



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) 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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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 . . . . .	33
1.4	Umieralność . . . . .	49
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>59</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	60
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	308
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	323
2.4	Kadry medyczne . . . . .	335
2.5	Zasoby sprzętowe . . . . .	335
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>337</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	338
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	338
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	471





# 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 . . . . .	33
1.4	Umieralność . . . . .	49

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

**Tabela 1.2.1:** Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroby nerwowo-mięśniowe	Przewlekła
Choroby demielinizacyjne	Przewlekła
Padaczka	Przewlekła
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	Przewlekła
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	Przewlekła
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	Ostra
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	Ostra
Bóle głowy	Ostra
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	Ostra
Urazy głowy	Ostra
Urazy kręgosłupa	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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 1.2.2 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 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby nerwowo-mięśniowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby demielinizacyjne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Padaczka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

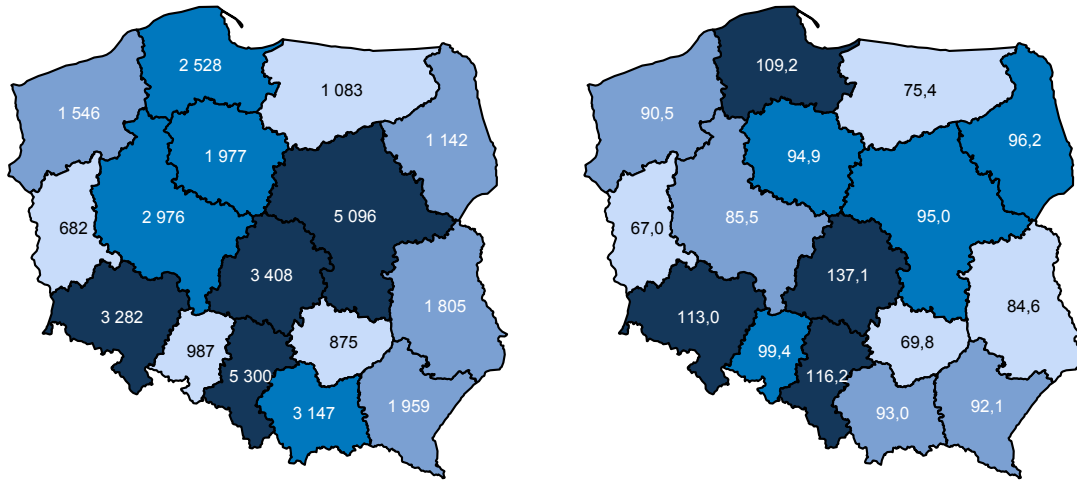
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nerwowo-mięśniowe' w roku 2016 wyniosła 37,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 98,3.

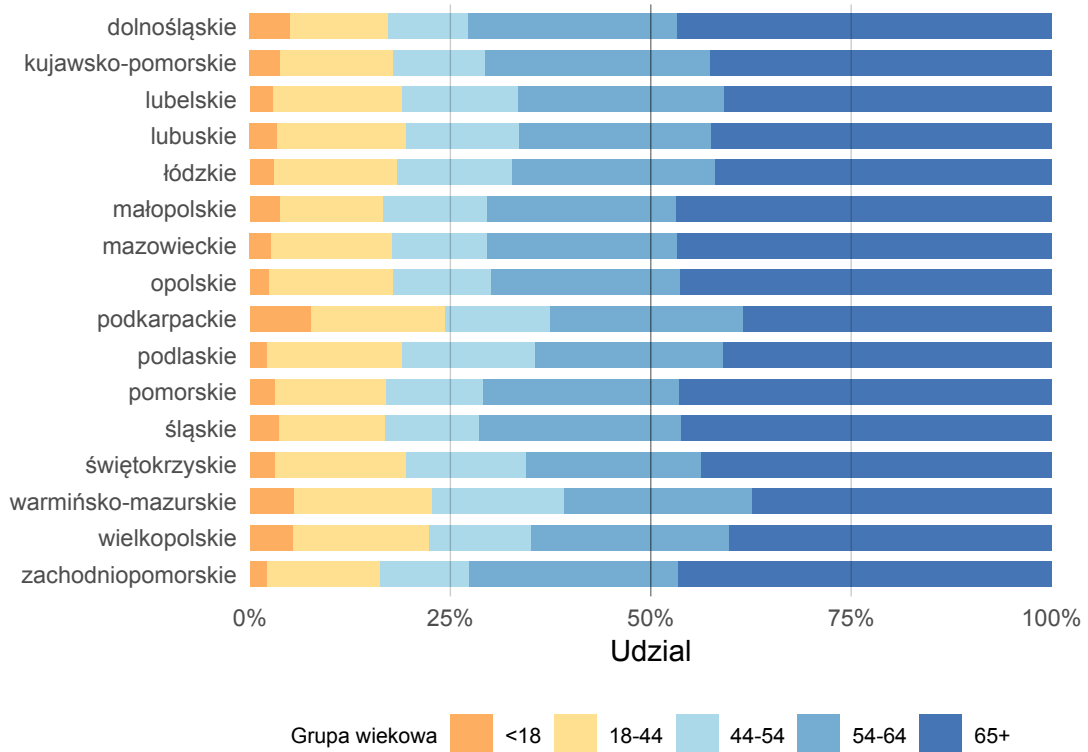
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględnie i na 100 tys. ludności) - Choroby nerwowo-mięśniowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nerwowo-mięśniowe



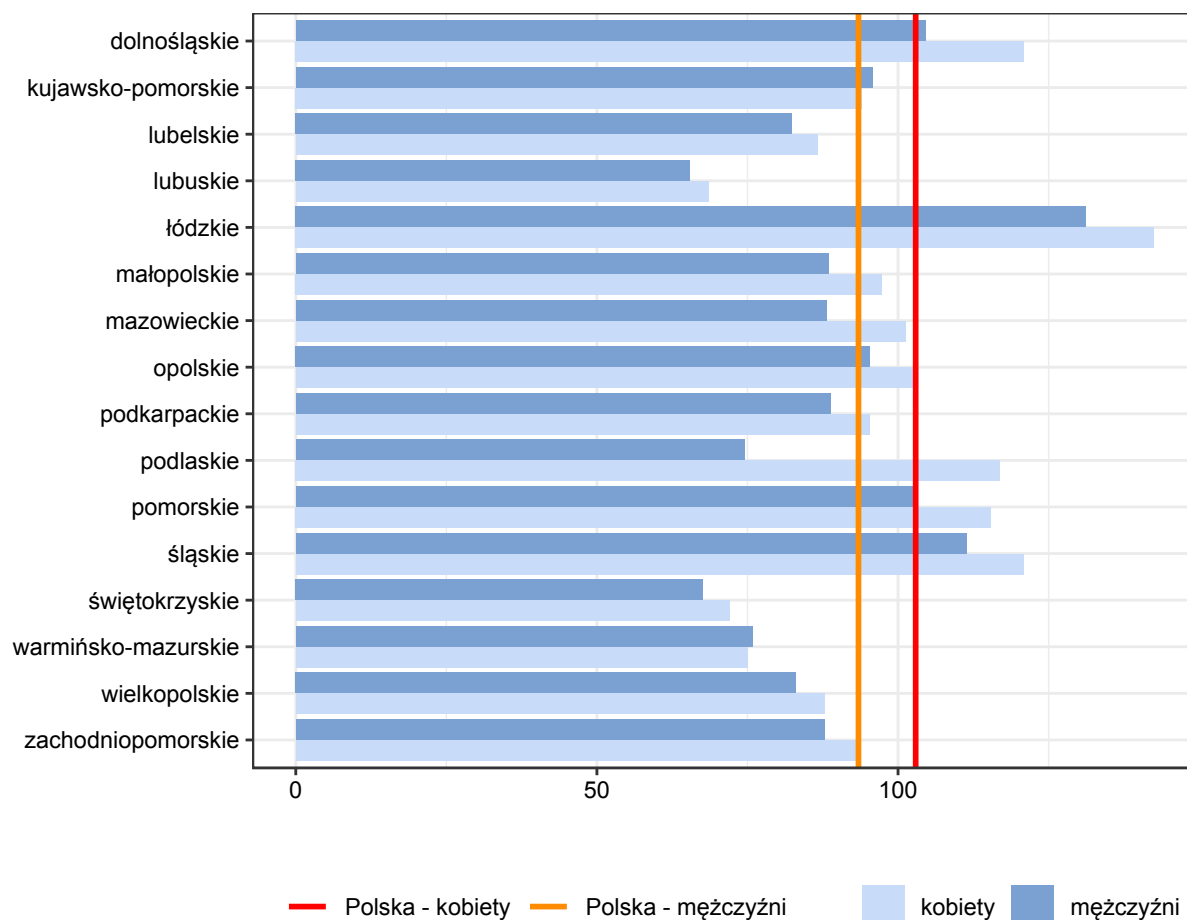
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,55	78,98	5,00	12,31	9,99	25,96	46,74
kujawsko-pomorskie	51,09	73,60	3,74	14,06	11,58	27,97	42,64
lubelskie	52,80	60,66	2,94	16,01	14,52	25,71	40,83
lubuskie	52,49	73,75	3,37	16,13	14,08	23,90	42,52
łódzkie	54,40	77,49	3,05	15,35	14,35	25,26	41,99
małopolskie	53,86	61,17	3,78	12,81	13,00	23,51	46,90
mazowieckie	55,61	76,08	2,63	15,15	11,79	23,67	46,76
opolskie	53,60	63,42	2,43	15,50	12,16	23,61	46,30
podkarpackie	52,78	52,94	7,66	16,64	13,22	23,99	38,49
podlaskie	62,26	74,26	2,10	16,90	16,55	23,47	40,98
pomorskie	54,23	75,95	3,09	13,92	12,03	24,53	46,44
śląskie	53,79	83,68	3,68	13,25	11,66	25,19	46,23
świętokrzyskie	52,80	57,14	3,09	16,46	14,86	21,83	43,77
warmińsko-mazurskie	50,78	68,70	5,54	17,17	16,53	23,36	37,40
wielkopolskie	52,72	64,78	5,41	16,90	12,80	24,70	40,19
zachodniopomorskie	52,85	76,58	2,13	14,17	11,06	26,00	46,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby nerwowo-mięśniowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.2:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby nerwowo-mięśniowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,6	36,8	95,3	194,9	285,3
kujawsko-pomorskie	19,7	35,3	88,0	184,6	233,9
lubelskie	14,0	36,0	98,4	156,0	189,5
lubuskie	12,5	28,4	78,3	107,8	168,3
łódzkie	24,9	58,2	158,8	233,3	291,1
małopolskie	18,6	30,9	96,6	167,8	257,7
mazowieckie	13,3	38,2	93,6	165,7	245,9
opolskie	15,2	41,5	88,3	157,9	249,5
podkarpackie	38,4	39,4	95,5	165,6	213,4
podlaskie	11,7	43,0	121,8	160,2	223,0
pomorskie	17,3	39,8	108,4	196,8	305,4
śląskie	25,4	42,1	105,5	195,4	286,3
świętokrzyskie	12,9	31,1	84,1	103,0	159,1
warmińsko-mazurskie	22,7	33,8	99,2	120,1	176,2
wielkopolskie	24,1	37,5	89,5	155,7	208,2
zachodniopomorskie	11,2	34,1	82,3	154,2	238,3
<b>Polska</b>	<b>20,6</b>	<b>38,3</b>	<b>100,0</b>	<b>171,5</b>	<b>244,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	42,4	99,0	189,4	279,3
kujawsko-pomorskie	17,4	38,0	86,2	153,8	220,3
lubelskie	13,0	41,4	95,9	146,1	174,1
lubuskie	8,9	29,0	69,0	95,5	171,8
łódzkie	23,7	63,7	168,0	220,3	272,6
małopolskie	17,7	33,4	97,0	156,1	251,4
mazowieckie	10,2	38,6	96,5	164,8	245,3
opolskie	11,7	46,0	93,1	156,3	231,5
podkarpackie	33,1	43,7	91,6	147,4	216,6
podlaskie	9,0	46,4	146,5	184,8	258,5
pomorskie	13,2	45,8	112,3	180,8	303,6
śląskie	20,3	43,5	108,2	181,3	283,7
świętokrzyskie	17,7	28,1	91,5	90,8	155,4
warmińsko-mazurskie	19,5	32,1	101,5	102,1	170,6
wielkopolskie	20,4	38,6	93,7	143,8	201,9
zachodniopomorskie	7,0	35,3	84,3	129,1	240,8
<b>Polska</b>	<b>17,8</b>	<b>40,8</b>	<b>103,0</b>	<b>160,5</b>	<b>240,3</b>

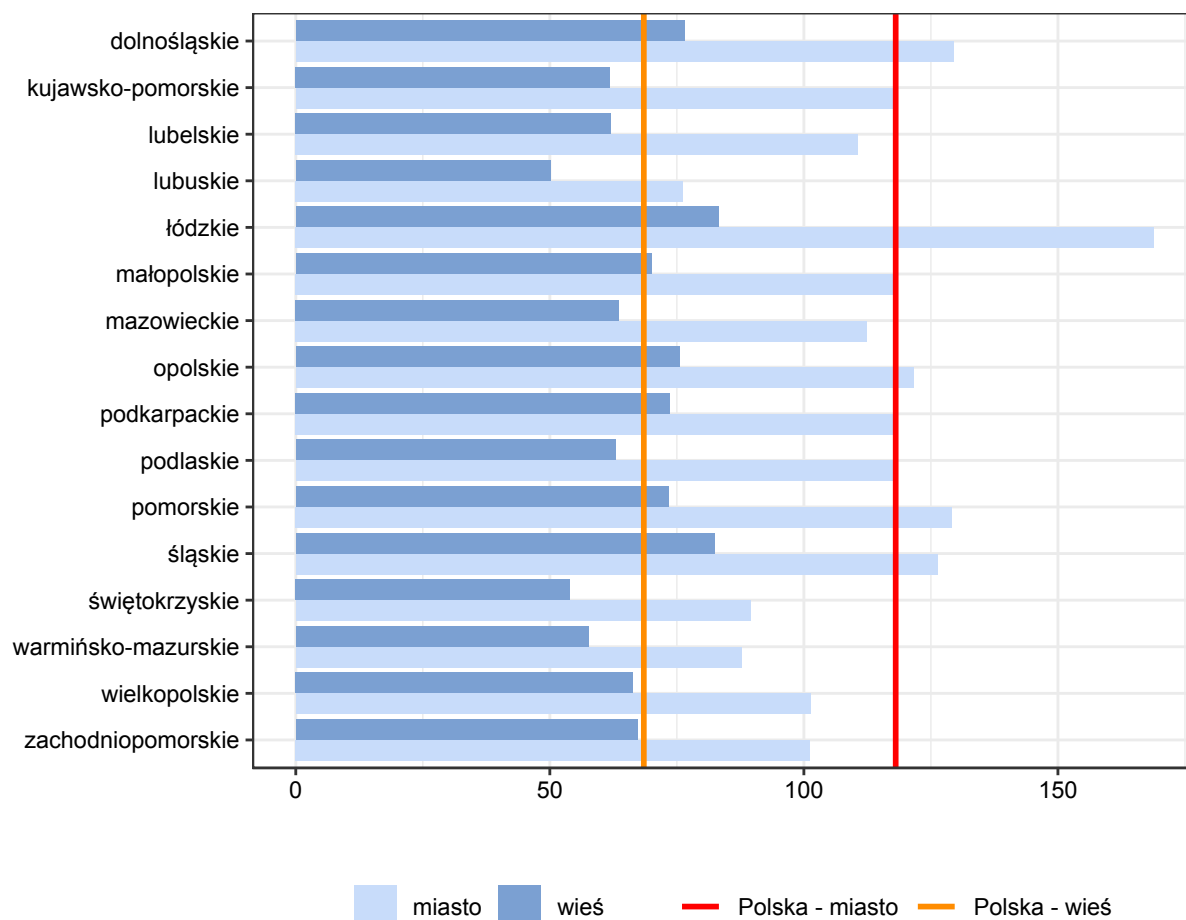
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	35,6	31,3	91,7	201,0	294,7
kujawsko-pomorskie	21,8	32,7	89,9	217,9	254,5
lubelskie	15,0	31,0	100,9	166,7	213,8
lubuskie	15,9	27,8	87,6	121,0	163,0
łódzkie	26,1	52,8	149,4	248,1	321,3
małopolskie	19,5	28,4	96,2	180,3	267,0
mazowieckie	16,3	37,8	90,7	166,7	246,9
opolskie	18,4	37,1	83,5	159,7	276,7
podkarpackie	43,4	35,2	99,4	184,6	208,5
podlaskie	14,2	39,9	97,4	134,6	167,9
pomorskie	21,2	33,8	104,5	214,1	308,2
śląskie	30,3	40,8	102,9	211,1	290,2
świętokrzyskie	8,4	33,9	76,9	115,8	164,6
warmińsko-mazurskie	25,7	35,3	97,0	139,2	184,9
wielkopolskie	27,6	36,4	85,3	168,6	217,6
zachodniopomorskie	15,2	33,0	80,5	181,3	234,6
<b>Polska</b>	<b>23,3</b>	<b>35,9</b>	<b>97,1</b>	<b>183,5</b>	<b>251,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

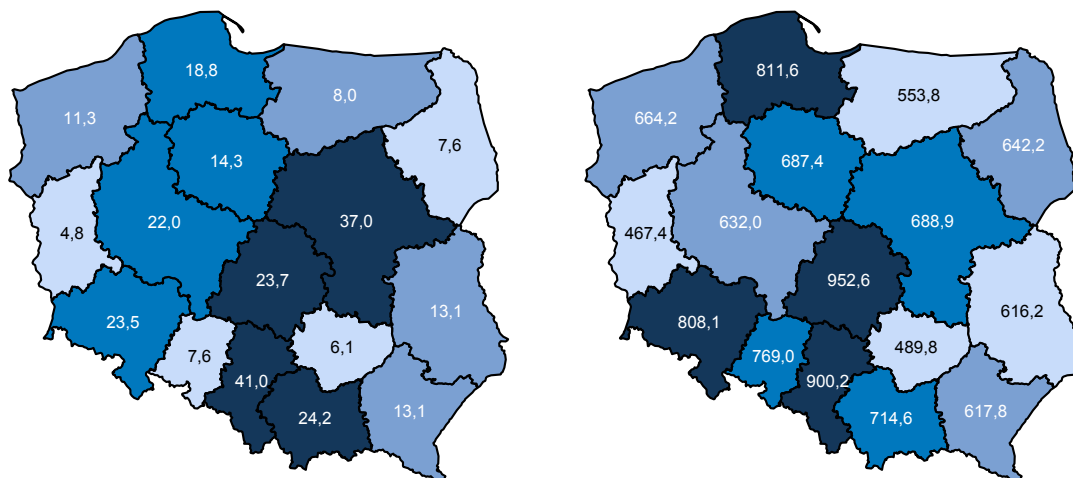
## Chorobowość rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

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 276,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



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



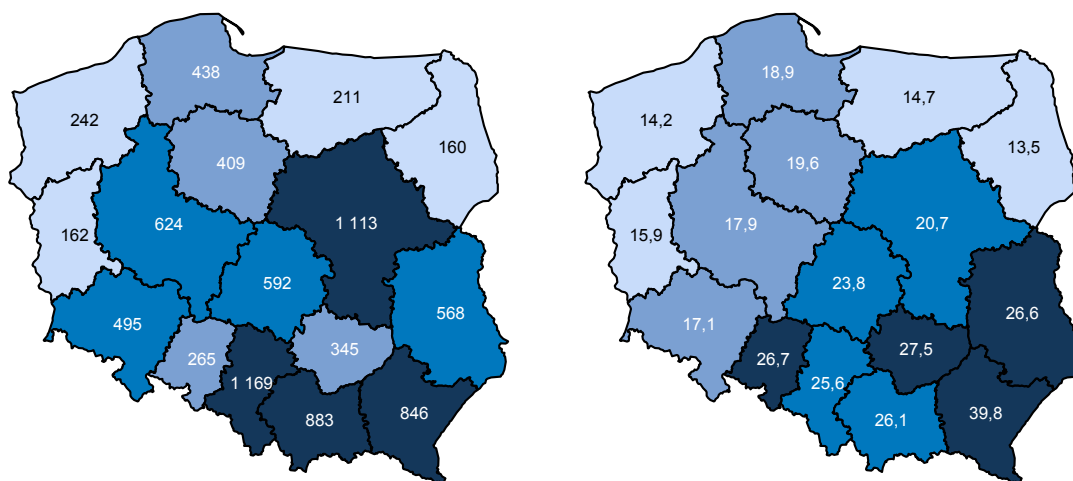
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

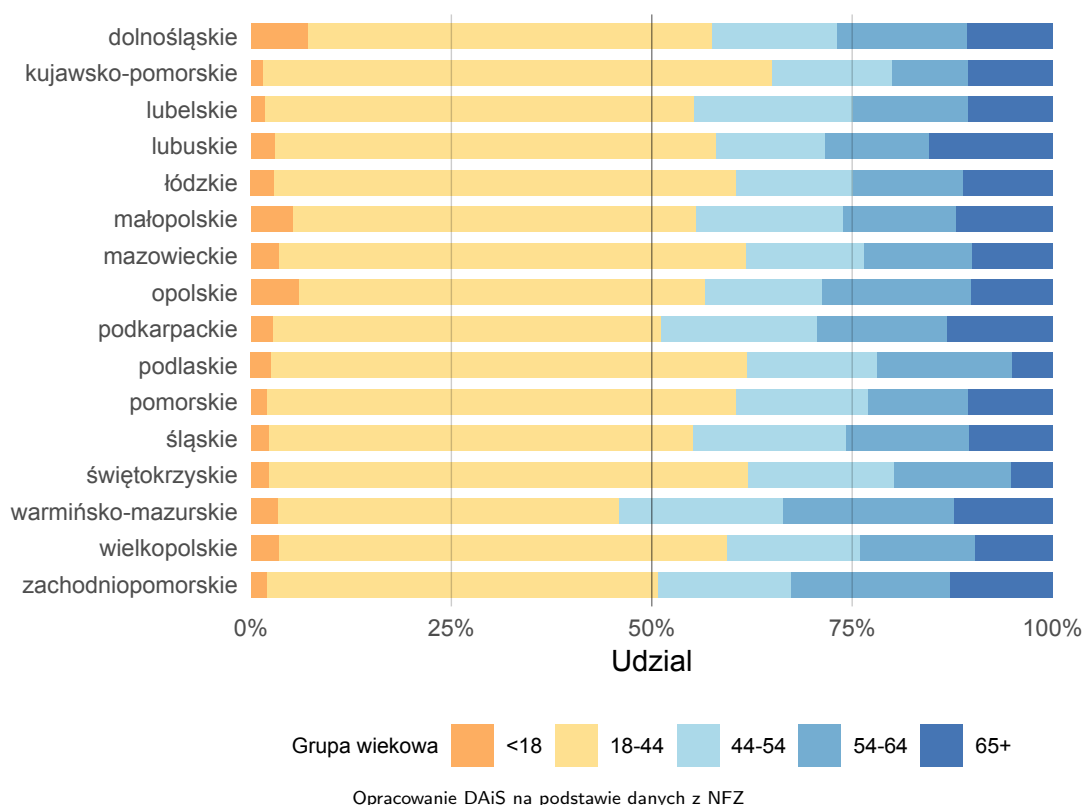
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby demielinizacyjne' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,2.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby demielinizacyjne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby demielinizacyjne**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby demielinizacyjne

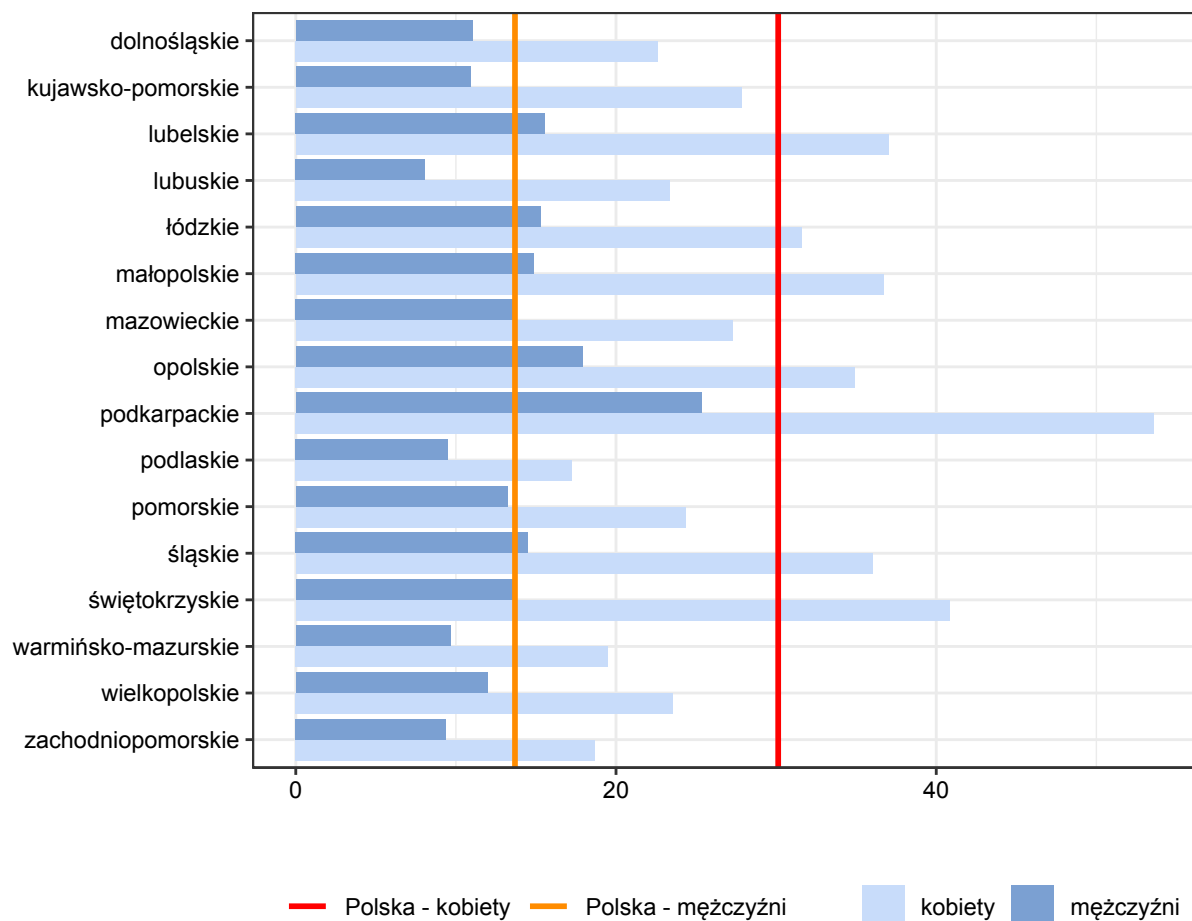
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,89	72,12	7,07	50,51	15,56	16,16	10,71
kujawsko-pomorskie	73,11	65,53	1,47	63,57	14,91	9,54	10,51
lubelskie	71,65	49,47	1,76	53,52	19,89	14,26	10,56
lubuskie	75,31	68,52	3,09	54,94	13,58	12,96	15,43
łódzkie	69,43	71,45	2,87	57,60	14,70	13,68	11,15
małopolskie	72,37	56,85	5,21	50,40	18,23	14,16	12,00
mazowieckie	68,55	69,90	3,50	58,22	14,82	13,39	10,06
opolskie	67,55	60,00	6,04	50,57	14,72	18,49	10,19
podkarpackie	68,79	50,83	2,84	48,35	19,39	16,31	13,12
podlaskie	65,62	69,38	2,50	59,38	16,25	16,88	5,00
pomorskie	65,98	73,52	2,05	58,45	16,44	12,56	10,50
śląskie	72,71	81,27	2,31	52,87	19,08	15,31	10,44
świętokrzyskie	75,94	48,99	2,32	59,71	18,26	14,49	5,22
warmińsko-mazurskie	67,77	61,14	3,32	42,65	20,38	21,33	12,32
wielkopolskie	67,47	62,02	3,53	55,93	16,51	14,42	9,62
zachodniopomorskie	67,77	81,40	2,07	48,76	16,53	19,83	12,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby demielinizacyjne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

**Wykres 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby demielinizacyjne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	22,8	22,4	18,3	9,9
kujawsko-pomorskie	1,6	33,0	23,4	13,0	11,9
lubelskie	2,6	37,9	42,5	27,2	15,4
lubuskie	2,7	23,0	17,9	13,9	14,5
łódzkie	4,1	37,9	28,2	21,9	13,4
małopolskie	7,2	34,1	38,0	28,4	18,5
mazowieckie	3,9	32,0	25,7	20,5	11,6
opolskie	10,1	36,4	28,7	33,2	14,7
podkarpackie	6,1	49,4	60,5	48,6	31,4
podlaskie	1,9	21,2	16,8	16,1	3,8
pomorskie	2,0	28,9	25,7	17,5	12,0
śląskie	3,5	37,1	38,1	26,2	14,3
świętokrzyskie	3,8	44,5	40,8	27,0	7,5
warmińsko-mazurskie	2,6	16,3	23,8	21,4	11,3
wielkopolskie	3,3	26,0	24,2	19,1	10,4
zachodniopomorskie	1,7	18,4	19,3	18,4	10,2
<b>Polska</b>	<b>4,1</b>	<b>31,8</b>	<b>30,6</b>	<b>23,1</b>	<b>13,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,8	32,8	32,6	23,1	10,1
kujawsko-pomorskie	2,2	48,3	35,1	18,6	15,2
lubelskie	3,8	55,5	61,2	40,7	16,8
lubuskie	2,2	35,9	27,9	21,7	17,4
łódzkie	5,4	55,1	36,5	29,5	13,8
małopolskie	10,3	47,1	64,8	39,0	22,1
mazowieckie	5,1	45,4	34,3	25,4	11,9
opolskie	13,0	49,8	41,4	39,7	18,1
podkarpackie	8,9	73,3	87,2	57,9	31,8
podlaskie	4,0	30,8	20,7	16,4	3,1
pomorskie	1,8	39,0	31,5	22,6	14,6
śląskie	5,1	57,0	54,3	34,8	15,3
świętokrzyskie	6,9	69,6	65,3	36,9	9,7
warmińsko-mazurskie	2,3	24,7	32,4	26,7	11,5
wielkopolskie	4,0	34,8	35,1	25,5	11,7
zachodniopomorskie	2,8	24,8	29,1	24,4	10,5
<b>Polska</b>	<b>5,5</b>	<b>45,9</b>	<b>44,2</b>	<b>30,1</b>	<b>14,7</b>

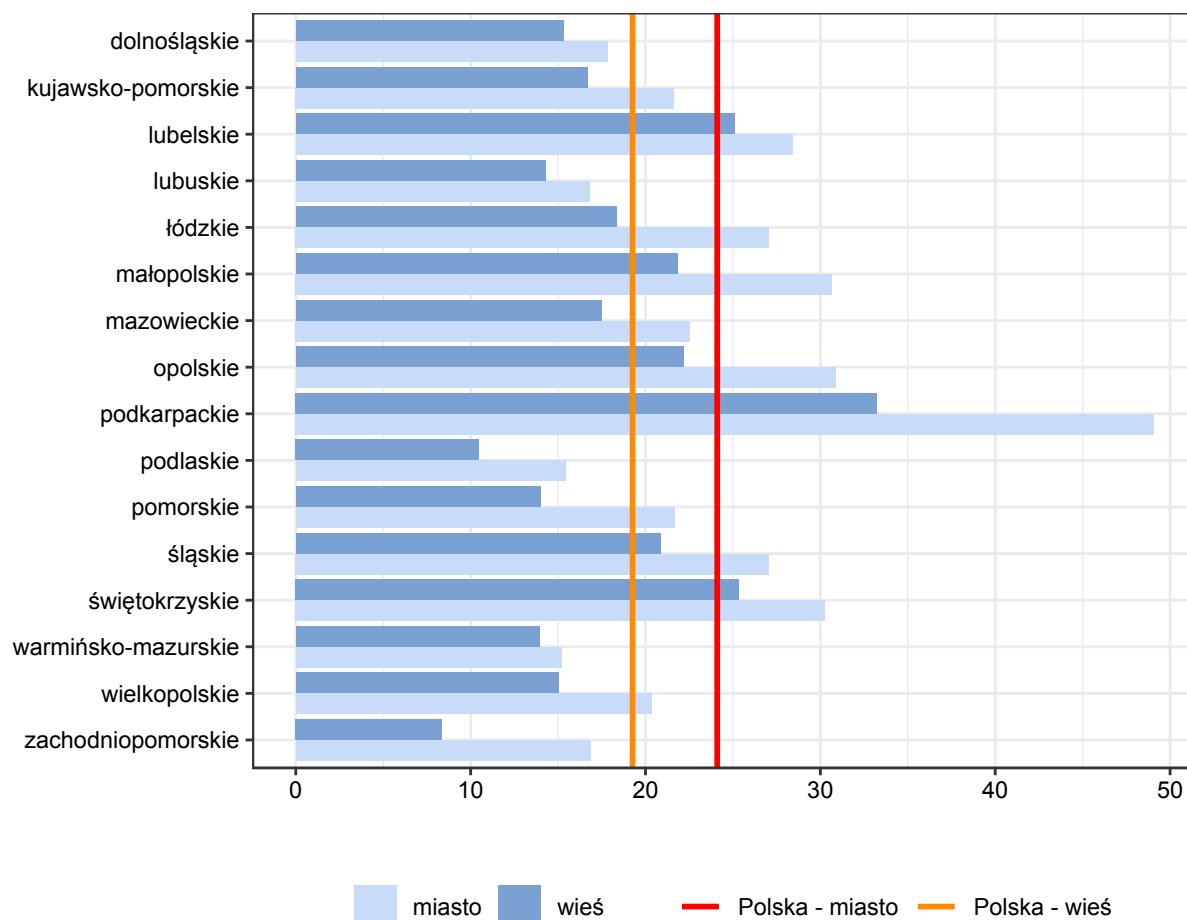
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,6	13,0	12,2	13,0	9,5
kujawsko-pomorskie	1,0	18,2	11,6	7,0	7,0
lubelskie	1,6	21,3	23,9	12,6	13,3
lubuskie	3,2	10,6	8,1	5,5	10,2
łódzkie	2,8	21,4	19,7	13,3	12,8
małopolskie	4,3	21,2	11,3	16,9	13,1
mazowieckie	2,7	18,7	16,9	14,9	11,1
opolskie	7,4	23,1	16,1	26,4	9,6
podkarpackie	3,5	26,4	34,4	38,9	30,9
podlaskie	-	12,1	12,8	15,9	4,9
pomorskie	2,2	19,0	19,9	11,9	8,2
śląskie	2,0	17,7	21,7	16,7	12,7
świętokrzyskie	0,9	20,9	16,7	16,5	4,2
warmińsko-mazurskie	2,9	8,5	15,4	15,7	11,0
wielkopolskie	2,6	17,5	13,2	12,0	8,7
zachodniopomorskie	0,7	12,2	9,6	12,0	9,8
<b>Polska</b>	<b>2,8</b>	<b>18,1</b>	<b>17,0</b>	<b>15,3</b>	<b>11,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby demielinizacyjne



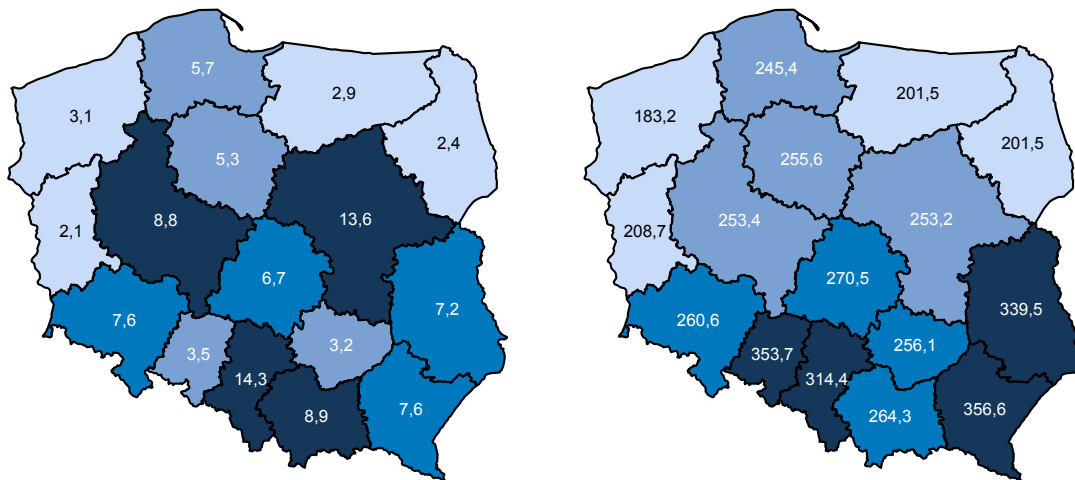
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

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 103,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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 demielinizacyjne



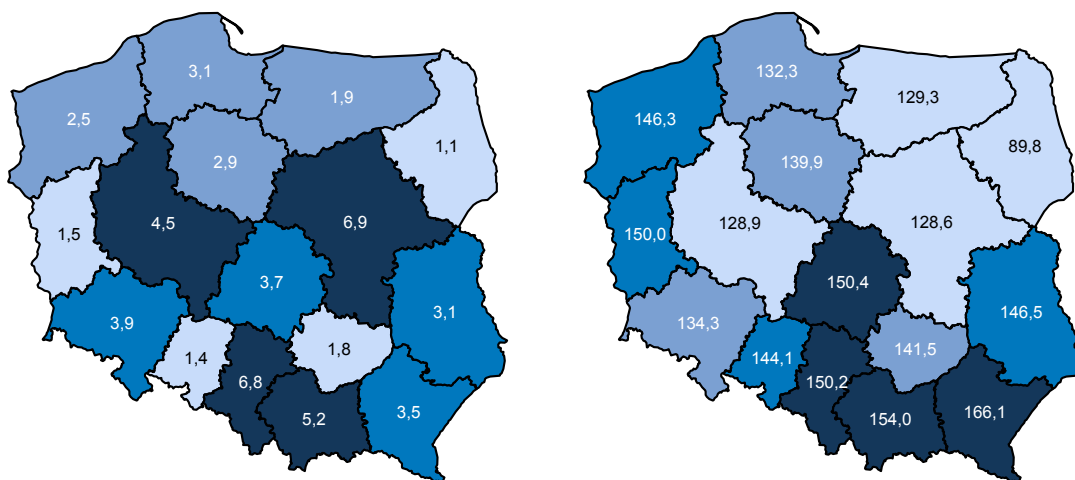
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Padaczka

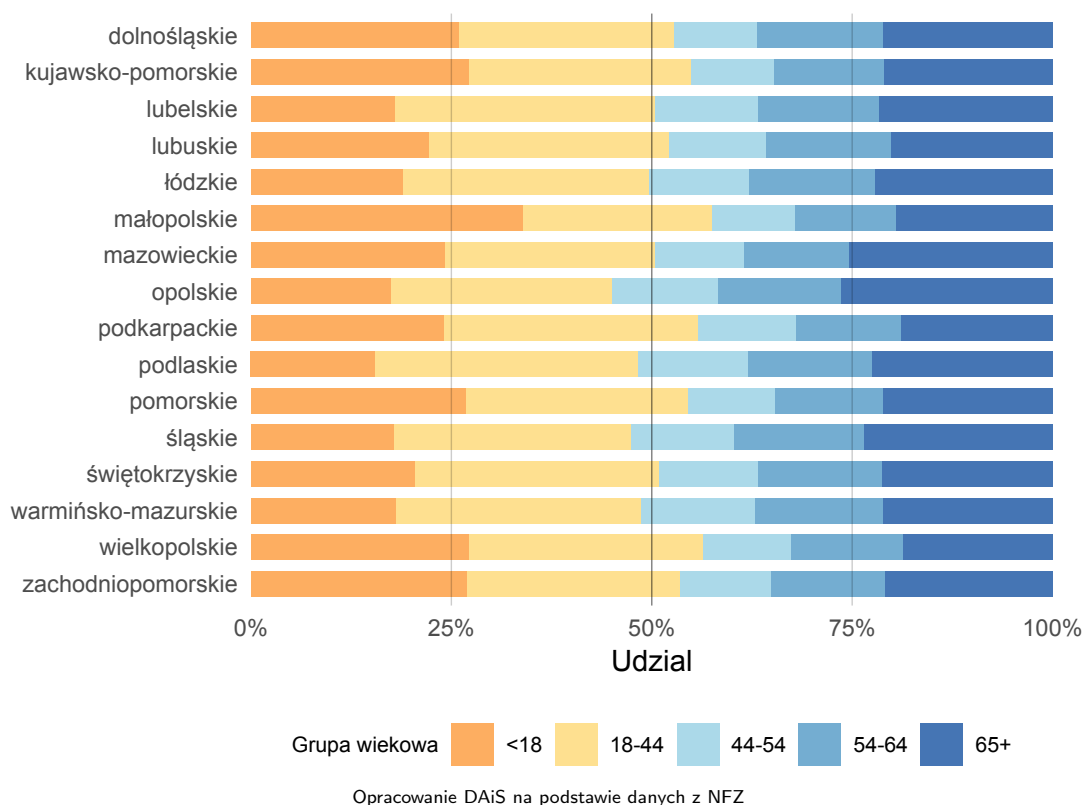
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Padaczka' w roku 2016 wyniosła 53,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 140,2.

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 1,4 tys. Na wykresie 1.2.7 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) - Padaczka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

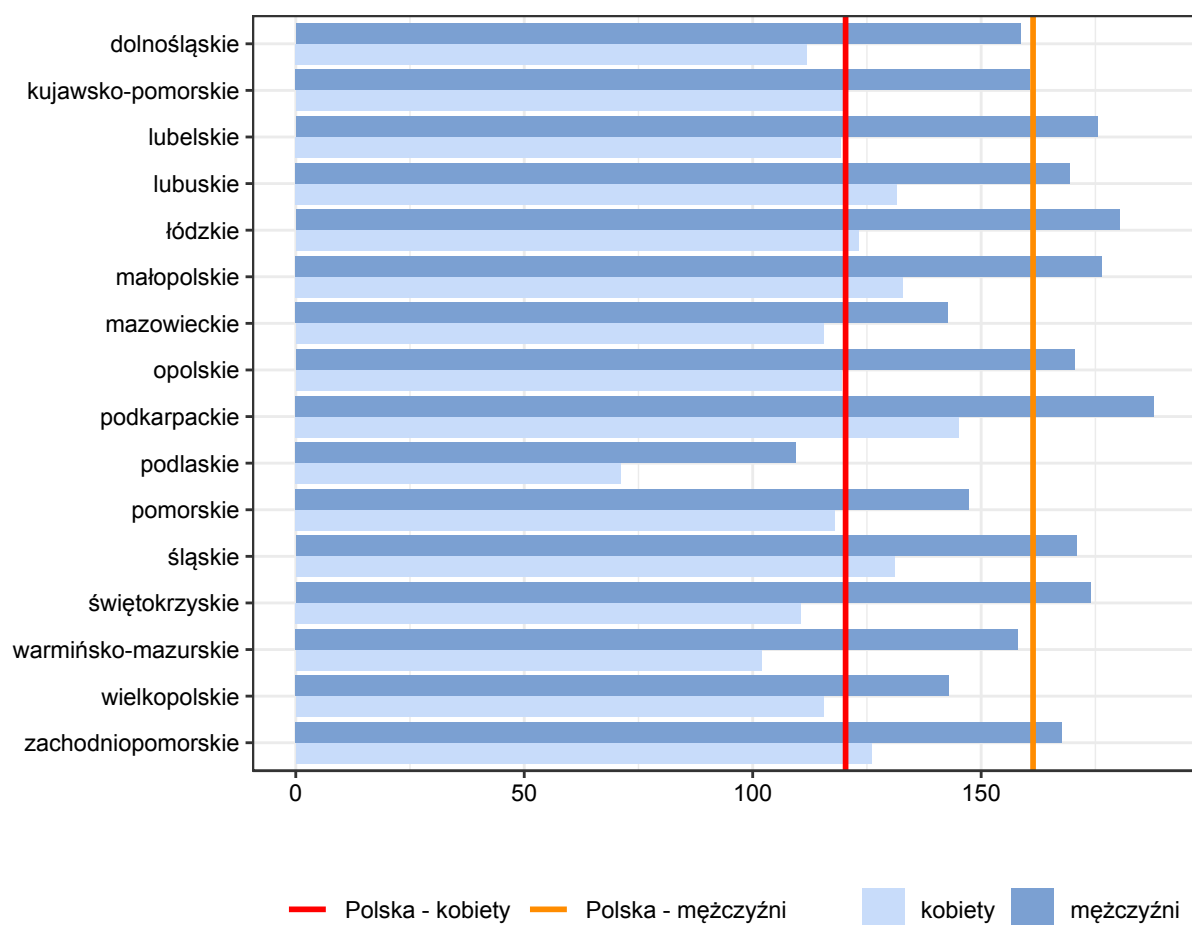
**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Padaczka**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Padaczka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	43,25	71,80	25,99	26,79	10,41	15,66	21,15
kujawsko-pomorskie	44,36	64,39	27,24	27,72	10,33	13,72	20,99
lubelskie	41,97	48,18	18,01	32,44	12,89	15,00	21,66
lubuskie	45,02	67,37	22,28	29,95	12,06	15,53	20,18
łódzkie	42,88	67,55	19,05	30,63	12,49	15,62	22,20
małopolskie	44,41	52,86	34,01	23,59	10,27	12,65	19,48
mazowieckie	46,88	65,89	24,22	26,18	11,12	13,06	25,41
opolskie	42,77	54,37	17,54	27,53	13,28	15,23	26,42
podkarpackie	44,61	44,21	24,14	31,64	12,26	13,05	18,91
podlaskie	40,62	63,79	15,48	32,83	13,79	15,38	22,51
pomorskie	45,76	65,80	26,89	27,68	10,80	13,48	21,15
śląskie	45,14	80,73	17,85	29,65	12,77	16,26	23,46
świętokrzyskie	40,05	45,97	20,47	30,51	12,30	15,51	21,21
warmińsko-mazurskie	40,20	60,76	18,14	30,62	14,10	16,04	21,10
wielkopolskie	46,02	58,97	27,15	29,31	10,88	14,09	18,59
zachodniopomorskie	44,26	71,15	27,01	26,53	11,36	14,21	20,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Padaczka) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	207,9	95,2	118,0	139,8	153,4
kujawsko-pomorskie	210,9	102,6	115,7	133,5	169,8
lubelskie	148,7	126,4	151,4	157,7	174,1
lubuskie	185,1	117,9	150,1	156,7	178,8
łódzkie	170,5	127,3	151,7	158,2	168,8
małopolskie	277,2	94,1	126,4	149,4	177,2
mazowieckie	166,4	89,3	119,5	123,8	180,9
opolskie	158,7	107,0	139,8	147,8	206,4
podkarpackie	218,3	134,9	159,8	162,4	189,0
podlaskie	80,1	78,1	94,7	98,1	114,4
pomorskie	183,0	95,8	118,0	131,1	168,6
śląskie	159,4	121,8	149,4	163,1	187,8
świętokrzyskie	173,6	116,8	141,0	148,3	156,2
warmińsko-mazurskie	127,5	103,2	145,2	141,4	170,6
wielkopolskie	182,5	98,0	114,6	133,8	145,2
zachodniopomorskie	228,7	103,2	136,8	136,2	172,5
<b>Polska</b>	<b>185,3</b>	<b>105,8</b>	<b>132,1</b>	<b>143,0</b>	<b>171,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	191,5	74,9	85,0	100,6	137,3
kujawsko-pomorskie	201,8	90,4	80,8	98,1	144,7
lubelskie	141,7	90,2	106,5	112,5	161,1
lubuskie	186,4	106,0	111,7	132,5	141,9
łódzkie	156,8	100,0	94,9	120,1	151,1
małopolskie	262,9	75,7	91,8	120,2	156,7
mazowieckie	160,0	73,4	94,7	93,7	176,7
opolskie	136,9	80,0	90,2	116,6	192,4
podkarpackie	217,4	113,6	114,7	122,6	175,4
podlaskie	81,8	51,9	53,1	77,2	102,6
pomorskie	189,9	82,5	76,6	98,9	156,6
śląskie	156,2	102,9	106,1	127,0	175,0
świętokrzyskie	186,6	78,6	84,9	106,6	122,9
warmińsko-mazurskie	120,0	83,7	93,7	81,9	141,1
wielkopolskie	181,3	86,8	88,6	106,5	132,0
zachodniopomorskie	234,9	89,3	84,3	101,8	145,4
<b>Polska</b>	<b>180,0</b>	<b>86,3</b>	<b>92,7</b>	<b>108,1</b>	<b>155,1</b>

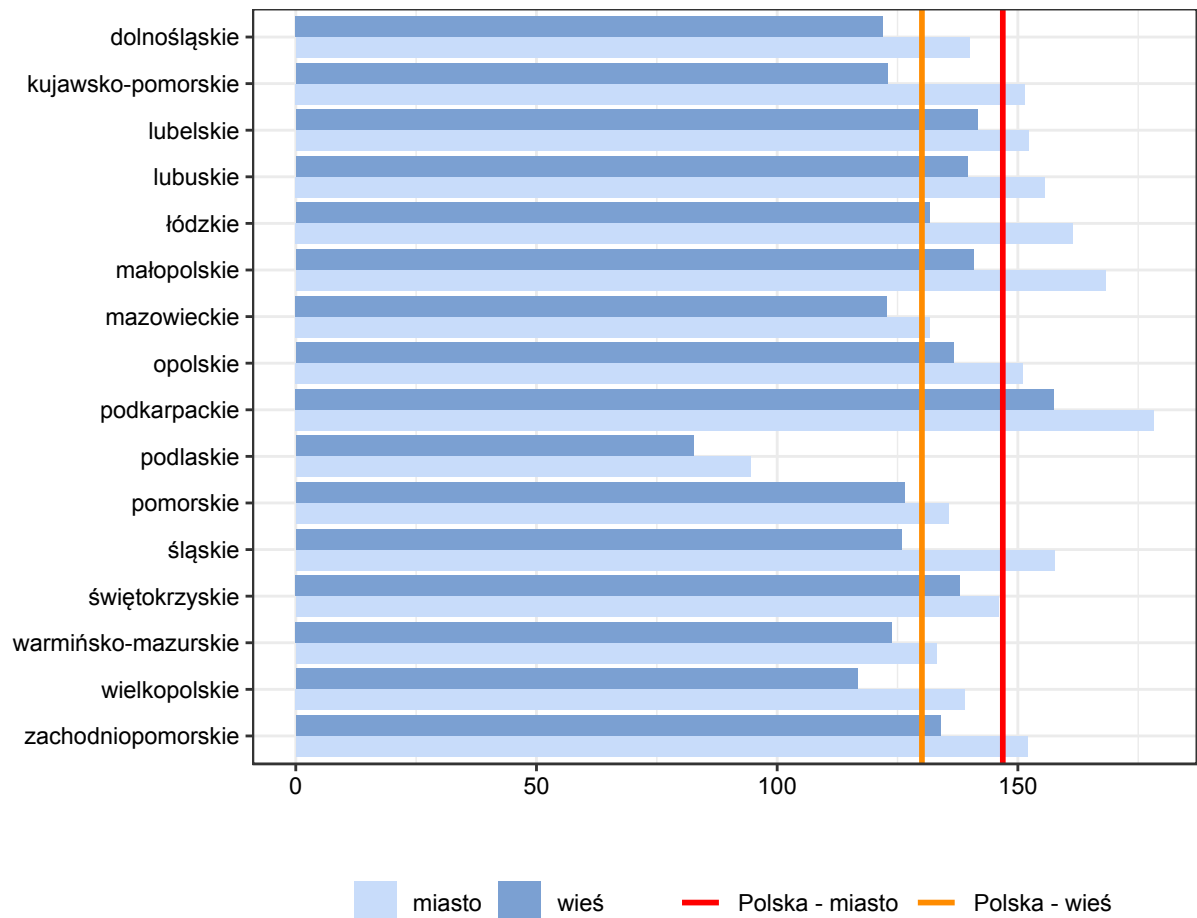
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	223,5	115,1	150,8	183,2	178,4
kujawsko-pomorskie	219,5	114,4	151,1	171,9	207,8
lubelskie	155,5	160,5	195,9	206,7	194,6
lubuskie	184,0	129,3	188,1	182,8	234,3
łódzkie	183,5	153,7	209,9	201,7	197,8
małopolskie	290,8	112,2	160,9	180,8	207,8
mazowieckie	172,4	105,2	144,6	157,6	187,5
opolskie	179,3	133,5	189,1	180,5	227,4
podkarpackie	219,1	155,3	203,9	204,0	209,2
podlaskie	78,4	102,8	135,8	119,9	132,6
pomorskie	176,5	108,7	159,2	165,8	185,8
śląskie	162,4	140,2	193,4	203,1	206,8
świętokrzyskie	161,3	152,7	196,1	191,9	206,3
warmińsko-mazurskie	134,6	121,7	196,1	204,8	215,7
wielkopolskie	183,7	108,9	140,8	163,8	164,8
zachodniopomorskie	222,8	116,6	188,7	173,3	212,6
<b>Polska</b>	<b>190,2</b>	<b>124,6</b>	<b>171,5</b>	<b>181,0</b>	<b>195,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



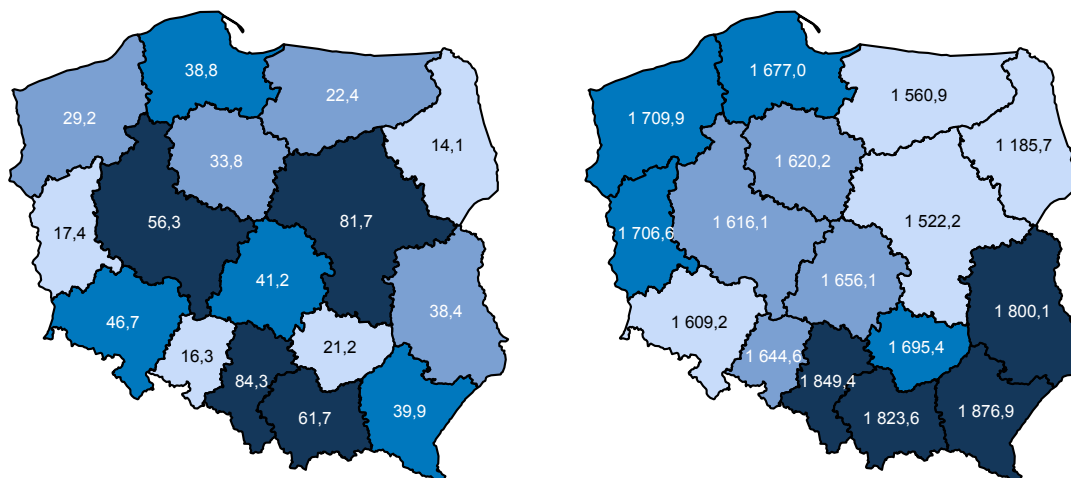
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Padaczka

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 643,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 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) - Padaczka



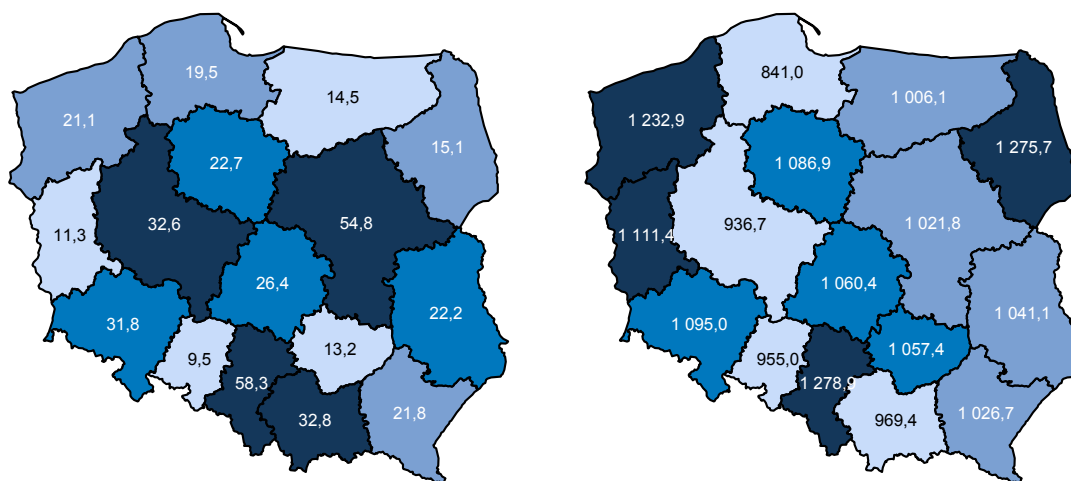
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

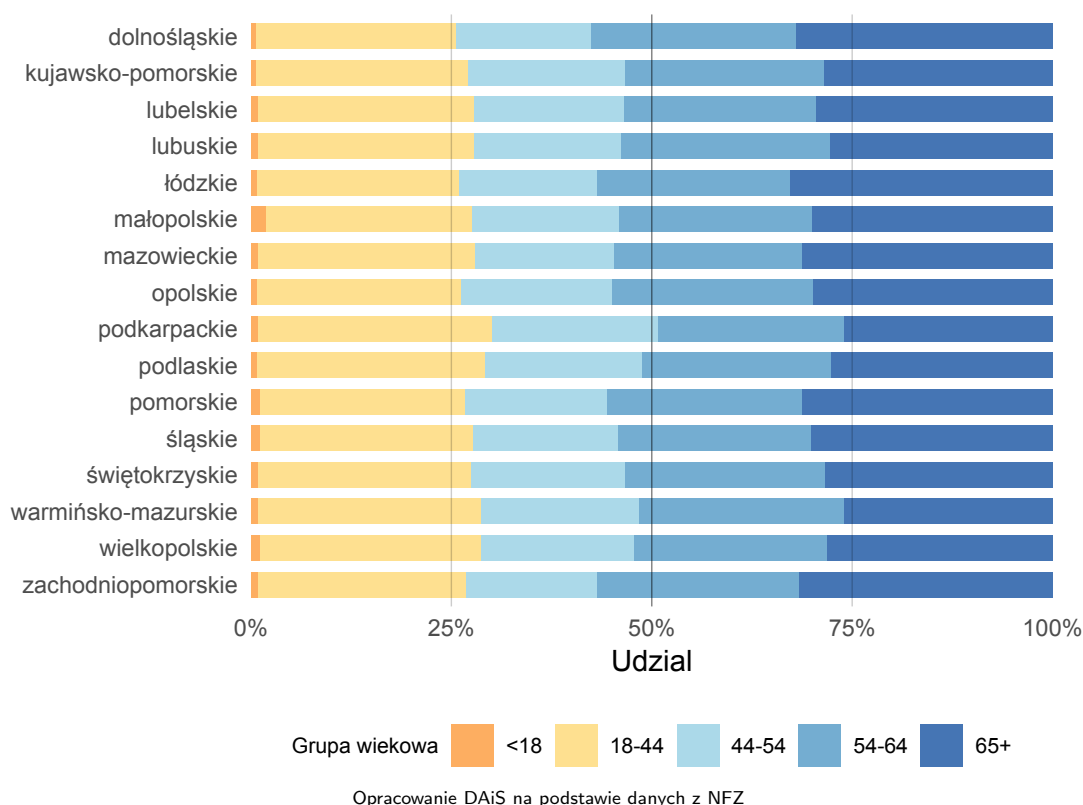
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa' w roku 2016 wyniosła 407,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 060,4.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 9,5 tys. Na wykresie 1.2.10 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 zwyrodnieniowe kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

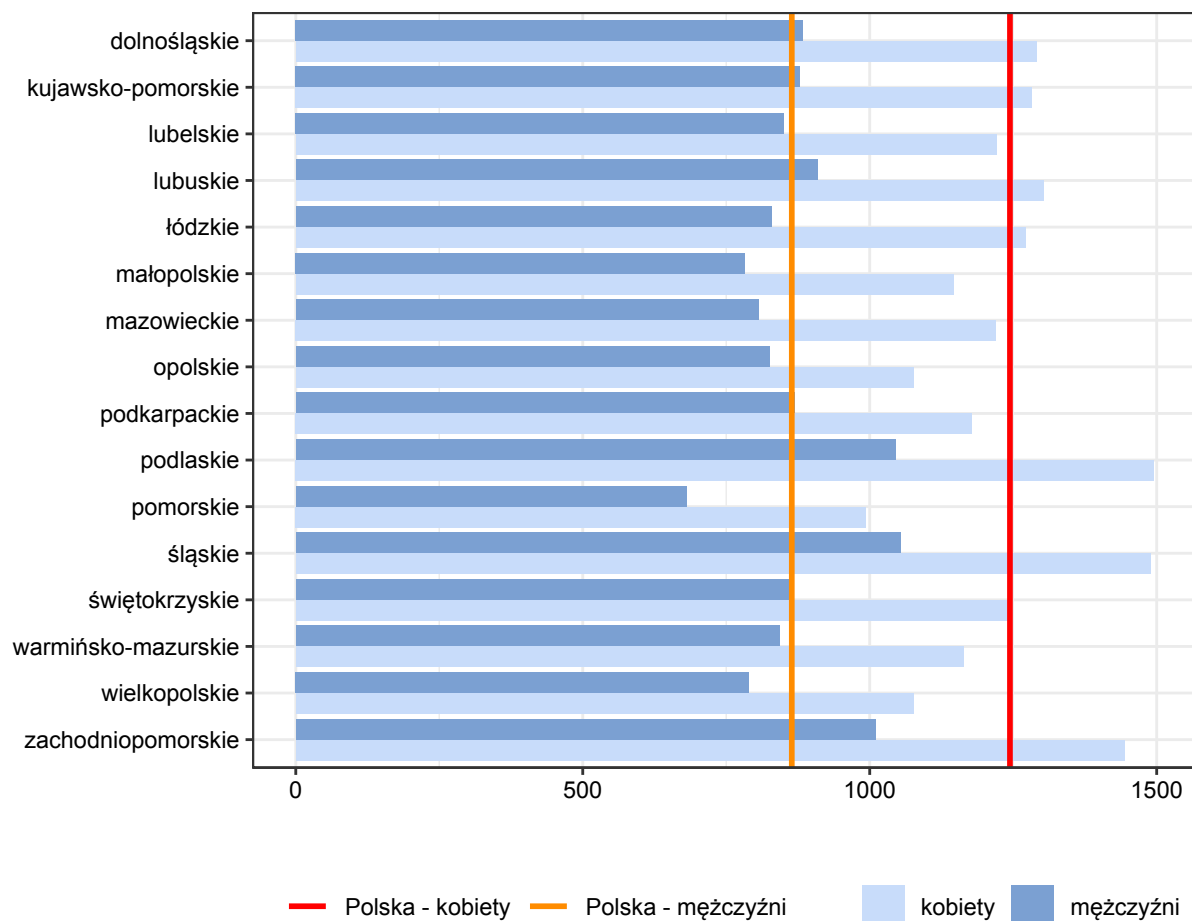
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,20	73,88	0,69	24,88	16,92	25,46	32,06
kujawsko-pomorskie	60,85	65,90	0,68	26,46	19,55	24,76	28,55
lubelskie	60,42	53,98	0,98	26,95	18,60	23,98	29,50
lubuskie	60,18	69,51	0,90	26,95	18,34	26,03	27,78
łódzkie	62,75	70,81	0,79	25,21	17,15	24,07	32,77
małopolskie	60,84	54,46	1,84	25,77	18,34	24,08	29,97
mazowieckie	62,27	69,17	0,87	27,14	17,34	23,47	31,19
opolskie	58,19	58,32	0,80	25,50	18,74	25,09	29,87
podkarpackie	58,57	47,82	0,92	29,23	20,63	23,16	26,06
podlaskie	60,08	66,61	0,75	28,49	19,66	23,46	27,64
pomorskie	60,59	70,86	1,20	25,45	17,80	24,31	31,23
śląskie	60,27	81,73	1,22	26,46	18,15	24,06	30,11
świętokrzyskie	60,35	53,09	0,97	26,47	19,20	24,93	28,43
warmińsko-mazurskie	59,02	65,08	0,97	27,70	19,80	25,51	26,03
wielkopolskie	58,99	61,54	1,17	27,55	19,12	24,07	28,09
zachodniopomorskie	60,16	74,02	0,85	26,06	16,29	25,22	31,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	45,1	720,9	1 563,4	1 851,9	1 895,8
kujawsko-pomorskie	40,9	761,2	1 702,3	1 871,5	1 794,6
lubelskie	57,3	746,2	1 551,8	1 790,3	1 684,2
lubuskie	55,5	786,0	1 692,2	1 945,7	1 823,1
łódzkie	49,8	739,0	1 467,9	1 718,8	1 757,1
małopolskie	94,5	646,9	1 420,4	1 790,6	1 715,5
mazowieckie	47,3	735,8	1 480,7	1 767,7	1 764,7
opolskie	48,1	656,5	1 307,9	1 613,3	1 546,7
podkarpackie	51,4	770,8	1 662,4	1 782,1	1 611,0
podlaskie	54,8	962,1	1 917,8	2 123,8	1 993,9
pomorskie	52,0	559,8	1 236,2	1 502,4	1 582,4
śląskie	92,9	925,2	1 807,2	2 053,3	2 051,8
świętokrzyskie	61,2	757,4	1 645,3	1 781,3	1 564,5
warmińsko-mazurskie	53,0	726,4	1 585,8	1 749,3	1 637,1
wielkopolskie	57,1	669,5	1 464,8	1 662,2	1 595,2
zachodniopomorskie	61,0	854,7	1 651,8	2 037,3	2 198,1
<b>Polska</b>	<b>60,1</b>	<b>747,6</b>	<b>1 562,8</b>	<b>1 816,3</b>	<b>1 781,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	49,7	835,3	1 921,6	2 056,4	2 078,1
kujawsko-pomorskie	49,6	888,1	2 100,4	1 989,2	2 027,3
lubelskie	63,8	842,6	1 910,2	1 958,8	1 872,1
lubuskie	62,5	899,5	2 070,4	2 155,4	2 017,7
łódzkie	45,4	836,9	1 829,8	1 969,8	1 979,0
małopolskie	102,2	738,0	1 755,3	2 041,5	1 890,0
mazowieckie	56,2	845,0	1 890,4	2 041,8	1 922,6
opolskie	63,9	737,1	1 524,3	1 759,1	1 602,1
podkarpackie	58,3	857,1	1 996,2	1 960,5	1 747,8
podlaskie	68,8	1 090,3	2 369,3	2 412,7	2 163,8
pomorskie	43,8	650,5	1 520,0	1 687,5	1 749,0
śląskie	112,4	1 046,3	2 214,1	2 299,8	2 221,4
świętokrzyskie	71,7	865,5	2 054,3	1 994,4	1 741,0
warmińsko-mazurskie	70,1	809,6	1 943,2	1 883,7	1 787,1
wielkopolskie	64,6	751,5	1 752,4	1 762,4	1 741,2
zachodniopomorskie	71,6	1 000,0	2 036,1	2 264,6	2 358,4
<b>Polska</b>	<b>68,2</b>	<b>851,8</b>	<b>1 924,6</b>	<b>2 024,1</b>	<b>1 951,8</b>

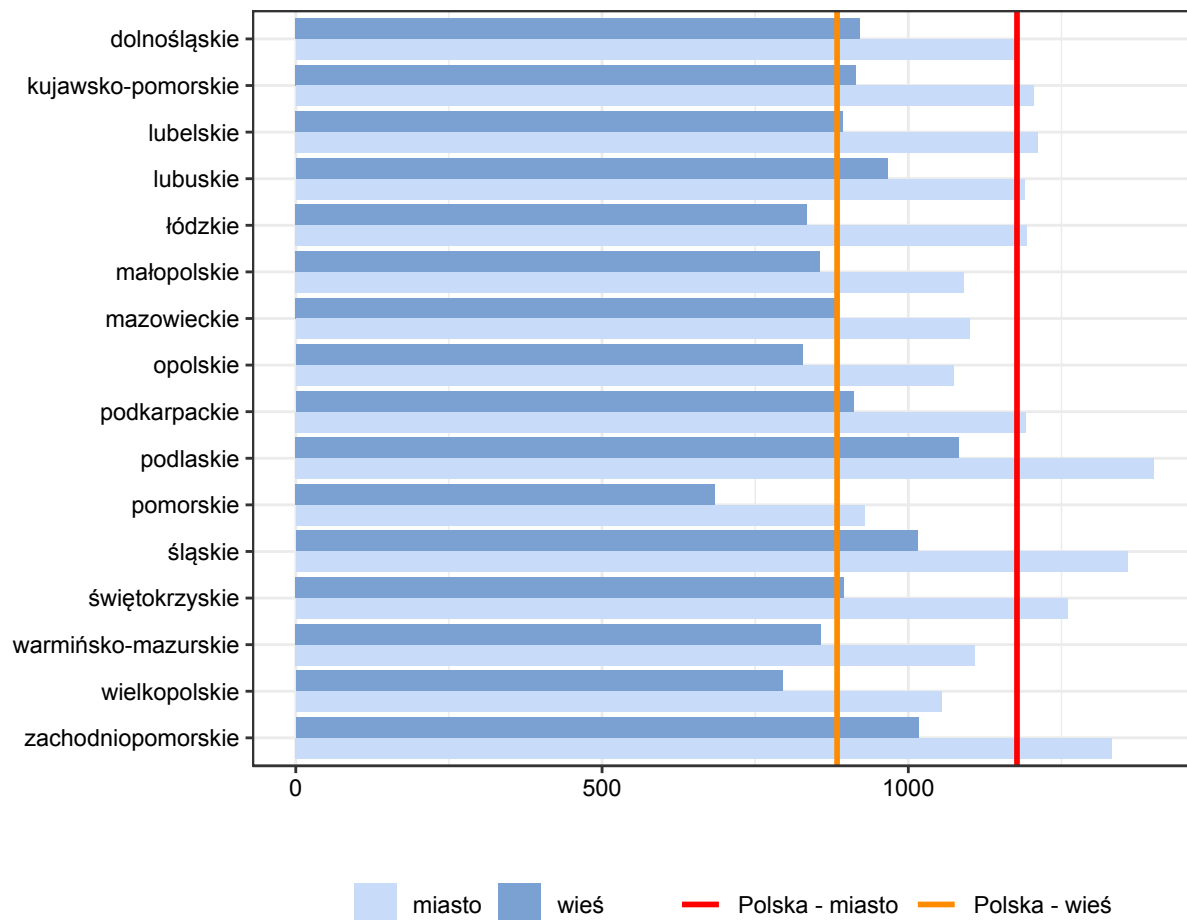
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	40,8	609,4	1 206,7	1 625,5	1 612,9
kujawsko-pomorskie	32,6	638,6	1 297,9	1 743,7	1 442,6
lubelskie	51,1	655,3	1 197,0	1 607,8	1 386,7
lubuskie	48,9	677,4	1 318,6	1 719,5	1 529,8
łódzkie	54,0	644,7	1 096,4	1 432,9	1 395,9
małopolskie	87,2	557,4	1 086,6	1 522,0	1 454,5
mazowieckie	38,8	626,5	1 065,2	1 459,4	1 518,9
opolskie	33,1	577,2	1 093,4	1 460,5	1 462,9
podkarpackie	44,9	688,2	1 334,8	1 595,4	1 408,4
podlaskie	41,6	841,2	1 471,3	1 821,5	1 730,0
pomorskie	59,7	470,7	954,4	1 302,2	1 343,0
śląskie	74,3	807,7	1 394,5	1 780,1	1 801,2
świętokrzyskie	51,3	656,0	1 244,3	1 558,5	1 298,1
warmińsko-mazurskie	36,8	647,8	1 232,8	1 606,1	1 407,8
wielkopolskie	50,1	590,1	1 175,7	1 552,4	1 378,5
zachodniopomorskie	50,9	715,1	1 271,9	1 791,2	1 962,0
<b>Polska</b>	<b>52,5</b>	<b>646,5</b>	<b>1 200,4</b>	<b>1 589,6</b>	<b>1 522,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



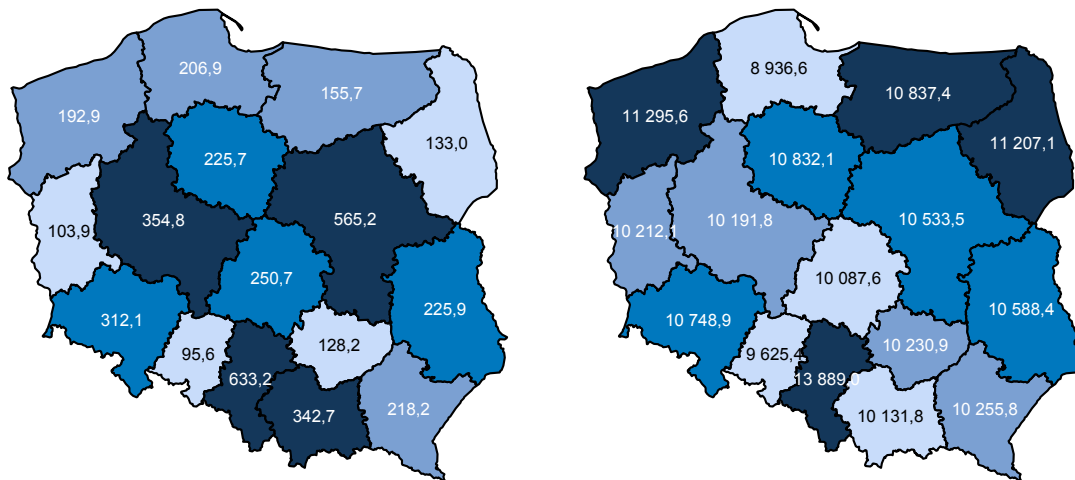
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 144,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,8 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 zwyrodnieniowe kręgosłupa



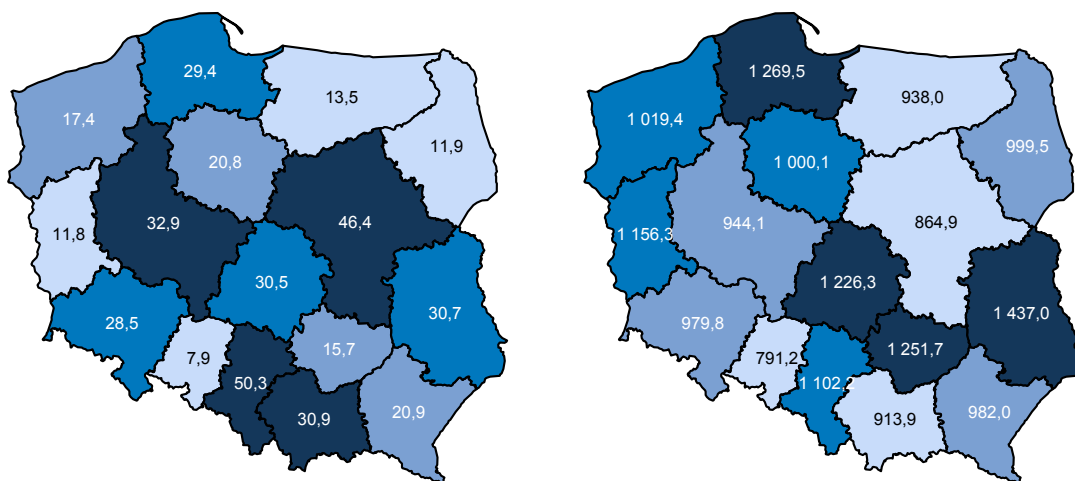
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie' w roku 2016 wyniosła 399,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 038,7.

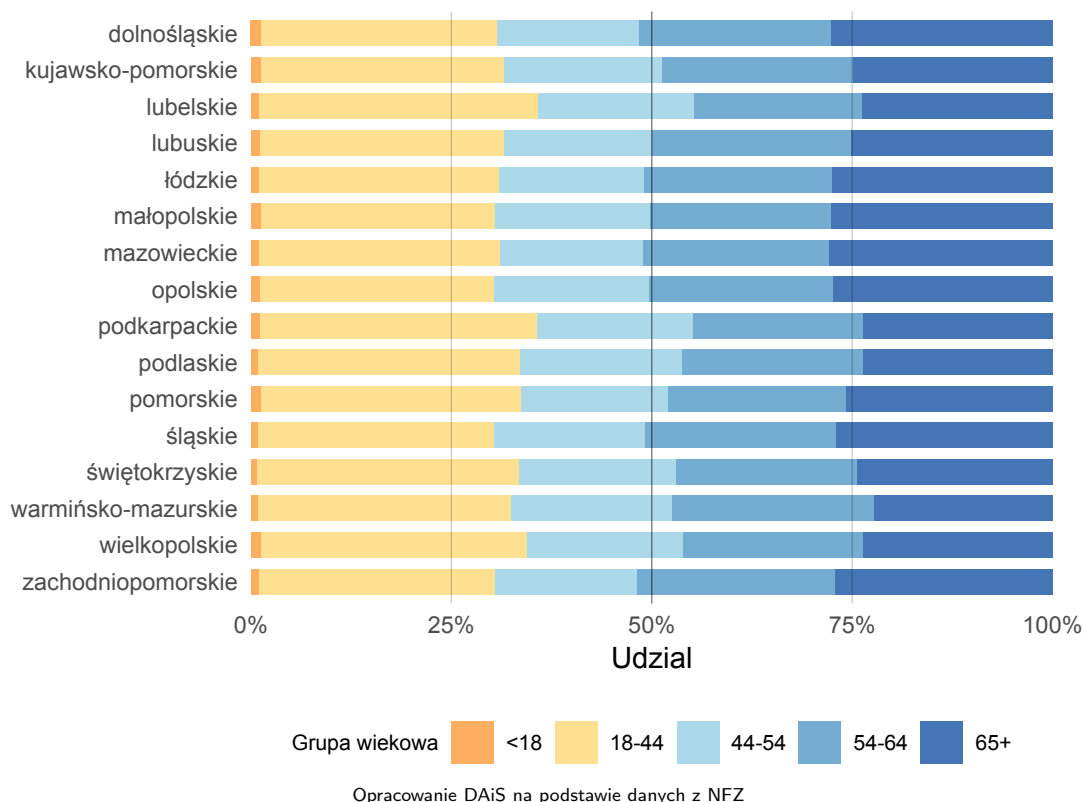
Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 7,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

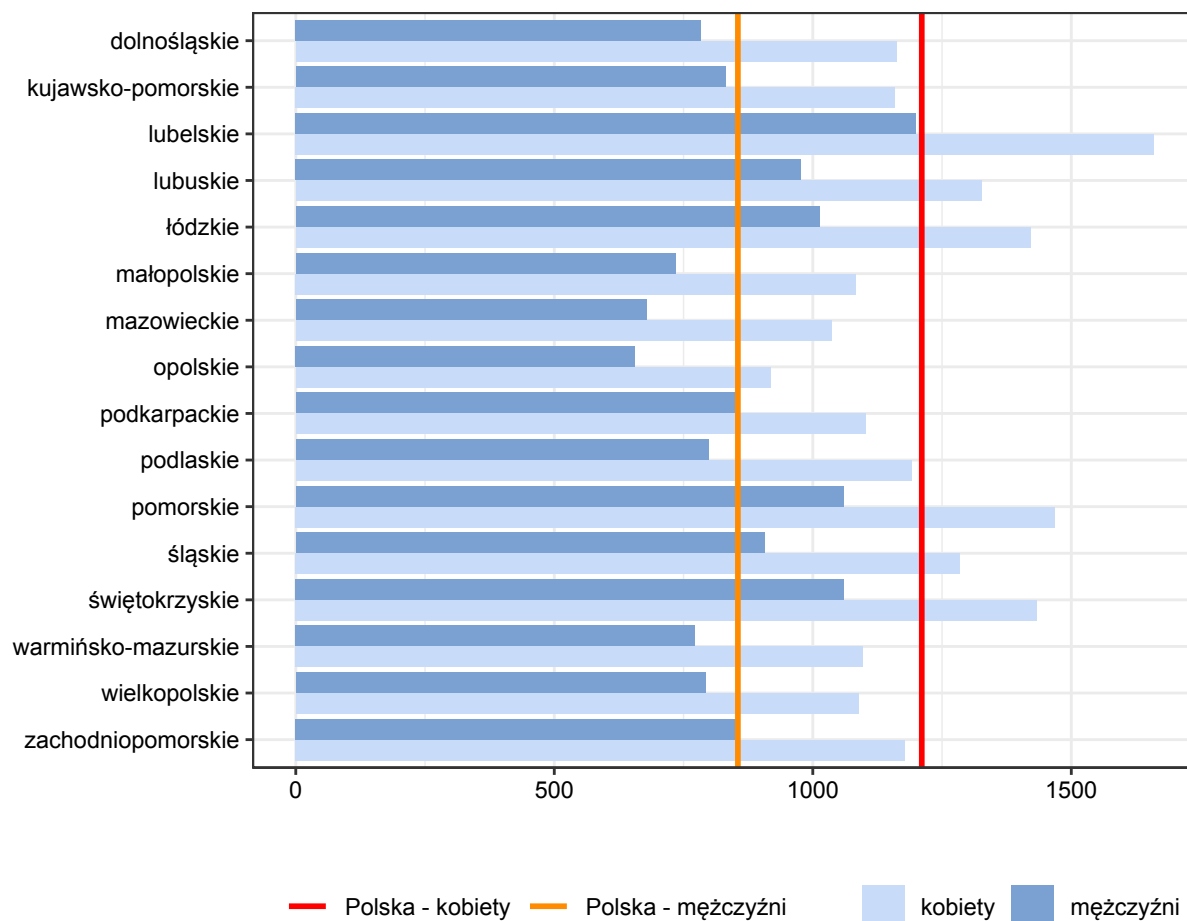
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,56	72,74	1,25	29,47	17,66	24,03	27,58
kujawsko-pomorskie	59,73	65,28	1,33	30,28	19,72	23,73	24,95
lubelskie	59,54	51,35	1,09	34,81	19,39	20,97	23,74
lubuskie	58,87	69,03	1,14	30,53	18,39	24,87	25,08
łódzkie	60,65	71,47	1,06	29,92	18,09	23,44	27,49
małopolskie	61,01	54,02	1,31	29,14	19,30	22,67	27,58
mazowieckie	62,50	65,90	0,96	30,16	17,83	23,18	27,87
opolskie	59,88	58,42	1,15	29,22	19,36	22,88	27,39
podkarpackie	57,28	46,69	1,17	34,58	19,48	21,15	23,63
podlaskie	61,07	66,21	0,92	32,66	20,24	22,57	23,61
pomorskie	59,34	68,61	1,30	32,43	18,37	22,17	25,73
śląskie	60,35	80,26	0,86	29,52	18,79	23,87	26,97
świętokrzyskie	58,68	52,05	0,81	32,69	19,61	22,47	24,42
warmińsko-mazurskie	59,70	64,11	0,96	31,58	20,00	25,17	22,30
wielkopolskie	59,18	58,84	1,24	33,30	19,35	22,50	23,62
zachodniopomorskie	59,37	71,42	1,02	29,48	17,73	24,60	27,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup

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

**Wykres 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	73,2	764,0	1 460,5	1 564,5	1 459,4
kujawsko-pomorskie	73,6	801,6	1 579,3	1 650,3	1 442,7
lubelskie	88,0	1 330,2	2 233,3	2 161,2	1 871,3
lubuskie	73,0	926,4	1 764,8	1 934,5	1 712,3
łódzkie	77,1	1 014,1	1 790,7	1 935,8	1 704,2
małopolskie	63,4	689,7	1 409,8	1 589,0	1 488,2
mazowieckie	44,3	692,1	1 288,9	1 477,8	1 334,8
opolskie	56,9	623,4	1 119,5	1 218,8	1 174,9
podkarpackie	62,7	871,9	1 501,5	1 556,3	1 396,8
podlaskie	52,9	864,2	1 546,6	1 600,6	1 334,3
pomorskie	84,8	1 076,7	1 925,8	2 068,0	1 968,0
śląskie	56,4	889,5	1 612,7	1 755,5	1 583,7
świętokrzyskie	60,7	1 107,0	1 990,2	1 900,5	1 590,6
warmińsko-mazurskie	48,8	772,1	1 493,2	1 609,3	1 307,2
wielkopolskie	60,8	815,5	1 493,9	1 566,5	1 351,6
zachodniopomorskie	60,0	799,4	1 486,7	1 643,0	1 564,1
<b>Polska</b>	<b>63,4</b>	<b>857,3</b>	<b>1 575,8</b>	<b>1 689,1</b>	<b>1 515,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	81,7	905,6	1 802,2	1 791,2	1 592,4
kujawsko-pomorskie	88,9	915,3	1 975,3	1 782,1	1 555,3
lubelskie	101,7	1 528,7	2 696,9	2 358,3	2 053,7
lubuskie	80,3	1 096,7	2 205,0	2 061,1	1 749,3
łódzkie	92,7	1 136,3	2 227,3	2 159,5	1 827,2
małopolskie	79,4	815,1	1 764,3	1 795,4	1 606,3
mazowieckie	52,5	804,5	1 625,3	1 742,7	1 465,6
opolskie	58,7	724,0	1 425,3	1 352,4	1 228,2
podkarpackie	72,0	973,2	1 747,4	1 682,9	1 469,6
podlaskie	50,9	1 014,5	1 979,2	1 892,2	1 440,7
pomorskie	105,0	1 263,0	2 340,8	2 243,3	2 087,4
śląskie	62,0	1 029,1	1 986,9	1 977,1	1 701,4
świętokrzyskie	72,7	1 248,0	2 442,4	2 093,6	1 712,7
warmińsko-mazurskie	46,7	896,3	1 879,6	1 762,2	1 427,9
wielkopolskie	70,4	913,3	1 863,0	1 729,2	1 442,2
zachodniopomorskie	68,1	940,3	1 816,2	1 815,2	1 635,3
<b>Polska</b>	<b>73,4</b>	<b>988,2</b>	<b>1 948,1</b>	<b>1 888,3</b>	<b>1 629,5</b>

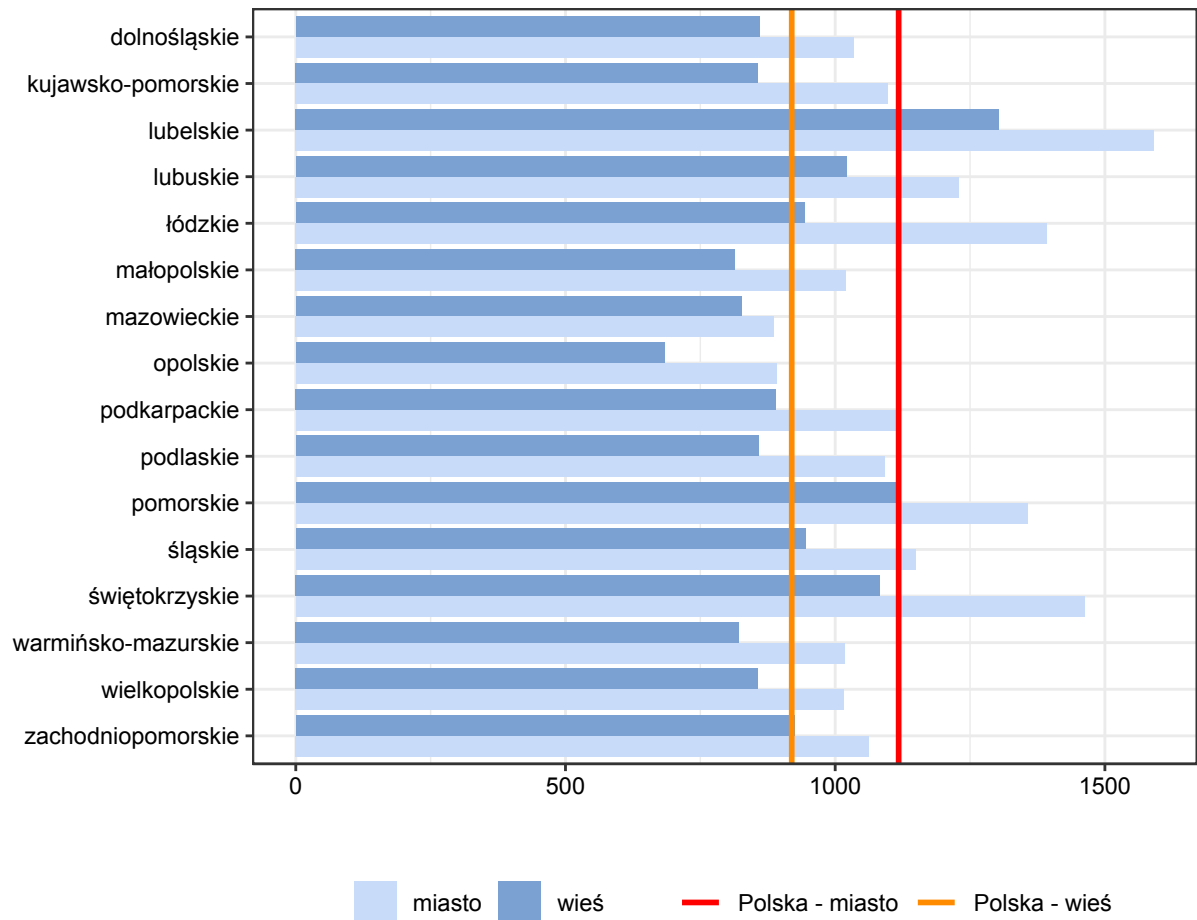
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	65,2	625,9	1 120,3	1 313,6	1 253,2
kujawsko-pomorskie	59,0	691,8	1 177,0	1 507,1	1 272,5
lubelskie	74,9	1 143,1	1 774,2	1 947,5	1 582,6
lubuskie	65,9	763,2	1 330,0	1 797,9	1 656,5
łódzkie	62,4	896,5	1 342,5	1 681,0	1 503,9
małopolskie	48,2	566,5	1 056,4	1 368,0	1 311,6
mazowieckie	36,5	579,8	947,8	1 179,8	1 131,4
opolskie	55,3	524,4	816,4	1 078,8	1 094,5
podkarpackie	53,9	775,1	1 260,2	1 423,8	1 289,0
podlaskie	54,8	722,4	1 118,9	1 295,5	1 169,2
pomorskie	65,8	893,8	1 513,6	1 878,3	1 796,4
śląskie	51,2	753,9	1 233,1	1 510,0	1 409,6
świętokrzyskie	49,4	974,9	1 546,7	1 698,6	1 406,5
warmińsko-mazurskie	50,7	654,9	1 111,6	1 446,4	1 122,7
wielkopolskie	51,8	720,7	1 122,9	1 388,2	1 217,2
zachodniopomorskie	52,2	664,1	1 160,8	1 456,6	1 459,2
<b>Polska</b>	<b>53,9</b>	<b>730,4</b>	<b>1 202,9</b>	<b>1 471,6</b>	<b>1 341,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



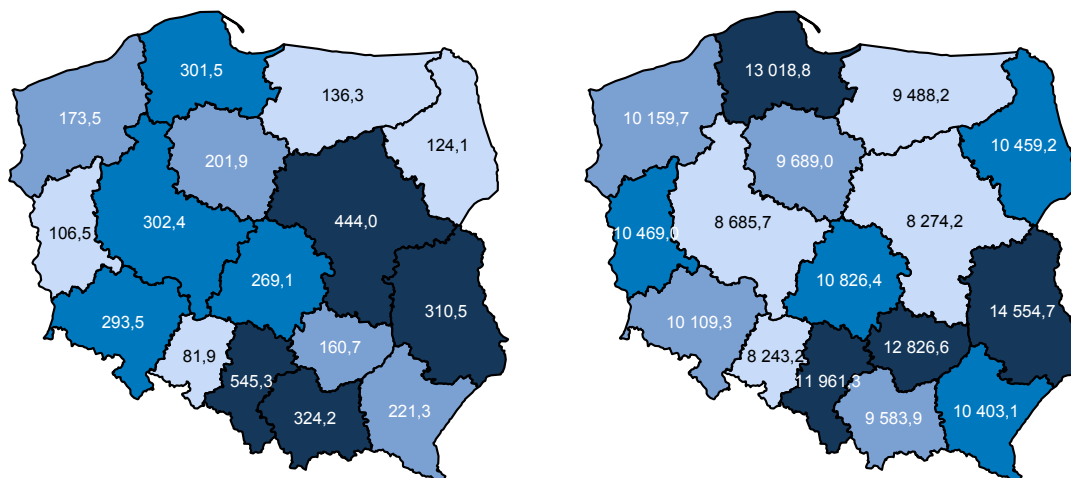
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

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 3 996,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,4 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.10:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



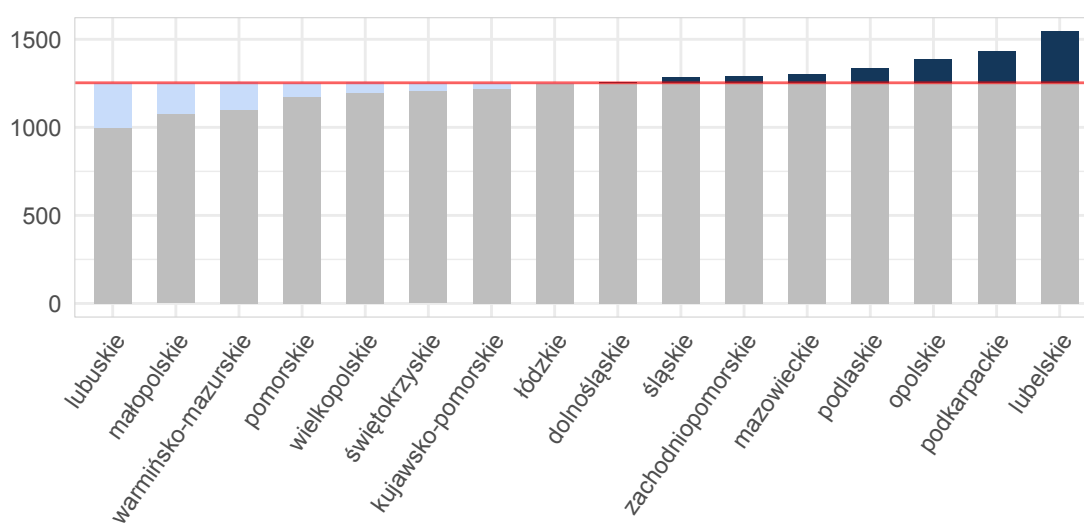
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

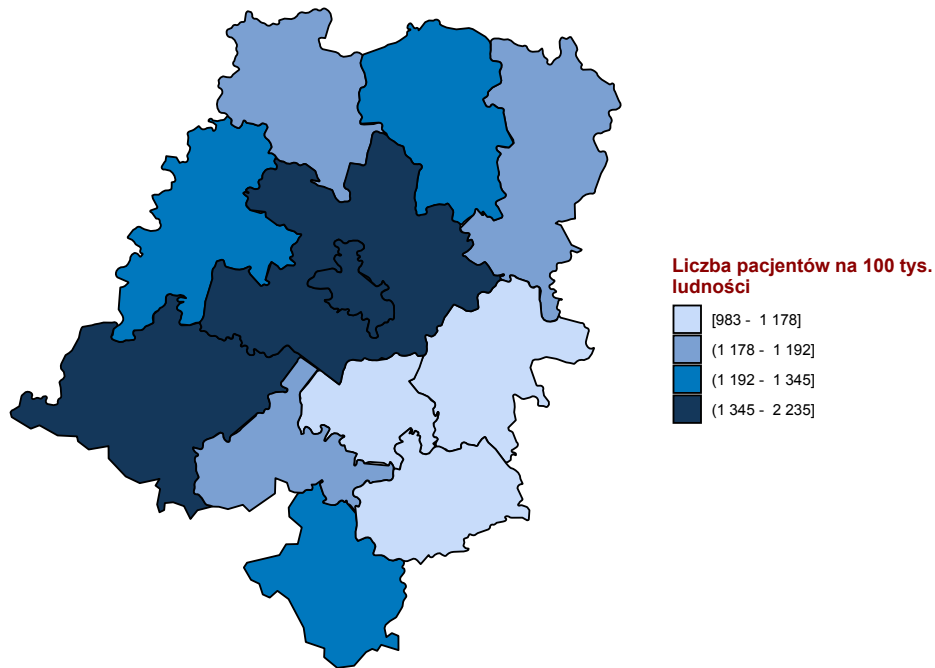
#### Chorobowość szpitalna

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



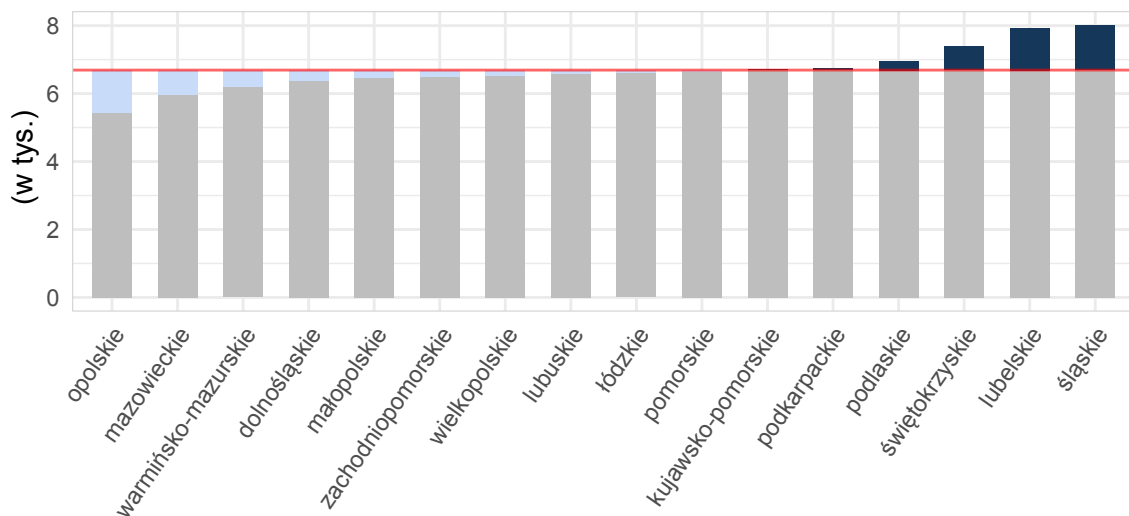
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

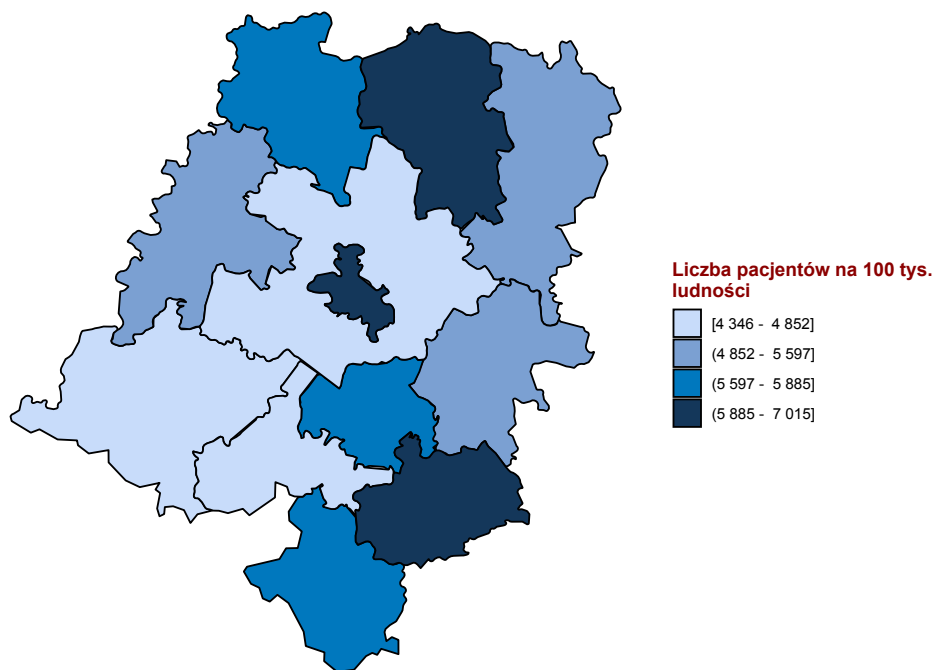
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

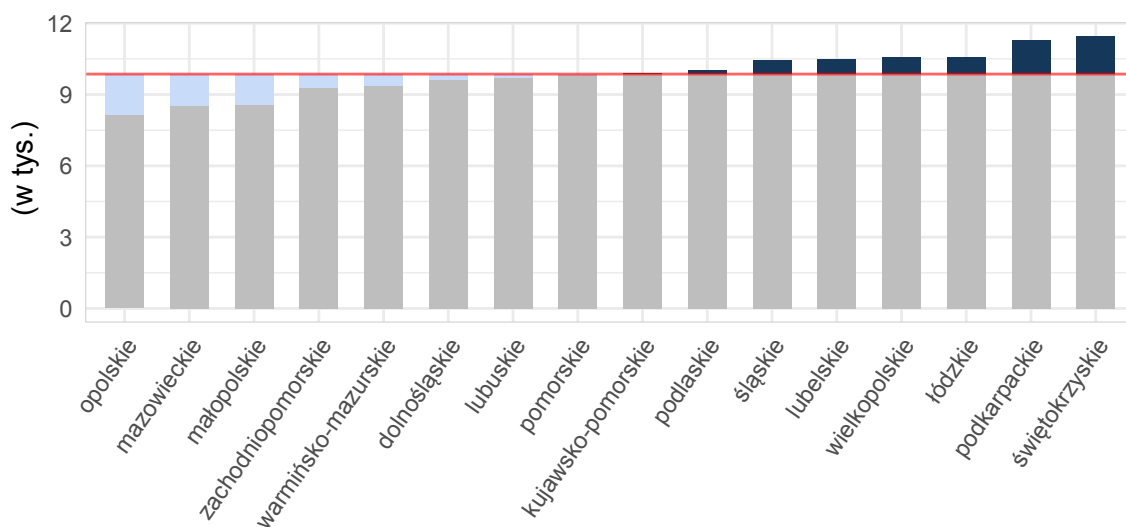


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

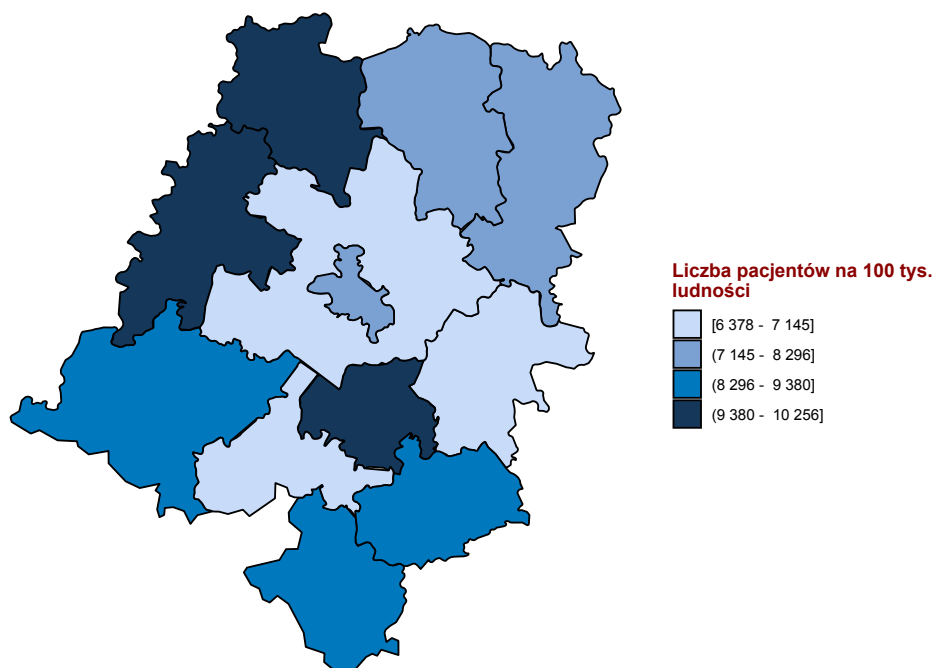
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



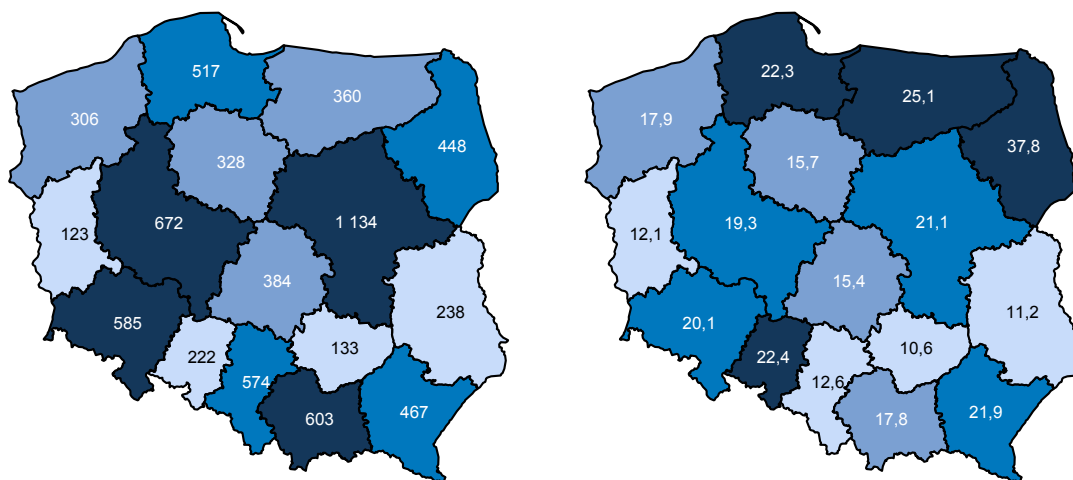
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.4** oraz **1.3.5** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

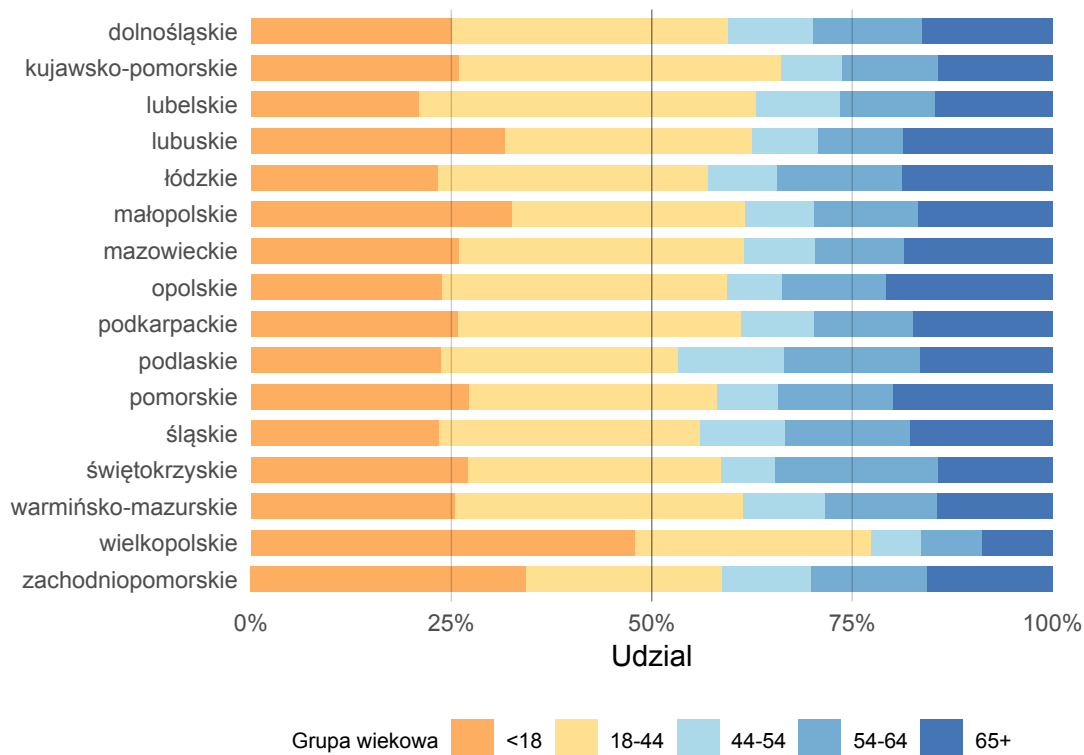


**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



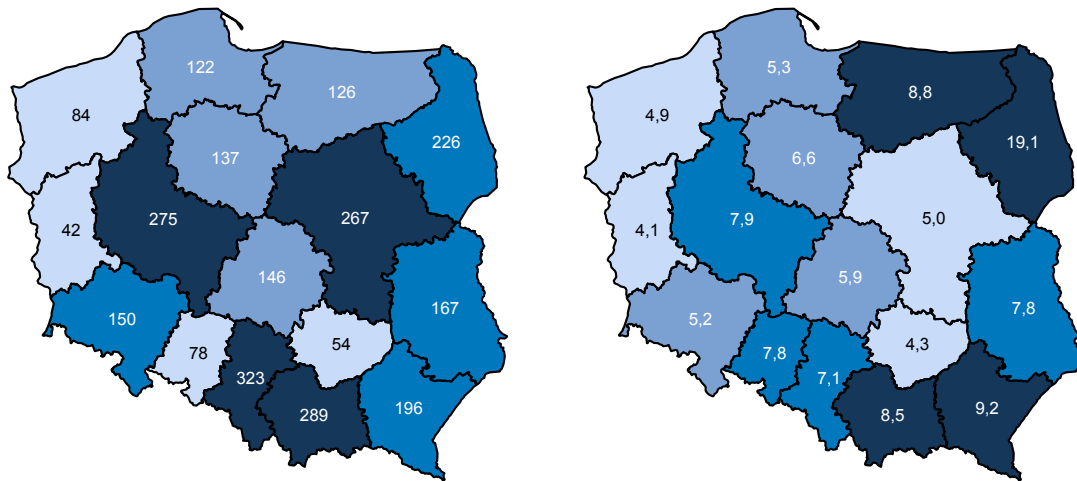
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



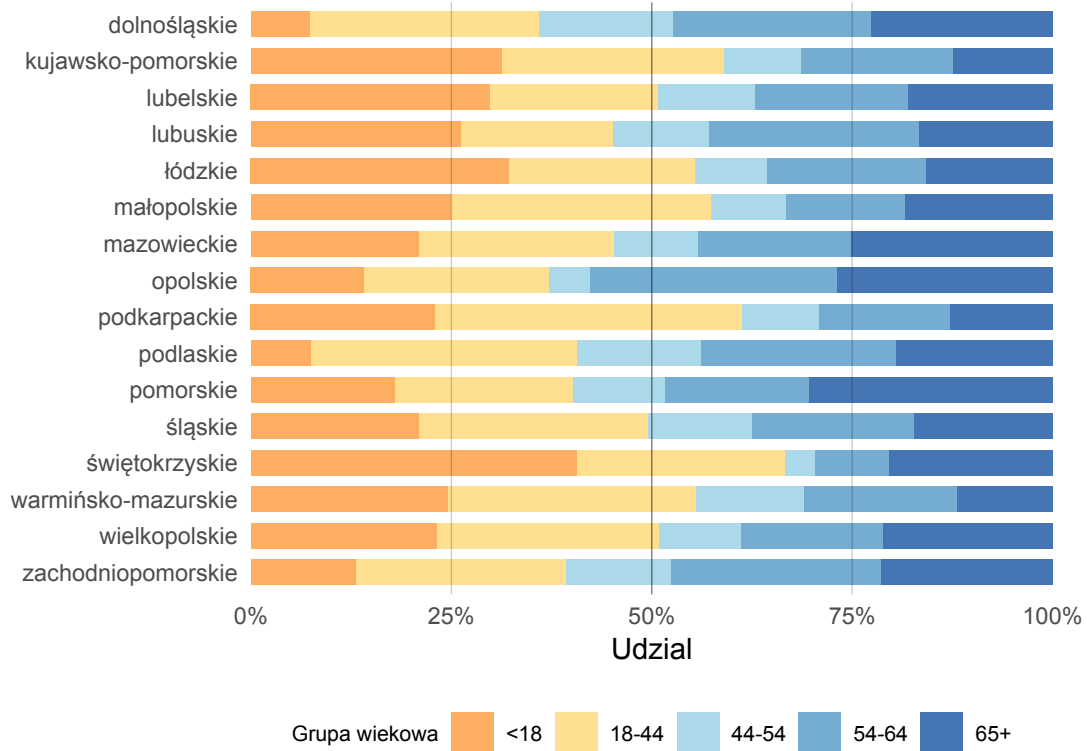
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

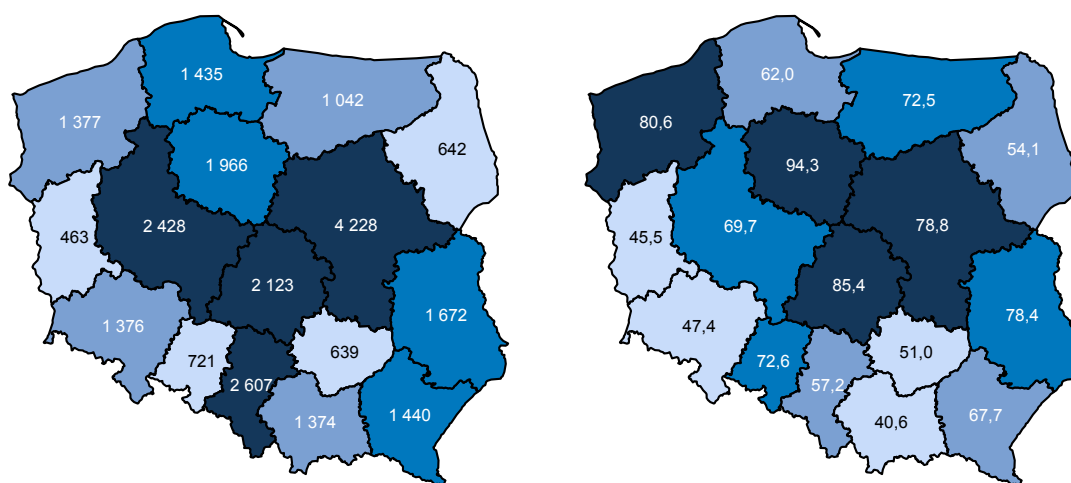


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

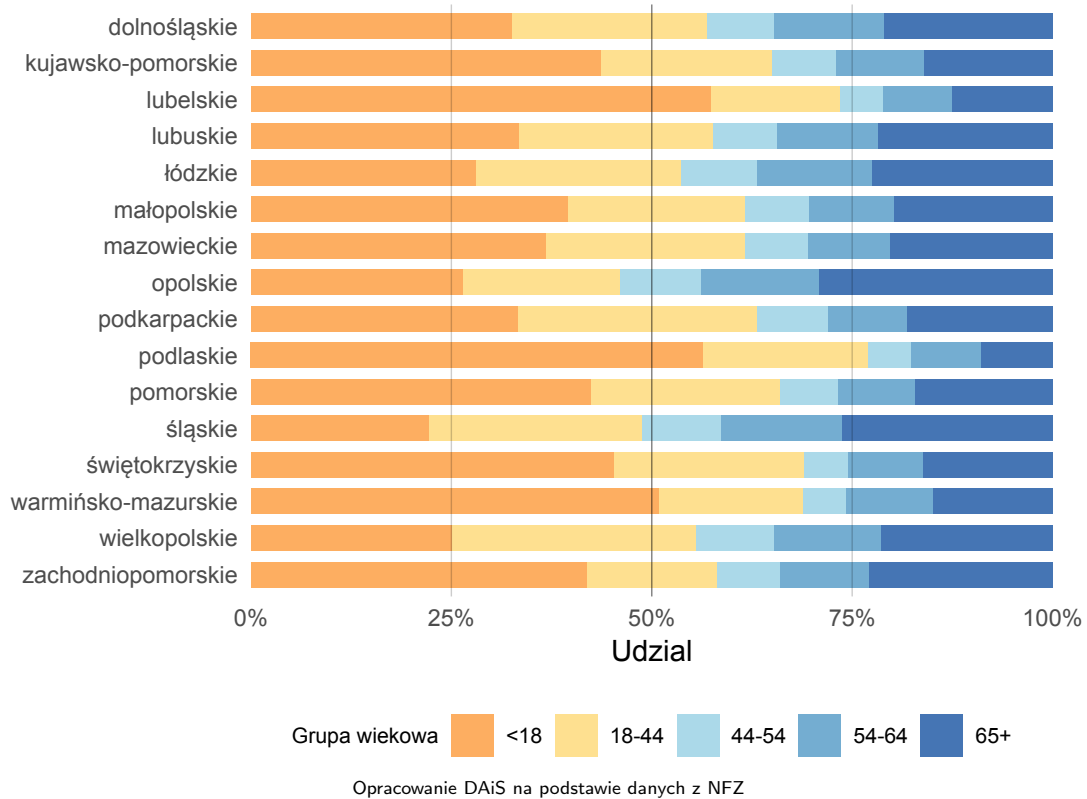
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.6:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

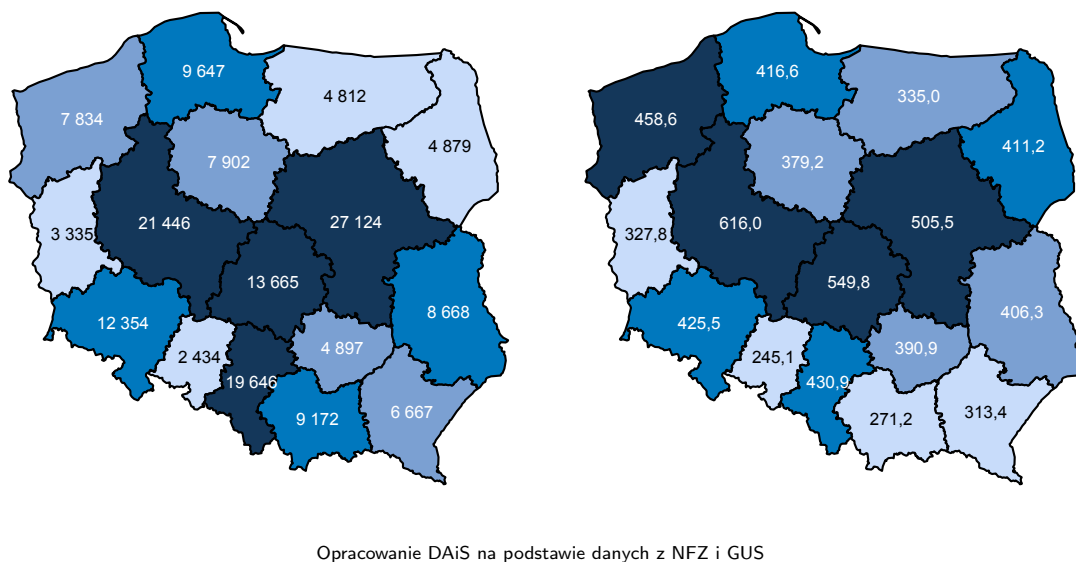


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

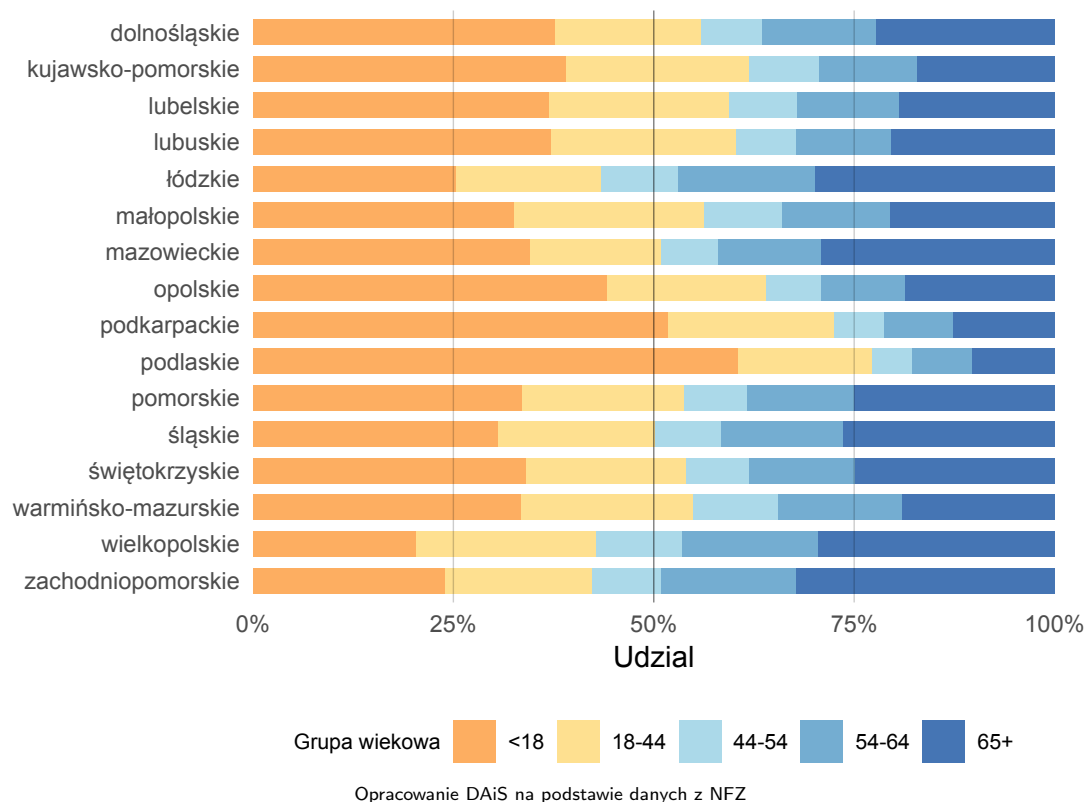
**Wykres 1.3.6:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



**Mapa 1.3.7:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



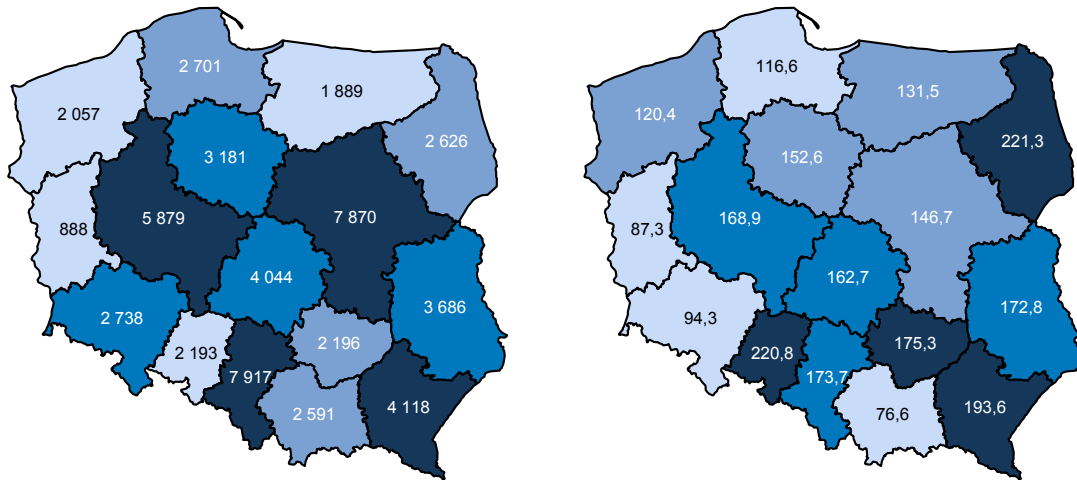
**Wykres 1.3.7:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



## Bóle głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

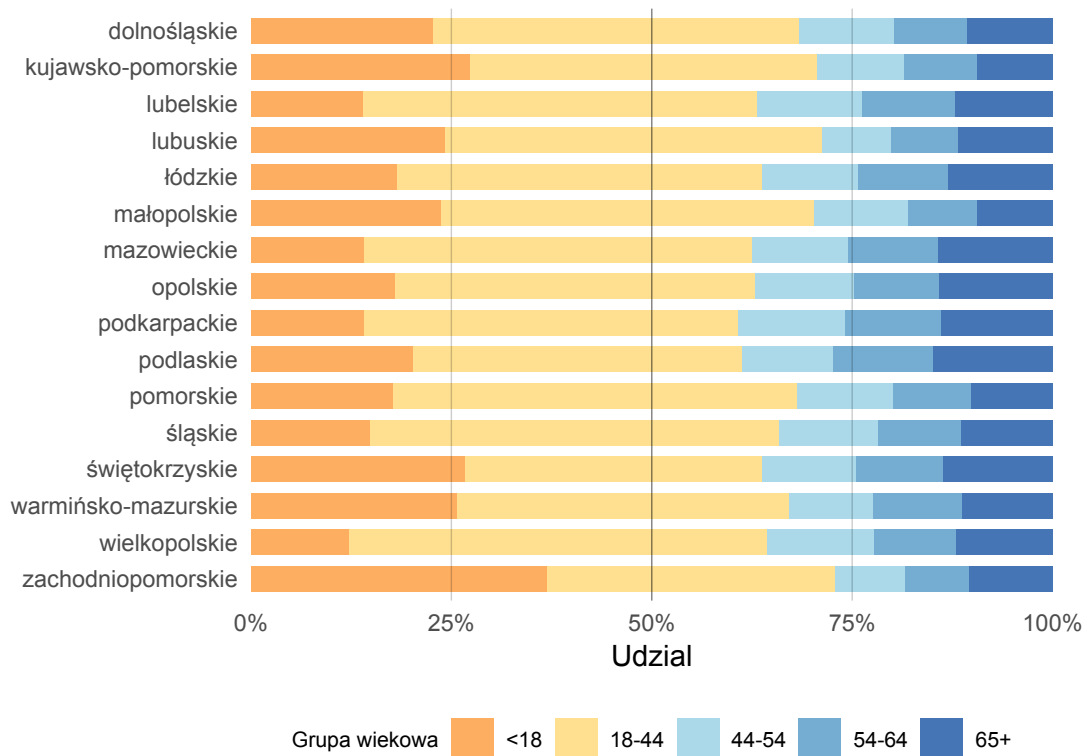
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Bóle głowy (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.8:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bóle głowy



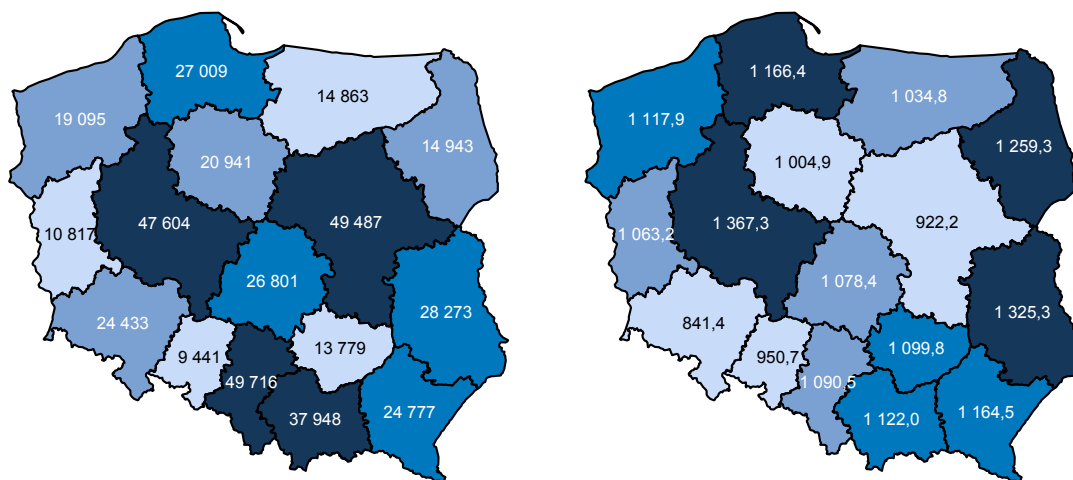
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.8:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bóle głowy



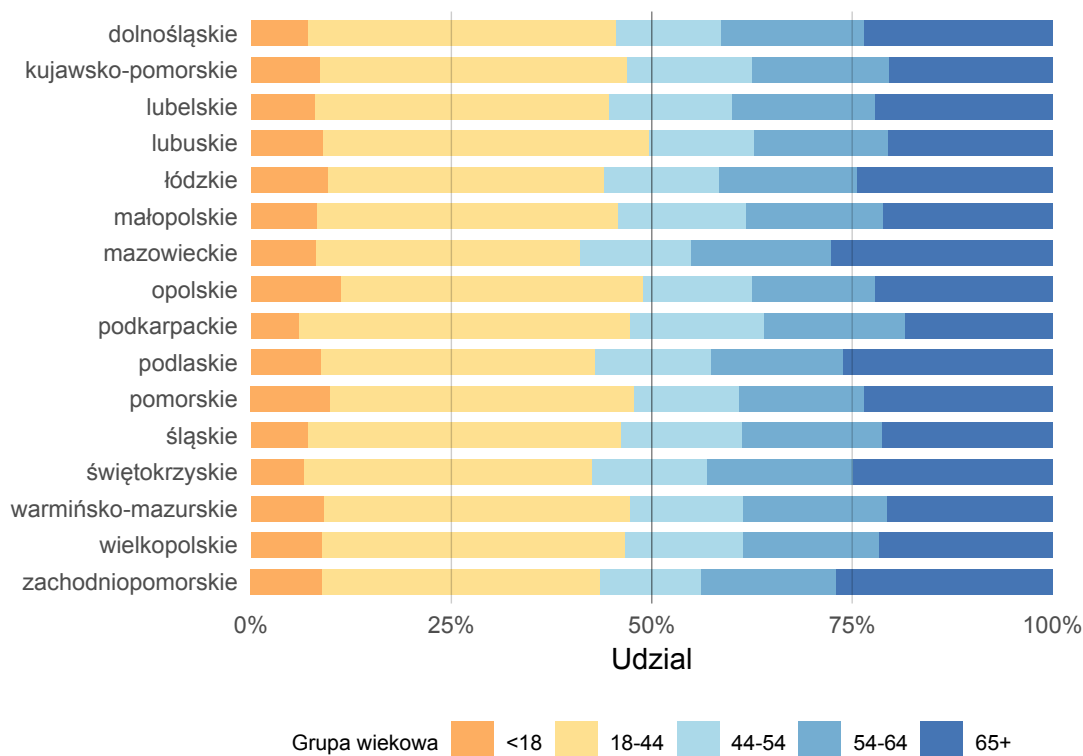
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.9:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bóle głowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.9:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bóle głowy



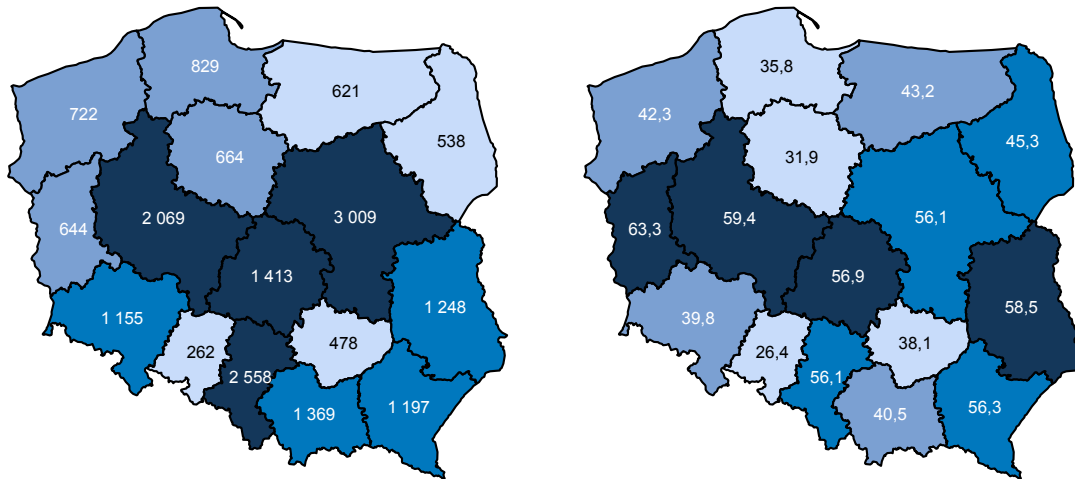
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.10 i 1.3.11 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaił Inne choroby układu

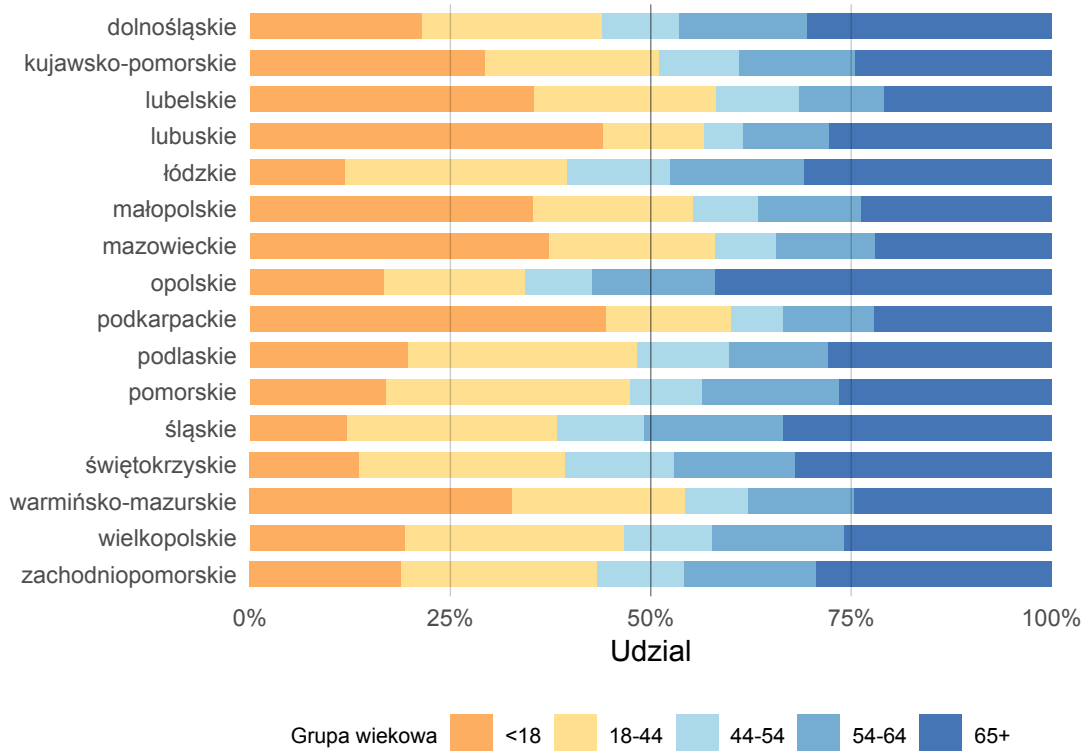
nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.10 oraz 1.3.11 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.10:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

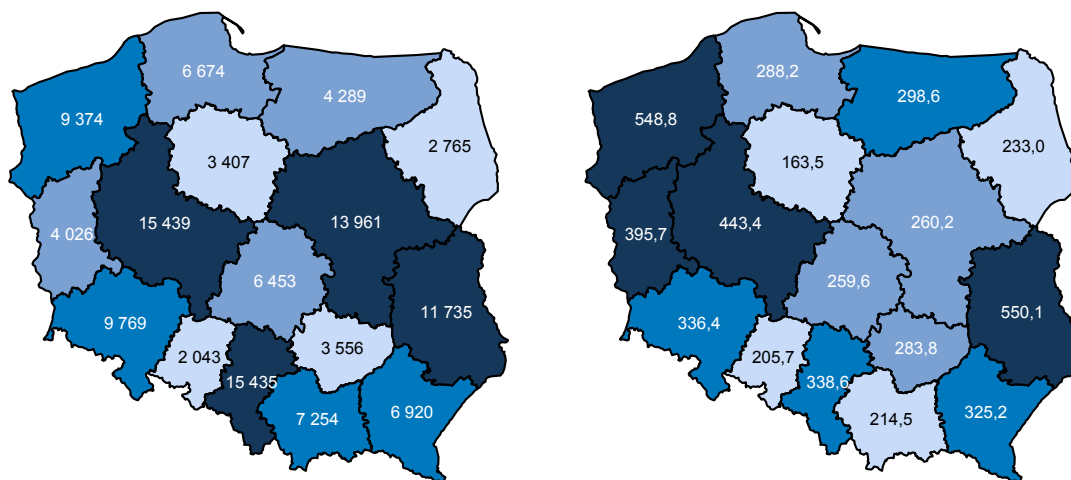
**Wykres 1.3.10:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

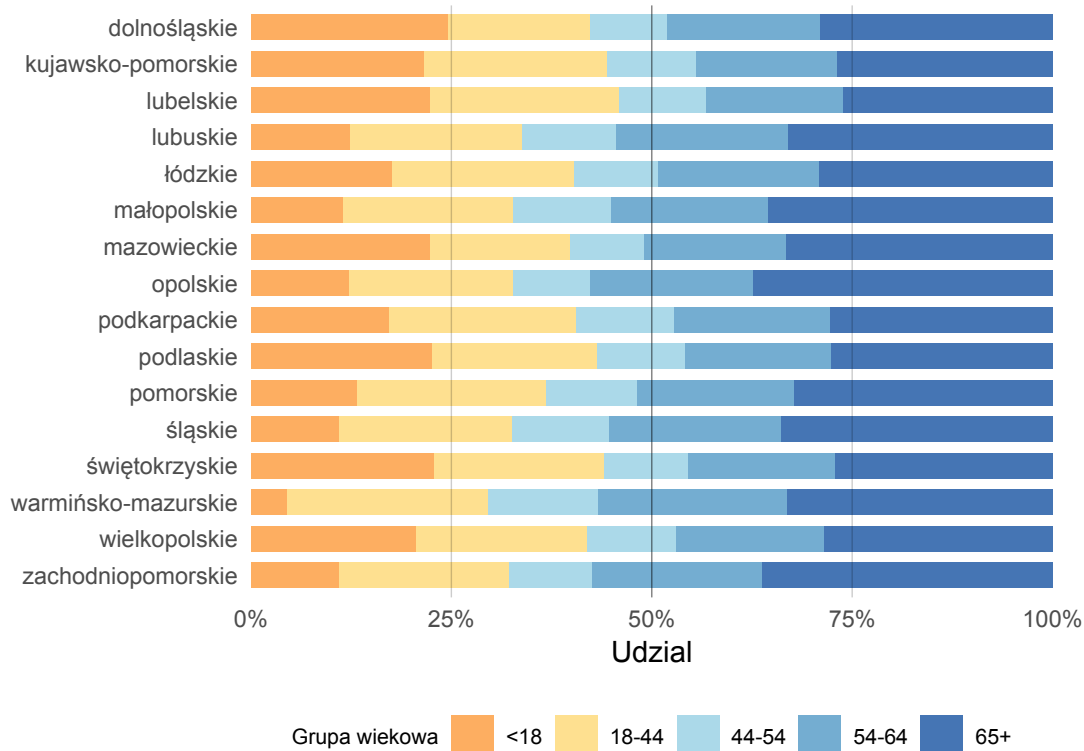


**Mapa 1.3.11:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.11:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



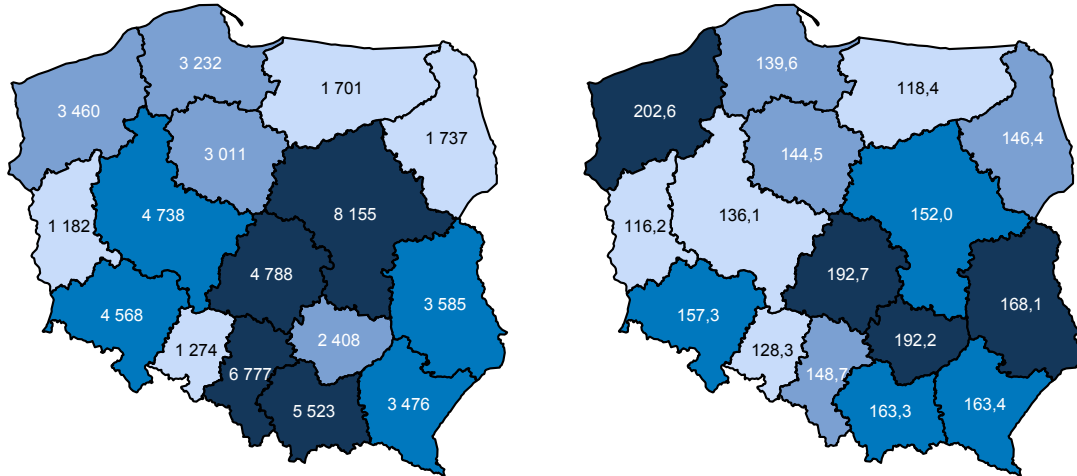
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.12 i 1.3.13 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Urazy głowy (podgrupę

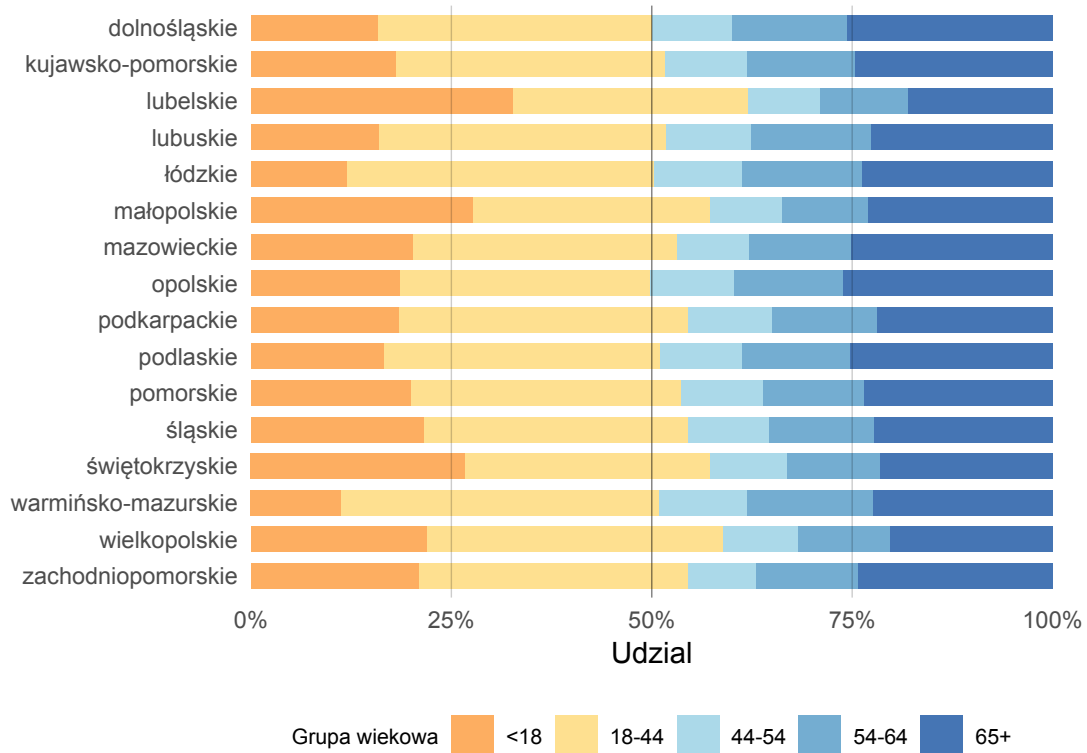
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.12 oraz 1.3.13 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.12:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy głowy



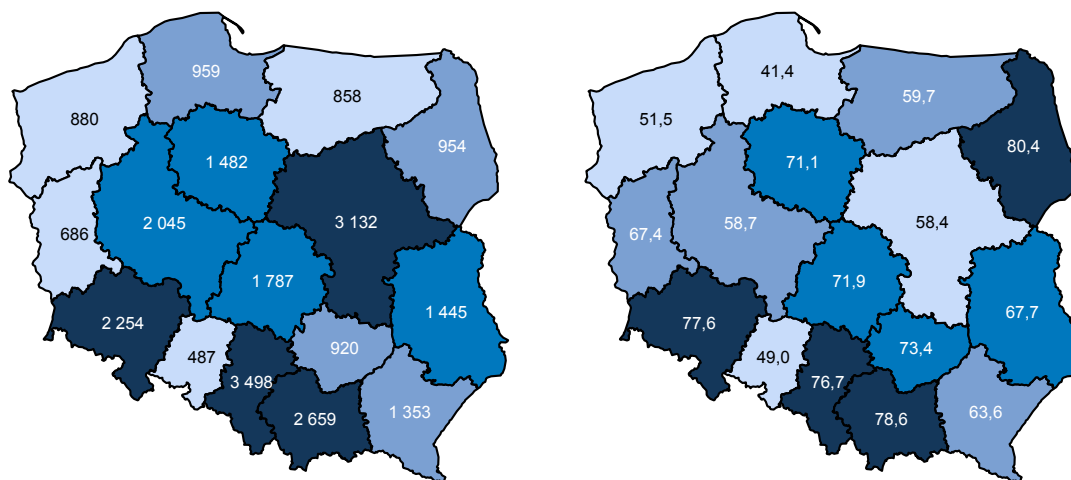
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.12:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy głowy



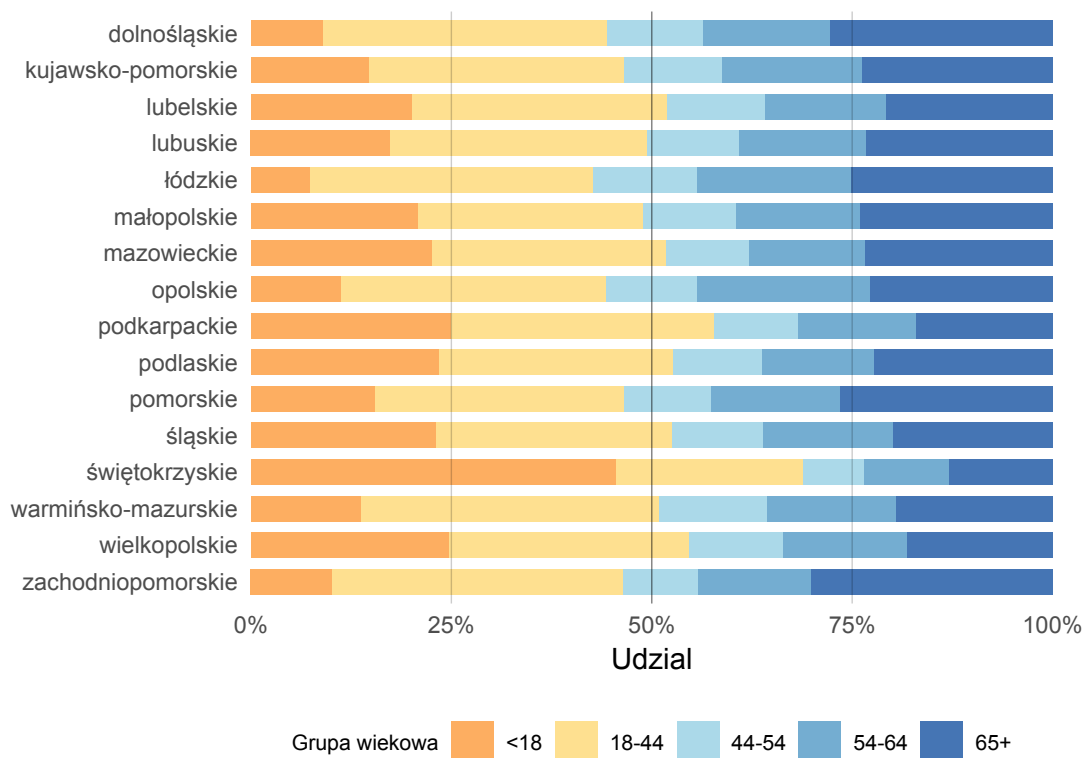
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.13:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy głowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.13:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy głowy



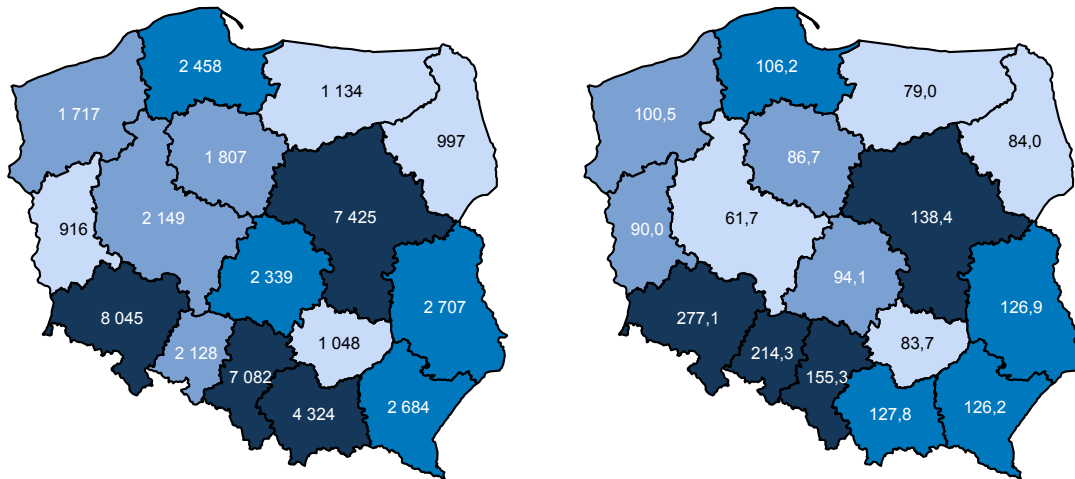
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kręgosłupa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Urazy kręgosłupa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

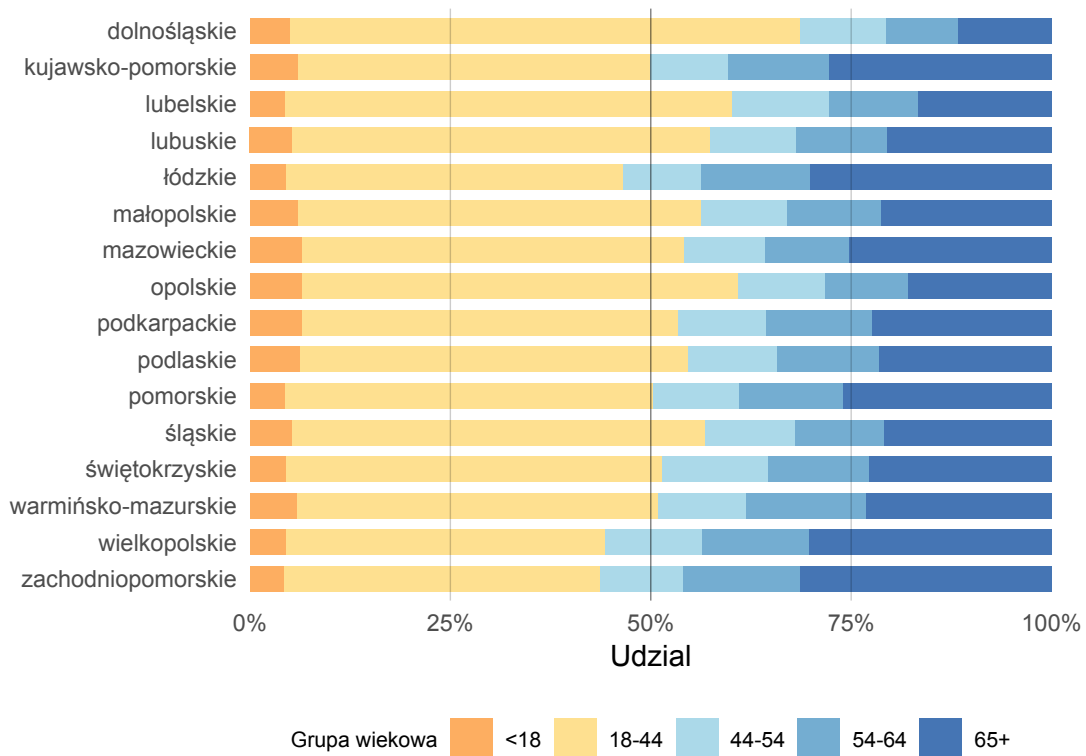
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.14:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy kręgosłupa



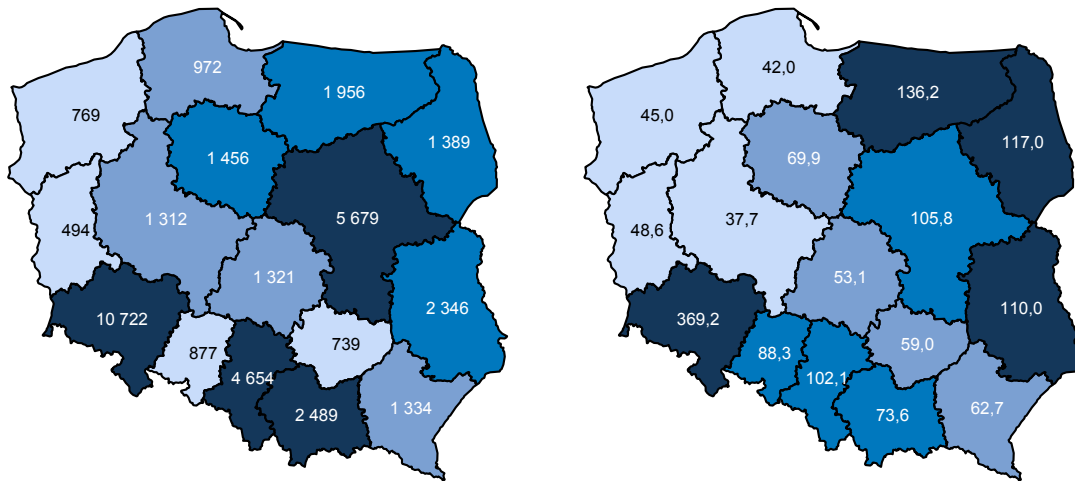
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.14:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy kręgosłupa



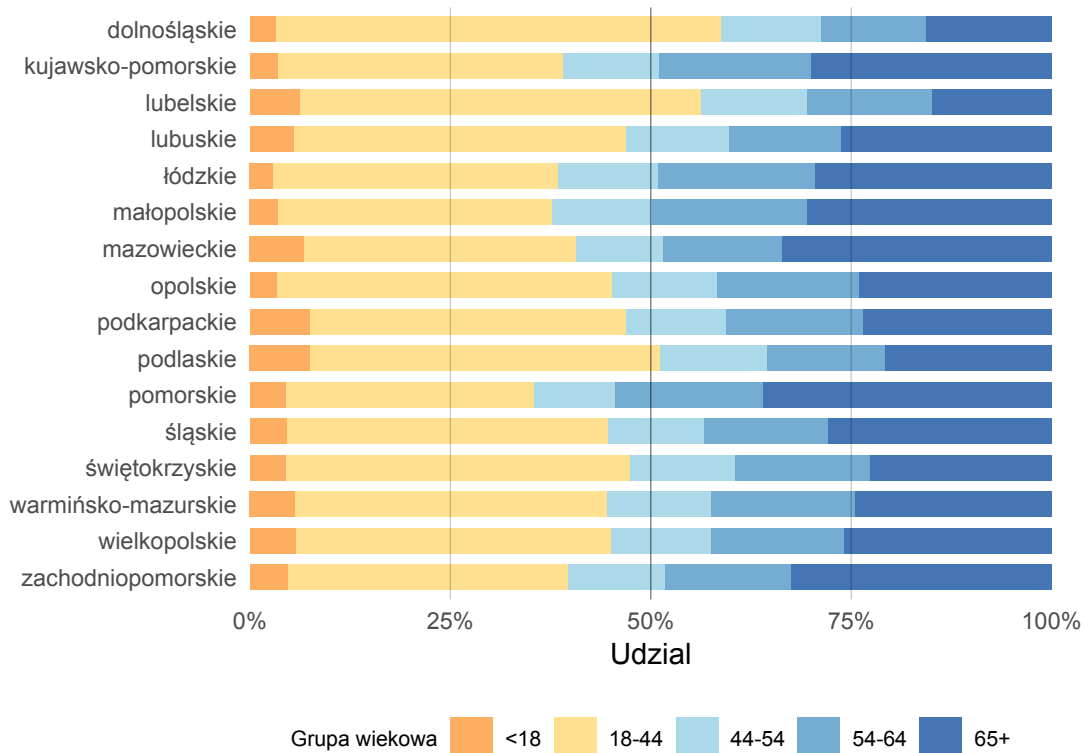
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.15:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.15:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 133 zgony z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego), z których 31,6% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 64,7% zmar-

łych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 4,4/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 22,8%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 13,2%, a poziomy umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 37,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 11. miejscu, kobiet na 16., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 25,2%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 14. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 15,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 37,8%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 12. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,273 a 1,579. W 2/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat prudnicki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=1,579).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	499	48	291	160	276	31	178	67	223	17	113	93
kujawsko-pomorskie	271	37	146	88	153	26	87	40	118	11	59	48
lubelskie	342	21	182	139	206	13	132	61	136	8	50	78
lubuskie	127	17	78	32	64	11	44	9	63	6	34	23
łódzkie	501	21	288	192	288	14	184	90	213	7	104	102
małopolskie	581	42	314	225	333	27	198	108	248	15	116	117
mazowieckie	901	36	474	391	484	19	280	185	417	17	194	206
<b>opolskie</b>	<b>133</b>	<b>10</b>	<b>81</b>	<b>42</b>	<b>86</b>	<b>6</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>16</b>
podkarpackie	285	28	148	109	147	16	84	47	138	12	64	62
podlaskie	207	11	125	71	115	8	78	29	92	3	47	42
pomorskie	422	28	237	157	249	17	152	80	173	11	85	77
śląskie	1 013	70	563	380	623	43	383	197	390	27	180	183
świętokrzyskie	158	17	90	51	79	7	51	21	79	10	39	30
warmińsko-mazurskie	389	27	191	171	218	16	125	77	171	11	66	94
wielkopolskie	553	57	312	184	322	37	216	69	231	20	96	115
zachodniopomorskie	237	15	138	84	145	10	91	44	92	5	47	40
Polska	6 619	485	3 658	2 476	3 788	301	2 337	1 150	2 831	184	1 321	1 326

Opracowanie PZH

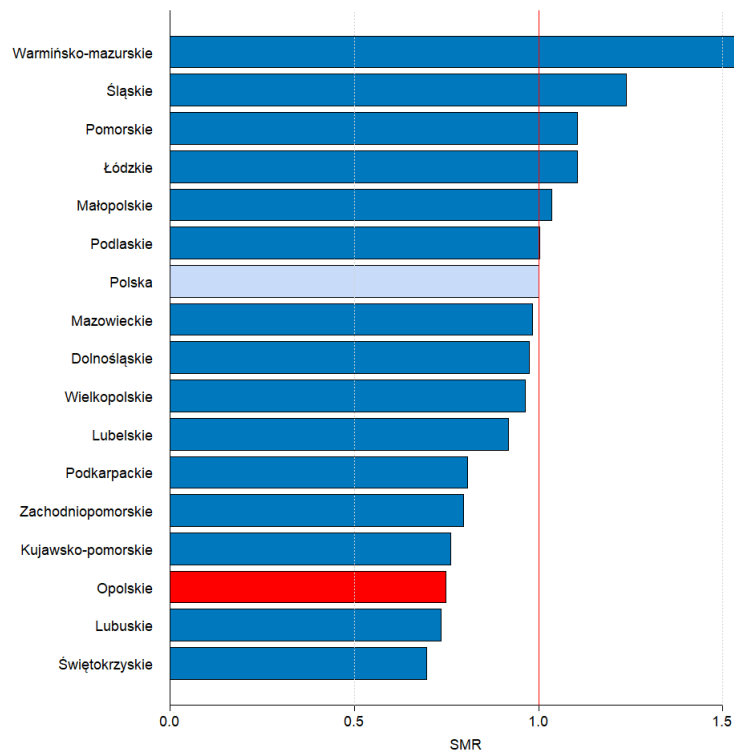
**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:  
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	5,72	2,18	5,60	12,08	6,58	2,76	6,92	13,42	4,92	1,58	4,30	11,27
kujawsko-pomorskie	4,32	2,13	4,02	9,75	5,03	2,93	4,83	11,46	3,65	1,29	3,22	8,68
lubelskie	5,30	1,17	4,98	13,77	6,58	1,42	7,21	16,04	4,09	0,91	2,75	12,40
lubuskie	4,15	2,03	4,32	7,62	4,29	2,57	4,87	5,59	4,01	1,47	3,76	8,89
łódzkie	6,66	1,10	6,63	15,18	8,03	1,43	8,61	19,26	5,41	0,75	4,71	12,79
małopolskie	5,76	1,46	5,48	15,19	6,80	1,83	6,97	18,65	4,77	1,06	4,02	12,96
mazowieckie	5,64	0,84	5,16	15,68	6,33	0,87	6,23	19,44	5,01	0,81	4,13	13,36
<b>opolskie</b>	<b>4,42</b>	<b>1,32</b>	<b>4,54</b>	<b>8,96</b>	<b>5,91</b>	<b>1,55</b>	<b>6,09</b>	<b>14,34</b>	<b>3,03</b>	<b>1,08</b>	<b>3,01</b>	<b>5,57</b>
podkarpackie	4,46	1,51	4,08	11,99	4,70	1,69	4,61	13,23	4,24	1,33	3,55	11,20
podlaskie	5,78	1,12	6,13	12,78	6,59	1,58	7,60	13,58	5,02	0,63	4,64	12,28
pomorskie	6,12	1,42	5,96	16,51	7,41	1,68	7,71	21,06	4,89	1,15	4,24	13,48
śląskie	7,35	2,02	6,92	17,49	9,37	2,42	9,54	22,98	5,47	1,59	4,37	13,91
świętokrzyskie	4,16	1,70	4,14	8,22	4,26	1,36	4,64	8,74	4,07	2,05	3,63	7,89
warmińsko-mazurskie	8,97	2,18	7,56	30,00	10,27	2,52	9,84	35,47	7,73	1,82	5,25	26,63
wielkopolskie	5,31	1,92	5,19	12,83	6,36	2,43	7,25	12,29	4,32	1,39	3,17	13,17
zachodniopomorskie	4,60	1,10	4,52	11,43	5,78	1,43	5,97	15,36	3,48	0,75	3,07	8,92
Polska	5,73	1,55	5,47	14,30	6,78	1,88	7,04	17,22	4,75	1,21	3,92	12,47

Opracowanie PZH

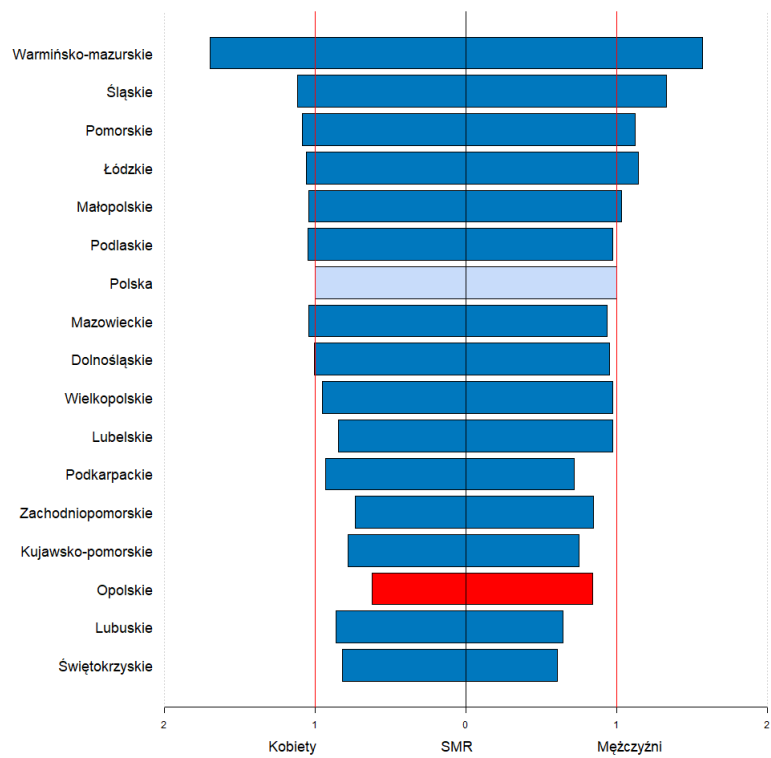


Wykres 1.4.1



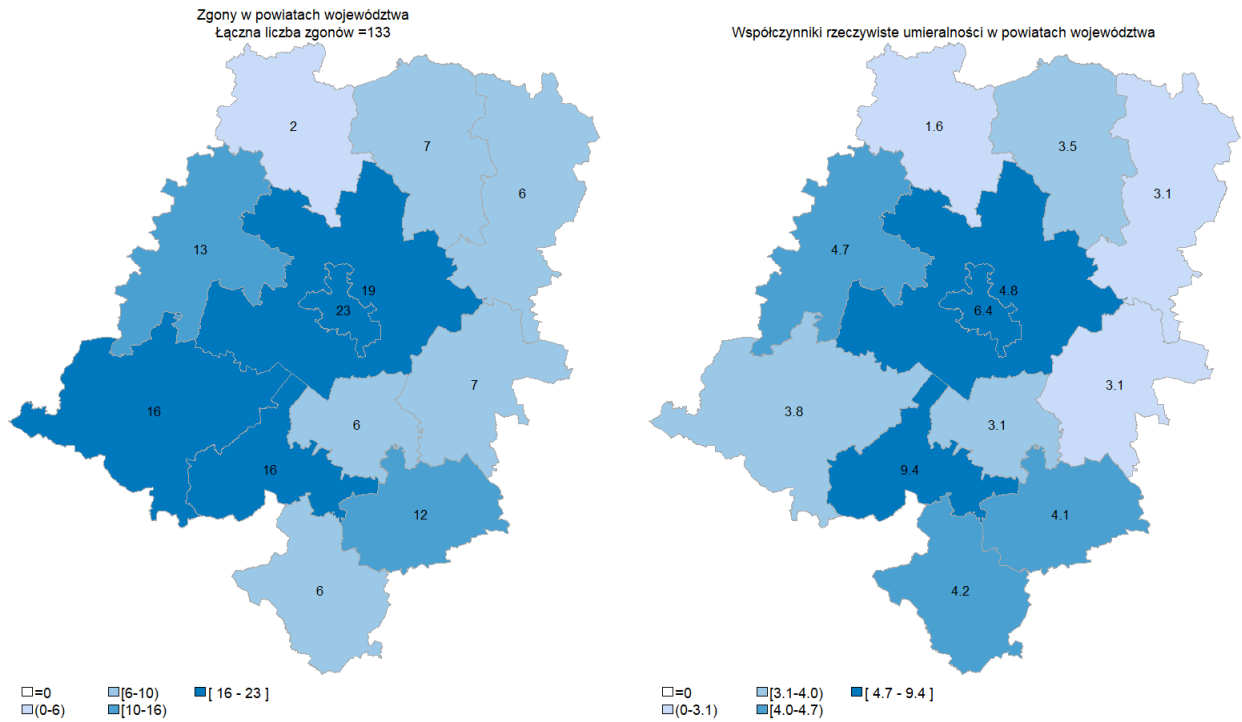
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



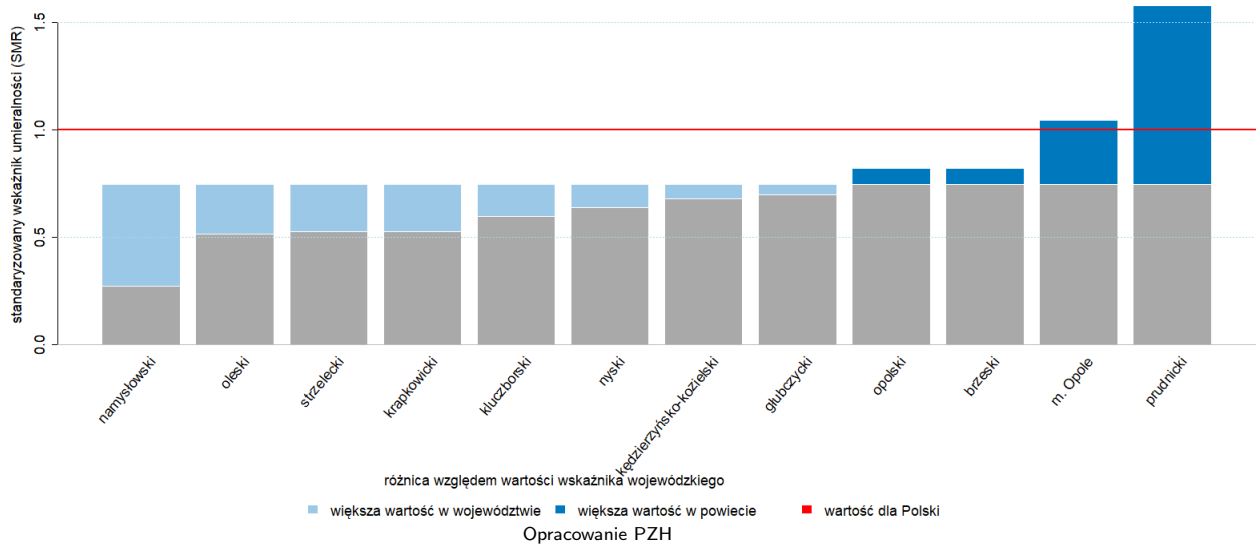
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

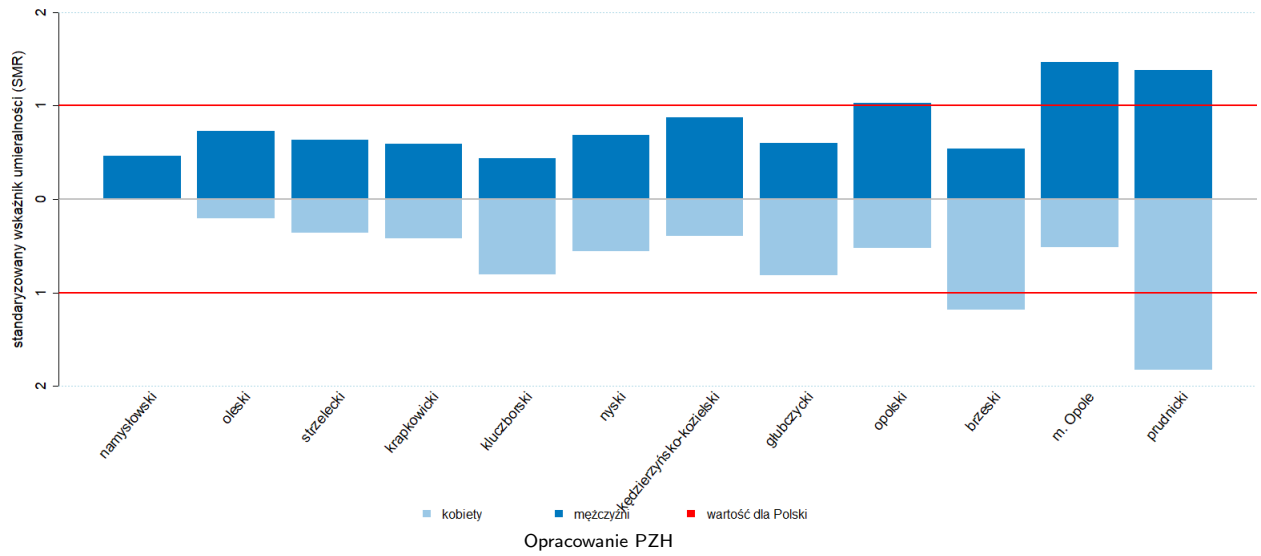


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	13	-	9	4	5	-	4	1	8	-	5	3
głubczycki	6	1	5	-	3	-	3	-	3	1	2	-
kędzierzyńsko-kozielski	12	1	7	4	9	-	6	3	3	1	1	1
kluczborski	7	1	4	2	3	-	1	2	4	1	3	-
krakowicki	6	1	2	3	4	-	1	3	2	1	1	-
namysłowski	2	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-
nyski	16	2	8	6	10	2	5	3	6	-	3	3
oleski	6	-	6	-	5	-	5	-	1	-	1	-
opolski	19	1	11	7	14	1	8	5	5	-	3	2
prudnicki	16	1	10	5	8	1	5	2	8	-	5	3
strzelecki	7	1	3	3	5	1	3	1	2	-	-	2
m. Opole	23	1	15	7	18	1	12	5	5	-	3	2
<b>Woj.</b>	<b>133</b>	<b>10</b>	<b>81</b>	<b>42</b>	<b>86</b>	<b>6</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>16</b>

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	4,72	-	5,61	9,92	3,73	-	4,95	6,61	5,66	-	6,27	11,91
głubczycki	4,22	2,73	6,06	-	4,33	-	7,12	-	4,12	5,57	4,95	-
kędzierzyński	4,13	1,42	4,09	8,12	6,41	-	7,08	15,49	1,99	2,93	1,16	3,34
kozielski	-	1,92	3,38	6,51	3,06	-	-	16,98	3,88	-	5,08	-
kluczborski	3,08	2,06	1,71	10,30	4,23	-	1,73	25,83	1,99	4,24	1,69	-
krapkowicki	-	-	-	5,50	3,18	-	2,63	14,33	-	-	-	-
namysłowski	-	1,86	3,23	9,17	-	3,64	4,01	12,02	2,78	-	2,43	7,41
nycki	3,05	-	5,19	-	5,21	-	8,60	-	0,99	-	1,74	-
olecki	4,75	1,01	4,53	12,16	7,22	-	-	22,02	2,43	-	2,45	5,73
opolski	9,41	2,26	10,20	18,05	9,79	4,39	10,28	19,26	9,06	-	10,12	17,33
prudnicki	3,07	1,75	2,21	8,64	-	3,45	4,41	7,23	1,71	-	-	9,58
strzelecki	6,38	1,25	6,87	11,27	10,64	2,45	11,50	20,91	-	-	2,63	5,24
m. Opole	4,42	1,32	4,54	8,96	5,91	1,55	6,09	14,34	3,03	1,08	3,01	5,57
<b>Woj.</b>												

Opracowanie PZH



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1</b>	<b>Lecznictwo szpitalne</b>	<b>60</b>
2.1.1	Bóle głowy	72
2.1.1.1	Bóle głowy	72
2.1.1.2	Bóle głowy dorośli	76
2.1.1.3	Bóle głowy dzieci	85
2.1.2	Urazy głowy	95
2.1.2.1	Urazy głowy	95
2.1.2.2	Urazy głowy dorośli	98
2.1.2.3	Urazy głowy dzieci	110
2.1.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	119
2.1.3.1	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	119
2.1.3.2	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorośli	123
2.1.3.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci	135
2.1.4	Urazy kręgosłupa	139
2.1.4.1	Urazy kręgosłupa	139
2.1.4.2	Urazy kręgosłupa dorośli	143
2.1.4.3	Urazy kręgosłupa dzieci	155
2.1.5	Padaczka	164
2.1.5.1	Padaczka	164
2.1.5.2	Padaczka dorośli	167
2.1.5.3	Padaczka dzieci	177
2.1.6	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	187
2.1.6.1	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	187
2.1.6.2	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorośli	191
2.1.6.3	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci	200
2.1.7	Choroby demielinizacyjne	209
2.1.7.1	Choroby demielinizacyjne	209
2.1.7.2	Choroby demielinizacyjne dorośli	212
2.1.7.3	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorośli	220
2.1.7.4	Choroby demielinizacyjne dzieci	220
2.1.7.5	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci	223
2.1.8	Choroby nerwowo-mięśniowe	223
2.1.8.1	Choroby nerwowo-mięśniowe	223
2.1.8.2	Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli	226
2.1.8.3	Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci	239
2.1.9	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	244

2.1.9.1	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa . . . . .	244
2.1.9.2	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dorośli . . . . .	248
2.1.9.3	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dzieci . . . . .	261
2.1.10	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych . . . . .	265
2.1.10.1	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych . . . . .	265
2.1.10.2	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorośli . . . . .	269
2.1.10.3	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci . . . . .	279
2.1.11	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) . . . . .	288
2.1.11.1	Inne choroby układu nerwowego . . . . .	288
2.1.11.2	Inne choroby układu nerwowego dorośli . . . . .	292
2.1.11.3	Inne choroby układu nerwowego dzieci . . . . .	301
<b>2.2</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>308</b>
2.2.1	Wybór poradni . . . . .	308
2.2.2	Poradnia neurologiczna . . . . .	312
<b>2.3</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>323</b>
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	323
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	328
<b>2.4</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>335</b>
<b>2.5</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>335</b>

---



## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

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

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

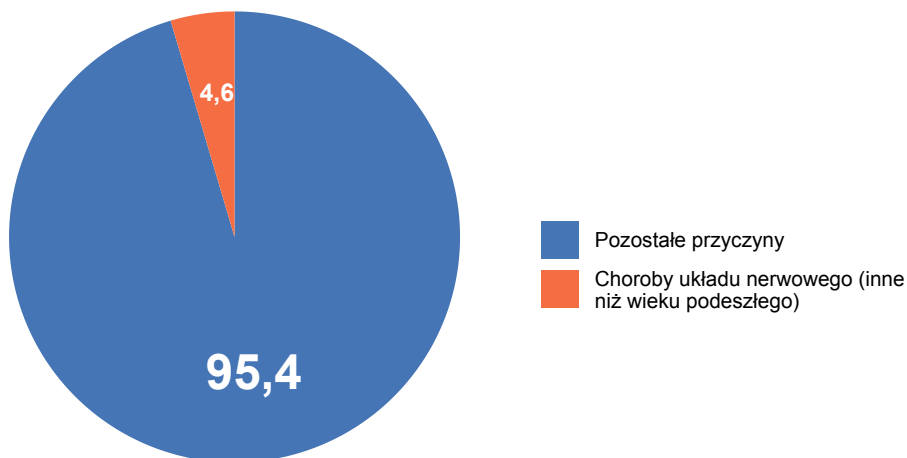
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 321,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 8,26 tys. hospitalizacji (w tym 7,88% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,83 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,86 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,67 tys.

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

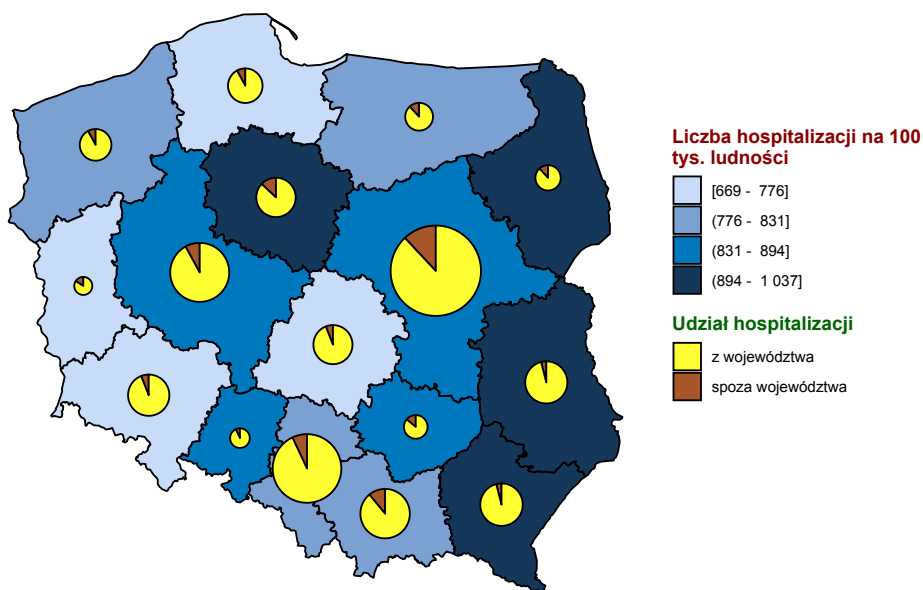
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

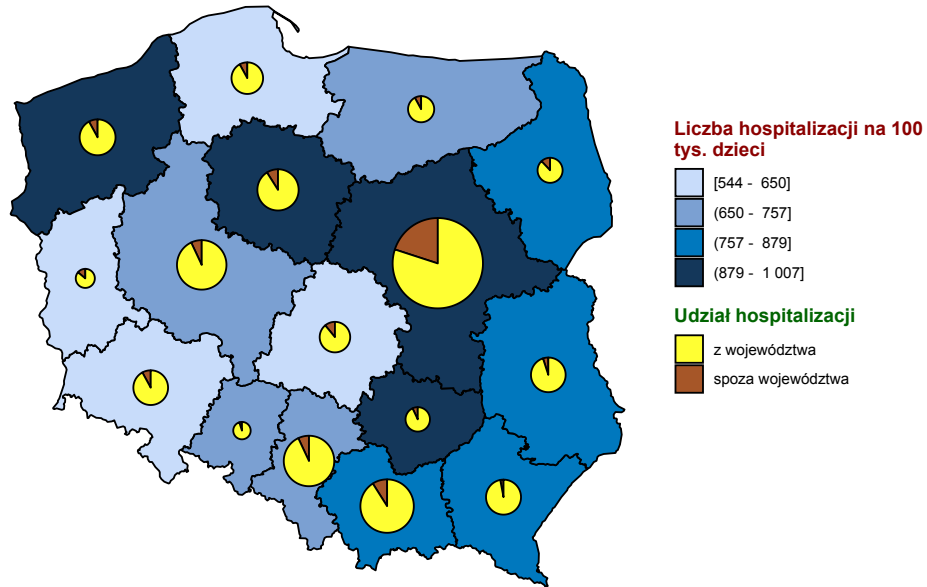
Mapy 2.1.36 - 2.1.37 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



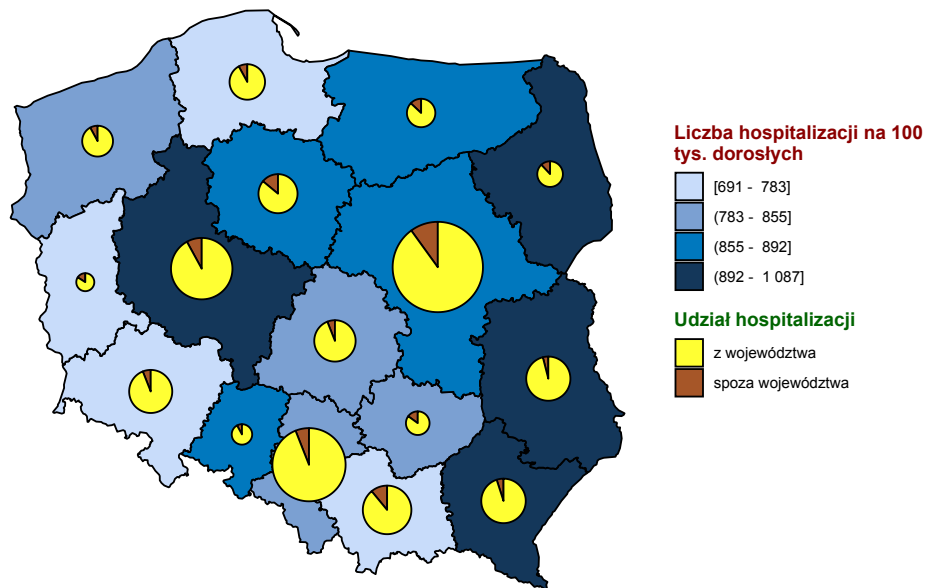
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



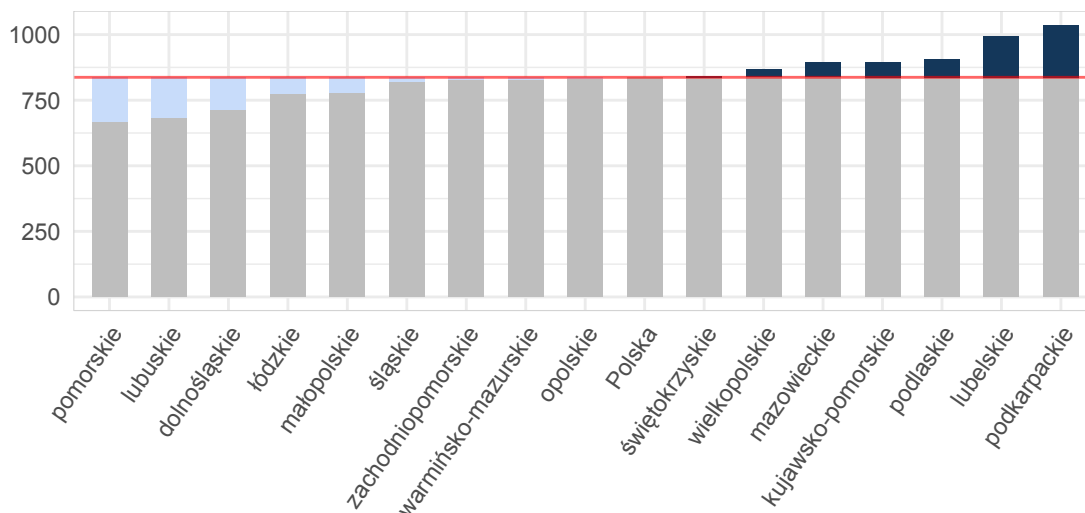
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



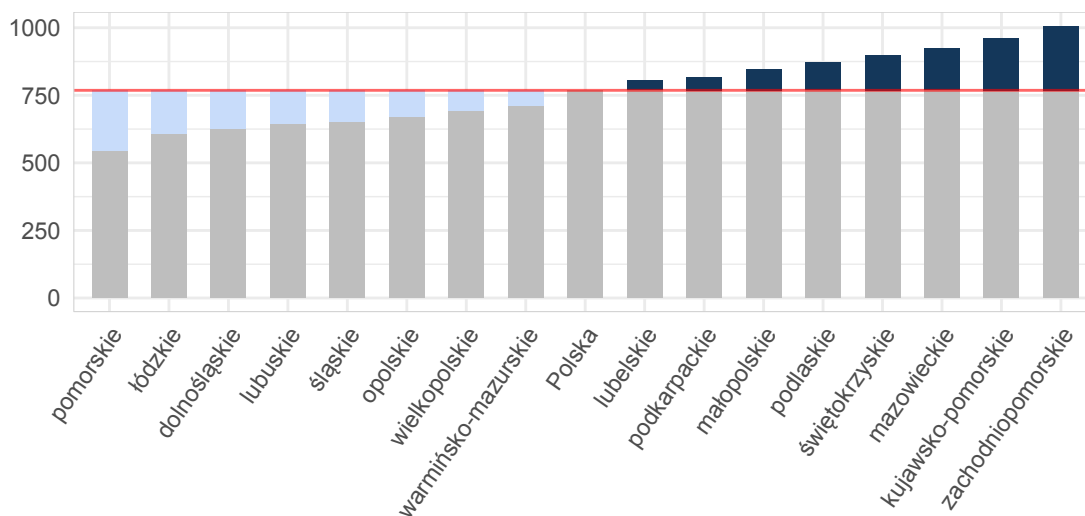
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



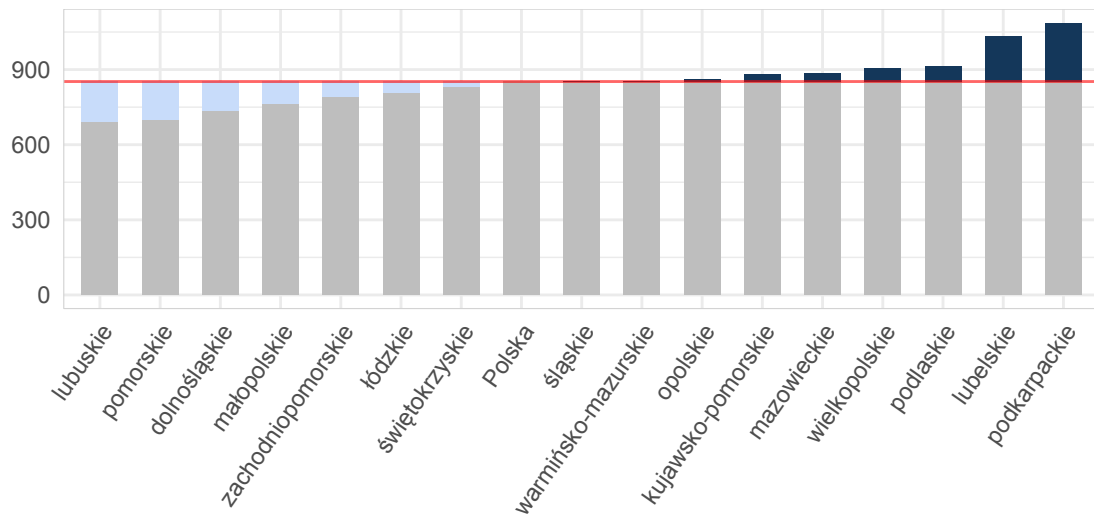
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

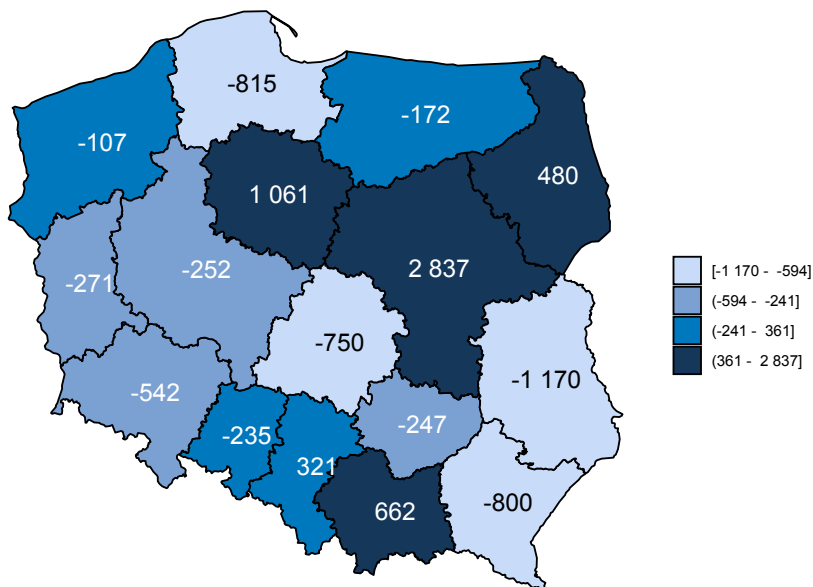
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.<sup>3</sup>

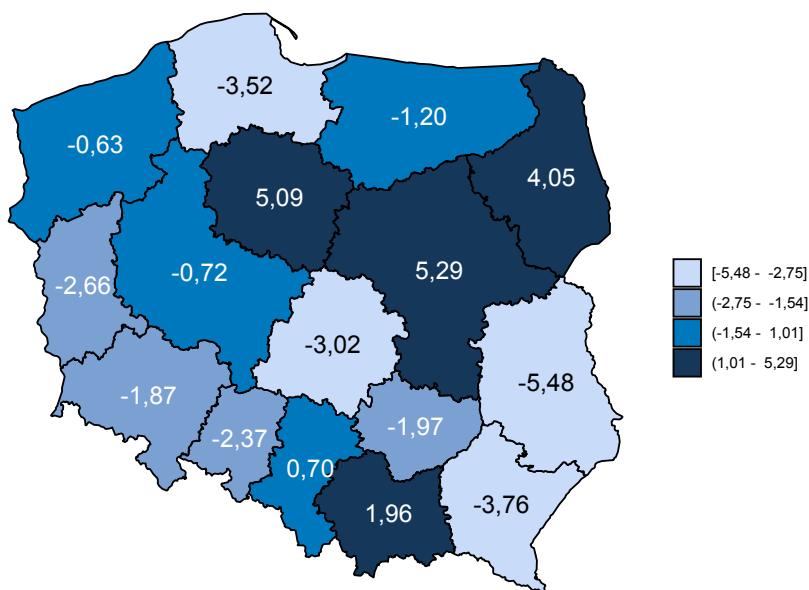
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,77	0,76	1,02	6,61	715,26	1 914
kujawsko-pomorskie	18,65	0,10	1,07	13,01	895,09	1 365
lubelskie	21,21	0,40	1,02	4,61	994,40	2 147
lubuskie	6,95	0,10	0,34	16,13	682,93	1 392
łódzkie	19,23	0,20	1,36	6,81	773,66	2 060
małopolskie	26,29	0,18	2,59	11,17	777,14	2 273
mazowieckie	47,95	0,72	3,49	12,56	893,59	3 187
opolskie	8,26	-	0,60	7,88	831,99	886
podkarpackie	22,07	0,10	0,71	4,82	1 037,39	1 864
podlaskie	10,76	-	0,43	12,55	906,77	870
pomorskie	15,48	0,52	1,58	8,25	668,51	2 092
śląskie	37,37	1,67	3,25	6,97	819,71	2 285
świętokrzyskie	10,56	0,21	0,36	13,95	842,68	1 720
warmińsko-mazurskie	11,91	0,39	0,35	12,74	829,04	1 689
wielkopolskie	30,17	0,85	1,78	8,14	866,58	2 708
zachodniopomorskie	14,14	0,35	1,78	8,60	828,02	1 324
<b>Polska</b>	<b>321,77</b>	<b>6,57</b>	<b>21,74</b>	<b>9,25</b>	<b>837,23</b>	<b>29 776</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań<sup>4</sup> wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,29 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,92 tys. hospitalizacji dla 2,79 tys. pacjentów. Tym samym 35,35% 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 [%]
08.0009	2,79	2,92	-	0,02	35,4	35,4
08.0001	1,80	1,91	-	0,18	23,1	58,4
08.0005	1,07	1,13	-	0,14	13,7	72,1
08.0002	0,49	0,51	-	0,01	6,2	78,2
08.0006	0,28	0,29	-	-	3,6	81,8
08.0014	0,24	0,24	-	0,01	3,0	84,8
08.0010	0,22	0,22	-	0,00	2,7	87,5
08.0003	0,19	0,20	-	0,00	2,4	89,9
08.0004	0,18	0,18	-	0,09	2,2	92,1
08.0015	0,18	0,18	-	0,01	2,2	94,3
08.0021	0,17	0,18	-	0,10	2,1	96,5
08.0019	0,09	0,09	-	0,00	1,1	97,5
08.0013	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,0

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

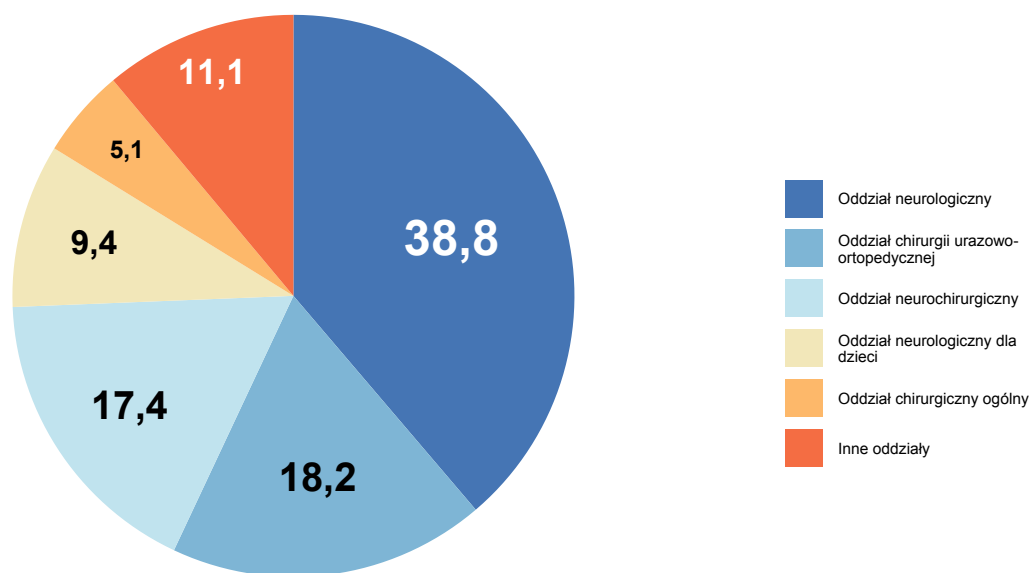
**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0025	0,04	0,04	-	0,02	0,5	98,5
08.0016	0,03	0,03	-	-	0,4	98,9
08.0012	0,03	0,03	-	-	0,3	99,2
08.0017	0,02	0,02	-	-	0,2	99,5
08.0034	0,02	0,02	-	-	0,2	99,7
08.0011	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
08.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
08.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,56</b>	<b>8,26</b>	-	<b>0,60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Neurologiczny oraz Chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 57% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

**Wykres 2.1.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

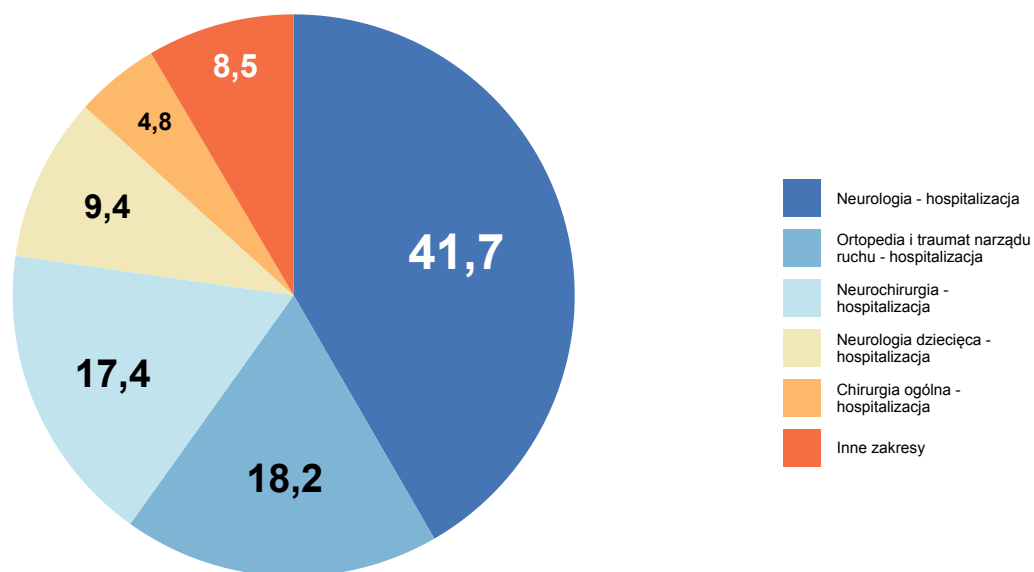


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział neurologiczny	-	-	3,2	-	-	-	3,2
Oddział neurologiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,8	-	0,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	0,4	-	0,0	0,4
Oddział neurochirurgiczny	1,4	-	-	-	-	-	1,4
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	1,5	-	-	-	-	1,5
Inne oddziały	-	-	0,2	-	-	-	0,9
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>3,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>8,3</b>

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 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznawczych w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

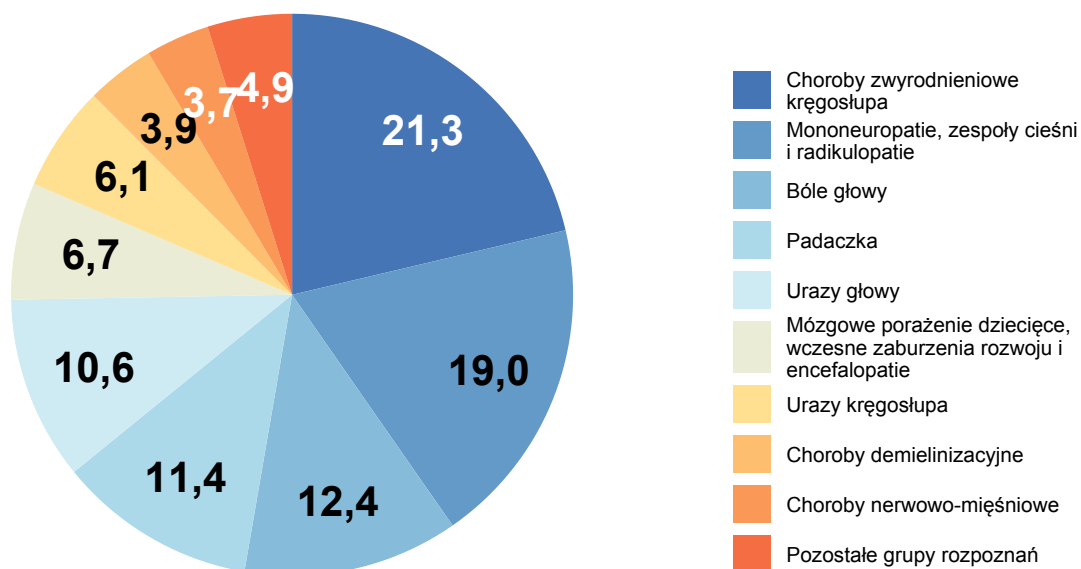
<sup>6</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	F84, G80, G92, G93, G98, R62.0
Choroby nerwowo-mięśniowe	G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33
Choroby demielinizacyjne	G35, G36, G37
Padaczka	G40, G41
Bóle głowy	G43, G44
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	M47, M48, M50, M51, M53, M80.0
Urazy głowy	S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5
Urazy kręgosłupa	S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.7:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 21% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

**Tabela 2.1.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	1,62	1,76	0,08	-	21,31	21,31
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	1,50	1,57	0,43	-	19,01	40,32
Bóle głowy	1,01	1,02	0,01	-	12,39	52,72
Padaczka	0,88	0,94	0,01	-	11,42	64,14
Urazy głowy	0,79	0,87	0,04	-	10,58	74,72
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,55	0,56	0,01	-	6,74	81,46
Urazy kręgosłupa	0,47	0,50	0,01	-	6,06	87,52
Choroby demielinizacyjne	0,29	0,33	-	-	3,95	91,47
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,29	0,30	-	-	3,67	95,13
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,19	0,22	0,00	-	2,65	97,79
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,16	0,18	0,00	-	2,21	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	neurologiczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	neurologiczny dla dzieci [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Bóle głowy	0,58	-	0,01	0,37	0,00	0,07
Choroby demielinizacyjne	0,30	-	-	0,02	-	0,01
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,24	0,00	-	0,01	0,00	0,05
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	0,46	0,11	1,01	0,00	0,00	0,17
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,08	0,00	0,04	0,00	0,00	0,05
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	0,46	0,75	0,11	0,03	0,18	0,04
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,41	0,00	0,01	0,07	-	0,07
Padaczka	0,55	-	-	0,24	-	0,15
Urazy głowy	0,07	0,28	0,19	0,00	0,16	0,18
Urazy kręgosłupa	0,00	0,36	0,05	-	0,08	0,01

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

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

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

Podgrupa	neurologiczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	neurologiczny dla dzieci [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostale [tys.]
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,06	-	0,01	0,03	-	0,11
Ogółem	3,20	1,51	1,44	0,78	0,42	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Bóle głowy	0,61	-	0,01	0,37	0,00	0,04
Choroby demielinizacyjne	0,31	-	-	0,02	-	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,26	0,00	-	0,01	0,00	0,03
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	0,46	0,11	1,01	0,00	0,00	0,17
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,10	0,00	0,04	0,00	0,00	0,04
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	0,47	0,75	0,11	0,03	0,16	0,05
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,43	0,00	0,01	0,07	-	0,05
Padaczka	0,65	-	-	0,24	-	0,05
Urazy głowy	0,07	0,28	0,19	0,00	0,16	0,17
Urazy kręgosłupa	0,00	0,36	0,05	-	0,08	0,01
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,07	-	0,01	0,03	-	0,10
Ogółem	3,44	1,51	1,44	0,78	0,40	0,70

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 zwyrodnieniowe kręgosłupa [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Bóle głowy [%]	Padaczka [%]	Urazy głowy [%]	pozostale
08.0001	53,4	10,9	0,4	0,4	19,3	0,16

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Bóle głowy [%]	Padaczka [%]	Urazy głowy [%]	pozostałe
08.0002	12,0	19,0	16,5	14,3	17,8	0,20
08.0003	0,5	54,0	3,0	2,0	20,5	0,20
08.0004	1,1	69,9	0,5	-	19,1	0,09
08.0005	14,7	11,9	12,1	11,6	8,4	0,41
08.0006	1,0	28,9	-	-	19,7	0,50
08.0008	-	-	-	-	-	1,00
08.0009	10,2	12,4	24,7	22,4	0,8	0,30
08.0010	17,3	43,6	0,9	0,9	16,4	0,21
08.0011	41,7	-	-	33,3	-	0,25
08.0012	11,1	40,7	25,9	7,4	7,4	0,07
08.0013	9,8	2,4	19,5	4,9	14,6	0,49
08.0014	3,3	33,6	19,3	25,4	8,6	0,10
08.0015	8,2	18,1	1,6	0,5	51,1	0,20
08.0016	72,7	-	-	-	-	0,27
08.0017	75,0	5,0	-	-	-	0,20
08.0019	7,8	86,7	-	-	5,6	-
08.0021	40,9	59,1	-	-	-	-
08.0022	57,1	-	-	-	-	0,43
08.0023	-	100,0	-	-	-	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	38,5	59,0	-	-	-	0,03
08.0034	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	21,3	19,0	12,4	11,4	10,6	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

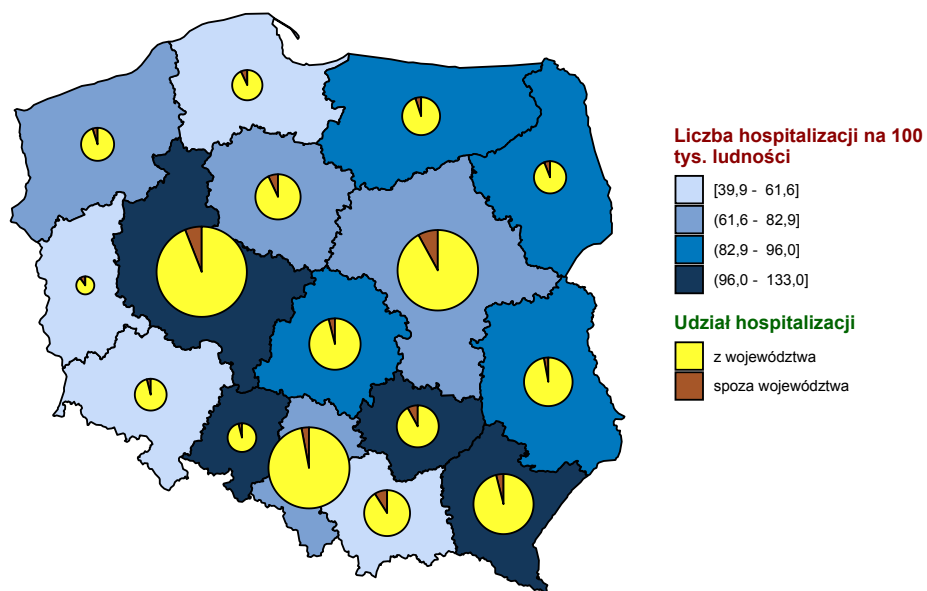
## 2.1.1 Bóle głowy

### 2.1.1.1 Bóle głowy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 12,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

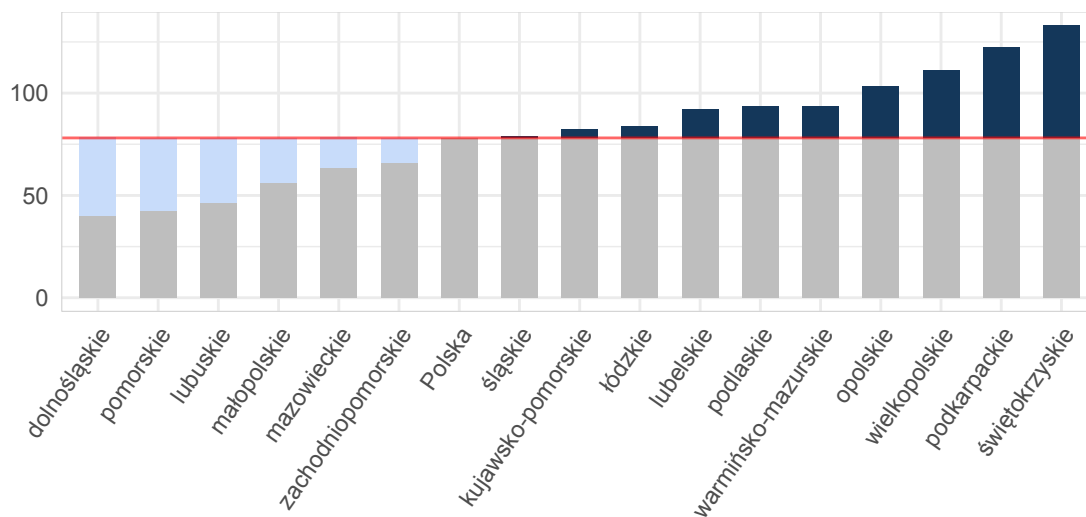
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



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	1,16	-	0,07	4,31	39,95	124
kujawsko-pomorskie	1,71	-	0,04	7,12	82,20	92
lubelskie	1,96	-	0,05	3,57	92,02	139
lubuskie	0,47	-	0,00	10,55	46,59	71
łódzkie	2,08	-	0,04	4,43	83,53	142
małopolskie	1,90	-	0,04	9,48	56,12	131
mazowieckie	3,40	-	0,14	8,25	63,44	244
opolskie	1,02	-	0,01	4,88	103,12	37
podkarpackie	2,60	-	0,03	4,93	122,11	92
podlaskie	1,11	-	0,00	6,13	93,46	56
pomorskie	0,99	-	0,05	7,19	42,62	131
śląskie	3,60	-	0,13	3,80	79,01	146
świętokrzyskie	1,67	-	0,02	8,82	132,97	124
warmińsko-mazurskie	1,34	-	0,02	5,80	93,57	115
wielkopolskie	3,87	-	0,19	6,54	111,04	100
zachodniopomorskie	1,13	-	0,02	5,92	66,21	100
<b>Polska</b>	<b>30,02</b>	-	<b>0,85</b>	<b>6,14</b>	<b>78,10</b>	<b>1 844</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.12:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	39,1	75,0	12,5	-	25,0	37,5	12,5	12,5
08.0002	39,3	61,9	8,3	15,5	26,2	19,0	11,9	19,0
08.0003	13,8	83,3	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	58,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0005	49,8	71,5	-	9,5	13,9	27,0	16,1	33,6
08.0009	27,9	63,4	48,8	8,0	11,9	14,1	4,9	12,2
08.0010	46,0	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
08.0012	26,1	57,1	42,9	28,6	14,3	-	-	14,3
08.0013	30,4	75,0	25,0	12,5	37,5	12,5	-	12,5
08.0014	51,6	72,3	2,1	4,3	12,8	29,8	10,6	40,4
08.0015	18,3	100,0	66,7	-	33,3	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>32,9</b>	<b>65,1</b>	<b>36,6</b>	<b>8,7</b>	<b>13,7</b>	<b>16,9</b>	<b>7,2</b>	<b>16,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>10</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>10</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.13:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	-	62,50	25,00	12,50
08.0002	0,08	-	15,48	46,43	19,05	19,05
08.0003	0,01	-	83,33	16,67	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,14	-	2,19	31,39	41,61	24,82
08.0009	0,72	1,11	47,57	25,94	15,12	10,26
08.0010	0,00	-	50,00	-	-	50,00
08.0012	0,01	-	57,14	28,57	-	14,29
08.0013	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
08.0014	0,05	-	2,13	29,79	29,79	38,30
08.0015	0,00	-	66,67	33,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>0,78</b>	<b>36,52</b>	<b>28,91</b>	<b>19,53</b>	<b>14,26</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.47. 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 2.1.14:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	25,0	25,0	50,0	54,1	20,6	25,0
08.0002	3,6	17,9	78,6	9,4	0,0	28,6
08.0003	-	16,7	83,3	4,1	0,0	33,3
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	3,6	16,8	79,6	13,8	8,4	46,0
08.0009	5,4	51,7	42,9	28,9	25,6	46,7
08.0010	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0012	-	14,3	85,7	10,1	13,6	85,7
08.0013	-	-	100,0	1,9	0,0	50,0
08.0014	2,1	10,6	87,2	19,0	13,1	66,0
08.0015	-	-	100,0	15,4	23,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>41,0</b>	<b>54,1</b>	<b>24,4</b>	<b>20,4</b>	<b>45,9</b>

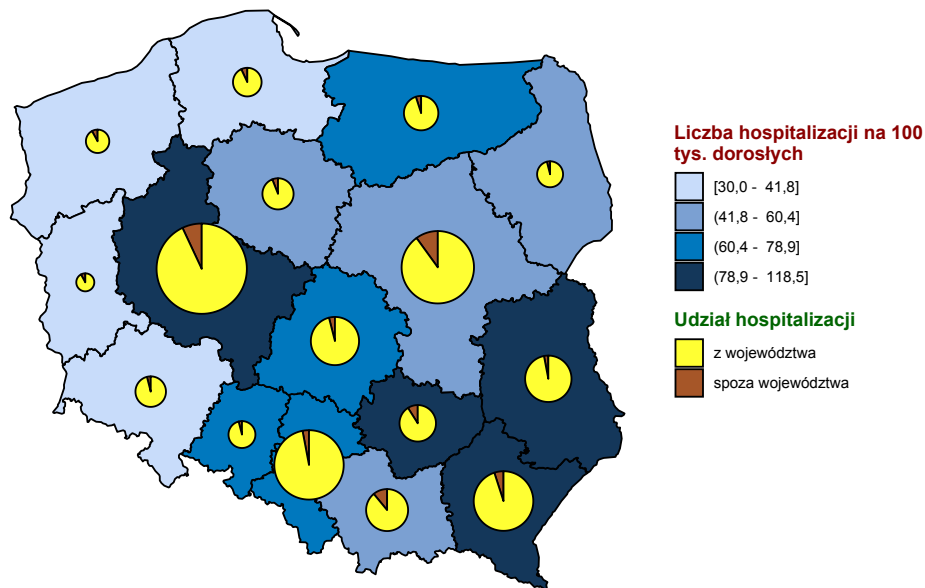
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## 2.1.1.2 Bóle głowy dorośli

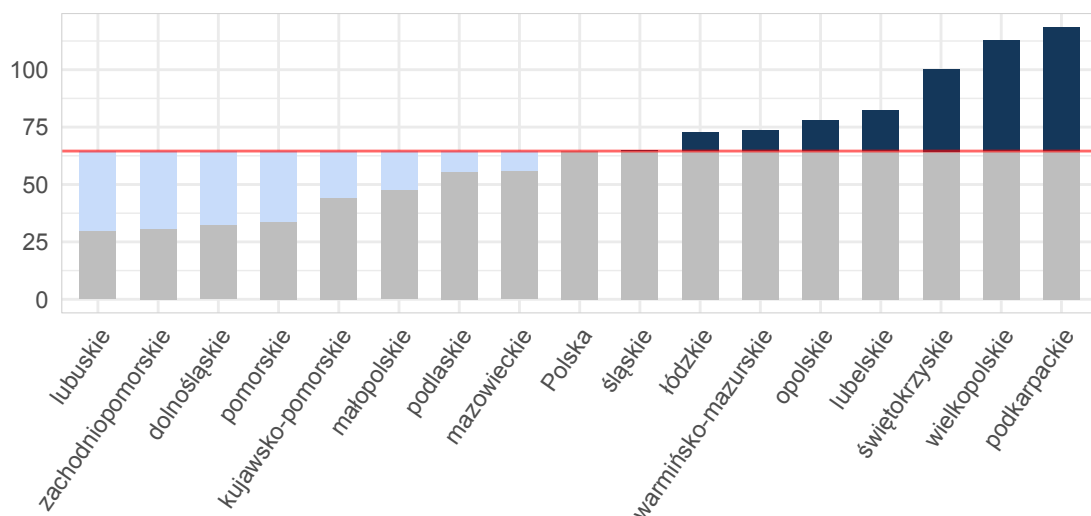
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)<sup>11</sup>, co stanowiło 9,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>11</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

**Tabela 2.1.15:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,79	-	0,06	4,44	27,14	88
kujawsko-pomorskie	0,76	-	0,03	6,19	36,42	82
lubelskie	1,44	-	0,03	3,12	67,69	115
lubuskie	0,25	-	0,00	8,80	24,57	61
łódzkie	1,50	-	0,04	3,99	60,43	104
małopolskie	1,31	-	0,02	11,14	38,76	92
mazowieckie	2,45	-	0,08	10,09	45,62	173
opolskie	0,65	-	0,01	4,78	65,36	27
podkarpackie	2,06	-	0,03	5,39	96,77	69
podlaskie	0,55	-	0,00	4,39	46,10	48
pomorskie	0,63	-	0,04	7,48	27,12	57
śląskie	2,45	-	0,11	3,71	53,80	110
świętokrzyskie	1,05	-	0,01	9,74	83,57	100
warmińsko-mazurskie	0,86	-	0,02	5,91	60,08	74
wielkopolskie	3,17	-	0,19	7,21	91,16	64
zachodniopomorskie	0,44	-	0,01	8,22	25,64	60
<b>Polska</b>	<b>20,36</b>	-	<b>0,67</b>	<b>6,50</b>	<b>52,98</b>	<b>1 324</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.16:** 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 - Kozłu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 56,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

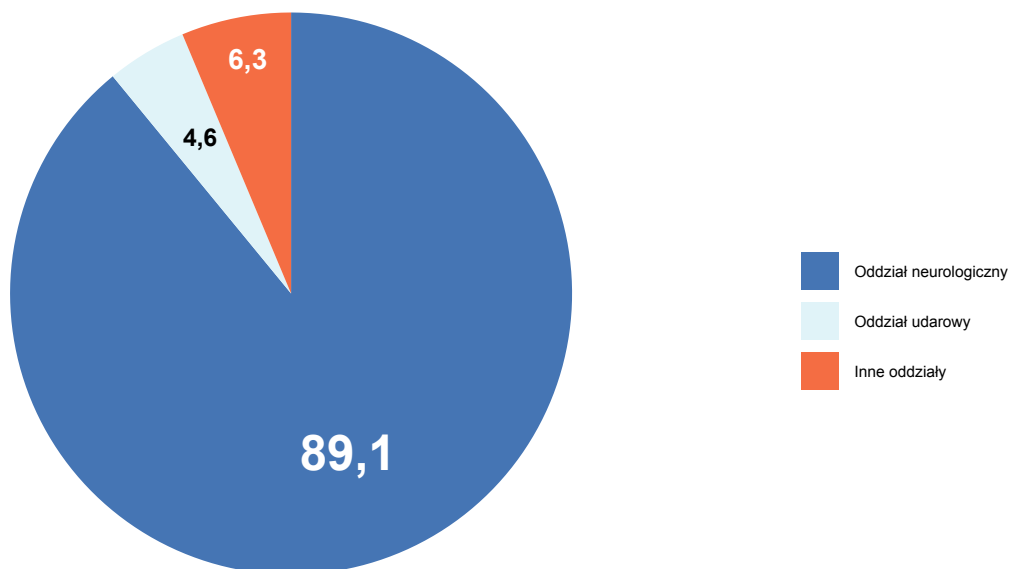
Tabela 2.1.17: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,36	0,37	0,00	-	56,9	56,9
08.0005	0,14	0,14	-	-	21,1	78,0
08.0002	0,08	0,08	0,00	-	11,9	89,8
08.0014	0,04	0,05	-	-	7,1	96,9
08.0001	0,01	0,01	0,00	-	1,1	98,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	0,9	98,9
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,6	99,5
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,64</b>	<b>0,65</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>12</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział udarowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1%.

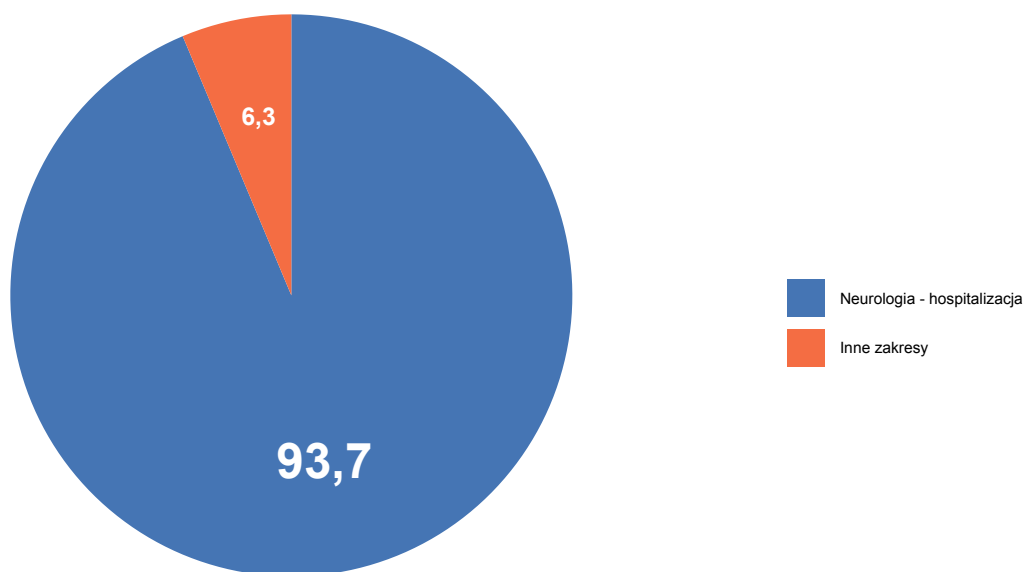
Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>12</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,32	0,03	0,02	-	-	-	0,37
08.0005	0,14	-	-	-	-	-	0,14
08.0002	0,07	-	-	0,00	-	0,00	0,08
08.0014	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
08.0001	-	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0012	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.19:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,35	0,02	-	-	-	-	0,37
08.0005	0,14	-	-	-	-	-	0,14
08.0002	0,07	-	0,00	-	0,00	-	0,08
08.0014	0,04	-	-	-	0,00	-	0,05
08.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0012	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,01	-	100,00	-
08.0002	0,08	-	100,00	2,60
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,14	-	100,00	-
08.0009	0,37	1,36	98,64	1,92
08.0010	0,00	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	100,00	50,00
08.0013	0,01	-	100,00	-
08.0014	0,05	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,77</b>	<b>99,23</b>	<b>1,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0009	1,36	-	-	-	-	100,00

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,77</b>	-	-	-	-	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.22:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]	Q48 [%]
08.0001	0,0	100,0	-	-	-
08.0002	0,1	97,4	2,6	-	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-
08.0005	0,1	100,0	-	-	-
08.0009	0,4	96,7	-	1,9	1,4
08.0010	0,0	100,0	-	-	-
08.0012	0,0	50,0	50,0	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>97,5</b>	<b>0,6</b>	<b>1,1</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P09 choroby układu nerwowego
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>
08.0001	0,01	-	-	100,00
08.0002	0,08	-	-	94,81
08.0004	-	-	-	-
08.0005	0,14	4,38	-	99,27
08.0009	0,37	12,20	1,90	90,24
08.0010	-	-	-	100,00
08.0012	-	-	-	50,00
08.0013	0,01	-	-	50,00

**Tabela 2.1.24:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>
08.0014	0,05	4,35	-	97,83
08.0015	-	-	-	100,00
Woj.	0,65	8,17	1,08	92,60
Polska	20,36	14,35	1,58	87,40

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>14</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.23%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (77.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.25:** 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	91,1	8,9	-	100,0	9,1	76	21,2
08.0002	98,7	1,3	-	100,0	-	4	100,0
08.0014	80,4	19,6	-	100,0	22,2	1	100,0
08.0005	73,0	27,0	-	100,0	-	6	75,7
08.0013	66,7	33,3	-	100,0	50,0	2	100,0
08.0001	14,3	85,7	-	100,0	50,0	0	100,0
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>86,4</b>	<b>13,6</b>	-	<b>100,0</b>	<b>10,2</b>	<b>6</b>	<b>60,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

<sup>14</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.26:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	28,57	-	71,43
08.0002	5,19	3,90	90,91
08.0004	-	-	100,00
08.0005	46,72	-	53,28
08.0009	2,17	1,36	96,48
08.0010	-	-	100,00
08.0012	50,00	-	50,00
08.0013	-	16,67	83,33
08.0014	-	-	100,00
08.0015	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,48</b>	<b>1,39</b>	<b>86,13</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>15</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.28:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	0,3	3,3	-	-	71,4	100,0
08.0002	3,0	3,3	3,0	1,5	2,6	76,6
08.0004	4,0	3,6	4,0	-	-	-
08.0005	3,0	3,3	2,0	1,4	-	73,0
08.0009	3,6	3,3	4,0	1,6	0,3	48,5

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



**Tabela 2.1.28:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średni czas pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0010	5,0	3,0	5,0	-	-	-
08.0012	4,8	3,6	5,0	2,1	-	25,0
08.0013	2,7	3,3	2,5	1,4	-	83,3
08.0014	2,4	3,2	2,0	0,9	-	89,1
08.0015	-	3,2	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>60,6</b>

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

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.29:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	42,7	85,7	-	28,6	42,9	14,3	14,3
08.0002	41,6	61,0	16,9	28,6	20,8	13,0	20,8
08.0004	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0005	49,8	71,5	9,5	13,9	27,0	16,1	33,6
08.0009	43,5	66,7	15,7	23,3	27,6	9,5	23,8
08.0010	75,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	37,0	75,0	50,0	25,0	-	-	25,0
08.0013	35,5	66,7	16,7	50,0	16,7	-	16,7
08.0014	52,4	73,9	4,3	13,0	30,4	10,9	41,3
08.0015	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>45,1</b>	<b>67,8</b>	<b>13,7</b>	<b>21,6</b>	<b>26,7</b>	<b>11,4</b>	<b>26,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>16</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

<sup>16</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.30:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	28,57	57,14	-	14,29
08.0002	0,08	2,60	35,06	29,87	20,78	11,69
08.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	0,14	-	18,98	32,85	32,12	16,06
08.0009	0,37	1,08	27,37	38,48	18,70	14,36
08.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	50,00	25,00	-	25,00
08.0013	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
08.0014	0,05	-	8,70	36,96	26,09	28,26
08.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,92</b>	<b>25,73</b>	<b>36,06</b>	<b>21,88</b>	<b>15,41</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.47. 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 2.1.31:** 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	28,6	28,6	42,9	61,8	41,2	28,6
08.0002	3,9	18,2	77,9	9,9	0,0	28,6
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	3,6	16,8	79,6	13,8	8,4	46,0
08.0009	5,4	44,2	50,4	26,8	24,1	45,8
08.0010	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0012	-	-	100,0	8,6	8,6	75,0
08.0013	-	-	100,0	2,5	0,0	50,0
08.0014	2,2	10,9	87,0	19,4	13,1	65,2
08.0015	-	-	100,0	23,0	23,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>31,9</b>	<b>63,3</b>	<b>21,5</b>	<b>13,8</b>	<b>45,1</b>

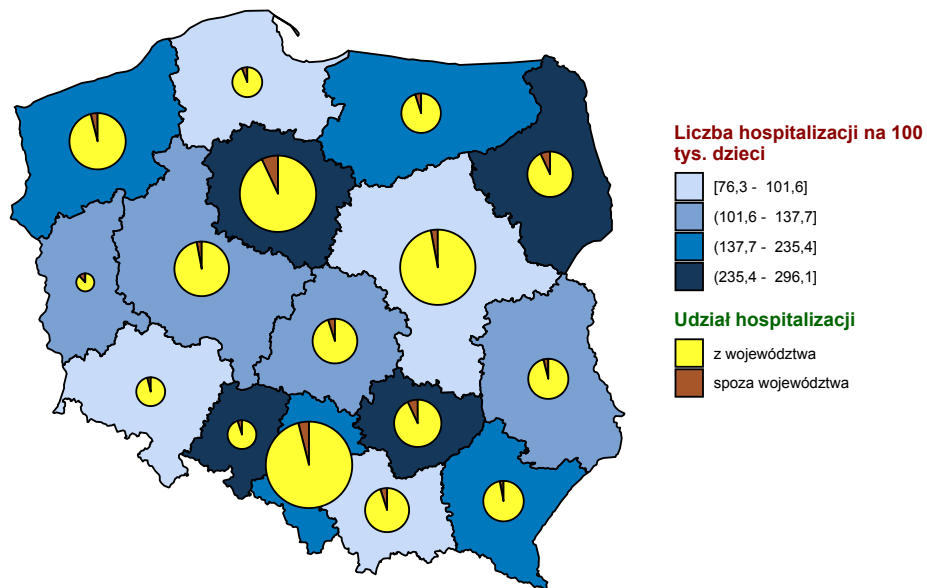
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.1.3 Bóle głowy dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)<sup>17</sup>, co stanowiło 35,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

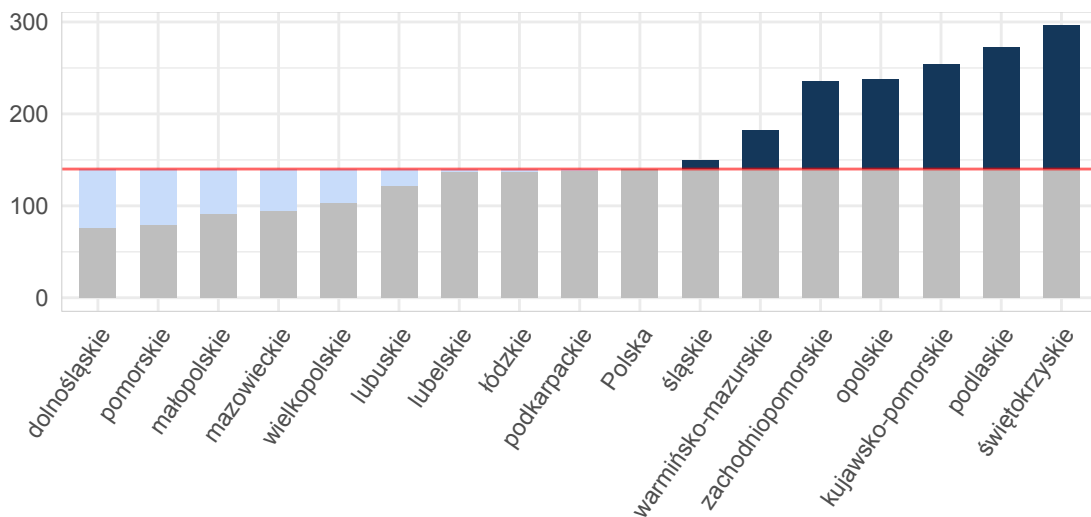
<sup>17</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,37	-	0,01	4,03	12,81	36
kujawsko-pomorskie	0,95	-	0,01	7,86	45,78	10
lubelskie	0,52	-	0,02	4,82	24,33	24
lubuskie	0,22	-	0,00	12,50	22,02	10
łódzkie	0,57	-	0,01	5,57	23,10	38
małopolskie	0,59	-	0,02	5,79	17,36	39
mazowieckie	0,96	-	0,06	3,56	17,82	71
opolskie	0,38	-	-	5,07	37,76	10
podkarpackie	0,54	-	0,01	3,15	25,33	23
podlaskie	0,56	-	0,00	7,83	47,36	8
pomorskie	0,36	-	0,00	6,69	15,50	74
śląskie	1,15	-	0,01	4,00	25,20	36
świętokrzyskie	0,62	-	0,01	7,27	49,41	24
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	5,61	33,49	41
wielkopolskie	0,69	-	0,01	3,47	19,88	36
zachodniopomorskie	0,69	-	0,01	4,47	40,57	40
<b>Polska</b>	<b>9,65</b>	-	<b>0,17</b>	<b>5,39</b>	<b>25,12</b>	<b>520</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 93,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

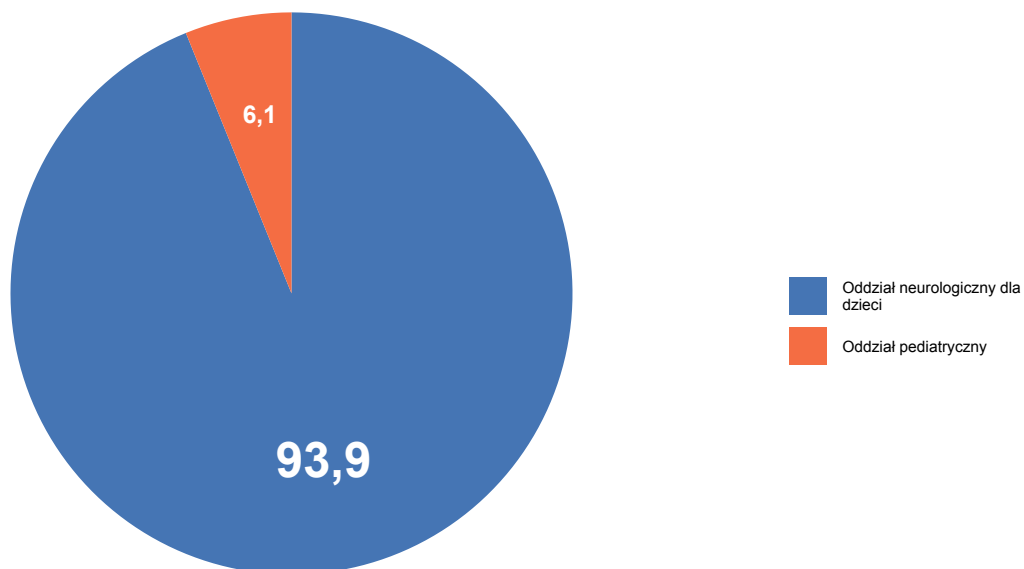
Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,35	0,35	-	-	93,9	93,9
08.0002	0,01	0,01	-	-	1,9	95,7
08.0003	0,00	0,01	-	-	1,6	97,3
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,8	98,1
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	98,7
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,38</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>18</sup> 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 pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

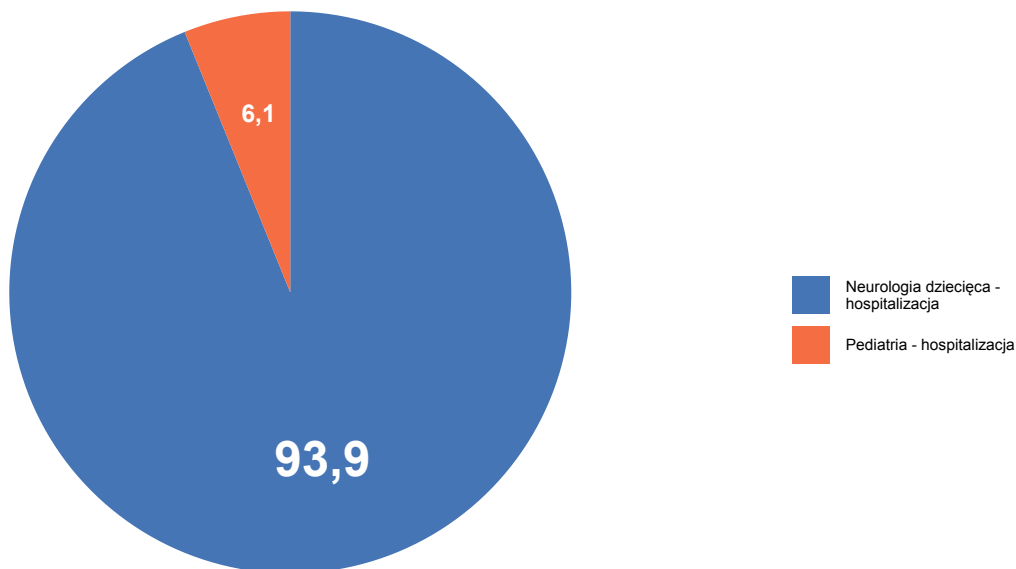
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>18</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,35	-	0,35
08.0002	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,01	0,01
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,02</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,35	-	0,35
08.0002	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,01	0,01
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,02</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.37:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0002	0,01	100,00
08.0003	0,01	100,00
08.0009	0,35	100,00
08.0010	0,00	100,00
08.0012	0,00	100,00
08.0013	0,00	100,00
08.0014	0,00	100,00
08.0015	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.38:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]
08.0001	0,0	100,0	-	-
08.0002	0,0	-	100,0	-
08.0003	0,0	-	100,0	-
08.0009	0,4	65,1	-	34,9
08.0010	0,0	-	100,0	-
08.0012	0,0	33,3	66,7	-
08.0013	0,0	100,0	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-
08.0015	0,0	50,0	50,0	-

**Tabela 2.1.38:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>62,7</b>	<b>4,5</b>	<b>32,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.39:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P09 choroby układu nerwowego
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.40:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>
08.0001	-	-	-	100,00
08.0002	0,01	-	-	14,29
08.0003	0,01	-	-	-
08.0009	0,35	57,67	36,08	95,17
08.0010	-	-	-	-
08.0012	-	-	-	33,33
08.0013	-	-	-	50,00
08.0014	-	-	-	100,00
08.0015	-	-	-	-
Woj.	0,38	54,13	33,87	90,67
Polska	9,65	25,22	20,53	76,10

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>19</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 97.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku

<sup>19</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.41:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0009	98,0	2,0	-	100,0	-	6	71,4
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>98,1</b>	<b>1,9</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>6</b>	<b>71,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.42:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0002	100,00	-	-
08.0003	100,00	-	-
08.0009	1,14	0,28	98,58
08.0010	100,00	-	-
08.0012	100,00	-	-
08.0013	-	-	100,00
08.0014	-	-	100,00
08.0015	50,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>5,87</b>	<b>0,27</b>	<b>93,87</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>20</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.43:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	33,3	-	-
08.0009	0,4	0,3	0,3	-	-	0,9
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.43:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	50,0	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>

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

**Tabela 2.1.44:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	4,0	3,5	4,0	-	-	-
08.0002	2,1	3,7	2,0	0,9	-	85,7
08.0003	2,0	3,8	2,0	0,6	-	100,0
08.0009	3,6	3,5	4,0	1,3	-	45,5
08.0010	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0
08.0012	3,3	3,6	3,0	0,6	-	66,7
08.0013	6,0	3,8	6,0	-	-	-
08.0014	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
08.0015	3,0	3,8	3,0	1,4	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>3,5</b>	<b>4,0</b>	<b>1,3</b>	-	<b>47,2</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.45:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	14,0	-	-	-	-	100,0
08.0002	13,7	71,4	-	-	42,9	57,1
08.0003	13,8	83,3	-	-	66,7	33,3
08.0009	11,6	59,9	1,4	20,7	40,1	37,8
08.0010	17,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0012	11,7	33,3	-	-	100,0	-
08.0013	15,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0014	16,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	13,5	100,0	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>11,7</b>	<b>60,5</b>	<b>1,3</b>	<b>19,5</b>	<b>40,5</b>	<b>38,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>21</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

<sup>21</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**skiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) 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 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

**Tabela 2.1.46:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0002	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
08.0003	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
08.0009	0,35	13,35	25,85	44,89	14,20	1,70
08.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,00	-	-	66,67	33,33	-
08.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>12,53</b>	<b>25,33</b>	<b>45,60</b>	<b>14,93</b>	<b>1,60</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.47. 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 2.1.47:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0002	-	14,3	85,7	3,0	0,0	28,6
08.0003	-	16,7	83,3	4,1	0,0	33,3
08.0009	5,4	59,7	34,9	31,2	32,1	47,7
08.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	-	33,3	66,7	12,2	13,6	100,0
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0015	-	-	100,0	11,5	11,5	-
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>56,8</b>	<b>38,1</b>	<b>29,5</b>	<b>31,0</b>	<b>47,2</b>

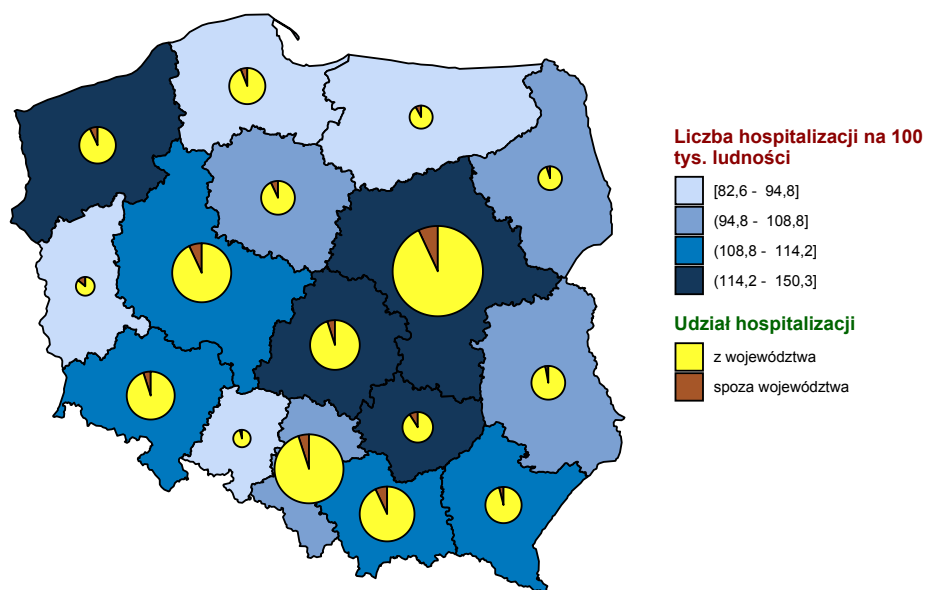
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Urazy głowy

### 2.1.2.1 Urazy głowy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,87 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)<sup>22</sup>, co stanowiło 10,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

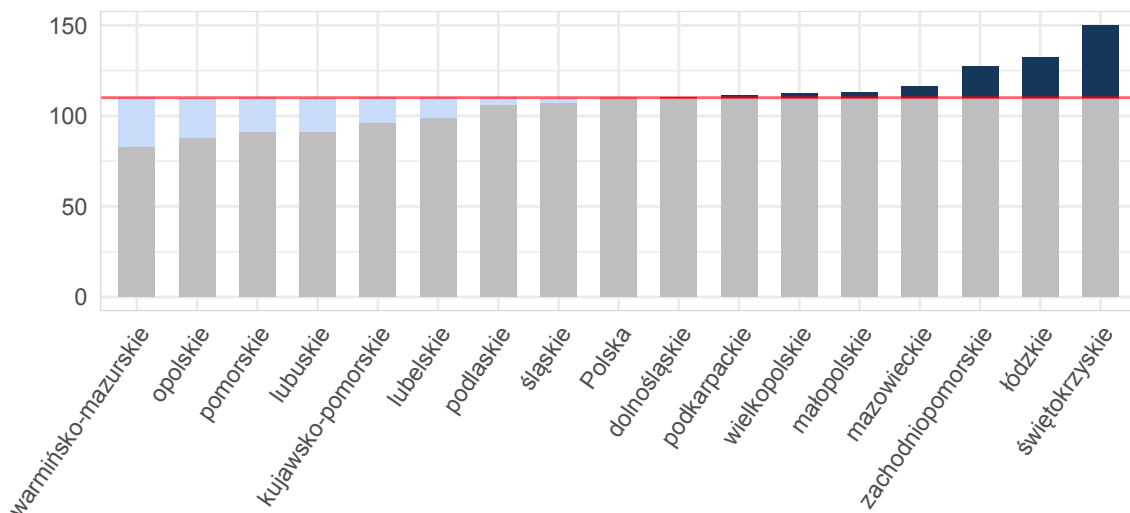
**Mapa 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>22</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.48: 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	3,20	-	0,09	5,68	110,31	247
kujawsko-pomorskie	2,00	-	0,03	7,00	95,97	131
lubelskie	2,10	-	0,04	3,85	98,67	180
lubuskie	0,93	-	0,02	14,41	91,41	124
łódzkie	3,29	-	0,10	5,83	132,42	234
małopolskie	3,83	-	0,06	7,88	113,36	180
mazowieckie	6,26	-	0,25	7,27	116,59	381
opolskie	0,87	-	0,04	4,92	88,01	82
podkarpackie	2,37	-	0,04	4,09	111,39	133
podlaskie	1,26	-	0,04	5,48	106,18	66
pomorskie	2,11	-	0,04	6,36	91,03	175
śląskie	4,90	-	0,17	5,02	107,39	266
świętokrzyskie	1,88	-	0,06	9,61	150,29	136
warmińsko-mazurskie	1,19	-	0,05	8,17	82,64	137
wielkopolskie	3,93	-	0,12	7,56	112,79	204
zachodniopomorskie	2,18	-	0,06	7,31	127,33	133
<b>Polska</b>	<b>42,30</b>	-	<b>1,22</b>	<b>6,64</b>	<b>110,06</b>	<b>2 809</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.49:** 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	44,1	28,3	30,0	4,4	7,4	8,2	12,0	38,1
08.0002	56,8	23,1	1,1	8,8	12,1	13,2	13,2	51,6
08.0003	51,4	17,1	4,9	7,3	9,8	17,1	24,4	36,6
08.0004	47,8	40,0	-	17,1	5,7	37,1	14,3	25,7
08.0005	45,3	34,7	21,1	6,3	12,6	9,5	12,6	37,9
08.0006	52,9	31,0	-	15,5	17,2	8,6	17,2	41,4
08.0009	52,4	26,1	21,7	-	8,7	8,7	13,0	47,8
08.0010	58,6	24,3	2,7	2,7	10,8	16,2	13,5	54,1
08.0012	53,0	50,0	-	50,0	-	-	-	50,0
08.0013	52,8	16,7	-	16,7	-	33,3	16,7	33,3
08.0014	57,4	47,6	4,8	9,5	-	9,5	33,3	42,9
08.0015	54,5	34,4	3,2	10,8	12,9	9,7	10,8	52,7
08.0019	62,6	20,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>49,1</b>	<b>29,4</b>	<b>16,4</b>	<b>7,2</b>	<b>9,6</b>	<b>11,2</b>	<b>13,8</b>	<b>41,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 **2.1.83** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.50:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,37	8,99	30,79	20,98	31,88	7,36
08.0002	0,09	-	16,48	28,57	45,05	9,89
08.0003	0,04	2,44	19,51	41,46	34,15	2,44
08.0004	0,04	-	31,43	42,86	25,71	-
08.0005	0,10	7,37	28,42	30,53	29,47	4,21
08.0006	0,06	-	29,31	37,93	24,14	8,62
08.0009	0,02	-	30,43	17,39	43,48	8,70
08.0010	0,04	-	16,22	35,14	43,24	5,41
08.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0013	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
08.0014	0,02	-	14,29	42,86	38,10	4,76
08.0015	0,09	-	27,96	27,96	36,56	7,53
08.0019	0,00	-	-	40,00	60,00	-

<sup>23</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.50:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,87</b>	<b>4,69</b>	<b>26,89</b>	<b>27,80</b>	<b>33,87</b>	<b>6,75</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.84. 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 2.1.51:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,2	62,7	32,2	35,3	34,5	46,9
08.0002	5,5	34,1	60,4	18,0	10,8	27,5
08.0003	9,8	31,7	58,5	26,6	17,0	34,1
08.0004	5,7	8,6	85,7	22,2	11,6	51,4
08.0005	5,3	20,0	74,7	19,2	9,8	45,3
08.0006	3,4	27,6	69,0	19,0	12,1	25,9
08.0009	4,3	73,9	21,7	35,3	37,6	47,8
08.0010	5,4	59,5	35,1	25,7	22,9	54,1
08.0012	-	-	100,0	6,8	6,8	-
08.0013	16,7	16,7	66,7	14,4	11,7	66,7
08.0014	-	-	100,0	4,4	0,0	33,3
08.0015	2,2	5,4	92,5	7,5	0,0	35,5
08.0019	-	60,0	40,0	32,0	43,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>41,2</b>	<b>53,9</b>	<b>25,4</b>	<b>19,8</b>	<b>41,6</b>

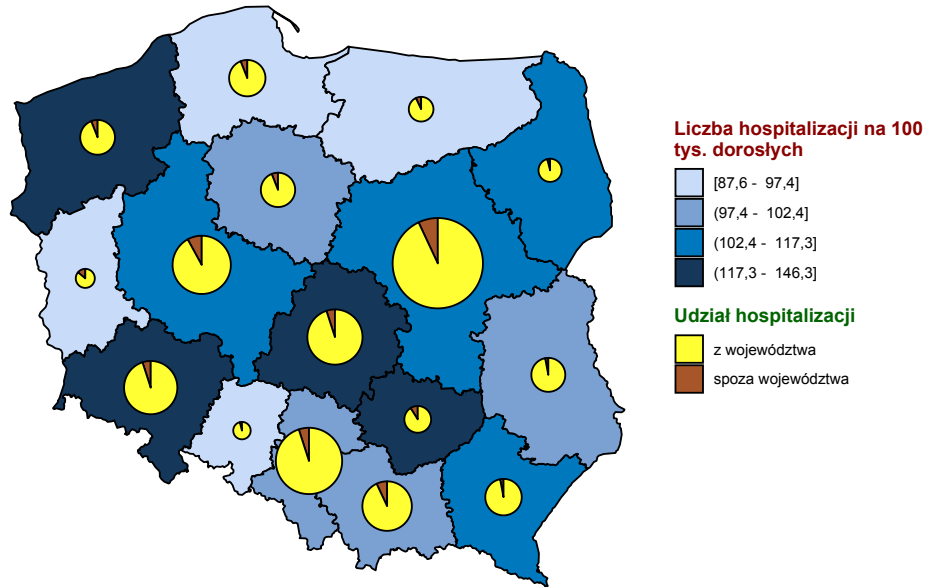
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2.2 Urazy głowy dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,73 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>, co stanowiło 10,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

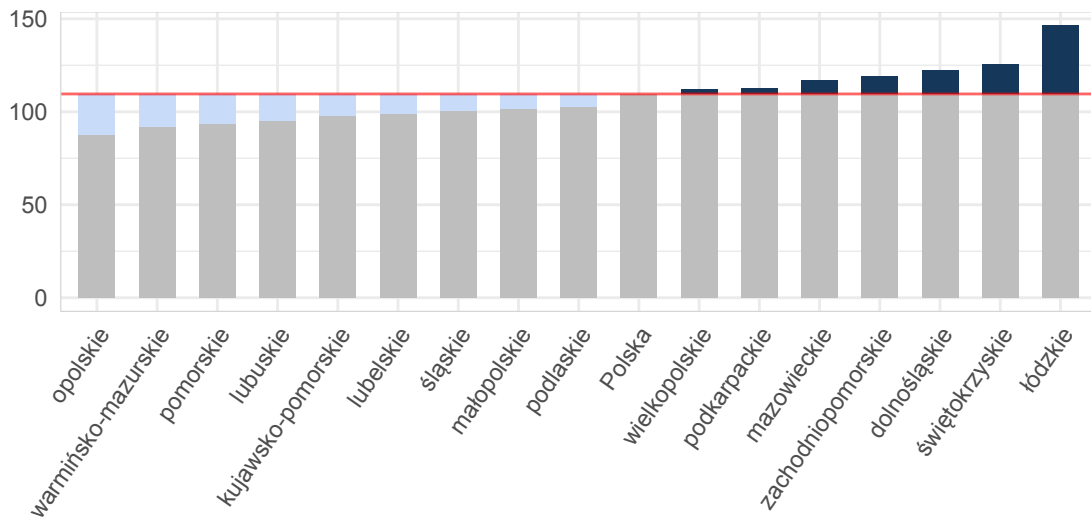
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

**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 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.52:** 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	2,95	-	0,08	5,63	101,49	203
kujawsko-pomorskie	1,68	-	0,03	6,08	80,47	107
lubelskie	1,74	-	0,03	3,68	81,56	137
lubuskie	0,79	-	0,02	14,12	77,95	103
łódzkie	3,03	-	0,10	5,75	121,75	188
małopolskie	2,79	-	0,06	7,34	82,55	141
mazowieckie	5,09	-	0,23	7,36	94,91	304
opolskie	0,73	-	0,04	4,65	73,61	75
podkarpackie	1,96	-	0,04	3,83	92,07	106
podlaskie	1,01	-	0,04	4,85	85,12	55
pomorskie	1,74	-	0,03	6,36	75,31	120
śląskie	3,82	-	0,16	5,15	83,83	198
świętokrzyskie	1,31	-	0,05	9,83	104,72	113
warmińsko-mazurskie	1,08	-	0,04	7,24	75,05	107
wielkopolskie	3,16	-	0,11	8,11	90,70	168
zachodniopomorskie	1,68	-	0,05	6,55	98,35	112
<b>Polska</b>	<b>34,56</b>	-	<b>1,10</b>	<b>6,47</b>	<b>89,93</b>	<b>2 237</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.53:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 35,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.54:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

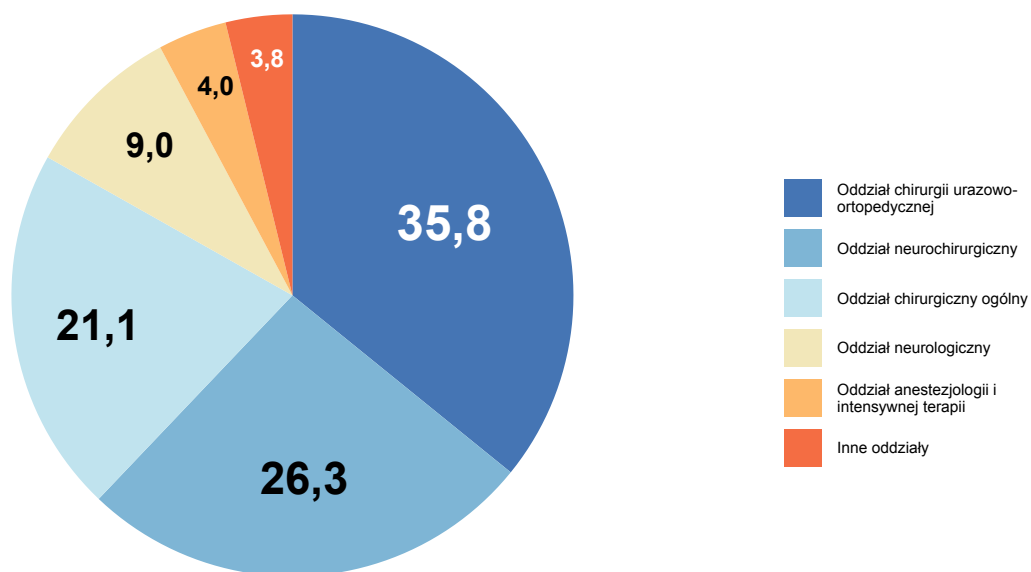
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,25	0,26	0,01	-	35,2	35,2
08.0002	0,09	0,09	0,01	-	12,3	47,5
08.0015	0,09	0,09	0,01	-	12,3	59,8
08.0005	0,07	0,08	0,02	-	10,3	70,0
08.0006	0,06	0,06	-	-	7,9	78,0
08.0003	0,04	0,04	-	-	5,3	83,3
08.0010	0,04	0,04	0,00	-	4,9	88,2
08.0004	0,04	0,04	0,00	-	4,8	93,0
08.0014	0,02	0,02	0,00	-	2,7	95,8
08.0009	0,02	0,02	-	-	2,5	98,2
08.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,8	99,0
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	99,7
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,73</b>	<b>0,04</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>25</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,1%.

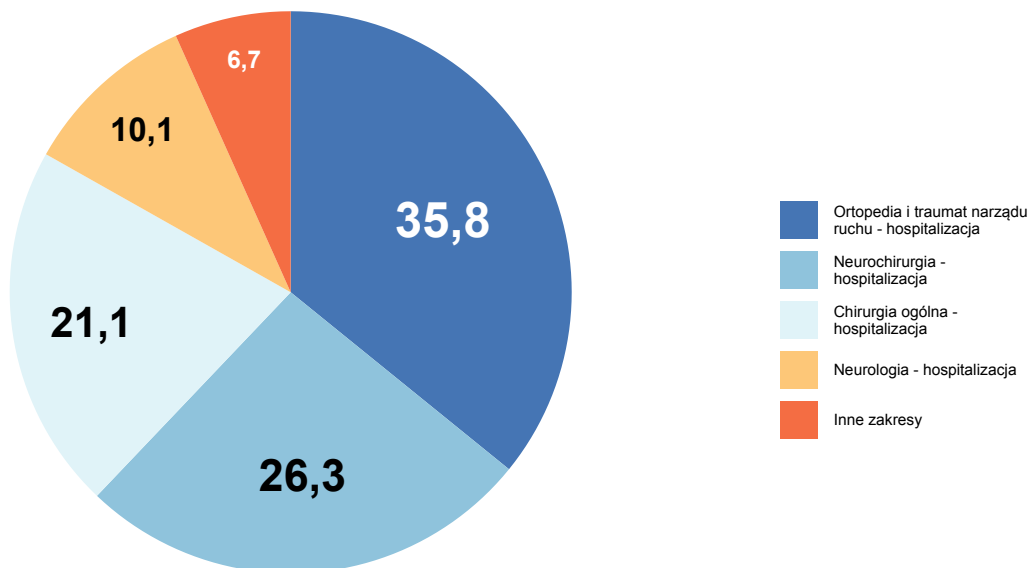
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.55:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,04	0,19	0,00	-	0,01	0,02	0,26
08.0002	0,05	-	-	0,03	0,00	-	0,09
08.0015	-	-	0,09	-	-	-	0,09
08.0005	0,05	-	-	0,02	0,01	0,00	0,08
08.0006	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
08.0003	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,04
08.0010	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
08.0004	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0014	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
08.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.56:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,04	0,19	0,00	-	0,01	0,02	0,26
08.0002	0,05	-	-	0,03	-	0,00	0,09
08.0015	-	-	0,09	-	-	-	0,09
08.0005	0,05	-	-	0,02	0,01	0,00	0,08
08.0006	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
08.0003	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,04
08.0010	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
08.0004	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0014	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>26</sup>.

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

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.57:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,26	4,28	68,70	16,57	31,30	3,90
08.0002	0,09	4,44	-	-	100,00	-
08.0003	0,04	5,13	2,70	-	97,30	-
08.0004	0,04	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,08	14,67	1,56	-	98,44	1,59
08.0006	0,06	3,45	-	-	100,00	-
08.0009	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0010	0,04	8,33	-	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,09	-	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>5,20</b>	<b>24,68</b>	<b>16,37</b>	<b>75,32</b>	<b>0,77</b>

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 2.1.58:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	68,70	84,62	14,20	0,59	-	0,59
08.0003	2,70	-	-	-	100,00	-
08.0005	1,56	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>24,68</b>	<b>84,21</b>	<b>14,04</b>	<b>0,58</b>	<b>0,58</b>	<b>0,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

**Tabela 2.1.59:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A76 [%]	A01 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	C22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,3	17,1	10,9	50,6	2,3	5,1	14,0
08.0002	0,1	70,0	25,6	-	4,4	-	-
08.0003	0,0	46,2	43,6	-	2,6	-	7,7
08.0004	0,0	82,9	8,6	-	-	-	8,6
08.0005	0,1	68,0	14,7	1,3	10,7	-	5,3
08.0006	0,1	70,7	24,1	-	3,4	-	3,4
08.0009	0,0	11,1	88,9	-	-	-	-
08.0010	0,0	61,1	30,6	-	8,3	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0014	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-

**Tabela 2.1.59:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A76 [%]	A01 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	C22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0015	0,1	92,2	7,8	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>51,0</b>	<b>18,9</b>	<b>17,9</b>	<b>4,0</b>	<b>1,8</b>	<b>6,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.60:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 86.5%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (84.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.78. 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 2.1.61:** 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	94,2	3,5	2,3	100,0	11,1	38	11,1
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	88,9	2,2	8,9	100,0	-	2	-
08.0015	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	94,3	5,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,2</b>	<b>2,9</b>	<b>1,9</b>	<b>100,0</b>	<b>52,4</b>	<b>0</b>	<b>52,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.79 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

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

**Tabela 2.1.62:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	3,11	38,91	47,47	10,5
08.0002	4,44	13,33	72,22	10,0
08.0003	12,82	17,95	69,23	-
08.0004	5,71	8,57	85,71	-
08.0005	45,33	18,67	32,00	4,0
08.0006	3,45	13,79	82,76	3,4
08.0009	-	22,22	55,56	22,2
08.0010	8,33	5,56	75,00	11,1
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	16,67	-	83,33	-
08.0014	15,00	5,00	80,00	-
08.0015	48,89	2,22	47,78	1,1
08.0019	-	40,00	40,00	20,0
<b>Woj.</b>	<b>14,50</b>	<b>21,20</b>	<b>57,59</b>	<b>7,0</b>

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

W tabeli **2.1.80** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>28</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.63:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	1,6	0,8	5,1	3,1	3,9
08.0002	0,1	1,1	1,1	3,3	2,2	7,8
08.0003	0,0	5,1	5,1	2,6	2,6	-
08.0004	0,0	-	-	2,9	-	2,9
08.0005	0,1	5,3	5,3	12,0	6,7	16,0
08.0006	0,1	-	-	1,7	-	-
08.0009	0,0	-	-	-	-	5,6
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	10,0	10,0	5,0	5,0	5,0
08.0015	0,1	2,2	-	2,2	2,2	6,7
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>2,1</b>	<b>1,5</b>	<b>4,2</b>	<b>2,6</b>	<b>5,2</b>

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

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

Tabela 2.1.64: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	7,8	6,1	6,0	6,0	2,3	32,7
08.0002	8,6	6,1	5,0	6,7	7,8	41,1
08.0003	8,8	6,5	6,0	8,4	-	25,6
08.0004	3,9	5,2	3,0	2,0	2,9	60,0
08.0005	4,4	5,6	2,0	4,4	20,0	68,0
08.0006	7,1	5,7	7,0	4,4	-	29,3
08.0009	5,1	6,1	5,0	2,5	-	27,8
08.0010	8,2	5,8	6,0	6,2	2,8	27,8
08.0012	6,0	6,3	6,0	4,2	-	50,0
08.0013	1,7	4,4	1,5	1,2	16,7	83,3
08.0014	6,3	6,5	4,0	5,2	10,0	40,0
08.0015	2,9	5,9	3,0	1,7	6,7	72,2
08.0019	23,8	6,9	22,0	21,2	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>5,9</b>	<b>4,0</b>	<b>6,0</b>	<b>5,3</b>	<b>43,1</b>

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

W Tabeli 2.1.82 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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	59,0	22,2	6,2	10,5	11,7	17,1	54,5
08.0002	57,3	22,2	8,9	12,2	13,3	13,3	52,2
08.0003	53,7	15,4	7,7	10,3	17,9	25,6	38,5
08.0004	47,8	40,0	17,1	5,7	37,1	14,3	25,7
08.0005	55,3	34,7	8,0	16,0	12,0	16,0	48,0
08.0006	52,9	31,0	15,5	17,2	8,6	17,2	41,4
08.0009	62,8	22,2	-	11,1	11,1	16,7	61,1
08.0010	59,7	25,0	2,8	11,1	16,7	13,9	55,6
08.0012	53,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
08.0013	52,8	16,7	16,7	-	33,3	16,7	33,3
08.0014	59,5	50,0	10,0	-	10,0	35,0	45,0
08.0015	55,8	33,3	11,1	13,3	10,0	11,1	54,4
08.0019	62,6	20,0	-	-	20,0	40,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>56,8</b>	<b>26,9</b>	<b>8,6</b>	<b>11,5</b>	<b>13,4</b>	<b>16,6</b>	<b>49,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

**Tabela 2.1.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,26	2,33	19,46	35,41	33,46	9,34
08.0002	0,09	3,33	21,11	31,11	35,56	8,89
08.0003	0,04	2,56	20,51	56,41	17,95	2,56
08.0004	0,04	8,57	40,00	34,29	17,14	-
08.0005	0,08	6,67	29,33	40,00	20,00	4,00
08.0006	0,06	3,45	36,21	34,48	20,69	5,17
08.0009	0,02	-	22,22	16,67	50,00	11,11
08.0010	0,04	-	30,56	30,56	33,33	5,56
08.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0013	0,01	16,67	33,33	16,67	16,67	16,67
08.0014	0,02	5,00	15,00	50,00	25,00	5,00
08.0015	0,09	5,56	24,44	34,44	30,00	5,56
08.0019	0,00	-	-	60,00	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>3,69</b>	<b>24,21</b>	<b>35,84</b>	<b>29,41</b>	<b>6,84</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.84. 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	5,4	64,2	30,4	36,4	36,6	47,5
08.0002	5,6	34,4	60,0	18,1	10,8	26,7
08.0003	7,7	33,3	59,0	27,6	17,0	35,9
08.0004	5,7	8,6	85,7	22,2	11,6	51,4
08.0005	4,0	21,3	74,7	17,3	9,8	49,3
08.0006	3,4	27,6	69,0	19,0	12,1	25,9
08.0009	5,6	66,7	27,8	34,1	37,6	38,9
08.0010	5,6	58,3	36,1	25,8	22,9	52,8
08.0012	-	-	100,0	6,8	6,8	-
08.0013	16,7	16,7	66,7	14,4	11,7	66,7
08.0014	-	-	100,0	4,6	0,0	30,0
08.0015	1,1	5,6	93,3	7,1	0,0	35,6
08.0019	-	60,0	40,0	32,0	43,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>39,1</b>	<b>56,2</b>	<b>24,3</b>	<b>17,0</b>	<b>41,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

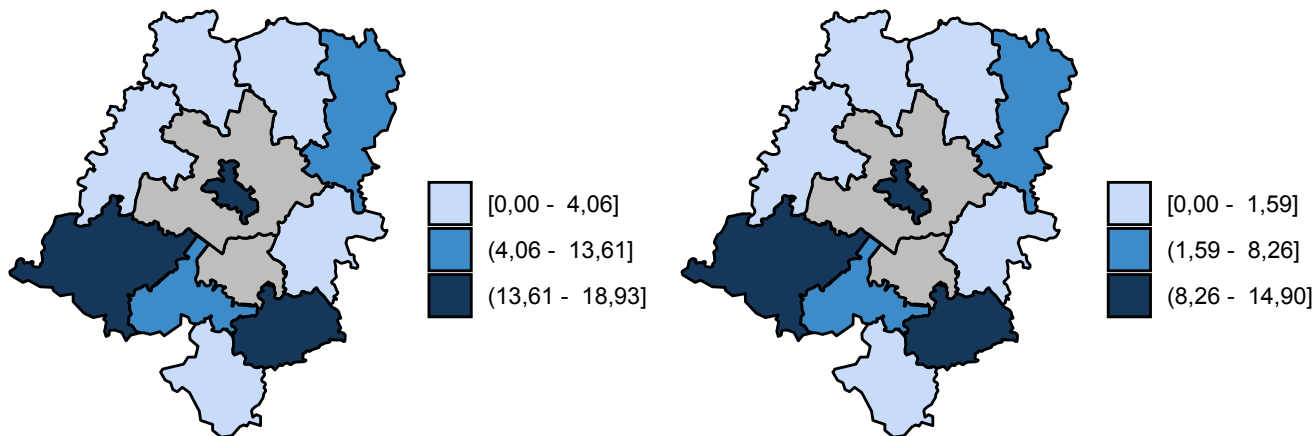
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.68.

**Tabela 2.1.68:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,9	9,0	14,8	10,6	8,8	14,6	10,4
kujawsko-pomorskie	1,7	10,3	17,0	11,7	9,4	15,8	10,8
lubelskie	1,7	11,1	16,0	13,0	10,9	15,6	12,7
lubuskie	0,8	12,2	18,8	14,6	11,9	17,7	14,1
łódzkie	3,0	10,0	16,7	12,5	10,2	17,1	12,7
małopolskie	2,8	10,6	17,2	13,1	10,0	16,0	12,3
mazowieckie	5,1	11,0	16,6	12,9	10,5	15,9	12,4
opolskie	0,7	13,8	22,4	17,4	11,9	19,9	15,2
podkarpackie	2,0	7,8	13,1	9,9	8,2	13,5	10,5
podlaskie	1,0	12,2	19,4	14,2	11,6	19,0	13,6
pomorskie	1,7	10,1	15,8	12,0	9,5	15,2	11,6
śląskie	3,8	11,0	17,4	12,6	10,9	17,2	12,5
świętokrzyskie	1,3	11,3	19,7	14,3	10,4	17,9	13,1
warmińsko-mazurskie	1,1	12,3	19,4	14,7	11,6	18,5	13,8
wielkopolskie	3,2	7,5	12,2	9,2	8,8	14,3	10,9
zachodniopomorskie	1,7	8,1	13,9	9,6	8,3	14,0	9,8

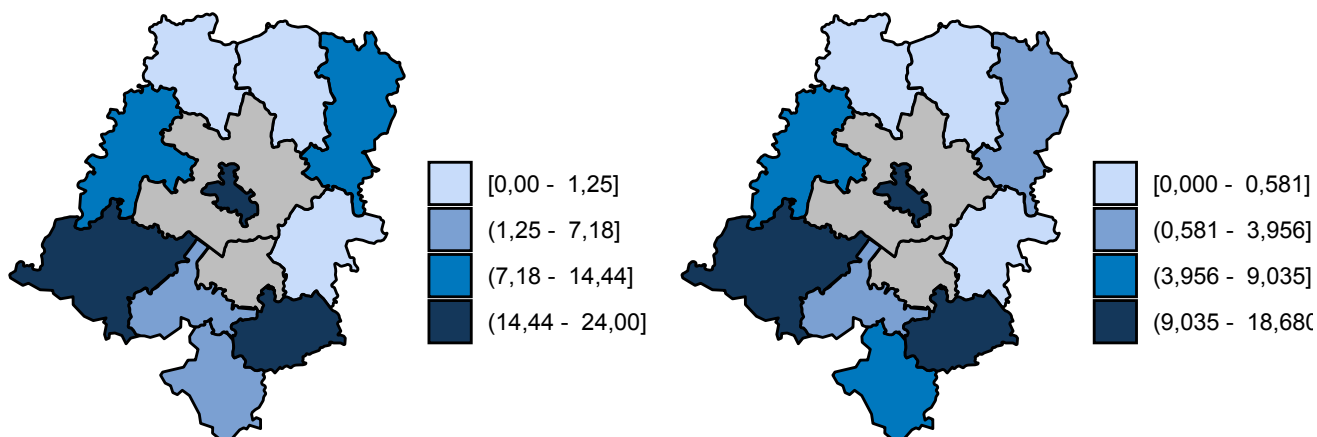
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.19:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



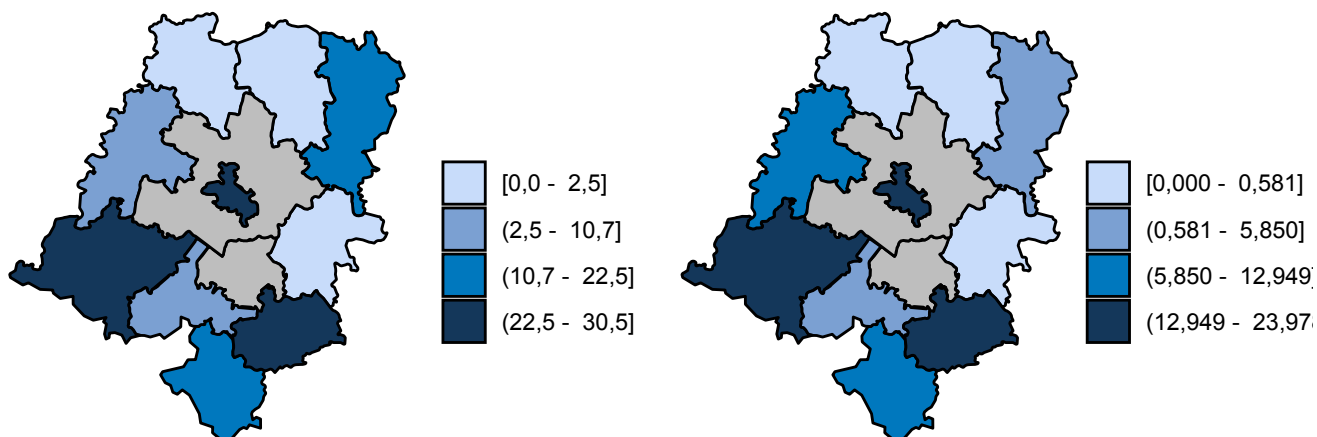
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.20:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.21:** Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



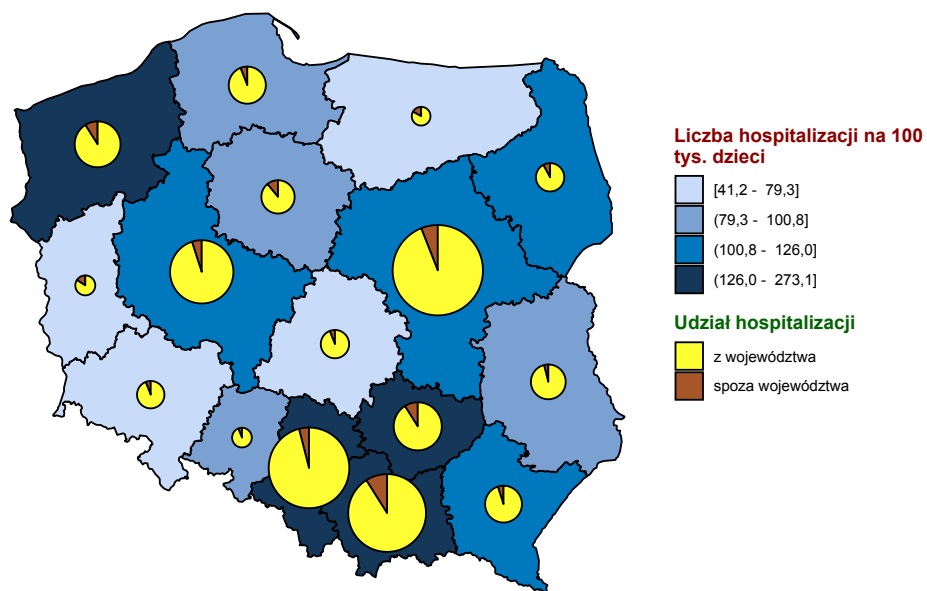
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.2.3 Urazy głowy dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)<sup>30</sup>, co stanowiło 13,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

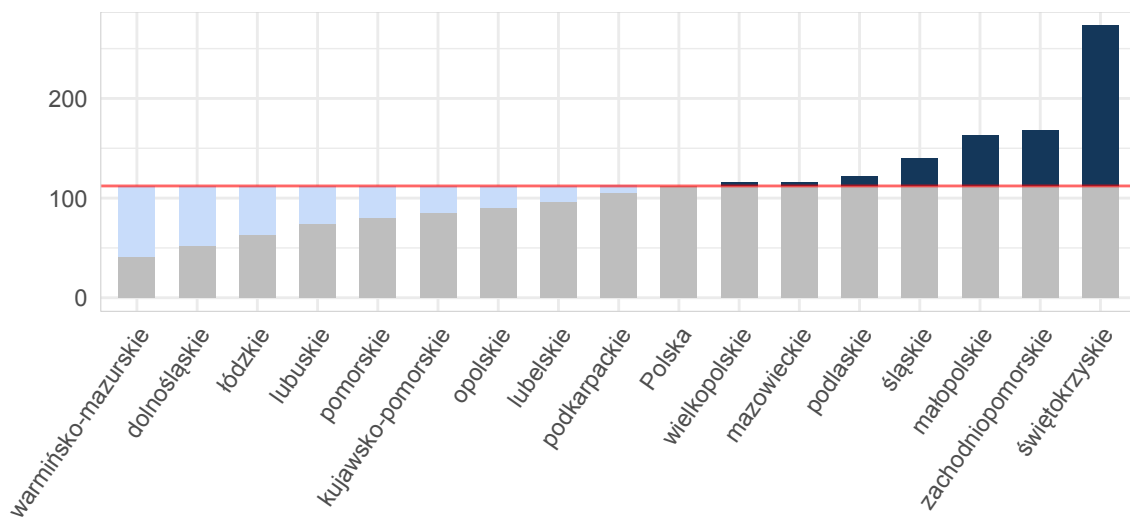
<sup>30</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.69:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,26	-	0,01	6,25	8,82	44
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,00	11,76	15,50	24
lubelskie	0,36	-	0,01	4,66	17,11	43
lubuskie	0,14	-	-	16,06	13,47	21
łódzkie	0,26	-	0,00	6,79	10,66	46
małopolskie	1,04	-	0,00	9,31	30,81	39
mazowieckie	1,16	-	0,02	6,88	21,67	77
opolskie	0,14	-	0,00	6,29	14,40	7
podkarpackie	0,41	-	0,00	5,35	19,32	27
podlaskie	0,25	-	0,01	8,00	21,07	11
pomorskie	0,36	-	0,00	6,32	15,72	55
śląskie	1,07	-	0,02	4,56	23,56	68
świętokrzyskie	0,57	-	0,01	9,11	45,57	23
warmińsko-mazurskie	0,11	-	0,01	17,43	7,59	30
wielkopolskie	0,77	-	0,01	5,33	22,09	36
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,90	28,98	21
<b>Polska</b>	<b>7,74</b>	-	<b>0,13</b>	<b>7,39</b>	<b>20,13</b>	<b>572</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.70:** 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 - Kozłu	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
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 76,92% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

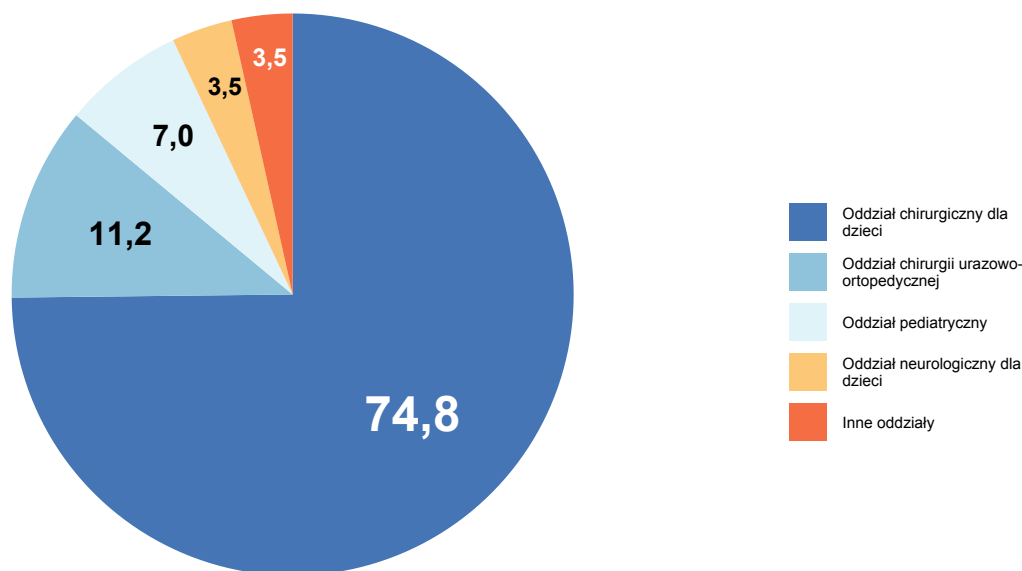
**Tabela 2.1.71:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,11	0,11	-	-	76,9	76,9
08.0005	0,02	0,02	0,00	-	14,0	90,9
08.0009	0,00	0,00	-	-	3,5	94,4
08.0015	0,00	0,00	-	-	2,1	96,5
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,4	97,9
08.0002	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,14</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>31</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86%.

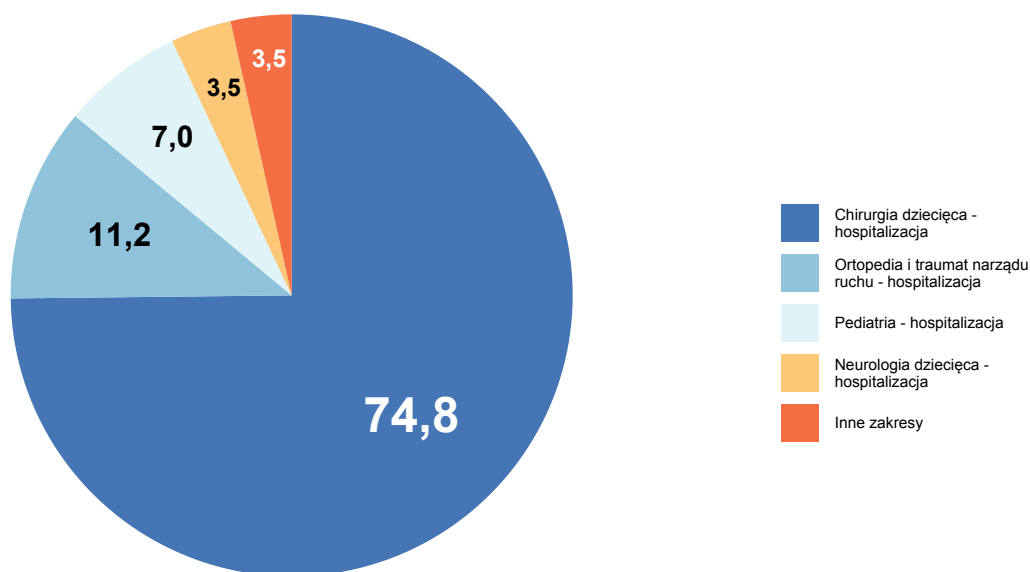
**Wykres 2.1.23:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>31</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
08.0005	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pedagogia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
08.0005	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>32</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.74:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,11	0,91	1,83	100,00	98,17	26,17
08.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,02	5,00	-	-	100,00	-
08.0009	0,00	-	-	-	100,00	40,00
08.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	33,33	-	-	100,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>2,10</b>	<b>1,43</b>	<b>100,00</b>	<b>98,57</b>	<b>22,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.75:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	1,83	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,43</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

**Tabela 2.1.76:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P25 [%]	A76 [%]	P14 [%]	T07 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	39,1	23,6	23,6	9,1	-	4,5
08.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0005	0,0	50,0	-	-	45,0	5,0	-
08.0009	0,0	-	40,0	-	60,0	-	-
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0015	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>38,5</b>	<b>20,3</b>	<b>18,2</b>	<b>18,2</b>	<b>1,4</b>	<b>3,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.77:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P25 uraz głowy z urazem mózgu
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
T07 leczenie zachowawcze urazów
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>33</sup>, 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 94.9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 97.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.78 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 2.1.78:** 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	98,2	0,9	0,9	100,0	100,0	0	100,0
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>33</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.78:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>98,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.79 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.79:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	10,00	3,64	86,36
08.0002	-	-	100,00
08.0003	100,00	-	-
08.0005	80,00	5,00	15,00
08.0009	-	60,00	40,00
08.0010	-	-	100,00
08.0014	-	100,00	-
08.0015	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>21,68</b>	<b>6,99</b>	<b>71,33</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.80 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>34</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.80:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,9	0,9	0,9	-	6,4
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	5,0	5,0	10,0
08.0009	0,0	40,0	40,0	20,0	20,0	20,0
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	<b>1,4</b>	<b>7,0</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.81 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>34</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.81:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,8	2,8	2,0	1,5	-	88,2
08.0002	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
08.0003	1,0	2,4	1,0	-	-	100,0
08.0005	1,6	2,4	2,0	0,7	5,0	100,0
08.0009	18,2	4,0	12,0	16,2	-	20,0
08.0010	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
08.0014	1,0	4,4	1,0	-	-	100,0
08.0015	2,3	3,5	2,0	1,5	-	66,7
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>4,2</b>	<b>0,7</b>	<b>87,4</b>

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

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	9,4	42,7	20,0	23,6	23,6	32,7
08.0002	16,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0003	7,5	50,0	-	50,0	50,0	-
08.0005	7,5	35,0	25,0	30,0	35,0	10,0
08.0009	15,0	40,0	-	20,0	-	80,0
08.0010	17,0	-	-	-	-	100,0
08.0014	16,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	15,7	66,7	-	-	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>9,6</b>	<b>42,0</b>	<b>18,9</b>	<b>23,8</b>	<b>24,5</b>	<b>32,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

<sup>35</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,11	0,91	33,64	29,09	30,91	5,45
08.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0003	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0005	0,02	5,00	40,00	30,00	25,00	-
08.0009	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
08.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	33,33	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>1,40</b>	<b>32,17</b>	<b>28,67</b>	<b>32,17</b>	<b>5,59</b>

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 2.1.84. 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 2.1.84:** 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	59,1	36,4	32,7	31,3	45,5
08.0002	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
08.0003	50,0	-	50,0	8,3	8,3	-
08.0005	10,0	15,0	75,0	26,6	8,4	30,0
08.0009	-	100,0	-	39,5	34,5	80,0
08.0010	-	100,0	-	22,9	22,9	100,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0015	33,3	-	66,7	18,3	0,0	33,3
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>51,7</b>	<b>42,0</b>	<b>31,0</b>	<b>25,6</b>	<b>44,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

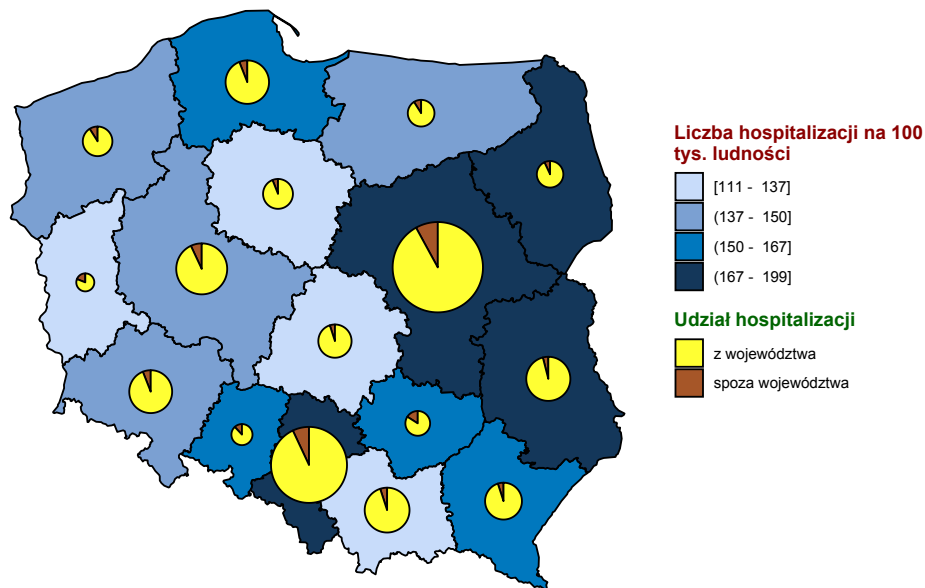
## 2.1.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

### 2.1.3.1 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)<sup>36</sup>, co stanowiło 19,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

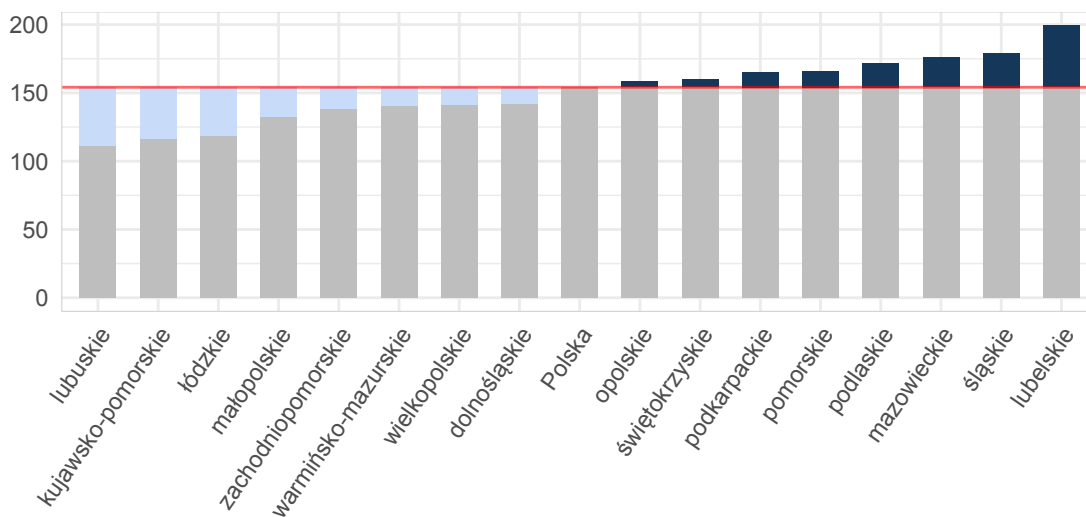
<sup>36</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.85:** 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	4,12	0,76	0,35	6,82	141,92	233
kujawsko-pomorskie	2,43	0,10	0,33	6,41	116,70	232
lubelskie	4,25	0,40	0,30	4,73	199,27	429
lubuskie	1,13	0,10	0,14	19,58	111,46	241
łódzkie	2,94	0,20	0,98	5,71	118,29	327
małopolskie	4,49	0,18	1,61	5,88	132,75	636
mazowieckie	9,43	0,72	2,50	8,79	175,76	418
opolskie	1,57	-	0,43	12,79	158,20	169
podkarpackie	3,52	0,10	0,30	5,03	165,30	230
podlaskie	2,04	-	0,32	7,35	172,00	109
pomorskie	3,84	0,52	1,21	6,14	165,92	218
śląskie	8,18	1,67	2,42	7,89	179,35	422
świętokrzyskie	2,00	0,21	0,14	16,64	159,71	196
warmińsko-mazurskie	2,02	0,38	0,14	9,82	140,42	209
wielkopolskie	4,91	0,60	0,57	7,72	141,08	441
zachodniopomorskie	2,36	0,19	0,24	9,74	138,28	160
<b>Polska</b>	<b>59,24</b>	<b>6,14</b>	<b>12,00</b>	<b>7,88</b>	<b>154,14</b>	<b>4 670</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.102 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.86:** 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	59,2	70,5	-	-	1,4	17,4	35,7	45,4
08.0002	57,1	57,7	-	-	8,2	20,6	25,8	45,4
08.0003	58,1	68,5	-	-	6,5	22,2	26,9	44,4
08.0004	60,2	69,5	-	-	3,9	14,1	35,9	46,1
08.0005	59,1	72,4	0,7	0,7	3,0	20,1	25,4	50,0
08.0006	59,9	68,2	-	-	1,2	28,2	22,4	48,2
08.0009	51,7	47,4	7,5	4,7	9,4	19,9	18,0	40,4
08.0010	62,2	71,4	-	-	1,0	9,2	31,6	58,2
08.0012	49,6	54,5	27,3	-	-	9,1	27,3	36,4
08.0013	76,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0014	55,5	52,4	-	3,7	8,5	23,2	20,7	43,9
08.0015	60,6	69,7	-	-	6,1	24,2	15,2	54,5
08.0017	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0019	62,0	75,6	-	1,3	2,6	7,7	30,8	57,7
08.0021	60,0	77,9	-	-	2,9	18,3	30,8	48,1
08.0023	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0025	63,9	78,3	-	-	-	4,3	30,4	65,2
08.0034	54,0	52,6	-	-	-	31,6	36,8	31,6
<b>Woj.</b>	<b>57,5</b>	<b>63,8</b>	<b>2,0</b>	<b>1,4</b>	<b>4,9</b>	<b>18,5</b>	<b>26,7</b>	<b>46,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>37</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

<sup>37</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**skiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) 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 2.1.103 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.87:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,21	1,45	20,29	46,38	23,19	8,70
08.0002	0,10	6,19	16,49	40,21	28,87	8,25
08.0003	0,11	2,78	25,00	35,19	26,85	10,19
08.0004	0,13	-	20,31	40,62	26,56	12,50
08.0005	0,13	2,99	19,40	38,06	26,87	12,69
08.0006	0,08	1,18	21,18	35,29	31,76	10,59
08.0009	0,36	13,30	20,22	28,53	26,32	11,63
08.0010	0,10	-	11,22	41,84	36,73	10,20
08.0012	0,01	27,27	18,18	-	36,36	18,18
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,08	3,66	24,39	34,15	23,17	14,63
08.0015	0,03	-	30,30	27,27	21,21	21,21
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,08	2,56	14,10	43,59	35,90	3,85
08.0021	0,10	1,92	24,04	42,31	23,08	8,65
08.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,02	-	8,70	52,17	39,13	-
08.0034	0,02	-	26,32	47,37	21,05	5,26
<b>Woj.</b>	<b>1,57</b>	<b>4,77</b>	<b>19,99</b>	<b>37,43</b>	<b>27,24</b>	<b>10,57</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.104. 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 2.1.88:** 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	4,8	44,9	50,2	26,0	24,1	41,5
08.0002	10,3	26,8	62,9	19,7	9,3	29,9

**Tabela 2.1.88:** 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 [%]			
08.0003	44,4	21,3	34,3	21,4	17,0	53,7
08.0004	43,0	28,1	28,9	22,2	18,9	45,3
08.0005	7,5	12,7	79,9	12,2	8,4	40,3
08.0006	7,1	30,6	62,4	21,6	13,8	50,6
08.0009	3,6	48,8	47,6	30,4	24,4	42,7
08.0010	29,6	22,4	48,0	24,2	19,5	59,2
08.0012	18,2	18,2	63,6	52,7	13,6	36,4
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0014	4,9	11,0	84,1	17,0	13,1	48,8
08.0015	3,0	21,2	75,8	15,3	0,0	42,4
08.0017	-	-	100,0	8,4	8,4	-
08.0019	6,4	20,5	73,1	27,5	11,9	35,9
08.0021	5,8	59,6	34,6	25,4	20,7	66,3
08.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0025	-	8,7	91,3	8,8	0,0	30,4
08.0034	10,5	73,7	15,8	51,0	50,2	26,3
<b>Woj.</b>	<b>12,8</b>	<b>33,8</b>	<b>53,4</b>	<b>24,0</b>	<b>17,8</b>	<b>45,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

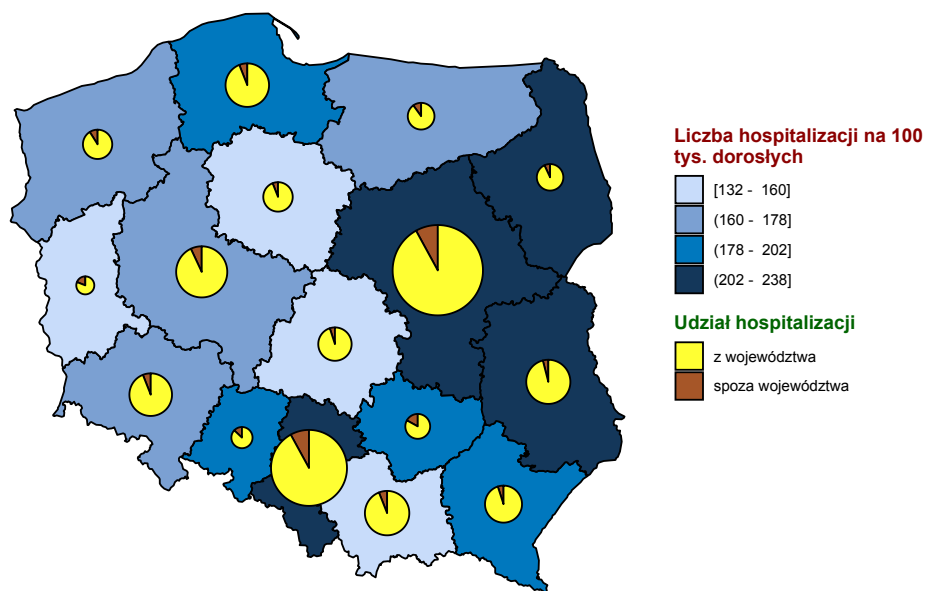
### 2.1.3.2 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorosli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)<sup>38</sup>, co stanowiło 21,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

<sup>38</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

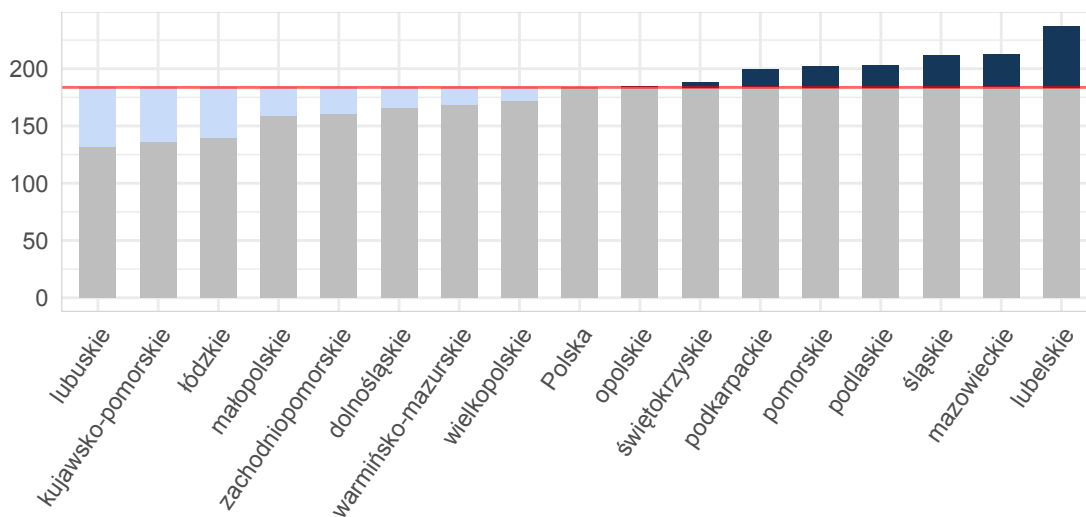


**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.89:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,01	0,76	0,35	6,54	137,96	232
kujawsko-pomorskie	2,33	0,10	0,33	6,19	111,66	229
lubelskie	4,17	0,40	0,29	4,75	195,47	427
lubuskie	1,10	0,10	0,14	19,58	107,92	239
łódzkie	2,89	0,20	0,98	5,75	116,20	320
małopolskie	4,35	0,18	1,60	5,95	128,61	630
mazowieckie	9,26	0,72	2,50	8,85	172,61	413
opolskie	1,54	-	0,43	13,05	155,08	162
podkarpackie	3,46	0,10	0,30	5,06	162,67	228
podlaskie	1,99	-	0,32	7,52	168,04	106
pomorskie	3,77	0,52	1,20	6,13	162,76	208
śląskie	8,03	1,67	2,42	7,96	176,02	417
świętokrzyskie	1,96	0,21	0,14	16,90	156,76	190
warmińsko-mazurskie	1,97	0,38	0,14	9,90	137,08	206
wielkopolskie	4,83	0,60	0,57	7,76	138,81	426
zachodniopomorskie	2,27	0,19	0,24	9,85	133,07	153
<b>Polska</b>	<b>57,93</b>	<b>6,14</b>	<b>11,96</b>	<b>7,92</b>	<b>150,73</b>	<b>4 586</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

**Tabela 2.1.90:** 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 - Kozłu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 21,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

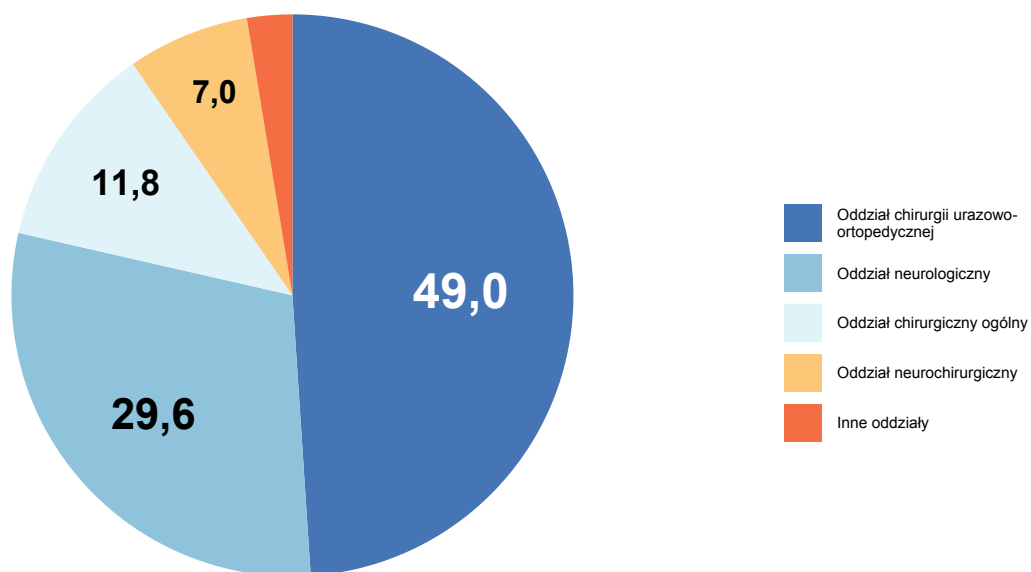
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,33	0,33	0,00	-	21,7	21,7
08.0001	0,20	0,21	0,09	-	13,4	35,1
08.0005	0,13	0,13	0,11	-	8,6	43,8
08.0004	0,12	0,13	0,09	-	8,3	52,1
08.0003	0,10	0,11	0,00	-	7,0	59,1
08.0021	0,10	0,10	0,10	-	6,8	65,8
08.0010	0,09	0,10	0,00	-	6,4	72,2
08.0002	0,10	0,10	-	-	6,3	78,5
08.0006	0,08	0,08	-	-	5,5	84,0
08.0014	0,08	0,08	0,00	-	5,3	89,4
08.0019	0,08	0,08	-	-	5,1	94,4
08.0015	0,03	0,03	-	-	2,1	96,6
08.0025	0,02	0,02	0,02	-	1,5	98,1
08.0034	0,02	0,02	-	-	1,2	99,3
08.0012	0,01	0,01	-	-	0,5	99,8
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,47</b>	<b>1,54</b>	<b>0,43</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>39</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,7%.

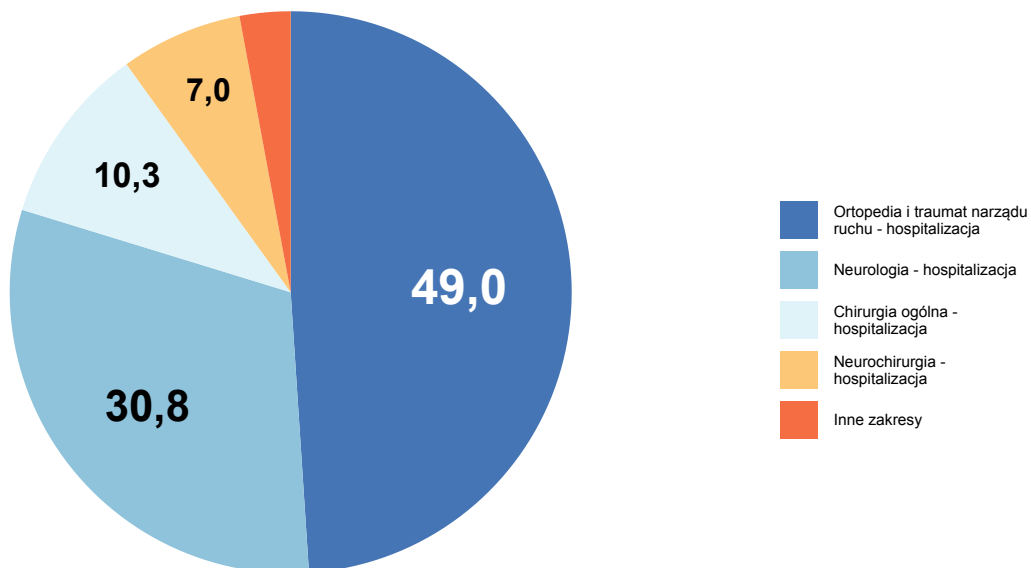
<sup>39</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. 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 2.1.92:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	-	0,31	-	-	0,02	0,00	0,33
08.0001	0,10	-	-	0,11	-	0,00	0,21
08.0005	0,12	0,02	-	-	-	-	0,13
08.0004	-	-	0,13	-	-	-	0,13
08.0003	0,11	-	-	-	-	-	0,11
08.0021	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0002	0,05	0,05	-	-	-	0,00	0,10
08.0006	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
08.0014	-	0,08	0,00	-	-	-	0,08
08.0019	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0015	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
08.0025	-	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,46</b>	<b>0,18</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	-	0,33	-	-	-	0,00	0,33
08.0001	0,10	-	-	0,11	-	0,00	0,21
08.0005	0,12	0,02	-	-	-	-	0,13
08.0004	-	-	0,13	-	-	-	0,13
08.0003	0,11	-	-	-	-	-	0,11
08.0021	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0002	0,05	0,05	-	-	-	0,00	0,10
08.0006	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
08.0014	-	0,08	0,00	-	-	-	0,08
08.0019	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0015	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
08.0025	-	-	-	-	0,02	-	0,02
08.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,47</b>	<b>0,16</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>40</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.94:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,21	4,83	94,92	2,67	5,08
08.0002	0,10	4,12	47,31	-	52,69
08.0003	0,11	-	100,00	-	-
08.0004	0,13	1,56	99,21	-	0,79
08.0005	0,13	0,75	87,88	-	12,12
08.0006	0,08	-	97,65	-	2,35
08.0009	0,33	-	-	-	100,00
08.0010	0,10	3,06	98,95	-	1,05
08.0012	0,01	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	-	100,00
08.0014	0,08	-	1,22	-	98,78
08.0015	0,03	9,09	86,67	-	13,33
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
08.0019	0,08	-	100,00	-	-
08.0021	0,10	-	100,00	-	-
08.0023	0,00	-	100,00	-	-
08.0025	0,02	-	100,00	-	-
08.0034	0,02	-	94,74	-	5,26
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>1,49</b>	<b>66,45</b>	<b>0,50</b>	<b>33,55</b>

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 2.1.95:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	94,92	0,53	4,81	94,65	-	-
08.0002	47,31	-	-	100,00	-	-
08.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0004	99,21	-	-	98,40	1,60	-

<sup>40</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.95:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0005	87,88	-	-	100,00	-	-
08.0006	97,65	-	2,41	96,39	1,20	-
08.0010	98,95	-	-	100,00	-	-
08.0014	1,22	-	100,00	-	-	-
08.0015	86,67	-	-	100,00	-	-
08.0019	100,00	-	1,28	98,72	-	-
08.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0023	100,00	-	-	-	-	100,00
08.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	94,74	-	-	94,44	5,56	-
<b>Woj.</b>	<b>66,45</b>	<b>0,10</b>	<b>1,29</b>	<b>98,12</b>	<b>0,40</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.96 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.97.

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H43 [%]	H83 [%]	A31 [%]	A56 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	42,0	43,5	2,9	1,9	4,8	4,8
08.0002	0,1	45,4	-	40,2	10,3	4,1	-
08.0003	0,1	-	100,0	-	-	-	-
08.0004	0,1	96,1	-	0,8	-	1,6	1,6
08.0005	0,1	87,2	-	6,8	5,3	0,8	-
08.0006	0,1	-	94,1	2,4	-	-	3,5
08.0009	0,3	-	-	81,7	18,3	-	-
08.0010	0,1	94,9	1,0	1,0	-	3,1	-
08.0012	0,0	-	-	37,5	62,5	-	-
08.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0014	0,1	-	-	96,3	2,4	-	1,2
08.0015	0,0	-	78,8	12,1	-	9,1	-
08.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0019	0,1	97,4	1,3	-	-	-	1,3
08.0021	0,1	1,9	98,1	-	-	-	-
08.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0034	0,0	84,2	-	5,3	-	-	10,5
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>36,2</b>	<b>28,0</b>	<b>27,3</b>	<b>5,8</b>	<b>1,5</b>	<b>1,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.97:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
A31 choroby nerwów obwodowych
A56 choroby nerwów czaszkowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>41</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z

<sup>41</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

nich wyniósł 36.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (38.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.98. 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 2.1.98:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	3,5	96,5	-	100,0	4,9	132	26,8
08.0010	20,4	79,6	-	100,0	-	130	19,2
08.0002	49,5	50,5	-	100,0	-	199	24,5
08.0009	85,6	14,4	-	100,0	4,2	76	25,0
08.0014	65,9	34,1	-	100,0	7,1	5	100,0
08.0003	37,0	63,0	-	100,0	-	56	44,1
08.0001	3,4	96,6	-	100,0	12,0	48	50,0
08.0015	12,1	87,9	-	100,0	10,3	28	79,3
08.0025	-	100,0	-	100,0	8,7	41	52,2
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	38	52,6
08.0019	6,4	93,6	-	100,0	-	157	17,8
08.0005	9,8	90,2	-	100,0	-	72	21,7
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0021	-	100,0	-	100,0	-	356	11,5
08.0004	3,9	96,1	-	100,0	8,1	46	51,2
08.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	87,5	12,5	-	100,0	-	4	100,0
08.0023	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
<b>Woj.</b>	<b>32,0</b>	<b>68,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>4,6</b>	<b>75</b>	<b>36,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.99 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.99:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	14,98	0,97	84,06
08.0002	1,03	3,09	95,88
08.0003	3,70	-	96,30
08.0004	0,78	-	99,22
08.0005	61,65	0,75	37,59
08.0006	-	1,18	98,82
08.0009	1,50	5,39	93,11
08.0010	1,02	1,02	97,96
08.0012	12,50	-	87,50
08.0013	-	-	100,00
08.0014	4,88	-	95,12
08.0015	27,27	-	72,73
08.0017	-	100,00	-
08.0019	-	-	100,00
08.0021	45,19	-	54,81
08.0023	-	-	100,00

szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 2.1.99:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0025	4,35	-	95,65
08.0034	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,38</b>	<b>1,75</b>	<b>84,87</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.100** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>42</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.100:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	1,9	1,9	1,4
08.0002	0,1	-	-	1,0	1,0	3,1
08.0003	0,1	-	-	-	-	-
08.0004	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	1,6
08.0005	0,1	-	-	-	-	0,8
08.0006	0,1	-	-	2,4	2,4	2,4
08.0009	0,3	-	-	3,9	0,3	0,9
08.0010	0,1	-	-	2,0	2,0	2,0
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,1	-	-	8,5	1,2	8,5
08.0015	0,0	-	-	3,0	3,0	6,1
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,1	-	-	-	-	-
08.0021	0,1	-	-	-	-	-
08.0023	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>2,0</b>	<b>0,8</b>	<b>1,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.101** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.101:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	1,6	2,3	1,0	1,8	42,0	87,4
08.0002	3,4	2,5	2,0	3,9	-	74,2
08.0003	1,5	2,3	1,0	0,6	1,9	100,0
08.0004	0,3	2,3	-	0,4	72,7	99,2
08.0005	0,5	2,3	-	1,1	85,7	94,7

<sup>42</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.101:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0006	1,5	2,3	1,0	1,3	-	95,3
08.0009	4,2	2,7	4,0	2,0	0,3	37,7
08.0010	2,3	2,3	2,0	1,3	2,0	86,7
08.0012	7,0	2,6	7,0	1,5	-	-
08.0013	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
08.0014	4,1	2,6	4,0	2,2	1,2	46,3
08.0015	2,2	2,3	2,0	0,9	-	90,9
08.0017	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
08.0019	2,1	2,4	2,0	0,3	-	100,0
08.0021	0,0	2,3	-	0,1	99,0	100,0
08.0023	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
08.0025	-	2,3	-	-	100,0	100,0
08.0034	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>27,7</b>	<b>78,0</b>

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

W Tabeli 2.1.102 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.102:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	59,2	70,5	-	1,4	17,4	35,7	45,4
08.0002	57,1	57,7	-	8,2	20,6	25,8	45,4
08.0003	58,1	68,5	-	6,5	22,2	26,9	44,4
08.0004	60,2	69,5	-	3,9	14,1	35,9	46,1
08.0005	59,5	72,9	0,8	3,0	20,3	25,6	50,4
08.0006	59,9	68,2	-	1,2	28,2	22,4	48,2
08.0009	54,9	47,9	5,1	10,2	21,6	19,5	43,7
08.0010	62,2	71,4	-	1,0	9,2	31,6	58,2
08.0012	64,1	50,0	-	-	12,5	37,5	50,0
08.0013	76,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0014	55,5	52,4	3,7	8,5	23,2	20,7	43,9
08.0015	60,6	69,7	-	6,1	24,2	15,2	54,5
08.0017	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0019	62,0	75,6	1,3	2,6	7,7	30,8	57,7
08.0021	60,0	77,9	-	2,9	18,3	30,8	48,1
08.0023	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0025	63,9	78,3	-	-	4,3	30,4	65,2
08.0034	54,0	52,6	-	-	31,6	36,8	31,6
<b>Woj.</b>	<b>58,5</b>	<b>64,3</b>	<b>1,4</b>	<b>5,0</b>	<b>18,8</b>	<b>27,2</b>	<b>47,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>43</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>43</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.103 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.103:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,21	1,93	21,26	44,93	22,22	9,66
08.0002	0,10	7,22	18,56	37,11	27,84	9,28
08.0003	0,11	4,63	27,78	30,56	26,85	10,19
08.0004	0,13	1,56	23,44	35,94	26,56	12,50
08.0005	0,13	3,01	22,56	34,59	27,07	12,78
08.0006	0,08	2,35	23,53	31,76	30,59	11,76
08.0009	0,33	8,68	21,26	29,04	28,14	12,87
08.0010	0,10	1,02	14,29	37,76	36,73	10,20
08.0012	0,01	-	25,00	-	50,00	25,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,08	7,32	23,17	31,71	23,17	14,63
08.0015	0,03	-	33,33	24,24	21,21	21,21
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,08	2,56	16,67	41,03	35,90	3,85
08.0021	0,10	2,88	23,08	42,31	23,08	8,65
08.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,02	-	13,04	47,83	39,13	-
08.0034	0,02	-	26,32	47,37	21,05	5,26
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>4,22</b>	<b>21,69</b>	<b>35,52</b>	<b>27,47</b>	<b>11,10</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.104. 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 2.1.104:** 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	4,8	44,9	50,2	26,0	24,1	41,5
08.0002	10,3	26,8	62,9	19,7	9,3	29,9
08.0003	44,4	21,3	34,3	21,4	17,0	53,7
08.0004	43,0	28,1	28,9	22,2	18,9	45,3
08.0005	7,5	12,8	79,7	12,3	8,4	40,6
08.0006	7,1	30,6	62,4	21,6	13,8	50,6
08.0009	3,9	47,6	48,5	30,8	24,4	43,1
08.0010	29,6	22,4	48,0	24,2	19,5	59,2

**Tabela 2.1.104:** Struktura geograficzna pacjentów

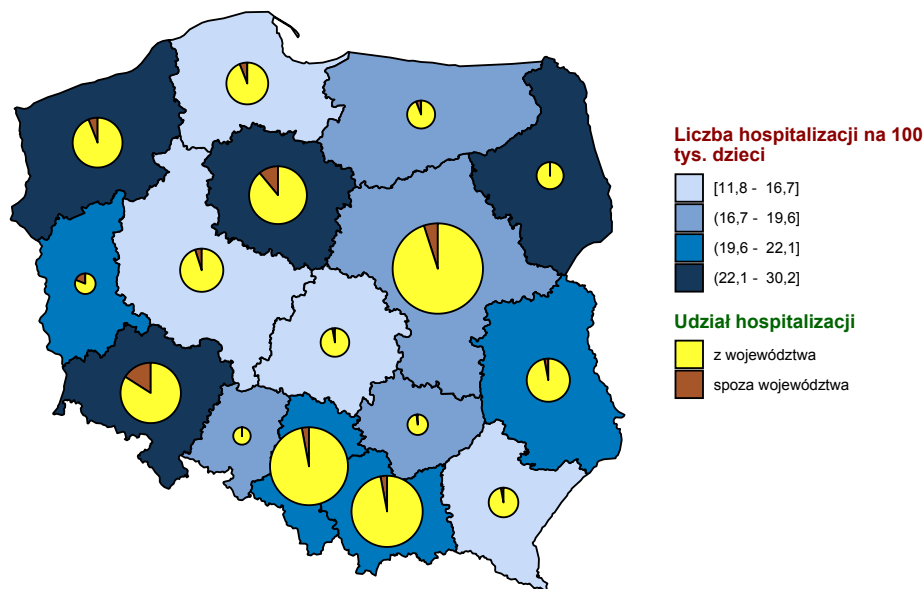
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0012	25,0	12,5	62,5	68,2	6,8	25,0
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0014	4,9	11,0	84,1	17,0	13,1	48,8
08.0015	3,0	21,2	75,8	15,3	0,0	42,4
08.0017	-	-	100,0	8,4	8,4	-
08.0019	6,4	20,5	73,1	27,5	11,9	35,9
08.0021	5,8	59,6	34,6	25,4	20,7	66,3
08.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0025	-	8,7	91,3	8,8	0,0	30,4
08.0034	10,5	73,7	15,8	51,0	50,2	26,3
<b>Woj.</b>	<b>13,1</b>	<b>33,3</b>	<b>53,6</b>	<b>24,0</b>	<b>17,6</b>	<b>45,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)<sup>44</sup>, co stanowiło 2,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

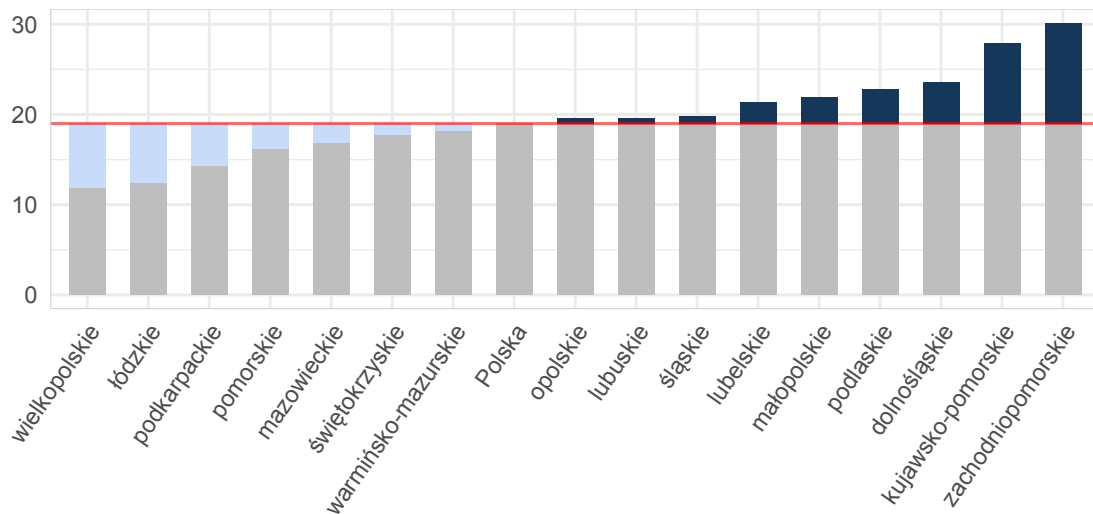
**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>44</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.105: 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	0,12	-	0,00	16,52	3,96	1
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	11,43	5,04	3
lubelskie	0,08	-	0,00	3,70	3,80	2
lubuskie	0,04	-	-	19,44	3,54	2
łódzkie	0,05	-	0,00	3,85	2,09	7
małopolskie	0,14	-	0,00	3,57	4,14	6
mazowieckie	0,17	-	0,00	5,33	3,15	5
opolskie	0,03	-	-	-	3,12	7
podkarpackie	0,06	-	0,00	3,57	2,63	2
podlaskie	0,05	-	-	-	3,96	3
pomorskie	0,07	0,00	0,02	6,85	3,15	10
śląskie	0,15	0,00	0,00	3,95	3,33	5
świętokrzyskie	0,04	-	-	2,70	2,95	6
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	6,25	3,34	3
wielkopolskie	0,08	0,00	0,00	5,06	2,27	15
zachodniopomorskie	0,09	-	0,00	6,74	5,21	7
<b>Polska</b>	<b>1,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>6,41</b>	<b>3,41</b>	<b>84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole

**Tabela 2.1.106:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 87,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.107:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

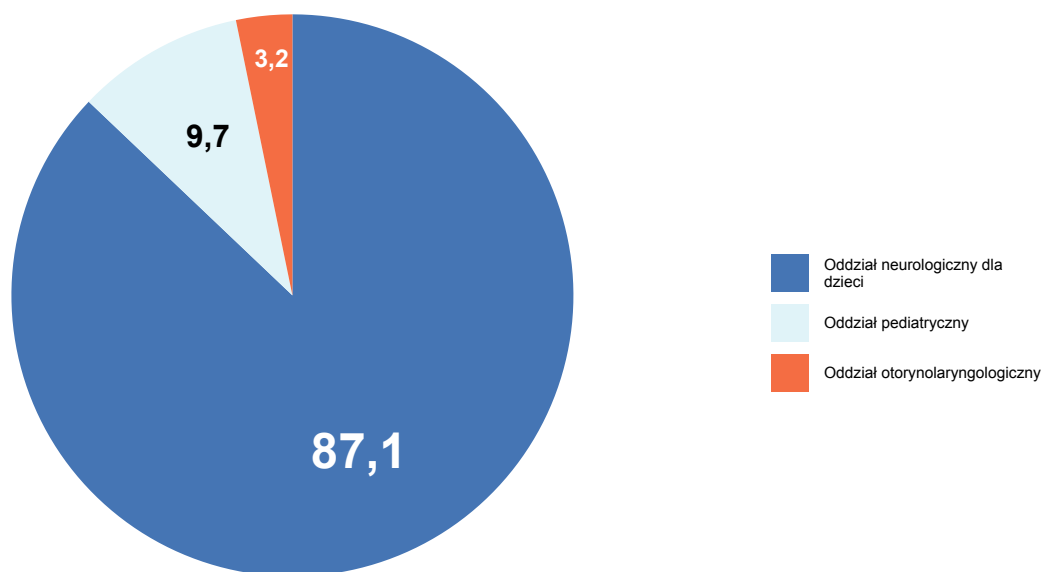
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,03	0,03	-	-	87,1	87,1
08.0012	0,00	0,00	-	-	9,7	96,8
08.0005	0,00	0,00	-	-	3,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>45</sup> 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

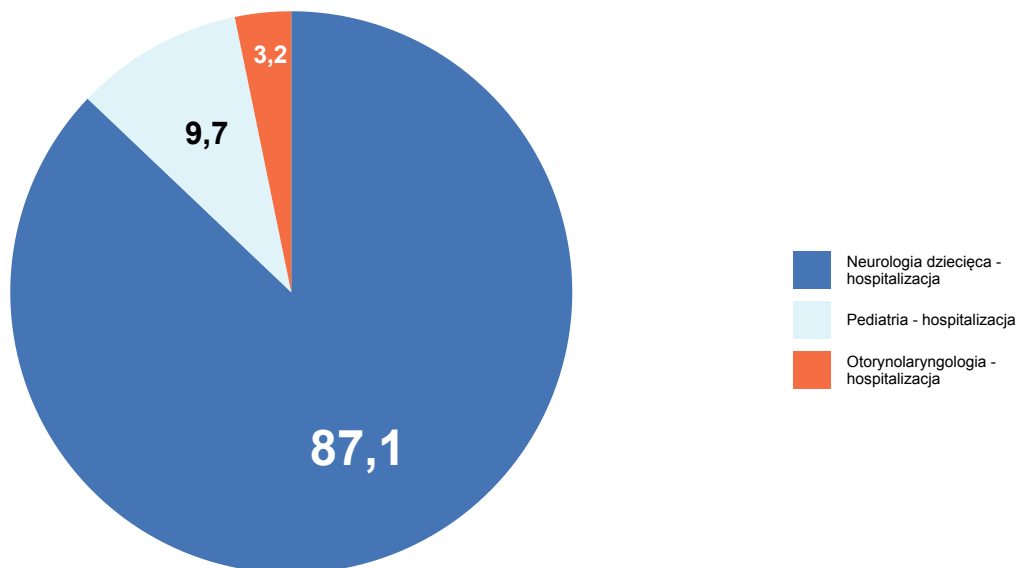
<sup>45</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: 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 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. 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 2.1.108:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,03	-	-	0,03
08.0012	-	0,00	0,00	0,00
08.0005	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.109:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,03	-	-	0,03
08.0012	-	0,00	0,00	0,00
08.0005	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Urazy kręgosłupa

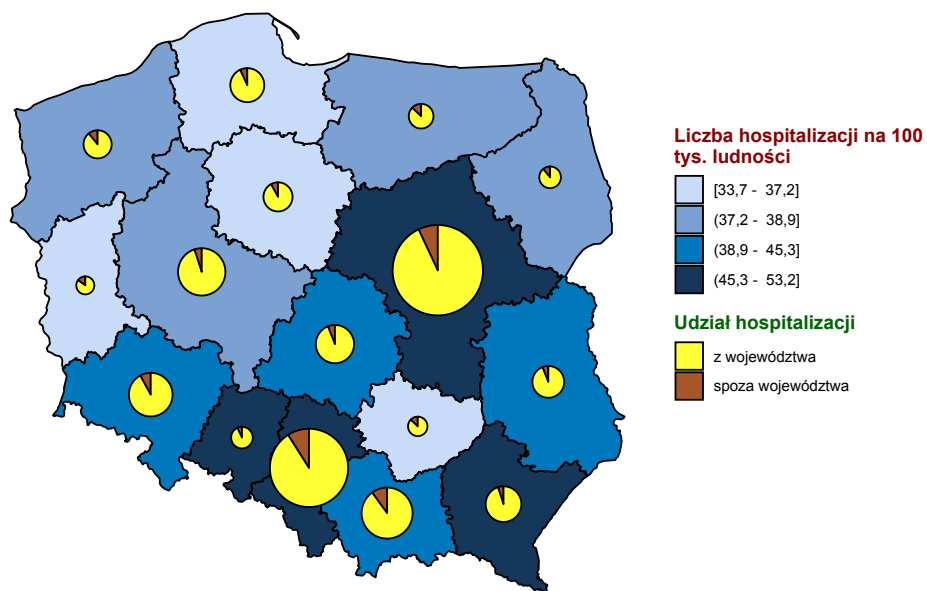
### 2.1.4.1 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>46</sup>, co stanowiło 6,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

<sup>46</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

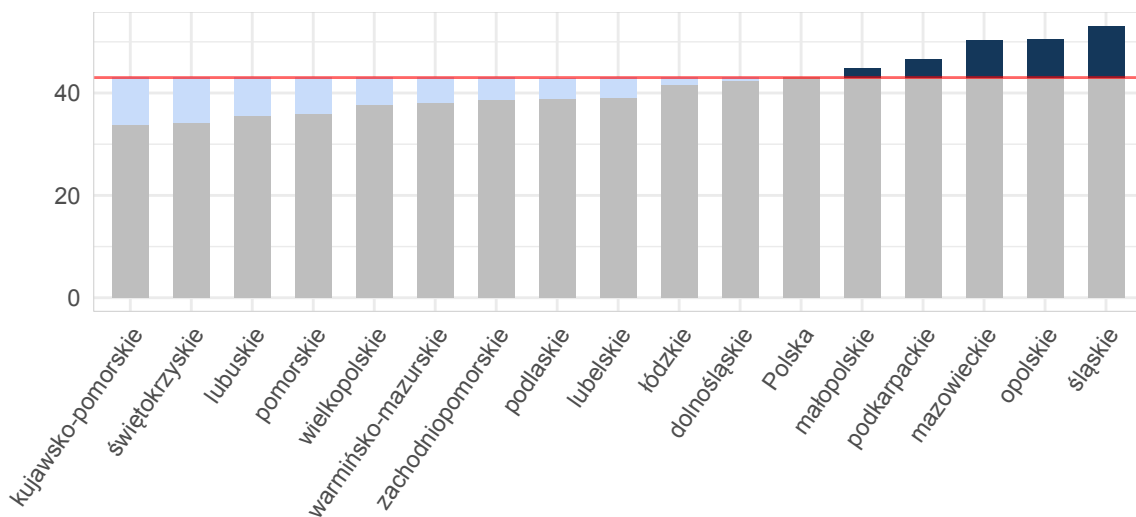


**Mapa 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.110:** 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.
dolnośląskie	1,23	-	0,04	8,38	42,33	67
kujawsko-pomorskie	0,70	-	0,02	8,83	33,69	71
lubelskie	0,83	-	0,02	6,14	38,95	91
lubuskie	0,36	-	0,01	15,79	35,48	49
łódzkie	1,03	-	0,02	6,67	41,60	131
małopolskie	1,52	-	0,03	10,47	44,88	92
mazowieckie	2,70	-	0,05	7,88	50,36	165
opolskie	0,50	-	0,01	7,39	50,45	52
podkarpackie	0,99	-	0,01	5,54	46,67	58
podlaskie	0,46	-	0,01	11,04	38,93	40
pomorskie	0,83	-	0,08	7,22	35,89	76
śląskie	2,42	-	0,05	9,03	53,17	158
świętokrzyskie	0,43	-	0,01	13,58	34,08	126
warmińsko-mazurskie	0,55	-	0,01	13,35	38,08	62
wielkopolskie	1,31	-	0,04	5,50	37,60	116
zachodniopomorskie	0,66	-	0,02	11,04	38,70	58
<b>Polska</b>	<b>16,53</b>	-	<b>0,42</b>	<b>8,54</b>	<b>43,02</b>	<b>1 412</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.111:** 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	51,5	39,8	3,6	9,0	13,3	13,9	22,3	38,0
08.0002	55,2	38,6	-	6,8	13,6	15,9	13,6	50,0
08.0003	59,8	48,5	3,0	-	9,1	18,2	18,2	51,5
08.0004	64,0	75,0	-	-	6,2	6,2	25,0	62,5
08.0005	57,8	49,4	5,2	2,6	9,1	15,6	18,2	49,4
08.0006	69,9	65,0	-	1,7	6,7	6,7	10,0	75,0
08.0009	56,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0010	66,5	48,9	-	8,9	4,4	6,7	6,7	73,3
08.0011	32,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
08.0012	26,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	40,4	50,0	-	22,2	33,3	16,7	11,1	16,7
08.0014	49,0	-	-	-	-	50,0	50,0	-
08.0015	54,2	55,9	-	8,8	23,5	8,8	11,8	47,1
08.0022	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>57,0</b>	<b>47,7</b>	<b>2,2</b>	<b>6,4</b>	<b>12,2</b>	<b>13,0</b>	<b>16,6</b>	<b>49,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>47</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynni-

<sup>47</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia 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 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.112:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,17	7,23	28,92	37,95	19,28	6,63
08.0002	0,04	2,27	29,55	38,64	25,00	4,55
08.0003	0,03	3,03	21,21	39,39	27,27	9,09
08.0004	0,02	-	18,75	43,75	31,25	6,25
08.0005	0,08	7,79	19,48	36,36	31,17	5,19
08.0006	0,06	-	13,33	31,67	38,33	16,67
08.0009	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0010	0,04	2,22	17,78	17,78	44,44	17,78
08.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0013	0,02	16,67	55,56	11,11	16,67	-
08.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0015	0,03	2,94	44,12	17,65	32,35	2,94
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>4,99</b>	<b>26,35</b>	<b>32,73</b>	<b>27,94</b>	<b>7,98</b>

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 2.1.146. 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 2.1.113:** 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	6,0	49,4	44,6	29,4	26,6	57,2
08.0002	11,4	40,9	47,7	19,1	12,0	38,6
08.0003	-	12,1	87,9	12,0	11,8	51,5
08.0004	25,0	12,5	62,5	22,1	12,5	37,5
08.0005	6,5	14,3	79,2	18,5	8,4	45,5
08.0006	3,3	13,3	83,3	10,8	0,0	33,3
08.0009	-	100,0	-	41,6	41,6	100,0
08.0010	11,1	51,1	37,8	24,0	19,8	75,6
08.0011	-	50,0	50,0	16,5	16,5	50,0
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	-

**Tabela 2.1.113:** Struktura geograficzna pacjentów

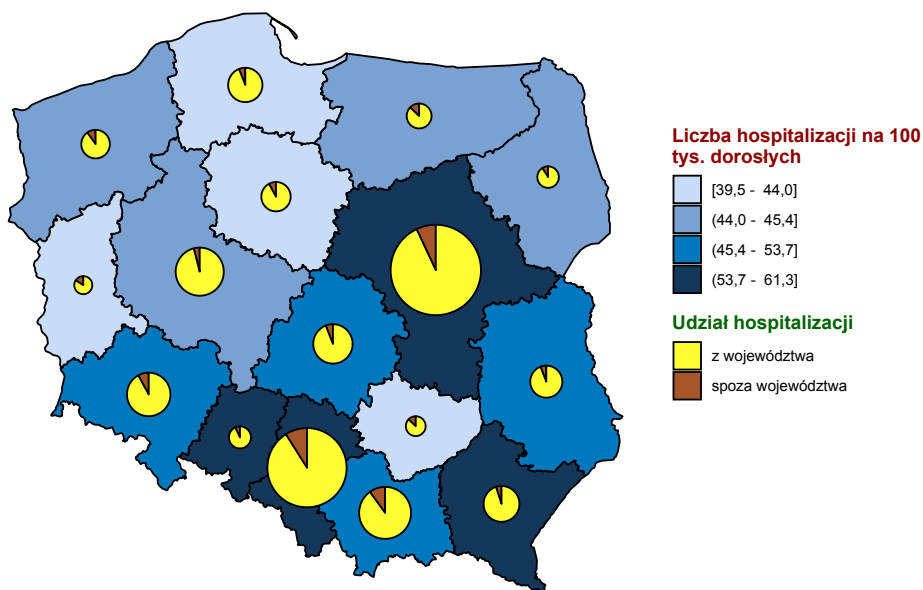
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0013	33,3	-	66,7	8,3	3,9	66,7
08.0014	-	-	100,0	7,4	7,4	50,0
08.0015	-	8,8	91,2	6,4	0,0	41,2
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>30,7</b>	<b>61,9</b>	<b>20,2</b>	<b>14,8</b>	<b>50,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.4.2 Urazy kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>48</sup>, co stanowiło 6,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

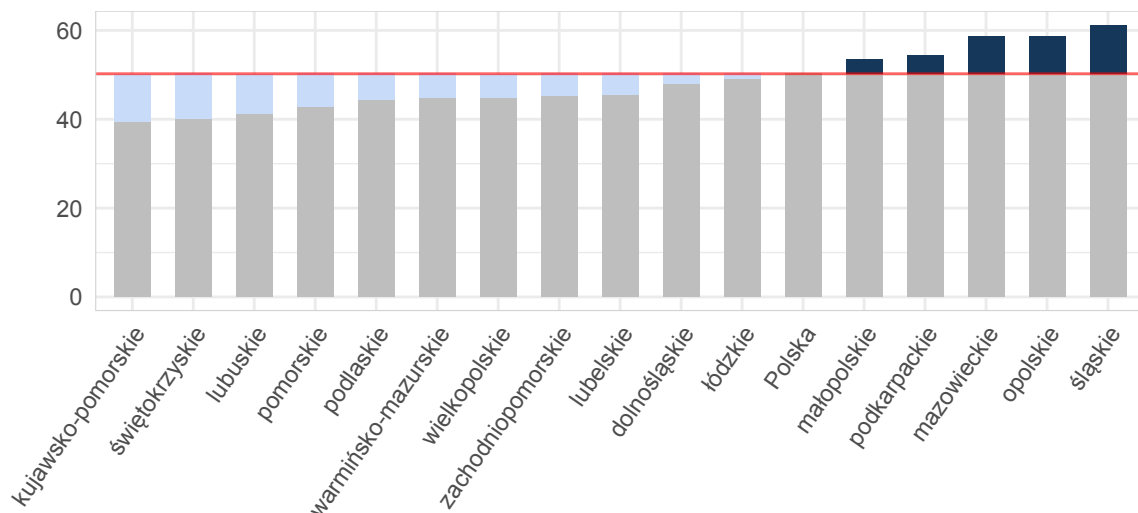
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>48</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

**Wykres 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.114:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,03	8,63	39,91	63
kujawsko-pomorskie	0,67	-	0,02	8,90	32,34	66
lubelskie	0,80	-	0,01	6,02	37,36	89
lubuskie	0,34	-	0,01	16,28	33,81	43
łódzkie	1,02	-	0,02	6,70	40,84	128
małopolskie	1,47	-	0,03	10,43	43,37	86
mazowieckie	2,56	-	0,04	7,79	47,62	155
opolskie	0,49	-	0,01	7,55	49,34	47
podkarpackie	0,94	-	0,01	5,40	44,42	57
podlaskie	0,44	-	0,01	9,89	36,66	39
pomorskie	0,80	-	0,08	6,78	34,42	72
śląskie	2,32	-	0,04	9,17	50,95	155
świętokrzyskie	0,42	-	0,01	13,16	33,36	118
warmińsko-mazurskie	0,52	-	0,01	12,95	36,55	56
wielkopolskie	1,26	-	0,03	4,91	36,28	109
zachodniopomorskie	0,64	-	0,02	10,16	37,47	49
<b>Polska</b>	<b>15,85</b>	-	<b>0,39</b>	<b>8,41</b>	<b>41,23</b>	<b>1 332</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

**Tabela 2.1.115:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.115:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	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
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 32,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.133 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.116:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

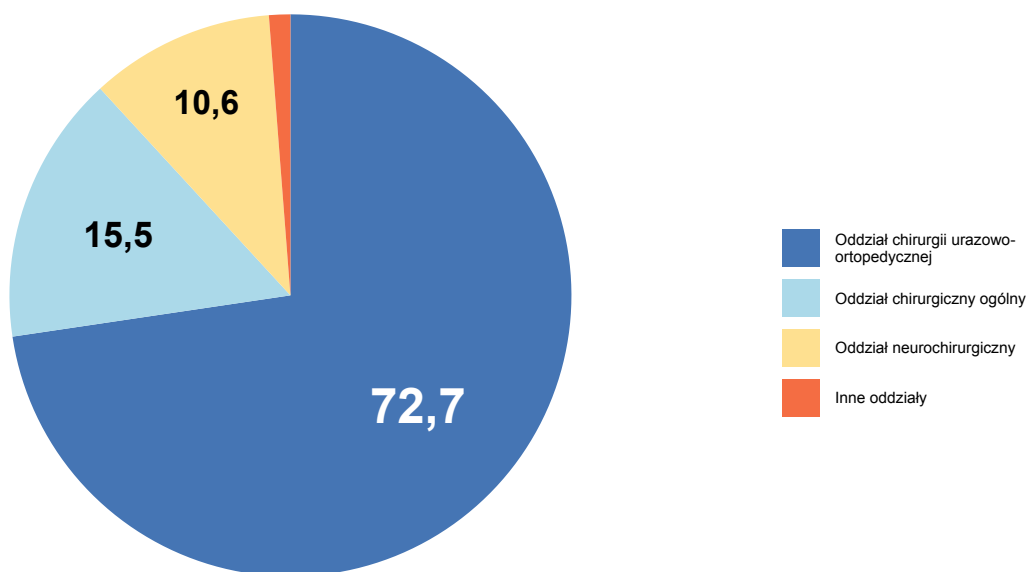
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,16	0,16	0,00	-	32,7	32,7
08.0005	0,07	0,07	0,00	-	14,9	47,6
08.0006	0,06	0,06	-	-	12,2	59,8
08.0010	0,04	0,04	-	-	9,2	69,0
08.0002	0,04	0,04	0,00	-	9,0	78,0
08.0015	0,03	0,03	0,00	-	6,9	84,9
08.0003	0,03	0,03	-	-	6,5	91,4
08.0013	0,02	0,02	0,00	-	3,7	95,1
08.0004	0,02	0,02	-	-	3,3	98,4
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
08.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,49</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>49</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,2%.

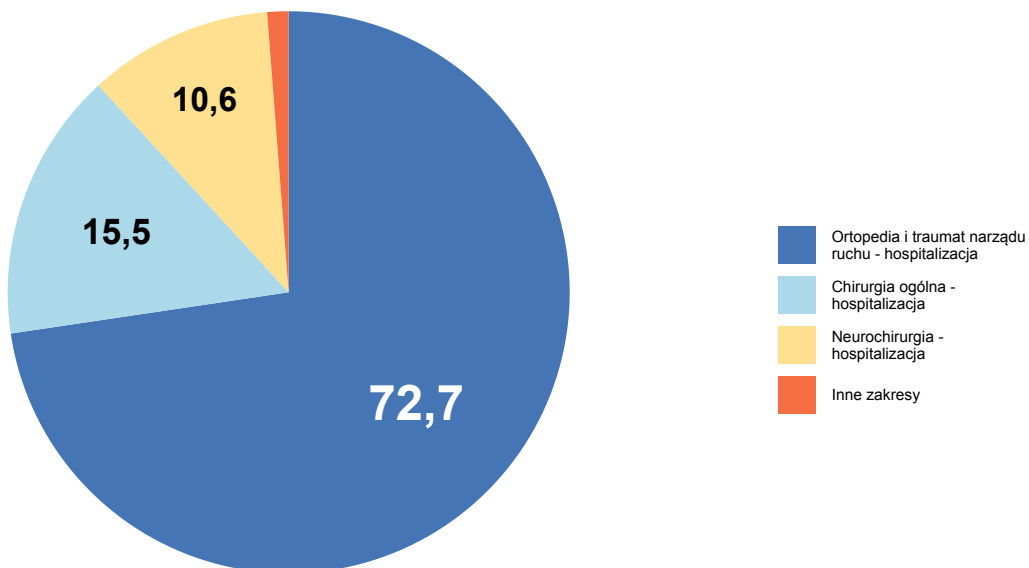
<sup>49</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.134 oraz Tabela 2.1.135. 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 2.1.117:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	0,05	-	-	0,00	0,16
08.0005	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
08.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0010	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
08.0002	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	0,05	-	-	0,00	0,16
08.0005	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
08.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0010	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
08.0002	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze



<sup>50</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.119:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,16	3,75	50,00	88,31	50,00
08.0002	0,04	-	2,27	-	97,73
08.0003	0,03	6,25	-	-	100,00
08.0004	0,02	-	-	-	100,00
08.0005	0,07	-	5,48	25,00	94,52
08.0006	0,06	-	-	-	100,00
08.0009	0,00	-	-	-	100,00
08.0010	0,04	-	-	-	100,00
08.0011	0,00	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,02	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,03	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>1,63</b>	<b>17,01</b>	<b>84,15</b>	<b>82,99</b>

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 2.1.120:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	50,00	87,01	9,09	1,30	2,60	-
08.0002	2,27	-	-	-	100,00	-
08.0005	5,48	25,00	50,00	25,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,01</b>	<b>82,93</b>	<b>10,98</b>	<b>2,44</b>	<b>3,66</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.138** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.139**.

**Tabela 2.1.121:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	46,2	28,1	7,5	5,0	3,1	10,0
08.0002	0,0	97,7	-	-	-	-	2,3
08.0003	0,0	93,8	-	-	-	6,2	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	93,2	-	-	-	-	6,8
08.0006	0,1	98,3	-	-	-	-	1,7
08.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	95,6	-	-	-	-	4,4

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

**Tabela 2.1.121:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>80,2</b>	<b>9,2</b>	<b>2,4</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>5,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.122:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>51</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (91.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.140. 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 2.1.123:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	83,1	16,2	0,6	100,0	46,2	2	65,4
08.0002	93,2	6,8	-	100,0	33,3	35	33,3
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,9</b>	<b>6,9</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>52,9</b>	<b>0</b>	<b>67,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.141 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.124:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	3,12	11,88	81,88	3,1
08.0002	2,27	11,36	84,09	2,3
08.0003	3,12	15,62	81,25	-
08.0004	-	6,25	87,50	6,2
08.0005	54,79	8,22	36,99	-
08.0006	1,67	6,67	91,67	-
08.0009	-	50,00	50,00	-
08.0010	2,22	2,22	95,56	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	5,56	94,44	-
08.0014	-	50,00	50,00	-
08.0015	23,53	2,94	73,53	-
08.0022	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,63</b>	<b>9,18</b>	<b>77,76</b>	<b>1,4</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>52</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.125:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	-	3,8	3,1	6,9
08.0002	0,0	-	-	-	-	4,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	1,4	-	1,4	-	5,5
08.0006	0,1	-	-	1,7	-	6,7
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	4,4
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	5,6	-	5,6
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	-	<b>1,8</b>	<b>1,0</b>	<b>4,9</b>

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

<sup>52</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	6,9	5,4	4,0	7,8	1,2	42,5
08.0002	4,8	4,9	4,0	6,4	2,3	47,7
08.0003	5,0	5,1	3,0	4,3	-	53,1
08.0004	3,8	4,4	4,0	1,4	-	43,8
08.0005	5,1	5,4	4,0	4,8	4,1	47,9
08.0006	5,6	4,5	3,5	4,3	-	50,0
08.0009	8,0	3,8	8,0	2,8	-	-
08.0010	3,6	4,7	3,0	2,6	-	64,4
08.0011	1,5	4,3	1,5	0,7	-	100,0
08.0012	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
08.0013	2,0	4,1	2,0	1,0	5,6	88,9
08.0014	2,0	5,6	2,0	2,1	50,0	50,0
08.0015	3,1	4,5	2,0	3,4	2,9	73,5
08.0022	11,0	6,2	11,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>3,0</b>	<b>5,8</b>	<b>1,8</b>	<b>51,4</b>

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

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.127:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	52,9	38,8	9,4	13,8	14,4	23,1	39,4
08.0002	55,2	38,6	6,8	13,6	15,9	13,6	50,0
08.0003	61,1	50,0	-	9,4	18,8	18,8	53,1
08.0004	64,0	75,0	-	6,2	6,2	25,0	62,5
08.0005	60,2	47,9	2,7	9,6	16,4	19,2	52,1
08.0006	69,9	65,0	1,7	6,7	6,7	10,0	75,0
08.0009	56,5	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0010	66,5	48,9	8,9	4,4	6,7	6,7	73,3
08.0011	32,5	-	-	50,0	50,0	-	-
08.0012	26,0	100,0	-	100,0	-	-	-
08.0013	40,4	50,0	22,2	33,3	16,7	11,1	16,7
08.0014	49,0	-	-	-	50,0	50,0	-
08.0015	54,2	55,9	8,8	23,5	8,8	11,8	47,1
08.0022	66,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>57,9</b>	<b>47,3</b>	<b>6,5</b>	<b>12,4</b>	<b>13,3</b>	<b>16,9</b>	<b>50,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.128:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,16	7,50	28,75	39,38	17,50	6,88
08.0002	0,04	4,55	27,27	38,64	25,00	4,55
08.0003	0,03	3,12	18,75	40,62	28,12	9,38
08.0004	0,02	6,25	25,00	37,50	25,00	6,25
08.0005	0,07	4,11	21,92	38,36	30,14	5,48
08.0006	0,06	1,67	15,00	30,00	36,67	16,67
08.0009	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0010	0,04	8,89	11,11	20,00	42,22	17,78
08.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0013	0,02	22,22	50,00	11,11	16,67	-
08.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0015	0,03	11,76	35,29	17,65	32,35	2,94
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>6,73</b>	<b>25,10</b>	<b>33,27</b>	<b>26,73</b>	<b>8,16</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.146. 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 2.1.129:** 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	50,0	43,8	29,9	29,3	58,1
08.0002	11,4	40,9	47,7	19,1	12,0	38,6
08.0003	-	12,5	87,5	11,8	11,8	50,0
08.0004	25,0	12,5	62,5	22,1	12,5	37,5
08.0005	6,8	13,7	79,5	19,0	9,8	45,2
08.0006	3,3	13,3	83,3	10,8	0,0	33,3
08.0009	-	100,0	-	41,6	41,6	100,0
08.0010	11,1	51,1	37,8	24,0	19,8	75,6
08.0011	-	50,0	50,0	16,5	16,5	50,0
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	-
08.0013	33,3	-	66,7	8,3	3,9	66,7
08.0014	-	-	100,0	7,4	7,4	50,0
08.0015	-	8,8	91,2	6,4	0,0	41,2
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>30,8</b>	<b>61,6</b>	<b>20,4</b>	<b>14,9</b>	<b>50,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

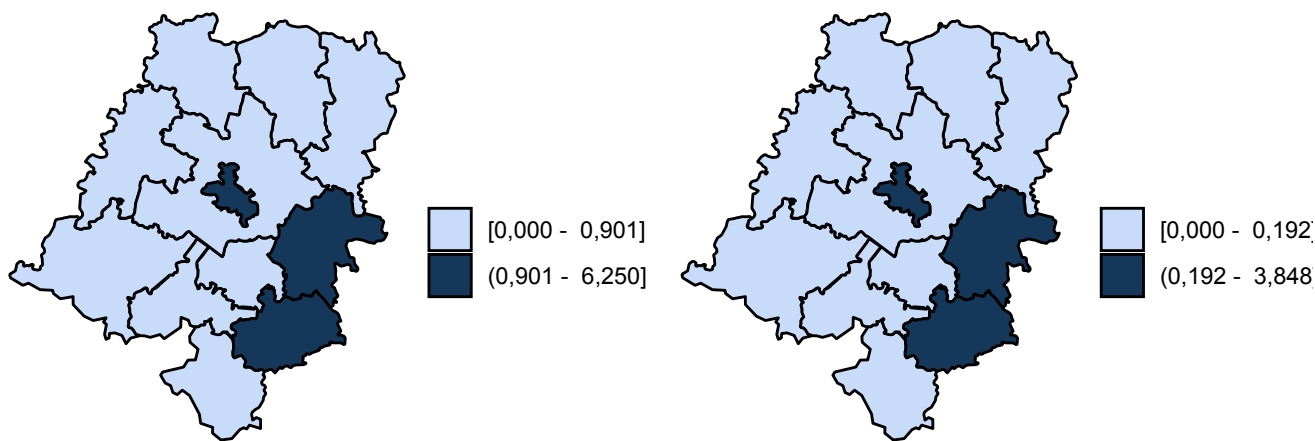
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.130.

**Tabela 2.1.130:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,2	3,3	9,1	4,4	3,5	9,8	4,6
kujawsko-pomorskie	0,7	2,1	7,7	3,6	1,9	7,3	3,2
lubelskie	0,8	2,3	6,8	3,5	2,5	7,6	4,4
lubuskie	0,3	2,9	6,7	4,7	2,9	6,0	4,6
łódzkie	1,0	3,3	10,0	5,0	3,2	9,8	5,3
małopolskie	1,5	2,1	8,1	4,0	2,0	7,6	3,9
mazowieckie	2,6	2,7	8,2	4,4	2,5	7,8	4,2
opolskie	0,5	2,2	8,2	4,3	1,8	7,1	3,8
podkarpackie	0,9	1,8	6,3	3,2	1,7	6,4	3,3
podlaskie	0,4	2,8	6,0	4,4	3,3	6,1	5,0
pomorskie	0,8	1,5	9,3	3,3	1,7	8,2	3,0
śląskie	2,3	1,9	8,1	3,7	1,7	7,2	3,4
świętokrzyskie	0,4	2,9	7,7	4,8	3,1	8,6	5,5
warmińsko-mazurskie	0,5	3,2	7,2	4,8	2,7	7,8	4,6
wielkopolskie	1,3	2,6	7,9	3,9	2,5	7,4	3,6
zachodniopomorskie	0,6	3,0	8,0	4,5	2,2	7,3	4,0

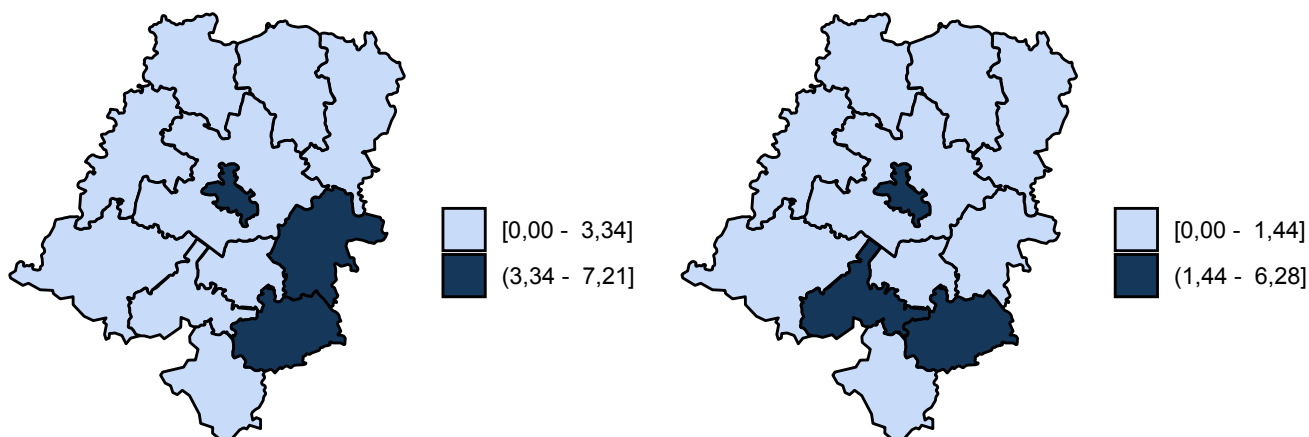
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



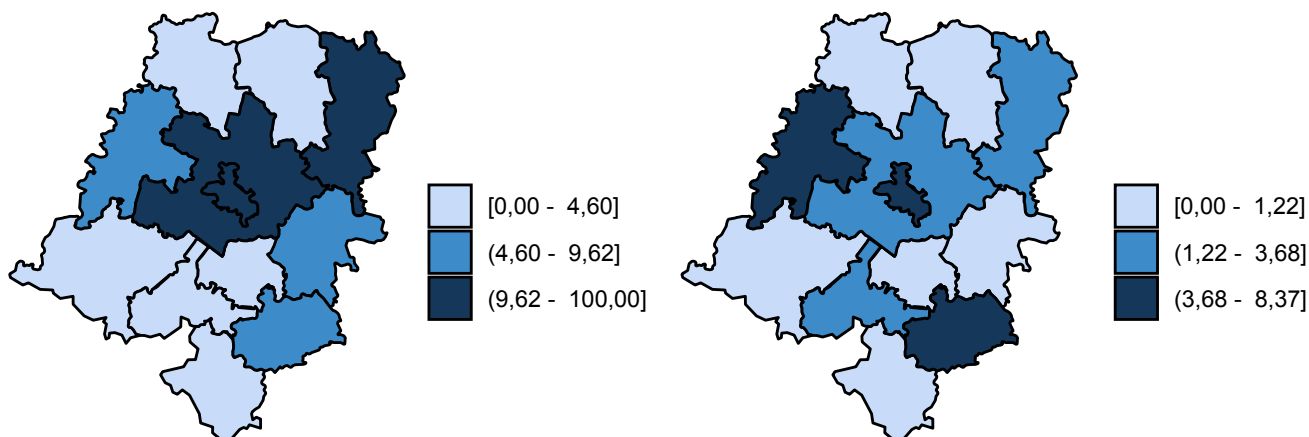
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.38:** Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



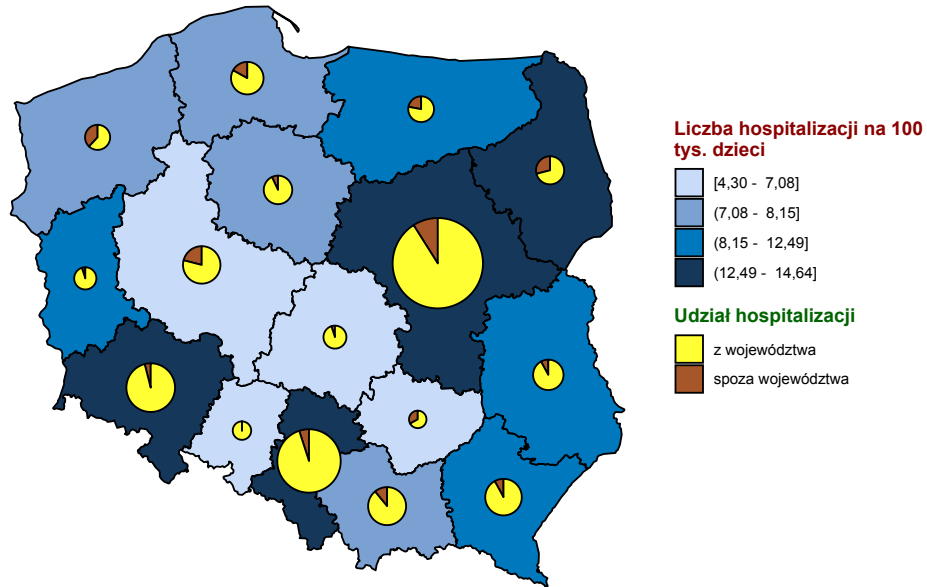
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.4.3 Urazy kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>54</sup>, co stanowiło 1,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

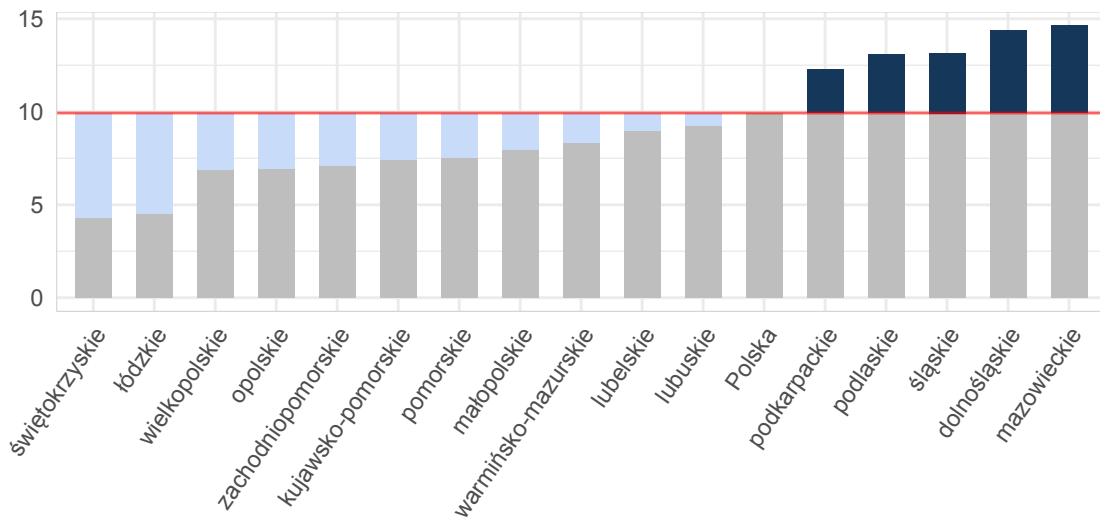
<sup>54</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.131:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,00	4,29	2,41	4
kujawsko-pomorskie	0,03	-	-	7,14	1,34	5
lubelskie	0,03	-	0,00	8,82	1,59	2
lubuskie	0,02	-	0,00	5,88	1,67	6
łódzkie	0,02	-	-	5,26	0,76	3
małopolskie	0,05	-	0,00	11,76	1,51	6
mazowieckie	0,15	-	0,01	9,52	2,74	10
opolskie	0,01	-	-	-	1,11	5
podkarpackie	0,05	-	0,00	8,33	2,26	1
podlaskie	0,03	-	-	29,63	2,28	1
pomorskie	0,03	-	-	17,65	1,47	4
śląskie	0,10	-	0,01	5,94	2,22	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	33,33	0,72	8
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	22,73	1,53	6
wielkopolskie	0,05	-	0,00	21,74	1,32	7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	38,10	1,23	9
<b>Polska</b>	<b>0,68</b>	-	<b>0,03</b>	<b>11,68</b>	<b>1,78</b>	<b>80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.132:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 54,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.133 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.133:** 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	0,01	0,01	-	-	54,5	54,5
08.0005	0,00	0,00	-	-	36,4	90,9
08.0003	0,00	0,00	-	-	9,1	100,0

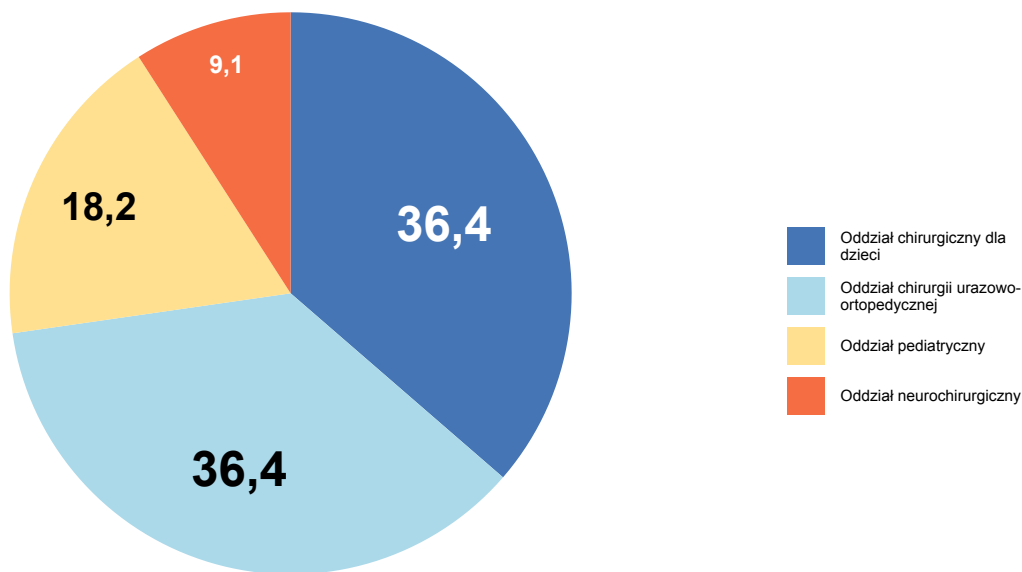
**Tabela 2.1.133:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,7%.

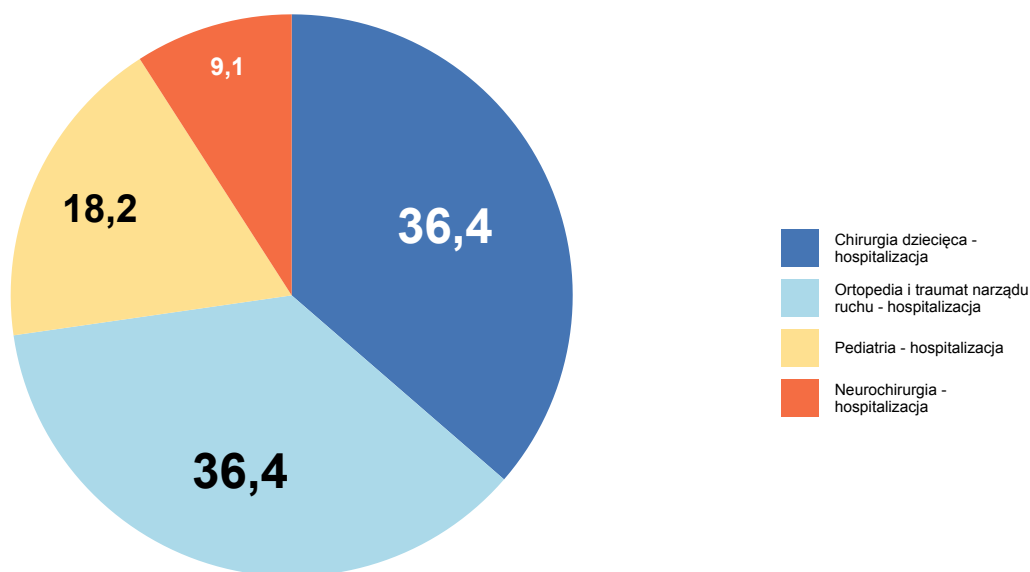
**Wykres 2.1.40:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>55</sup>Przez 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 2.1.41: 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 2.1.134 oraz Tabela 2.1.135. 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 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,01
08.0005	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.135:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,01
08.0005	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>56</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.136:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,01	-	16,67	100,00	83,33	20,00
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,00	25,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>9,09</b>	<b>10,00</b>	<b>100,00</b>	<b>90,00</b>	<b>11,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.137:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	16,67	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.139.

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

**Tabela 2.1.138:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A31 [%]	A87B [%]	H51 [%]	P14 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	33,3	16,7	16,7	16,7	16,7	-
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>54,5</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.139:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A31 choroby nerwów obwodowych
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.67%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.140. 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 2.1.140:** 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	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.141:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0003	-	-	100,00
08.0005	50,00	50,00	-

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

**Tabela 2.1.141:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
<b>Woj.</b>	<b>18,18</b>	<b>18,18</b>	<b>63,64</b>

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

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>58</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.143:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	3,2	3,1	2,0	2,9	-	83,3
08.0003	4,0	4,7	4,0	-	-	-
08.0005	3,5	3,5	3,5	2,1	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>2,0</b>	<b>2,3</b>	-	<b>63,6</b>

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

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.144:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	12,5	66,7	16,7	16,7	66,7
08.0003	16,0	-	-	-	100,0
08.0005	15,8	75,0	-	25,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>14,0</b>	<b>63,6</b>	<b>9,1</b>	<b>18,2</b>	<b>72,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>58</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>59</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.145:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,01	33,33	50,00	16,67
08.0003	0,00	-	-	100,00
08.0005	0,00	-	75,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>18,18</b>	<b>54,55</b>	<b>27,27</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.146. 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 2.1.146:** 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	-	33,3	66,7	17,1	5,2	33,3
08.0003	-	-	100,0	17,0	17,0	100,0
08.0005	-	25,0	75,0	9,3	0,0	50,0
<b>Woj.</b>	-	<b>27,3</b>	<b>72,7</b>	<b>14,3</b>	<b>0,0</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

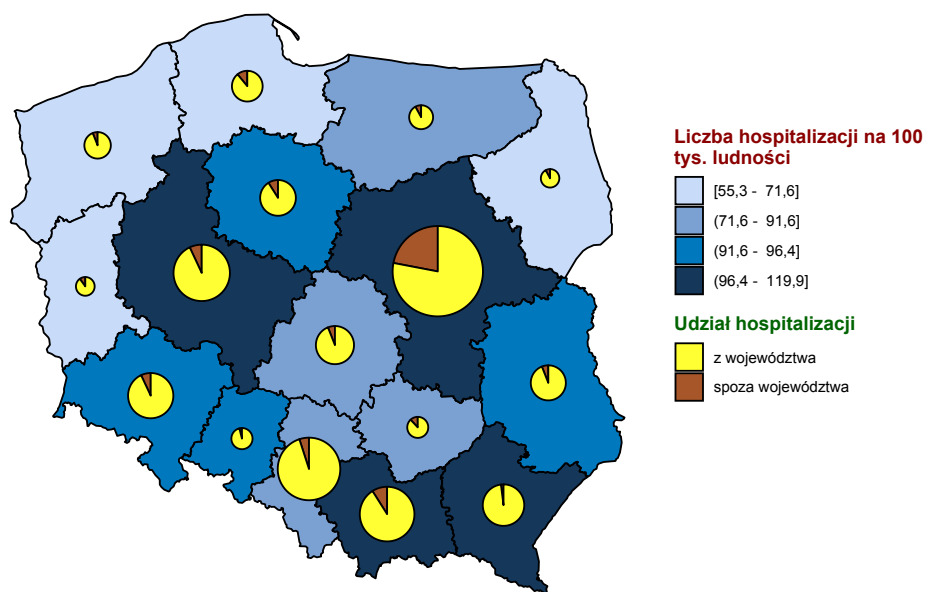
<sup>59</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

## 2.1.5 Padaczka

### 2.1.5.1 Padaczka

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,94 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznń, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)<sup>60</sup>, co stanowiło 11,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznń, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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

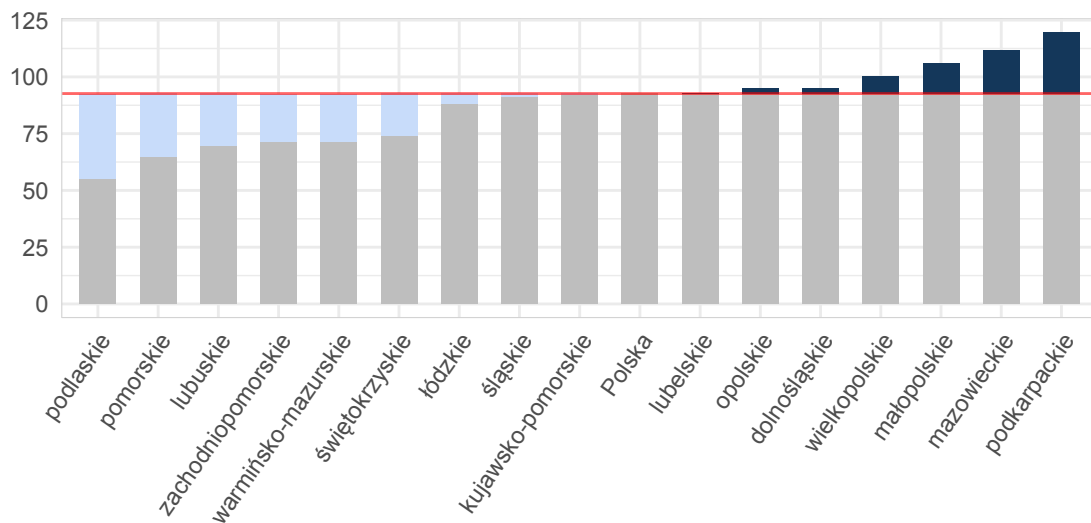


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>60</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.



**Wykres 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.147:** 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	2,76	-	0,09	7,61	95,09	230
kujawsko-pomorskie	1,92	-	0,02	9,07	92,04	158
lubelskie	1,98	-	0,17	6,01	92,77	240
lubuskie	0,71	-	0,01	10,31	69,59	139
łódzkie	2,19	-	0,06	6,58	88,00	290
małopolskie	3,58	-	0,26	9,38	105,94	231
mazowieckie	6,00	-	0,10	22,15	111,82	264
opolskie	0,94	-	0,01	4,45	95,06	141
podkarpackie	2,55	-	0,07	2,78	119,85	255
podlaskie	0,66	-	0,01	8,84	55,28	127
pomorskie	1,50	-	0,04	11,16	64,65	199
śląskie	4,16	-	0,12	5,75	91,14	313
świętokrzyskie	0,93	-	0,02	11,95	74,15	255
warmińsko-mazurskie	1,03	0,00	0,02	8,66	71,57	180
wielkopolskie	3,49	-	0,11	7,25	100,27	306
zachodniopomorskie	1,22	-	0,03	6,38	71,54	165
<b>Polska</b>	<b>35,61</b>	<b>0,00</b>	<b>1,13</b>	<b>9,81</b>	<b>92,65</b>	<b>3 493</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

**Tabela 2.1.148:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	3,1	37,5	100,0	-	-	-	-	-
08.0002	47,3	43,8	15,1	9,6	8,2	13,7	16,4	37,0
08.0003	3,0	75,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	51,5	41,2	6,9	5,3	9,9	22,1	16,8	38,9
08.0009	40,6	47,5	36,0	6,6	5,0	9,5	7,8	35,1
08.0010	7,0	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	6,8	50,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	5,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	12,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	52,2	48,4	1,6	-	11,3	27,4	24,2	35,5
08.0015	11,0	-	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>42,5</b>	<b>46,3</b>	<b>29,7</b>	<b>6,0</b>	<b>6,2</b>	<b>12,5</b>	<b>10,6</b>	<b>35,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.149:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	62,50	37,50	-	-
08.0002	0,07	5,48	27,40	38,36	28,77
08.0003	0,00	100,00	-	-	-
08.0005	0,13	4,58	17,56	40,46	37,40
08.0009	0,66	11,76	36,49	21,83	29,92
08.0010	0,00	50,00	50,00	-	-
08.0011	0,00	75,00	25,00	-	-
08.0012	0,00	100,00	-	-	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-
08.0014	0,06	-	11,29	67,74	20,97
08.0015	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>10,81</b>	<b>31,46</b>	<b>28,18</b>	<b>29,56</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.150:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	37,5	62,5	19,4	19,3	50,0
08.0002	2,7	24,7	72,6	11,9	0,0	37,0
08.0003	25,0	-	75,0	4,1	1,3	50,0
08.0005	5,3	19,8	74,8	18,7	9,8	37,4
08.0009	4,4	58,8	36,8	31,2	33,9	47,5
08.0010	-	50,0	50,0	21,2	21,2	-
08.0011	25,0	25,0	50,0	24,0	18,9	50,0
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0013	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
08.0014	3,2	6,5	90,3	9,9	13,1	46,8
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>46,4</b>	<b>49,2</b>	<b>26,2</b>	<b>22,7</b>	<b>45,2</b>

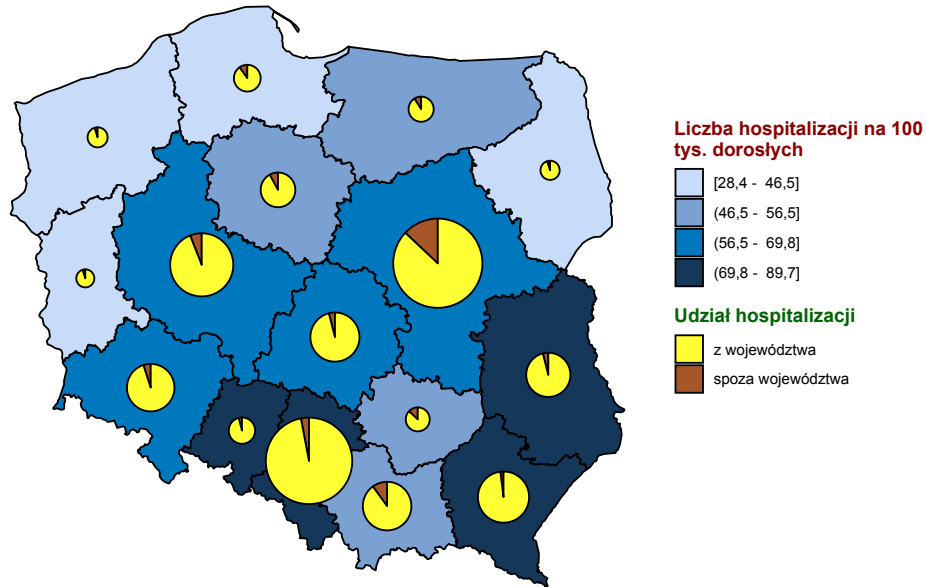
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.5.2 Padaczka dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,66 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)<sup>62</sup>, co stanowiło 9,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

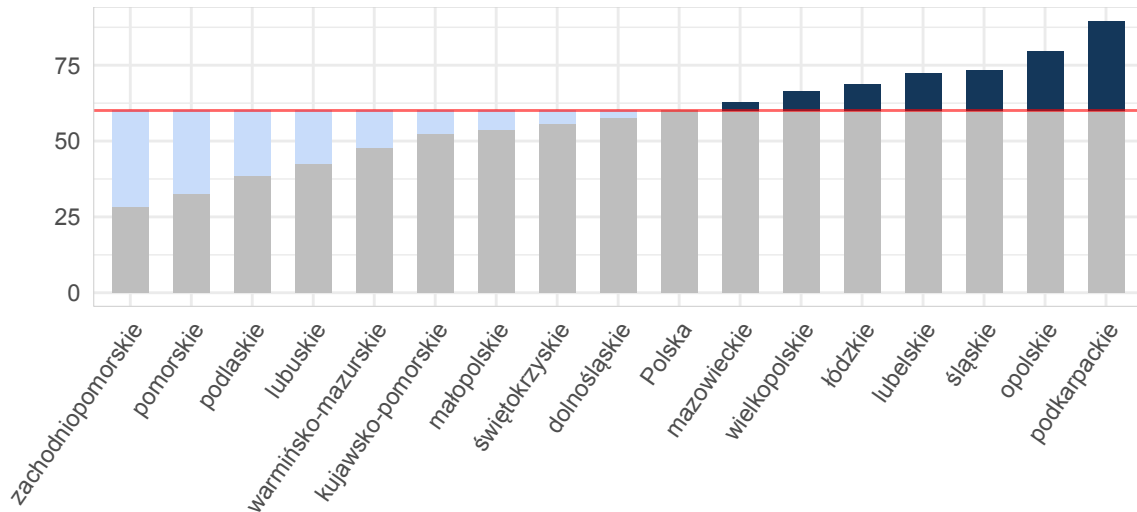
<sup>62</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.151:** 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	1,39	-	0,02	5,26	47,84	85
kujawsko-pomorskie	0,89	-	0,00	8,18	42,80	78
lubelskie	1,27	-	0,04	4,57	59,48	80
lubuskie	0,35	-	0,01	5,37	34,80	42
łódzkie	1,43	-	0,02	4,49	57,34	149
małopolskie	1,47	-	0,02	10,14	43,43	82
mazowieckie	2,75	-	0,04	13,51	51,18	139
opolskie	0,66	-	0,01	4,52	66,87	31
podkarpackie	1,56	-	0,01	2,76	73,23	90
podlaskie	0,38	-	0,01	5,57	31,77	49
pomorskie	0,61	-	0,01	10,03	26,26	71
śląskie	2,78	-	0,04	3,63	61,06	131
świętokrzyskie	0,58	-	0,00	13,10	46,29	109
warmińsko-mazurskie	0,56	0,00	0,01	9,63	39,06	54
wielkopolskie	1,87	-	0,05	6,68	53,71	95
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	5,49	23,48	55
<b>Polska</b>	<b>18,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,30</b>	<b>7,07</b>	<b>49,30</b>	<b>1 340</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.152:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 63,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.171 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.153:** 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 [%]
08.0009	0,40	0,42	0,00	-	63,1	63,1
08.0005	0,12	0,12	0,00	-	18,4	81,5
08.0002	0,06	0,06	0,00	-	9,3	90,8
08.0014	0,06	0,06	0,00	-	9,2	100,0

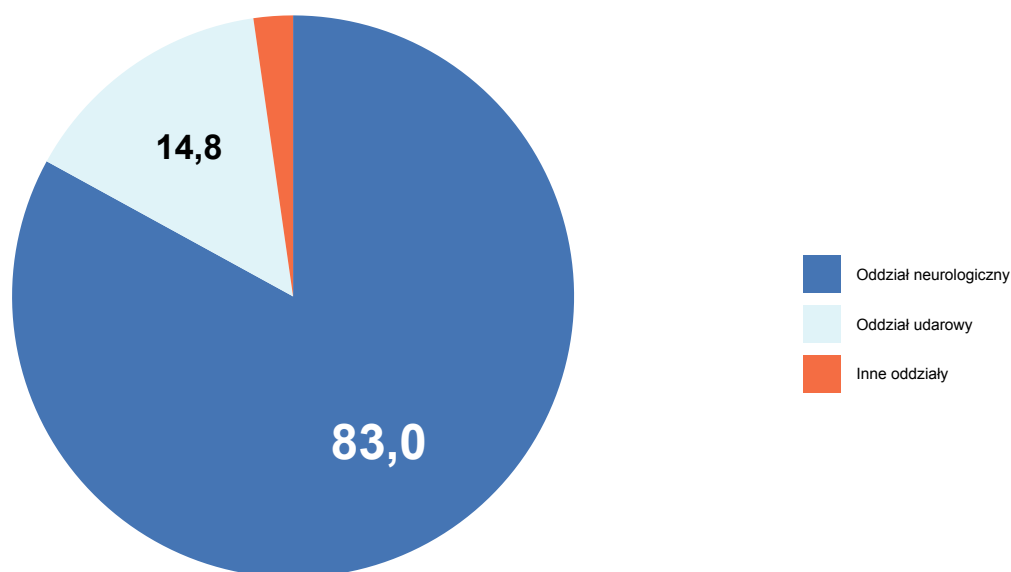
**Tabela 2.1.153:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,63	0,66	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>63</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział udarowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,1%.

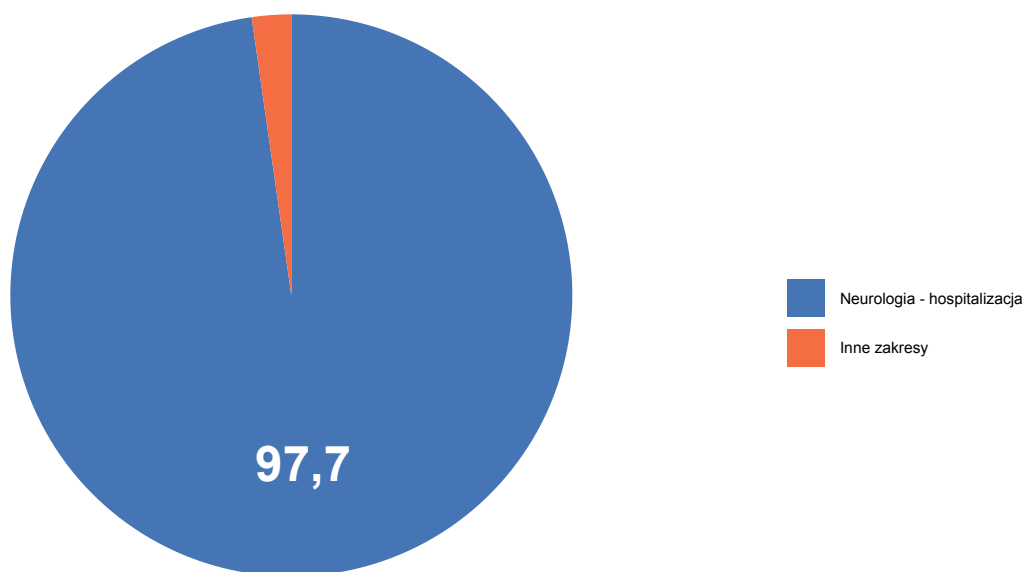
**Wykres 2.1.44:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>63</sup>Przez 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 2.1.45: 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 2.1.172 oraz Tabela 2.1.173. 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 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,31	0,10	0,01	-	-	-	0,42
08.0005	0,12	-	-	-	0,00	-	0,12
08.0002	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
08.0014	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,10</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	-	-	0,41	0,01	-	0,42

**Tabela 2.1.155:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,00	-	0,12	-	-	0,12
08.0002	-	-	0,06	-	0,00	0,06
08.0014	-	0,00	0,06	-	-	0,06
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,65</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli 2.1.174 zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli 2.1.175 przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

**Tabela 2.1.156:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>4</sup>	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG <sup>5</sup>
08.0001	0,01	-	-	12,50	-	87,50
08.0002	0,07	49,30	-	15,49	56,34	29,58
08.0003	-	-	-	-	-	100,00
08.0005	0,13	45,31	-	3,91	84,38	12,50
08.0009	0,65	90,62	2,31	51,69	42,31	2,15
08.0010	-	-	-	-	-	100,00
08.0011	-	-	-	-	-	100,00
08.0012	-	-	-	-	-	100,00
08.0013	-	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,06	75,81	-	19,35	75,81	8,06
08.0015	-	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>78,30</b>	<b>1,61</b>	<b>39,21</b>	<b>50,48</b>	<b>8,06</b>
<b>Polska</b>	<b>34,27</b>	<b>60,67</b>	<b>21,74</b>	<b>32,57</b>	<b>43,02</b>	<b>13,96</b>

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.157:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>4</sup>	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG <sup>5</sup>
08.0003	-	-	-	-	-	100,00
08.0005	-	-	-	-	-	100,00
08.0009	-	40,00	-	40,00	80,00	20,00
08.0011	-	-	-	-	-	100,00
08.0013	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,01	23,08	-	15,38	46,15	63,64
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W tabeli **2.1.177** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>64</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.158:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,06	-	-	100,00	54,84
08.0005	0,12	1,64	-	100,00	36,67
08.0009	0,42	-	0,24	99,76	86,84
08.0014	0,06	-	-	100,00	70,49
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>0,30</b>	<b>0,15</b>	<b>99,85</b>	<b>73,22</b>

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.).

<sup>64</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.159:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]

**Tabela 2.1.159:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0009	0,24	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	-	-	-	-	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.179.

**Tabela 2.1.160:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A66 [%]	A67 [%]	P23 [%]	Q48 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
08.0002	0,1	45,2	50,0	4,8	-	-
08.0005	0,1	62,3	36,1	-	-	1,6
08.0009	0,4	13,1	85,7	1,0	0,2	-
08.0014	0,1	29,5	70,5	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>26,7</b>	<b>71,8</b>	<b>1,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.161:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
P23 padaczka
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>65</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 94.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.176. 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).

<sup>65</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.162:** 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	82,0	18,0	-	100,0	-	7	90,9
08.0009	97,9	2,1	-	100,0	11,1	73	22,2
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	97,5	2,5	-	100,0	-	15	100,0
<b>Woj.</b>	<b>96,5</b>	<b>3,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>4,3</b>	<b>15</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.163** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.163:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0002	16,13	1,61	79,03	3,2
08.0005	48,36	2,46	49,18	-
08.0009	1,43	5,97	91,41	1,2
08.0014	11,48	8,20	80,33	-
<b>Woj.</b>	<b>12,35</b>	<b>5,12</b>	<b>81,48</b>	<b>1,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.180** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>66</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0002	0,1	1,6	-	1,6	-	6,5
08.0005	0,1	-	-	1,6	0,8	2,5
08.0009	0,4	0,5	-	1,0	-	1,4
08.0014	0,1	-	-	1,6	1,6	4,9
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>-</b>	<b>1,2</b>	<b>0,3</b>	<b>2,4</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.181** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

**Tabela 2.1.165:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	4,4	4,3	4,0	2,7	1,6	38,7
08.0005	2,9	4,1	3,0	1,7	1,6	59,8
08.0009	4,8	4,4	4,0	2,4	1,0	10,5
08.0014	4,2	4,2	4,0	1,9	3,3	21,3
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>4,3</b>	<b>4,0</b>	<b>2,4</b>	<b>1,4</b>	<b>23,2</b>

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

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

**Tabela 2.1.166:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	54,1	40,3	11,3	9,7	16,1	19,4	43,5
08.0005	54,8	39,3	5,7	10,7	23,8	18,0	41,8
08.0009	58,1	49,4	10,3	7,9	14,8	12,2	54,9
08.0014	52,9	47,5	-	11,5	27,9	24,6	36,1
<b>Woj.</b>	<b>56,6</b>	<b>46,5</b>	<b>8,6</b>	<b>8,9</b>	<b>17,8</b>	<b>15,1</b>	<b>49,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>67</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

<sup>67</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.167:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,06	3,23	20,97	43,55	29,03	3,23
08.0005	0,12	2,46	25,41	36,07	29,51	6,56
08.0009	0,42	4,77	22,67	29,12	35,80	7,64
08.0014	0,06	-	24,59	54,10	19,67	1,64
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>3,77</b>	<b>23,19</b>	<b>34,04</b>	<b>32,53</b>	<b>6,48</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.168:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0002	3,2	27,4	69,4	13,4	10,8	41,9
08.0005	4,1	21,3	74,6	17,4	9,8	39,3
08.0009	5,0	52,7	42,2	29,4	27,0	48,7
08.0014	3,3	6,6	90,2	10,0	13,1	45,9
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>40,4</b>	<b>55,1</b>	<b>23,9</b>	<b>19,8</b>	<b>46,1</b>

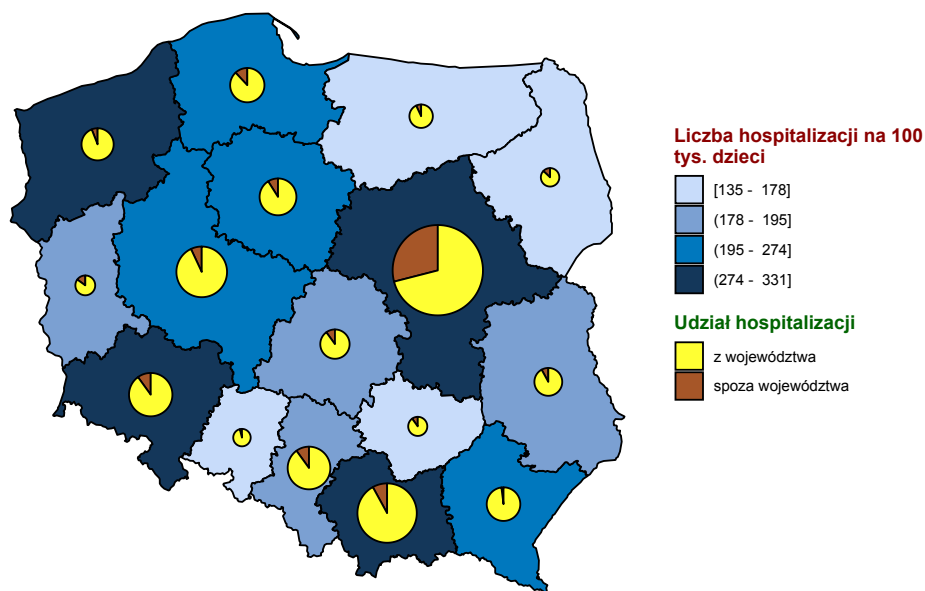
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.5.3 Padaczka dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)<sup>68</sup>, co stanowiło 26,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

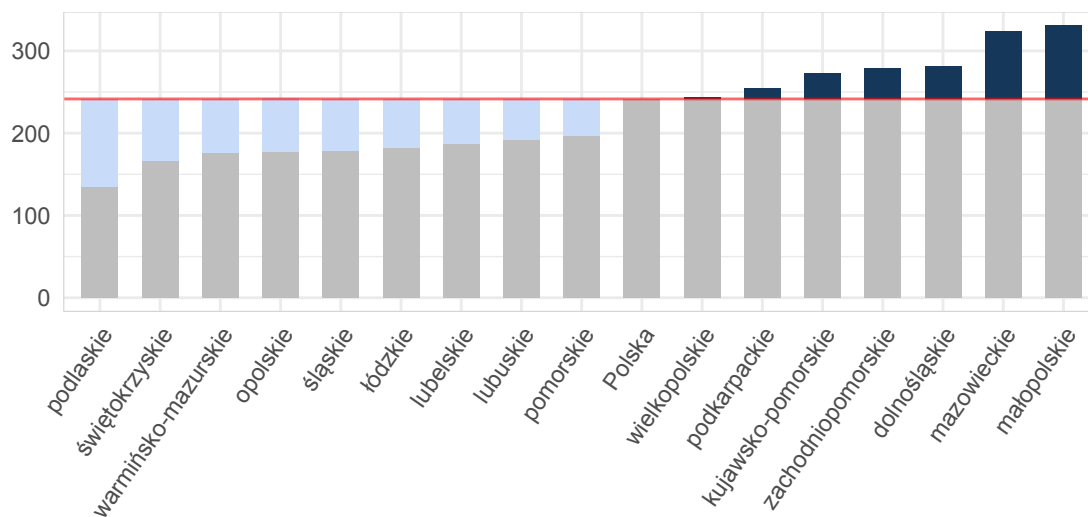
<sup>68</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.46:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.169:** 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	1,37	-	0,07	9,99	47,25	145
kujawsko-pomorskie	1,03	-	0,02	9,84	49,23	80
lubelskie	0,71	-	0,13	8,59	33,28	160
lubuskie	0,35	-	0,00	15,25	34,80	97
łódzkie	0,76	-	0,03	10,50	30,66	141
małopolskie	2,11	-	0,24	8,85	62,50	149
mazowieckie	3,25	-	0,06	29,44	60,64	125
opolskie	0,28	-	0,00	4,29	28,20	110
podkarpackie	0,99	-	0,06	2,82	46,62	165
podlaskie	0,28	-	0,00	13,26	23,51	78
pomorskie	0,89	-	0,02	11,92	38,39	128
śląskie	1,37	-	0,08	10,07	30,07	182
świętokrzyskie	0,35	-	0,01	10,03	27,86	146
warmińsko-mazurskie	0,47	-	0,01	7,49	32,51	126
wielkopolskie	1,62	-	0,06	7,90	46,56	211
zachodniopomorskie	0,82	-	0,02	6,82	48,06	110
<b>Polska</b>	<b>16,66</b>	-	<b>0,82</b>	<b>12,92</b>	<b>43,35</b>	<b>2 153</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.170:** 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 - Kozłu	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
08.0010	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 84,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.171 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

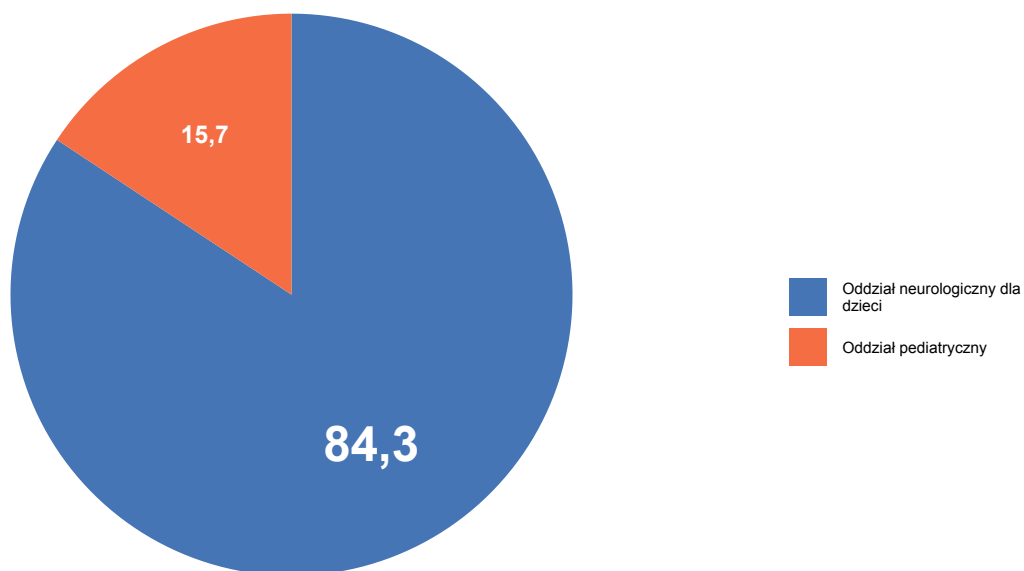
**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,22	0,24	0,00	-	84,3	84,3
08.0002	0,01	0,01	0,00	-	3,9	88,2
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	3,2	91,4
08.0001	0,01	0,01	-	-	2,9	94,3
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,4	95,7
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,4	97,1
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	97,9
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,7	99,3
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,28</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>69</sup> 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 pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

**Wykres 2.1.47:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

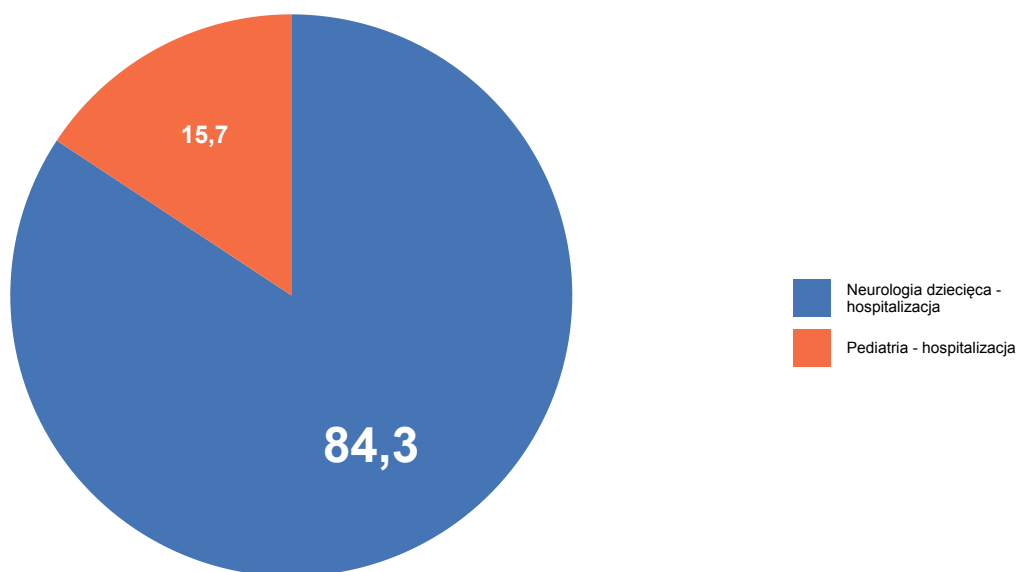


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>69</sup>Przez 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 zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.172 oraz Tabela 2.1.173. 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 2.1.172:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,24	-	0,24
08.0002	-	0,01	0,01
08.0005	-	0,01	0,01
08.0001	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,04</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.173:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,24	-	0,24
08.0002	-	0,01	0,01
08.0005	-	0,01	0,01
08.0001	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,04</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli 2.1.174 zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli 2.1.175 przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

**Tabela 2.1.174:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>4</sup>	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG <sup>5</sup>
08.0001	0,01	-	-	12,50	-	87,50
08.0002	0,07	49,30	-	15,49	56,34	29,58
08.0003	-	-	-	-	-	100,00
08.0005	0,13	45,31	-	3,91	84,38	12,50
08.0009	0,65	90,62	2,31	51,69	42,31	2,15
08.0010	-	-	-	-	-	100,00
08.0011	-	-	-	-	-	100,00
08.0012	-	-	-	-	-	100,00
08.0013	-	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,06	75,81	-	19,35	75,81	8,06
08.0015	-	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>78,30</b>	<b>1,61</b>	<b>39,21</b>	<b>50,48</b>	<b>8,06</b>
<b>Polska</b>	<b>34,27</b>	<b>60,67</b>	<b>21,74</b>	<b>32,57</b>	<b>43,02</b>	<b>13,96</b>

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.175:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą video-EEG <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>3</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>4</sup>	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG <sup>5</sup>
08.0003	-	-	-	-	-	100,00
08.0005	-	-	-	-	-	100,00
08.0009	-	40,00	-	40,00	80,00	20,00
08.0011	-	-	-	-	-	100,00
08.0013	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,01	23,08	-	15,38	46,15	63,64
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>70</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 42.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 98.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.176. 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 2.1.176:** 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	98,3	1,7	-	100,0	25,0	6	75,0
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>70</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.176:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>98,6</b>	<b>1,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>25,0</b>	<b>6</b>	<b>75,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.177:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,01	-	100,00	-
08.0002	0,01	-	100,00	-
08.0003	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,01	11,11	100,00	-
08.0009	0,24	-	100,00	52,12
08.0010	0,00	-	100,00	-
08.0011	0,00	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,36</b>	<b>100,00</b>	<b>44,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.179.

**Tabela 2.1.178:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A66 [%]	A67 [%]	P23 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
08.0001	0,0	-	-	100,0	-
08.0002	0,0	-	-	100,0	-
08.0003	0,0	-	-	100,0	-
08.0005	0,0	-	-	88,9	11,1
08.0009	0,2	2,1	50,0	47,9	-
08.0010	0,0	-	-	100,0	-
08.0011	0,0	-	-	100,0	-
08.0012	0,0	-	-	100,0	-
08.0013	0,0	-	-	100,0	-
08.0014	0,0	-	-	100,0	-
08.0015	0,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,8</b>	<b>42,1</b>	<b>55,7</b>	<b>0,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.179:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie

**Tabela 2.1.179:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
P23 padaczka
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.180** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>71</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.180:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	12,5	12,5	25,0	12,5	12,5
08.0002	0,0	-	-	9,1	9,1	-
08.0003	0,0	-	-	50,0	50,0	-
08.0005	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
08.0009	0,2	2,1	2,1	2,5	2,1	3,8
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	<b>4,3</b>	<b>3,6</b>	<b>4,3</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.181** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.181:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	4,5	3,8	5,0	2,6	-	37,5
08.0002	2,2	4,1	2,0	1,7	9,1	81,8
08.0003	4,2	3,5	3,0	2,5	-	75,0
08.0005	1,1	4,0	1,0	0,4	11,1	100,0
08.0009	4,6	4,4	4,0	2,0	0,8	29,7
08.0010	3,0	4,2	3,0	1,4	-	50,0
08.0011	1,5	4,0	1,5	0,6	-	100,0
08.0012	2,5	4,2	2,5	2,1	-	50,0
08.0013	1,0	4,5	1,0	0,7	50,0	100,0
08.0014	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
08.0015	5,0	4,5	5,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>4,0</b>	<b>2,1</b>	<b>1,8</b>	<b>36,8</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>71</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

**Tabela 2.1.182:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	3,1	37,5	75,0	25,0	-	-
08.0002	9,3	63,6	18,2	27,3	45,5	9,1
08.0003	3,0	75,0	75,0	25,0	-	-
08.0005	6,1	66,7	55,6	22,2	-	22,2
08.0009	9,5	44,1	10,2	38,1	25,8	25,8
08.0010	7,0	-	50,0	-	50,0	-
08.0011	6,8	50,0	50,0	25,0	-	25,0
08.0012	5,0	50,0	50,0	50,0	-	-
08.0013	12,0	50,0	-	-	50,0	50,0
08.0014	11,0	100,0	-	-	100,0	-
08.0015	11,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>9,1</b>	<b>45,7</b>	<b>15,7</b>	<b>35,7</b>	<b>25,0</b>	<b>23,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>72</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.183:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0002	0,01	-	36,36	18,18	45,45	-
08.0003	0,00	-	75,00	25,00	-	-
08.0005	0,01	11,11	44,44	33,33	-	11,11
08.0009	0,24	0,85	20,34	41,95	27,97	8,90
08.0010	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0011	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-

<sup>72</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.183:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>1,07</b>	<b>22,86</b>	<b>40,71</b>	<b>27,50</b>	<b>7,86</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.184:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	37,5	62,5	19,4	19,3	50,0
08.0002	-	9,1	90,9	3,3	0,0	9,1
08.0003	25,0	-	75,0	4,1	1,3	50,0
08.0005	22,2	-	77,8	36,8	0,0	11,1
08.0009	3,4	69,5	27,1	34,3	37,0	45,3
08.0010	-	50,0	50,0	21,2	21,2	-
08.0011	25,0	25,0	50,0	24,0	18,9	50,0
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0013	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>60,7</b>	<b>35,0</b>	<b>31,5</b>	<b>34,5</b>	<b>43,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

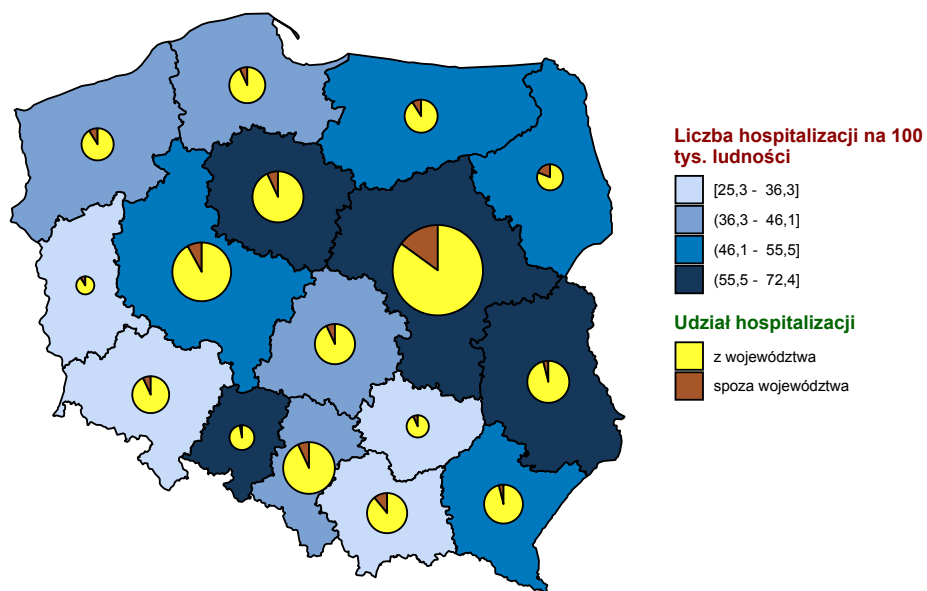
## 2.1.6 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

### 2.1.6.1 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,56 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)<sup>73</sup>, co stanowiło 6,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

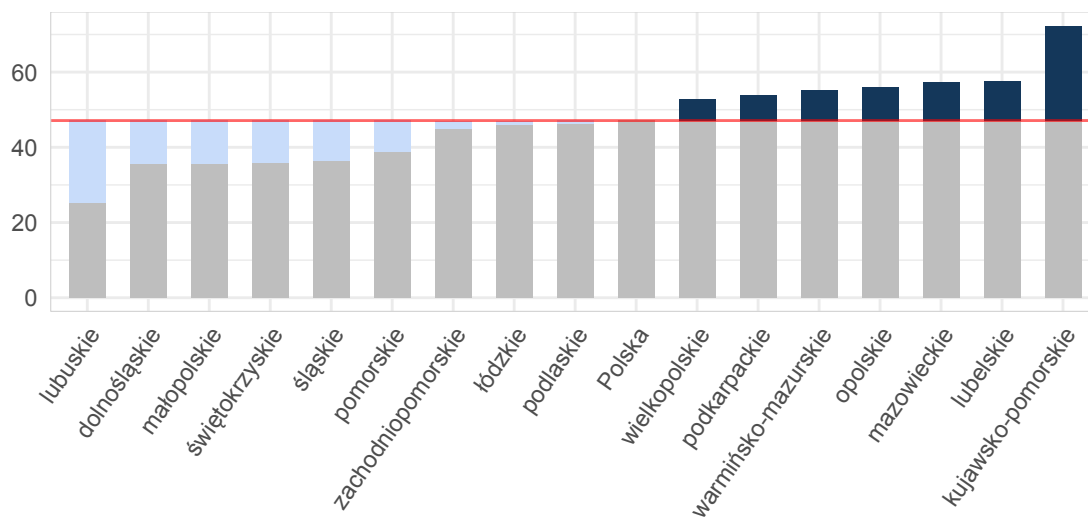
<sup>73</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.49:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.185:** 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	1,03	-	0,09	7,28	35,47	89
kujawsko-pomorskie	1,51	-	0,02	7,82	72,36	83
lubelskie	1,23	-	0,18	4,55	57,66	119
lubuskie	0,26	-	0,00	9,73	25,26	104
łódzkie	1,15	-	0,02	7,77	46,07	100
małopolskie	1,20	-	0,03	11,81	35,54	110
mazowieckie	3,07	-	0,12	15,29	57,29	151
opolskie	0,56	-	0,01	3,23	56,09	47
podkarpackie	1,15	-	0,02	4,71	53,91	96
podlaskie	0,55	-	0,01	19,74	46,10	55
pomorskie	0,90	-	0,02	7,36	38,74	133
śląskie	1,66	-	0,06	7,48	36,37	129
świętokrzyskie	0,45	-	0,01	7,33	35,92	80
warmińsko-mazurskie	0,80	-	0,01	8,93	55,35	160
wielkopolskie	1,84	-	0,07	8,03	52,91	131
zachodniopomorskie	0,77	-	0,04	8,97	45,02	79
<b>Polska</b>	<b>18,11</b>	-	<b>0,70</b>	<b>9,20</b>	<b>47,12</b>	<b>1 666</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.218 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.186:** 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	8,5	51,3	84,6	-	5,1	7,7	-	2,6
08.0002	47,5	57,9	-	5,3	21,1	31,6	26,3	15,8
08.0003	47,3	66,7	33,3	-	-	-	-	66,7
08.0005	57,6	57,8	2,3	5,0	8,0	17,3	14,0	53,5
08.0006	60,0	80,0	-	-	20,0	20,0	-	60,0
08.0009	38,2	46,8	35,5	5,4	7,0	12,4	12,4	27,4
08.0010	55,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0011	86,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	91,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>47,4</b>	<b>53,9</b>	<b>19,2</b>	<b>4,7</b>	<b>7,9</b>	<b>15,3</b>	<b>12,7</b>	<b>40,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>74</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>74</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\bar{S}$  - 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.219 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.187:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,04	82,05	15,38	2,56	-
08.0002	0,02	-	57,89	36,84	5,26
08.0003	0,00	33,33	-	66,67	-
08.0005	0,30	2,33	27,57	45,18	24,92
08.0006	0,00	-	40,00	20,00	40,00
08.0009	0,19	27,96	24,73	30,65	16,67
08.0010	0,00	-	100,00	-	-
08.0011	0,00	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,56</b>	<b>16,52</b>	<b>26,75</b>	<b>36,80</b>	<b>19,93</b>

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 2.1.220. 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 2.1.188:** Struktura geograficzna pacjentów

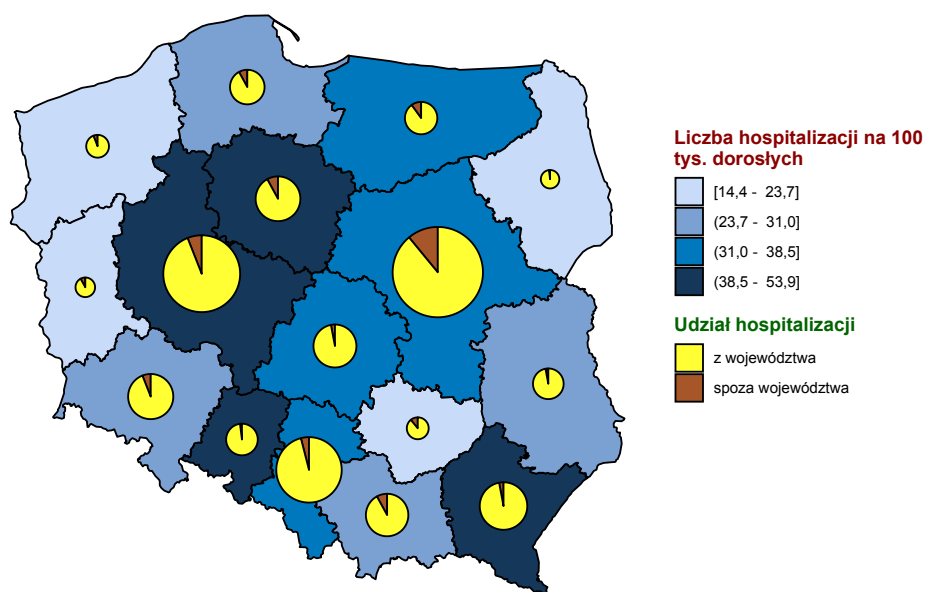
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	2,6	35,9	61,5	18,7	11,9	28,2
08.0002	-	21,1	78,9	10,2	10,8	52,6
08.0003	-	33,3	66,7	12,1	0,0	33,3
08.0005	2,7	14,6	82,7	11,4	8,4	41,2
08.0006	-	40,0	60,0	15,2	12,1	20,0
08.0009	4,8	48,4	46,8	27,2	25,6	41,9
08.0010	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
08.0011	-	-	100,0	12,1	12,1	-
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>27,8</b>	<b>68,9</b>	<b>17,1</b>	<b>12,1</b>	<b>40,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6.2 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)<sup>75</sup>, co stanowiło 6,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

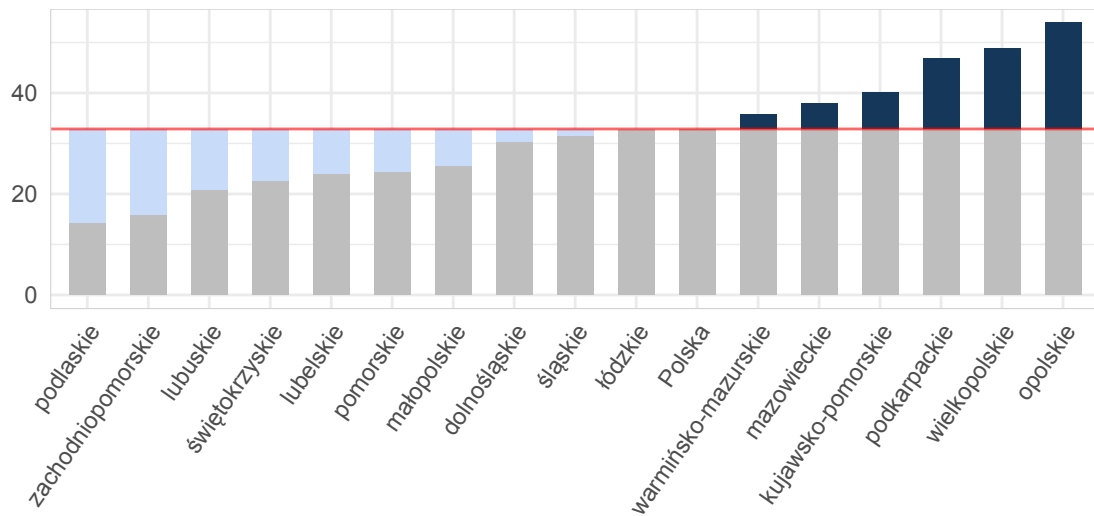
**Mapa 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>75</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.189: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,74	-	0,07	6,11	25,35	58
kujawsko-pomorskie	0,68	-	0,01	8,76	32,87	47
lubelskie	0,42	-	0,01	3,09	19,73	50
lubuskie	0,17	-	0,00	8,62	17,10	50
łódzkie	0,68	-	0,01	3,10	27,28	56
małopolskie	0,70	-	0,01	8,69	20,76	50
mazowieckie	1,66	-	0,03	11,52	30,90	64
opolskie	0,45	-	0,00	2,67	45,32	18
podkarpackie	0,81	-	0,00	3,82	38,16	40
podlaskie	0,14	-	0,00	2,13	11,88	41
pomorskie	0,46	-	0,01	8,75	19,74	30
śląskie	1,20	-	0,04	4,34	26,25	66
świętokrzyskie	0,24	-	0,00	10,97	18,92	29
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,77	29,10	41
wielkopolskie	1,38	-	0,05	6,91	39,49	51
zachodniopomorskie	0,23	-	0,00	6,19	13,23	33
<b>Polska</b>	<b>10,37</b>	<b>-</b>	<b>0,26</b>	<b>6,98</b>	<b>26,97</b>	<b>724</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.190: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.190:** 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
08.0006	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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 65,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

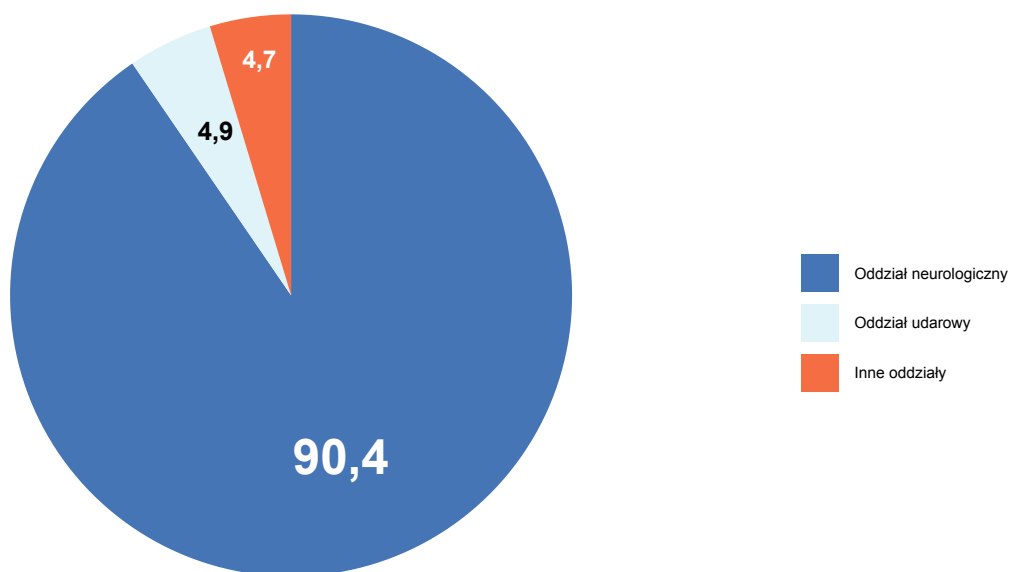
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,29	0,29	0,00	-	65,3	65,3
08.0009	0,12	0,12	0,00	-	26,7	92,0
08.0002	0,02	0,02	-	-	4,2	96,2
08.0001	0,01	0,01	-	-	1,3	97,6
08.0006	0,00	0,00	-	-	1,1	98,7
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,45</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>76</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział udarowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,9%.

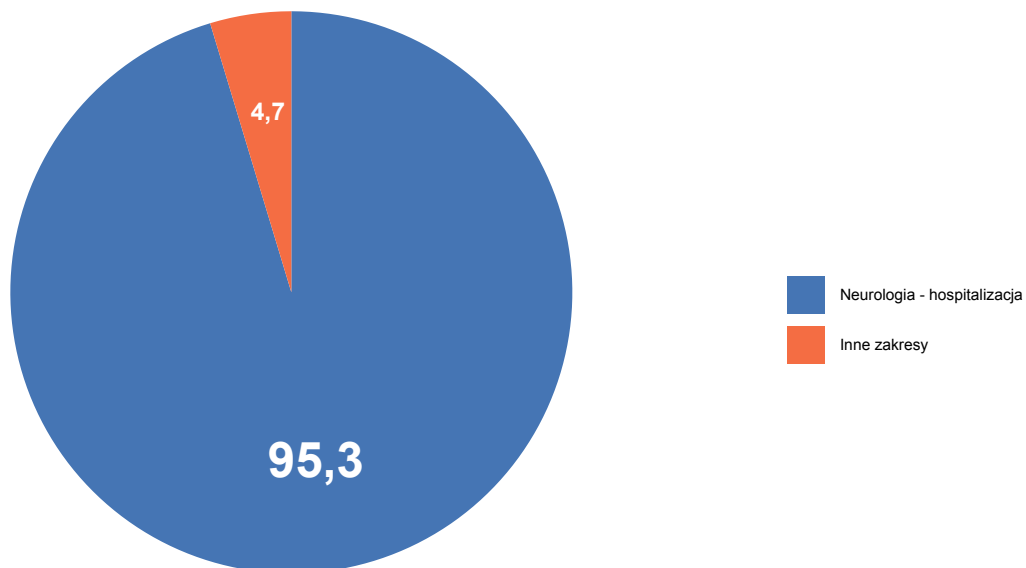
<sup>76</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.52: 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 2.1.208 oraz Tabela 2.1.209. 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 2.1.192:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,29	-	-	-	-	-	0,29
08.0009	0,10	0,02	-	-	-	0,00	0,12
08.0002	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
08.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0006	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,41</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.193:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,29	-	-	-	-	-	0,29
08.0009	0,12	-	-	-	0,00	-	0,12
08.0002	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0001	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>77</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>77</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.194:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,01	-	66,67	75,00	33,33	-
08.0002	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0003	0,00	50,00	-	-	100,00	-
08.0005	0,29	0,34	-	-	100,00	3,07
08.0006	0,00	80,00	-	-	100,00	-
08.0009	0,12	-	1,67	-	98,33	10,17
08.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>1,33</b>	<b>1,35</b>	<b>50,00</b>	<b>98,65</b>	<b>4,79</b>

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 2.1.195:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	66,67	-	75,00	25,00	-	-
08.0009	1,67	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	-	<b>50,00</b>	<b>16,67</b>	-	<b>33,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.213 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.214.

**Tabela 2.1.196:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A58 [%]	A34D [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	A12 [%]	Pozostałe produkty [%]
					[%]		
08.0001	0,0	33,3	-	-	-	50,0	16,7
08.0002	0,0	84,2	-	5,3	-	-	10,5
08.0003	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
08.0005	0,3	95,6	3,1	1,0	-	-	0,3
08.0006	0,0	20,0	-	-	80,0	-	-
08.0009	0,1	85,0	10,0	3,3	-	-	1,7
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>90,2</b>	<b>4,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,1</b>	<b>0,7</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.197:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A58 encefalopatia



**Tabela 2.1.197:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>78</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.96%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (88.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.210. 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 2.1.198:** 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	87,5	12,5	-	100,0	6,7	71	20,0
08.0002	84,2	5,3	10,5	100,0	-	18	-
08.0005	76,2	23,8	-	100,0	1,4	7	75,7
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	16,7	83,3	-	100,0	20,0	51	20,0
08.0006	80,0	20,0	-	100,0	-	70	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>79,1</b>	<b>20,4</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>3,3</b>	<b>10</b>	<b>62,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.215 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.199:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	16,67	-	83,33	-
08.0002	-	10,53	89,47	-
08.0003	-	-	50,00	50,0
08.0005	44,22	1,36	53,74	0,7
08.0006	-	20,00	60,00	20,0
08.0009	0,83	12,50	85,83	0,8
08.0010	-	100,00	-	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-

<sup>78</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.199:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
<b>Woj.</b>	<b>29,56</b>	<b>5,11</b>	<b>64,22</b>	<b>1,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.216** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>79</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.200:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	10,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,3	1,0	-	1,4	-	6,5
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,1	2,5	-	3,3	-	4,2
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>1,3</b>	-	<b>1,8</b>	-	<b>5,8</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.217** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.201:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	6,2	4,1	6,5	1,5	-	-
08.0002	9,2	5,0	3,0	9,5	-	52,6
08.0003	8,0	4,1	8,0	5,7	-	-
08.0005	3,6	4,0	3,0	1,8	0,7	60,2
08.0006	32,4	6,3	36,0	13,4	-	-
08.0009	4,5	4,4	4,0	2,7	2,5	40,0
08.0010	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
08.0011	13,0	4,2	13,0	-	-	-
08.0013	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
08.0015	6,0	3,8	6,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>4,2</b>	<b>3,0</b>	<b>3,9</b>	<b>1,1</b>	<b>52,7</b>

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

<sup>79</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W Tabeli 2.1.218 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.202:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	44,0	50,0	-	33,3	50,0	-	16,7
08.0002	47,5	57,9	5,3	21,1	31,6	26,3	15,8
08.0003	70,5	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0005	58,7	58,5	5,1	8,2	17,7	14,3	54,8
08.0006	60,0	80,0	-	20,0	20,0	-	60,0
08.0009	53,6	47,5	8,3	10,8	19,2	19,2	42,5
08.0010	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0011	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	91,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	64,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>56,9</b>	<b>55,6</b>	<b>5,8</b>	<b>9,8</b>	<b>18,9</b>	<b>15,8</b>	<b>49,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>80</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.219 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.203:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
08.0002	0,02	-	47,37	21,05	26,32	5,26
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,29	0,34	19,73	28,91	36,73	14,29
08.0006	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
08.0009	0,12	1,67	23,33	30,00	29,17	15,83
08.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-

<sup>80</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.203:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>0,67</b>	<b>22,22</b>	<b>28,44</b>	<b>34,44</b>	<b>14,22</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.220. 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 2.1.204:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	100,0	-	45,0	44,4	33,3
08.0002	-	21,1	78,9	10,2	10,8	52,6
08.0003	-	50,0	50,0	18,2	18,2	50,0
08.0005	2,7	15,0	82,3	11,4	8,4	40,1
08.0006	-	40,0	60,0	15,2	12,1	20,0
08.0009	3,3	45,8	50,8	25,7	24,3	38,3
08.0010	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
08.0011	-	-	100,0	12,1	12,1	-
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>24,9</b>	<b>72,4</b>	<b>15,6</b>	<b>9,8</b>	<b>39,8</b>

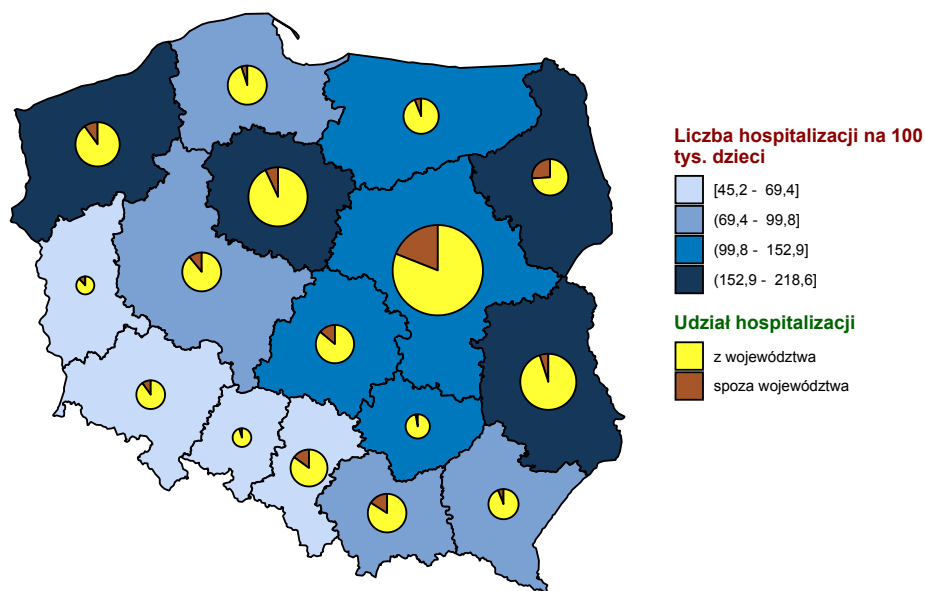
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.6.3 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)<sup>81</sup>, co stanowiło 10,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

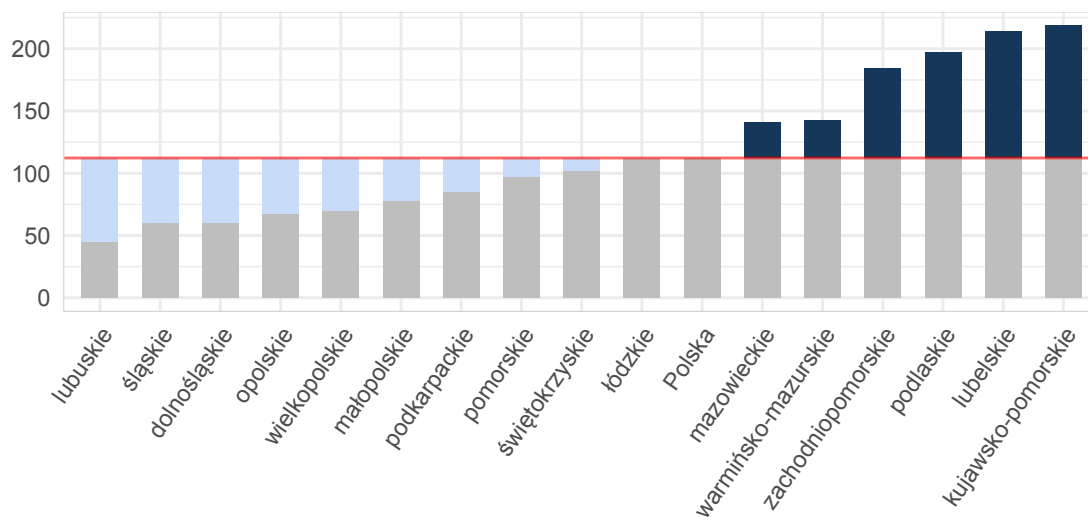
<sup>81</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.205:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,29	-	0,02	10,20	10,12	31
kujawsko-pomorskie	0,82	-	0,02	7,05	39,49	36
lubelskie	0,81	-	0,17	5,32	37,92	69
lubuskie	0,08	-	0,00	12,05	8,16	54
łódzkie	0,47	-	0,01	14,56	18,79	44
małopolskie	0,50	-	0,02	16,20	14,78	60
mazowieckie	1,42	-	0,09	19,70	26,39	87
opolskie	0,11	-	0,00	5,61	10,78	29
podkarpackie	0,34	-	0,01	6,87	15,75	56
podlaskie	0,41	-	0,00	25,86	34,21	14
pomorskie	0,44	-	0,01	5,91	19,00	103
śląskie	0,46	-	0,02	15,62	10,11	63
świętokrzyskie	0,21	-	0,01	3,29	17,00	51
warmińsko-mazurskie	0,38	-	0,01	6,90	26,25	119
wielkopolskie	0,47	-	0,02	11,35	13,41	80
zachodniopomorskie	0,54	-	0,04	10,13	31,79	46
<b>Polska</b>	<b>7,74</b>	-	<b>0,44</b>	<b>12,17</b>	<b>20,14</b>	<b>942</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.206:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 61,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.207:** 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 [%]
08.0009	0,07	0,07	0,00	-	61,7	61,7
08.0001	0,03	0,03	0,00	-	30,8	92,5
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	6,5	99,1
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0

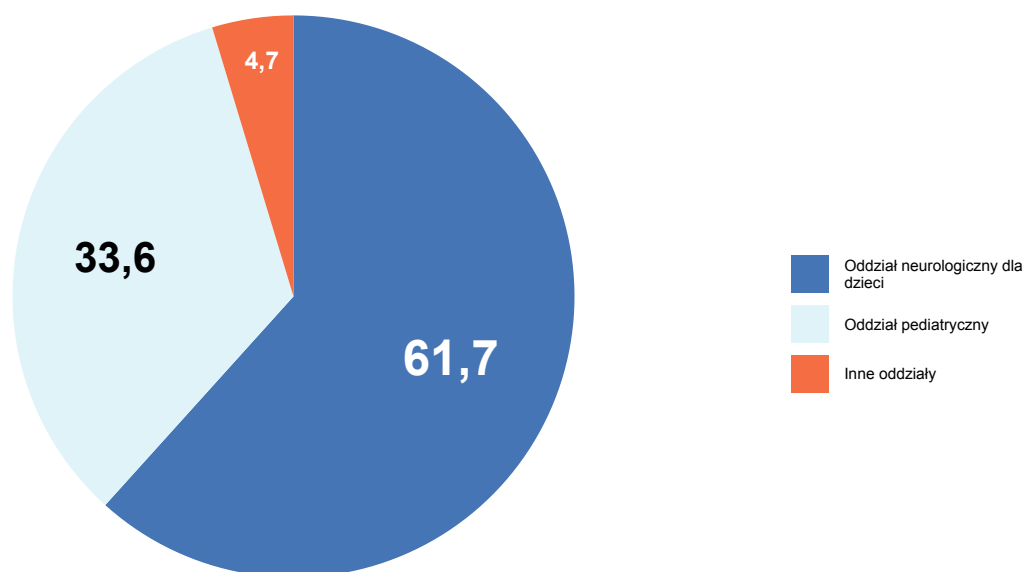
**Tabela 2.1.207:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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.	0,10	0,11	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,3%.

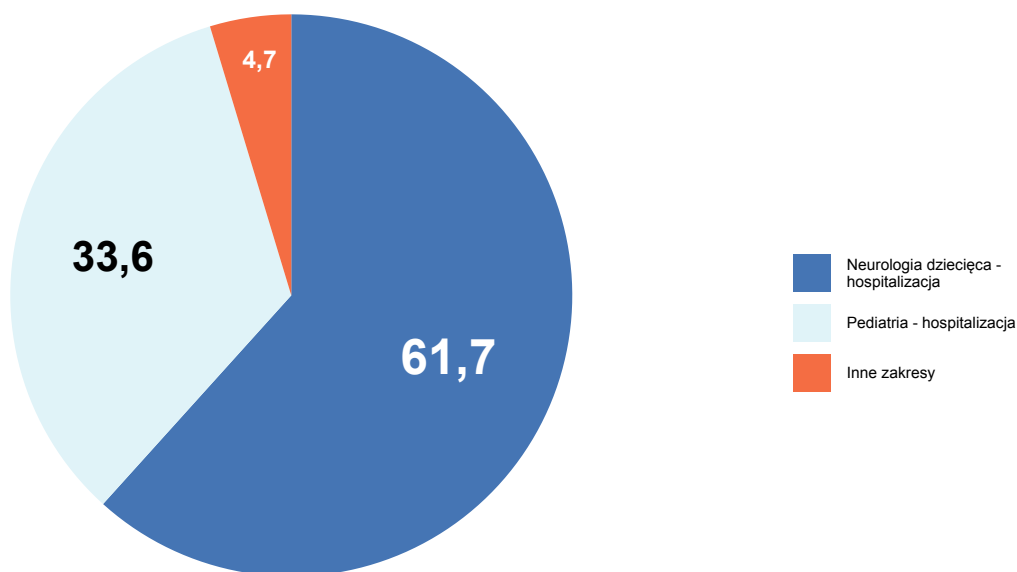
**Wykres 2.1.54:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>82</sup>Przez 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 2.1.55: 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 2.1.208 oraz Tabela 2.1.209. 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 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,07	-	-	-	-	-	0,07
08.0001	-	0,03	-	0,00	0,00	0,00	0,03
08.0005	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,07	-	-	-	-	-	0,07



**Tabela 2.1.209:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	0,03	-	0,00	0,00	0,00	0,03
08.0005	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>83</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.52%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.210. 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 2.1.210:** 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	97,0	3,0	-	100,0	-	90	50,0
08.0001	72,7	27,3	-	100,0	33,3	5	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,7</b>	<b>10,3</b>	-	<b>100,0</b>	<b>27,3</b>	<b>7</b>	<b>90,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>84</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.211:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,03	6,06	3,23	100,00	96,77	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-

<sup>83</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>84</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.211:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0005	0,01	14,29	-	-	100,00	-
08.0009	0,07	-	-	-	100,00	75,76
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>2,80</b>	<b>0,96</b>	<b>100,00</b>	<b>99,04</b>	<b>48,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.212:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	3,23	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.213** przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.214**.

**Tabela 2.1.213:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34D [%]	A87B [%]	P15 [%]	A34C [%]	P09 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	-	84,8	-	-	6,1	9,1
08.0003	0,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0005	0,0	-	71,4	14,3	-	-	14,3
08.0009	0,1	69,7	12,1	12,1	6,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>43,0</b>	<b>38,3</b>	<b>8,4</b>	<b>3,7</b>	<b>2,8</b>	<b>3,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.214:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
P15 zaburzenia zachowania
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
P09 choroby układu nerwowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.215** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.215:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	12,12	21,21	66,67
08.0003	100,00	-	-
08.0005	42,86	28,57	28,57
08.0009	6,06	1,52	92,42
<b>Woj.</b>	<b>11,21</b>	<b>9,35</b>	<b>79,44</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.216** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>85</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.216:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	12,1	6,1	15,2
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	14,3	14,3	-
08.0009	0,1	1,5	-	1,5	-	1,5
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>-</b>	<b>5,6</b>	<b>2,8</b>	<b>5,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.217** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.217:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	3,3	2,0	3,1	6,1	78,8
08.0003	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
08.0005	2,9	4,1	2,0	0,8	14,3	100,0
08.0009	4,3	4,0	4,0	1,5	1,5	22,7
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>2,2</b>	<b>3,7</b>	<b>45,8</b>

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

W Tabeli **2.1.218** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

<sup>85</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.218:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	2,1	51,5	81,8	12,1	3,0	3,0
08.0003	1,0	100,0	100,0	-	-	-
08.0005	12,0	28,6	14,3	14,3	14,3	57,1
08.0009	10,1	45,5	6,1	30,3	39,4	24,2
<b>Woj.</b>	<b>7,7</b>	<b>46,7</b>	<b>30,8</b>	<b>23,4</b>	<b>26,2</b>	<b>19,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>86</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.219 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.219:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,03	39,39	57,58	3,03	-
08.0003	0,00	100,00	-	-	-
08.0005	0,01	-	42,86	28,57	28,57
08.0009	0,07	19,70	51,52	16,67	12,12
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>25,23</b>	<b>52,34</b>	<b>13,08</b>	<b>9,35</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.220. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>86</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.220: 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	3,0	24,2	72,7	13,9	0,0	27,3
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	10,1	13,2	85,7
08.0009	7,6	53,0	39,4	30,1	31,7	48,5
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>40,2</b>	<b>54,2</b>	<b>23,5</b>	<b>20,9</b>	<b>43,9</b>

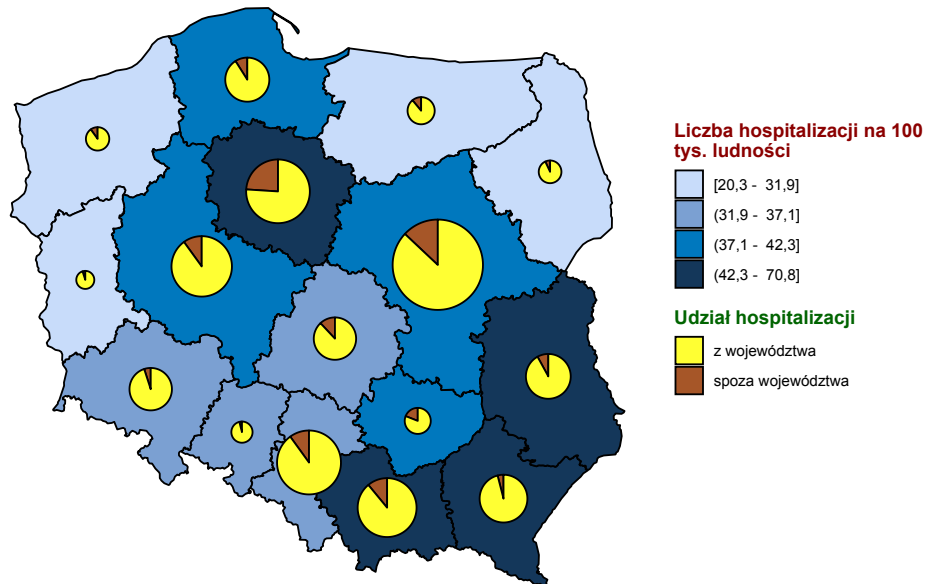
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Choroby demielinizacyjne

### 2.1.7.1 Choroby demielinizacyjne

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)<sup>87</sup>, co stanowiło 3,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

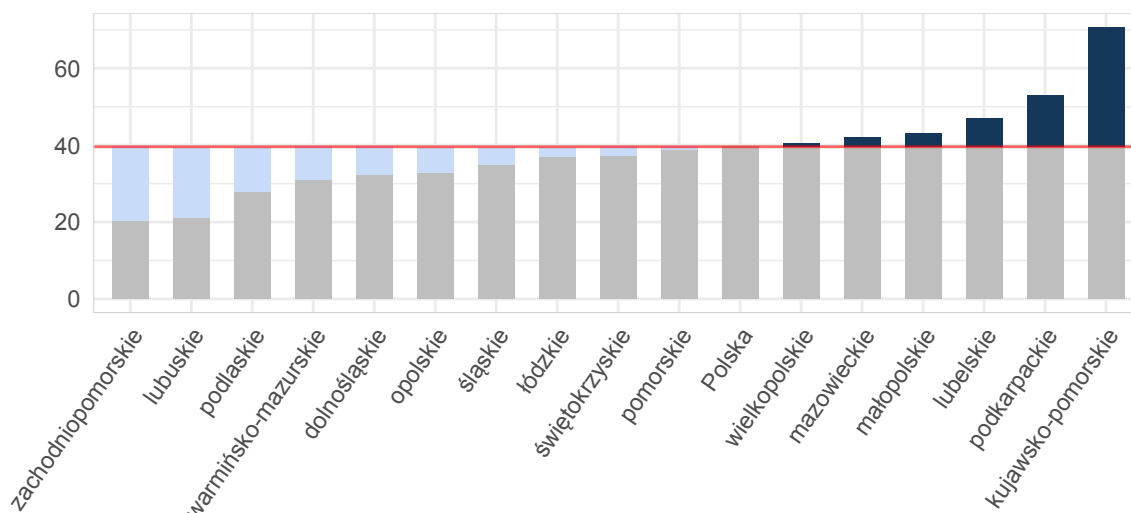
**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>87</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.221: 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	0,94	-	0,05	5,87	32,27	91
kujawsko-pomorskie	1,48	-	0,03	24,68	70,78	74
lubelskie	1,00	-	0,06	7,98	47,02	106
lubuskie	0,22	-	0,03	5,58	21,13	88
łódzkie	0,92	-	0,01	12,05	37,06	102
małopolskie	1,46	-	0,12	11,29	43,20	92
mazowieckie	2,26	-	0,06	13,16	42,06	166
opolskie	0,33	-	-	4,60	32,83	41
podkarpackie	1,13	-	0,00	4,88	52,92	154
podlaskie	0,33	-	0,00	7,23	27,98	49
pomorskie	0,90	-	0,03	9,24	38,78	226
śląskie	1,59	-	0,05	10,43	34,92	73
świętokrzyskie	0,47	-	0,02	19,10	37,19	128
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,00	11,24	30,98	108
wielkopolskie	1,41	-	0,03	10,26	40,58	154
zachodniopomorskie	0,35	-	0,00	10,12	20,26	94
<b>Polska</b>	<b>15,21</b>	-	<b>0,51</b>	<b>11,48</b>	<b>39,58</b>	<b>1 746</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.237 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.222:** 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	38,4	60,0	-	33,3	13,3	13,3	40,0	-
08.0005	41,2	56,7	-	13,3	13,3	46,7	13,3	13,3
08.0009	42,8	68,0	4,7	8,4	22,5	27,3	17,1	20,0
08.0014	40,0	66,7	-	16,7	33,3	33,3	-	16,7
<b>Woj.</b>	<b>42,4</b>	<b>66,6</b>	<b>4,0</b>	<b>10,1</b>	<b>21,5</b>	<b>28,5</b>	<b>17,5</b>	<b>18,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>88</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.223:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,02	20,00	26,67	26,67	20,00	6,67
08.0005	0,03	6,67	33,33	26,67	23,33	10,00
08.0009	0,28	6,91	29,82	29,09	25,09	9,09
08.0014	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>7,36</b>	<b>30,37</b>	<b>28,83</b>	<b>24,54</b>	<b>8,90</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.239. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>88</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.224:** Struktura geograficzna pacjentów

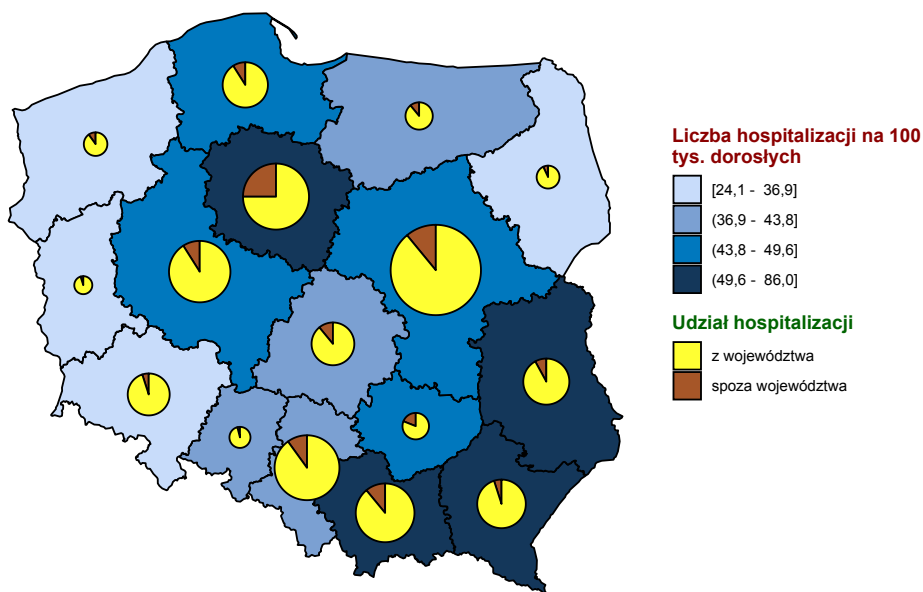
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0002	-	26,7	73,3	7,2	0,0	33,3
08.0005	20,0	13,3	66,7	15,7	9,8	46,7
08.0009	2,9	53,5	43,6	29,4	31,0	38,5
08.0014	16,7	-	83,3	24,8	7,4	16,7
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>47,5</b>	<b>47,9</b>	<b>27,0</b>	<b>22,9</b>	<b>38,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.7.2 Choroby demielinizacyjne dorosli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)<sup>89</sup>, co stanowiło 4,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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

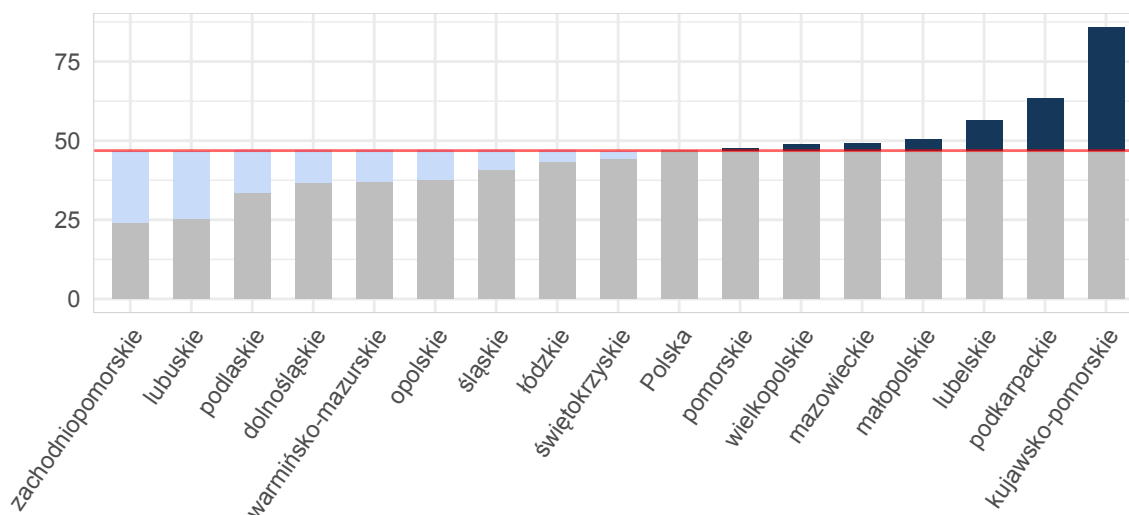


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>89</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.



Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.225: 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	0,88	-	0,04	5,43	30,44	87
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,03	24,80	70,44	60
lubelskie	0,99	-	0,06	8,05	46,59	103
lubuskie	0,21	-	0,03	5,66	20,84	75
łódzkie	0,89	-	0,01	11,20	35,93	101
małopolskie	1,39	-	0,12	11,30	41,07	90
mazowieckie	2,15	-	0,06	11,63	40,05	160
opolskie	0,31	-	-	4,79	31,52	38
podkarpackie	1,10	-	0,00	5,00	51,70	150
podlaskie	0,33	-	0,00	7,32	27,64	45
pomorskie	0,89	-	0,03	9,32	38,48	223
śląskie	1,54	-	0,05	10,49	33,89	64
świętokrzyskie	0,46	-	0,02	19,22	36,95	114
warmińsko-mazurskie	0,43	-	0,00	11,52	30,22	108
wielkopolskie	1,38	-	0,03	9,53	39,49	147
zachodniopomorskie	0,34	-	0,00	9,97	19,96	89
<b>Polska</b>	<b>14,78</b>	-	<b>0,50</b>	<b>11,19</b>	<b>38,45</b>	<b>1 654</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.226: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski

**Tabela 2.1.226:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 83,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.242 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.227:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

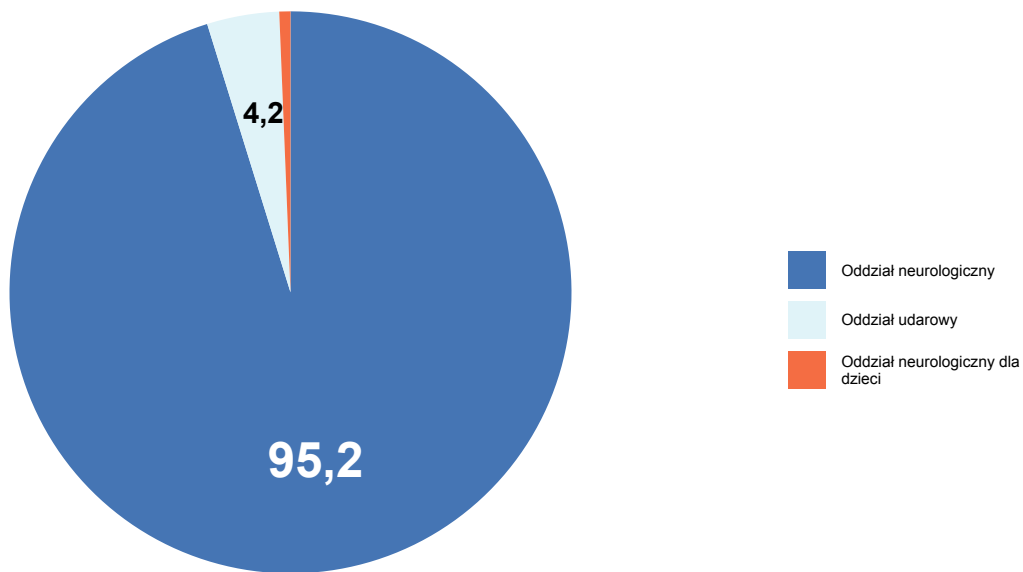
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,24	0,26	-	-	83,7	83,7
08.0005	0,03	0,03	-	-	9,6	93,3
08.0002	0,01	0,02	-	-	4,8	98,1
08.0014	0,01	0,01	-	-	1,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,31</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>90</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział udarowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

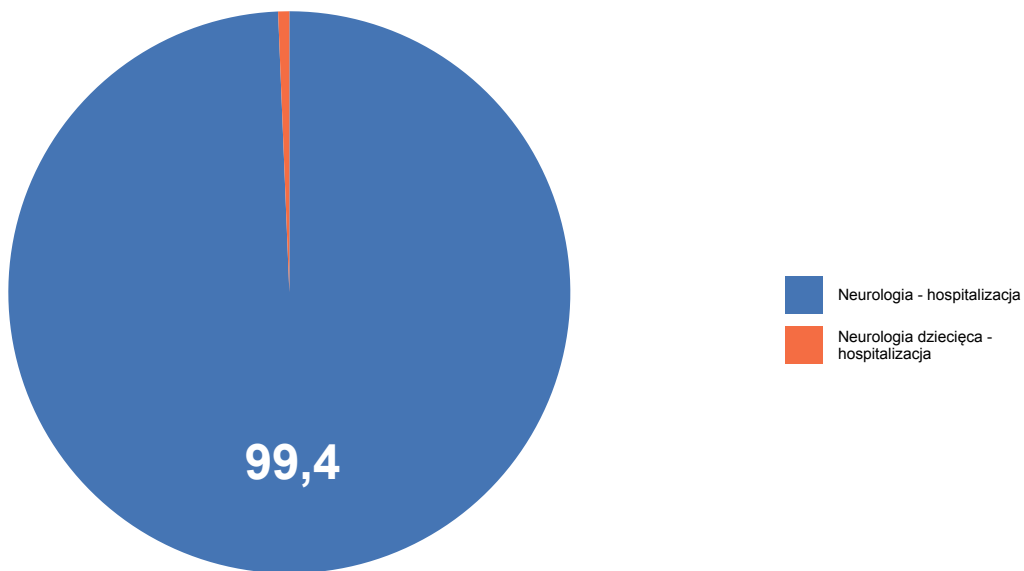
<sup>90</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.243 oraz Tabela 2.1.244. 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 2.1.228:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,25	0,00	0,01	0,26
08.0005	0,03	-	-	0,03
08.0002	0,02	-	-	0,02
08.0014	0,01	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.229:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,26	0,00	0,26
08.0005	0,03	-	0,03
08.0002	0,02	-	0,02
08.0014	0,01	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>91</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.02%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.02%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.230. 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 2.1.230:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0009	88,5	11,5	-	100,0	6,7	70	16,7
08.0005	70,0	30,0	-	100,0	-	6	100,0
08.0002	93,3	6,7	-	100,0	-	10	100,0
08.0014	83,3	16,7	-	100,0	-	8	100,0

<sup>91</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.230:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>86,9</b>	<b>13,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>	<b>35</b>	<b>39,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.231 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.231:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,02	100,00	100,00
08.0005	0,03	100,00	100,00
08.0009	0,26	100,00	99,62
08.0014	0,01	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>100,00</b>	<b>99,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.233.

**Tabela 2.1.232:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A36 [%]	A57 [%]
08.0002	0,0	100,0	-
08.0005	0,0	100,0	-
08.0009	0,3	99,6	0,4
08.0014	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>99,7</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.233:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A36 choroby demielinizacyjne
A57 choroby zapalne układu nerwowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.234 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.234:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	-	-	100,00
08.0005	16,67	-	83,33
08.0009	1,91	0,38	97,71
08.0014	16,67	-	83,33
<b>Woj.</b>	<b>3,51</b>	<b>0,32</b>	<b>96,17</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>92</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.235:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	-	6,7	6,7	6,7
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,3	1,5	1,1	3,4	2,7	3,1
08.0014	0,0	-	-	16,7	-	16,7
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,0</b>	<b>3,5</b>	<b>2,6</b>	<b>3,2</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.236 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.236:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	6,7	4,6	5,0	2,5	-	26,7
08.0005	3,9	4,5	4,0	1,4	-	36,7
08.0009	4,6	4,5	4,0	2,1	-	31,7
08.0014	3,7	4,1	4,0	1,4	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>4,5</b>	<b>4,0</b>	<b>2,1</b>	<b>-</b>	<b>31,9</b>

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

W Tabeli 2.1.237 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

<sup>92</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.237:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	38,4	60,0	33,3	13,3	13,3	40,0	-
08.0005	41,2	56,7	13,3	13,3	46,7	13,3	13,3
08.0009	44,2	67,9	8,8	23,7	28,6	17,9	21,0
08.0014	40,0	66,7	16,7	33,3	33,3	-	16,7
<b>Woj.</b>	<b>43,5</b>	<b>66,5</b>	<b>10,5</b>	<b>22,4</b>	<b>29,7</b>	<b>18,2</b>	<b>19,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>93</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.238:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,02	20,00	26,67	26,67	20,00	6,67
08.0005	0,03	6,67	36,67	23,33	23,33	10,00
08.0009	0,26	6,11	30,53	27,48	25,95	9,92
08.0014	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>6,71</b>	<b>31,31</b>	<b>27,16</b>	<b>25,24</b>	<b>9,58</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.239. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>93</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.239:** 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	-	26,7	73,3	7,2	0,0	33,3
08.0005	20,0	13,3	66,7	15,7	9,8	46,7
08.0009	3,1	53,4	43,5	29,6	28,3	37,4
08.0014	16,7	-	83,3	24,8	7,4	16,7
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>47,3</b>	<b>47,9</b>	<b>27,1</b>	<b>22,9</b>	<b>37,7</b>

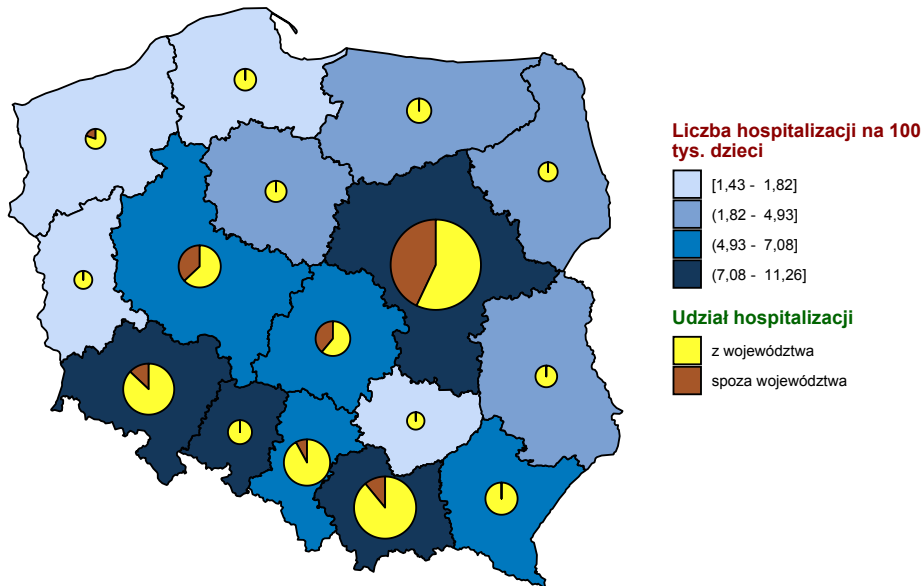
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.7.3 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorosli

### 2.1.7.4 Choroby demielinizacyjne dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)<sup>94</sup>, co stanowiło 1,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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

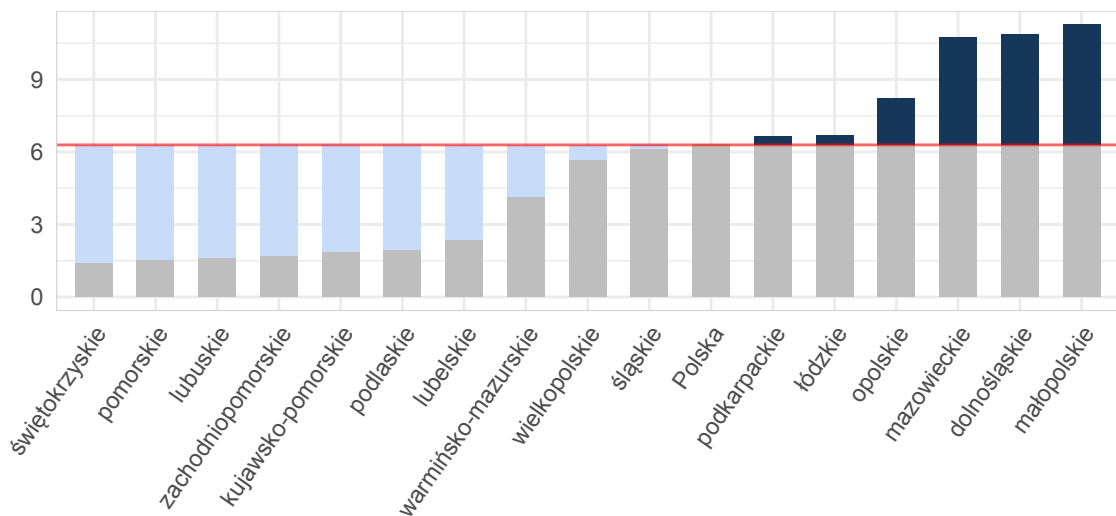


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>94</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.



Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.240: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,00	13,21	1,83	4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,00	-	0,34	14
lubelskie	0,01	-	0,00	-	0,42	3
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	13
łódzkie	0,03	-	0,00	39,29	1,13	1
małopolskie	0,07	-	-	11,11	2,13	2
mazowieckie	0,11	-	0,00	43,52	2,01	6
opolskie	0,01	-	-	-	1,31	3
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,22	4
podlaskie	0,00	-	-	-	0,34	4
pomorskie	0,01	-	-	-	0,30	3
śląskie	0,05	-	-	8,51	1,03	9
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,24	14
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,77	-
wielkopolskie	0,04	-	0,00	36,84	1,09	7
zachodniopomorskie	0,00	-	-	20,00	0,29	5
<b>Polska</b>	<b>0,43</b>	-	<b>0,01</b>	<b>21,20</b>	<b>1,13</b>	<b>92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

**Tabela 2.1.241:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.242 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.242:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.243 oraz Tabela 2.1.244. 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 2.1.243:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.244:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

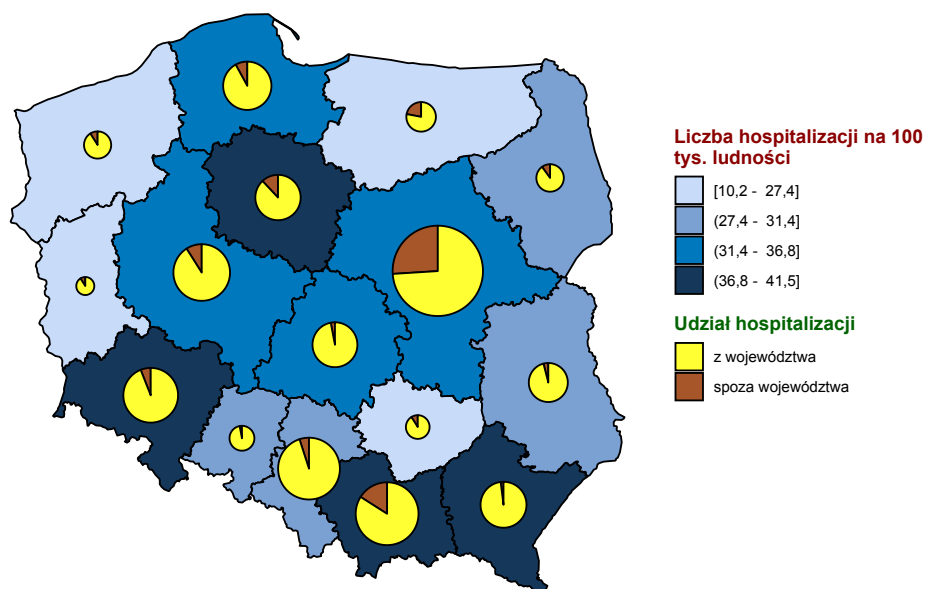
## 2.1.7.5 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci

## 2.1.8 Choroby nerwowo-mięśniowe

### 2.1.8.1 Choroby nerwowo-mięśniowe

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)<sup>95</sup>, co stanowiło 3,67% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

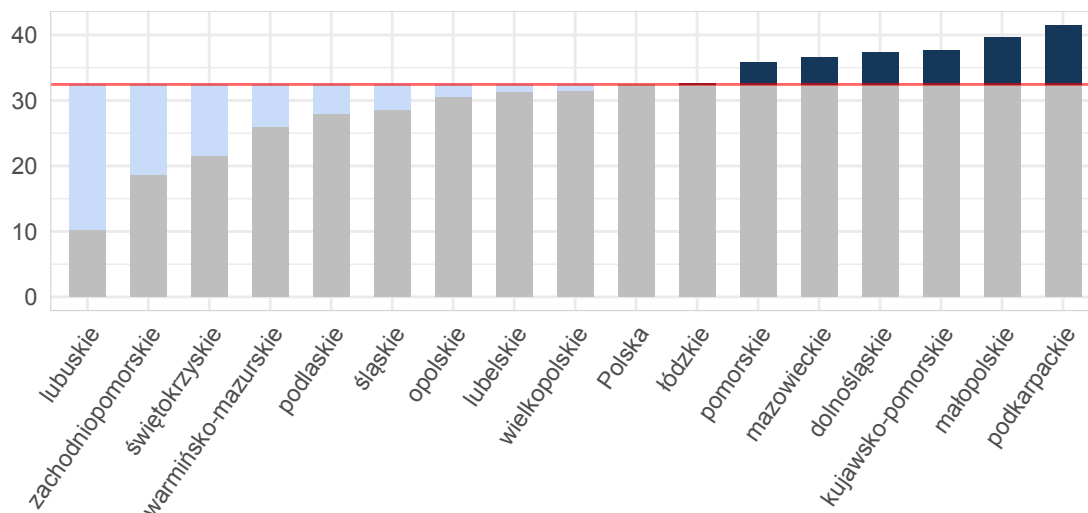
**Mapa 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>95</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.245: 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	1,09	-	0,02	6,63	37,40	88
kujawsko-pomorskie	0,79	-	0,00	12,85	37,72	83
lubelskie	0,67	-	0,06	4,34	31,31	86
lubuskie	0,10	-	0,00	9,62	10,22	84
łódzkie	0,81	-	0,02	3,57	32,71	95
małopolskie	1,34	-	0,01	16,59	39,74	68
mazowieckie	1,96	-	0,02	26,24	36,58	71
opolskie	0,30	-	-	3,63	30,51	50
podkarpackie	0,88	-	0,01	2,04	41,55	148
podlaskie	0,33	-	0,00	9,97	27,89	44
pomorskie	0,83	-	0,01	8,55	35,84	99
śląskie	1,30	-	0,01	5,46	28,51	154
świętokrzyskie	0,27	-	0,01	9,26	21,55	100
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,00	22,25	25,97	90
wielkopolskie	1,10	-	0,04	9,03	31,48	108
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	9,12	18,62	51
<b>Polska</b>	<b>12,47</b>	<b>-</b>	<b>0,22</b>	<b>11,38</b>	<b>32,44</b>	<b>1 419</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.246:** 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	58,7	33,3	-	-	33,3	-	33,3	33,3
08.0002	56,9	55,6	11,1	-	-	11,1	33,3	44,4
08.0003	54,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0004	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	53,9	21,4	-	-	14,3	21,4	35,7	28,6
08.0006	60,8	80,0	-	-	-	-	60,0	40,0
08.0009	57,4	53,5	4,5	2,5	7,8	13,6	20,2	51,4
08.0010	22,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	11,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	14,0	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	60,2	63,6	-	9,1	-	18,2	9,1	63,6
08.0016	52,2	88,9	-	-	-	33,3	44,4	22,2
08.0017	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
08.0022	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	31,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,8</b>	<b>53,8</b>	<b>4,6</b>	<b>2,6</b>	<b>7,6</b>	<b>14,2</b>	<b>22,1</b>	<b>48,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>96</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.247:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
08.0002	0,01	11,11	22,22	33,33	22,22	11,11
08.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,01	-	35,71	42,86	14,29	7,14
08.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0009	0,24	5,76	20,99	42,80	27,98	2,47
08.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>96</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.247:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0014	0,01	9,09	18,18	36,36	9,09	27,27
08.0016	0,01	-	33,33	66,67	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>5,94</b>	<b>21,78</b>	<b>43,23</b>	<b>25,41</b>	<b>3,63</b>

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 2.1.264. 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 2.1.248:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	6,8	0,0	33,3
08.0002	-	22,2	77,8	6,0	0,0	22,2
08.0003	-	-	100,0	11,1	11,1	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	35,7	64,3	13,2	8,4	42,9
08.0006	-	20,0	80,0	10,2	0,0	-
08.0009	3,3	57,2	39,5	27,8	31,2	41,2
08.0010	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
08.0012	-	-	100,0	17,2	17,2	-
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0014	18,2	-	81,8	18,3	13,1	36,4
08.0016	11,1	55,6	33,3	35,5	42,1	44,4
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	13,4	13,4	100,0
08.0025	-	-	100,0	12,8	12,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>50,2</b>	<b>46,2</b>	<b>25,3</b>	<b>25,0</b>	<b>39,9</b>

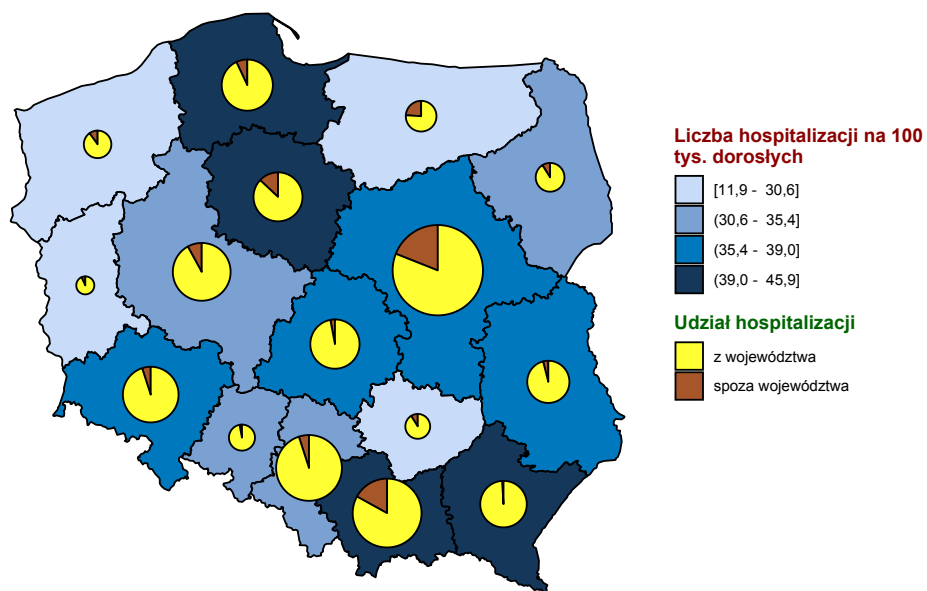
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8.2 Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)<sup>97</sup>, co stanowiło 4,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

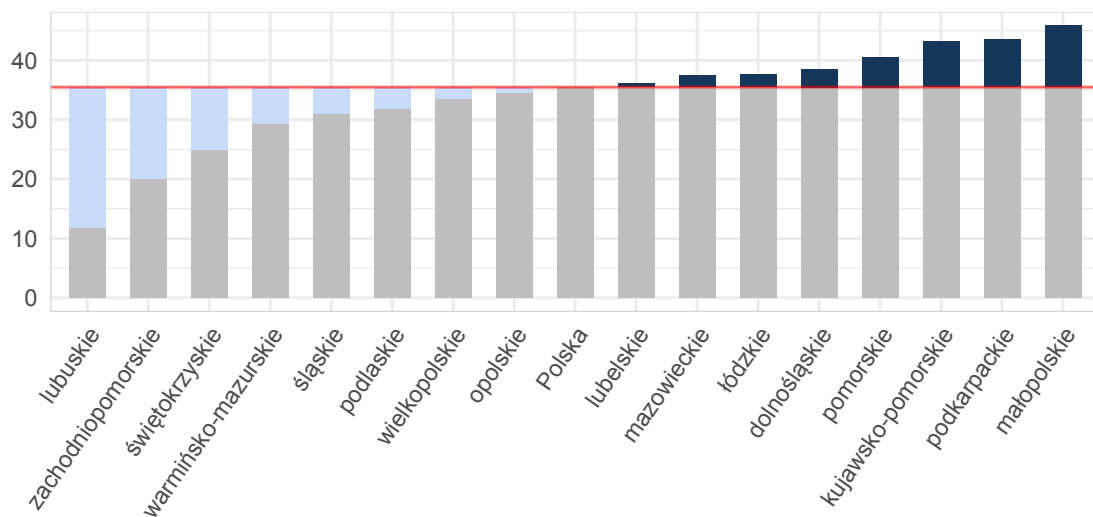
<sup>97</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.62:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.249:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,93	-	0,02	5,91	32,06	75
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,00	12,87	35,41	57
lubelskie	0,63	-	0,04	4,57	29,72	70
lubuskie	0,10	-	0,00	7,07	9,73	75
łódzkie	0,78	-	0,02	3,47	31,34	79
małopolskie	1,26	-	0,00	16,93	37,19	45
mazowieckie	1,63	-	0,01	19,16	30,45	68
opolskie	0,29	-	-	3,11	29,10	41
podkarpackie	0,76	-	0,00	1,59	35,53	110
podlaskie	0,31	-	0,00	9,58	26,38	35
pomorskie	0,76	-	0,01	7,27	32,69	88
śląskie	1,18	-	0,01	5,36	25,77	111
świętokrzyskie	0,26	-	0,01	9,58	20,83	80
warmińsko-mazurskie	0,34	-	-	23,84	23,95	71
wielkopolskie	0,94	-	0,02	8,38	27,09	76
zachodniopomorskie	0,28	-	0,01	10,25	16,57	42
<b>Polska</b>	<b>11,19</b>	<b>-</b>	<b>0,16</b>	<b>10,03</b>	<b>29,13</b>	<b>1 123</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.250:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 80,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.



**Tabela 2.1.251:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

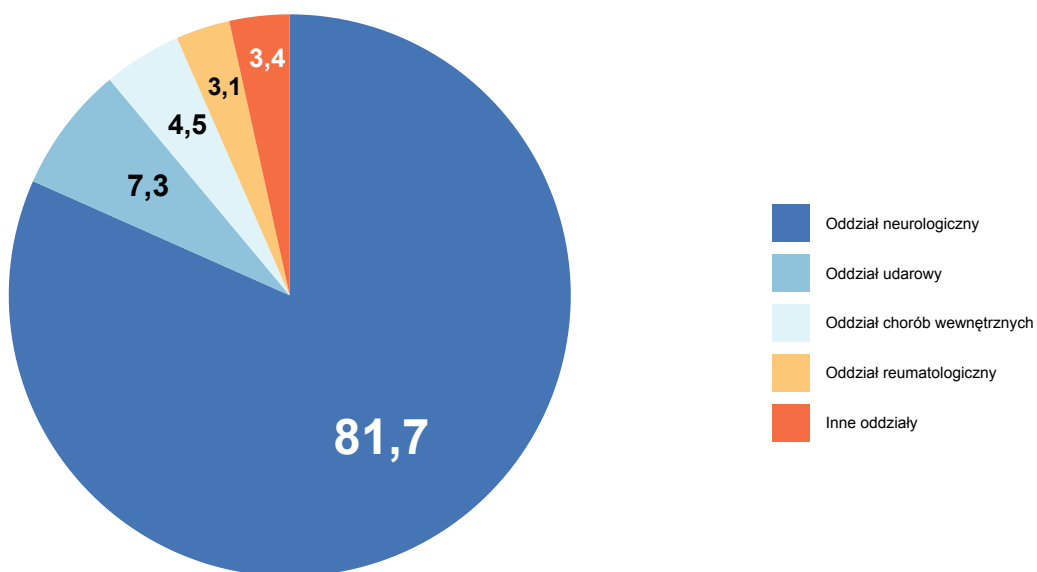
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,22	0,23	-	-	80,3	80,3
08.0005	0,01	0,01	-	-	4,8	85,1
08.0014	0,01	0,01	-	-	3,8	88,9
08.0016	0,01	0,01	-	-	3,1	92,0
08.0002	0,01	0,01	-	-	2,8	94,8
08.0006	0,00	0,00	-	-	1,7	96,5
08.0001	0,00	0,00	-	-	1,0	97,6
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	98,3
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,29</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>98</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział udarowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,4%.

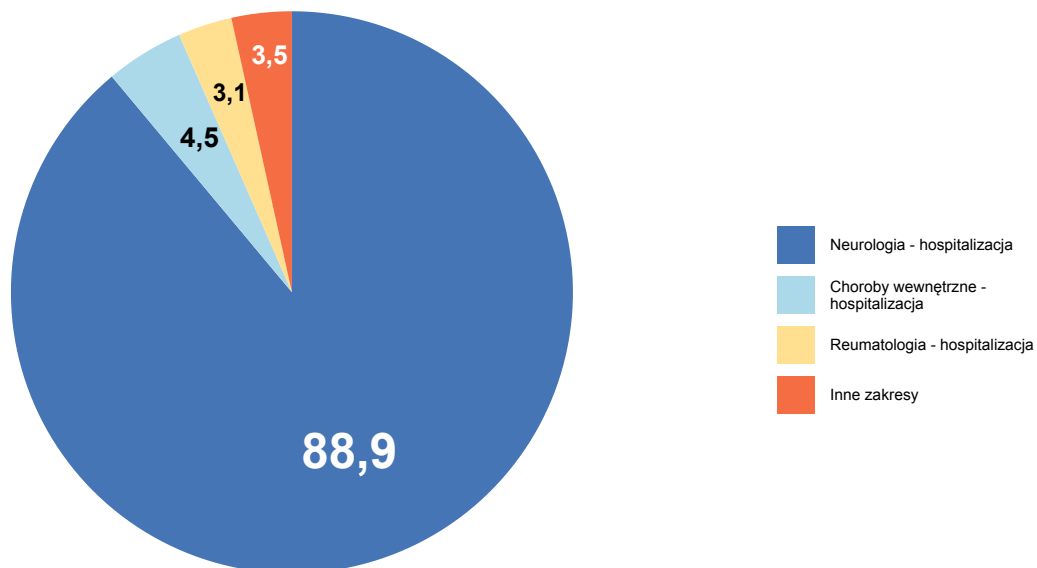
<sup>98</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. 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 2.1.252:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,21	0,02	-	-	-	0,00	0,23
08.0005	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0016	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.253:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziomu referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,23	-	-	-	-	0,00	0,23
08.0005	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.254 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.254:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,00	-	100,00	-
08.0002	0,01	-	100,00	37,50
08.0003	0,00	50,00	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,01	21,43	100,00	81,82
08.0006	0,00	-	100,00	-
08.0009	0,23	-	100,00	37,93
08.0010	0,00	-	100,00	-
08.0014	0,01	-	100,00	36,36
08.0016	0,01	-	100,00	-
08.0017	0,00	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>1,38</b>	<b>100,00</b>	<b>36,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.256.

**Tabela 2.1.255:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A31 [%]	A30 [%]	A32 [%]	A86 [%]	A32F [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3
08.0002	0,0	12,5	25,0	12,5	25,0	-	25,0
08.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0005	0,0	7,1	42,9	21,4	-	7,1	21,4
08.0006	0,0	20,0	-	-	-	20,0	60,0
08.0009	0,2	46,1	30,2	7,8	8,6	5,2	2,2
08.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0014	0,0	36,4	27,3	9,1	-	27,3	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>40,5</b>	<b>28,0</b>	<b>8,0</b>	<b>8,0</b>	<b>6,2</b>	<b>9,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.256:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A31 choroby nerwów obwodowych
A30 kompleksowa diagnostyka polineuropatii i chorób mięśni
A32 choroby mięśni
A86 choroby neuronu ruchowego
A32F choroby mięśni <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.257:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą biopsja mięśnia szkieletowego i/lub nerwu obwodowego <sup>1</sup>
08.0009	0,23	-
08.0002	0,01	-
08.0005	0,01	-
08.0014	0,01	-
08.0016	0,01	-
08.0001	-	-
08.0003	-	-
08.0004	-	-
08.0006	-	-
08.0010	-	-
08.0017	-	-
08.0022	-	-
08.0025	-	-
Woj.	0,29	-
Polska	11,19	2,12

<sup>1</sup> Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 83.21, 91.87  
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>99</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 32.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (76.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.258. 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 2.1.258:** 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	76,7	23,3	-	100,0	5,6	73	22,2
08.0002	87,5	12,5	-	100,0	-	16	100,0
08.0014	63,6	36,4	-	100,0	-	30	50,0
08.0006	60,0	40,0	-	100,0	-	19	100,0
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	44,4	55,6	-	100,0	-	48	40,0
08.0005	78,6	21,4	-	100,0	-	14	66,7
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	31	100,0
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>99</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.258:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>75,4</b>	<b>24,6</b>	-	<b>100,0</b>	<b>4,2</b>	<b>58</b>	<b>32,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.259 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.259:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	-	87,50	12,5
08.0003	50,00	-	-	50,0
08.0004	-	-	-	100,0
08.0005	50,00	-	42,86	7,1
08.0006	-	20,00	80,00	-
08.0009	0,86	2,16	96,98	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0016	-	11,11	88,89	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0025	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,81</b>	<b>2,42</b>	<b>92,39</b>	<b>1,4</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.260 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>100</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.260:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	12,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,2	1,3	0,4	2,6	0,9	0,9
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	11,1	11,1	22,2	22,2	22,2
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-

<sup>100</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.260:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,4</b>	<b>0,7</b>	<b>2,8</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>

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

**Tabela 2.1.261:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,3	5,3	5,0	2,1	-	33,3
08.0002	12,2	5,5	11,5	6,0	-	-
08.0003	8,5	5,5	8,5	4,9	-	-
08.0004	4,0	5,5	4,0	-	-	-
08.0005	6,6	5,4	4,0	3,3	-	42,9
08.0006	9,0	6,2	5,0	8,9	-	20,0
08.0009	5,4	5,5	5,0	2,3	-	22,0
08.0010	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
08.0014	6,5	5,9	5,0	5,7	-	36,4
08.0016	6,6	5,6	6,0	5,5	-	33,3
08.0017	7,0	4,9	7,0	-	-	-
08.0022	7,0	4,9	7,0	-	-	-
08.0025	11,0	4,6	11,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>5,5</b>	<b>5,0</b>	<b>3,2</b>	<b>-</b>	<b>23,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.262:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	58,7	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
08.0002	63,8	50,0	-	-	12,5	37,5	50,0
08.0003	54,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
08.0004	73,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	53,9	21,4	-	14,3	21,4	35,7	28,6
08.0006	60,8	80,0	-	-	-	60,0	40,0
08.0009	59,6	54,7	2,6	8,2	14,2	21,1	53,9
08.0010	22,0	100,0	100,0	-	-	-	-
08.0014	60,2	63,6	9,1	-	18,2	9,1	63,6
08.0016	52,2	88,9	-	-	33,3	44,4	22,2
08.0017	58,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0022	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-

**Tabela 2.1.262:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>59,0</b>	<b>54,7</b>	<b>2,8</b>	<b>8,0</b>	<b>14,9</b>	<b>23,2</b>	<b>51,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>101</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.263:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
08.0002	0,01	-	37,50	25,00	25,00	12,50
08.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,01	7,14	28,57	42,86	7,14	14,29
08.0006	0,00	-	20,00	80,00	-	-
08.0009	0,23	5,60	23,71	40,09	26,72	3,88
08.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0014	0,01	9,09	27,27	27,27	9,09	27,27
08.0016	0,01	-	33,33	66,67	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>5,88</b>	<b>24,22</b>	<b>40,48</b>	<b>23,88</b>	<b>5,54</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>101</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.264:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	6,8	0,0	33,3
08.0002	-	25,0	75,0	6,7	0,0	25,0
08.0003	-	-	100,0	11,1	11,1	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	35,7	64,3	13,2	8,4	42,9
08.0006	-	20,0	80,0	10,2	0,0	-
08.0009	2,6	57,3	40,1	27,3	27,6	40,9
08.0010	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
08.0014	18,2	-	81,8	18,3	13,1	36,4
08.0016	11,1	55,6	33,3	35,5	42,1	44,4
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	13,4	13,4	100,0
08.0025	-	-	100,0	12,8	12,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>50,5</b>	<b>46,4</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>39,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

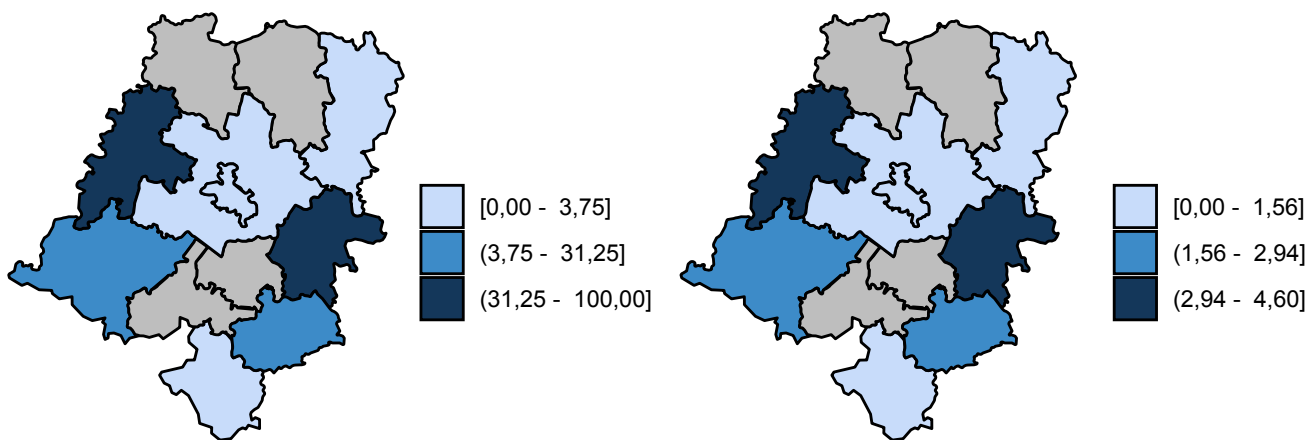
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.265**.

**Tabela 2.1.265:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	1,5	8,7	3,0	1,6	8,6	3,4
kujawsko-pomorskie	0,7	1,2	6,8	2,0	1,7	7,4	2,6
lubelskie	0,6	2,8	12,3	5,0	2,8	12,3	5,2
lubuskie	0,1	4,0	9,1	7,1	4,8	6,7	5,7
łódzkie	0,8	3,0	12,3	5,3	2,6	11,1	4,8
małopolskie	1,3	1,3	6,4	2,4	1,3	6,5	2,4
mazowieckie	1,6	2,7	9,1	4,4	2,7	8,9	4,4
opolskie	0,3	2,4	8,0	3,8	2,2	6,6	3,1
podkarpackie	0,8	1,5	7,9	3,3	1,3	7,8	3,0
podlaskie	0,3	2,9	8,0	3,8	3,2	7,5	3,7
pomorskie	0,8	1,6	8,6	3,6	1,3	8,3	3,1
śląskie	1,2	3,3	12,1	5,1	3,4	12,3	5,2
świętokrzyskie	0,3	5,0	12,6	6,1	5,3	11,9	6,2
warmińsko-mazurskie	0,3	2,3	12,5	4,4	2,6	12,0	4,6
wielkopolskie	0,9	1,6	8,6	3,9	1,6	8,6	3,9
zachodniopomorskie	0,3	3,5	15,2	6,7	3,2	13,9	5,9

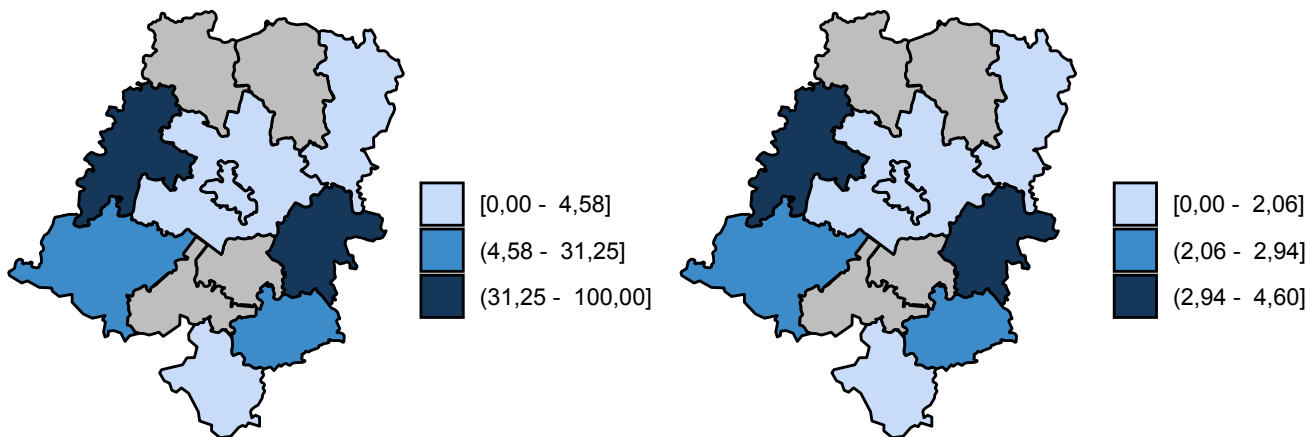
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



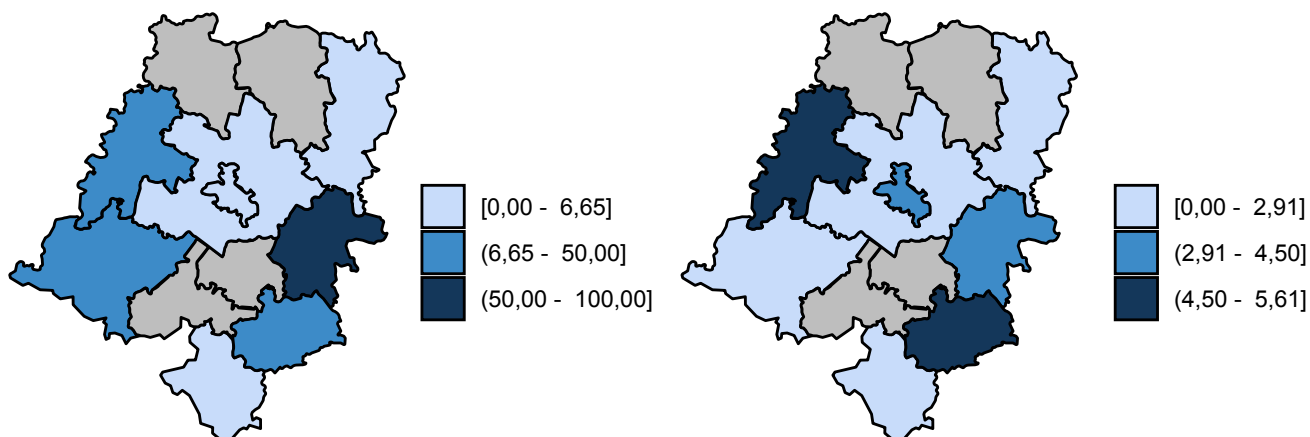
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.66:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.67:** Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



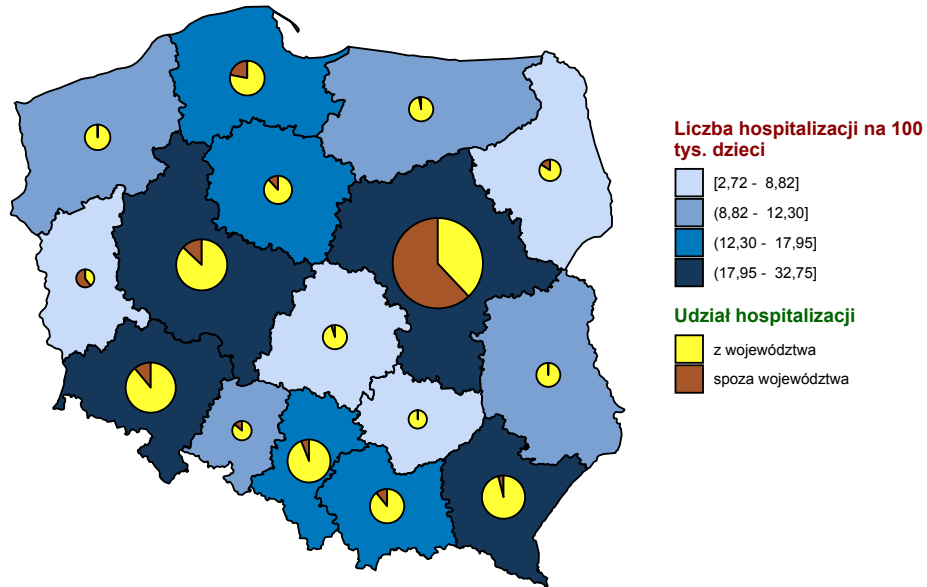
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.8.3 Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)<sup>102</sup>, co stanowiło 1,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

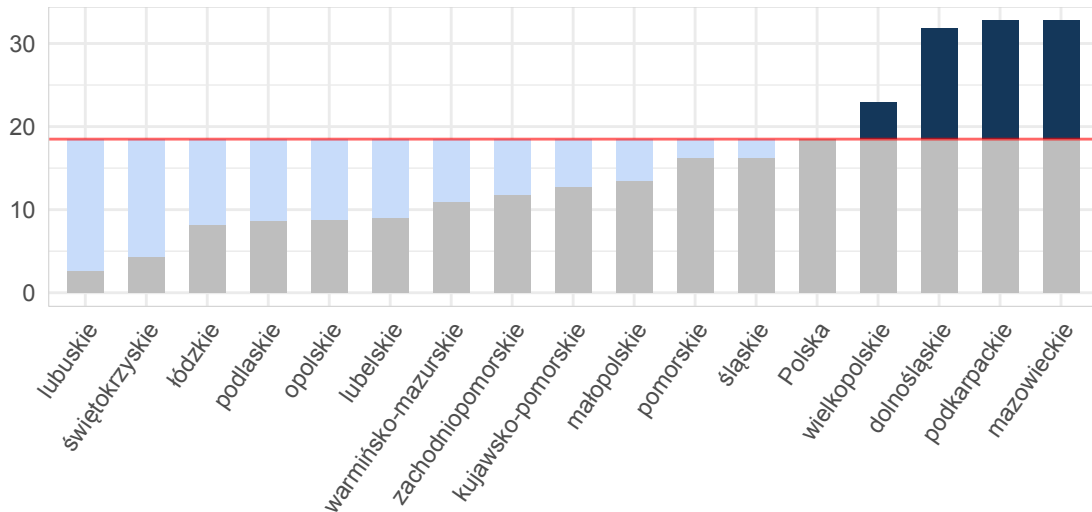
<sup>102</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.266:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,16	-	0,01	10,97	5,34	13
kujawsko-pomorskie	0,05	-	0,00	12,50	2,30	26
lubelskie	0,03	-	0,02	-	1,59	16
lubuskie	0,00	-	-	60,00	0,49	9
łódzkie	0,03	-	0,00	5,88	1,37	16
małopolskie	0,09	-	0,00	11,63	2,54	23
mazowieckie	0,33	-	0,00	61,40	6,13	3
opolskie	0,01	-	-	14,29	1,41	9
podkarpackie	0,13	-	0,00	4,69	6,02	38
podlaskie	0,02	-	-	16,67	1,52	9
pomorskie	0,07	-	0,00	21,92	3,15	11
śląskie	0,12	-	0,00	6,40	2,74	43
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	20
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	3,45	2,02	19
wielkopolskie	0,15	-	0,02	13,07	4,39	32
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	-	2,05	9
<b>Polska</b>	<b>1,28</b>	<b>-</b>	<b>0,06</b>	<b>23,22</b>	<b>3,32</b>	<b>296</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.267:** 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
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 78,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.268:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,01	0,01	-	-	78,6	78,6
08.0002	0,00	0,00	-	-	7,1	85,7
08.0012	0,00	0,00	-	-	7,1	92,9
08.0013	0,00	0,00	-	-	7,1	100,0

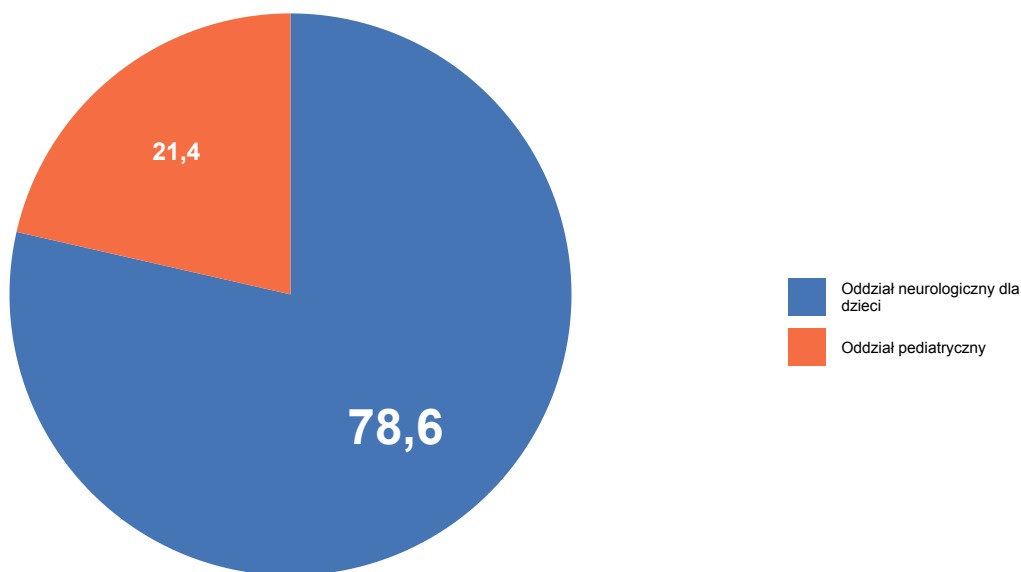
**Tabela 2.1.268:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

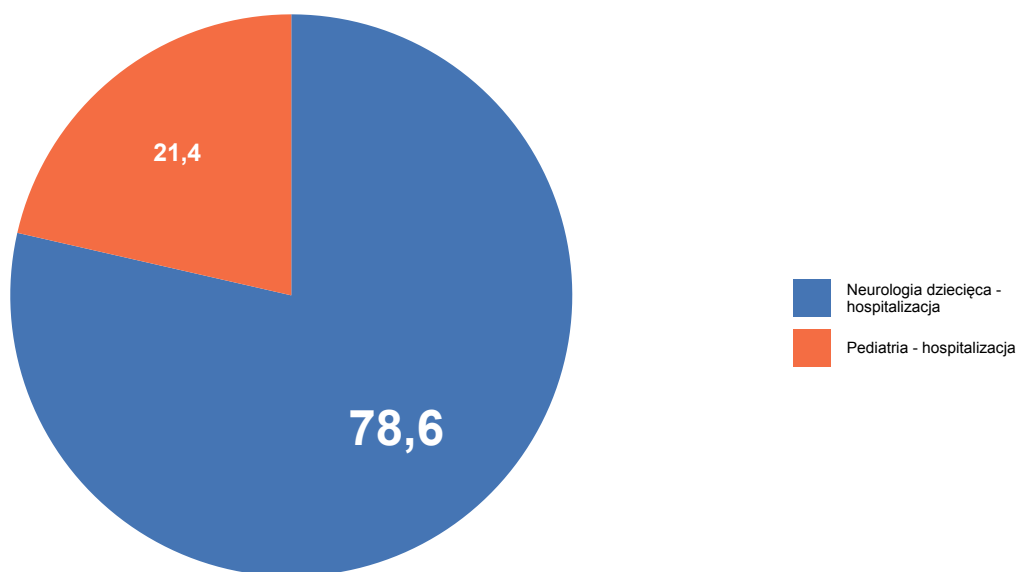
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>103</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

**Wykres 2.1.69:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>103</sup>Przez 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 zakresów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. 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 2.1.269:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,01	-	0,01
08.0002	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.270:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,01	-	0,01

**Tabela 2.1.270:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

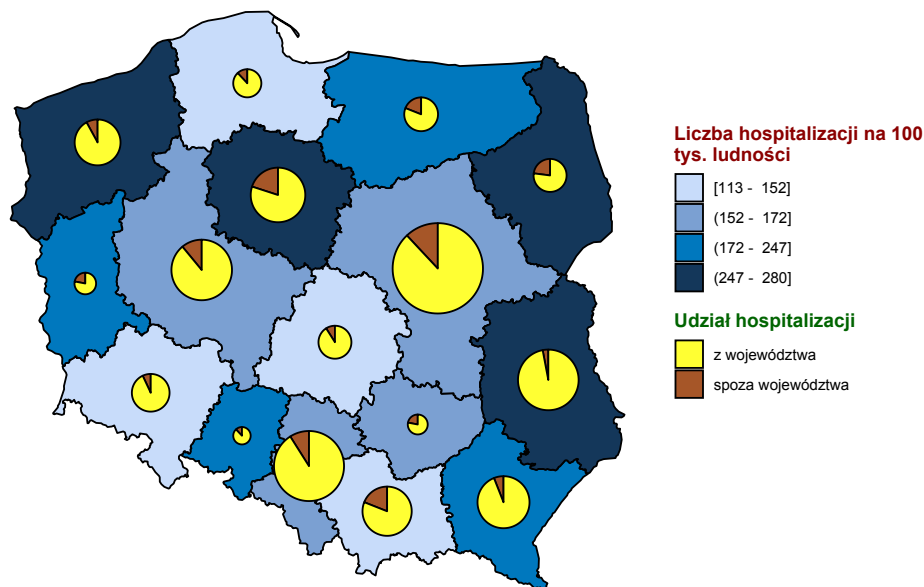
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.9 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

### 2.1.9.1 Choroby zwyrodnieniowe kregoslupa

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>104</sup>, co stanowiło 21,31% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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

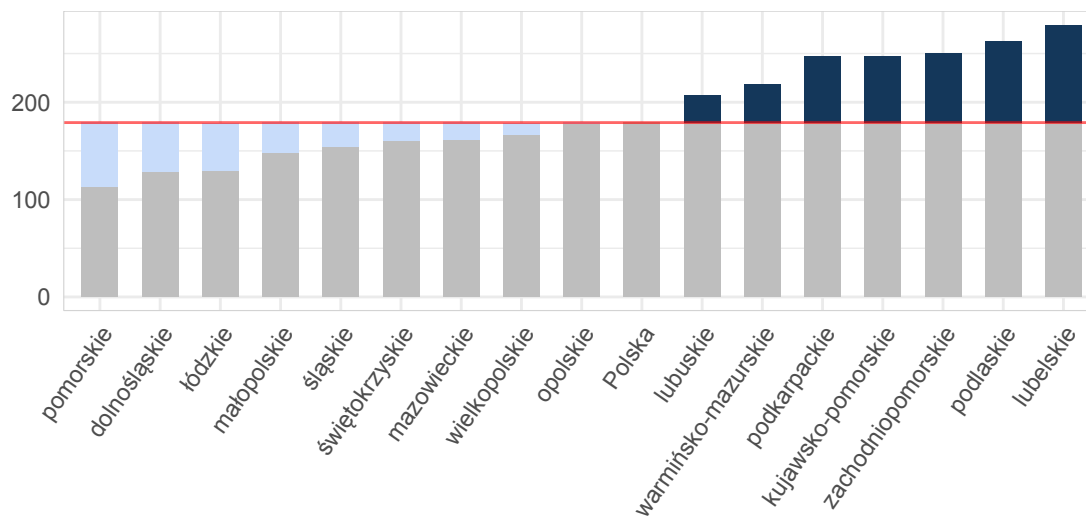


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>104</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.



Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.271: 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	3,73	-	0,18	7,02	128,53	628
kujawsko-pomorskie	5,15	0,00	0,54	20,33	247,32	352
lubelskie	5,96	-	0,08	3,50	279,51	570
lubuskie	2,10	-	0,10	22,00	206,90	374
łódzkie	3,23	0,00	0,07	9,20	129,96	497
małopolskie	4,99	-	0,39	18,83	147,48	584
mazowieckie	8,65	-	0,17	12,78	161,15	1 127
opolskie	1,76	-	0,08	12,04	177,33	213
podkarpackie	5,26	-	0,20	6,20	247,17	527
podlaskie	3,12	-	0,02	23,03	262,76	243
pomorskie	2,61	0,00	0,08	12,23	112,63	677
śląskie	7,01	-	0,15	9,00	153,84	496
świętokrzyskie	2,00	0,00	0,06	21,86	159,95	428
warmińsko-mazurskie	3,15	0,01	0,08	19,48	219,09	519
wielkopolskie	5,81	0,25	0,55	11,39	166,90	975
zachodniopomorskie	4,29	0,16	1,27	8,77	250,85	408
<b>Polska</b>	<b>68,83</b>	<b>0,42</b>	<b>4,01</b>	<b>12,52</b>	<b>179,08</b>	<b>8 618</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.289 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.272: 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	54,2	51,8	0,3	1,0	6,5	27,0	28,6	36,6
08.0002	59,7	59,0	-	1,6	1,6	23,0	19,7	54,1
08.0003	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0004	62,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
08.0005	58,7	51,8	-	0,6	7,2	16,9	28,3	47,0
08.0006	66,3	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0009	56,9	58,4	0,7	1,3	5,4	26,2	20,1	46,3
08.0010	65,6	76,9	-	-	2,6	17,9	15,4	64,1
08.0011	75,8	80,0	-	-	-	-	20,0	80,0
08.0012	49,3	-	-	-	-	33,3	66,7	-
08.0013	51,5	75,0	-	-	-	25,0	75,0	-
08.0014	63,6	12,5	-	-	-	12,5	25,0	62,5
08.0015	58,7	60,0	-	6,7	6,7	13,3	6,7	66,7
08.0016	55,1	66,7	-	-	16,7	16,7	33,3	33,3
08.0017	71,1	73,3	-	-	-	6,7	6,7	86,7
08.0019	58,3	71,4	-	-	-	28,6	14,3	57,1
08.0021	50,2	38,9	-	2,8	13,9	33,3	19,4	30,6
08.0022	59,0	-	-	-	-	25,0	50,0	25,0
08.0024	75,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	52,9	53,3	-	-	13,3	13,3	46,7	26,7
<b>Woj.</b>	<b>55,7</b>	<b>53,6</b>	<b>0,3</b>	<b>1,1</b>	<b>6,4</b>	<b>25,0</b>	<b>26,1</b>	<b>41,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>105</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.290 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.273: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	1,02	2,95	25,57	39,13	26,84	5,51
08.0002	0,06	1,64	18,03	32,79	31,15	16,39
08.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0005	0,17	3,01	21,08	31,93	33,13	10,84

<sup>105</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.273:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0006	0,00	-	-	-	66,67	33,33
08.0009	0,30	4,36	24,16	35,23	26,17	10,07
08.0010	0,04	5,13	15,38	20,51	30,77	28,21
08.0011	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	25,00	75,00	-	-
08.0014	0,01	-	12,50	12,50	37,50	37,50
08.0015	0,02	6,67	13,33	26,67	40,00	13,33
08.0016	0,02	4,17	20,83	37,50	25,00	12,50
08.0017	0,02	-	-	33,33	53,33	13,33
08.0019	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
08.0021	0,07	5,56	33,33	33,33	22,22	5,56
08.0022	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
08.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
08.0025	0,02	-	20,00	60,00	13,33	6,67
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>3,24</b>	<b>23,96</b>	<b>36,97</b>	<b>27,54</b>	<b>8,29</b>

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 2.1.291. 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 2.1.274:** Struktura geograficzna pacjentów

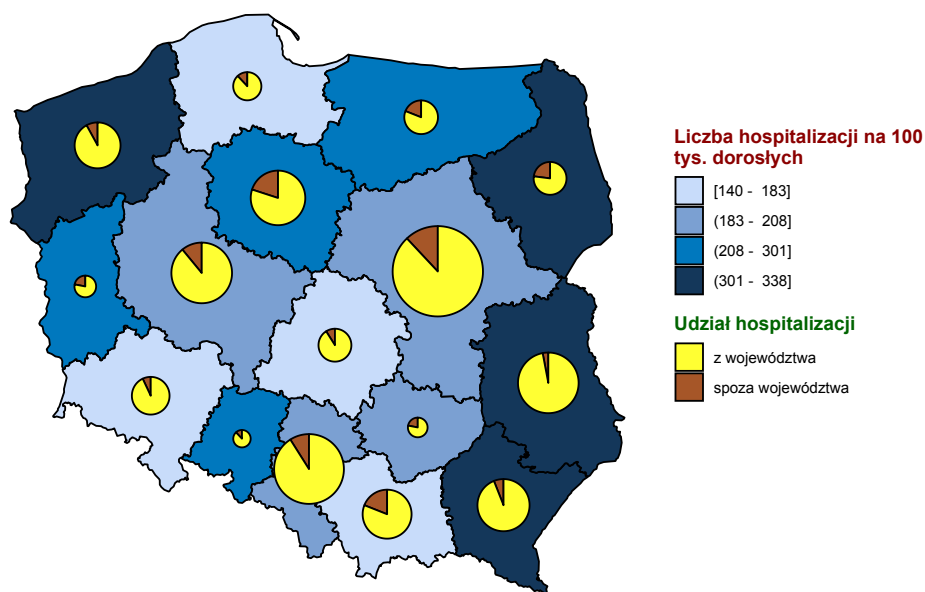
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	15,3	58,5	26,2	43,5	38,8	39,4
08.0002	6,6	32,8	60,7	19,0	12,0	29,5
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	6,3	6,3	50,0
08.0005	6,6	14,5	78,9	15,0	8,4	38,0
08.0006	33,3	-	66,7	31,4	22,7	-
08.0009	5,0	42,6	52,3	28,2	22,8	42,6
08.0010	20,5	17,9	61,5	29,4	17,9	66,7
08.0011	-	20,0	80,0	9,0	7,2	40,0
08.0012	66,7	-	33,3	78,0	114,9	33,3
08.0013	-	-	100,0	2,9	0,0	50,0
08.0014	-	12,5	87,5	8,3	0,0	37,5
08.0015	-	13,3	86,7	5,5	0,0	53,3
08.0016	4,2	70,8	25,0	39,9	43,4	45,8
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	46,7
08.0019	-	42,9	57,1	15,3	0,0	14,3
08.0021	19,4	47,2	33,3	54,0	36,3	47,2
08.0022	-	50,0	50,0	15,6	19,8	25,0
08.0024	-	-	100,0	5,2	5,2	50,0
08.0025	-	40,0	60,0	16,6	0,0	26,7
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>47,6</b>	<b>40,3</b>	<b>35,9</b>	<b>31,3</b>	<b>40,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.9.2 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>106</sup>, co stanowiło 24,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

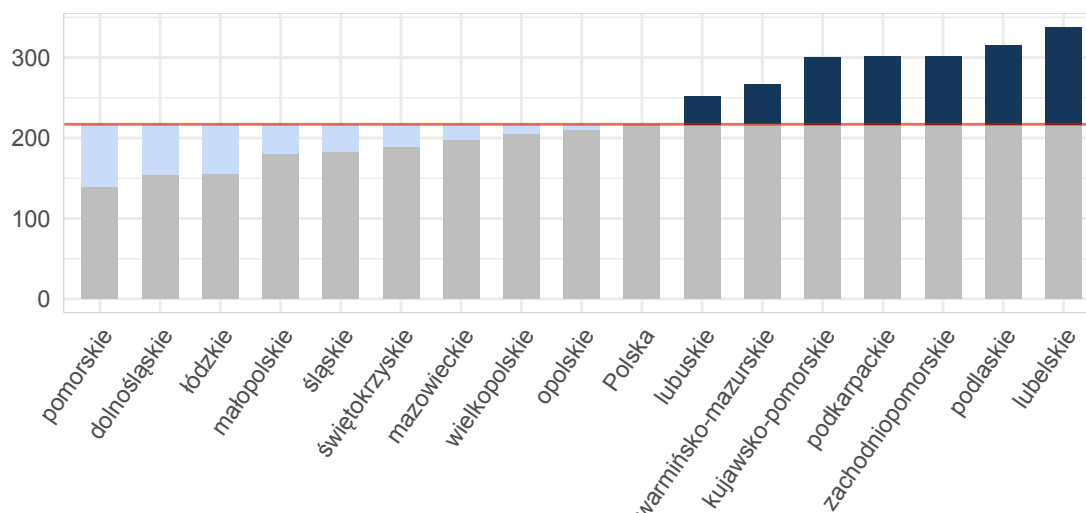
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>106</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.275: 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	3,71	-	0,18	7,05	127,91	627
kujawsko-pomorskie	5,13	0,00	0,54	20,41	246,12	351
lubelskie	5,93	-	0,07	3,51	278,16	564
lubuskie	2,10	-	0,10	22,01	206,81	374
łódzkie	3,21	0,00	0,07	9,15	129,24	495
małopolskie	4,94	-	0,39	18,90	145,97	584
mazowieckie	8,60	-	0,17	12,77	160,33	1 124
opolskie	1,76	-	0,08	12,02	176,83	211
podkarpackie	5,25	-	0,20	6,21	246,61	525
podlaskie	3,09	-	0,02	23,12	260,57	243
pomorskie	2,60	0,00	0,08	12,26	112,41	673
śląskie	6,95	-	0,15	9,03	152,51	496
świętokrzyskie	1,97	0,00	0,06	22,19	157,55	427
warmińsko-mazurskie	3,12	0,01	0,08	19,55	217,56	516
wielkopolskie	5,79	0,25	0,55	11,41	166,36	972
zachodniopomorskie	4,27	0,16	1,27	8,74	249,97	406
<b>Polska</b>	<b>68,45</b>	<b>0,42</b>	<b>4,00</b>	<b>12,55</b>	<b>178,09</b>	<b>8 588</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.276:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,01 tys. hospitalizacji dla 0,96 tys. pacjentów. Tym samym 57,74% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.294 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

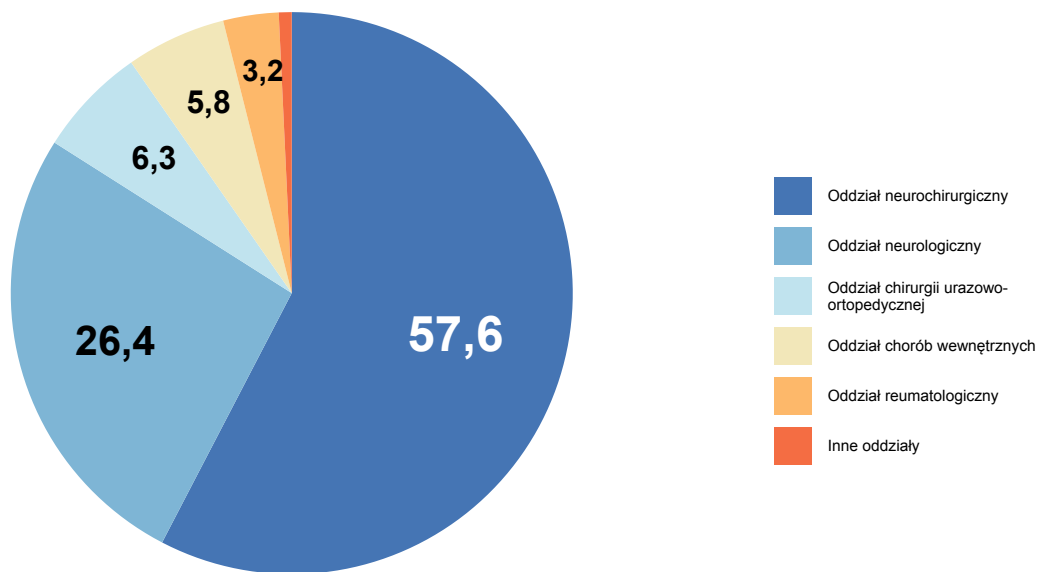
**Tabela 2.1.277:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,96	1,01	0,07	-	57,7	57,7
08.0009	0,29	0,30	0,00	-	16,9	74,6
08.0005	0,16	0,17	-	-	9,5	84,1
08.0021	0,07	0,07	0,00	-	4,1	88,2
08.0002	0,06	0,06	0,00	-	3,5	91,6
08.0010	0,04	0,04	-	-	2,2	93,8
08.0016	0,02	0,02	-	-	1,4	95,2
08.0015	0,02	0,02	-	-	0,9	96,1
08.0017	0,02	0,02	-	-	0,9	96,9
08.0025	0,02	0,02	-	-	0,9	97,8
08.0014	0,01	0,01	-	-	0,5	98,2
08.0019	0,00	0,01	0,00	-	0,4	98,6
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,62</b>	<b>1,76</b>	<b>0,08</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>107</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,1%.

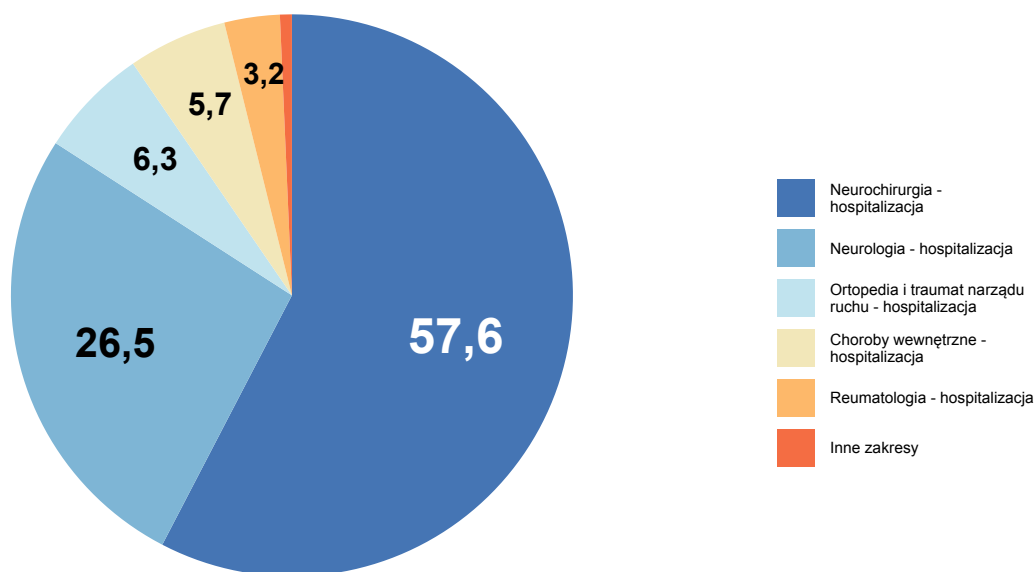
Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>107</sup>Przez 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 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.295 oraz Tabela 2.1.296. 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 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,01	-	0,00	0,00	-	-	1,01
08.0009	-	0,29	-	-	-	0,00	0,30
08.0005	-	0,12	-	0,01	0,03	0,00	0,17
08.0021	-	-	0,07	-	-	-	0,07
08.0002	-	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,06
08.0010	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
08.0016	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
08.0017	-	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0025	-	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0019	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00



**Tabela 2.1.278:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0012	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,46</b>	<b>0,11</b>	<b>0,10</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>1,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.279:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,01	-	0,00	0,00	-	-	1,01
08.0009	-	0,30	-	-	-	-	0,30
08.0005	-	0,12	-	0,01	0,03	0,00	0,17
08.0021	-	-	0,07	-	-	-	0,07
08.0002	-	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,06
08.0010	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
08.0016	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
08.0017	-	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0025	-	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0019	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0012	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,46</b>	<b>0,11</b>	<b>0,10</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>1,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.280** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>108</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

<sup>108</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.280:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	1,01	0,99	87,35	99,89	12,65
08.0002	0,06	-	-	-	100,00
08.0003	0,00	-	-	-	100,00
08.0004	0,00	-	-	-	100,00
08.0005	0,17	-	1,20	-	98,80
08.0006	0,00	-	-	-	100,00
08.0009	0,30	-	-	-	100,00
08.0010	0,04	-	-	-	100,00
08.0011	0,00	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	-	100,00
08.0014	0,01	-	-	-	100,00
08.0015	0,02	-	-	-	100,00
08.0016	0,02	-	-	-	100,00
08.0017	0,02	-	-	-	100,00
08.0019	0,01	-	-	-	100,00
08.0021	0,07	6,94	100,00	83,58	-
08.0022	0,00	-	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,02	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>0,85</b>	<b>54,34</b>	<b>98,52</b>	<b>45,66</b>

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 2.1.281:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	87,35	42,99	56,90	-	0,11	-
08.0005	1,20	-	-	100,00	-	-
08.0021	100,00	68,66	14,93	16,42	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,34</b>	<b>44,71</b>	<b>53,81</b>	<b>1,37</b>	<b>0,11</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.282** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.283**.

**Tabela 2.1.282:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H52 [%]	H56D [%]	H51 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	1,0	11,5	49,2	33,4	-	3,5	2,4
08.0002	0,1	63,9	-	-	14,8	-	21,3
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,2	68,7	-	-	28,9	-	2,4
08.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0009	0,3	80,7	-	-	14,2	-	5,1
08.0010	0,0	33,3	-	-	35,9	-	30,8
08.0011	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
08.0012	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-

**Tabela 2.1.282:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H52 [%]	H56D [%]	H51 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0013	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
08.0014	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
08.0015	0,0	40,0	-	-	40,0	-	20,0
08.0016	0,0	4,2	-	-	70,8	-	25,0
08.0017	0,0	46,7	-	-	40,0	-	13,3
08.0019	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
08.0021	0,1	-	13,9	33,3	-	6,9	45,8
08.0022	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
08.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0025	0,0	73,3	-	-	-	-	26,7
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>32,1</b>	<b>29,0</b>	<b>20,7</b>	<b>8,7</b>	<b>2,3</b>	<b>7,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.283:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H56D zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.284:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>3</sup>
08.0001	1,02	12,19	7,96	4,62
08.0002	0,06	78,69	57,38	26,23
08.0003	-	-	-	-
08.0004	-	50,00	50,00	-
08.0005	0,17	69,28	22,89	50,60
08.0006	-	33,33	-	33,33
08.0009	0,30	93,29	87,58	8,72
08.0010	0,04	66,67	-	66,67
08.0011	-	20,00	-	20,00
08.0012	-	100,00	-	100,00
08.0013	-	75,00	75,00	-
08.0014	0,01	87,50	62,50	50,00
08.0015	0,02	40,00	-	40,00
08.0016	0,02	4,17	-	4,17
08.0017	0,02	26,67	13,33	13,33
08.0019	0,01	28,57	14,29	14,29
08.0021	0,07	-	-	-
08.0022	-	75,00	75,00	-
08.0024	-	-	-	-
08.0025	0,02	13,33	-	13,33
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>35,49</b>	<b>24,42</b>	<b>12,49</b>

**Tabela 2.1.284:** Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny <sup>1</sup>	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny <sup>2</sup>	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa <sup>3</sup>
Polska	68,83	35,89	22,82	16,55

<sup>1</sup> Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

<sup>2</sup> Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

<sup>3</sup> Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>109</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 26.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 28.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.285. 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 2.1.285:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	97,4	2,6	-	100,0	-	371	-
08.0009	88,9	11,1	-	100,0	3,0	64	30,3
08.0001	12,0	88,0	-	100,0	12,0	156	23,4
08.0002	86,9	11,5	1,6	100,0	-	22	57,1
08.0016	8,3	91,7	-	100,0	-	74	4,5
08.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
08.0017	53,3	46,7	-	100,0	57,1	0	100,0
08.0005	63,3	36,7	-	100,0	-	16	59,0
08.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
08.0021	8,3	91,7	-	100,0	-	155	10,6
08.0025	26,7	73,3	-	100,0	-	55	-
08.0004	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
08.0019	14,3	85,7	-	100,0	-	14	83,3
08.0015	73,3	26,7	-	100,0	25,0	2	100,0
08.0013	50,0	50,0	-	100,0	50,0	25	50,0
08.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	12	66,7

<sup>109</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.285:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>36,0</b>	<b>63,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>10,2</b>	<b>125</b>	<b>26,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.286 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.286:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	21,50	2,47	76,04
08.0002	1,64	6,56	91,80
08.0003	-	-	100,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	54,82	1,81	43,37
08.0006	-	-	100,00
08.0009	0,68	3,72	95,61
08.0010	-	7,69	92,31
08.0011	-	-	100,00
08.0012	-	-	100,00
08.0013	-	-	100,00
08.0014	-	12,50	87,50
08.0015	66,67	-	33,33
08.0016	-	-	100,00
08.0017	93,33	6,67	-
08.0019	-	-	100,00
08.0021	11,11	-	88,89
08.0022	-	-	100,00
08.0024	50,00	-	50,00
08.0025	40,00	-	60,00
<b>Woj.</b>	<b>19,99</b>	<b>2,73</b>	<b>77,28</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.287 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>110</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.287:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	1,0	3,6	2,2	2,4	1,6	2,4
08.0002	0,1	-	-	6,6	6,6	1,6
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,2	-	-	4,8	4,8	3,6
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,3	-	-	5,7	5,7	-
08.0010	0,0	-	-	5,1	5,1	2,6

<sup>110</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.287:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	25,0
08.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
08.0015	0,0	-	-	6,7	6,7	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
08.0021	0,1	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>2,2</b>	<b>1,3</b>	<b>3,3</b>	<b>2,8</b>	<b>2,1</b>

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

**Tabela 2.1.288:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,9	3,7	2,0	2,9	7,2	80,2
08.0002	5,6	4,0	5,0	3,4	1,6	32,8
08.0003	5,0	4,6	5,0	-	-	-
08.0004	5,5	3,7	5,5	4,9	-	50,0
08.0005	6,1	4,0	5,0	4,1	-	32,5
08.0006	2,3	4,2	2,0	1,5	-	66,7
08.0009	4,8	3,9	5,0	2,1	0,3	26,7
08.0010	5,3	4,5	4,0	3,4	-	30,8
08.0011	4,4	4,9	4,0	2,6	-	40,0
08.0012	7,3	4,0	7,0	3,5	-	-
08.0013	3,8	3,6	3,5	1,0	-	50,0
08.0014	4,4	4,2	4,5	2,3	-	37,5
08.0015	3,9	4,0	4,0	1,6	-	33,3
08.0016	5,3	3,9	4,0	2,0	-	12,5
08.0017	7,2	4,7	7,0	2,7	-	-
08.0019	1,0	4,0	1,0	1,1	42,9	85,7
08.0021	4,0	3,5	4,0	1,8	2,8	40,3
08.0022	4,0	4,0	4,5	1,4	-	25,0
08.0024	7,5	4,7	7,5	4,9	-	-
08.0025	3,3	3,5	3,0	1,8	-	60,0
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>4,6</b>	<b>59,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.289** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.289: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	54,3	51,7	1,0	6,5	27,1	28,7	36,7
08.0002	59,7	59,0	1,6	1,6	23,0	19,7	54,1
08.0003	73,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0004	62,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0005	58,7	51,8	0,6	7,2	16,9	28,3	47,0
08.0006	66,3	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0009	57,2	58,8	1,4	5,4	26,4	20,3	46,6
08.0010	65,6	76,9	-	2,6	17,9	15,4	64,1
08.0011	75,8	80,0	-	-	-	20,0	80,0
08.0012	49,3	-	-	-	33,3	66,7	-
08.0013	51,5	75,0	-	-	25,0	75,0	-
08.0014	63,6	12,5	-	-	12,5	25,0	62,5
08.0015	58,7	60,0	6,7	6,7	13,3	6,7	66,7
08.0016	55,1	66,7	-	16,7	16,7	33,3	33,3
08.0017	71,1	73,3	-	-	6,7	6,7	86,7
08.0019	58,3	71,4	-	-	28,6	14,3	57,1
08.0021	50,2	38,9	2,8	13,9	33,3	19,4	30,6
08.0022	59,0	-	-	-	25,0	50,0	25,0
08.0024	75,5	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	52,9	53,3	-	13,3	13,3	46,7	26,7
<b>Woj.</b>	<b>55,9</b>	<b>53,6</b>	<b>1,1</b>	<b>6,4</b>	<b>25,1</b>	<b>26,1</b>	<b>41,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>111</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.290 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.290: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	1,01	2,66	25,64	39,25	26,63	5,82
08.0002	0,06	1,64	18,03	32,79	31,15	16,39
08.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0005	0,17	3,01	21,08	31,93	32,53	11,45

<sup>111</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.290:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0006	0,00	-	-	-	66,67	33,33
08.0009	0,30	3,72	24,32	35,14	26,35	10,47
08.0010	0,04	5,13	15,38	20,51	30,77	28,21
08.0011	0,00	-	-	40,00	20,00	40,00
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	25,00	75,00	-	-
08.0014	0,01	-	12,50	12,50	37,50	37,50
08.0015	0,02	6,67	13,33	26,67	40,00	13,33
08.0016	0,02	4,17	20,83	37,50	25,00	12,50
08.0017	0,02	-	-	33,33	53,33	13,33
08.0019	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
08.0021	0,07	5,56	33,33	33,33	22,22	5,56
08.0022	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
08.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
08.0025	0,02	-	20,00	60,00	13,33	6,67
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>2,96</b>	<b>24,03</b>	<b>37,02</b>	<b>27,33</b>	<b>8,66</b>

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 2.1.291. 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 2.1.291:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	15,4	58,5	26,1	43,5	38,8	39,3
08.0002	6,6	32,8	60,7	19,0	12,0	29,5
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	6,3	6,3	50,0
08.0005	6,6	14,5	78,9	15,0	8,4	38,0
08.0006	33,3	-	66,7	31,4	22,7	-
08.0009	4,7	42,9	52,4	28,2	22,8	42,6
08.0010	20,5	17,9	61,5	29,4	17,9	66,7
08.0011	-	20,0	80,0	9,0	7,2	40,0
08.0012	66,7	-	33,3	78,0	114,9	33,3
08.0013	-	-	100,0	2,9	0,0	50,0
08.0014	-	12,5	87,5	8,3	0,0	37,5
08.0015	-	13,3	86,7	5,5	0,0	53,3
08.0016	4,2	70,8	25,0	39,9	43,4	45,8
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	46,7
08.0019	-	42,9	57,1	15,3	0,0	14,3
08.0021	19,4	47,2	33,3	54,0	36,3	47,2
08.0022	-	50,0	50,0	15,6	19,8	25,0
08.0024	-	-	100,0	5,2	5,2	50,0
08.0025	-	40,0	60,0	16,6	0,0	26,7
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>47,7</b>	<b>40,3</b>	<b>35,9</b>	<b>31,3</b>	<b>40,3</b>

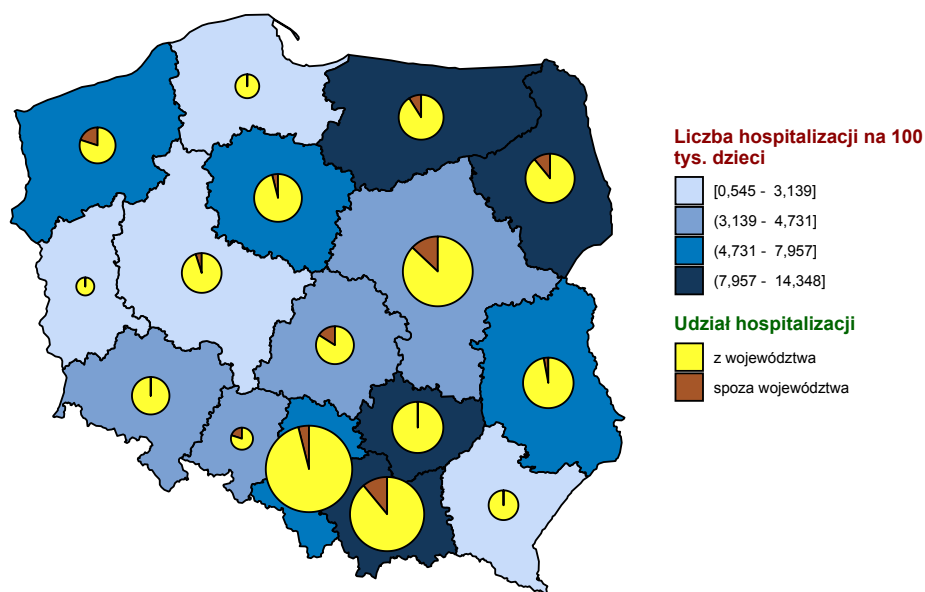
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.1.9.3 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>112</sup>, co stanowiło 0,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

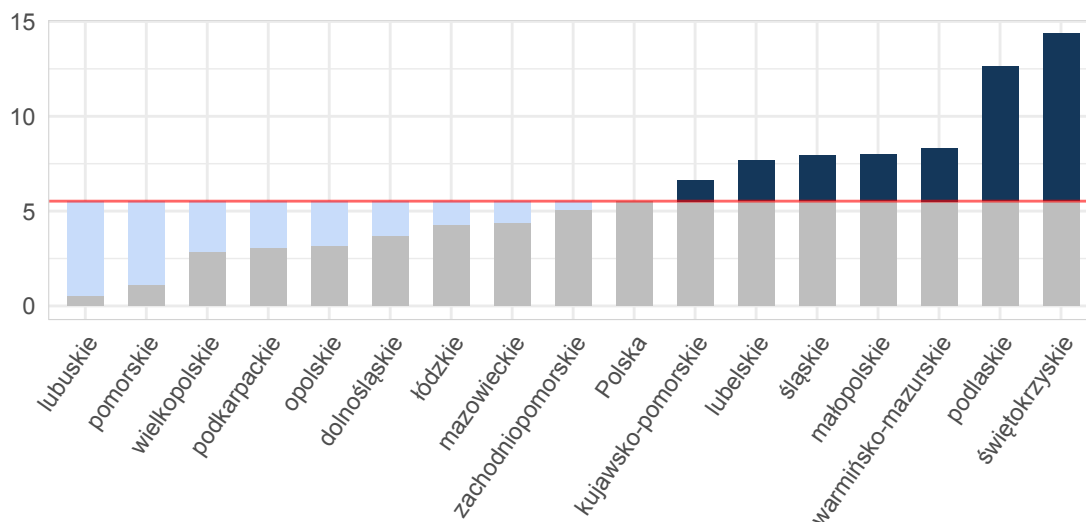
**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>112</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	-	-	0,62	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	4,00	1,20	1
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	6
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,02	-	-	16,67	0,72	2
małopolskie	0,05	-	0,00	11,76	1,51	-
mazowieckie	0,04	-	0,00	13,64	0,82	3
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	2
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,56	2
podlaskie	0,03	-	-	11,54	2,19	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,22	4
śląskie	0,06	-	0,00	4,92	1,34	-
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,39	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	9,09	1,53	3
wielkopolskie	0,02	0,00	0,00	5,26	0,55	3
zachodniopomorskie	0,02	-	-	20,00	0,88	2
<b>Polska</b>	<b>0,38</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>7,87</b>	<b>0,99</b>	<b>30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.293: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.293:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 60% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.294 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.294:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

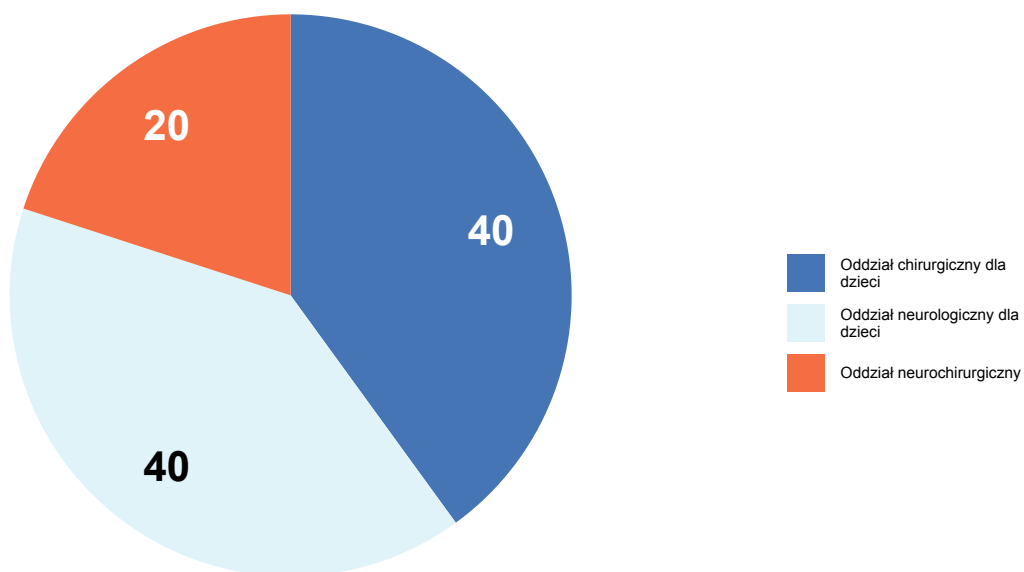
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,00	0,00	-	-	60,0	60,0
08.0009	0,00	0,00	-	-	40,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>113</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80%.

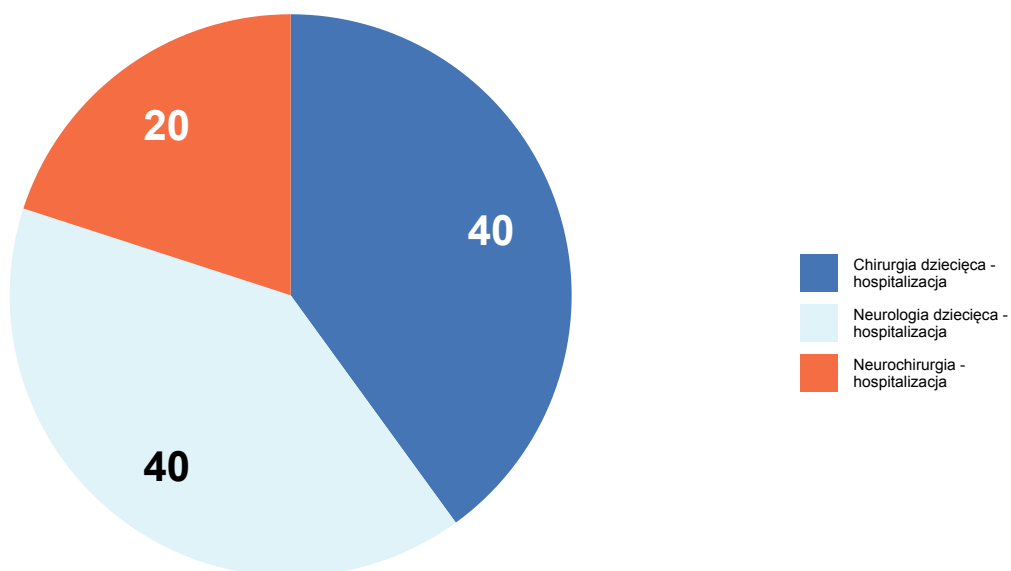
<sup>113</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: 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 2.1.295 oraz Tabela 2.1.296. 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 2.1.295:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	-	0,00
08.0009	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.296:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	-	0,00
08.0009	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

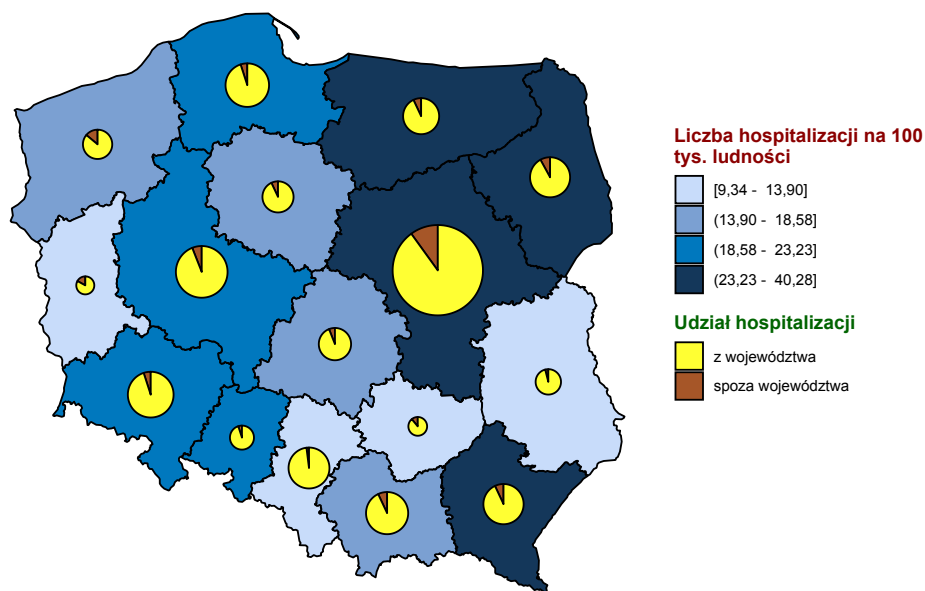
## 2.1.10 Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

### 2.1.10.1 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)<sup>114</sup>, co stanowiło 2,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

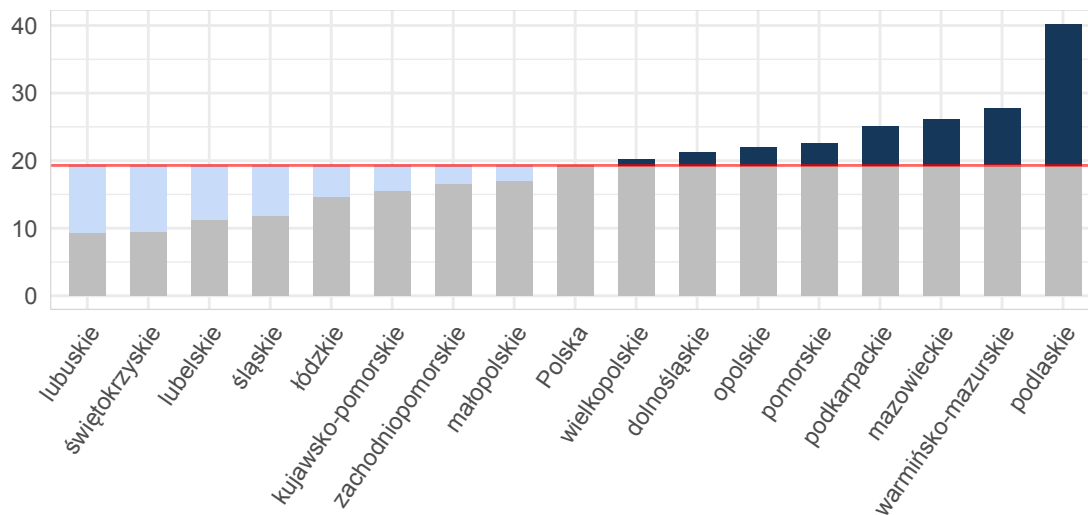
<sup>114</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.78:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.297:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,62	-	0,02	5,65	21,32	23
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	7,45	15,45	16
lubelskie	0,24	-	0,01	4,60	11,20	34
lubuskie	0,10	-	0,01	16,84	9,34	33
łódzkie	0,36	-	0,01	6,08	14,57	45
małopolskie	0,57	-	0,01	6,98	16,94	43
mazowieckie	1,40	-	0,02	10,41	26,15	36
opolskie	0,22	-	0,00	5,94	22,05	14
podkarpackie	0,54	-	0,01	7,66	25,15	39
podlaskie	0,48	-	-	8,58	40,28	32
pomorskie	0,52	-	0,01	5,93	22,59	32
śląskie	0,54	-	0,00	2,40	11,89	40
świętokrzyskie	0,12	-	0,00	11,76	9,50	30
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,01	7,29	27,71	57
wielkopolskie	0,70	-	0,03	6,53	20,22	61
zachodniopomorskie	0,28	-	0,00	14,13	16,57	27
<b>Polska</b>	<b>7,41</b>	<b>-</b>	<b>0,15</b>	<b>7,58</b>	<b>19,29</b>	<b>562</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.298:** 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	30,4	40,9	50,0	-	9,1	9,1	9,1	22,7
08.0002	45,6	40,0	-	-	20,0	40,0	20,0	20,0
08.0003	13,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	50,3	33,3	5,6	5,6	11,1	22,2	27,8	27,8
08.0006	40,1	36,5	10,8	12,2	25,7	18,9	10,8	21,6
08.0008	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0009	41,5	46,7	32,6	4,3	5,4	14,1	10,9	32,6
08.0014	55,8	25,0	-	-	25,0	-	-	75,0
08.0015	15,0	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>40,6</b>	<b>41,1</b>	<b>24,2</b>	<b>6,4</b>	<b>13,7</b>	<b>16,0</b>	<b>12,3</b>	<b>27,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>115</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>115</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie opolskim.

**Tabela 2.1.299:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	-	50,00	18,18	18,18	13,64
08.0002	0,00	-	-	40,00	60,00	-
08.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	0,02	-	5,56	38,89	33,33	22,22
08.0006	0,07	-	20,27	43,24	24,32	12,16
08.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0009	0,09	1,09	34,78	22,83	27,17	14,13
08.0014	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
08.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,46</b>	<b>28,31</b>	<b>30,59</b>	<b>26,48</b>	<b>14,16</b>

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 2.1.333. 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 2.1.300:** 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	54,5	40,9	26,3	27,7	40,9
08.0002	-	20,0	80,0	5,9	0,0	40,0
08.0003	-	-	100,0	17,0	17,0	-
08.0005	16,7	-	83,3	11,4	9,1	50,0
08.0006	5,4	52,7	41,9	34,1	32,6	52,7
08.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0009	4,3	60,9	34,8	31,3	31,6	55,4
08.0014	-	-	100,0	3,3	0,0	50,0
08.0015	100,0	-	-	424,6	424,6	100,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>49,3</b>	<b>44,7</b>	<b>30,5</b>	<b>24,4</b>	<b>51,6</b>

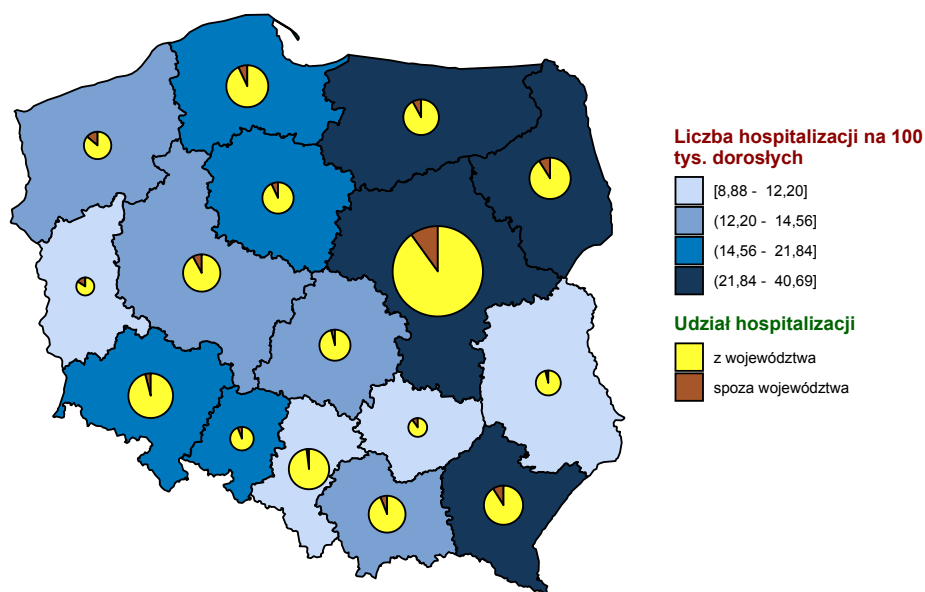
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## 2.1.10.2 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorosli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)<sup>116</sup>, co stanowiło 2,31% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

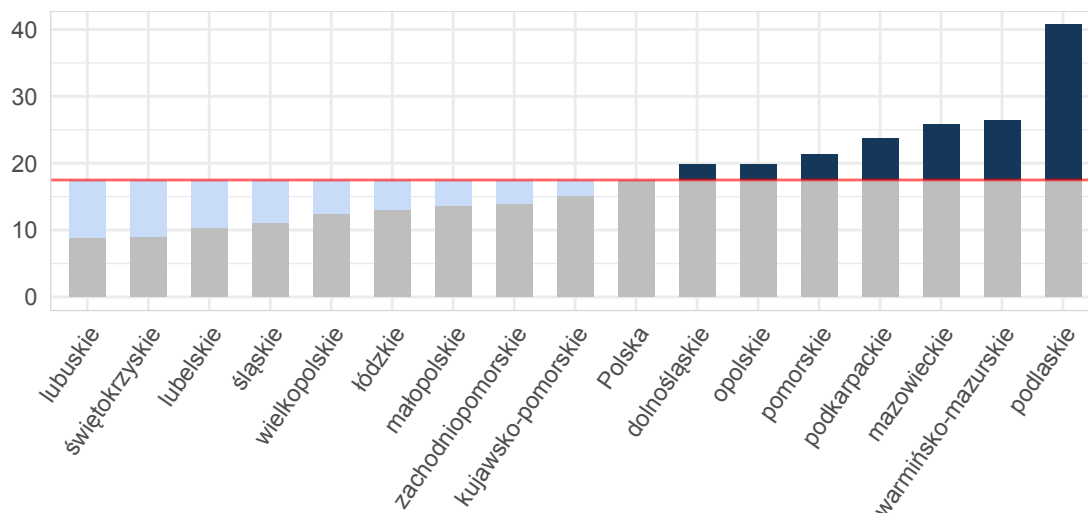
**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>116</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.301: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,48	-	0,01	3,97	16,50	12
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	7,75	12,38	14
lubelskie	0,18	-	-	4,37	8,58	32
lubuskie	0,07	-	0,00	16,22	7,27	18
łódzkie	0,27	-	0,01	4,81	10,86	36
małopolskie	0,38	-	0,00	6,65	11,12	38
mazowieckie	1,12	-	0,02	10,76	20,97	25
opolskie	0,17	-	0,00	6,02	16,72	11
podkarpackie	0,41	-	0,01	9,25	19,32	30
podlaskie	0,40	-	-	9,02	33,62	29
pomorskie	0,40	-	0,00	7,32	17,10	25
śląskie	0,42	-	0,00	2,83	9,30	31
świętokrzyskie	0,09	-	0,00	10,64	7,50	20
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	8,39	21,58	49
wielkopolskie	0,35	-	0,00	7,93	10,14	44
zachodniopomorskie	0,20	-	0,00	14,65	11,59	22
<b>Polska</b>	<b>5,52</b>	<b>-</b>	<b>0,07</b>	<b>7,90</b>	<b>14,35</b>	<b>436</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.302: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.302:** 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
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 39,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.320 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.303:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

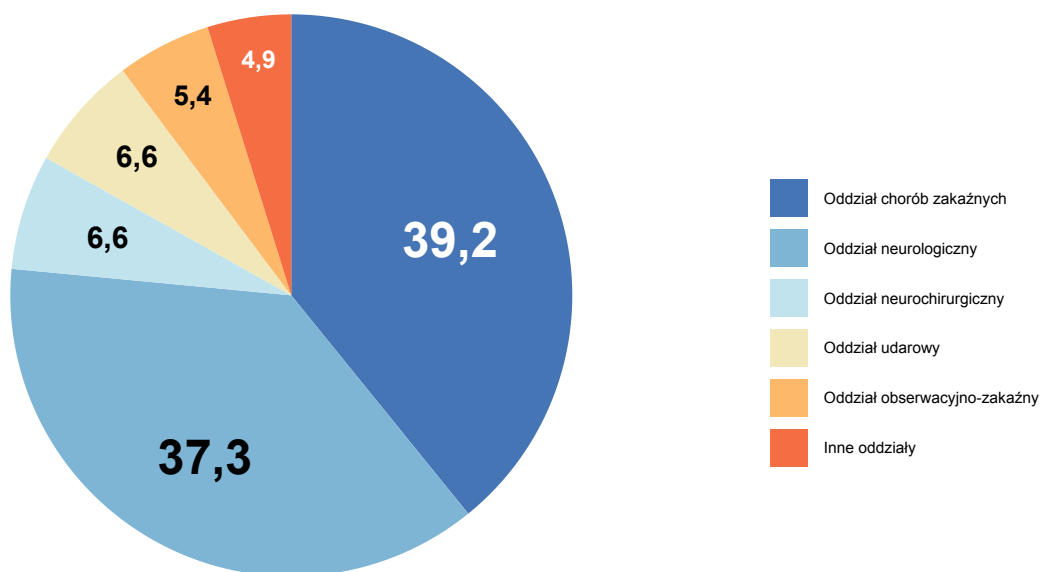
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,06	0,07	-	-	39,8	39,8
08.0009	0,06	0,06	0,00	-	37,3	77,1
08.0005	0,02	0,02	-	-	10,2	87,3
08.0001	0,01	0,01	0,00	-	6,6	94,0
08.0002	0,00	0,00	-	-	3,0	97,0
08.0014	0,00	0,00	-	-	2,4	99,4
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>117</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób zakaźnych oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,6%.

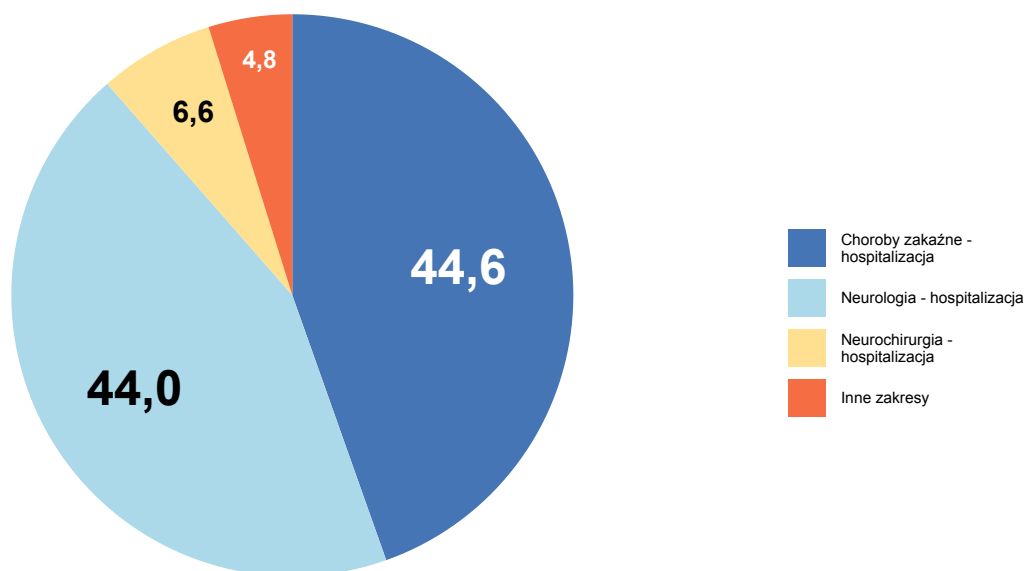
<sup>117</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: 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 2.1.321 oraz Tabela 2.1.322. 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 2.1.304:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
08.0009	-	0,05	-	0,01	-	0,00	0,06
08.0005	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,02
08.0001	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.305:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,06	-	-	-	0,00	-	0,07
08.0009	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
08.0005	0,01	0,01	-	0,00	0,00	-	0,02
08.0001	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
08.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>118</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.306:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	-	81,82	77,78	18,18

<sup>118</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.306:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	20,00	-	-	100,00
08.0005	0,02	11,76	-	-	100,00
08.0006	0,07	1,52	-	-	100,00
08.0009	0,06	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>2,41</b>	<b>5,56</b>	<b>77,78</b>	<b>94,44</b>

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 2.1.307:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	81,82	-	77,78	22,22	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,56</b>	-	<b>77,78</b>	<b>22,22</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.327.

**Tabela 2.1.308:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A57 [%]	A12 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	A13 [%]	A22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	18,2	45,5	-	18,2	18,2	-
08.0002	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
08.0005	0,0	88,2	-	5,9	-	-	5,9
08.0006	0,1	98,5	-	1,5	-	-	-
08.0009	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>92,2</b>	<b>3,0</b>	<b>1,8</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.309:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A57 choroby zapalne układu nerwowego
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
A13 średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>119</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.323. 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 2.1.310:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	96,8	3,2	-	100,0	50,0	16	50,0
08.0005	88,2	11,8	-	100,0	-	21	-
08.0006	78,8	19,7	1,5	100,0	84,6	0	92,3
08.0001	54,5	36,4	9,1	100,0	75,0	0	100,0
08.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>85,5</b>	<b>13,3</b>	<b>1,2</b>	<b>100,0</b>	<b>72,7</b>	<b>0</b>	<b>81,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.328 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.311:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	18,18	45,45	36,36	-
08.0002	-	20,00	60,00	20,0
08.0005	41,18	5,88	41,18	11,8
08.0006	4,55	9,09	86,36	-
08.0009	1,61	12,90	82,26	3,2
08.0014	-	100,00	-	-
08.0017	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,43</b>	<b>15,06</b>	<b>73,49</b>	<b>3,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.329 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>120</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>119</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>120</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.312:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	9,1	-	9,1	9,1	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	20,0
08.0005	0,0	5,9	5,9	11,8	-	5,9
08.0006	0,1	1,5	1,5	4,5	4,5	6,1
08.0009	0,1	-	-	12,9	6,5	11,3
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	100,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>8,4</b>	<b>4,8</b>	<b>8,4</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.330 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.313:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	13,9	10,1	14,0	10,8	9,1	18,2
08.0002	17,8	12,6	18,0	13,3	-	20,0
08.0005	8,1	10,3	8,0	6,5	-	29,4
08.0006	13,1	10,7	13,0	4,2	-	4,5
08.0009	7,7	9,7	7,0	3,7	3,2	8,1
08.0014	3,2	9,3	3,0	1,3	-	75,0
08.0017	24,0	11,5	24,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,6</b>	<b>10,3</b>	<b>10,0</b>	<b>6,1</b>	<b>1,8</b>	<b>11,4</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.314:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	54,5	36,4	-	18,2	18,2	18,2	45,5
08.0002	45,6	40,0	-	20,0	40,0	20,0	20,0
08.0005	52,4	35,3	5,9	11,8	23,5	29,4	29,4
08.0006	43,5	39,4	13,6	28,8	21,2	12,1	24,2
08.0009	55,8	48,4	6,5	8,1	21,0	16,1	48,4
08.0014	55,8	25,0	-	25,0	-	-	75,0
08.0017	59,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>50,2</b>	<b>41,6</b>	<b>8,4</b>	<b>18,1</b>	<b>21,1</b>	<b>16,3</b>	<b>36,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>121</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.315:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	18,18	18,18	36,36	27,27
08.0002	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
08.0005	0,02	-	17,65	35,29	23,53	23,53
08.0006	0,07	-	45,45	22,73	28,79	3,03
08.0009	0,06	1,61	17,74	35,48	30,65	14,52
08.0014	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,60</b>	<b>28,92</b>	<b>29,52</b>	<b>30,12</b>	<b>10,84</b>

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 2.1.333. 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 2.1.316:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	9,1	72,7	18,2	38,2	38,8	45,5
08.0002	-	20,0	80,0	5,9	0,0	40,0
08.0005	17,6	-	82,4	11,6	9,8	52,9
08.0006	4,5	54,5	40,9	35,8	33,9	53,0
08.0009	4,8	67,7	27,4	35,6	34,5	56,5
08.0014	-	-	100,0	3,3	0,0	50,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>52,4</b>	<b>41,6</b>	<b>31,5</b>	<b>31,1</b>	<b>53,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>121</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

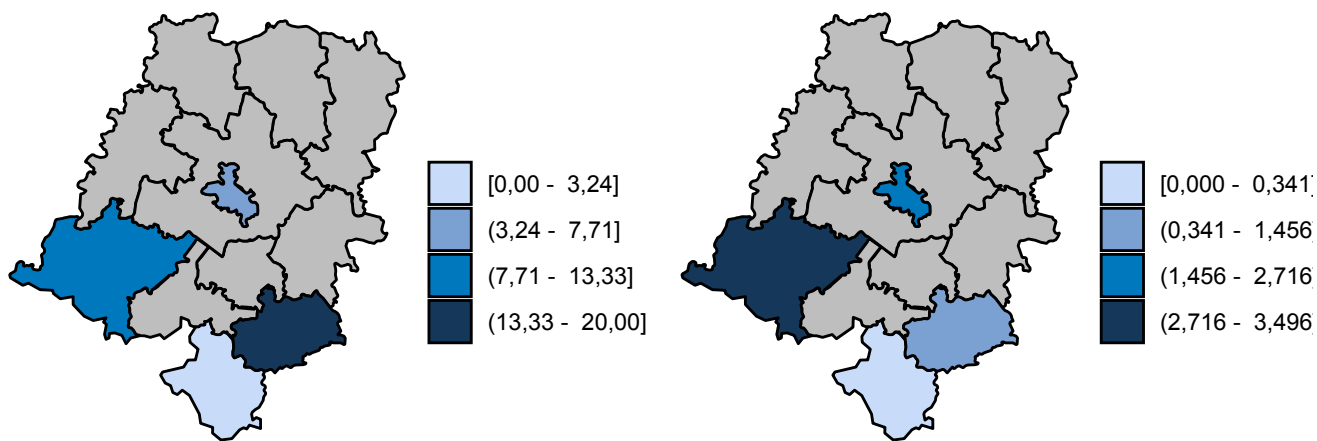
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.317.

**Tabela 2.1.317:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	6,9	9,6	7,7	6,1	8,0	6,8
kujawsko-pomorskie	0,3	3,9	6,2	4,7	2,5	5,9	3,1
lubelskie	0,2	6,0	10,4	8,7	4,9	12,1	9,9
lubuskie	0,1	12,2	16,2	16,2	6,0	9,2	9,2
łódzkie	0,3	6,7	11,9	10,0	5,0	12,3	10,9
małopolskie	0,4	7,7	11,2	9,3	7,0	9,5	8,0
mazowieckie	1,1	3,8	8,4	5,6	3,2	8,0	5,0
opolskie	0,2	5,4	17,5	11,4	3,7	11,9	8,1
podkarpackie	0,4	3,9	6,8	5,4	3,2	5,7	4,4
podlaskie	0,4	3,8	6,8	6,0	3,4	7,8	6,7
pomorskie	0,4	6,1	10,4	7,6	4,7	7,9	5,9
śląskie	0,4	13,4	18,9	15,3	11,8	15,7	13,0
świętokrzyskie	0,1	10,6	13,8	11,7	4,7	5,9	5,5
warmińsko-mazurskie	0,3	4,5	10,0	6,1	3,5	7,0	4,9
wielkopolskie	0,4	5,7	11,3	7,6	5,9	12,6	8,7
zachodniopomorskie	0,2	4,5	10,1	7,1	3,2	7,6	5,1

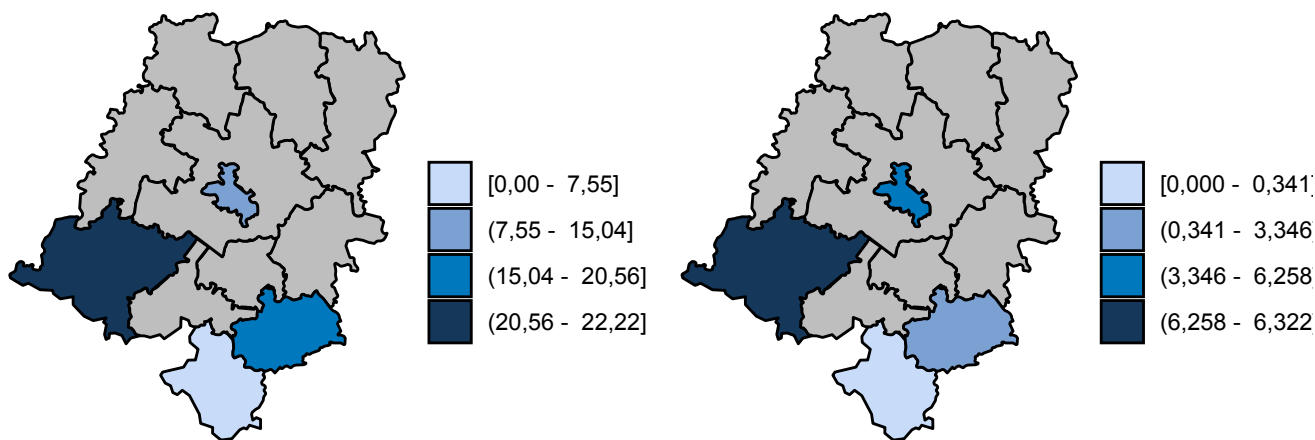
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.82:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



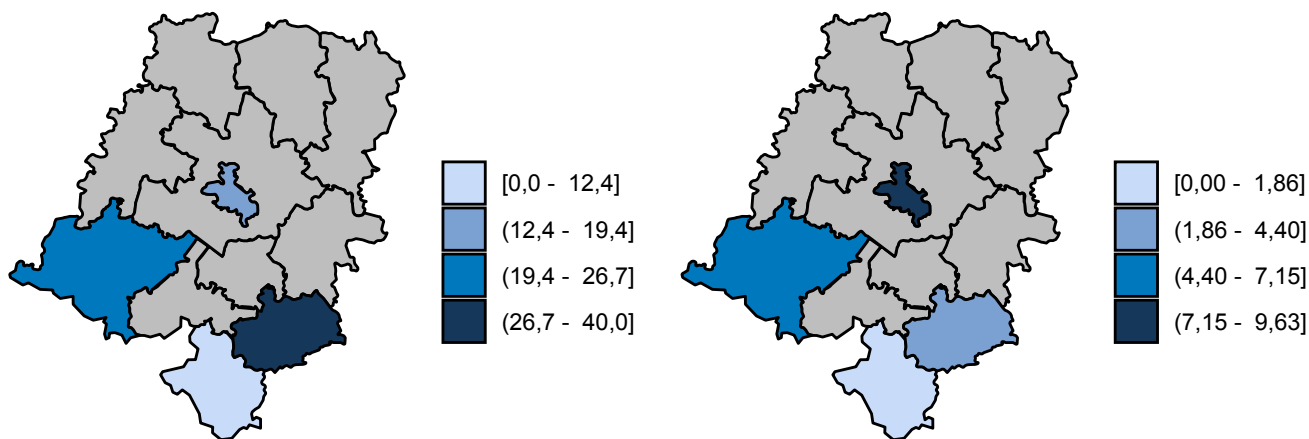
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.84:** Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



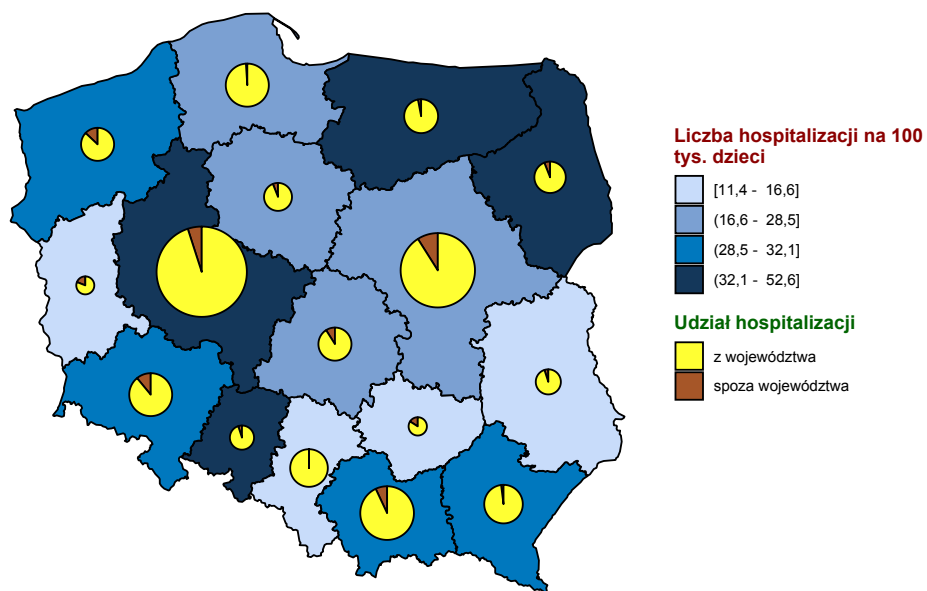
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.10.3 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)<sup>122</sup>, co stanowiło 4,99% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

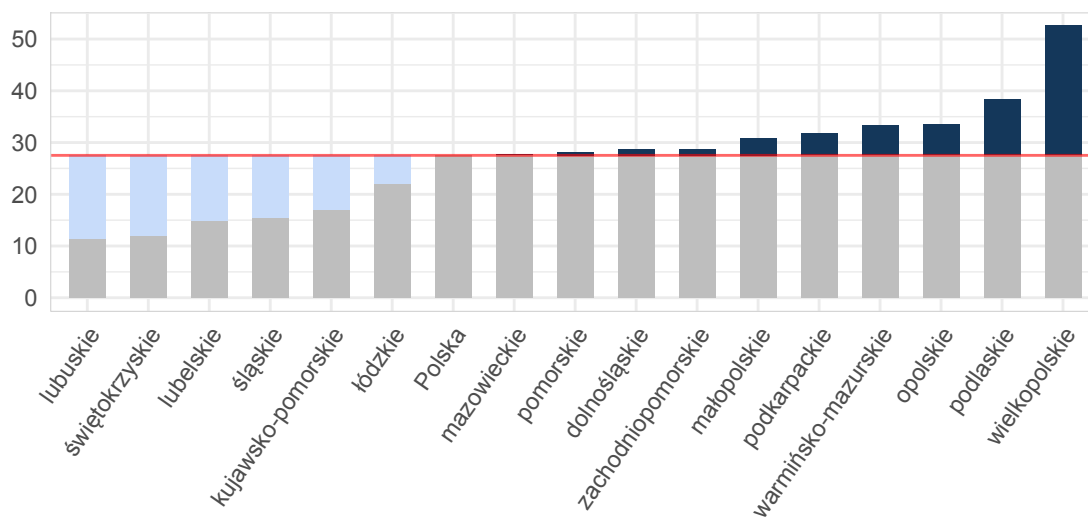
<sup>122</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.85:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.318:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,14	-	0,01	11,43	4,82	11
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,00	6,25	3,07	2
lubelskie	0,06	-	0,01	5,36	2,62	2
lubuskie	0,02	-	0,00	19,05	2,06	15
łódzkie	0,09	-	0,00	9,78	3,70	9
małopolskie	0,20	-	0,01	7,61	5,82	5
mazowieckie	0,28	-	0,00	8,99	5,18	11
opolskie	0,05	-	0,00	5,66	5,34	3
podkarpackie	0,12	-	0,00	2,42	5,83	9
podlaskie	0,08	-	-	6,33	6,66	3
pomorskie	0,13	-	0,01	1,57	5,48	7
śląskie	0,12	-	-	0,85	2,59	9
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	16,00	2,00	10
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	3,41	6,13	8
wielkopolskie	0,35	-	0,03	5,13	10,08	17
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	12,94	4,98	5
<b>Polska</b>	<b>1,90</b>	<b>-</b>	<b>0,08</b>	<b>6,64</b>	<b>4,94</b>	<b>126</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.319:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 56,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.320 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.320:** 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 [%]
08.0009	0,03	0,03	0,00	-	56,6	56,6

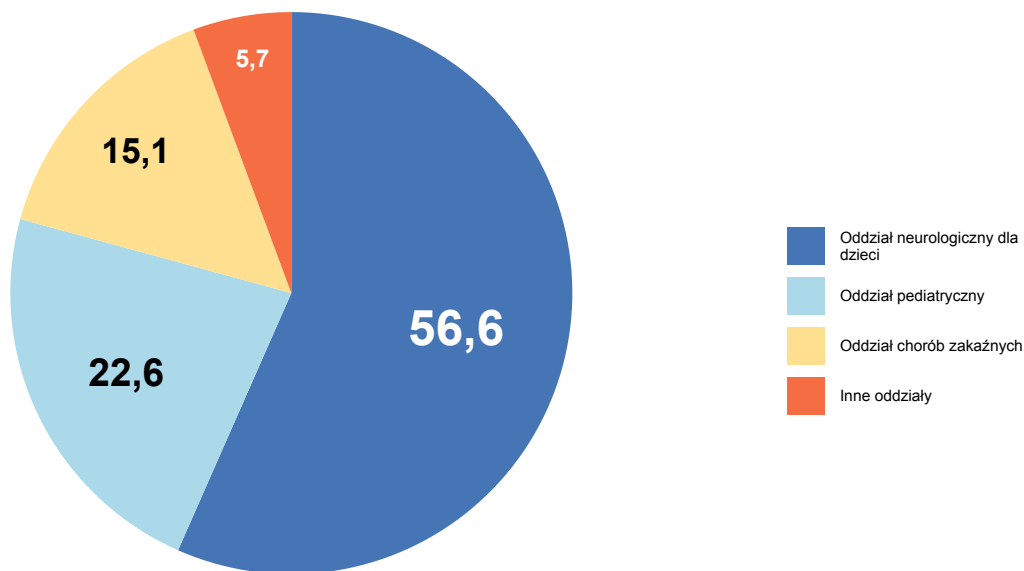
**Tabela 2.1.320:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,01	0,01	-	-	20,8	77,4
08.0006	0,01	0,01	-	-	15,1	92,5
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,9	94,3
08.0005	0,00	0,00	-	-	1,9	96,2
08.0008	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
08.0015	0,00	0,00	-	-	1,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>123</sup> 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

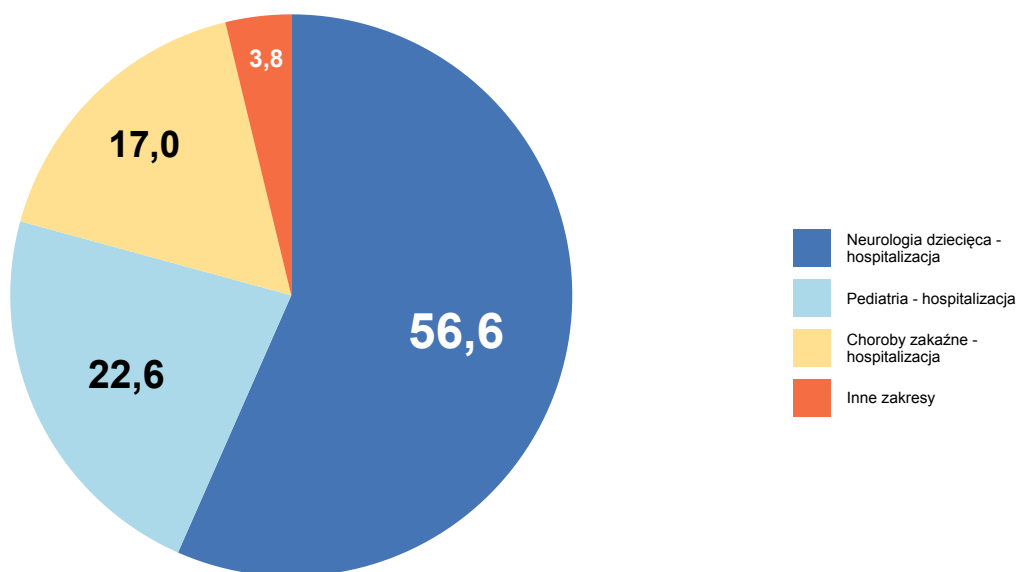
**Wykres 2.1.86:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>123</sup>Przez 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 2.1.87: 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 2.1.321 oraz Tabela 2.1.322. 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 2.1.321: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0001	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
08.0006	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.322:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0001	0,00	-	-	-	0,01	0,01
08.0006	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0005	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0008	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>124</sup>, 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 82.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 90%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.323. 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 2.1.323:** 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	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,5</b>	<b>7,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>125</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>124</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>125</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.1.324:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,01	-	9,09	100,00	90,91	-
08.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	0,00	-	-	-	100,00	100,00
08.0006	0,01	-	-	-	100,00	87,50
08.0008	0,00	-	-	-	100,00	100,00
08.0009	0,03	-	-	-	100,00	100,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>1,89</b>	<b>1,92</b>	<b>100,00</b>	<b>98,08</b>	<b>76,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.325:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	9,09	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,92</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.326** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.327**.

**Tabela 2.1.326:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A57 [%]	P05 [%]	C22 [%]	N22 [%]	P23 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	-	81,8	9,1	-	9,1	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
08.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>71,7</b>	<b>20,8</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.327:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A57 choroby zapalne układu nerwowego
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
P23 padaczka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.328 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.328:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0003	-	100,00	-
08.0005	-	-	100,00
08.0006	-	12,50	87,50
08.0008	-	-	100,00
08.0009	3,33	23,33	73,33
08.0015	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>18,87</b>	<b>79,25</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.329 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>126</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.329:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	9,1	-	9,1	9,1	18,2
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	12,5	12,5	-
08.0008	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,0	6,7	3,3	3,3	-	6,7
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>5,7</b>	<b>1,9</b>	<b>5,7</b>	<b>3,8</b>	<b>7,5</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.330 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.330:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	13,3	11,0	13,0	4,3	-	-
08.0003	2,0	12,9	2,0	-	-	100,0
08.0005	3,0	6,2	3,0	-	-	100,0
08.0006	10,5	9,0	11,0	2,8	-	-
08.0008	18,0	10,4	18,0	-	-	-
08.0009	9,8	10,3	9,0	6,9	3,3	23,3
08.0015	1,0	6,2	1,0	-	-	100,0

<sup>126</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.330:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>10,3</b>	<b>11,0</b>	<b>6,1</b>	<b>1,9</b>	<b>18,9</b>

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

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.331:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	6,3	45,5	27,3	36,4	36,4	-
08.0003	13,0	100,0	-	-	100,0	-
08.0005	15,0	-	-	-	-	100,0
08.0006	12,1	12,5	-	12,5	50,0	37,5
08.0008	-	100,0	100,0	-	-	-
08.0009	12,0	43,3	-	16,7	50,0	33,3
08.0015	15,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,7</b>	<b>39,6</b>	<b>7,5</b>	<b>18,9</b>	<b>45,3</b>	<b>28,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>127</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.332:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-

<sup>127</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.332:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0006	0,01	-	-	25,00	50,00	25,00
08.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0009	0,03	3,33	6,67	33,33	46,67	10,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>3,77</b>	<b>11,32</b>	<b>33,96</b>	<b>41,51</b>	<b>9,43</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.333. 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 2.1.333:** 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	-	36,4	63,6	14,5	11,9	36,4
08.0003	-	-	100,0	17,0	17,0	-
08.0005	-	-	100,0	8,4	8,4	-
08.0006	12,5	37,5	50,0	20,1	20,0	50,0
08.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0009	3,3	46,7	50,0	22,4	23,6	53,3
08.0015	100,0	-	-	424,6	424,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>39,6</b>	<b>54,7</b>	<b>27,2</b>	<b>22,9</b>	<b>47,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

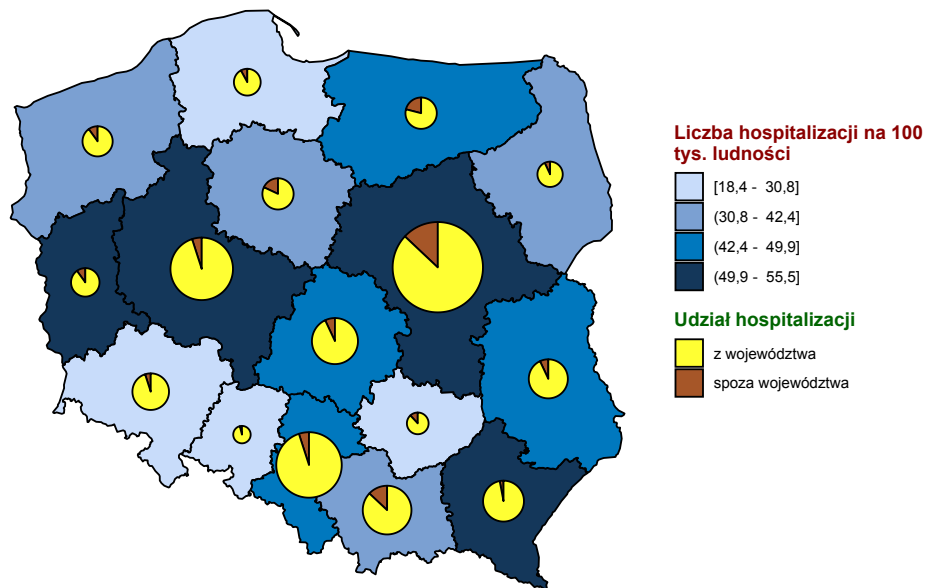
## 2.1.11 Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

### 2.1.11.1 Inne choroby układu nerwowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)<sup>128</sup>, co stanowiło 2,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

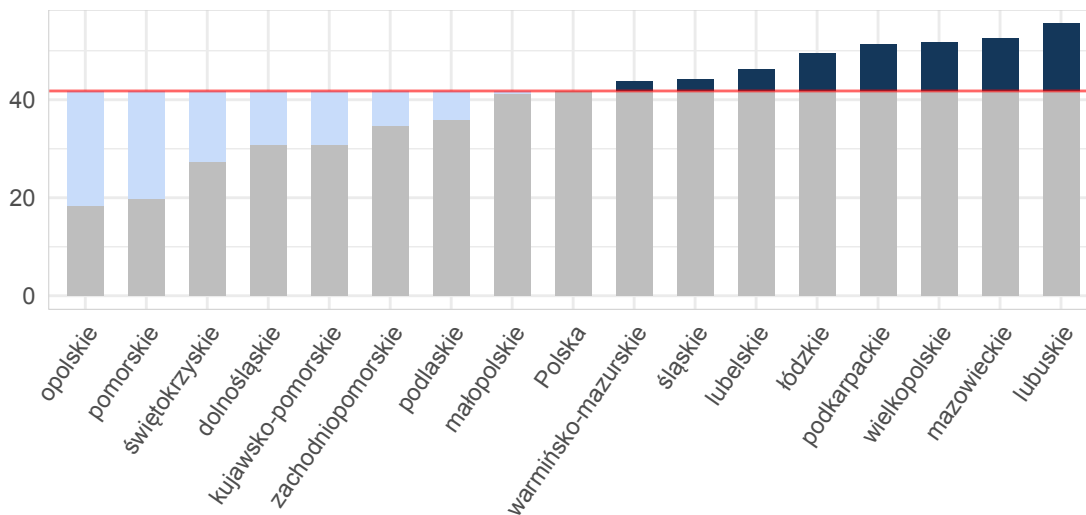
<sup>128</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.88:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.334:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,89	-	0,03	5,26	30,79	94
kujawsko-pomorskie	0,64	-	0,02	18,20	30,86	73
lubelskie	0,98	-	0,06	7,12	46,08	153
lubuskie	0,57	-	0,02	10,44	55,54	85
łódzkie	1,23	-	0,02	7,89	49,45	97
małopolskie	1,40	-	0,04	13,26	41,24	106
mazowieckie	2,81	-	0,06	13,66	52,41	164
opolskie	0,18	-	0,00	4,92	18,43	40
podkarpackie	1,09	-	0,02	3,84	51,37	132
podlaskie	0,43	-	0,01	7,03	35,98	49
pomorskie	0,46	-	0,02	8,50	19,82	126
śląskie	2,02	-	0,08	5,71	44,20	88
świętokrzyskie	0,34	-	0,01	12,83	27,38	117
warmińsko-mazurskie	0,63	-	0,02	21,69	43,65	52
wielkopolskie	1,80	-	0,04	5,66	51,73	112
zachodniopomorskie	0,59	-	0,08	10,30	34,66	49
<b>Polska</b>	<b>16,06</b>	-	<b>0,53</b>	<b>9,57</b>	<b>41,79</b>	<b>1 537</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.335:** 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	40,5	49,3	34,8	2,9	5,8	4,3	11,6	40,6
08.0002	44,0	58,3	8,3	16,7	8,3	16,7	25,0	25,0
08.0003	-	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	57,8	46,2	7,7	-	7,7	3,8	26,9	53,8
08.0006	64,0	50,0	-	-	25,0	-	-	75,0
08.0008	-	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0009	59,7	38,5	3,1	-	6,2	15,4	18,5	56,9
08.0014	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	37,0	-	-	-	-	100,0	-	-
08.0017	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>50,7</b>	<b>44,8</b>	<b>16,9</b>	<b>2,2</b>	<b>6,6</b>	<b>9,3</b>	<b>16,4</b>	<b>48,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>129</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>129</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wiełochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.336:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wiełochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wiełochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,07	1,45	33,33	23,19	37,68	4,35
08.0002	0,01	-	25,00	25,00	50,00	-
08.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	0,03	-	11,54	30,77	42,31	15,38
08.0006	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
08.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0009	0,06	-	6,15	30,77	50,77	12,31
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,55</b>	<b>19,13</b>	<b>26,78</b>	<b>43,72</b>	<b>9,84</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.364. 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 2.1.337:** Struktura geograficzna pacjentów

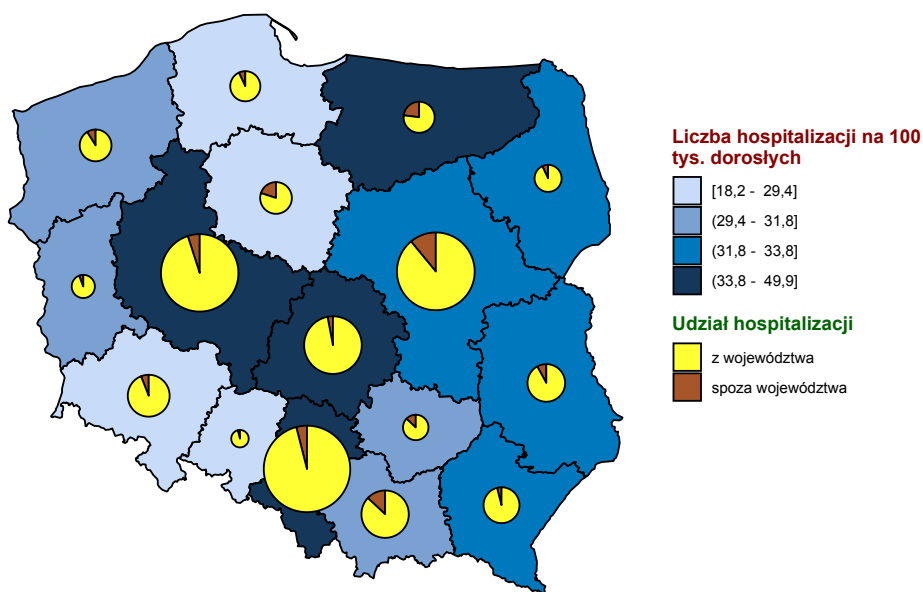
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	7,2	50,7	42,0	33,3	34,5	47,8
08.0002	8,3	50,0	41,7	19,7	20,0	58,3
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	7,7	23,1	69,2	10,5	8,4	53,8
08.0006	-	50,0	50,0	24,8	19,7	50,0
08.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0009	1,5	60,0	38,5	29,8	32,6	49,2
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>48,1</b>	<b>47,0</b>	<b>26,5</b>	<b>23,4</b>	<b>49,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.11.2 Inne choroby układu nerwowego dorosli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)<sup>130</sup>, co stanowiło 2,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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

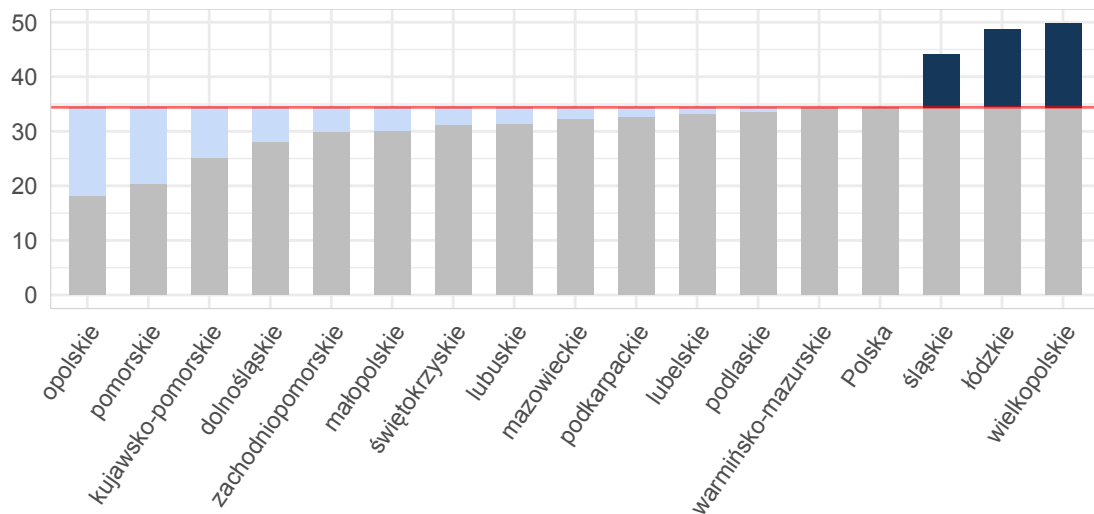


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>130</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.



**Wykres 2.1.89:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.338:** 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.
dolnośląskie	0,68	-	0,02	6,34	23,35	45
kujawsko-pomorskie	0,43	-	0,01	20,33	20,54	46
lubelskie	0,58	-	0,02	8,05	27,37	56
lubuskie	0,26	-	0,00	6,90	25,65	53
łódzkie	1,01	-	0,02	3,08	40,48	70
małopolskie	0,82	-	0,03	13,11	24,36	80
mazowieckie	1,41	-	0,03	11,21	26,28	121
opolskie	0,15	-	0,00	4,61	15,31	31
podkarpackie	0,57	-	0,00	4,05	26,70	76
podlaskie	0,33	-	0,01	7,29	27,73	29
pomorskie	0,38	-	0,02	7,89	16,41	51
śląskie	1,68	-	0,06	4,72	36,74	70
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	13,50	26,02	51
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,02	23,08	28,06	27
wielkopolskie	1,40	-	0,02	5,13	40,33	59
zachodniopomorskie	0,42	-	0,07	9,00	24,70	37
<b>Polska</b>	<b>10,85</b>	-	<b>0,34</b>	<b>8,31</b>	<b>28,23</b>	<b>902</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.339:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.339:** 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
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 41,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.340:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

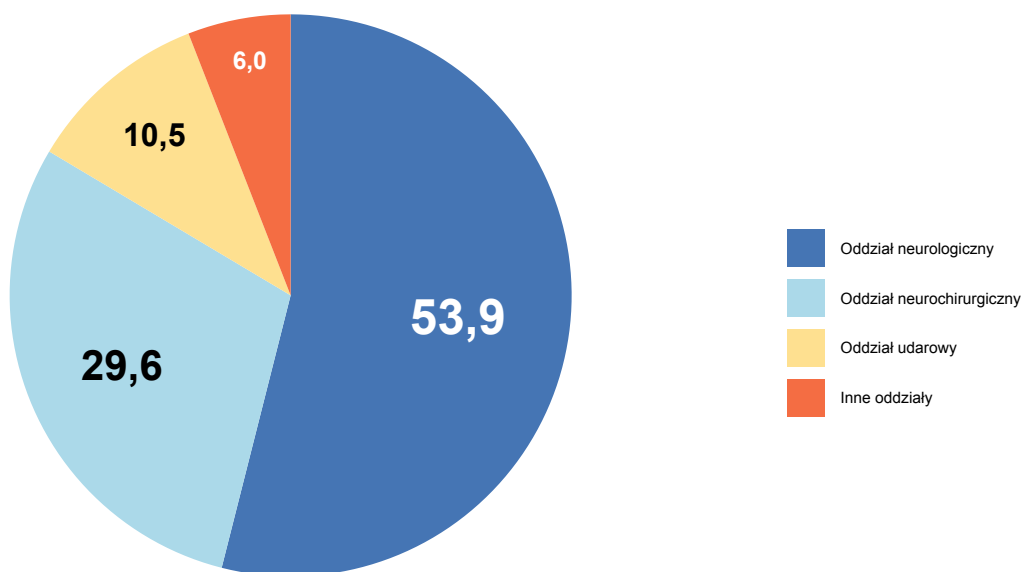
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,06	0,06	0,00	-	41,4	41,4
08.0001	0,04	0,04	0,00	-	29,6	71,1
08.0005	0,02	0,02	-	-	15,8	86,8
08.0002	0,01	0,01	-	-	7,2	94,1
08.0006	0,00	0,00	-	-	2,6	96,7
08.0017	0,00	0,00	-	-	1,3	98,0
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	98,7
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,15</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>131</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,1%.

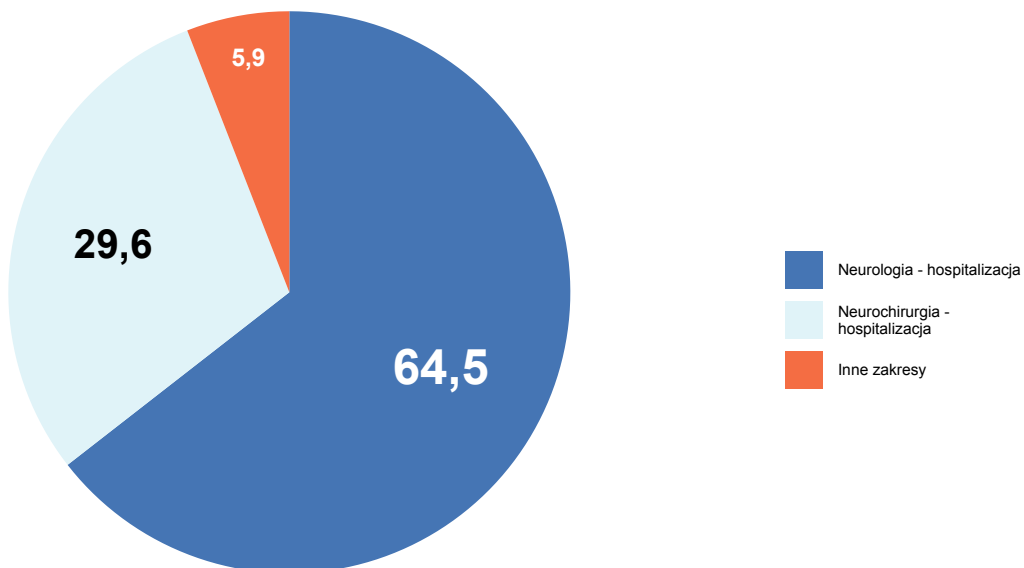
<sup>131</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. 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 2.1.341:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział udarowy [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,05	-	0,02	-	-	-	0,06
08.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
08.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.342:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
08.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0006	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.343 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>132</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

<sup>132</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.343:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,04	6,67	59,52	100,00	40,48
08.0002	0,01	-	-	-	100,00
08.0005	0,02	-	-	-	100,00
08.0006	0,00	75,00	-	-	100,00
08.0009	0,06	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>3,95</b>	<b>17,12</b>	<b>100,00</b>	<b>82,88</b>

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 2.1.344:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	59,52	4,00	96,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,12</b>	<b>4,00</b>	<b>96,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.345 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.346.

**Tabela 2.1.345:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A12 [%]	A35C [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	37,8	51,1	-	6,7	-	4,4
08.0002	0,0	81,8	-	18,2	-	-	-
08.0005	0,0	95,8	-	4,2	-	-	-
08.0006	0,0	25,0	-	-	-	75,0	-
08.0009	0,1	88,9	-	9,5	-	-	1,6
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>73,0</b>	<b>15,1</b>	<b>5,9</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.346:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

A87A inne choroby układu nerwowego &gt; 17 r.ż.

A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe

A35C choroby zwyrodnieniowe ośn

Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

**Tabela 2.1.346:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>133</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.52%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 54.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 63.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359. 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 2.1.347:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0009	88,9	11,1	-	100,0	-	83	28,6
08.0002	63,6	18,2	18,2	100,0	-	16	50,0
08.0001	31,1	68,9	-	100,0	22,6	9	64,5
08.0005	87,5	12,5	-	100,0	-	12	66,7
08.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	-	100,0	-	100,0	-	20	-
08.0006	75,0	25,0	-	100,0	-	68	-
<b>Woj.</b>	<b>68,4</b>	<b>30,3</b>	<b>1,3</b>	<b>100,0</b>	<b>17,4</b>	<b>14</b>	<b>56,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.348 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.348:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	8,89	20,00	71,11	-
08.0002	-	9,09	90,91	-
08.0005	50,00	4,17	41,67	4,2
08.0006	-	25,00	75,00	-
08.0009	-	19,05	79,37	1,6
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0022	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,50</b>	<b>16,45</b>	<b>69,74</b>	<b>1,3</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>133</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.360 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>134</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.349:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	8,9	8,9	6,7	4,4	4,4
08.0002	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
08.0005	0,0	-	-	8,3	8,3	12,5
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,1	-	-	4,8	3,2	4,8
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>5,9</b>	<b>4,6</b>	<b>5,9</b>

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

**Tabela 2.1.350:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,6	5,8	3,0	11,5	6,7	55,6
08.0002	4,5	6,4	4,0	2,4	-	36,4
08.0005	5,2	5,7	5,0	2,4	-	29,2
08.0006	13,2	9,3	9,5	11,5	-	-
08.0009	5,5	5,4	4,0	4,4	1,6	34,9
08.0014	3,0	5,6	3,0	-	-	100,0
08.0015	1,0	3,5	1,0	-	-	100,0
08.0017	5,0	4,9	5,0	-	-	-
08.0022	5,0	7,0	5,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>5,7</b>	<b>4,0</b>	<b>7,2</b>	<b>2,6</b>	<b>39,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.351:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	60,4	46,7	4,4	8,9	6,7	17,8	62,2
08.0002	47,9	54,5	18,2	9,1	18,2	27,3	27,3
08.0005	61,8	50,0	-	8,3	4,2	29,2	58,3

<sup>134</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.351:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0006	64,0	50,0	-	25,0	-	-	75,0
08.0009	61,3	38,1	-	6,3	15,9	19,0	58,7
08.0014	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	37,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0017	64,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>60,3</b>	<b>44,1</b>	<b>2,6</b>	<b>7,9</b>	<b>11,2</b>	<b>19,7</b>	<b>58,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>135</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.352:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,04	2,22	15,56	62,22	15,56	4,44
08.0002	0,01	18,18	27,27	45,45	9,09	-
08.0005	0,02	-	20,83	33,33	29,17	16,67
08.0006	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
08.0009	0,06	1,59	14,29	42,86	36,51	4,76
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>2,63</b>	<b>17,11</b>	<b>46,05</b>	<b>26,32</b>	<b>7,89</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>135</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



Tabela 2.1.353: Struktura geograficzna pacjentów

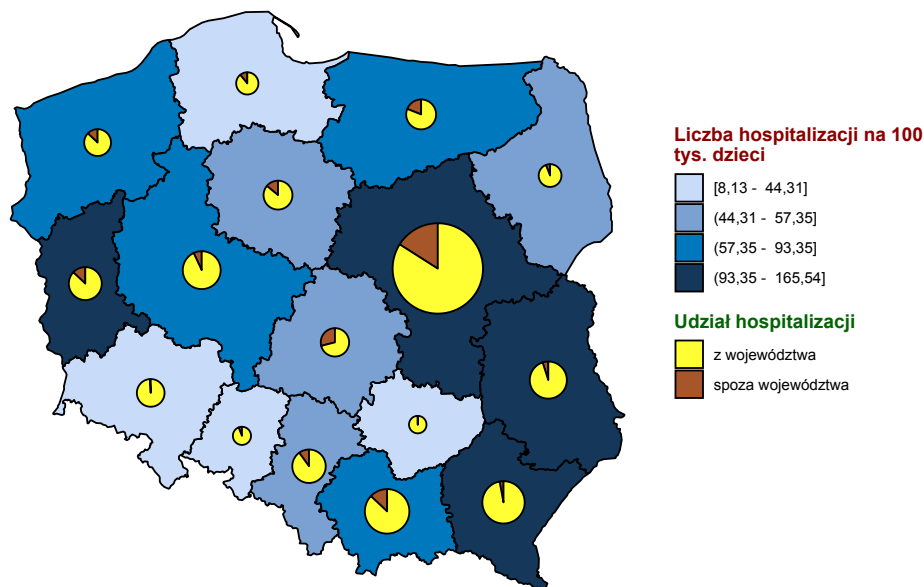
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	6,7	64,4	28,9	38,5	38,8	57,8
08.0002	9,1	45,5	45,5	19,3	15,6	54,5
08.0005	8,3	25,0	66,7	10,3	8,4	50,0
08.0006	-	50,0	50,0	24,8	19,7	50,0
08.0009	1,6	58,7	39,7	29,3	32,5	49,2
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>52,0</b>	<b>43,4</b>	<b>27,2</b>	<b>25,0</b>	<b>52,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.11.3 Inne choroby układu nerwowego dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)<sup>136</sup>, co stanowiło 2,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

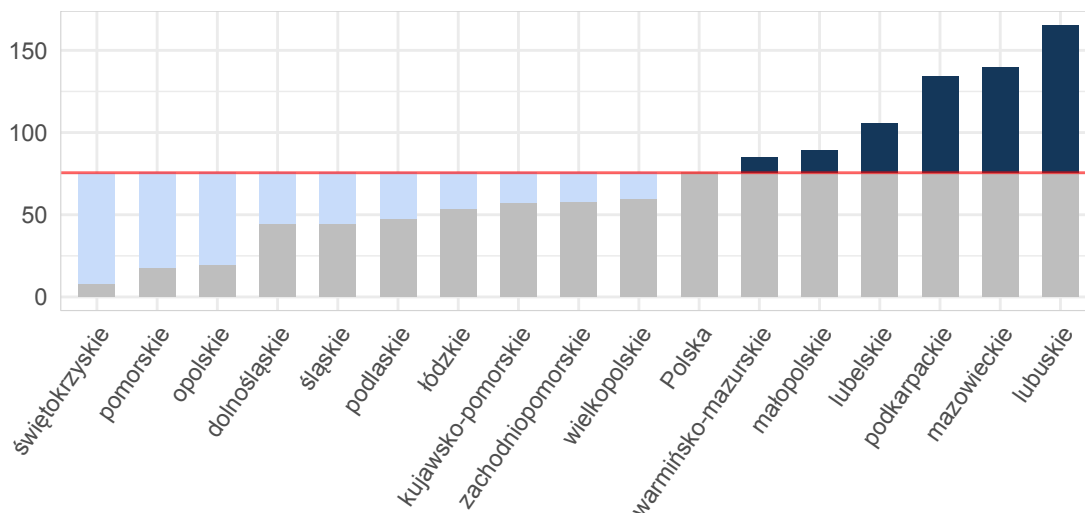
**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>136</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,22	-	0,01	1,85	7,44	49
kujawsko-pomorskie	0,22	-	0,01	13,95	10,32	27
lubelskie	0,40	-	0,04	5,76	18,70	97
lubuskie	0,30	-	0,01	13,49	29,88	32
łódzkie	0,22	-	0,00	29,60	8,97	27
małopolskie	0,57	-	0,01	13,49	16,88	26
mazowieckie	1,40	-	0,02	16,12	26,13	43
opolskie	0,03	-	-	6,45	3,12	9
podkarpackie	0,52	-	0,01	3,62	24,68	56
podlaskie	0,10	-	-	6,12	8,26	20
pomorskie	0,08	-	0,00	11,39	3,41	75
śląskie	0,34	-	0,02	10,59	7,46	18
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	-	1,36	66
warmińsko-mazurskie	0,22	-	0,00	19,20	15,59	25
wielkopolskie	0,40	-	0,03	7,56	11,40	53
zachodniopomorskie	0,17	-	0,02	13,53	9,95	12
<b>Polska</b>	<b>5,21</b>	<b>-</b>	<b>0,19</b>	<b>12,19</b>	<b>13,56</b>	<b>635</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.355: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.355:** 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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 77,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.356:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

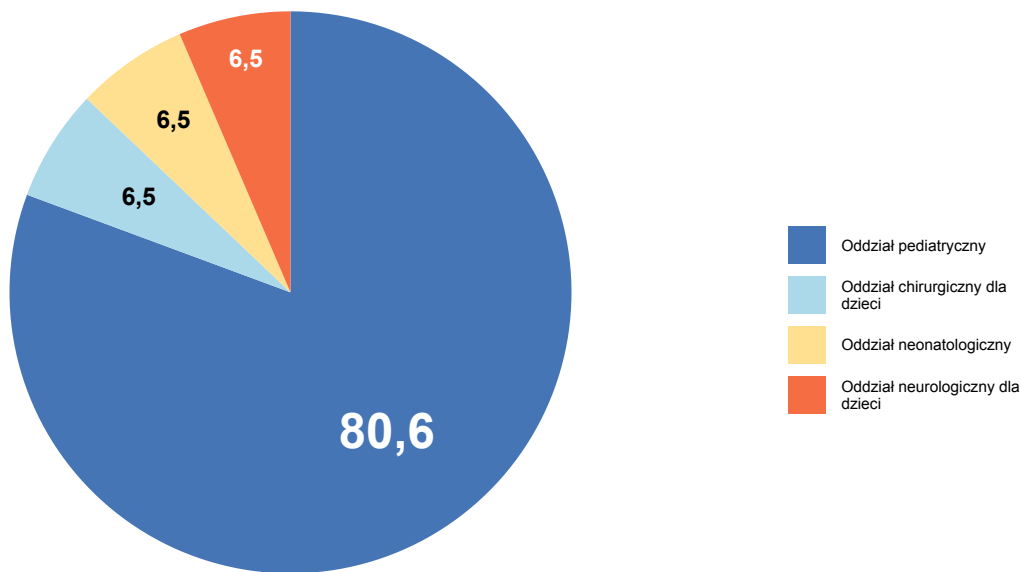
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,02	0,02	-	-	77,4	77,4
08.0005	0,00	0,00	-	-	6,5	83,9
08.0009	0,00	0,00	-	-	6,5	90,3
08.0002	0,00	0,00	-	-	3,2	93,5
08.0003	0,00	0,00	-	-	3,2	96,8
08.0008	0,00	0,00	-	-	3,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>137</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,1%.

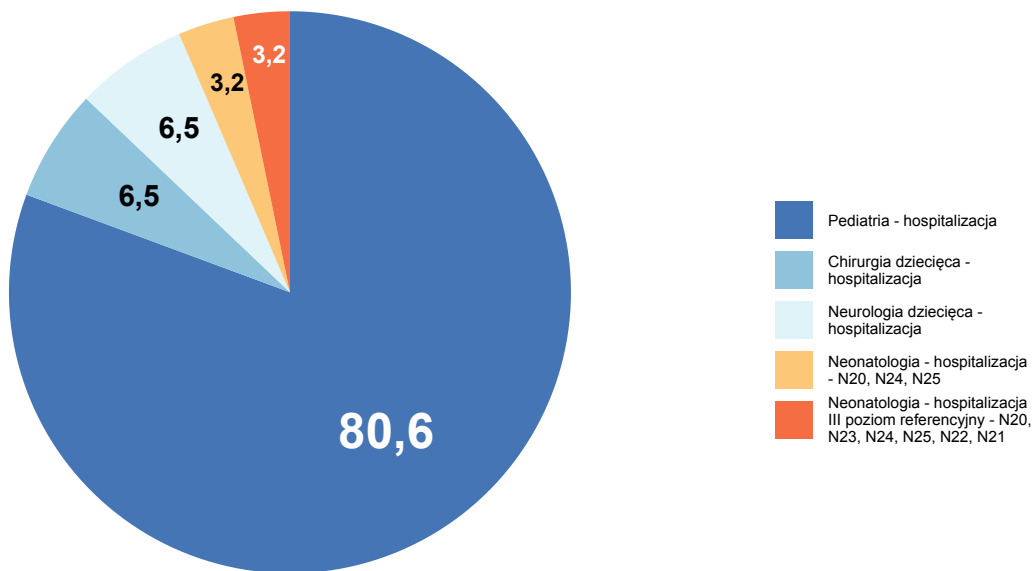
<sup>137</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. 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 2.1.357:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	-	-	0,02	0,02
08.0005	-	-	-	0,00	0,00
08.0009	-	-	0,00	-	0,00
08.0002	-	-	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	0,00
08.0008	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.358:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	-	-	-	0,02	0,02
08.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0008	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>138</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 46.97%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 73.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359. 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).

<sup>138</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.359:** 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	83,3	16,7	-	100,0	-	20	50,0
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0008	-	-	100,0	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	-	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>80,6</b>	<b>12,9</b>	<b>6,5</b>	<b>100,0</b>	-	<b>20</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.360 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>139</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.360:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	4,2	-	20,8
08.0002	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0008	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,0	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	<b>9,7</b>	-	<b>19,4</b>

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

**Tabela 2.1.361:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	5,2	4,3	3,5	3,4	-	54,2
08.0002	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
08.0003	7,0	5,9	7,0	-	-	-
08.0005	1,0	1,6	1,0	-	-	100,0
08.0008	27,0	5,9	27,0	-	-	-
08.0009	6,5	8,4	6,5	6,4	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>4,5</b>	<b>3,0</b>	<b>5,4</b>	-	<b>54,8</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas po-

<sup>139</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.362:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	3,3	54,2	75,0	16,7	4,2	4,2
08.0002	1,0	100,0	100,0	-	-	-
08.0003	-	-	100,0	-	-	-
08.0005	9,0	-	-	50,0	50,0	-
08.0008	-	-	100,0	-	-	-
08.0009	10,0	50,0	50,0	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>48,4</b>	<b>71,0</b>	<b>16,1</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>140</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

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

**Tabela 2.1.363:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	4,17	33,33	45,83	12,50	4,17
08.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>3,23</b>	<b>35,48</b>	<b>45,16</b>	<b>12,90</b>	<b>3,23</b>

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

<sup>140</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.364:** 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	8,3	25,0	66,7	23,7	6,1	29,2
08.0002	-	100,0	-	24,3	24,3	100,0
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	13,2	13,2	100,0
08.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0009	-	100,0	-	45,2	45,2	50,0
<b>Woj.</b>	<b>6,5</b>	<b>29,0</b>	<b>64,5</b>	<b>22,9</b>	<b>12,1</b>	<b>35,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 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 2.2.1:** 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 zwyrodnieniowe kręgosłupa	1 036,94	2 206,57	77,50	57,03	-	10,84
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	922,24	2 011,76	79,15	52,83	-	7,50
Bóle głowy	414,78	780,38	72,41	38,54	-	1,82
Padaczka	182,56	476,16	95,68	66,28	-	0,08
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	163,69	310,72	73,97	42,27	-	10,93
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	122,50	217,41	82,69	49,91	-	1,14
Choroby nerwowo-mięśniowe	66,22	136,34	89,65	58,54	-	5,51
Urazy kręgosłupa	38,44	76,09	91,43	65,07	-	4,48
Choroby demielinizacyjne	29,50	66,80	84,27	66,57	-	0,76
Urazy głowy	25,35	47,94	83,20	57,66	-	5,07
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	2,66	4,76	86,75	52,80	-	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	PORADNIA NEUROLOGICZNA	415,29	725,86	32,9
	PORADNIA CHIRURGII	378,67	622,99	28,2
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	33,98	227,73	10,3
	PORADNIA LECZENIA BÓLU			



Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	747,39	1 390,71	69,1
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	102,98	208,73	10,4
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	21,44	131,25	6,5
Bóle głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	324,20	542,66	69,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	99,65	100,65	12,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	51,55	52,63	6,7
Padaczka	PORADNIA NEUROLOGICZNA	147,95	374,21	78,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	32,29	85,42	17,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,17	7,27	1,5
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	94,54	153,10	49,3
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	41,92	71,13	22,9
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	3,71	30,05	9,7
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	PORADNIA NEUROLOGICZNA	88,02	149,08	68,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,96	29,42	13,5
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	12,27	12,66	5,8
Choroby nerwowo-mięśniowe	PORADNIA NEUROLOGICZNA	57,36	108,34	79,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,12	13,81	10,1
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	1,57	3,77	2,8
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	24,19	47,04	61,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	16,02	21,0
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	2,84	4,17	5,5
Choroby demielinizacyjne	PORADNIA NEUROLOGICZNA	25,48	55,51	83,1
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,68	8,34	12,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	0,16	0,64	1,0
Urazy głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	6,38	11,84	24,7
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	6,32	9,74	20,3

**Tabela 2.2.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,81	7,83	16,3
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,14	2,06	43,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	0,39	0,64	13,4
	PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	0,30	0,53	11,1

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-3<sup>141</sup>. 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 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.2.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 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

<sup>141</sup>Sprawozdanie 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.

grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA LECZENIA BÓLU (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej).

**Tabela 2.2.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3 516,72	55,51	55,51
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	888,66	14,03	69,54
PORADNIA LECZENIA BÓLU	393,78	6,22	75,76
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	373,16	5,89	81,65
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	265,75	4,20	85,84
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	243,08	3,84	89,68
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	205,54	3,24	92,92
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	183,88	2,90	95,83
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	104,89	1,66	97,48
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	33,09	0,52	98,00
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	16,77	0,26	98,27
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,53	0,21	98,48
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	8,24	0,13	98,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	7,38	0,12	98,73
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	6,85	0,11	98,84
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,41	0,10	98,94

**Tabela 2.2.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
POZOSTAŁE PORADNIE	67,22	1,06	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 2.2.5.

**Tabela 2.2.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	53,6	46,4
kujawsko-pomorskie	54,5	45,5
lubelskie	66,0	34,0
lubuskie	57,2	42,8
łódzkie	60,0	40,0
małopolskie	49,0	51,0
mazowieckie	50,5	49,5
opolskie	57,6	42,4
podkarpackie	64,6	35,4
podlaskie	60,6	39,4
pomorskie	58,5	41,5
śląskie	51,6	48,4
świętokrzyskie	60,7	39,3
warmińsko-mazurskie	52,8	47,2
wielkopolskie	54,5	45,5
zachodniopomorskie	57,2	42,8
<b>Polska</b>	<b>55,5</b>	<b>44,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Poradnia neurologiczna

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 38. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

**Tabela 2.2.6:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

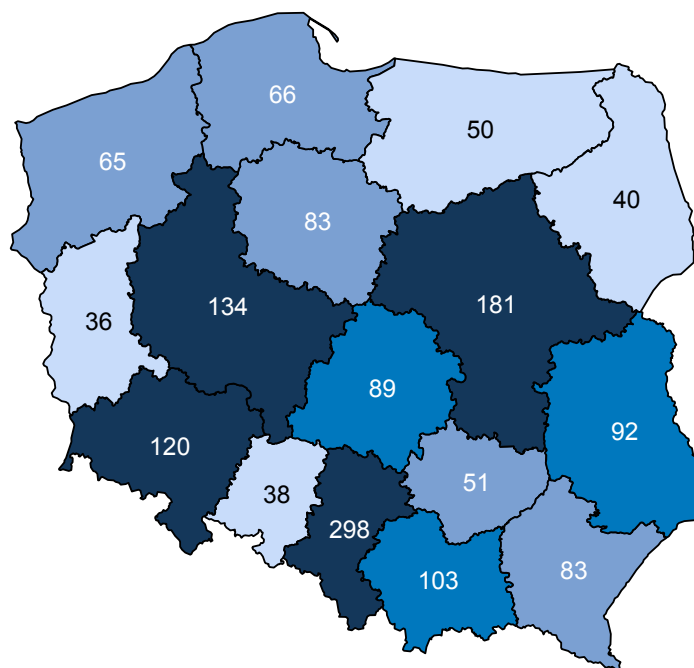
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103

**Tabela 2.2.6:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
<b>Polska</b>	<b>5 324,10</b>	<b>3 482,08</b>	<b>1 529</b>

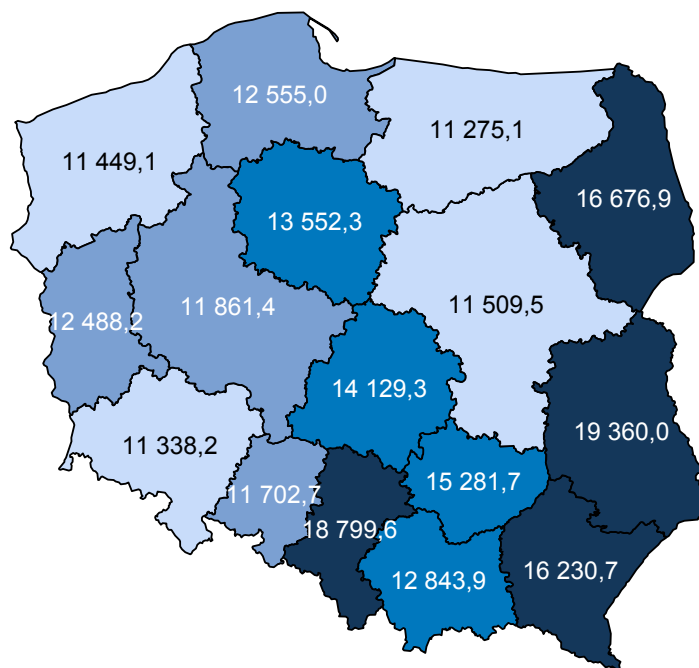
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.1:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.2:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 146,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)<sup>142</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 132,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1<sup>143</sup>. 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 2.2.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>142</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

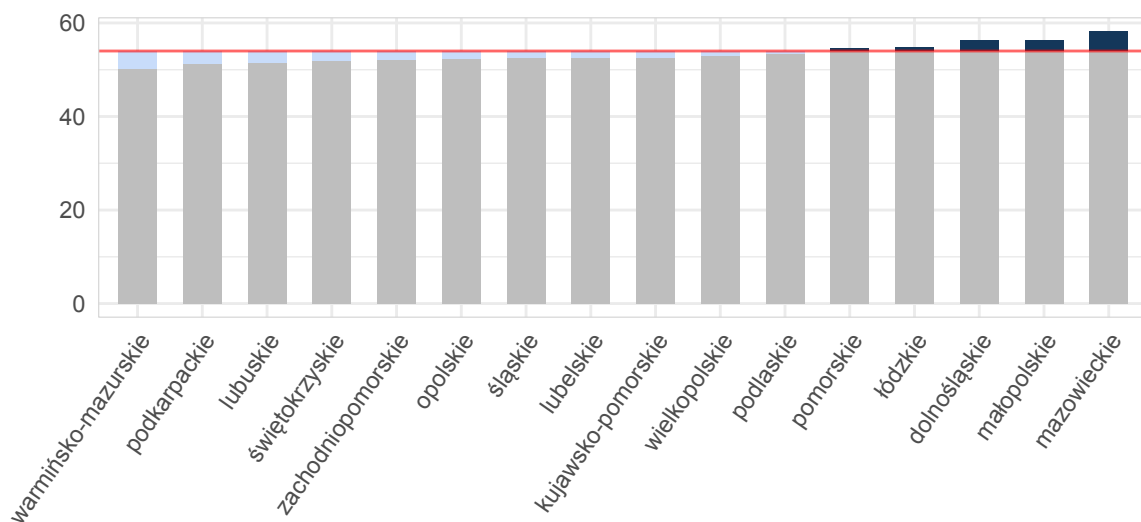
<sup>143</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

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

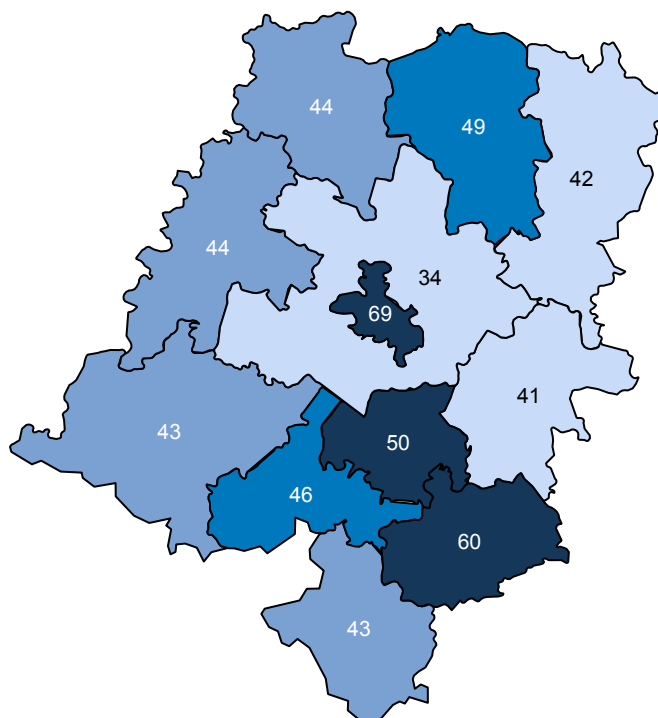
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: 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 61,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bóle głowy	12,23	7,48	10,5	1,63
Choroby demielinizacyjne	1,17	0,58	1,0	2,00
Choroby nerwowo-mięśniowe	2,43	1,30	2,1	1,87
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	16,51	10,18	14,2	1,62
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	2,53	1,55	2,2	1,63
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	25,96	14,02	22,3	1,85
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	1,61	1,13	1,4	1,43
Padaczka	8,08	3,35	7,0	2,41
Urazy głowy	0,27	0,17	0,2	1,63
Urazy kręgosłupa	0,05	0,03	0,0	1,77
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,04	0,02	0,0	1,44
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	70,89	37,24	61,0	1,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11<sup>144</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: 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. [%]
Bóle głowy	94,25	50,86	-	0,06	31,36	0,01	-
Choroby demielinizacyjne	97,44	76,86	-	0,85	11,61	-	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	98,15	65,55	-	0,12	19,41	-	-
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	93,40	63,53	-	3,86	23,00	0,01	-
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	94,34	59,57	-	0,75	24,29	0,04	-
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	95,87	63,41	-	0,94	21,74	-	-
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	96,10	54,89	-	-	27,20	-	-
Padaczka	98,28	70,18	-	0,33	7,06	-	-
Urazy głowy	97,80	57,88	-	-	20,51	-	-
Urazy kręgosłupa	94,34	66,04	-	-	18,87	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	97,22	41,67	-	-	38,89	-	-
<b>choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem</b>	<b>95,35</b>	<b>61,98</b>	-	<b>1,33</b>	<b>21,99</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,20</b>	<b>59,37</b>	-	<b>0,21</b>	<b>20,97</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: 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 [%]
Bóle głowy	92,62	49,83	-	0,02	25,64	0,00	0,00
Choroby demielinizacyjne	98,19	78,25	-	0,06	8,35	0,01	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	96,27	62,89	-	0,04	15,71	0,00	0,00
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	95,47	66,28	-	0,48	16,77	0,00	0,00
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	93,34	56,72	-	0,05	21,17	0,00	0,04
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	93,75	61,22	-	0,98	19,27	0,00	0,00
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	92,61	51,90	-	0,01	23,51	-	0,00
Padaczka	98,45	71,28	-	0,04	5,89	0,00	0,00
Urazy głowy	95,57	59,75	-	-	22,65	-	-
Urazy kręgosłupa	92,11	50,49	-	0,03	34,30	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	96,03	61,71	-	0,15	18,08	-	-
<b>choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem</b>	<b>94,52</b>	<b>61,29</b>	-	<b>0,50</b>	<b>18,32</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,41</b>	<b>60,41</b>	-	<b>0,09</b>	<b>17,30</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

<sup>144</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 38. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

**Tabela 2.2.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0020	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0081	NZOZ Medyk sp. z o.o.	opolski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0152	Lux Med sp. z o.o. - Centrum Medyczne Medycyna Rodzinna	m. Opole
08.0157	NZOZ Corrigo Medical Rafał Chmura	kędzierzyńsko-kozielski
08.0160	NZOZ Polimed Tkaczyński,michalak,buczek Spółka Partnerska	m. Opole
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0175	NZOZ Zdrowiegrek,stochmiątek,knicz,apoloni Spółka Partnerska Lekarzy	prudnicki
08.0211	Samodzielny NZOZ B - Med	kędzierzyńsko-kozielski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak,m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0275	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole
08.0284	Specjalistyczny Neurologiczny ZOZ Neuro - Medmałgorzata Kalina - Sternicka, Joanna Szota - Petrolewicz Sp. J.	strzelecki
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krapkowicki
08.0336	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Grażyna Pawłowska - Cetnarowska	brzeski
08.0361	Poradnia Neurologiczna w Kluczborku	kluczborski
08.0372	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	kluczborski
08.0373	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	oleski
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	0,33	0,00	0,15	0,04	0,01	0,00	0,00	0,55	0,53
08.0005	0,04	0,25	0,09	0,04	0,02	0,01	0,08	0,53	0,26
08.0009	2,81	0,21	1,88	1,00	0,72	0,26	0,10	7,26	5,09
08.0014	0,09	0,70	0,12	0,26	0,03	0,04	0,01	1,28	0,78
08.0015	0,53	0,58	0,38	0,37	0,04	0,10	0,03	2,09	1,68
08.0019	0,69	0,00	0,14	0,05	0,02	0,07	0,01	0,98	0,74
08.0020	0,14	0,44	0,20	0,09	0,10	0,03	0,00	1,00	0,42
08.0022	0,12	0,14	0,11	0,02	0,10	0,04	-	0,55	0,75
08.0025	0,30	0,30	0,18	0,06	0,02	0,05	0,05	0,98	1,60
08.0046	0,51	-	0,06	0,05	0,06	0,01	0,00	0,70	0,29
08.0047	0,30	0,44	0,23	0,07	0,02	0,01	0,00	1,06	0,89
08.0050	2,31	0,05	0,60	0,68	0,03	0,19	0,01	3,96	2,10
08.0051	0,18	0,59	0,20	0,08	0,04	0,08	0,10	1,31	1,07
08.0061	0,41	0,22	0,13	0,02	0,01	0,02	0,01	0,84	0,36
08.0081	0,75	0,02	0,55	0,16	0,07	0,05	0,00	1,62	0,95
08.0085	0,35	0,24	0,41	0,08	0,03	0,09	0,01	1,24	1,59
08.0086	0,34	0,07	0,10	0,03	0,01	0,03	0,00	0,59	0,41
08.0091	0,68	0,08	0,32	0,17	0,02	0,12	0,03	1,48	1,31
08.0118	0,50	0,18	0,52	0,26	0,08	0,06	0,00	1,63	1,26
08.0129	0,29	0,50	0,24	0,07	0,04	0,04	0,00	1,19	0,61
08.0138	1,67	1,02	1,07	0,63	0,13	0,12	0,22	4,92	2,20
08.0152	0,06	0,14	0,09	0,03	0,01	0,04	-	0,38	0,66
08.0157	0,30	-	0,19	0,06	0,02	0,01	0,01	0,60	0,36
08.0160	0,71	0,05	0,24	0,09	0,05	0,03	0,06	1,25	0,47
08.0167	0,25	0,01	0,12	0,02	0,04	0,02	0,00	0,46	0,24
08.0175	0,07	0,27	0,12	0,02	0,04	0,01	0,00	0,55	0,18
08.0211	0,35	1,56	0,22	0,58	0,12	0,08	0,01	2,98	1,47
08.0267	3,93	0,05	0,40	0,26	0,04	0,13	0,02	4,93	2,60
08.0275	0,04	0,18	0,10	0,13	0,04	0,01	0,18	0,71	0,36
08.0284	1,51	0,75	0,55	0,23	0,05	0,04	0,02	3,19	1,40
08.0296	0,69	1,92	0,42	0,50	0,16	0,09	0,30	4,14	1,44
08.0317	0,30	1,83	0,55	0,40	0,08	0,07	0,01	3,28	1,77
08.0336	0,71	0,50	0,20	0,16	0,04	0,03	0,02	1,71	1,70
08.0361	0,86	0,51	0,29	0,78	0,02	0,06	0,17	2,83	2,55
08.0372	0,21	2,02	0,09	0,19	0,04	0,06	0,01	2,66	1,58
08.0373	0,13	0,66	0,06	0,12	0,02	0,03	0,01	1,07	1,11
08.0382	1,66	0,02	0,72	0,17	0,11	0,23	0,09	3,10	1,99
08.0386	0,85	0,00	0,20	0,09	0,06	0,05	0,00	1,28	0,54
<b>Woj.</b>	<b>25,96</b>	<b>16,51</b>	<b>12,23</b>	<b>8,08</b>	<b>2,53</b>	<b>2,43</b>	<b>1,61</b>	<b>70,89</b>	<b>45,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,4 tys. porad dla 6,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,0%. 18 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>145</sup> 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 2.2.17.

<sup>145</sup>Przez 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 2.2.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

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

**Tabela 2.2.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.3.1 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 POZ<sup>146</sup>. 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)<sup>147</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.3.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>148</sup>.

<sup>146</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>147</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

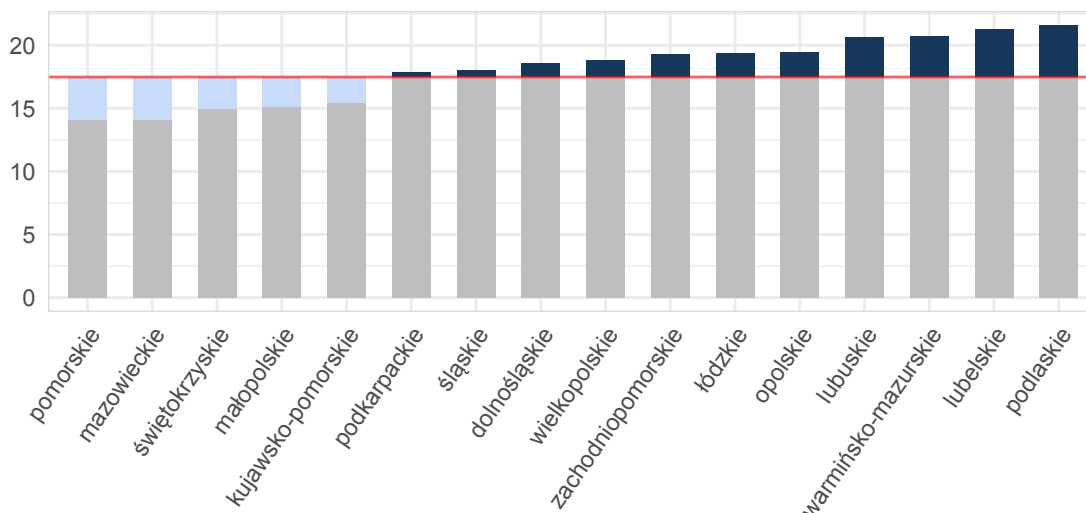
<sup>148</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50

**Tabela 2.3.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	530	27	2	21	18,25	0,93	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	21	-	16	15,36	1,01	-	0,77
lubelskie	448	46	3	16	21,00	2,16	0,14	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	468	13	2	24	18,83	0,52	0,08	0,97
małopolskie	504	36	-	19	14,90	1,06	-	0,56
mazowieckie	756	37	1	18	14,09	0,69	0,02	0,34
opolskie	189	7	-	10	19,03	0,70	-	1,01
podkarpackie	370	23	-	14	17,39	1,08	-	0,66
podlaskie	256	9	1	3	21,57	0,76	0,08	0,25
pomorskie	318	33	2	22	13,73	1,43	0,09	0,95
śląskie	815	34	7	33	17,88	0,75	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	19	2	2	14,85	1,52	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	290	22	1	1	20,19	1,53	0,07	0,07
wielkopolskie	645	15	-	16	18,53	0,43	-	0,46
zachodniopomorskie	315	22	-	23	18,44	1,29	-	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 615</b>	<b>366</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,21</b>	<b>0,95</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

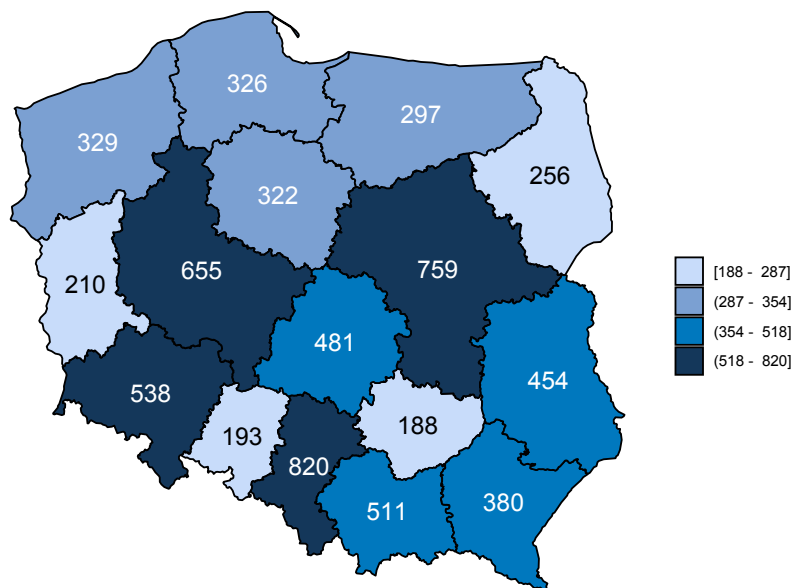
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

tys. ludności.



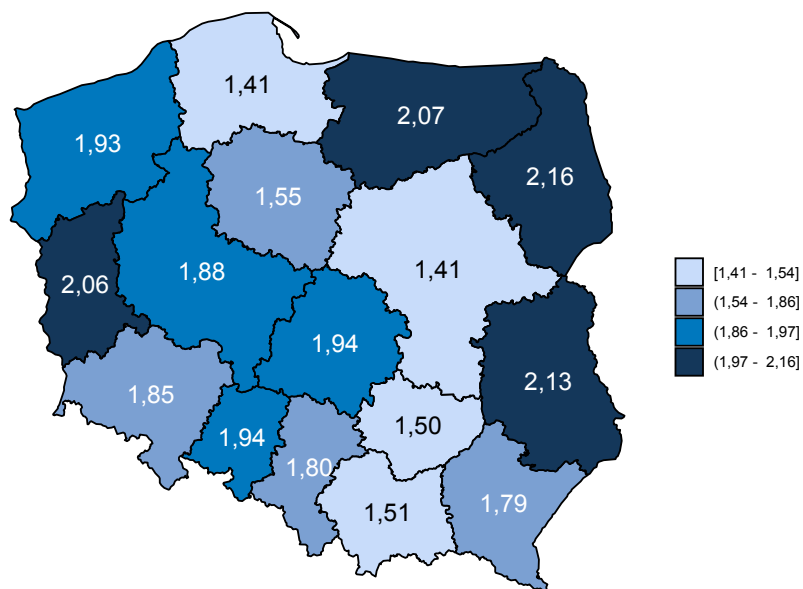
województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.3.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.3.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

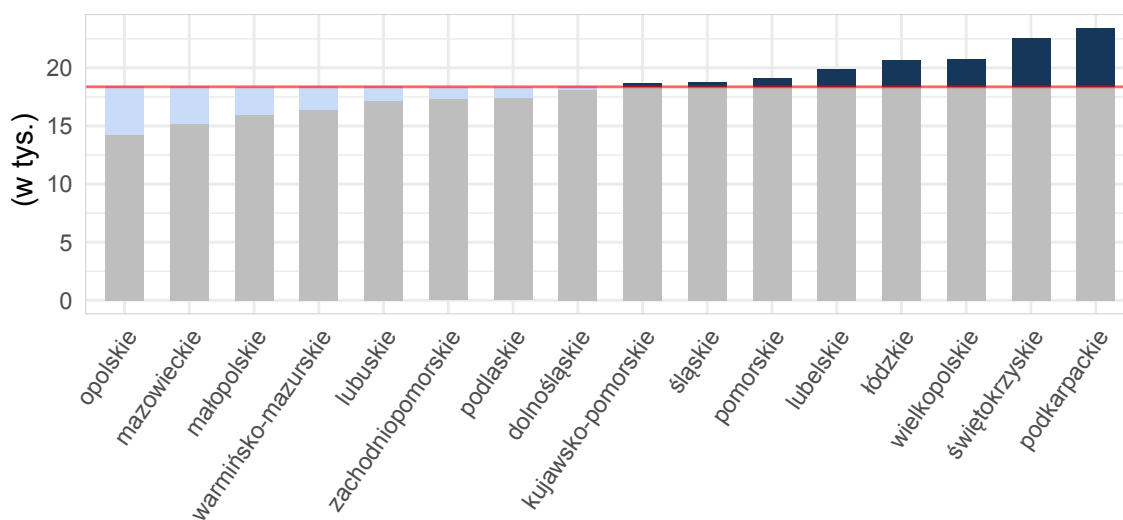
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

**Tabela 2.3.3:** 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	516,88	0,24	0,00	8,01	17 800,74	8,37	0,10	275,92
kujawsko-pomorskie	381,77	0,14	-	6,82	18 319,84	6,96	-	327,27
lubelskie	417,49	0,23	0,00	5,70	19 569,97	10,73	0,23	267,19
lubuskie	172,19	0,00	-	2,43	16 924,52	0,49	-	238,46
łódzkie	503,33	0,06	0,00	9,48	20 252,14	2,58	0,16	381,32
małopolskie	535,54	0,22	-	6,06	15 833,94	6,50	-	179,29
mazowieckie	808,12	0,27	0,00	5,48	15 060,29	5,03	0,02	102,07
opolskie	137,35	0,05	-	3,95	13 831,72	5,34	-	397,37
podkarpackie	491,74	0,25	-	6,48	23 111,91	11,56	-	304,37
podlaskie	206,42	0,03	0,00	0,69	17 395,55	2,61	0,08	57,98
pomorskie	426,54	0,86	0,00	14,02	18 420,15	36,92	0,22	605,54
śląskie	840,70	0,65	0,02	14,18	18 439,83	14,19	0,33	311,07
świętokrzyskie	281,74	0,19	0,00	0,79	22 487,27	15,09	0,24	63,37
warmińsko-mazurskie	234,94	0,17	0,00	0,19	16 356,75	11,63	0,21	13,23
wielkopolskie	714,31	0,13	-	7,21	20 516,57	3,73	-	206,97
zachodniopomorskie	290,54	0,70	-	5,83	17 008,92	41,16	-	341,36
<b>Polska</b>	<b>6 959,62</b>	<b>4,20</b>	<b>-</b>	<b>97,31</b>	<b>18 108,47</b>	<b>10,92</b>	<b>-</b>	<b>253,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

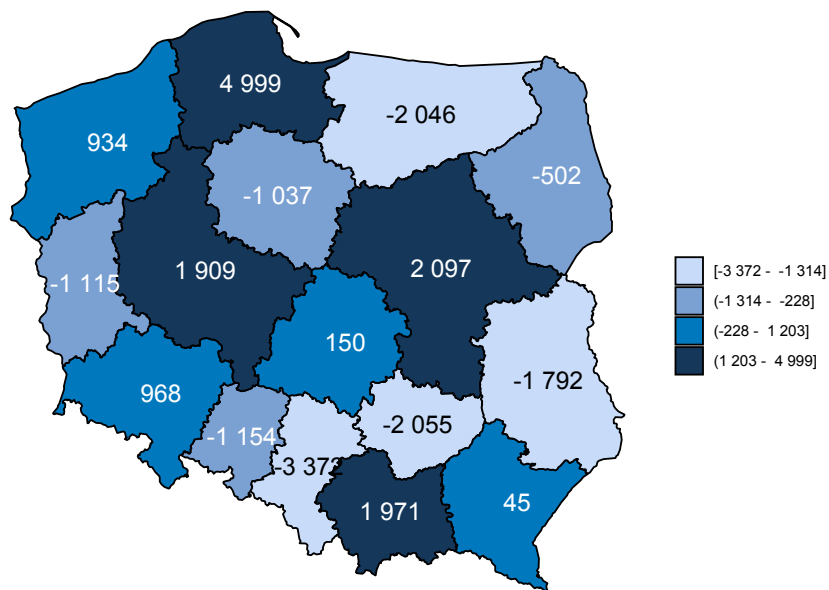


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.<sup>149</sup>

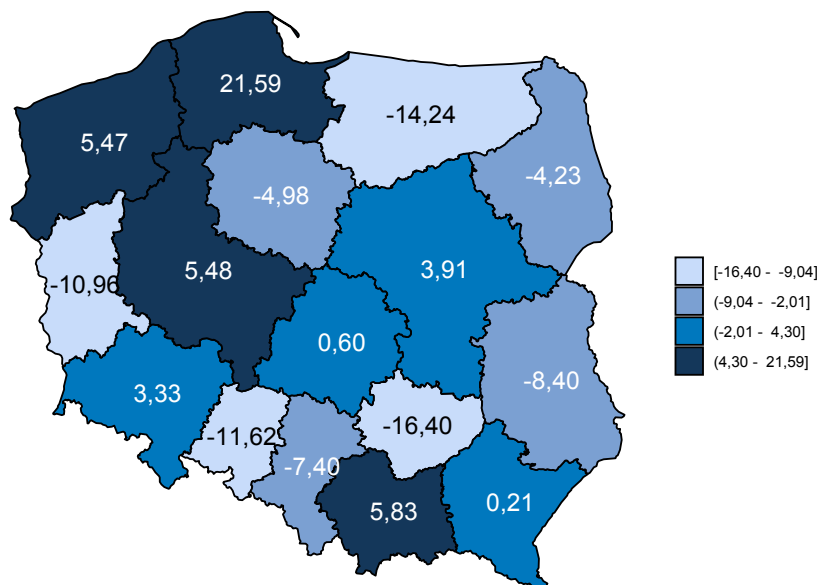
<sup>149</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 2.3.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.3.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 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 2.3.4:** 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	2,8	2,3	4,6	7,2	18,7	137,4	230,4	122,9
kujawsko-pomorskie	0,7	0,8	2,4	4,8	14,4	108,9	177,2	80,5
lubelskie	0,9	1,8	3,7	6,7	15,0	119,0	193,8	83,5
lubuskie	0,3	0,5	1,4	2,3	6,1	49,4	76,1	38,5
łódzkie	0,7	1,1	2,8	4,8	16,1	141,1	231,4	115,9
małopolskie	1,2	1,9	4,2	7,3	18,7	143,6	246,7	119,9
mazowieckie	2,8	3,6	7,3	11,4	27,3	218,1	352,4	194,1
opolskie	0,4	0,4	0,9	1,9	4,8	34,2	61,5	37,5
podkarpackie	0,7	1,2	3,1	6,5	17,9	147,7	230,0	91,9
podlaskie	0,6	0,7	1,2	2,6	6,9	53,1	94,5	47,8
pomorskie	0,7	1,3	2,9	5,6	15,3	121,6	197,2	98,4
śląskie	1,9	2,7	5,9	9,7	28,0	226,1	370,5	211,9
świętokrzyskie	0,5	0,6	1,6	3,2	8,3	79,6	132,6	57,2
warmińsko-mazurskie	0,5	0,7	1,5	3,0	7,8	62,3	109,7	50,2
wielkopolskie	1,5	2,3	6,1	11,6	30,5	207,2	314,4	151,9
zachodniopomorskie	0,6	1,0	2,3	3,7	9,4	75,0	133,8	72,5
<b>Polska</b>	<b>16,8</b>	<b>23,0</b>	<b>51,7</b>	<b>92,3</b>	<b>245,2</b>	<b>1 924,4</b>	<b>3 152,1</b>	<b>1 574,7</b>

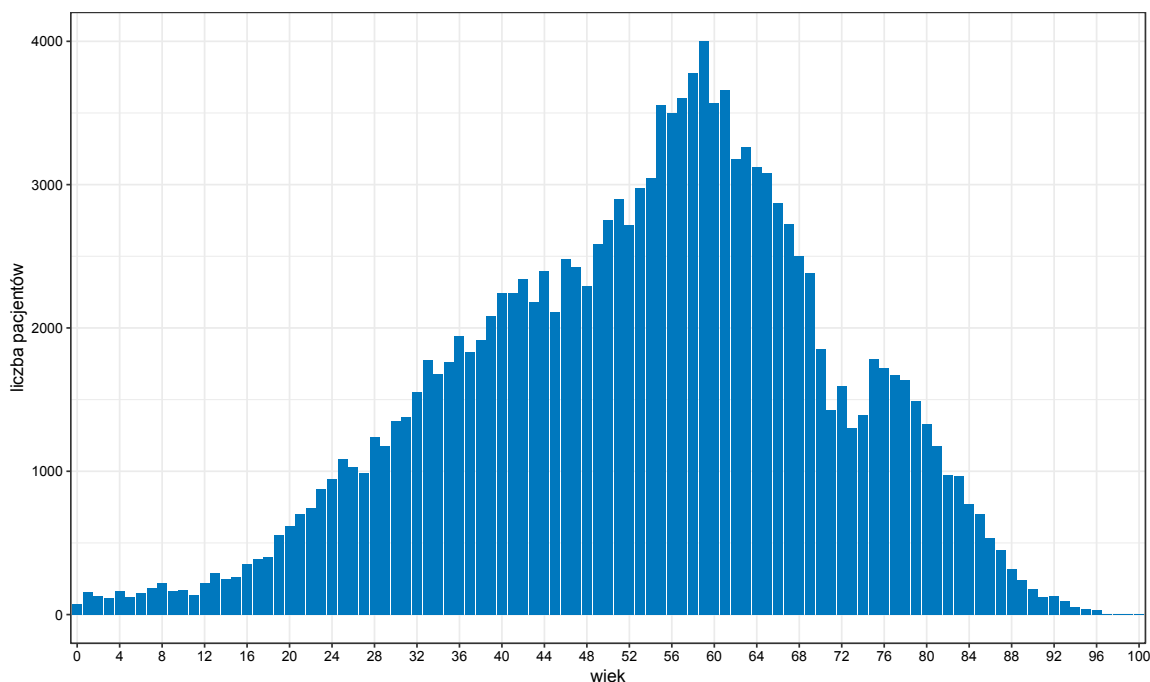
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie opolskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie opolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 193 podmiotów, a skorzystało z nich 80,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.3.3** 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 6 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie polskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: 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 [%]
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	42,28	66,49	1,6	47,1	95,7	0,0	4,3
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	35,02	52,91	1,5	37,5	98,8	0,1	1,1
Padaczka	3,12	7,81	2,5	5,5	99,4	-	0,6
Bóle głowy	3,05	4,21	1,4	3,0	92,0	-	8,0
Inne choroby układu nerwowego	1,37	3,48	2,5	2,5	99,4	-	0,6
(neurologiczne inne niż wieku podeszłego)							
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	1,06	2,38	2,3	1,7	99,5	0,2	0,3
Choroby nerwowo-mięśniowe	1,04	1,86	1,8	1,3	98,5	-	1,5
Choroby demielinizacyjne	0,48	1,33	2,8	0,9	99,8	-	0,2
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,30	0,40	1,3	0,3	85,7	-	14,3
Urazy kręgosłupa	0,20	0,25	1,2	0,2	97,6	-	2,4

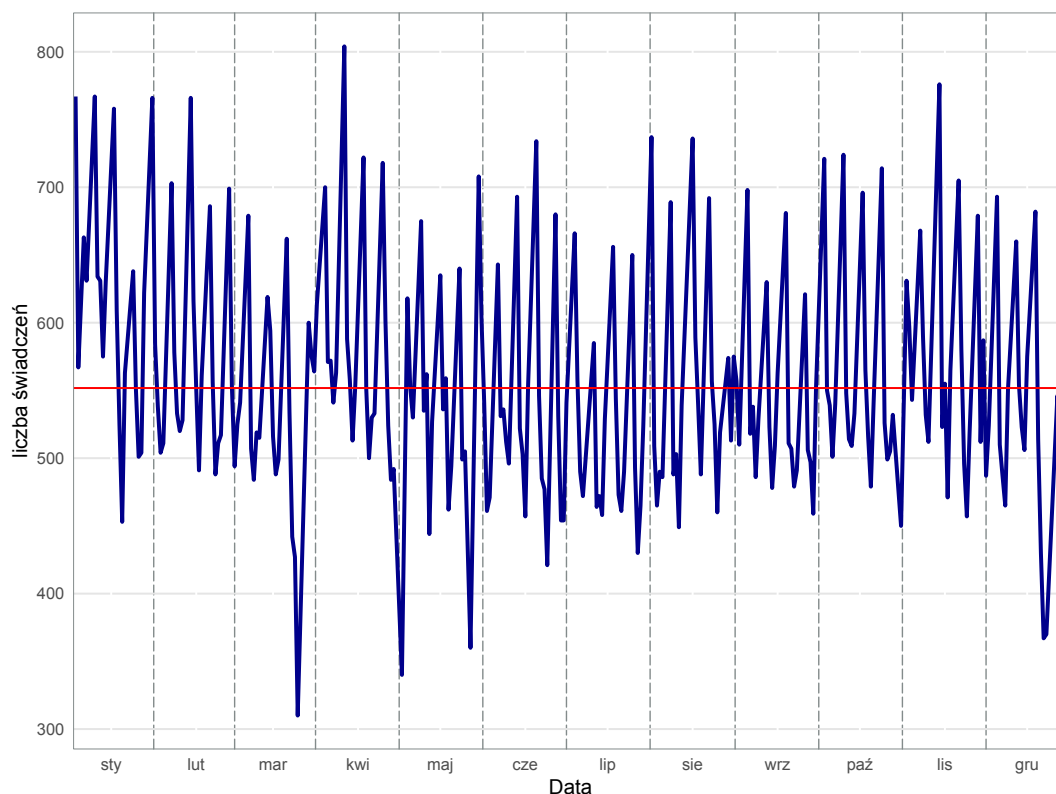
**Tabela 2.3.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy głowy	0,17	0,21	1,2	0,1	91,5	-	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 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 2.3.4:** Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

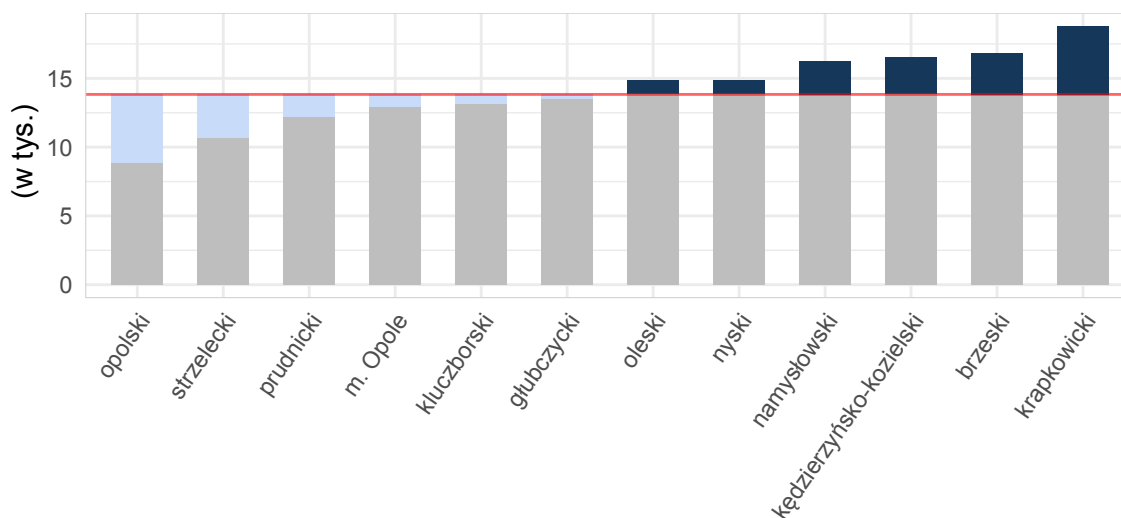
## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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 2.3.6:** 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	8,58	15,32	4,17	16,53	9 453,46	16 875,43
głubczycki	9	3,73	6,27	3,49	19,38	8 026,70	13 493,38
kędzierzyńsko-kozielski	28	8,65	15,81	3,77	29,24	9 033,94	16 512,79
kluczborski	15	5,00	8,72	2,83	22,57	7 523,40	13 121,93
krapkowicki	12	6,53	12,10	4,64	18,64	10 139,34	18 793,59
namysłowski	6	4,00	6,93	5,52	14,05	9 370,83	16 236,21
nyski	25	11,23	20,54	3,97	18,07	8 116,70	14 843,64
oleski	15	5,18	9,66	4,01	23,04	7 958,40	14 836,95
opolski	28	6,87	11,78	6,17	21,03	5 159,96	8 843,50
prudnicki	8	3,70	6,81	4,47	14,31	6 624,34	12 172,05
strzelecki	13	4,69	8,05	3,11	17,27	6 228,99	10 691,18
m. Opole	15	9,82	15,38	19,99	12,63	8 273,95	12 953,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 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 2.3.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,03	0,06	0,11	0,18	0,54	4,19	6,52	3,70
głubczycki	0,02	0,01	0,01	0,05	0,18	1,30	2,85	1,84
kędzierzyńsko-kozielski	0,02	0,03	0,06	0,14	0,44	3,40	6,97	4,79

**Tabela 2.3.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kluczborski	0,03	0,02	0,06	0,13	0,33	2,34	3,75	2,11
krapkowicki	0,02	0,02	0,04	0,11	0,38	2,91	5,54	3,07
namysłowski	0,00	0,02	0,06	0,10	0,24	1,89	2,94	1,69
nyski	0,05	0,07	0,19	0,45	0,77	4,94	8,93	5,24
oleski	0,00	0,01	0,04	0,17	0,32	2,31	4,43	2,38
opolski	0,03	0,03	0,08	0,15	0,44	2,73	5,14	3,19
prudnicki	0,02	0,03	0,02	0,06	0,19	1,54	2,92	2,02
strzelecki	0,04	0,02	0,05	0,13	0,33	1,91	3,65	1,91
m. Opole	0,06	0,06	0,12	0,16	0,40	3,22	6,51	4,87
Województwo	0,32	0,38	0,85	1,83	4,57	32,68	60,15	36,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

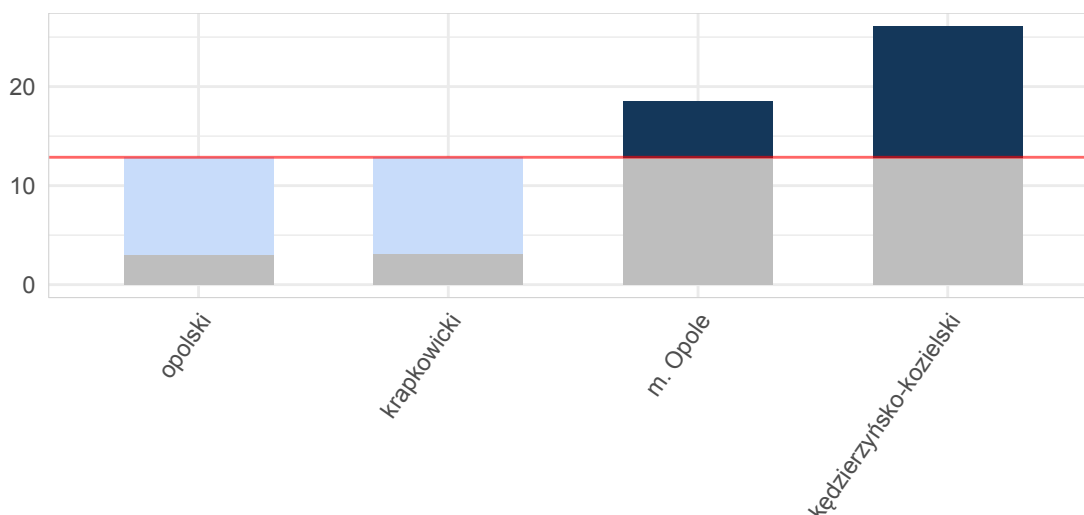
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

**Tabela 2.3.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
kędzierzyńsko-kozielski	2	0,00	0,02	56,00	2,09	3,13	26,11
krapkowicki	1	0,00	0,00	-	1,55	1,55	3,11
opolski	1	0,00	0,00	-	0,75	0,75	3,00
m. Opole	3	0,01	0,02	100,00	2,53	5,05	18,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.3.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.3.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	0,02	-	-
krapkowicki	-	-	-	-	-	-	0,01	-
opolski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
m. Opole	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.3.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

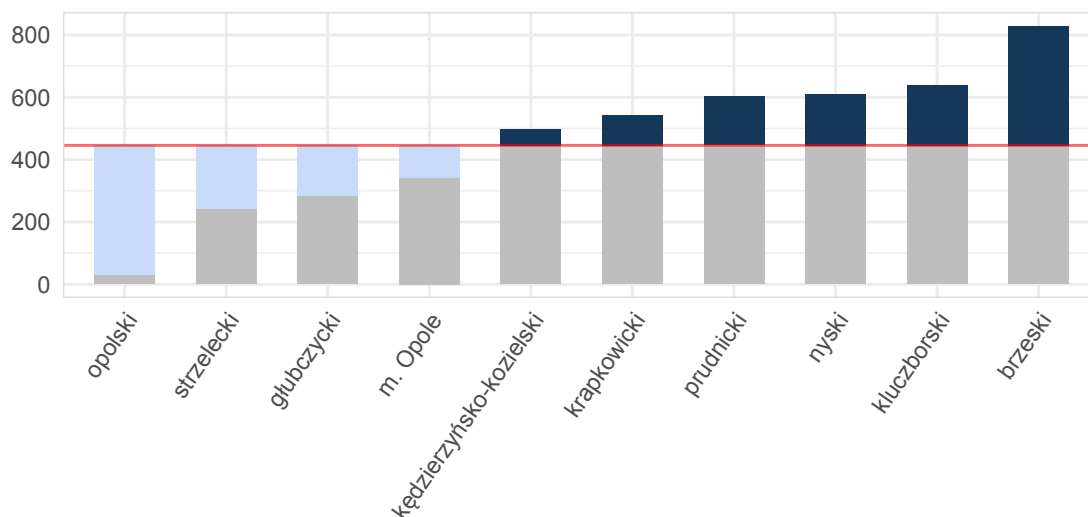
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,68	0,75	6,77	1,10	751,34	829,56
głubczycki	1	0,13	0,13	7,58	2,15	273,44	284,21

**Tabela 2.3.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,44	0,48	8,19	1,04	464,75	497,13
kluczborski	1	0,41	0,42	4,94	1,50	611,02	639,62
krapkowicki	1	0,33	0,35	8,60	1,55	506,42	542,15
nyski	1	0,80	0,84	5,92	0,72	578,89	609,96
opolski	1	0,04	0,04	11,90	0,75	30,04	31,54
prudnicki	1	0,32	0,34	7,12	1,79	563,36	602,70
strzelecki	1	0,17	0,18	6,56	1,33	227,16	243,10
m. Opole	1	0,39	0,40	33,09	0,84	329,34	341,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.3.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,31	0,26	0,12
głubczycki	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,06	0,02
kędzierzyńsko-kozielski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,18	0,17	0,09
kluczborski	0,00	0,00	-	0,01	0,04	0,16	0,14	0,08
krapkowicki	0,01	0,00	0,01	0,01	0,03	0,11	0,13	0,04
nyski	0,00	-	0,00	0,01	0,05	0,32	0,29	0,17
opolski	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01

**Tabela 2.3.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
prudnicki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,12	0,12	0,07
strzelecki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,07	0,07	0,02
m. Opole	0,01	0,01	0,01	0,00	0,04	0,15	0,11	0,08
Województwo	-	-	-	0,06	0,27	1,48	1,36	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4 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.

## 2.5 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 . . . . .	338
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	338
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	471

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

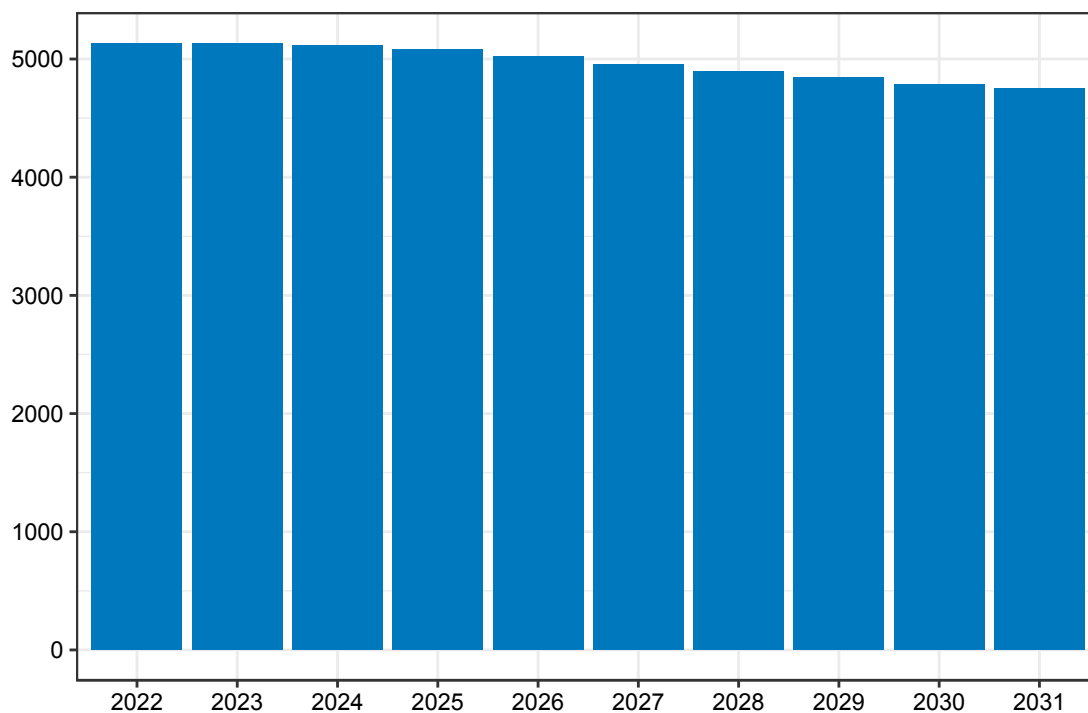
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,7 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

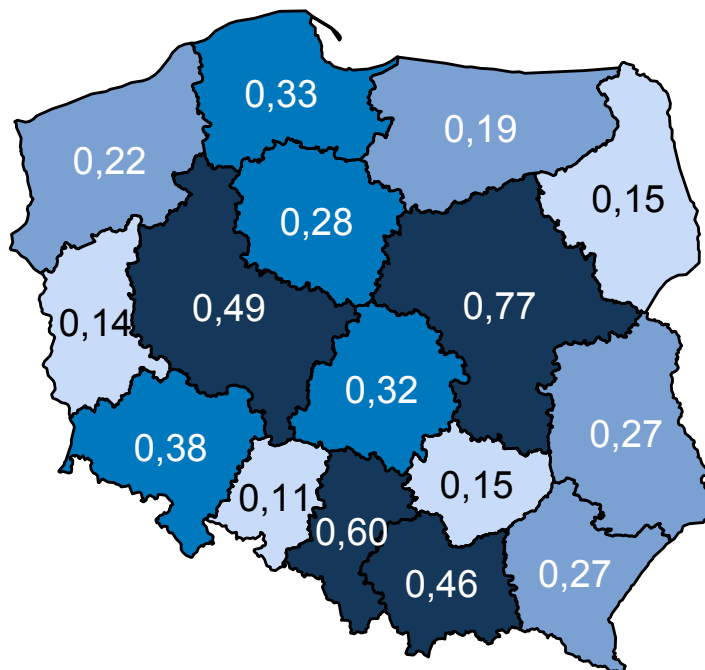
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

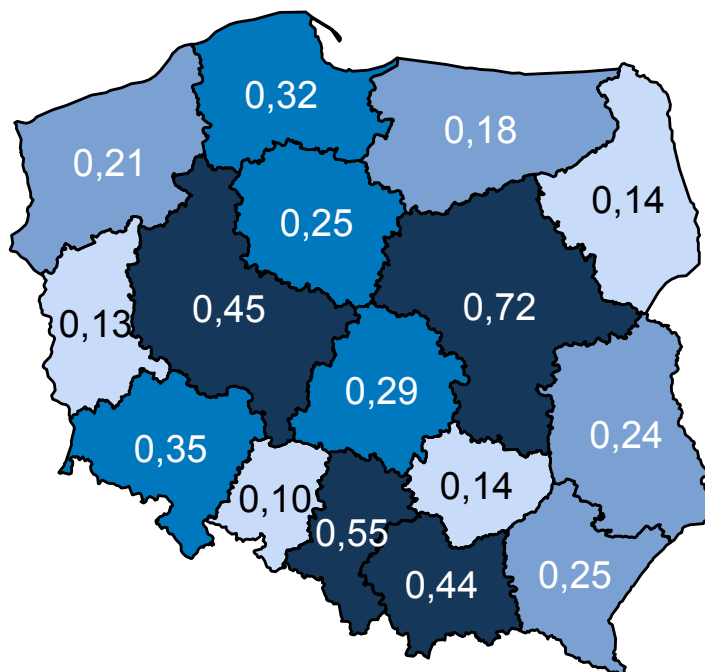
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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



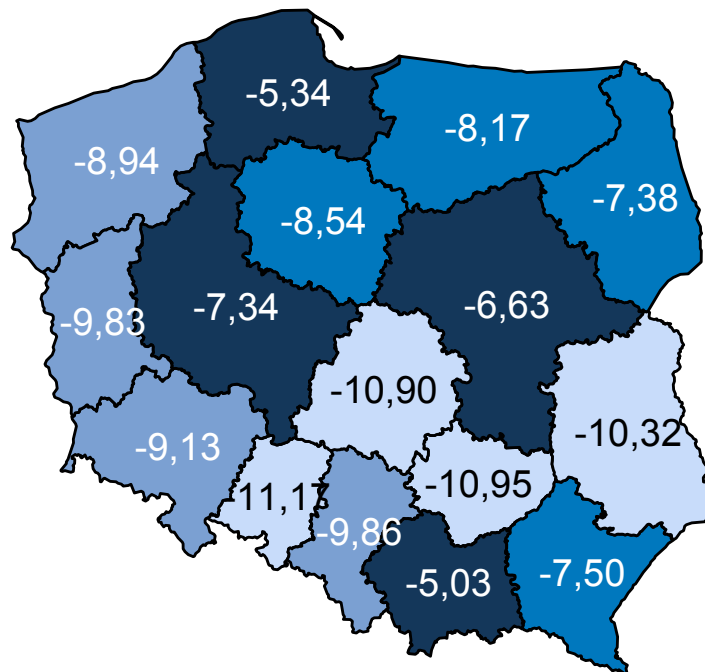
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -11,17%.

**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

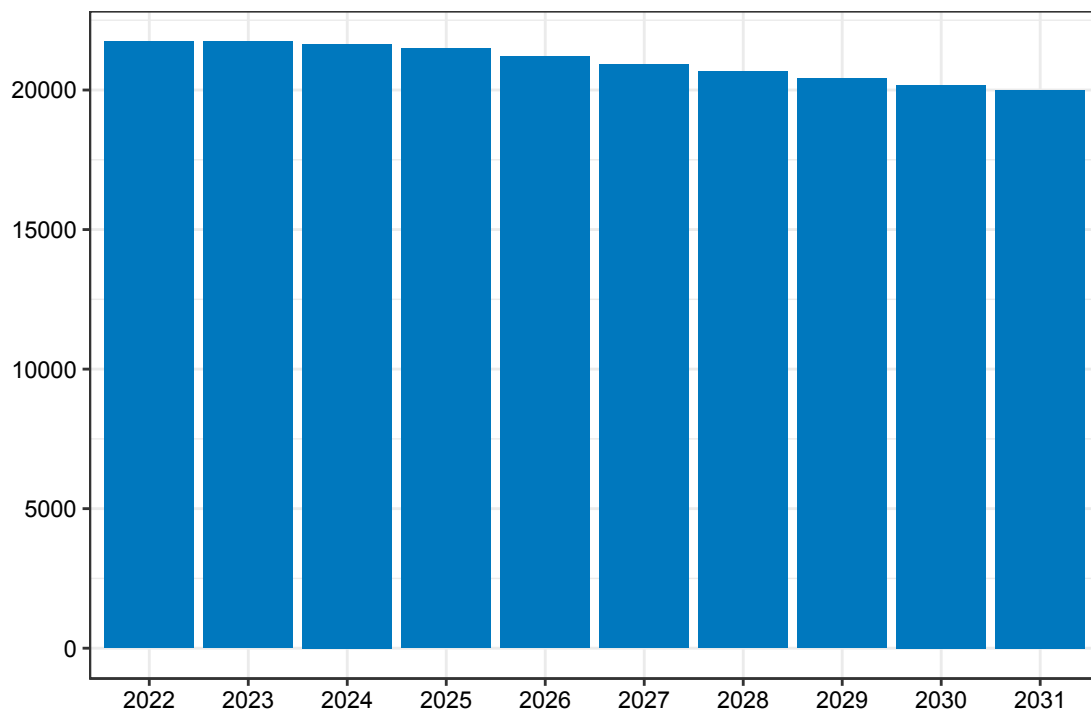


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

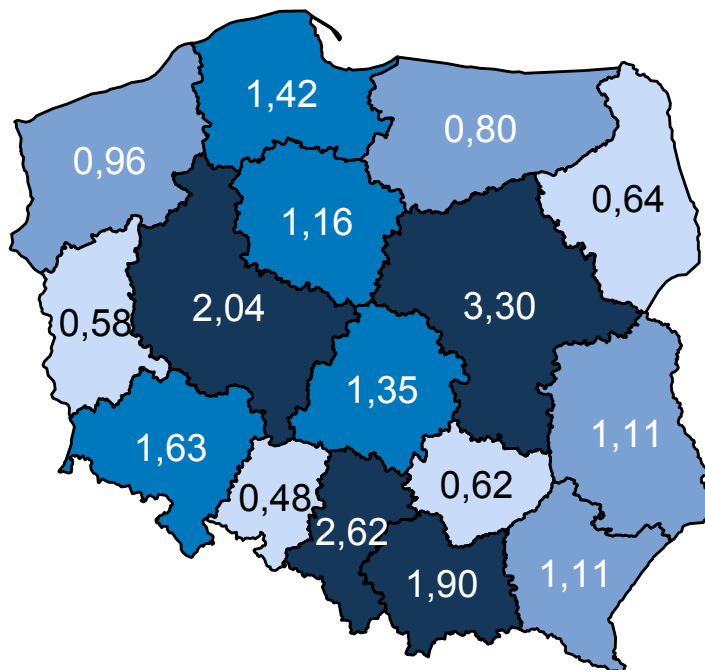
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

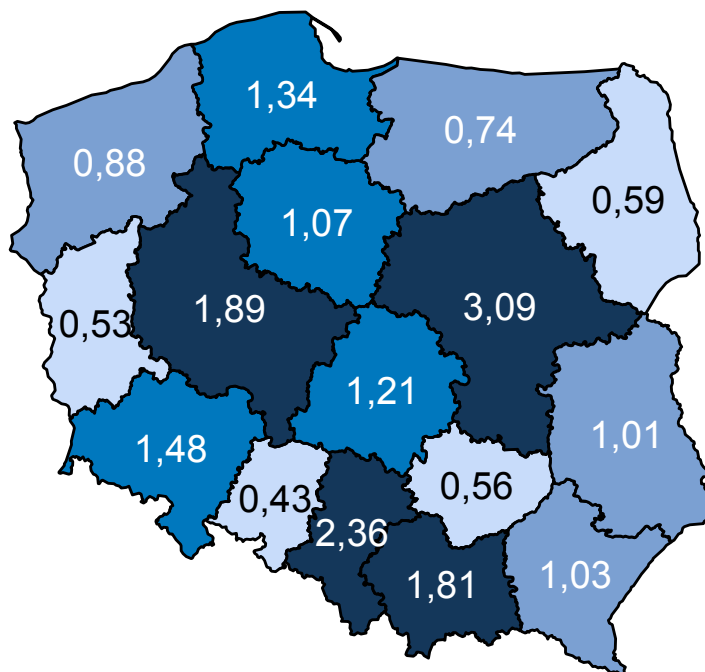
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

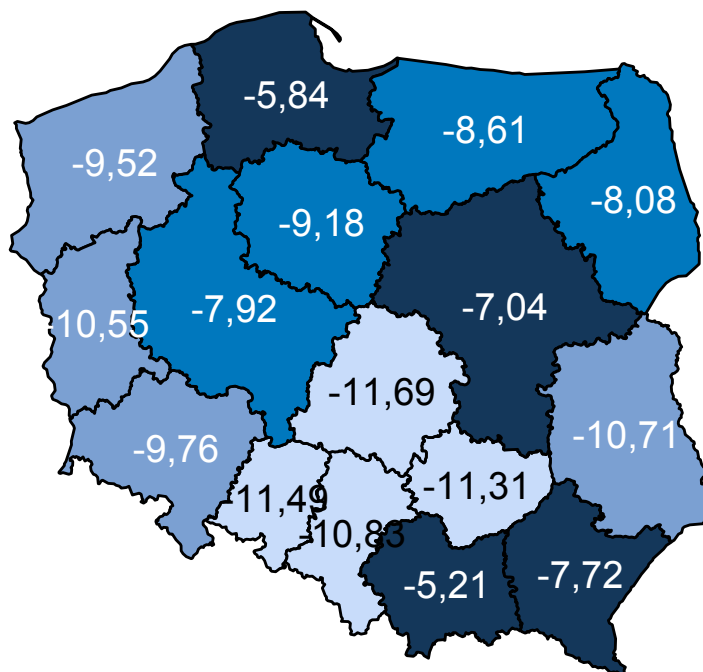


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -11,49%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

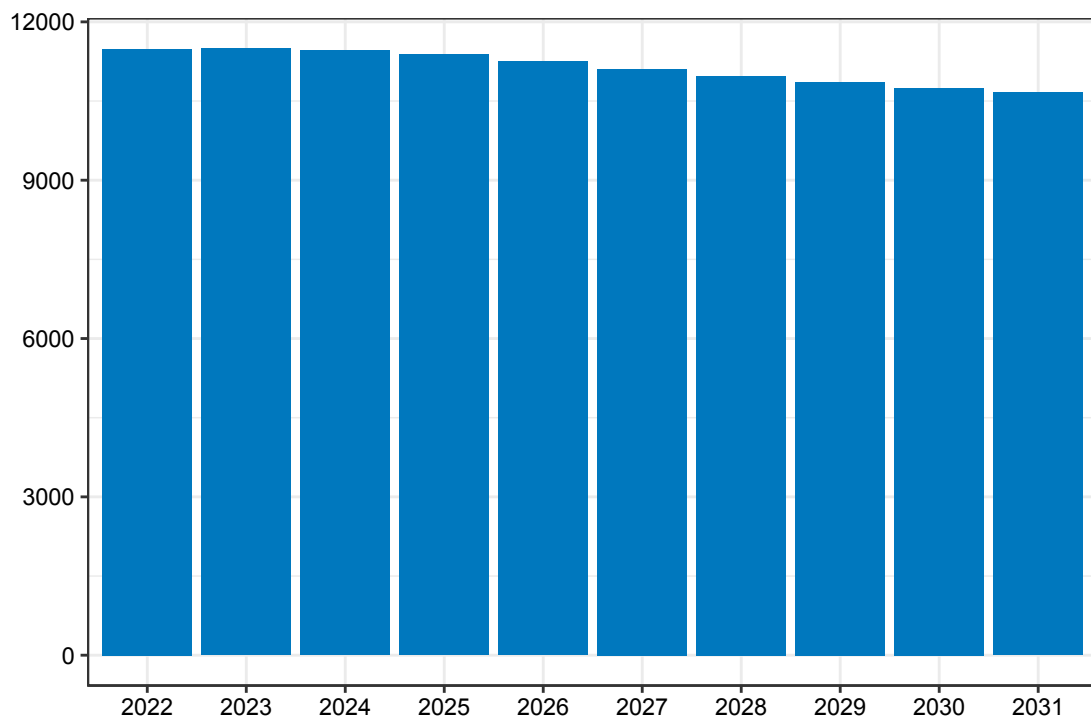


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,7 tys. (spadek o -7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

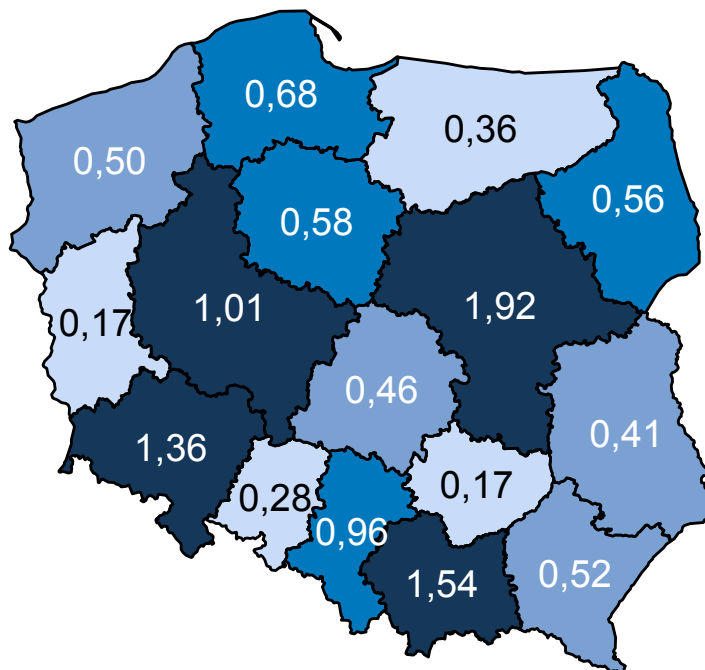
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

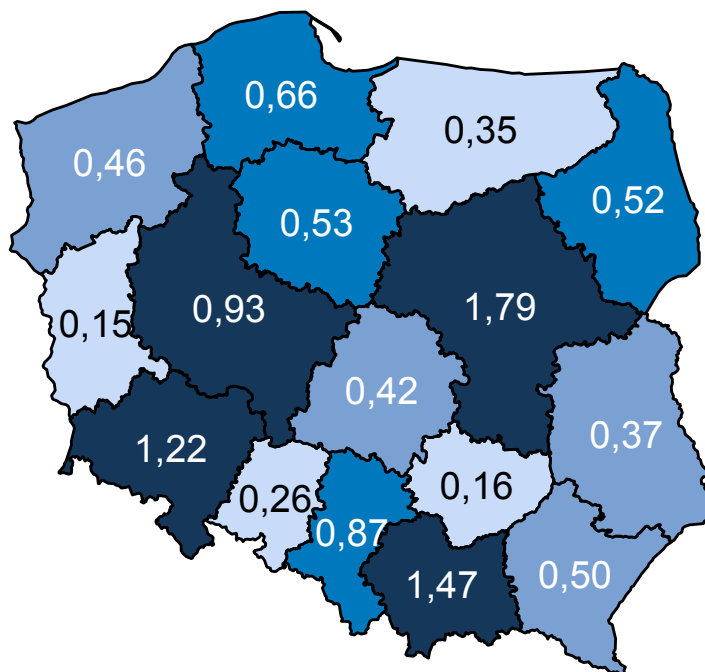
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

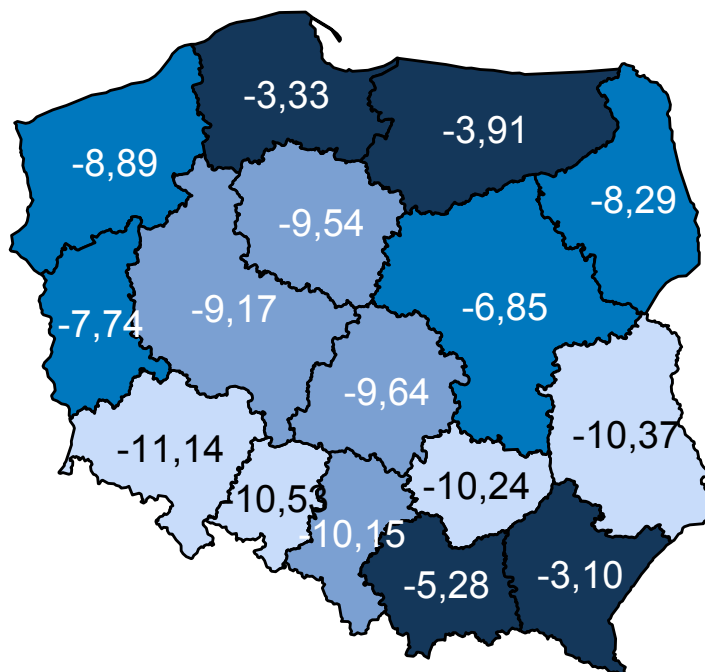


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -10,53%.

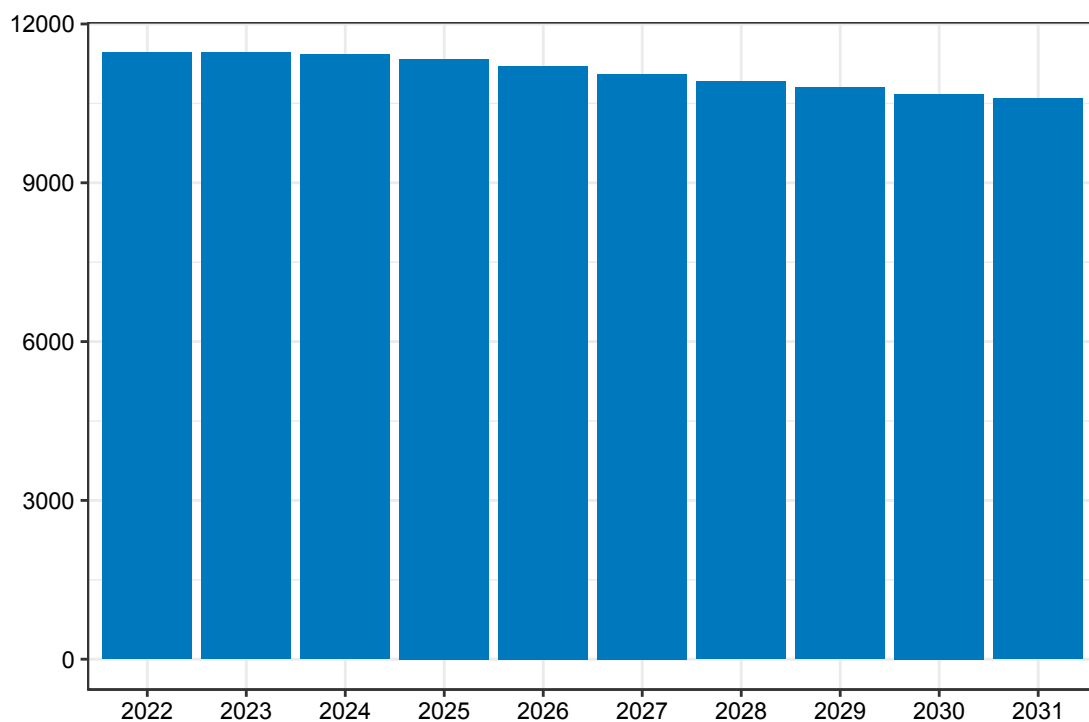
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,6 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

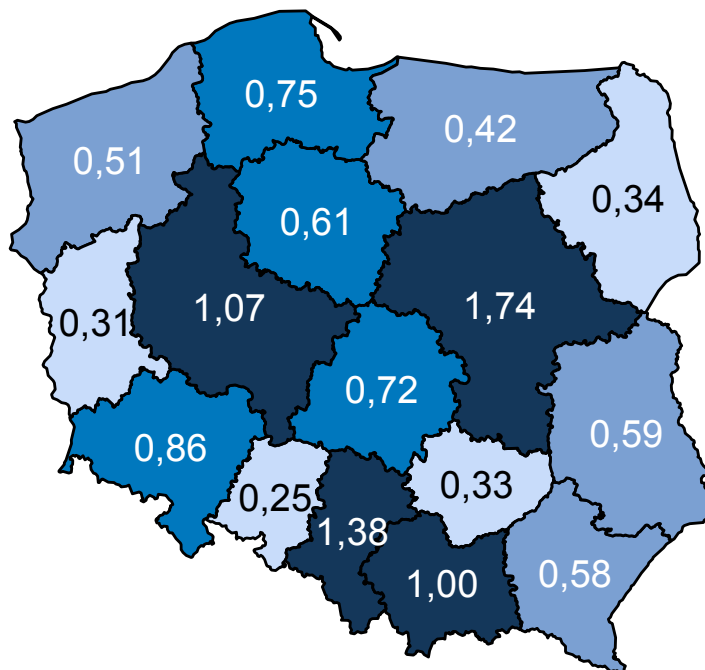
**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

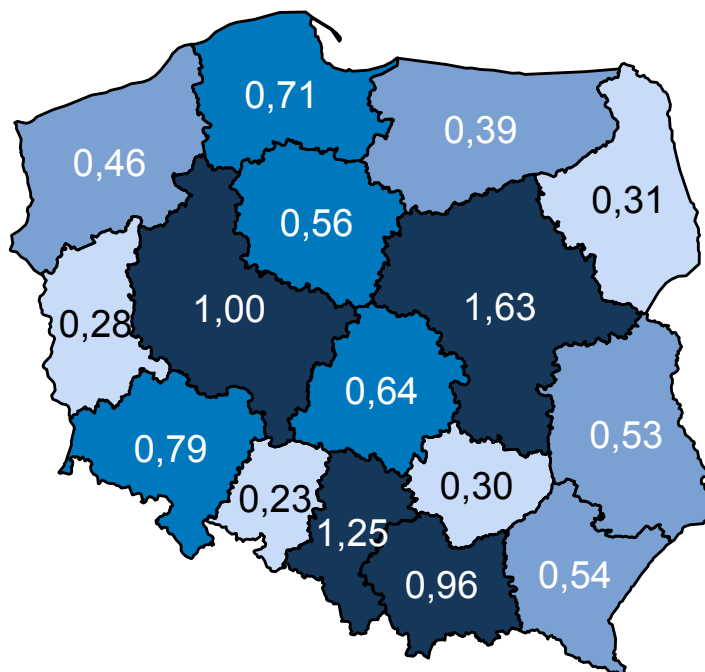


**Mapa 3.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

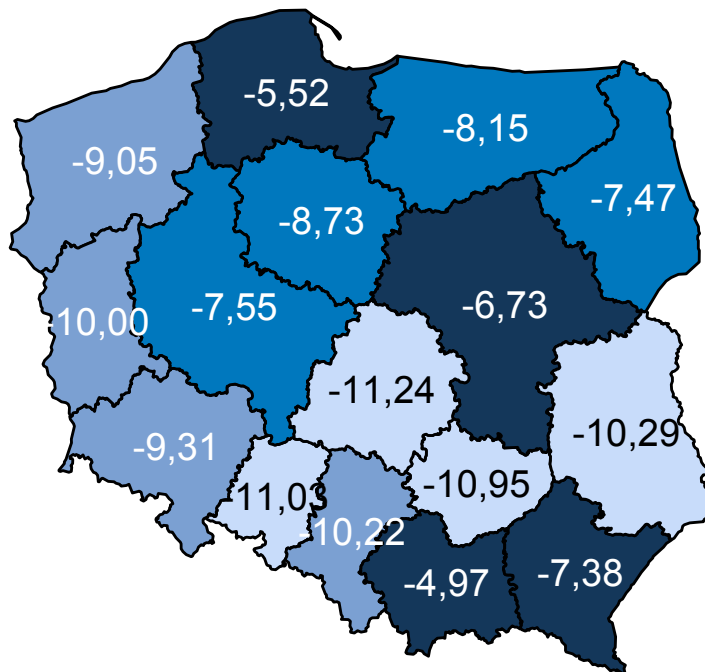


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -11,03%.

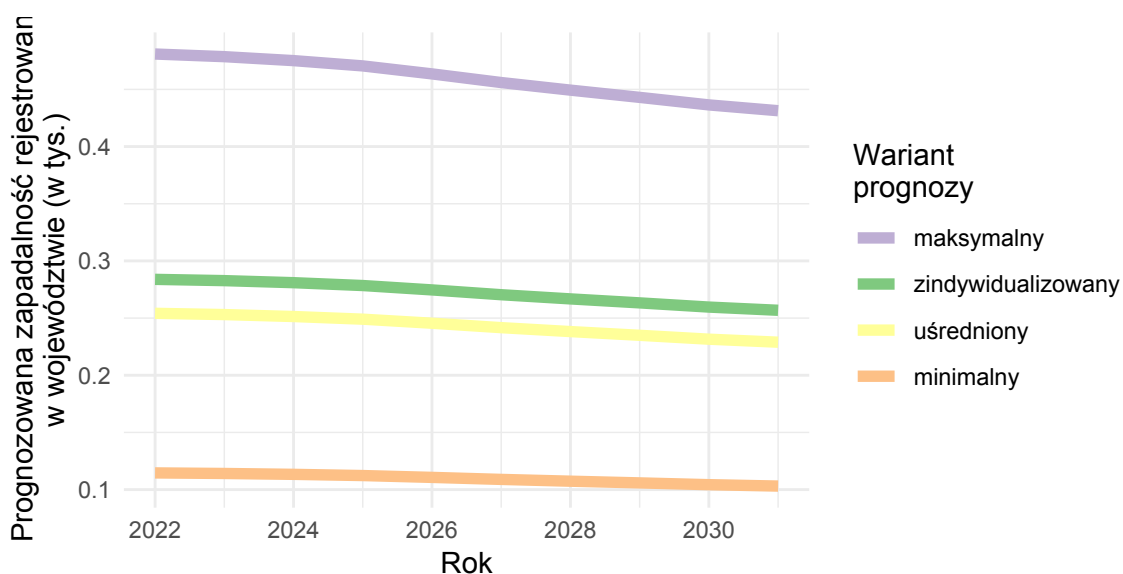
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



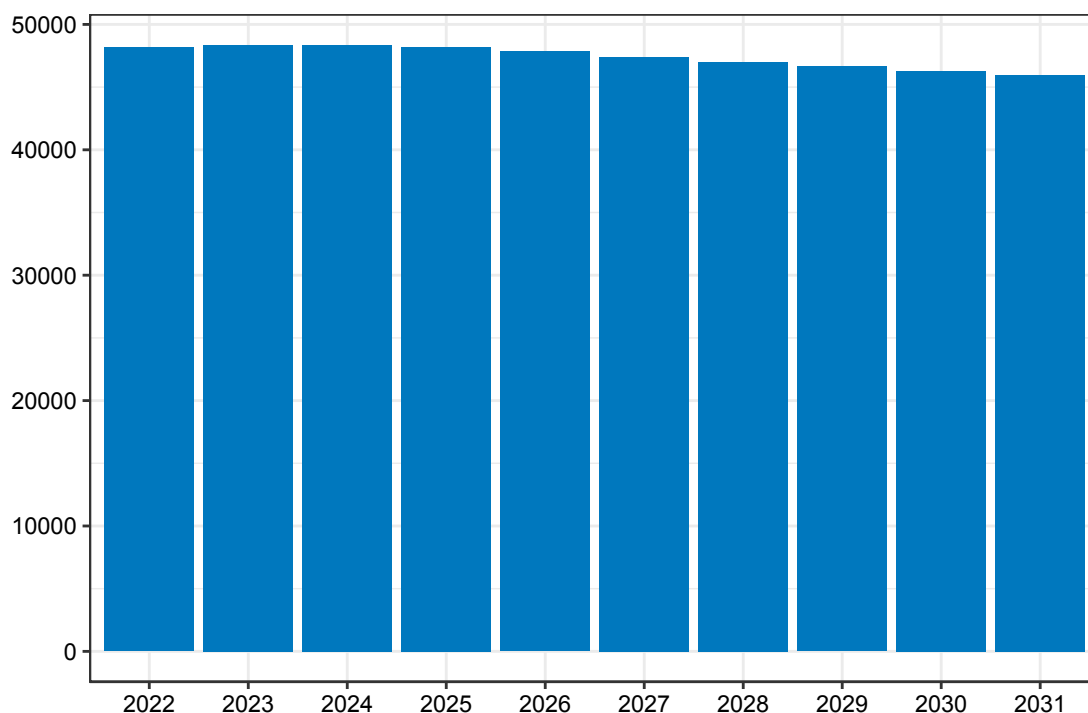
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,0 tys. (spadek o -4.6 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

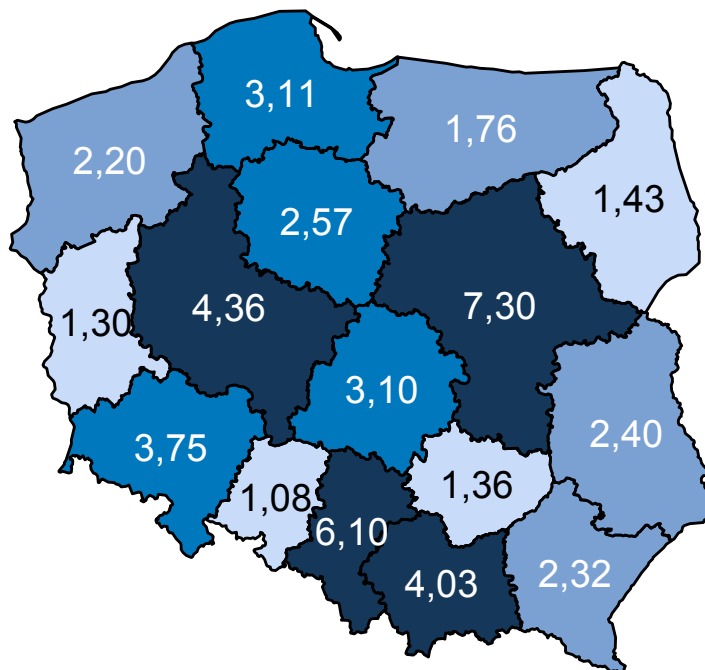
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

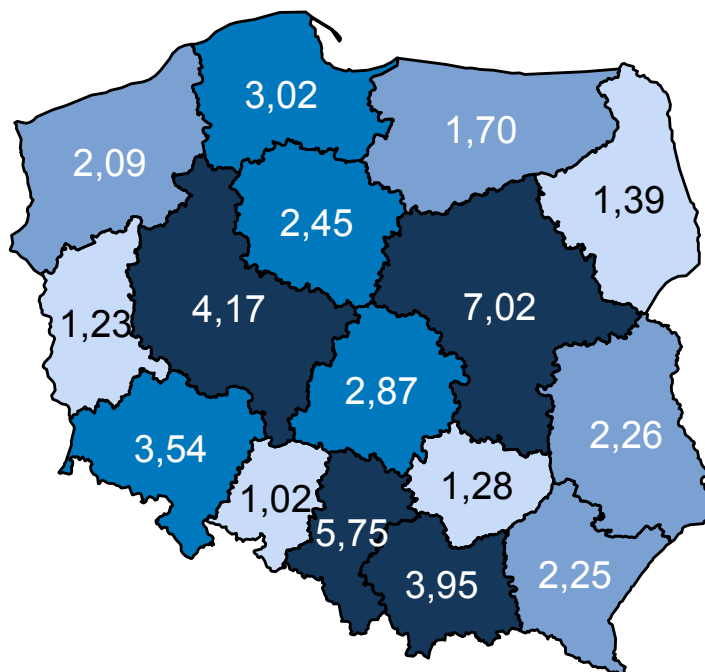
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

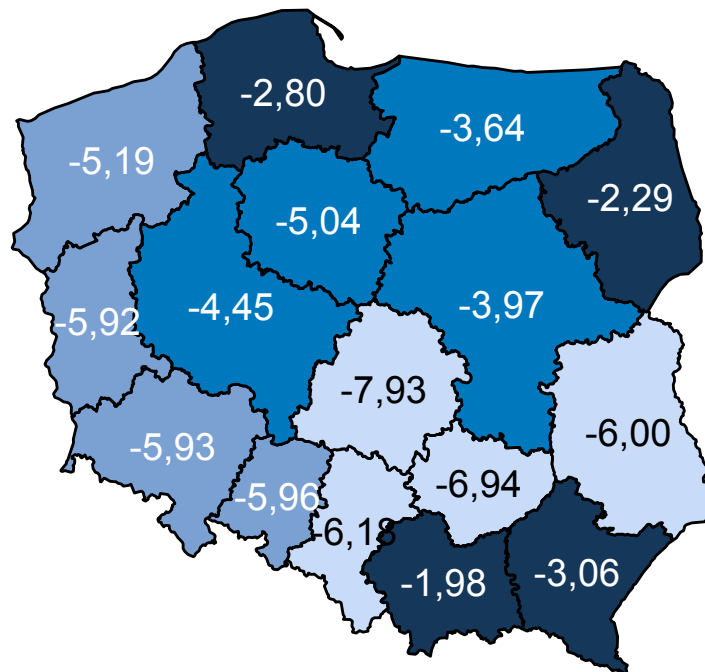


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,96%.

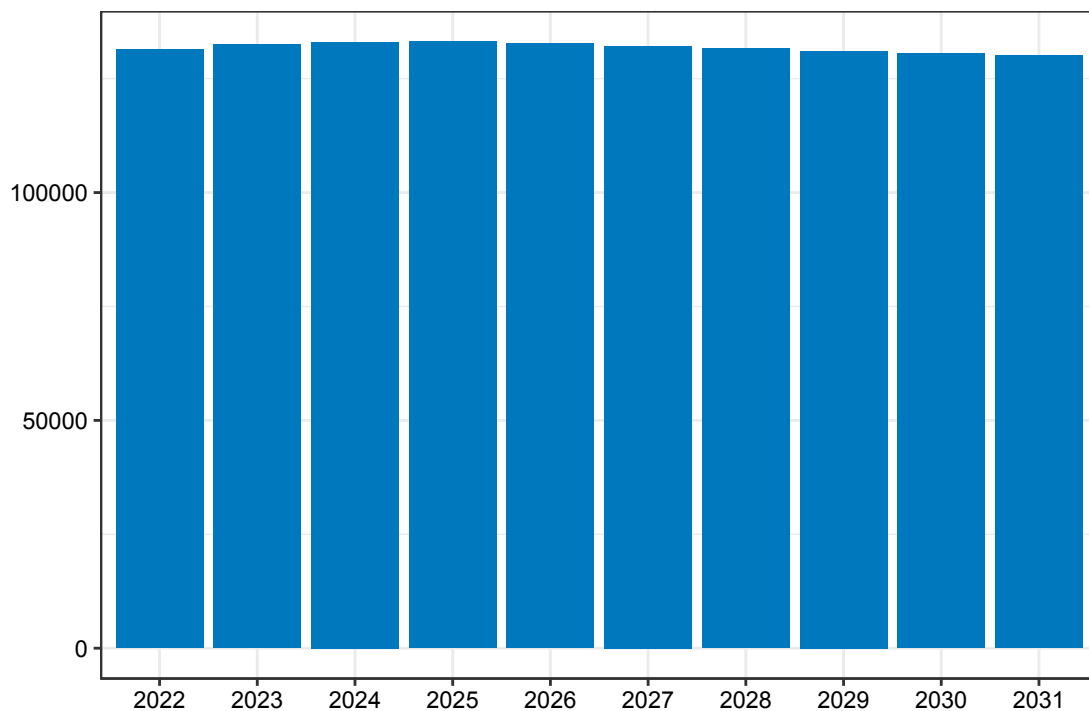
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

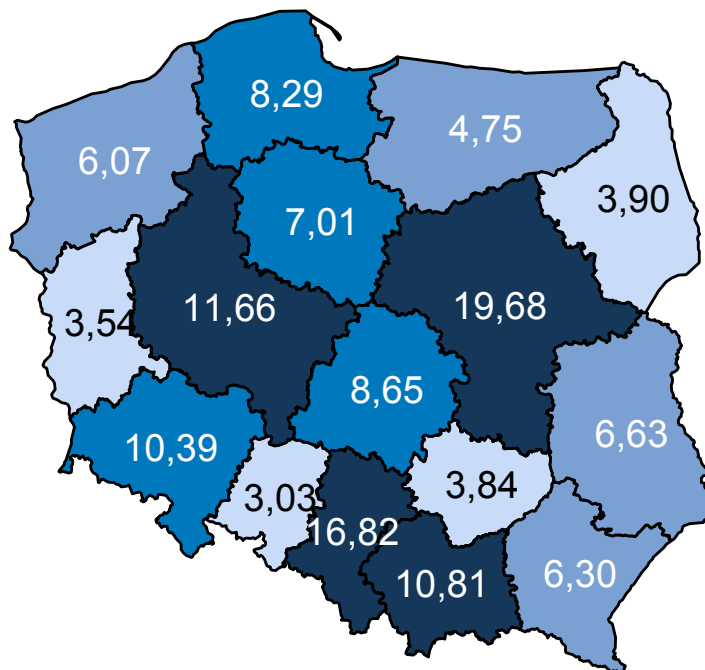
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 131,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 130,1 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.7 przedstawia 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

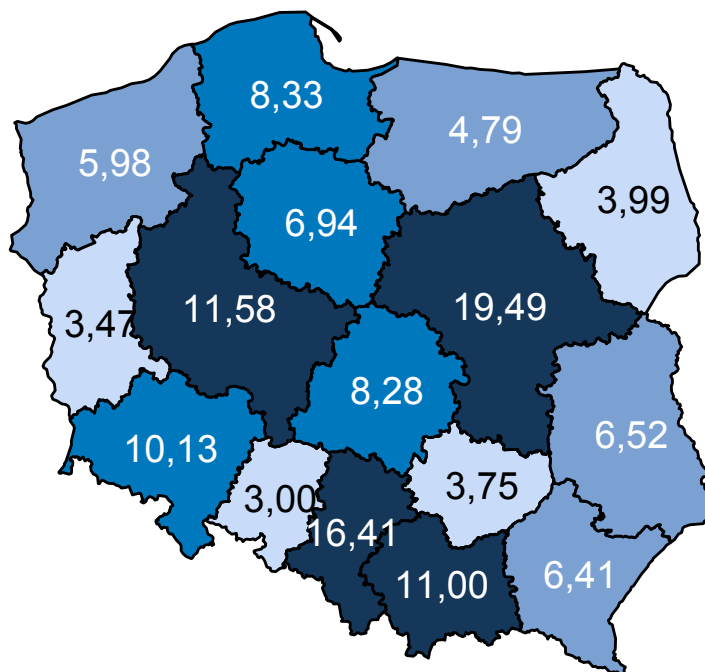
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

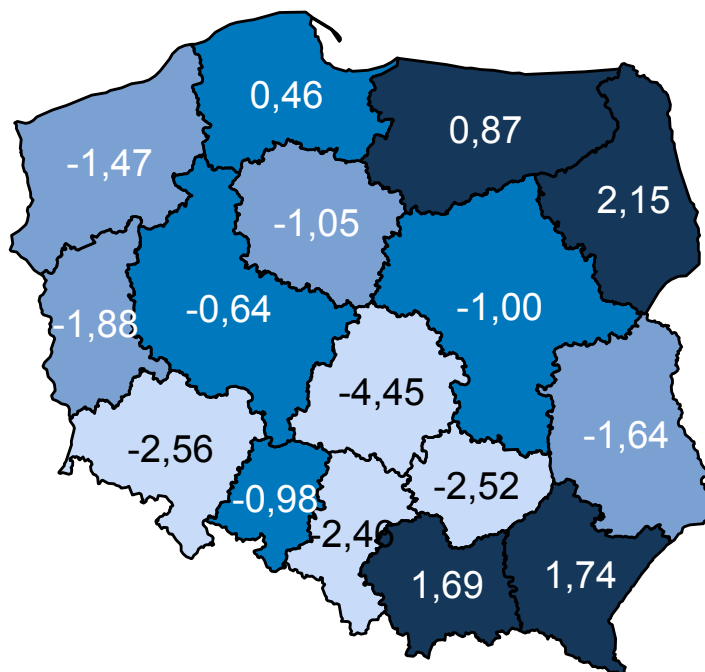


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,98%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



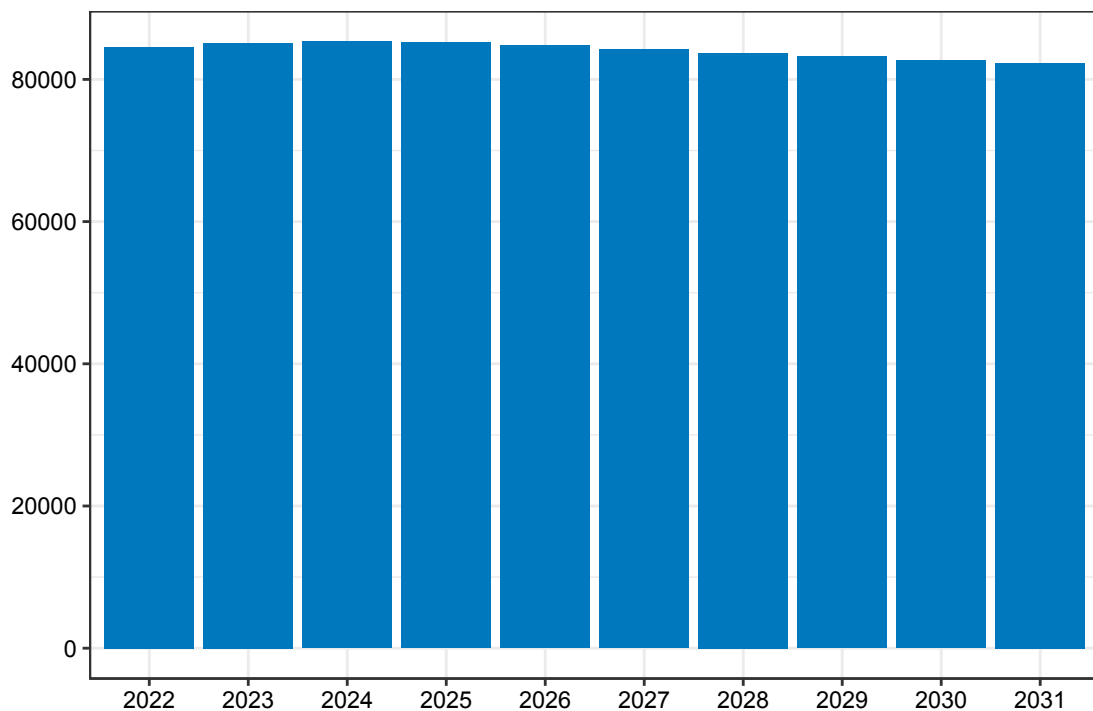
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,3 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



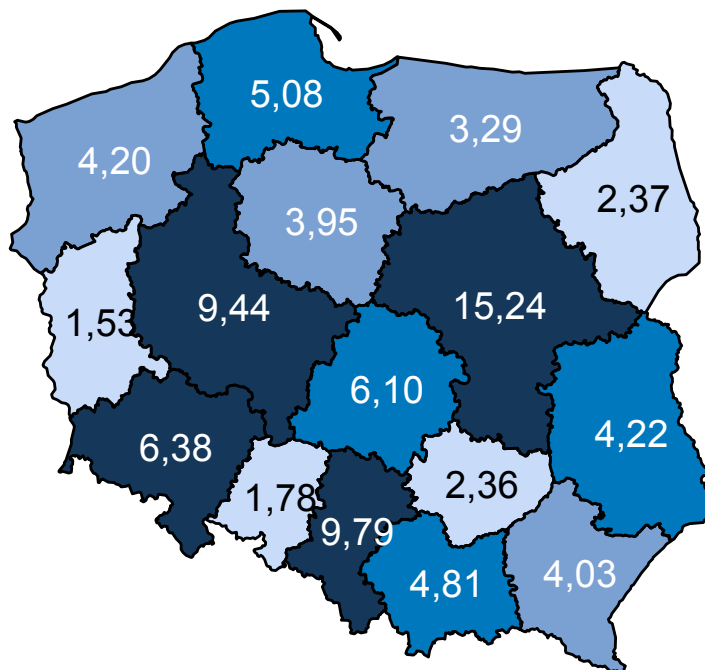
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

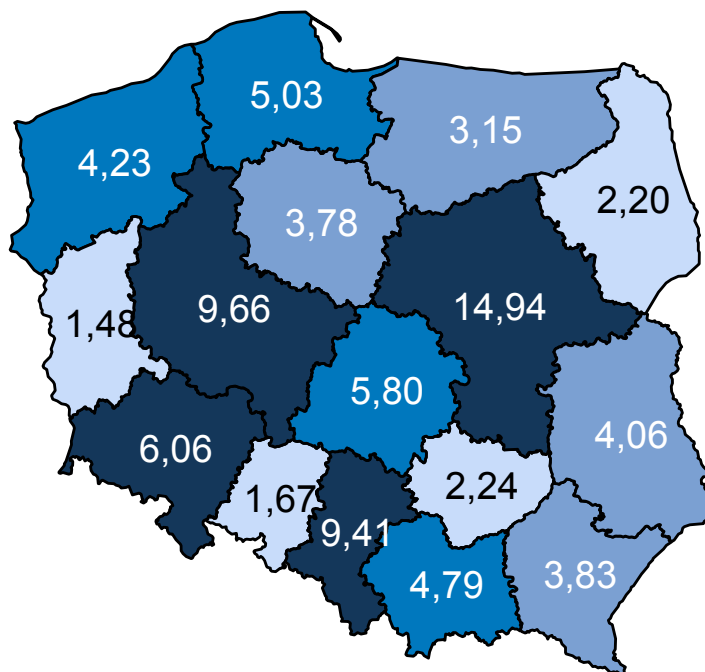
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

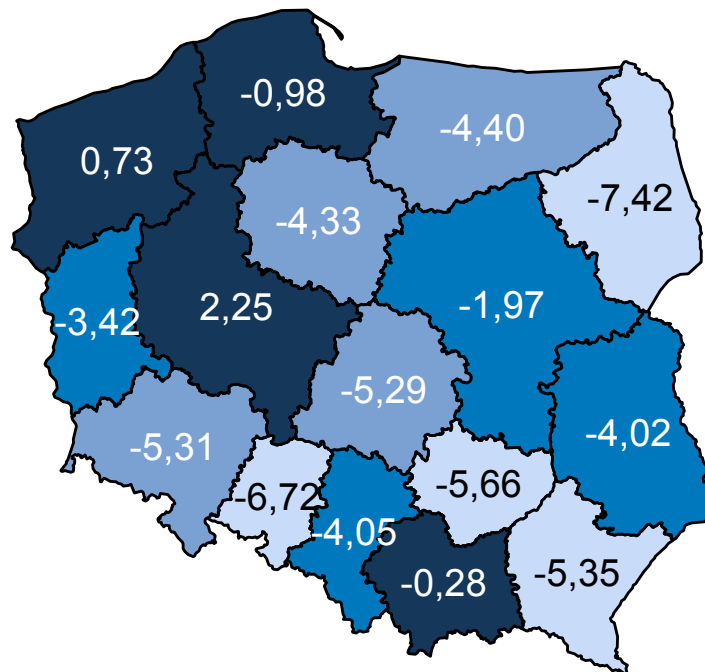


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,72%.

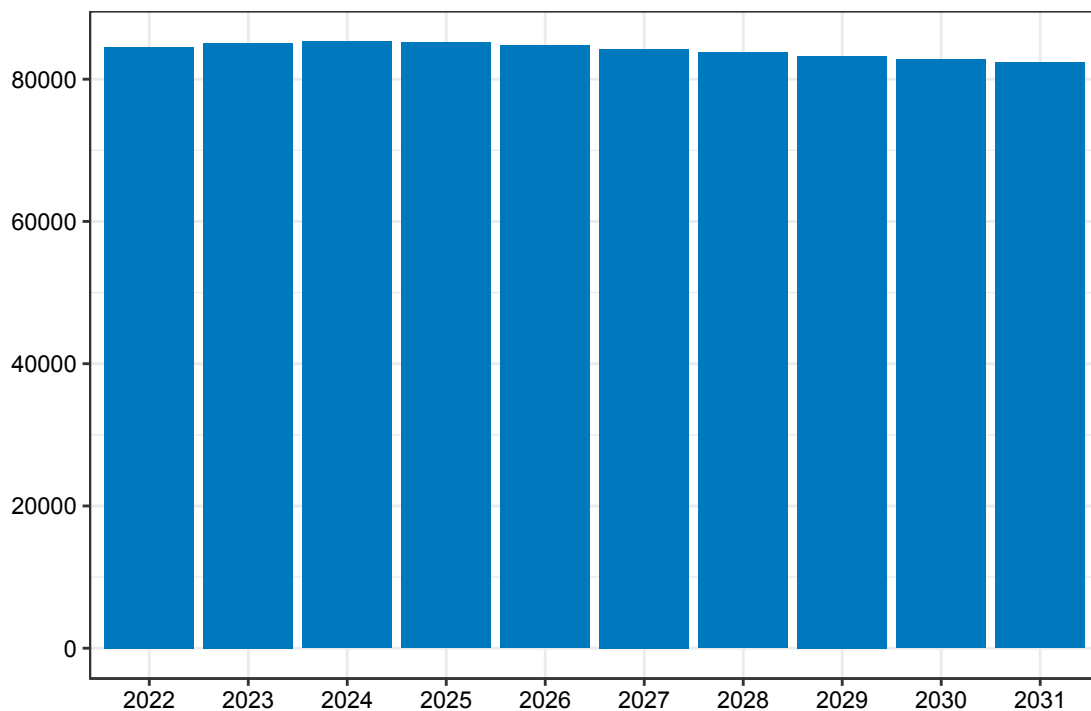
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

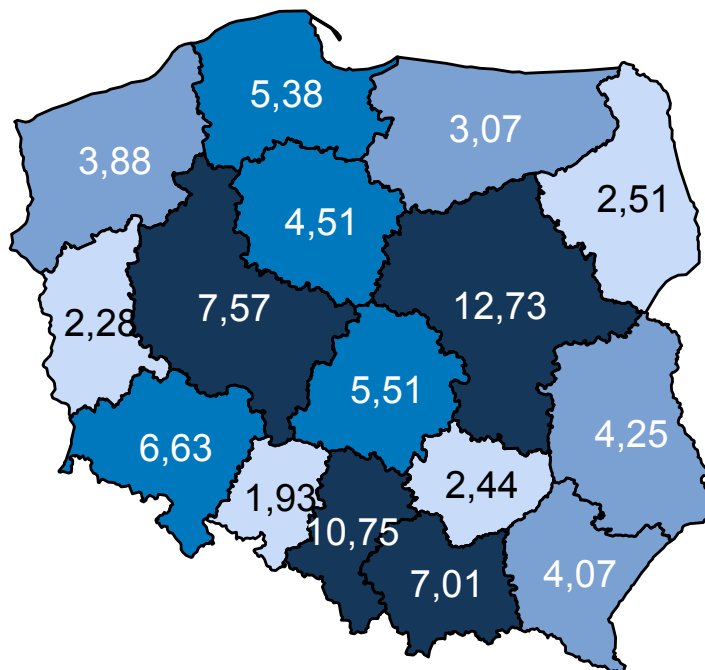
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,4 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia 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

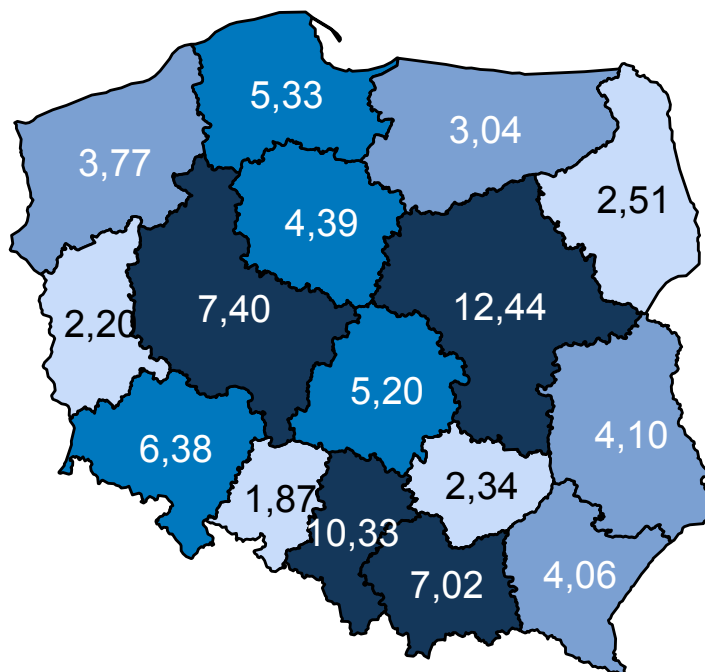
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

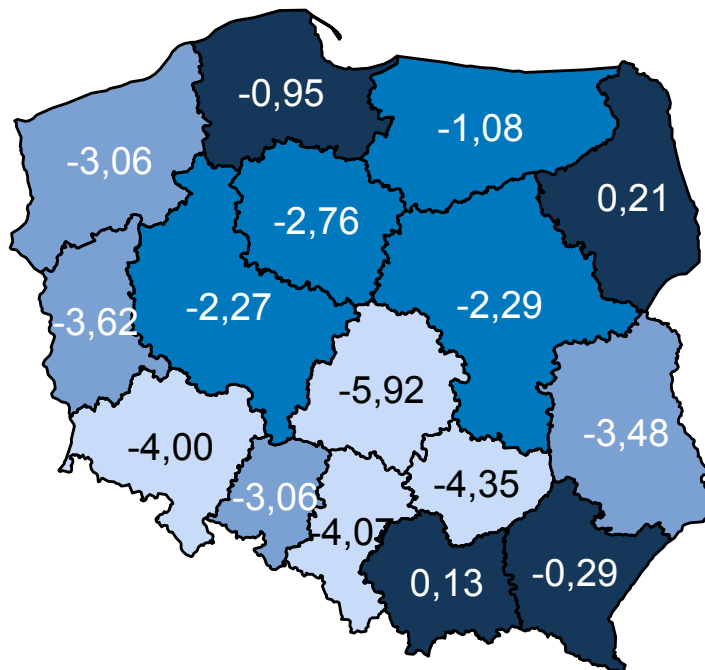


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,06%.

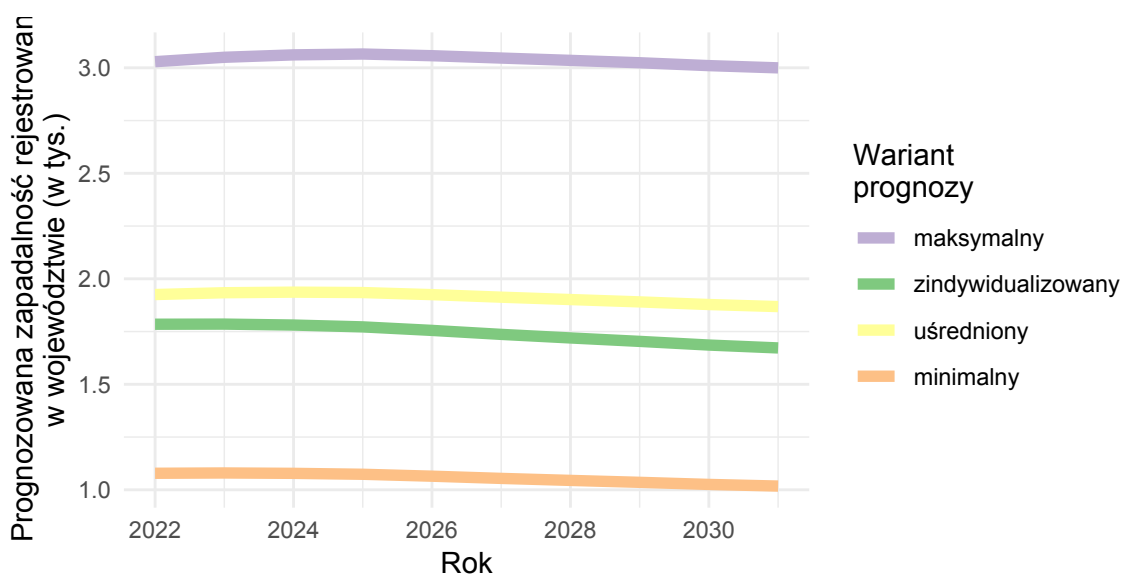
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



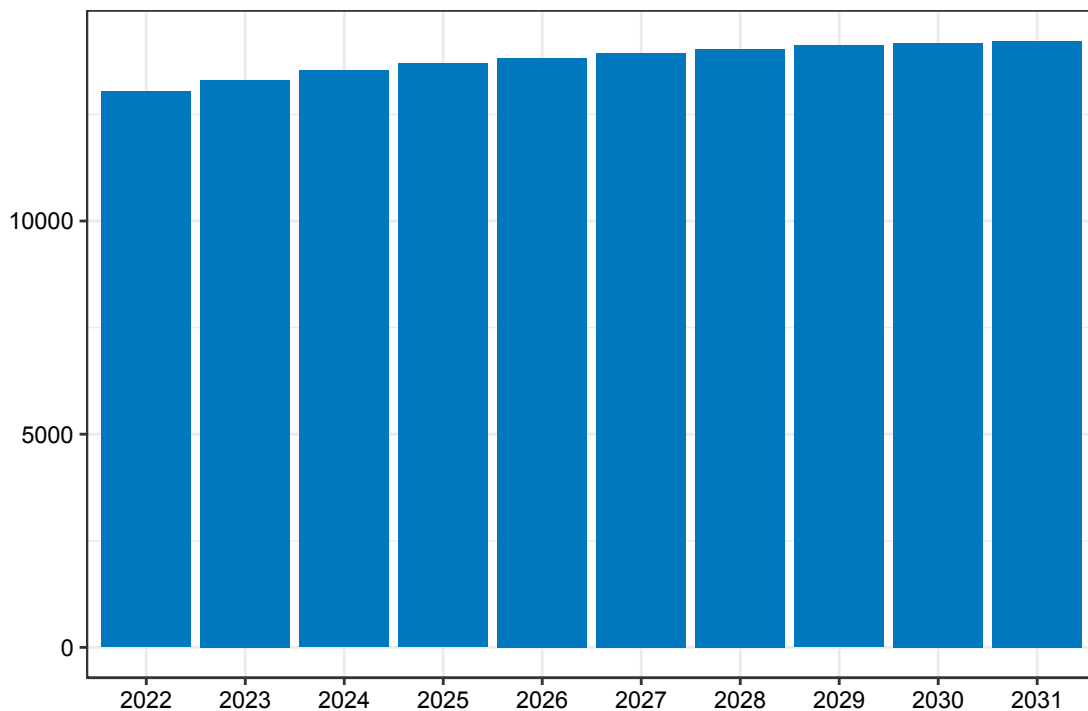
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby nerwowo-mięśniowe

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,2 tys. (wzrost o 9,2 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

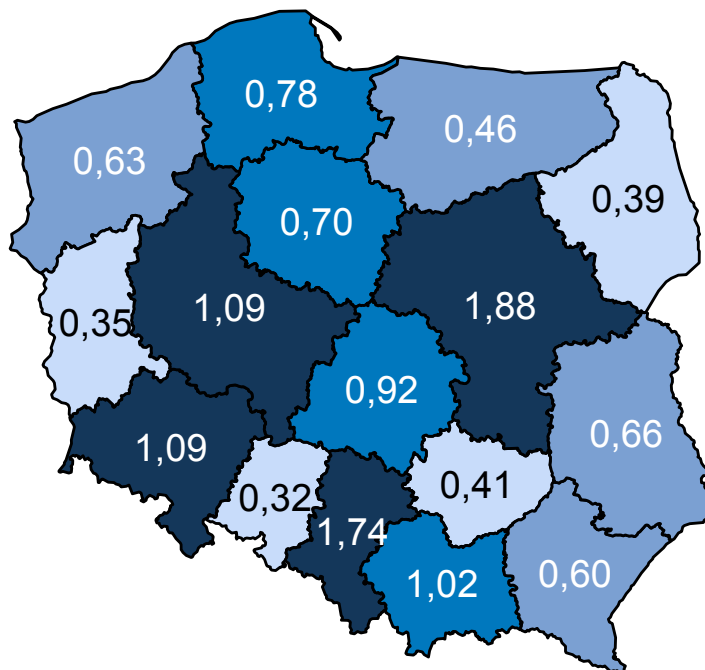
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

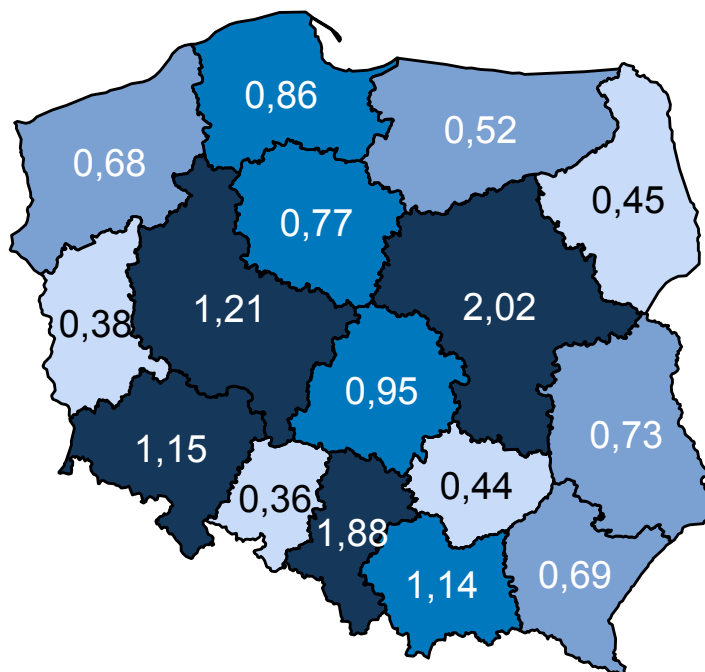
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



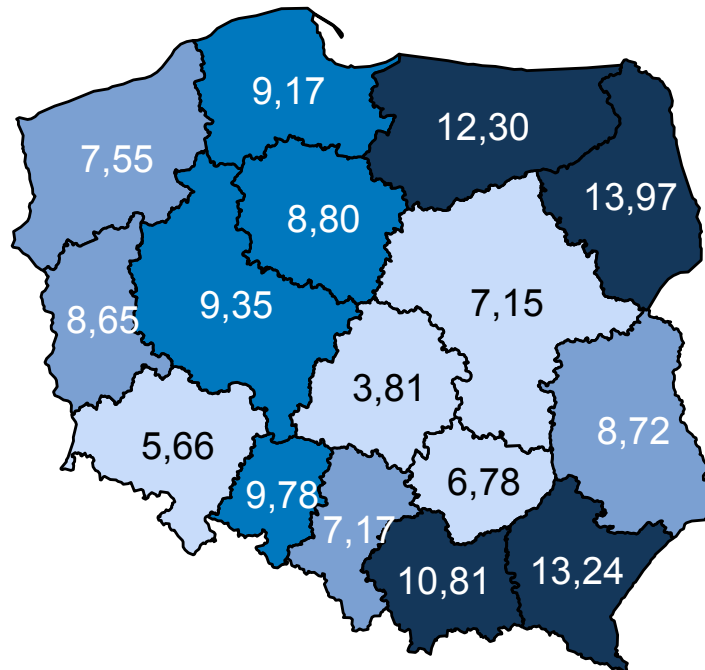
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,78%.

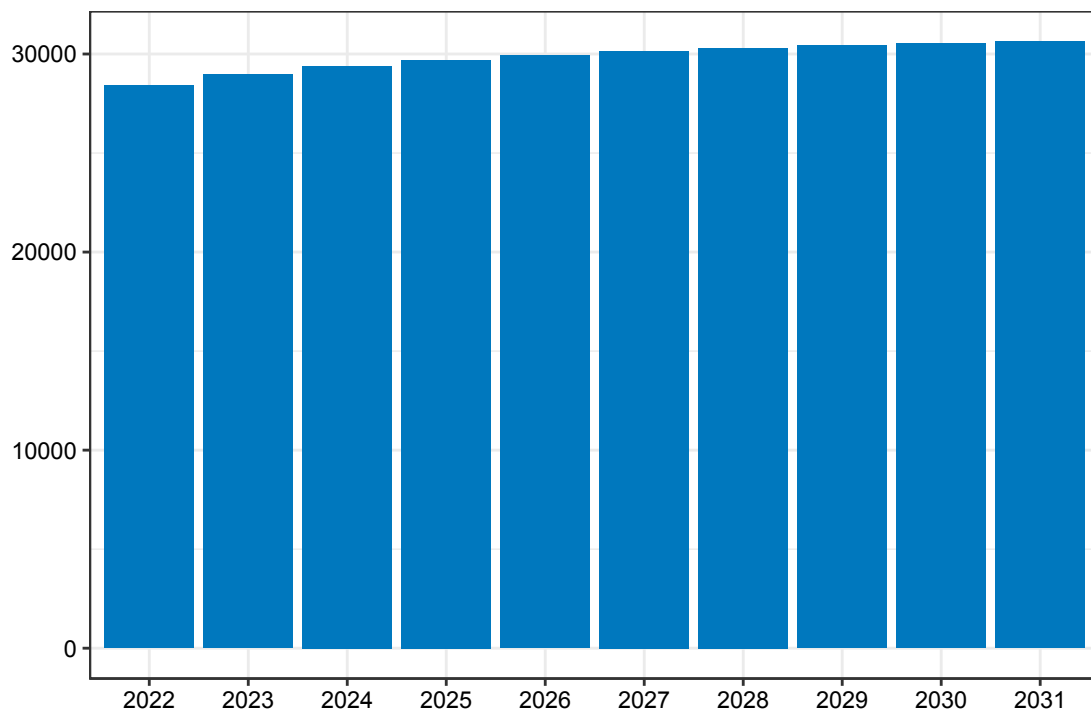
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

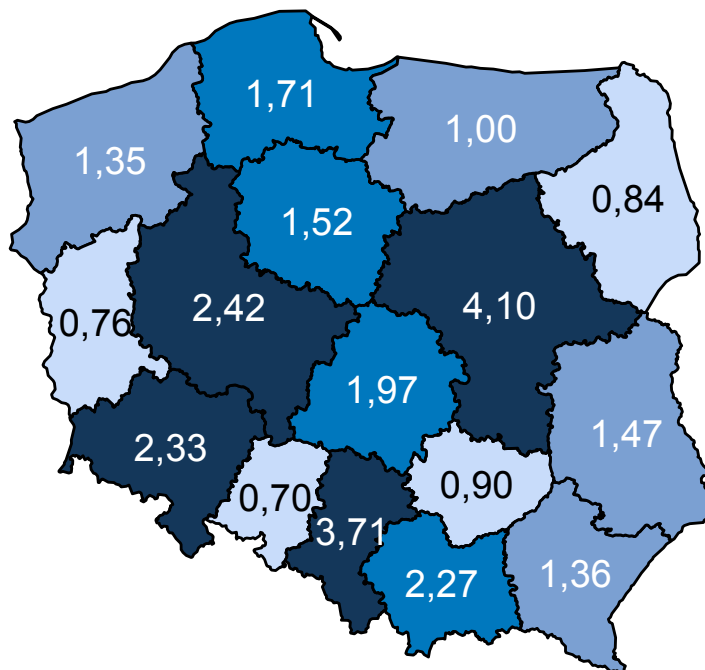
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 28,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,6 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

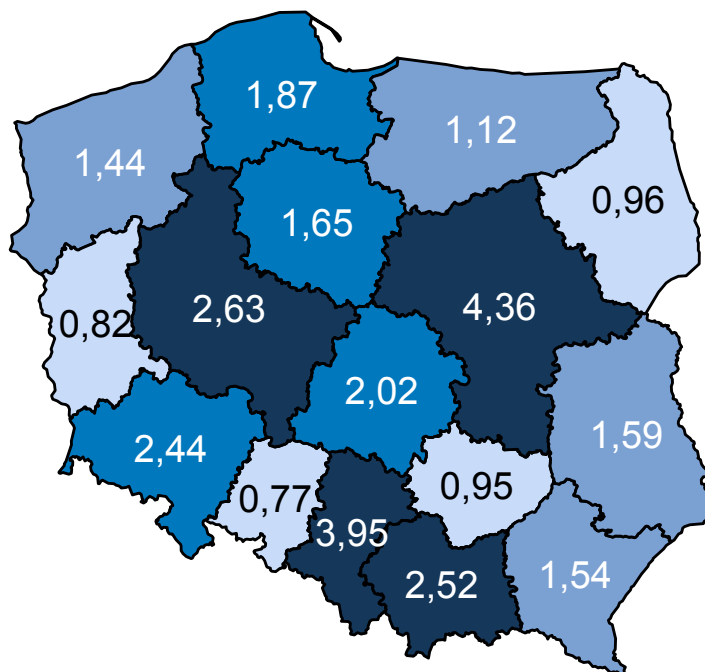
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

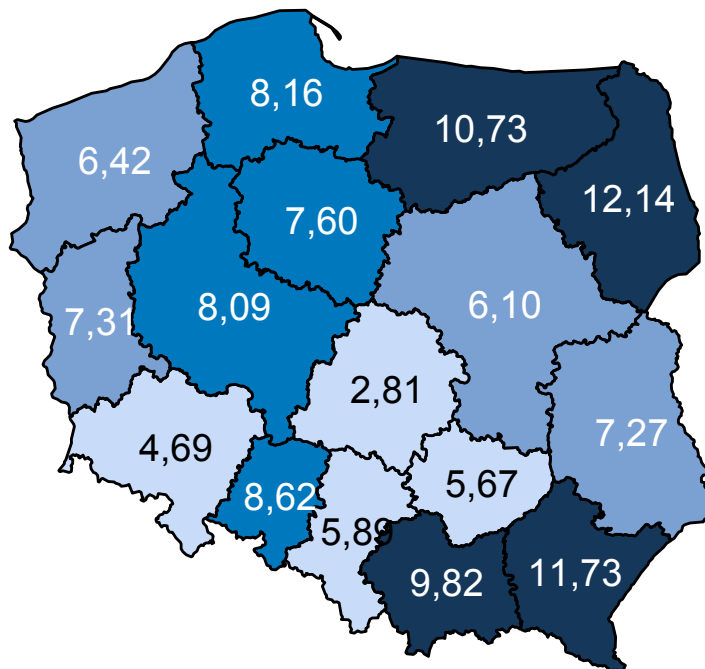


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,62%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

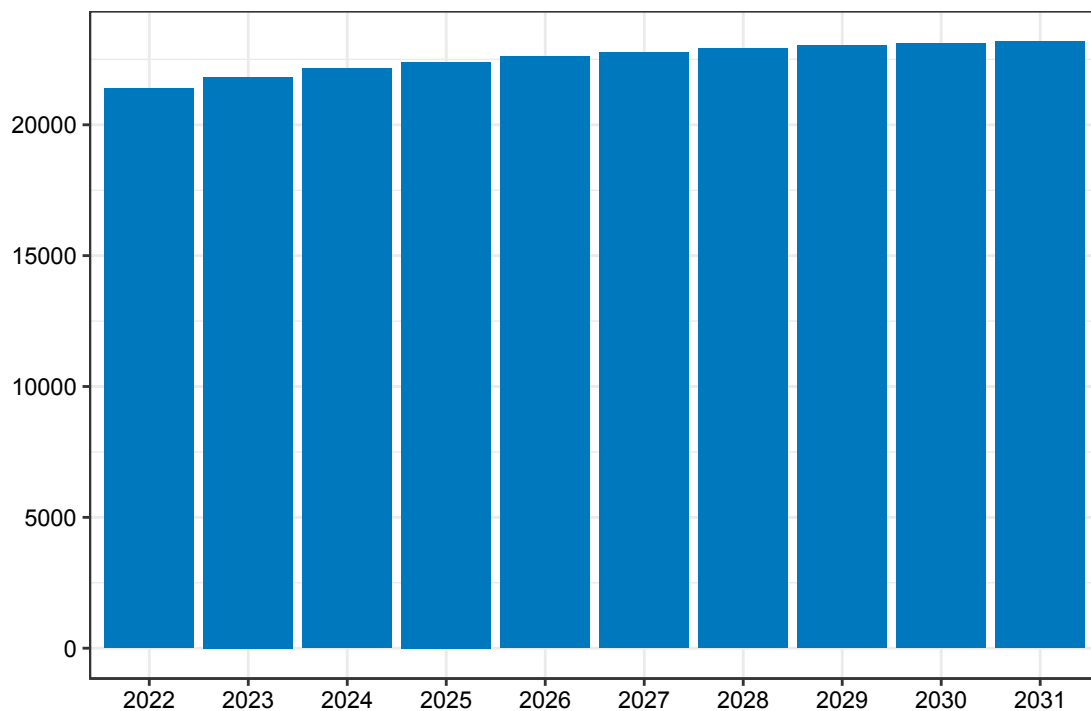


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

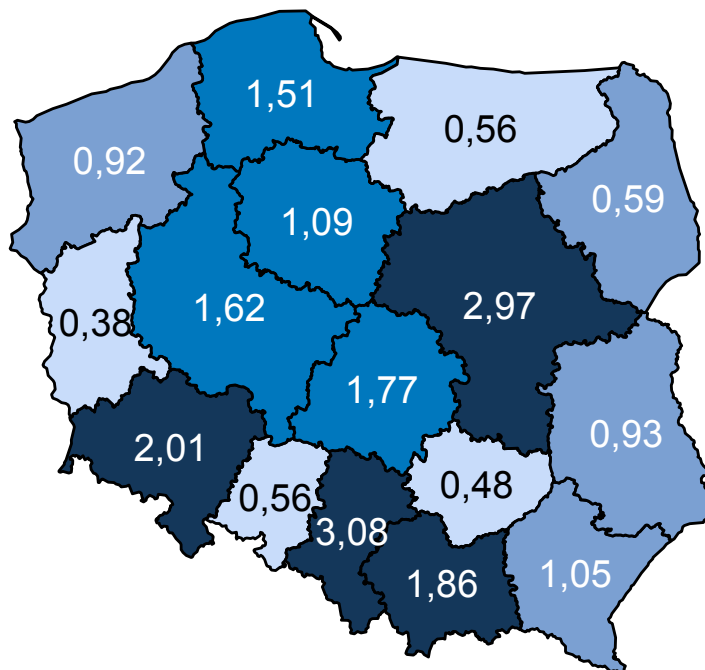
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

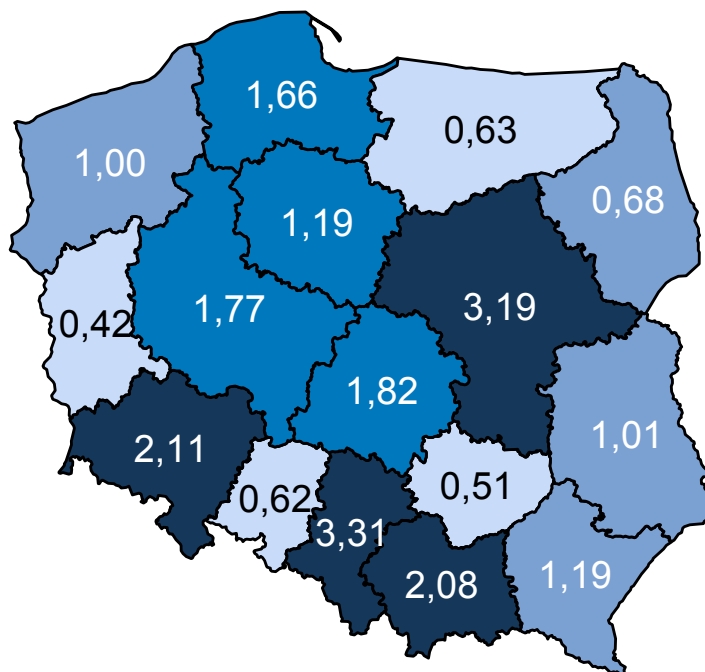
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

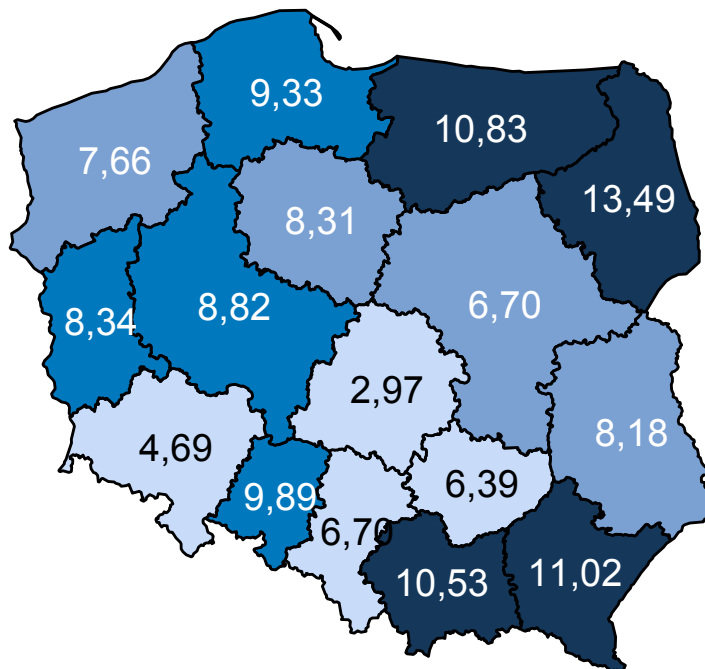


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,89%.

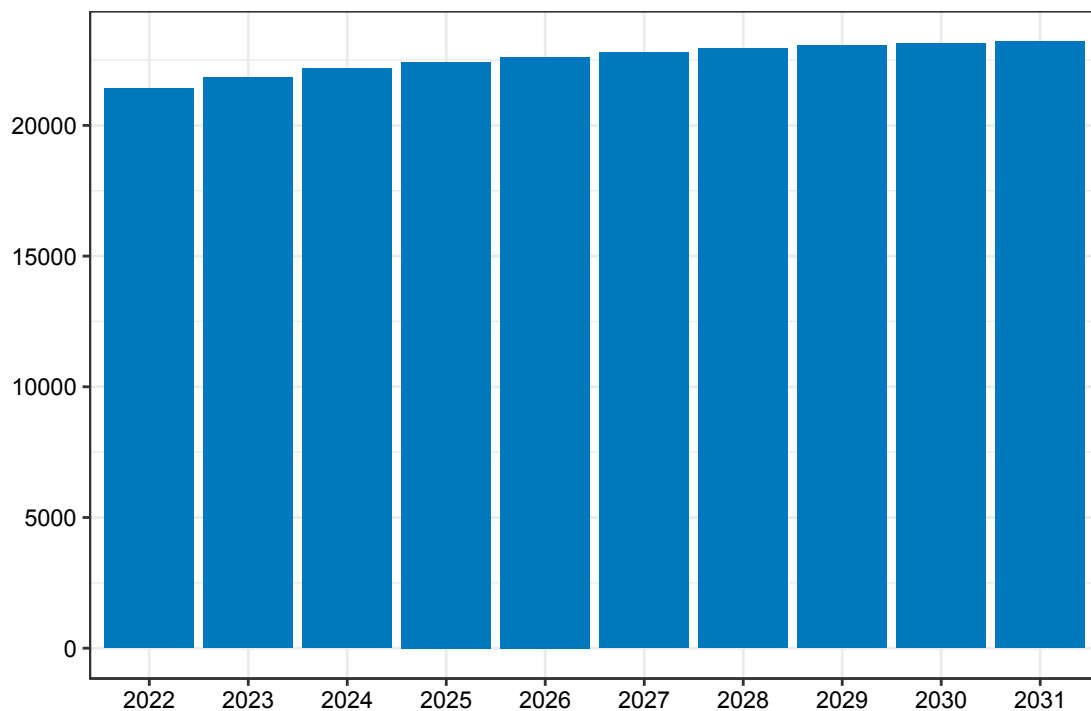
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

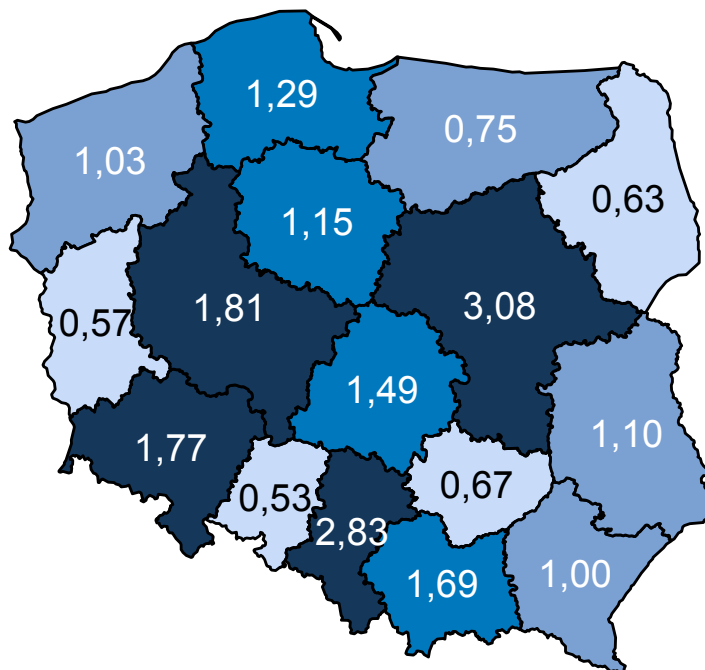
**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

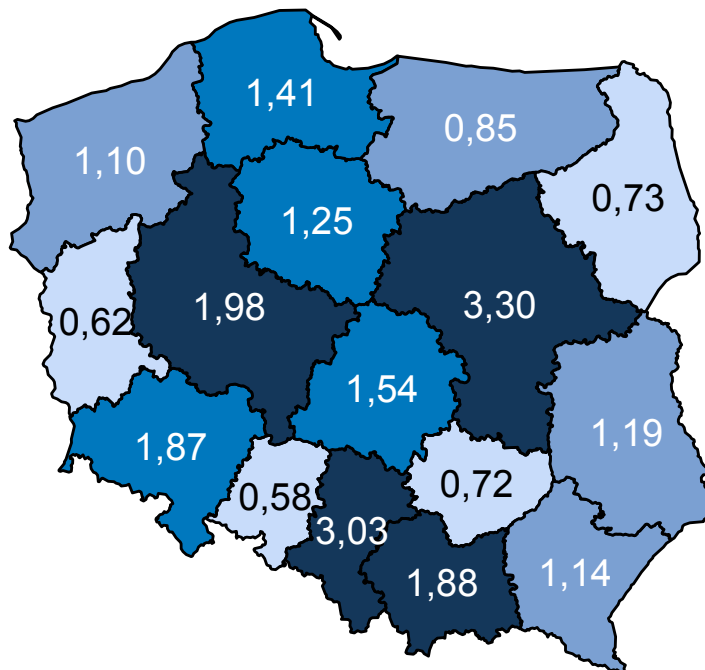


**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

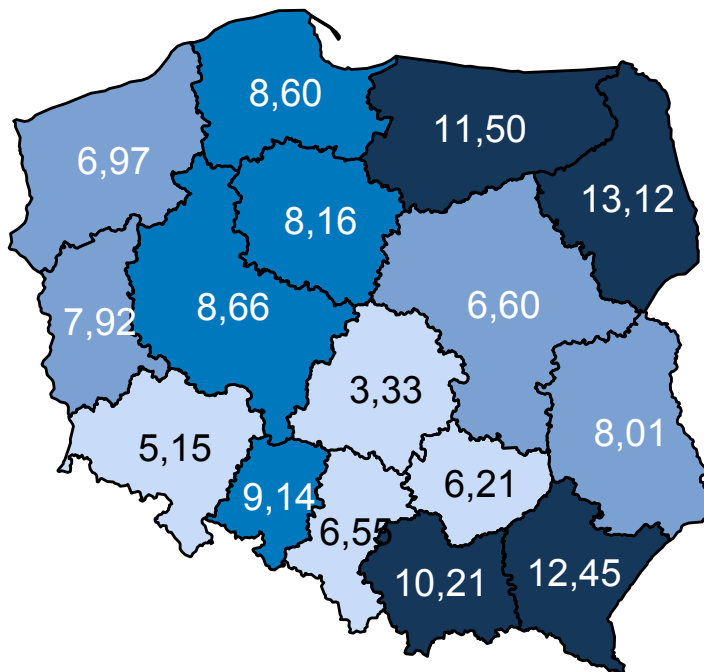


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,14%.

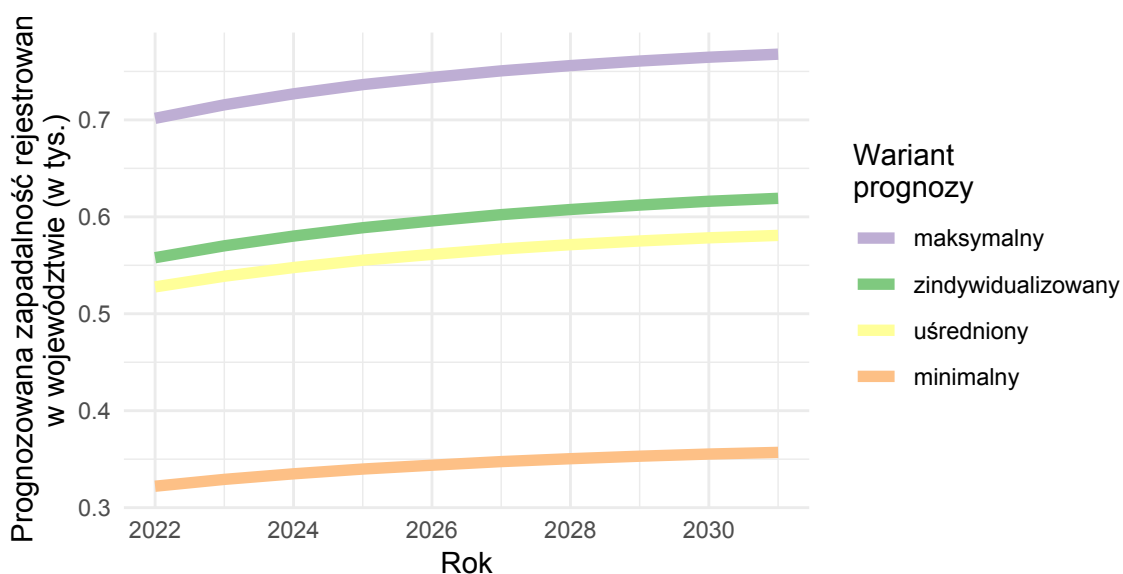
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



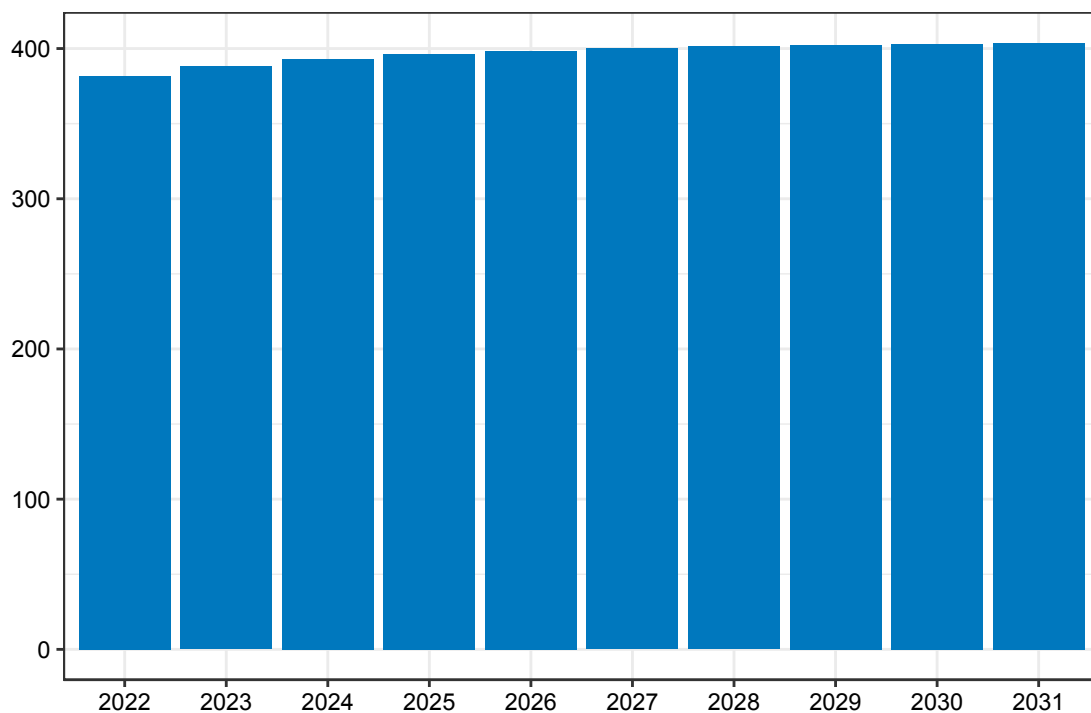
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby demielinizacyjne

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

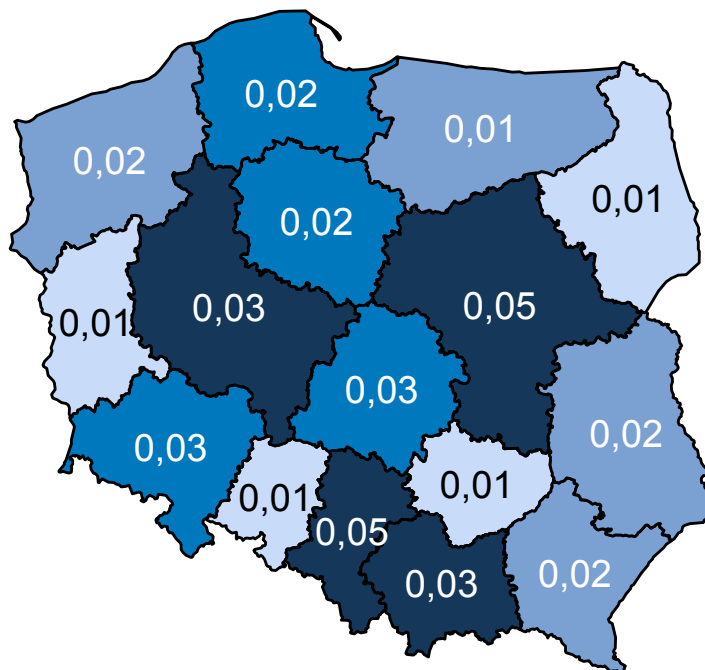
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

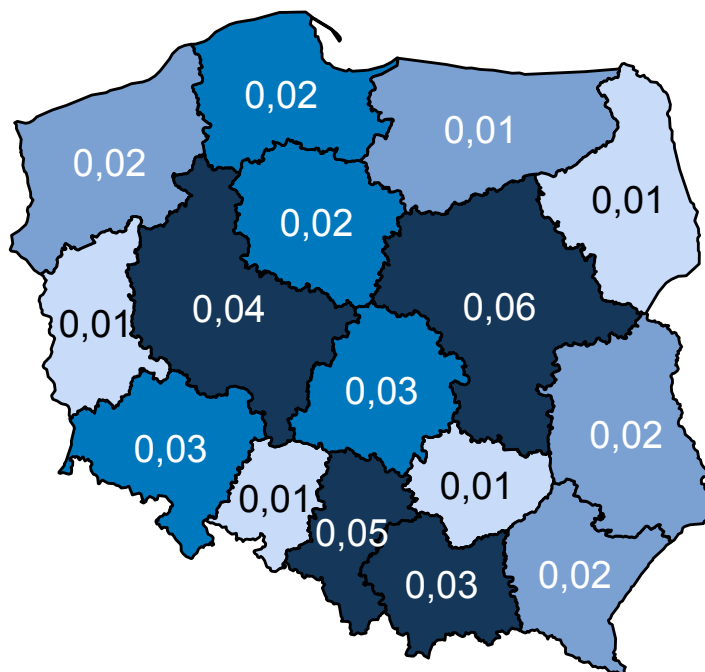
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

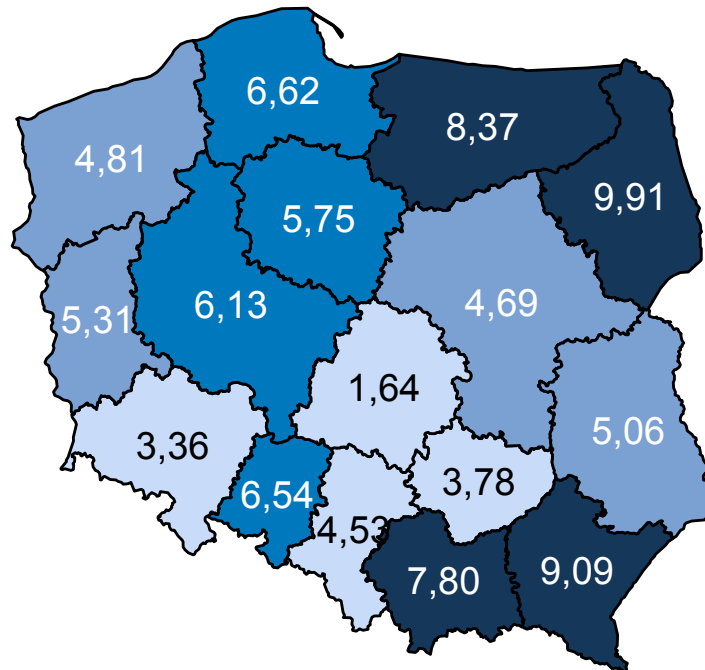


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,54%.

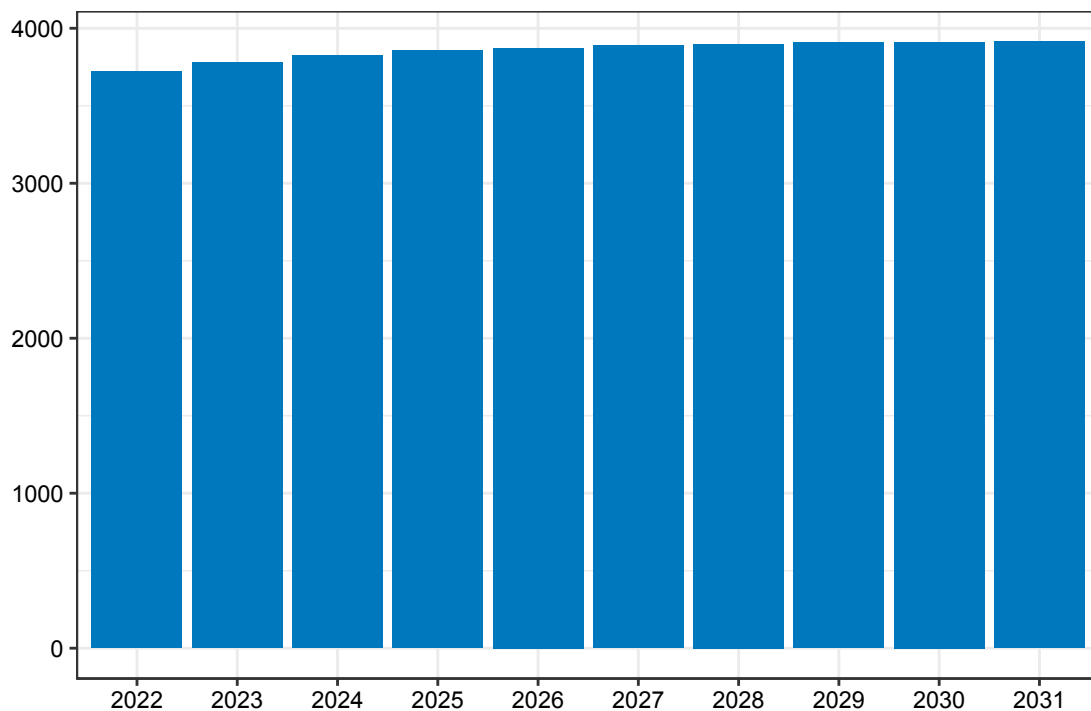
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

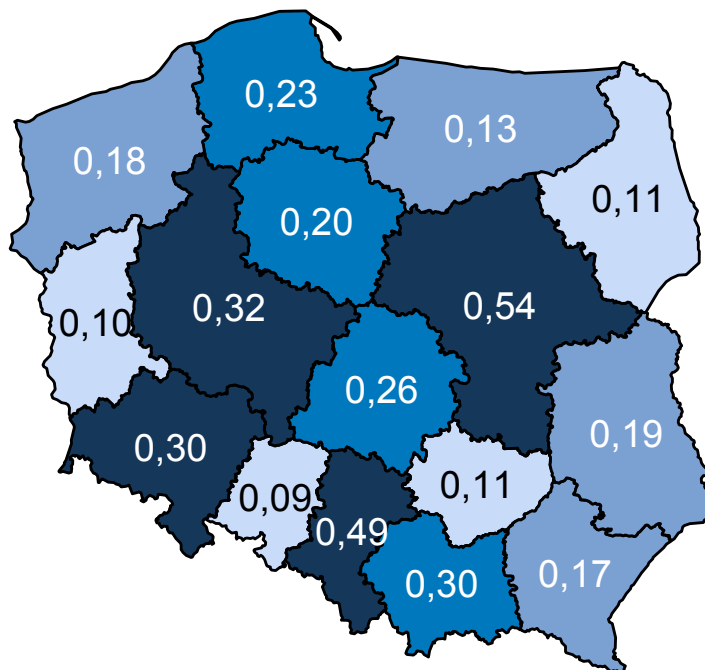
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

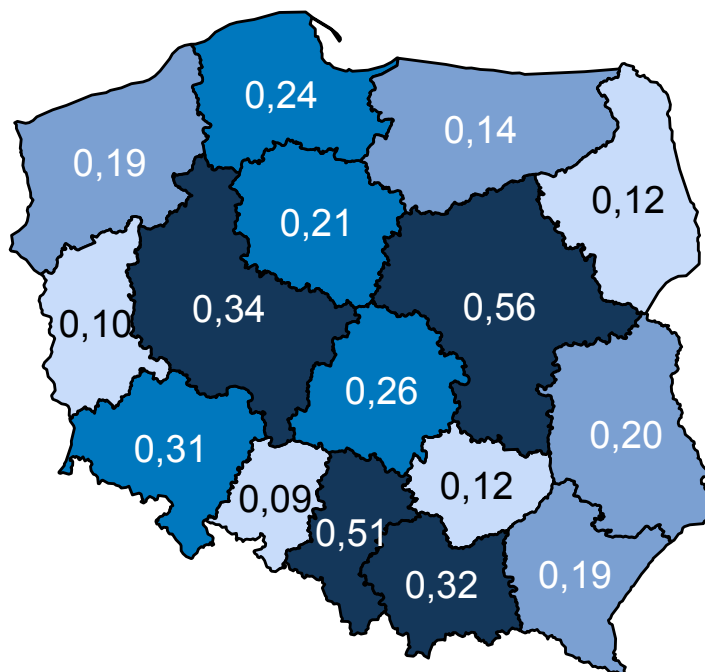
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

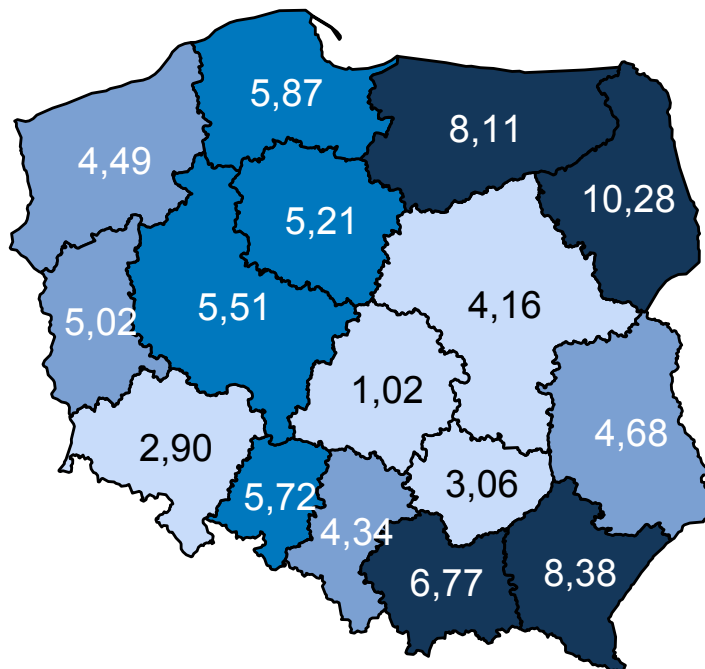


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,72%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



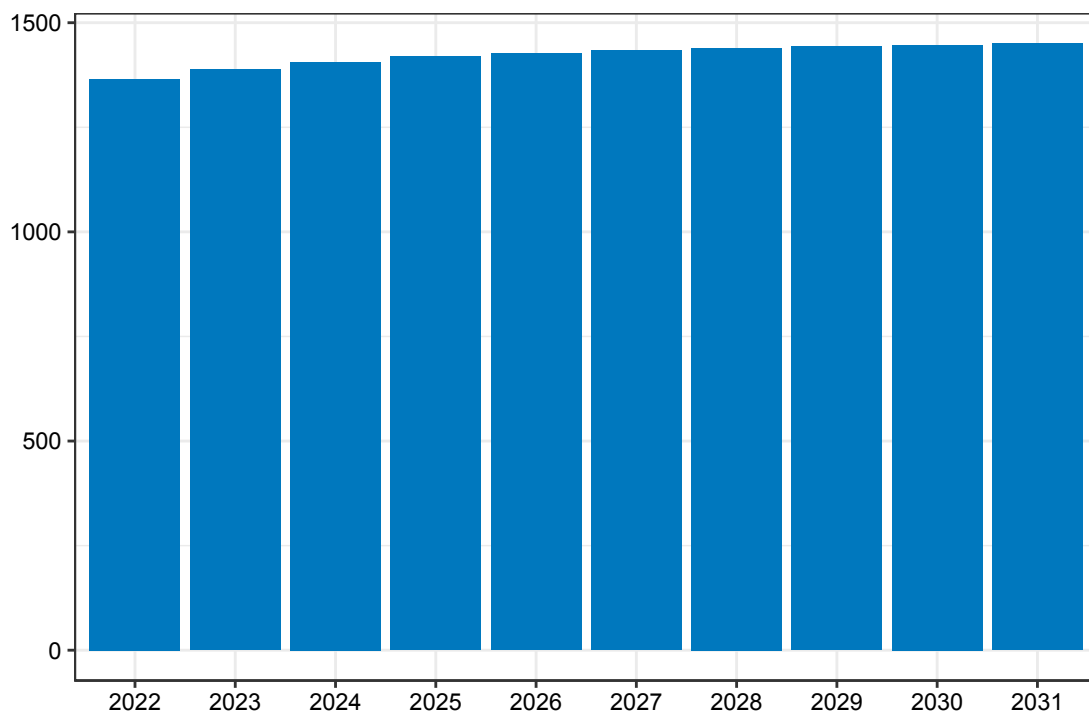
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



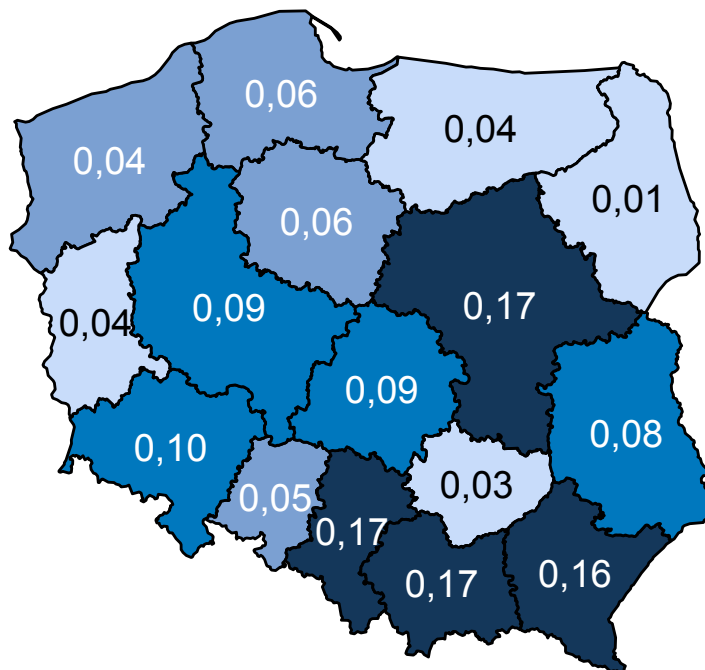
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

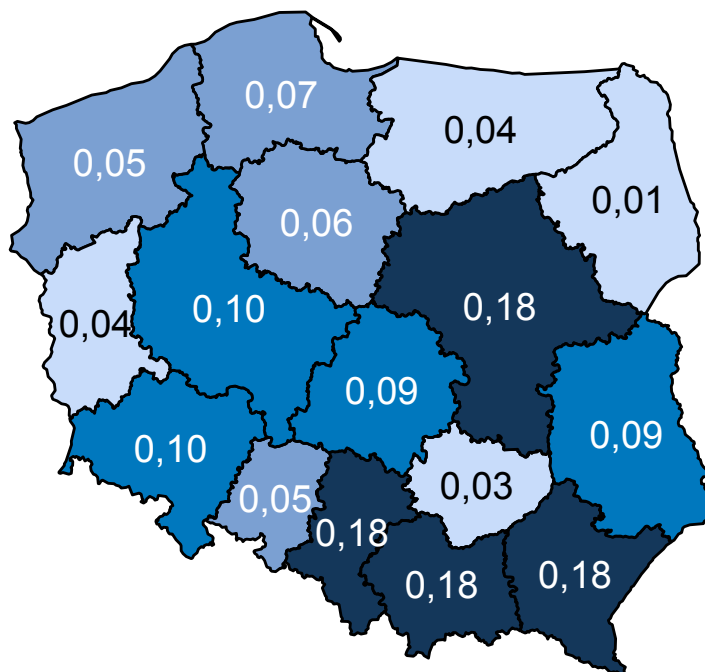
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

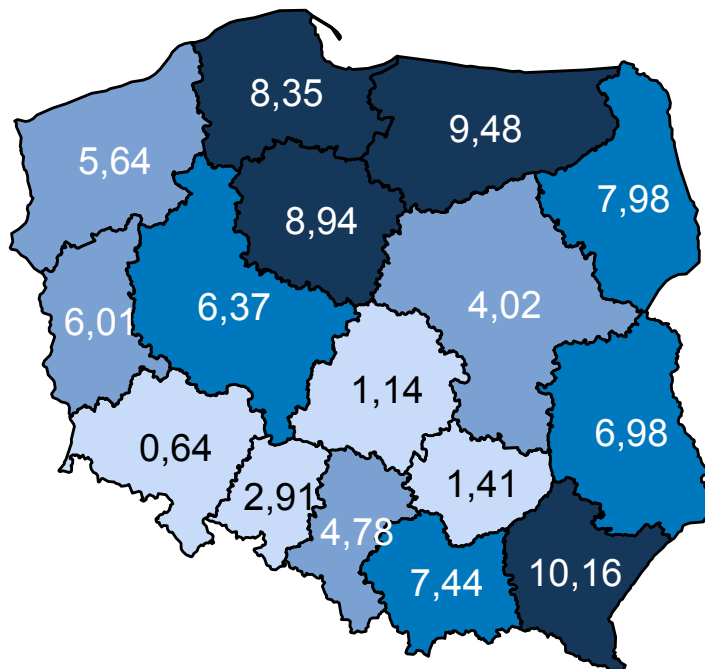


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,91%.

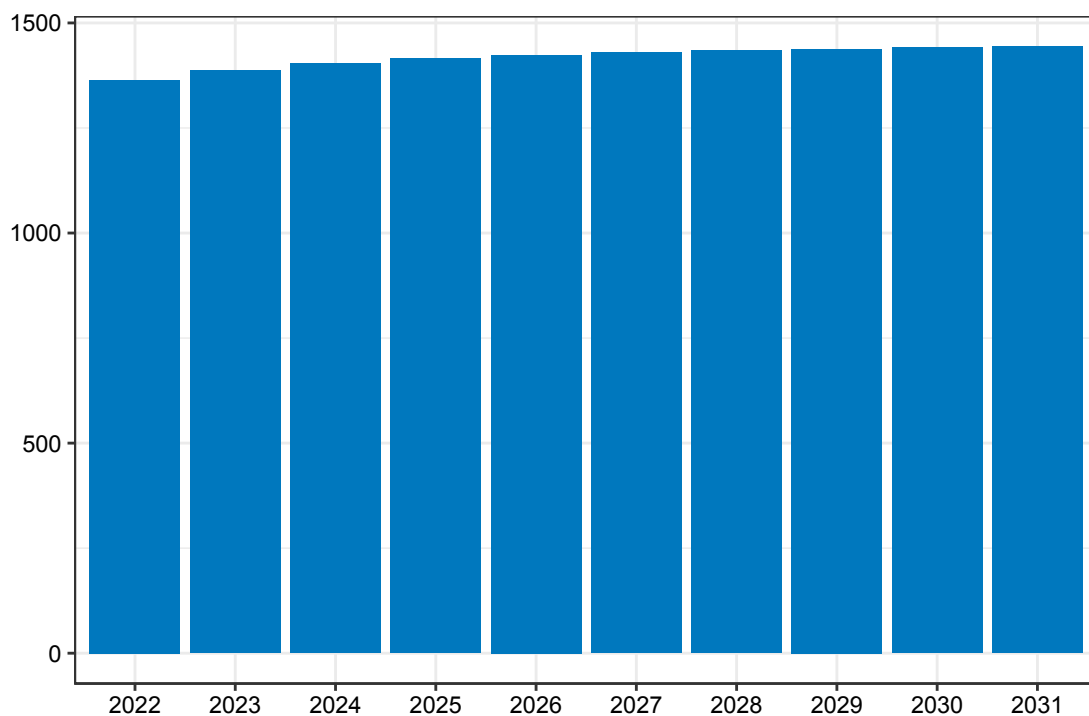
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

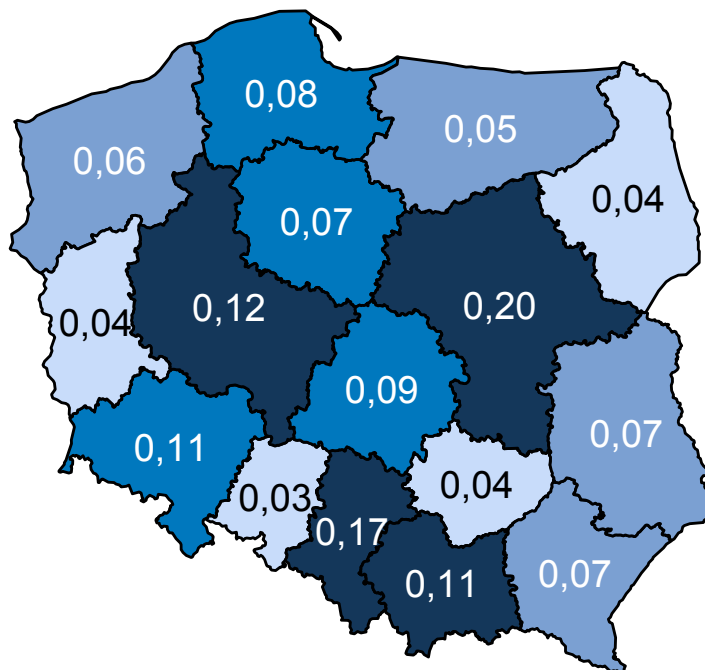
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

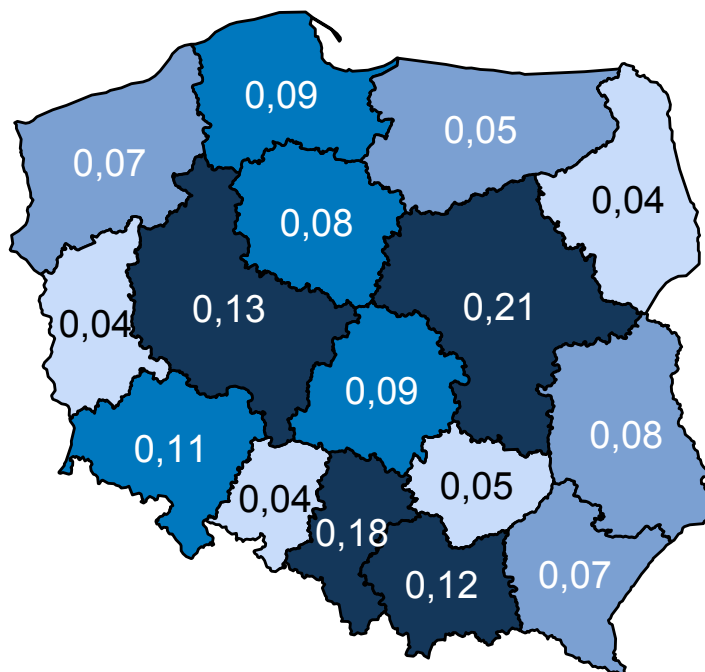
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

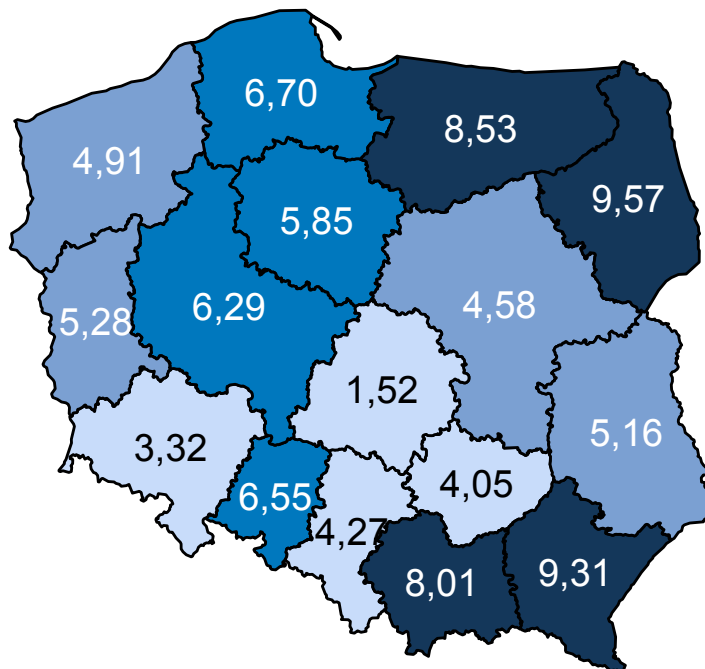


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,55%.

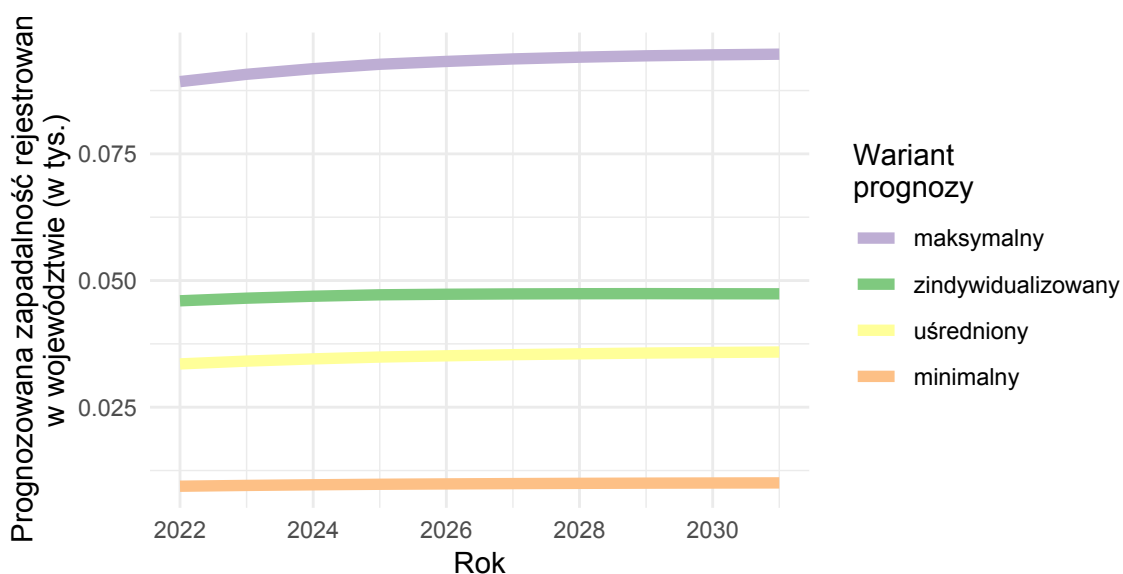
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



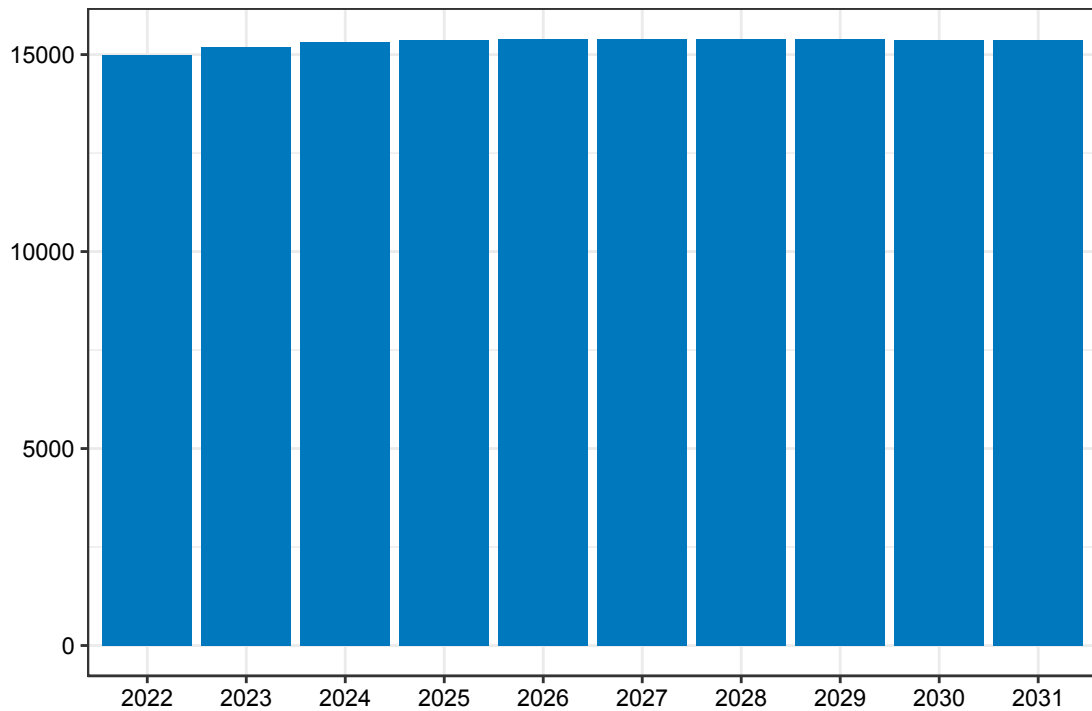
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Padaczka

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 2,7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

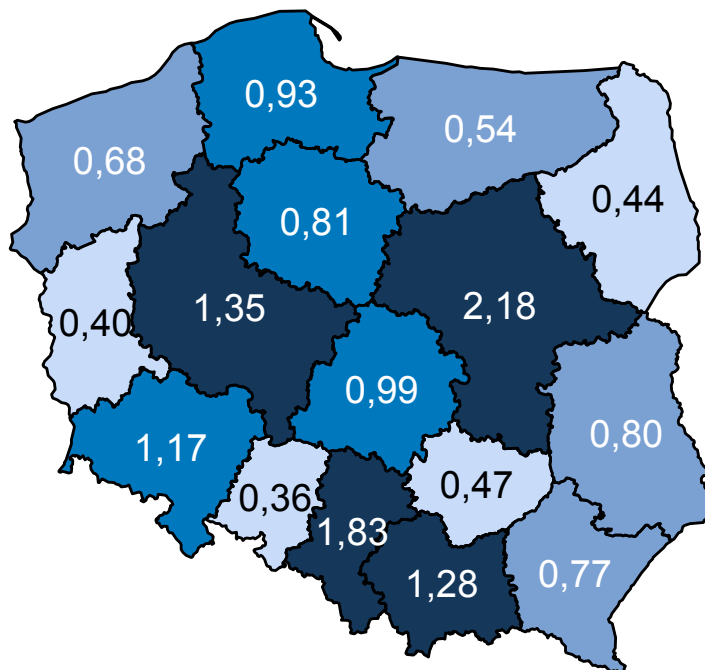
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

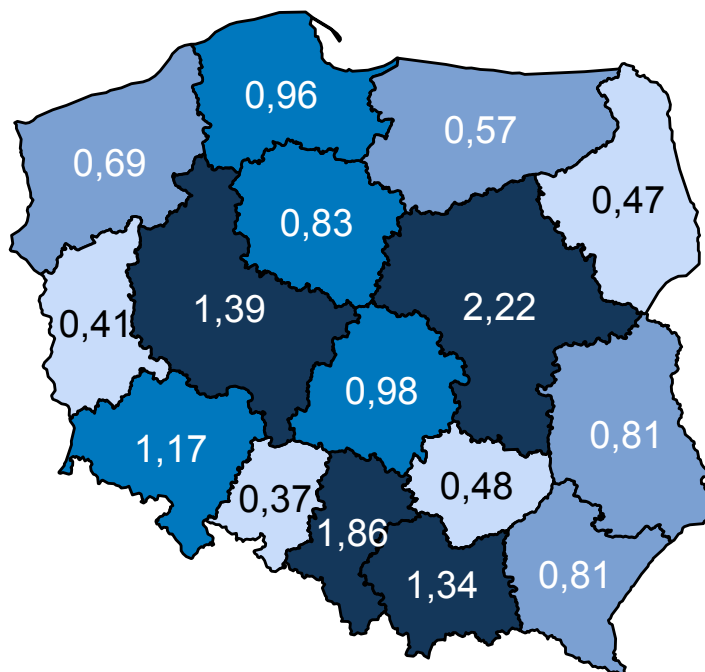
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



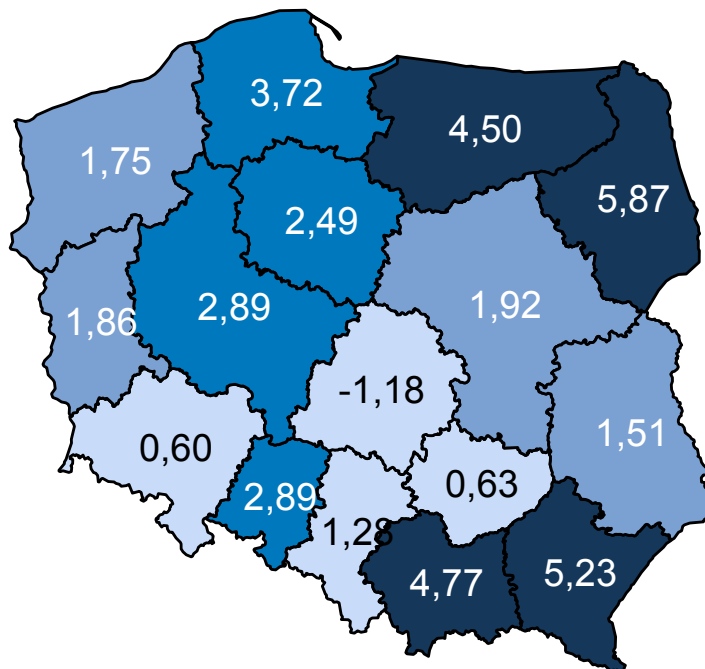
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,89%.

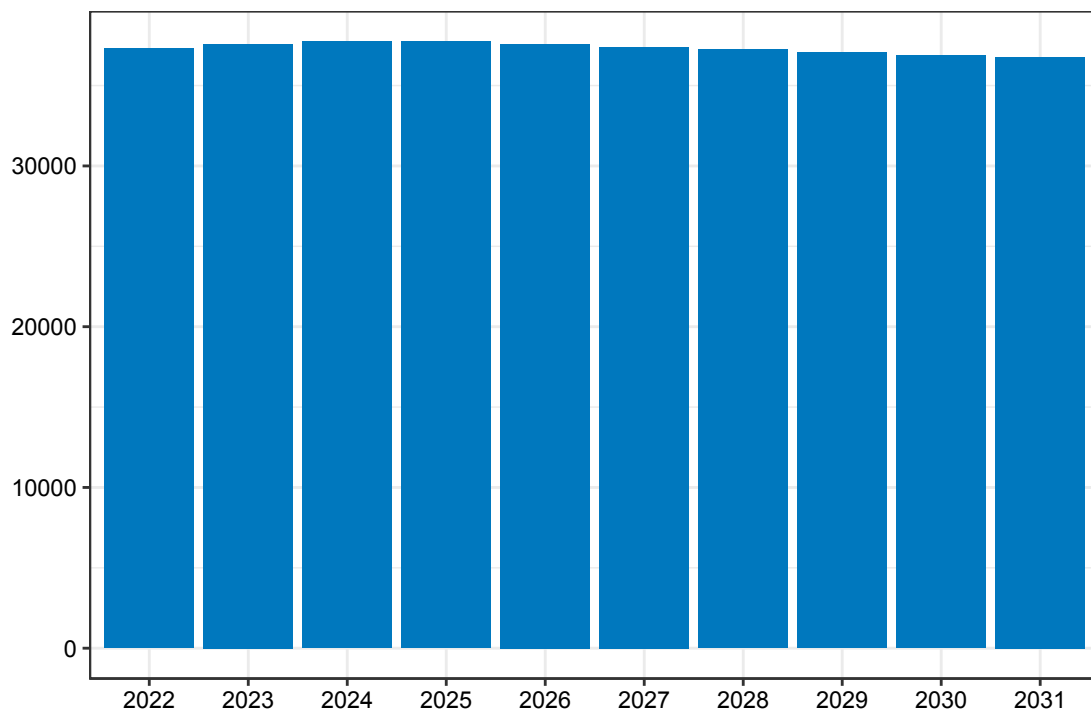
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

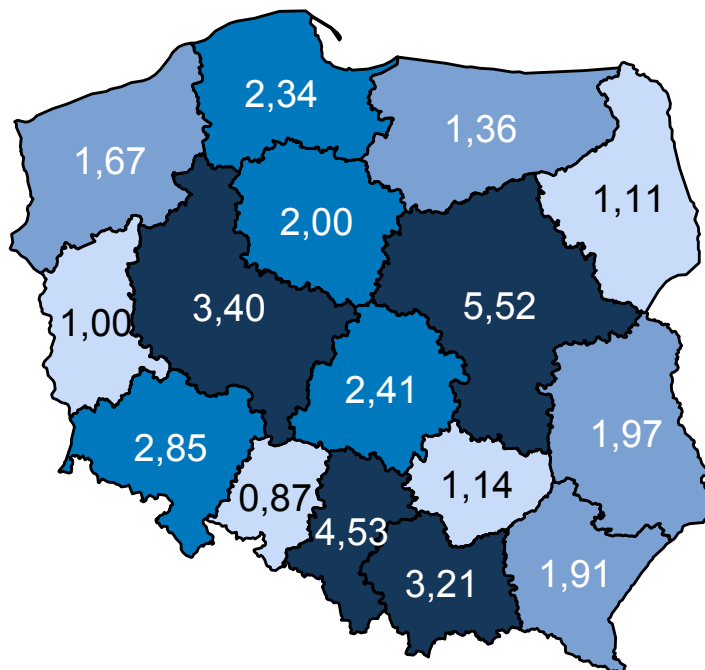
W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 36,8 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

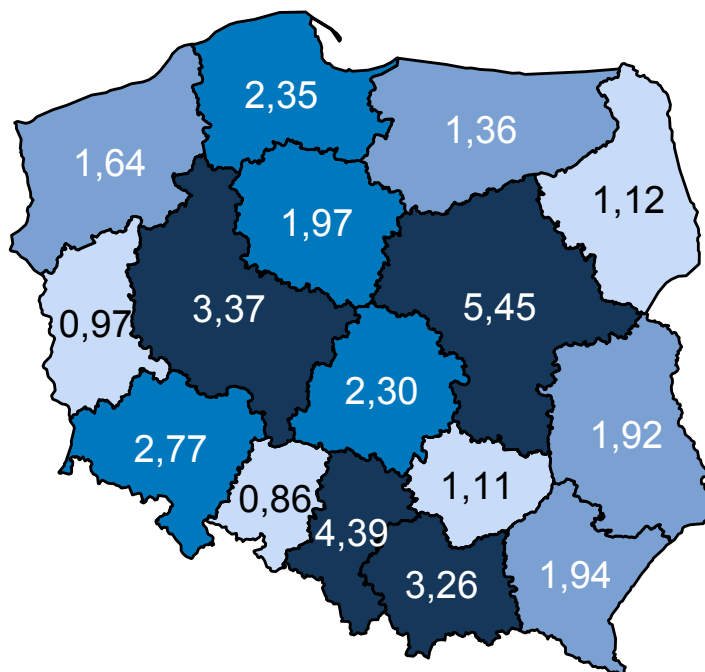
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

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

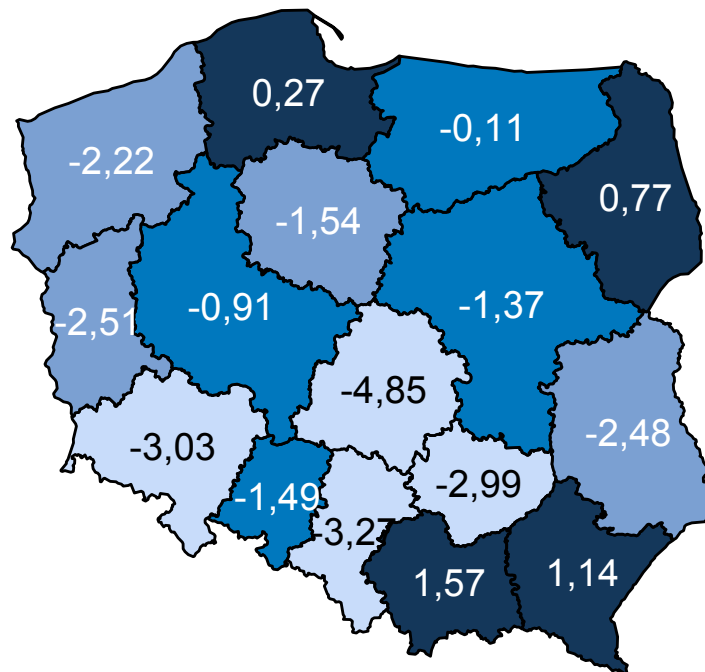


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,49%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

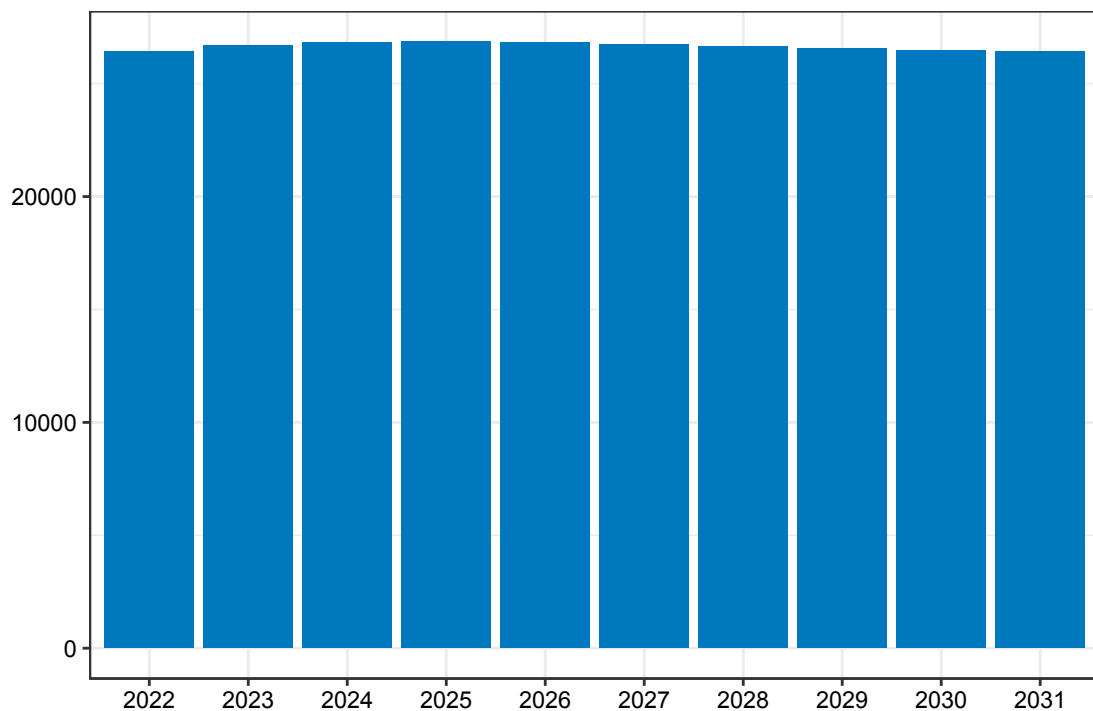


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

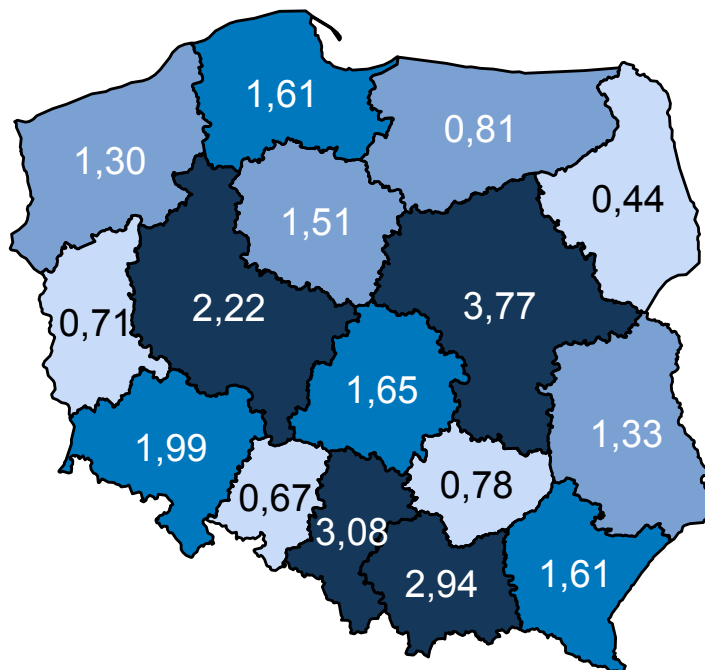
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

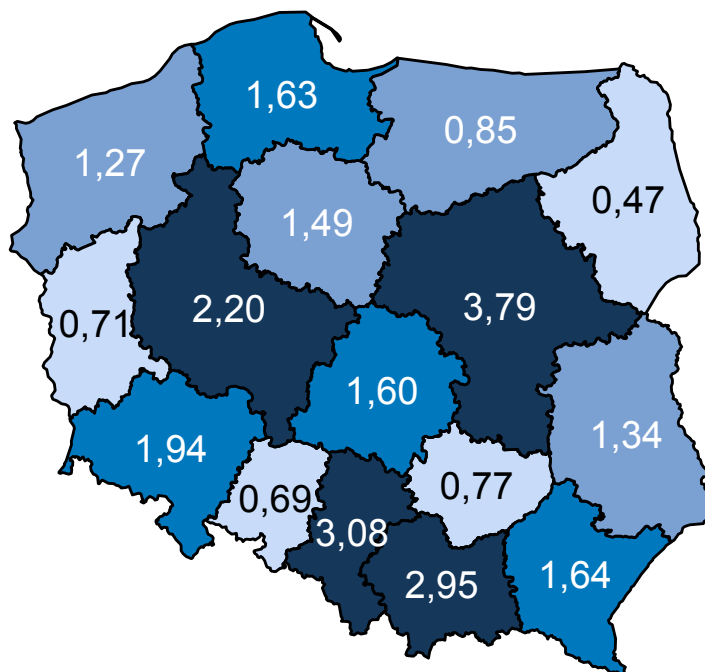
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

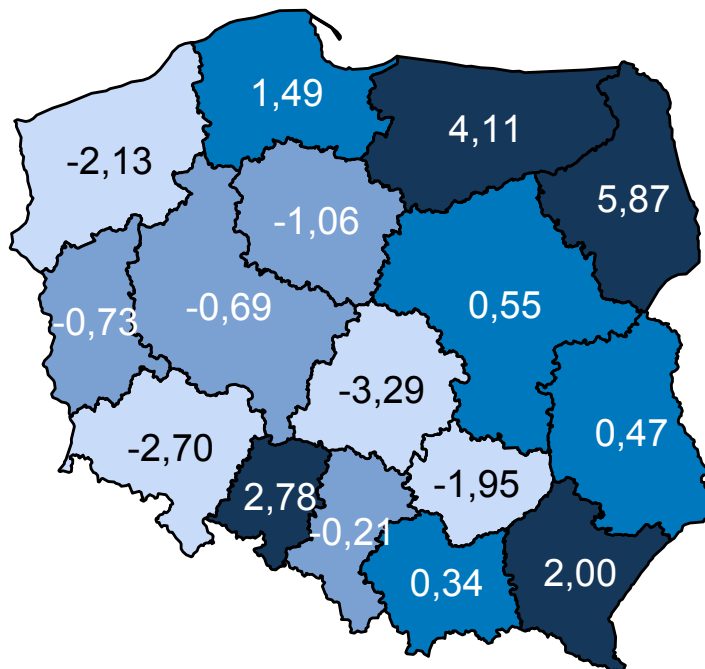


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,78%.

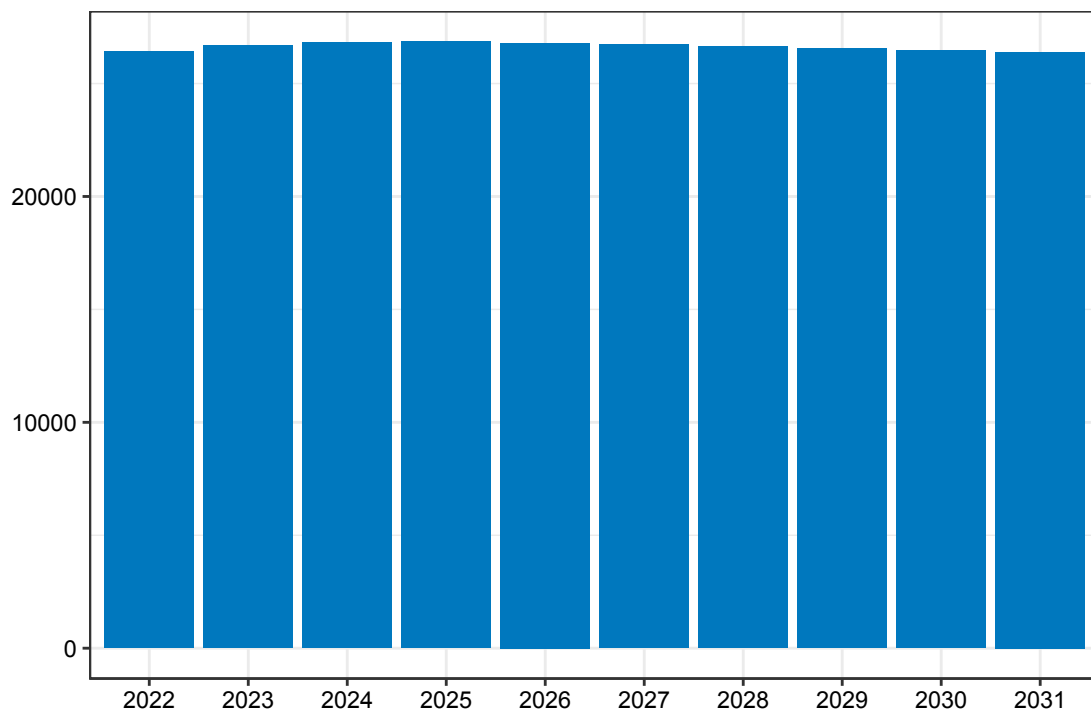
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

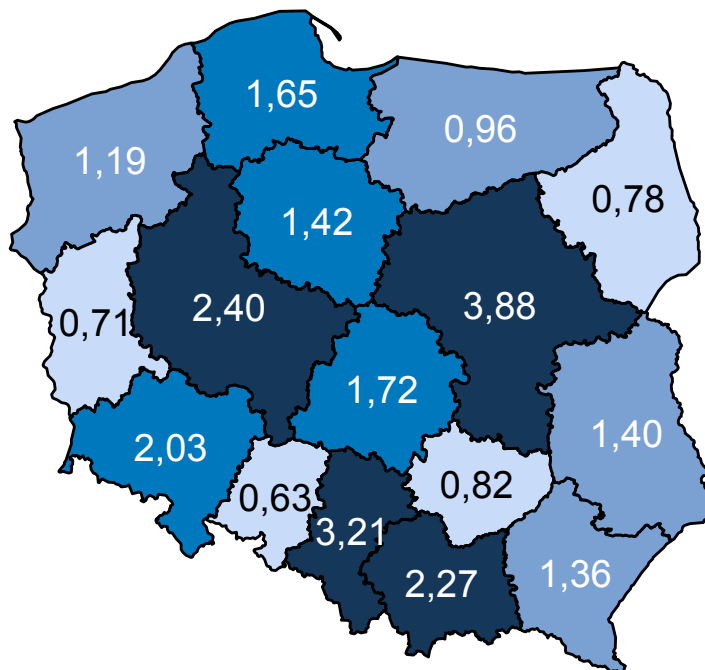
**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

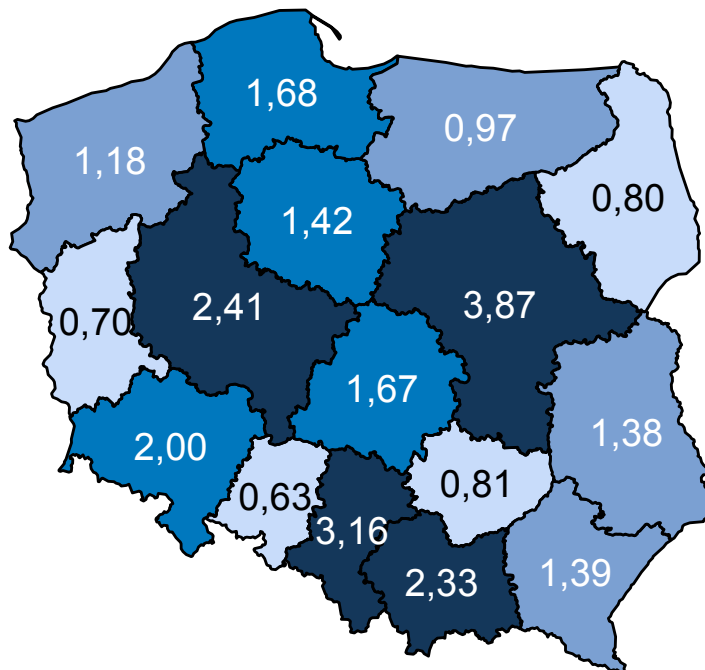


**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

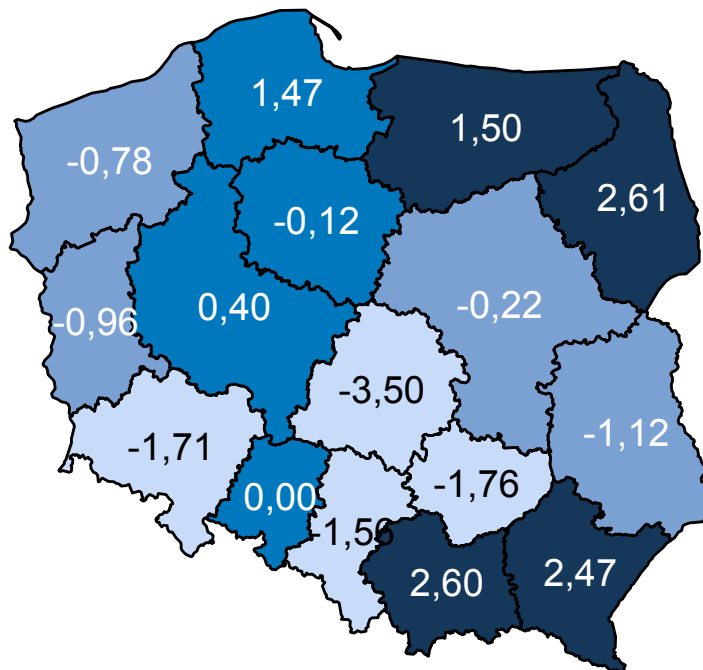


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 pozostanie na podobnym poziomie.

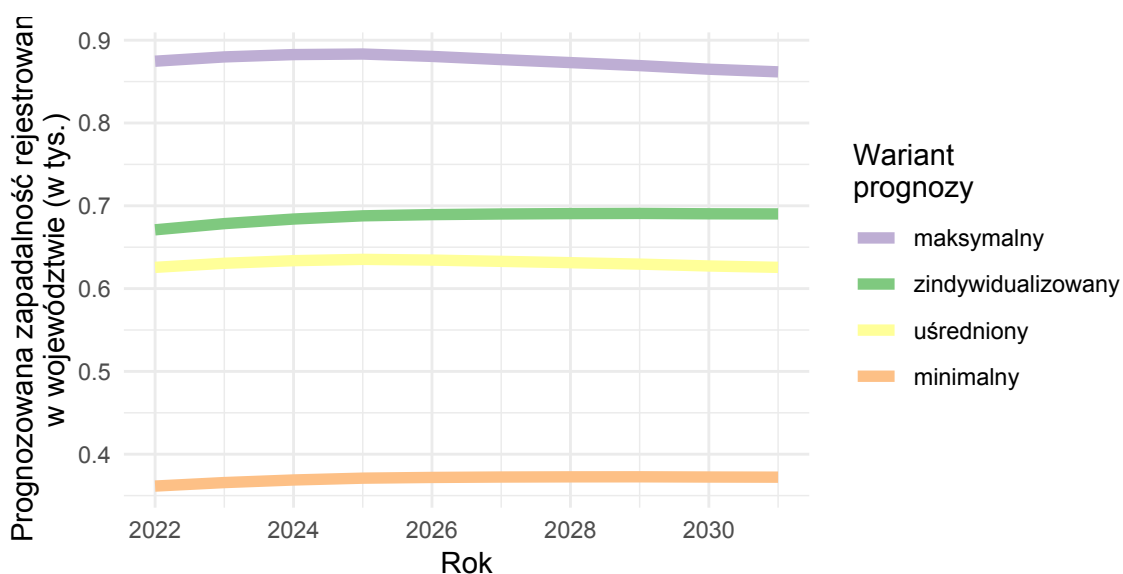
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



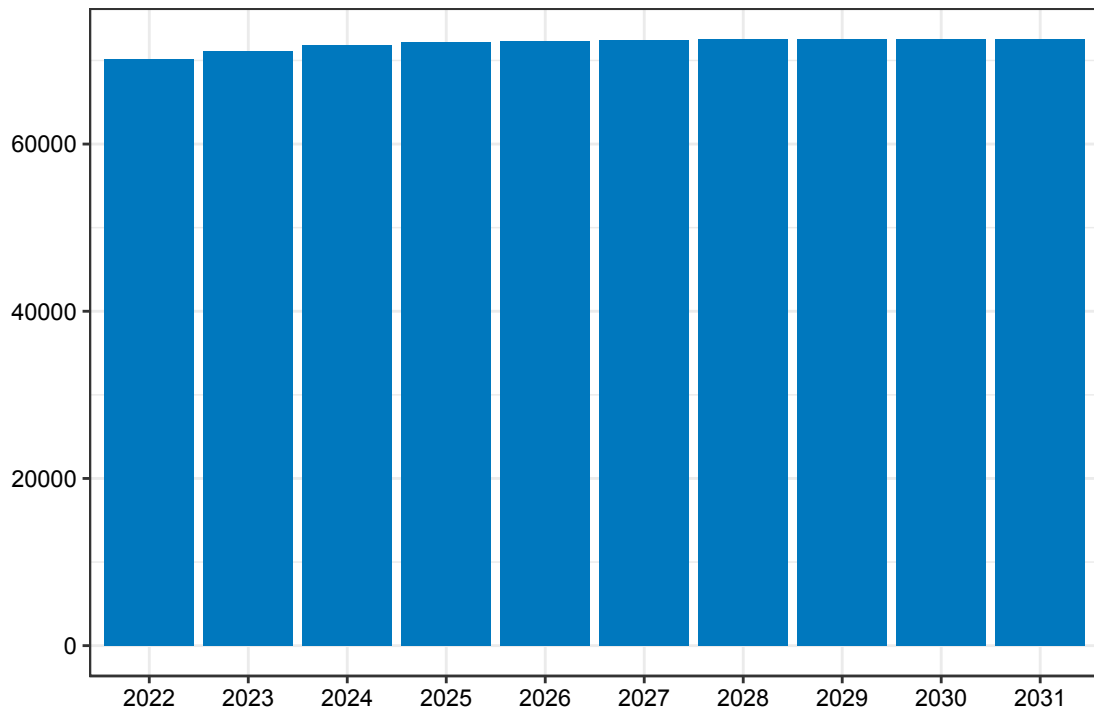
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Bóle głowy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,6 tys. (wzrost o 3,4 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

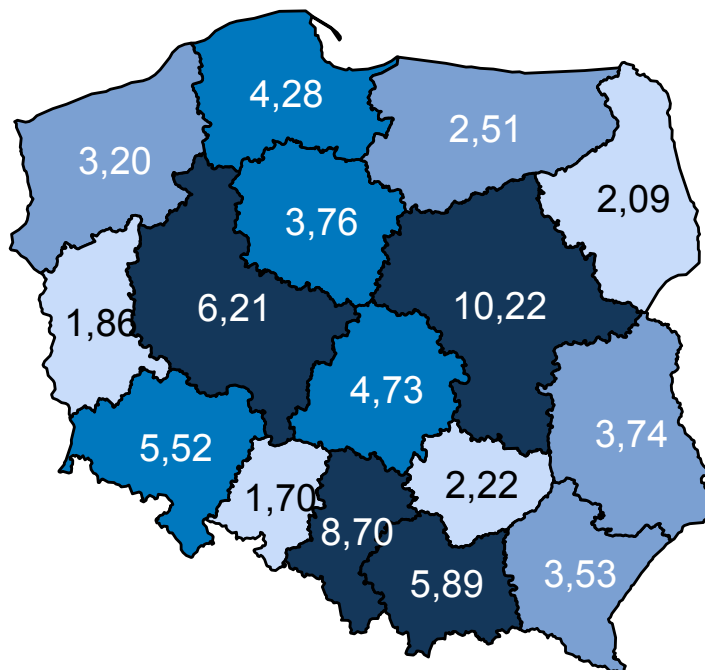
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

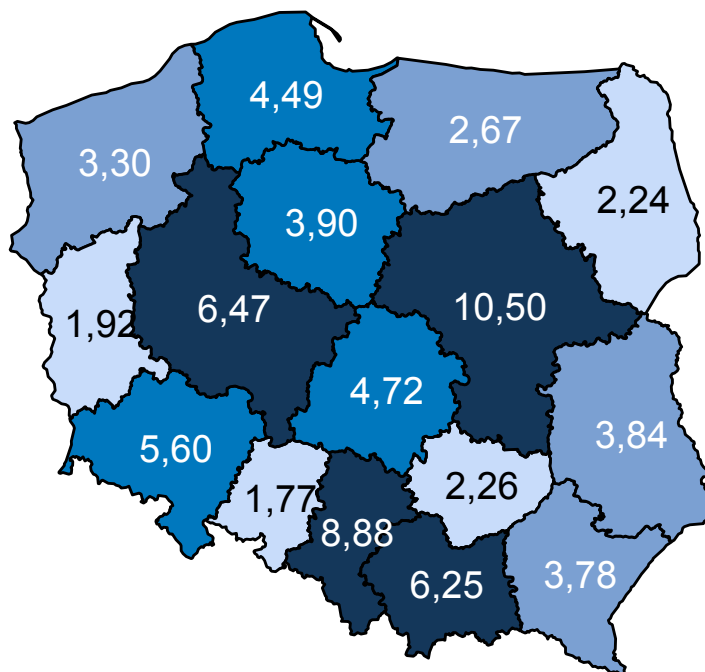
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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

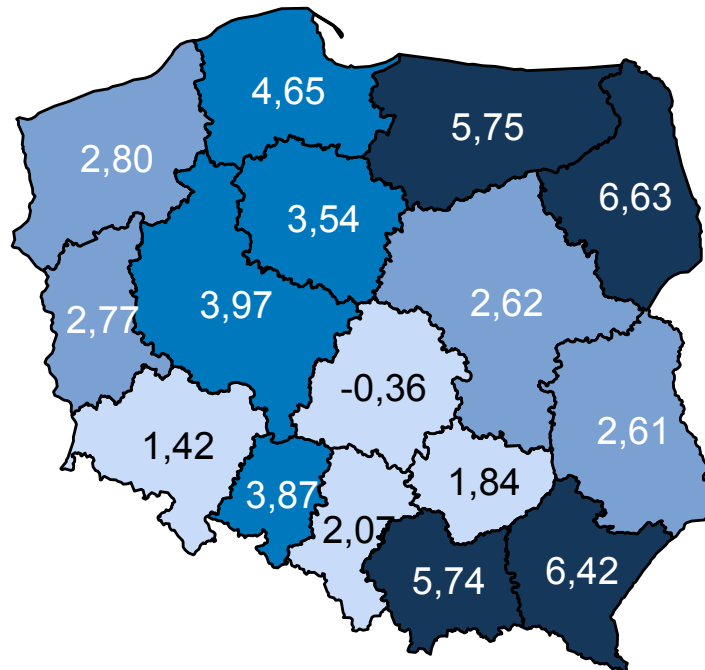


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,87%.

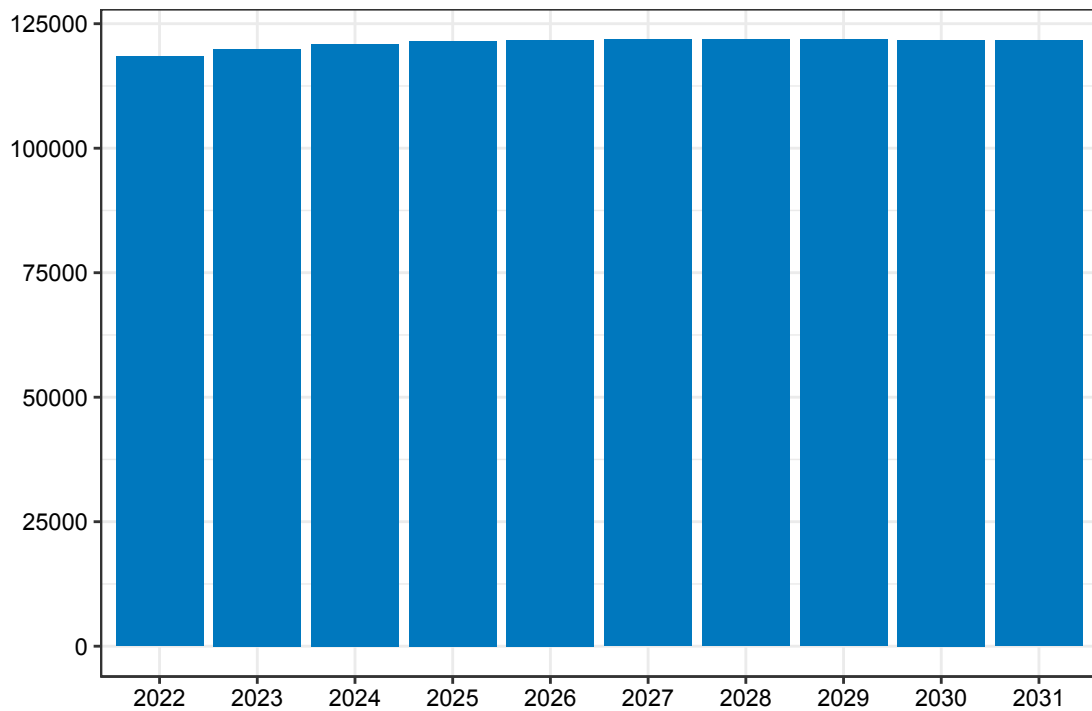
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

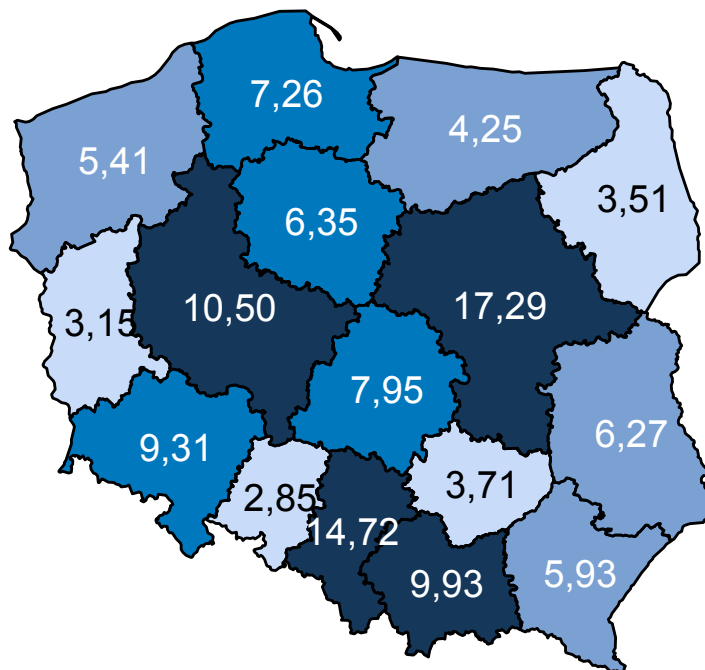
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 118,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 121,7 tys. (wzrost o 2,8 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

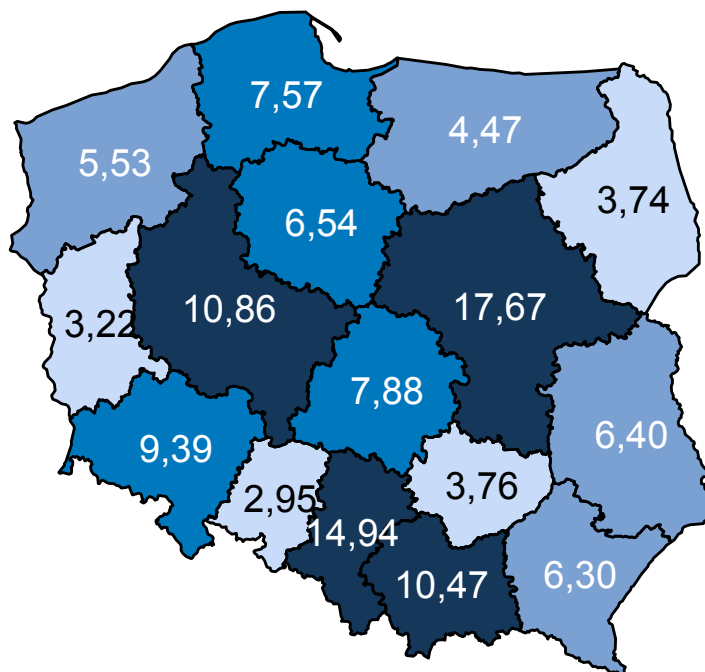
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

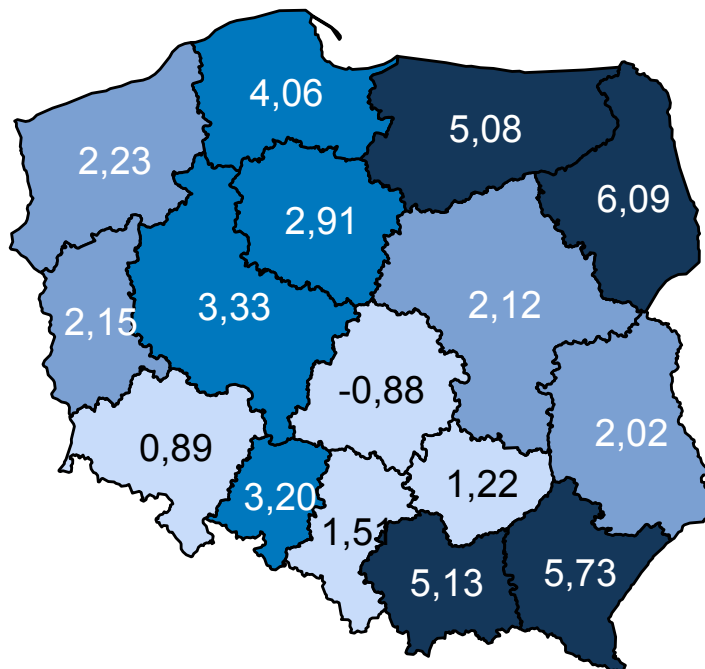


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,20%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



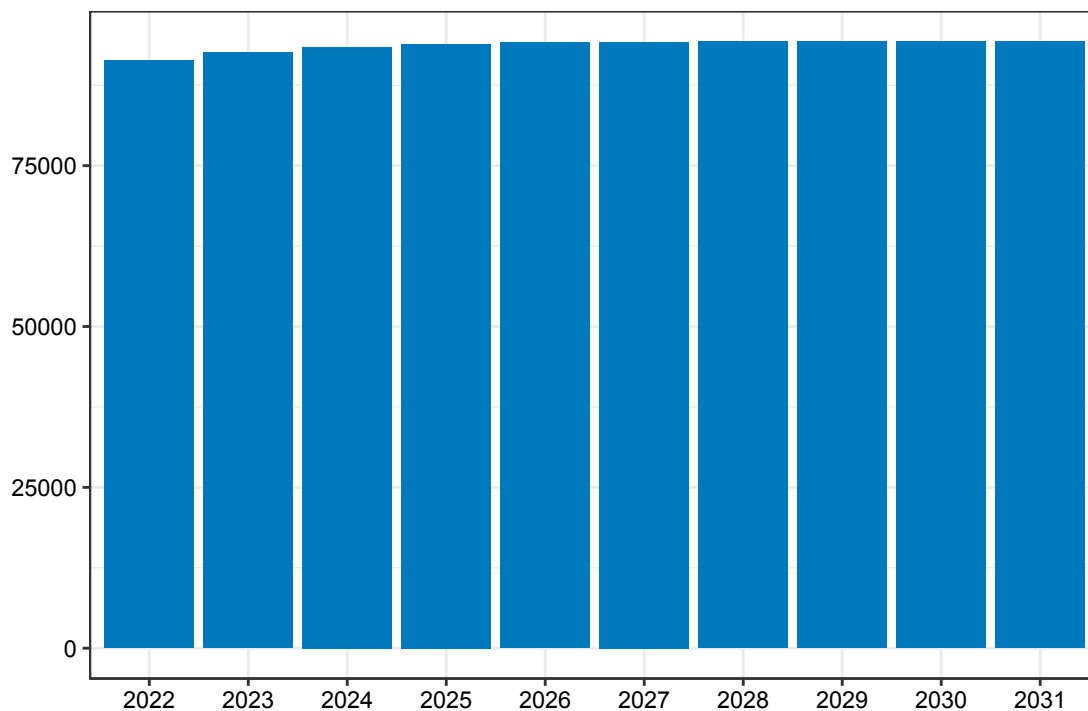
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



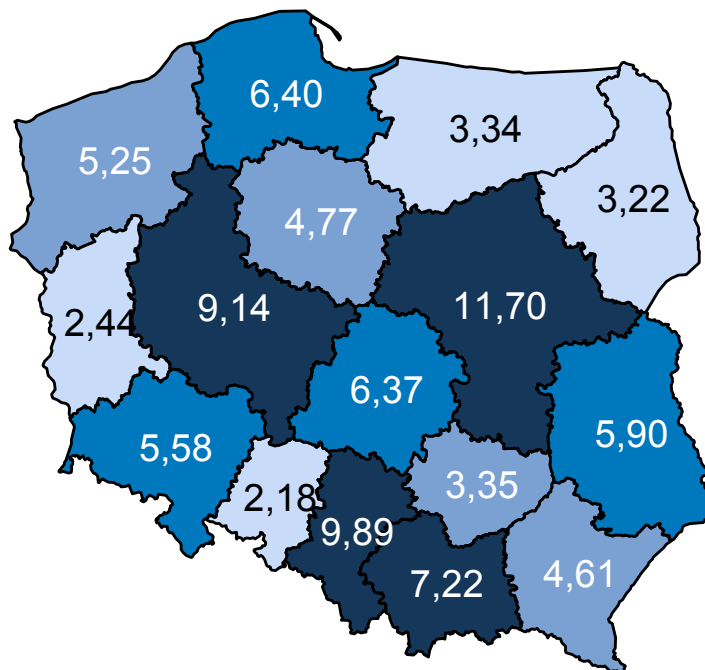
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

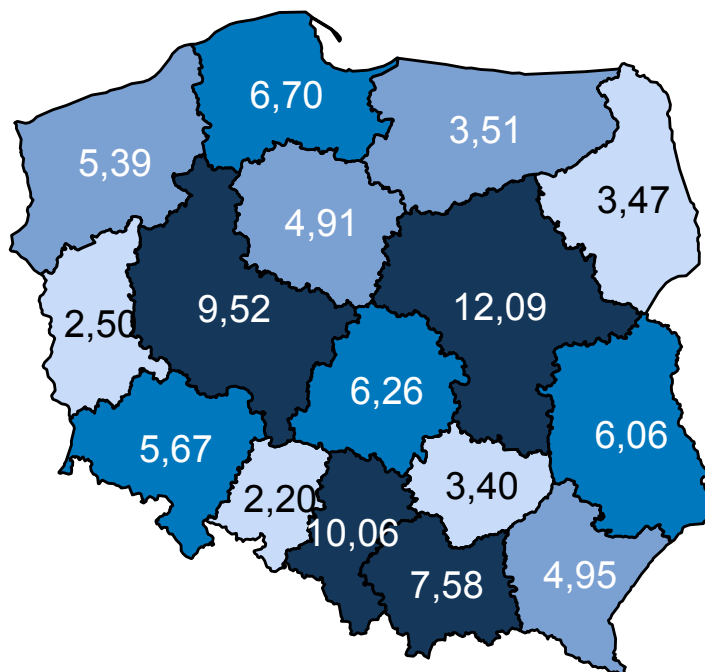
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

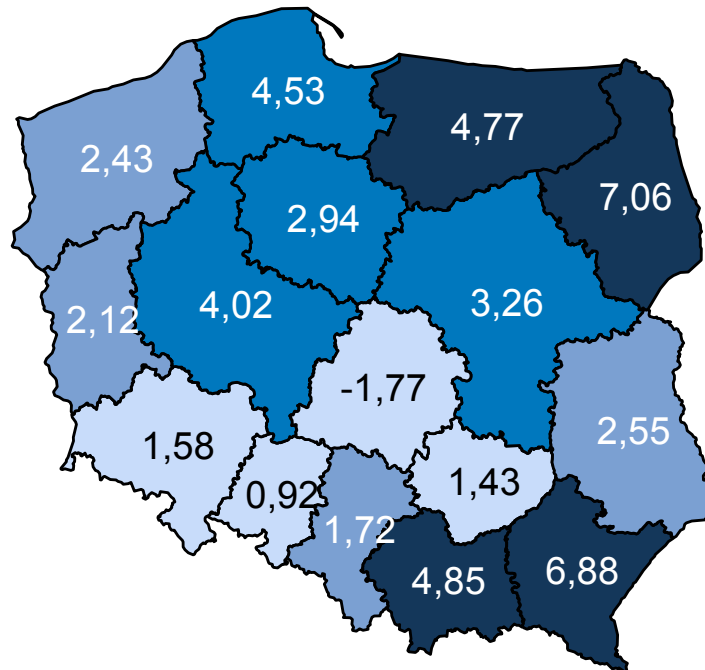


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,92%.

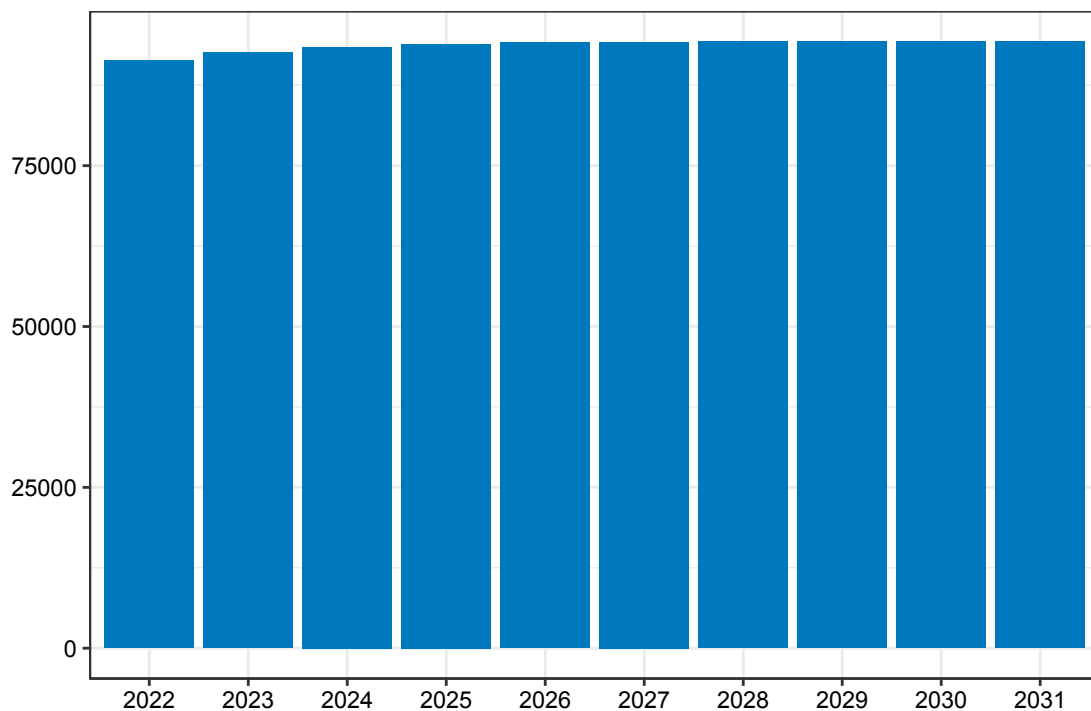
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

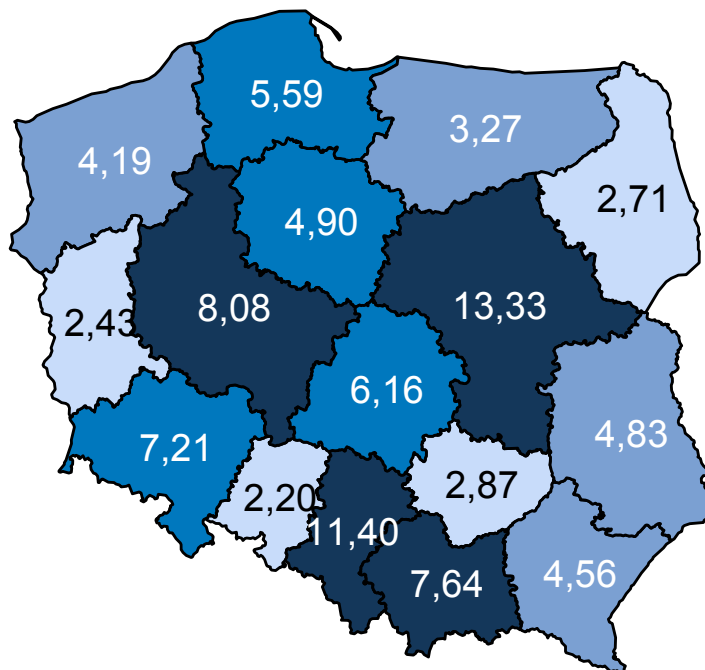
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

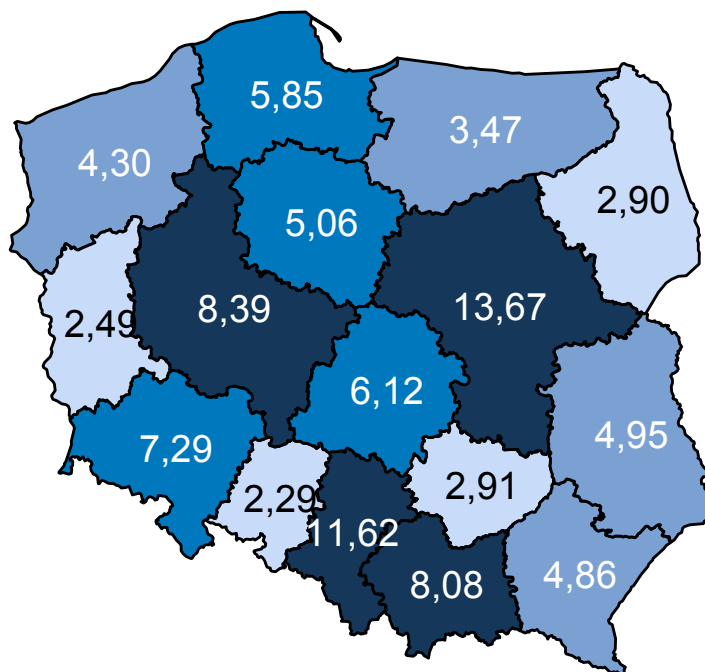
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

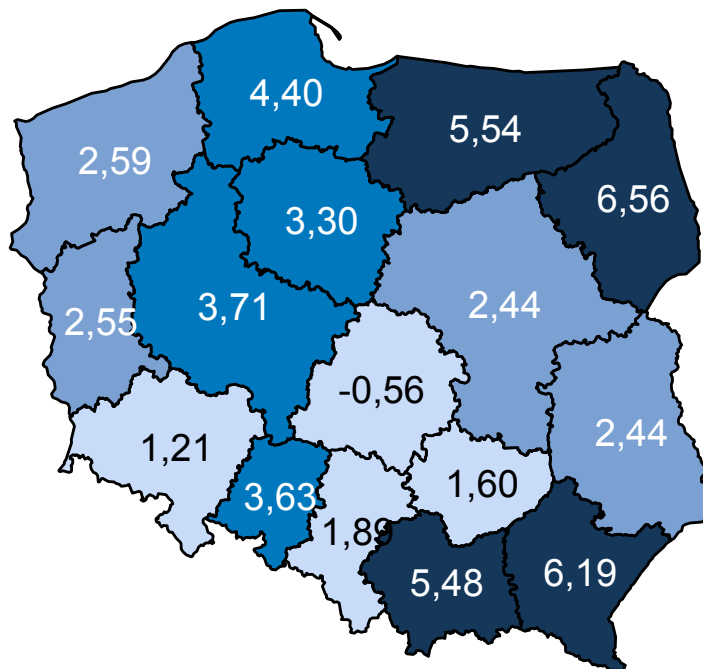


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,63%.

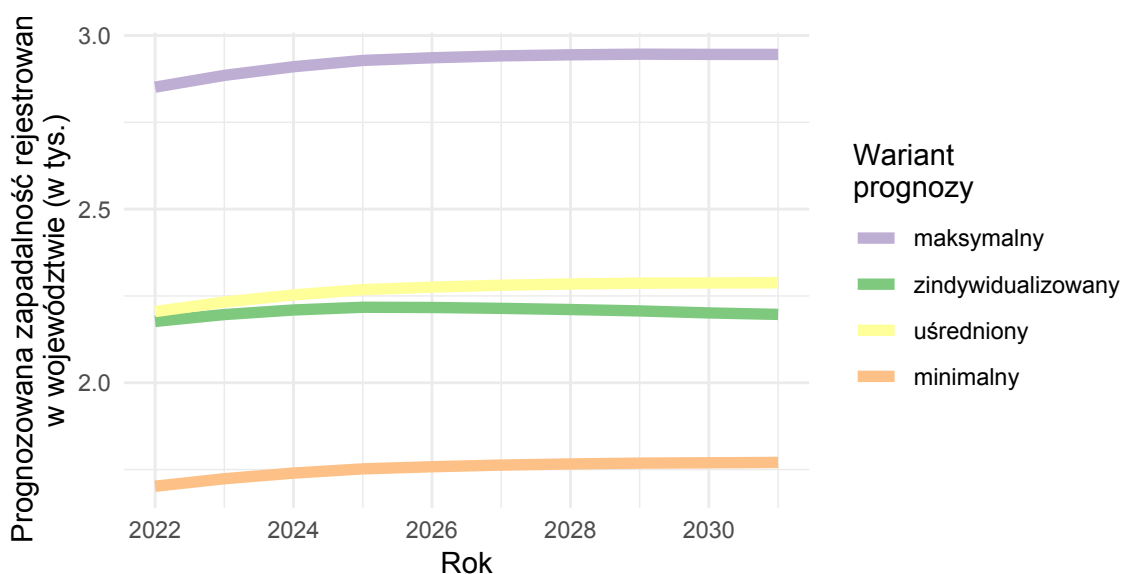
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



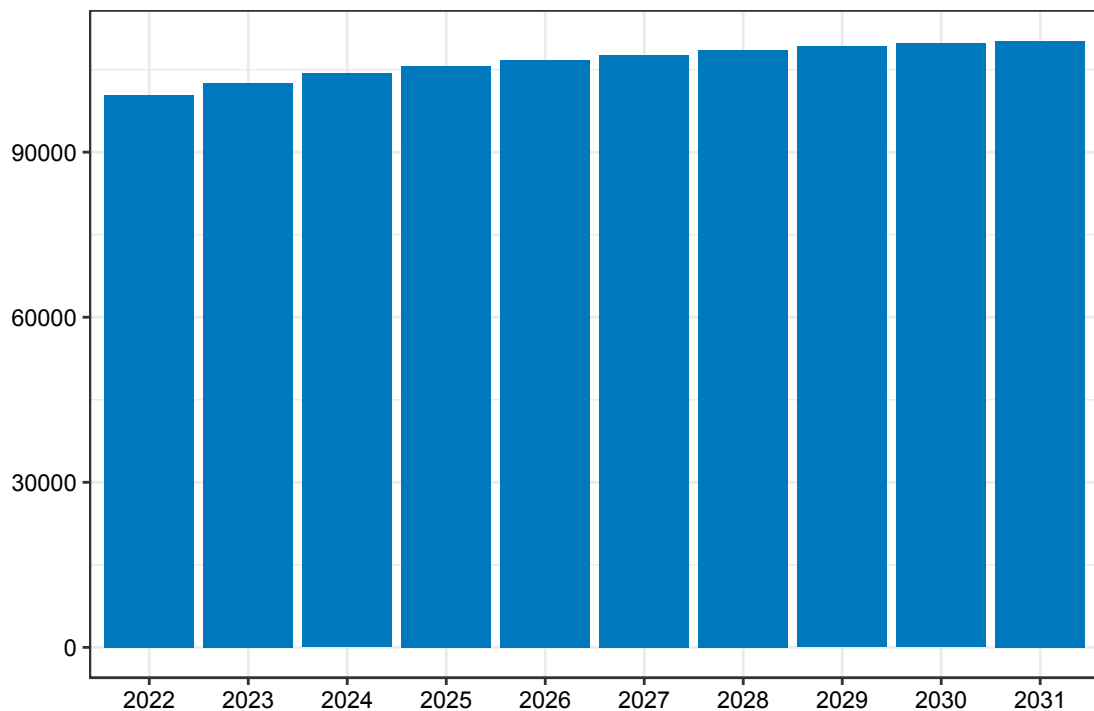
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 100,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 110,3 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

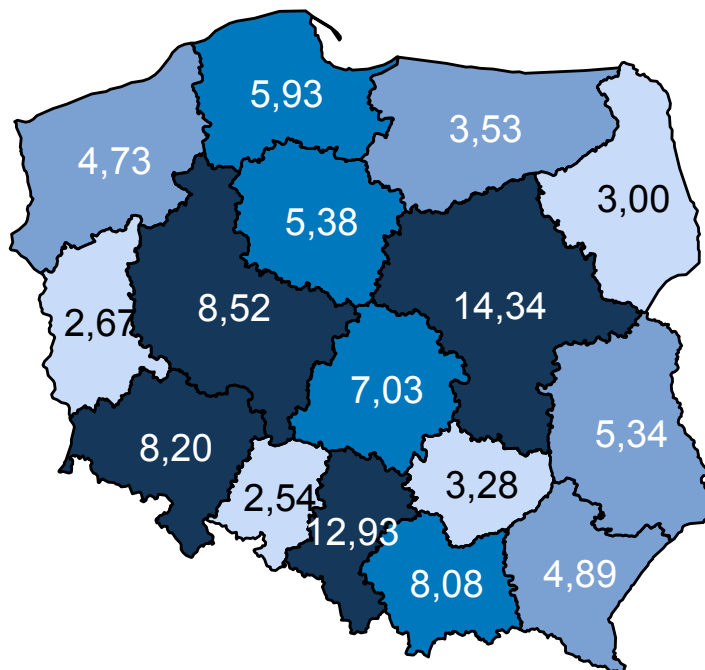
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

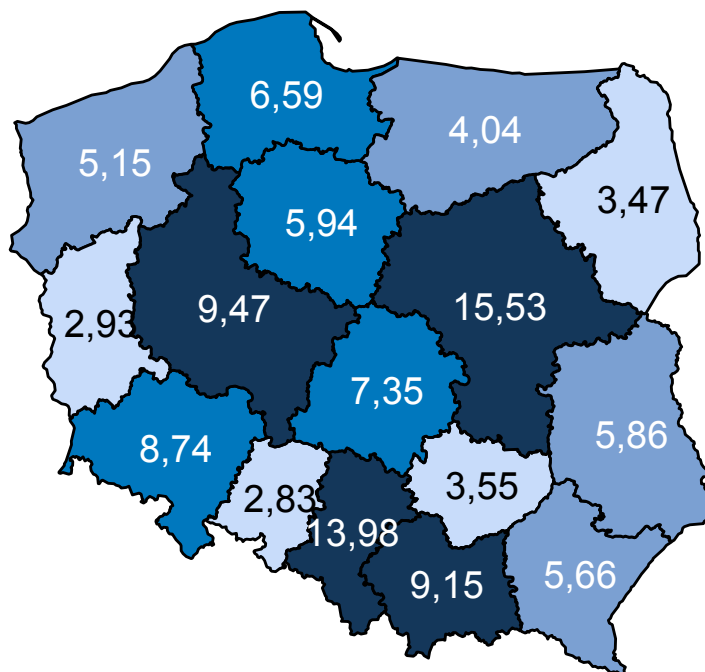
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



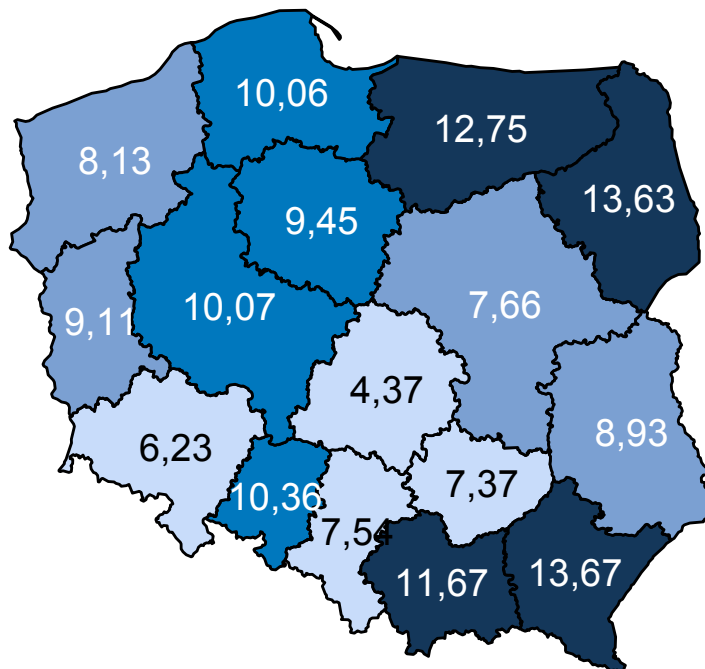
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,36%.

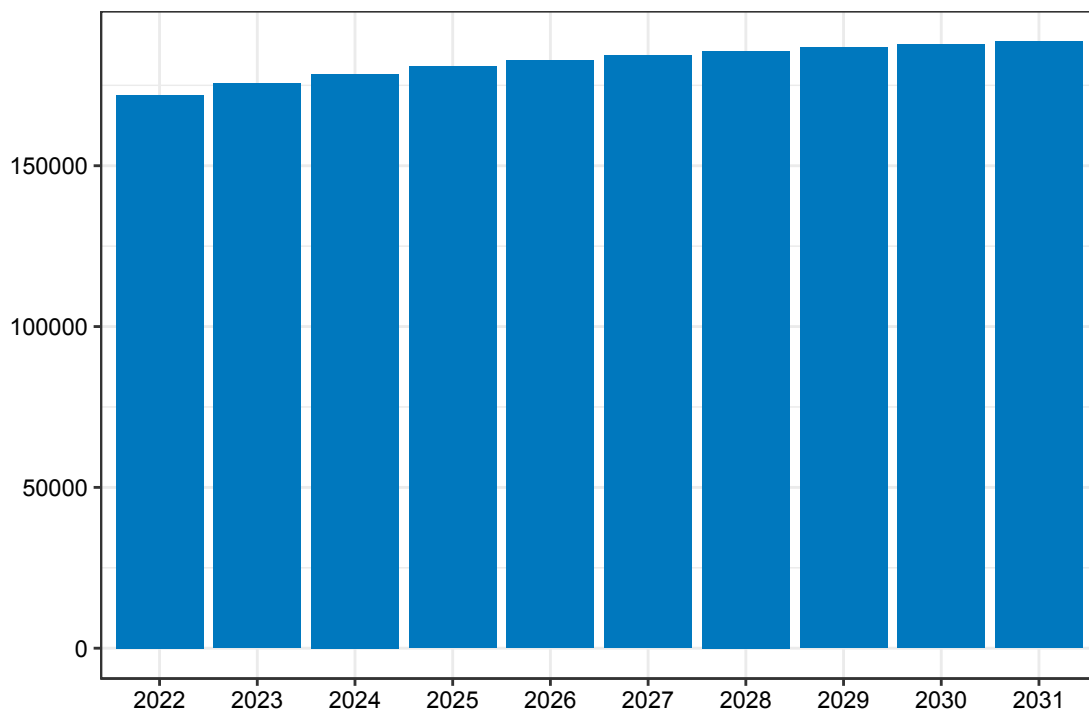
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

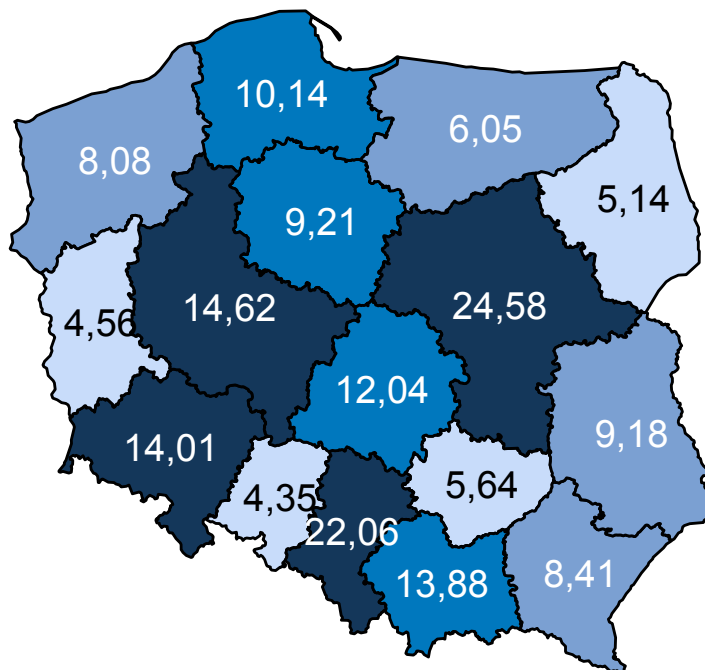
W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 172,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 188,6 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

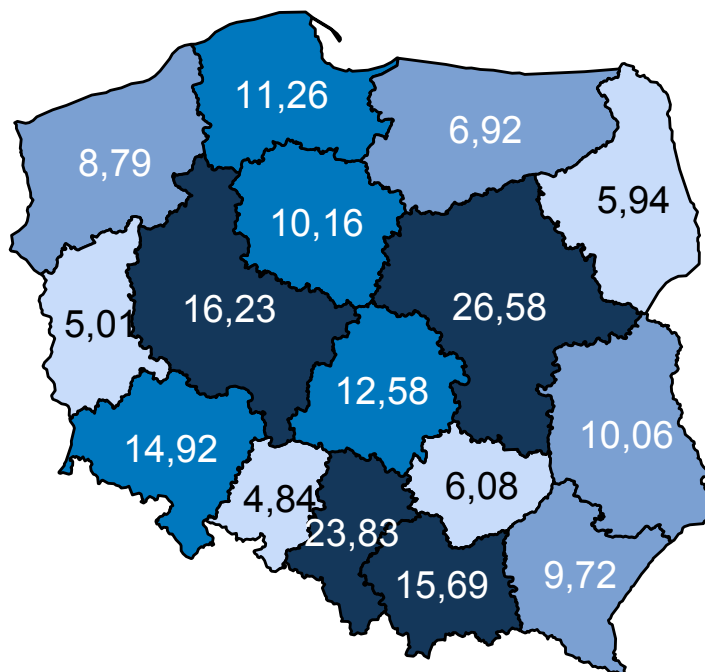
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

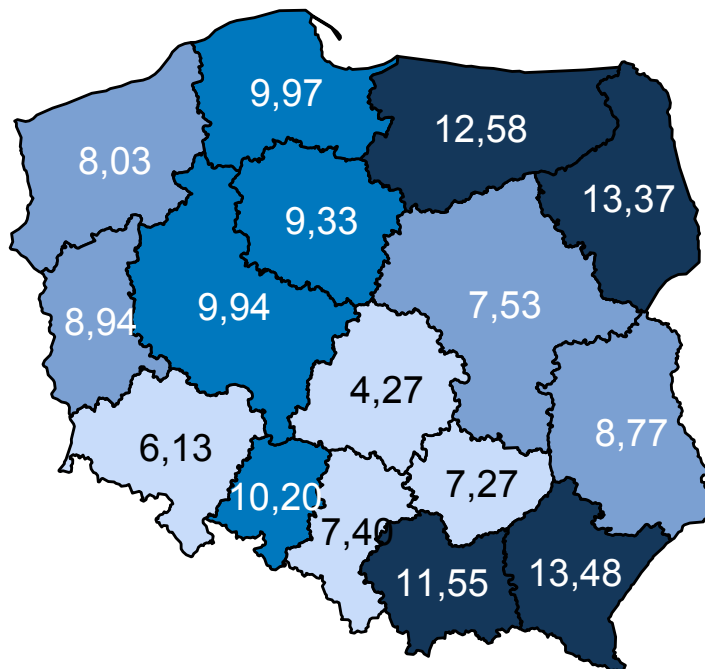


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,20%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

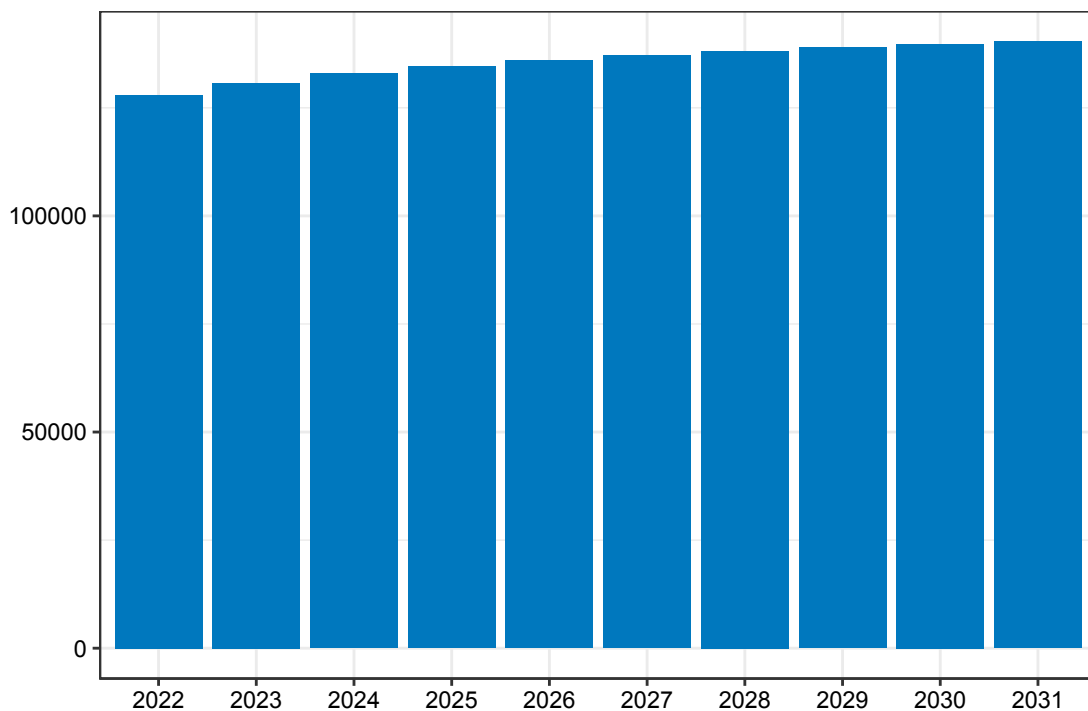


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,3 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

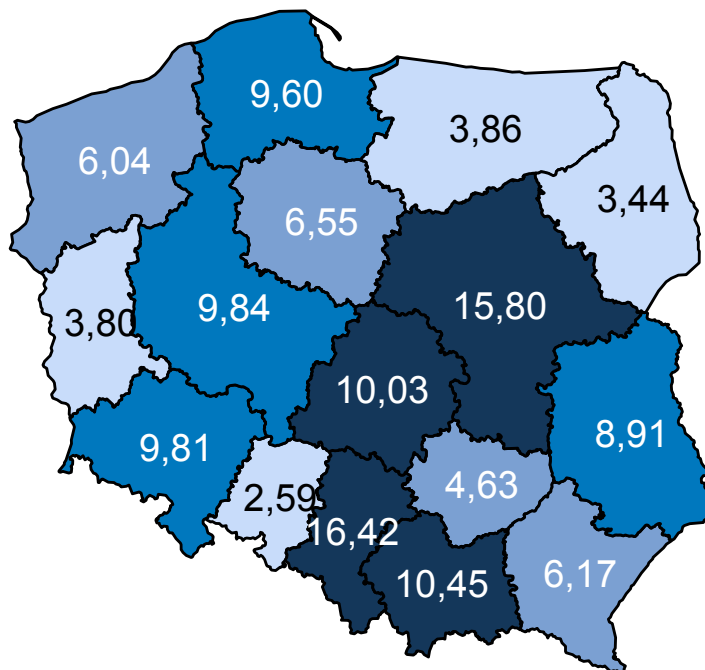
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

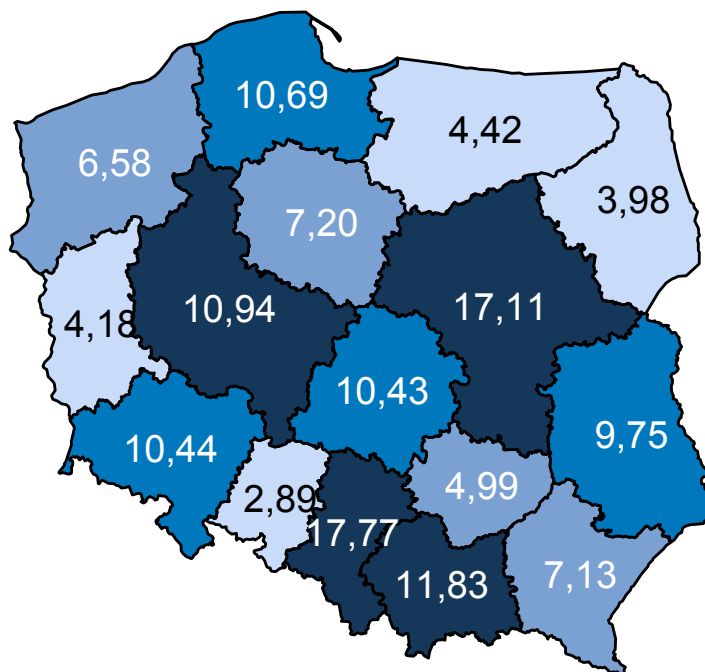
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

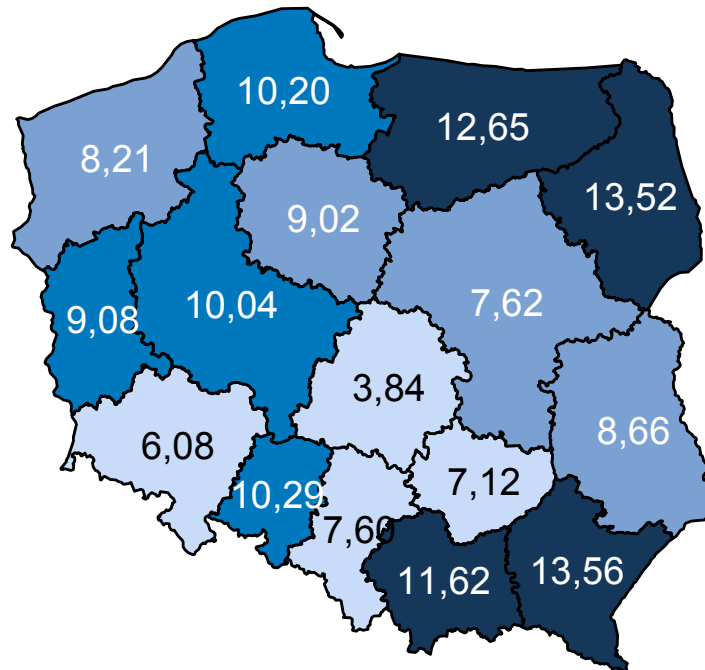


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,29%.

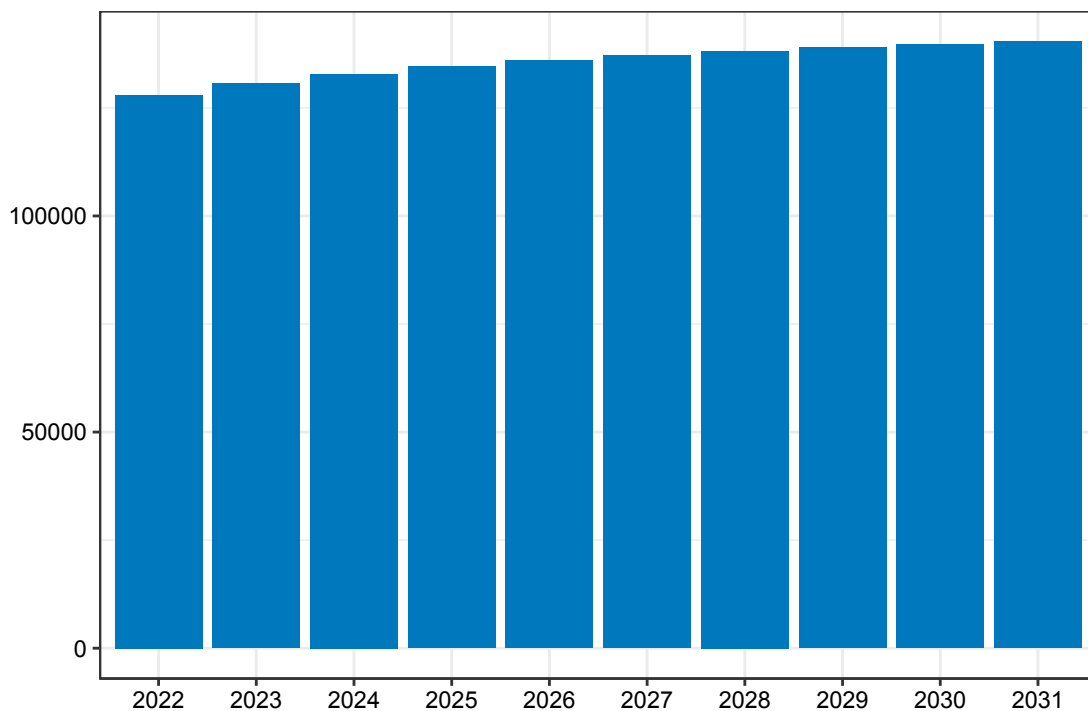
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,4 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

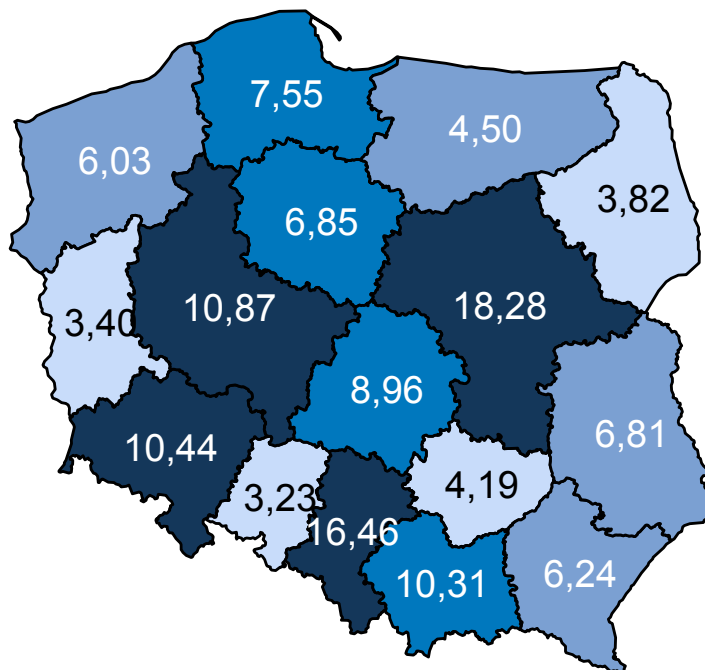
**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

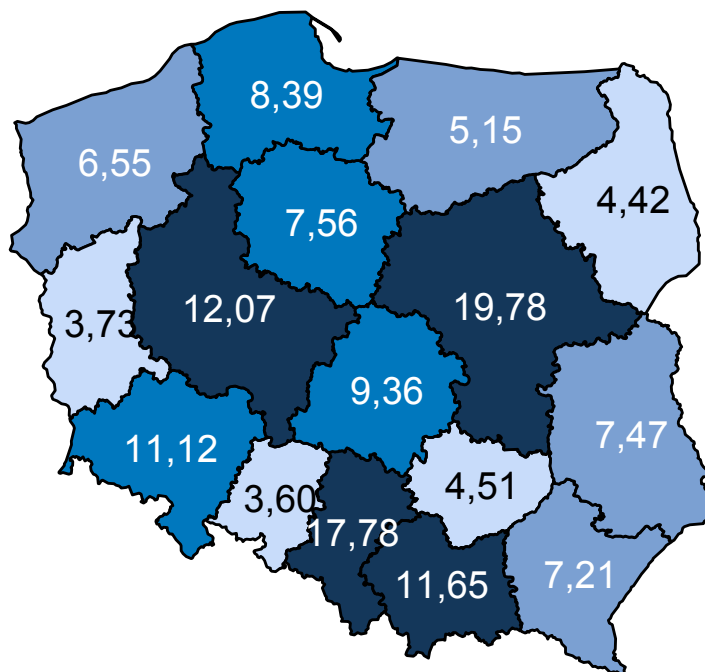


**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

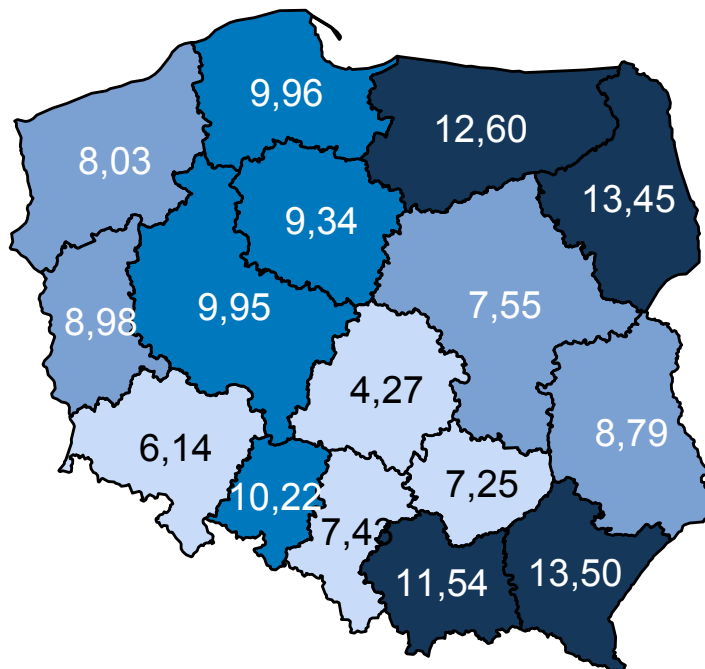


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,22%.

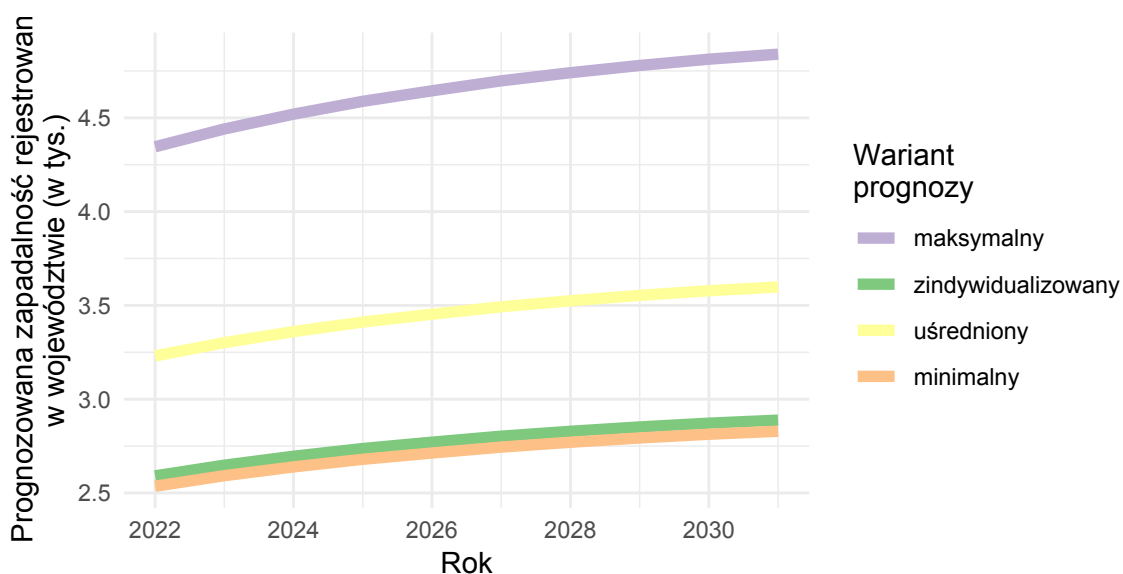
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

**Wykres 3.2.35:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



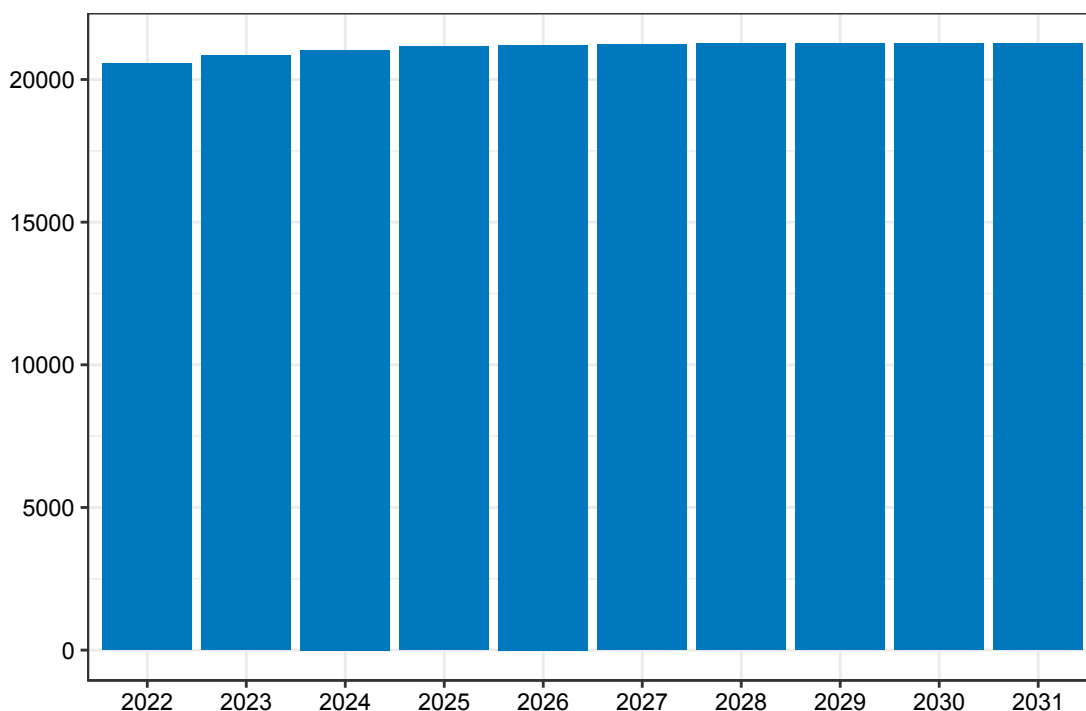
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,3 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

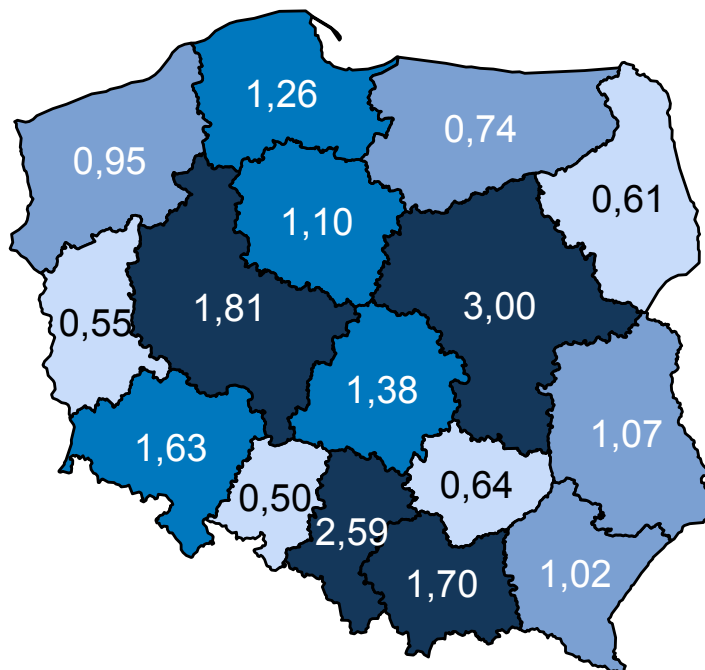
**Wykres 3.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

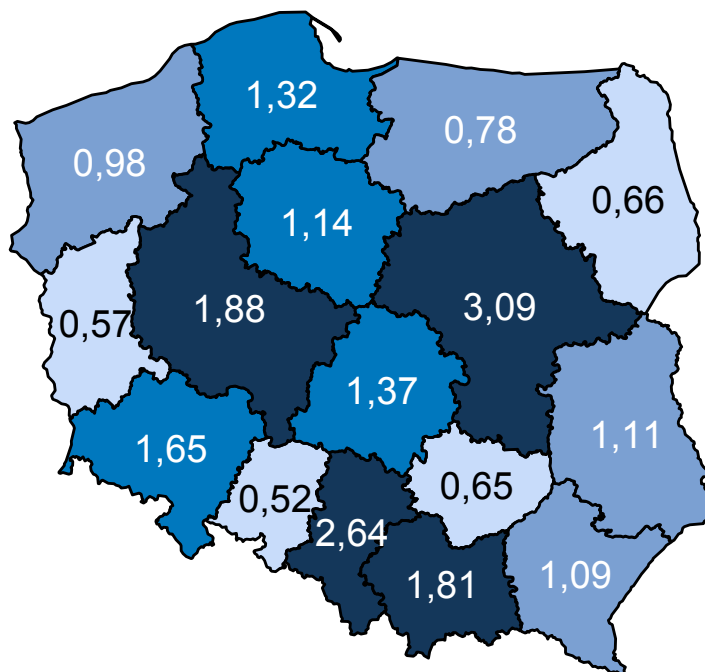
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

**Mapa 3.2.85:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.86:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

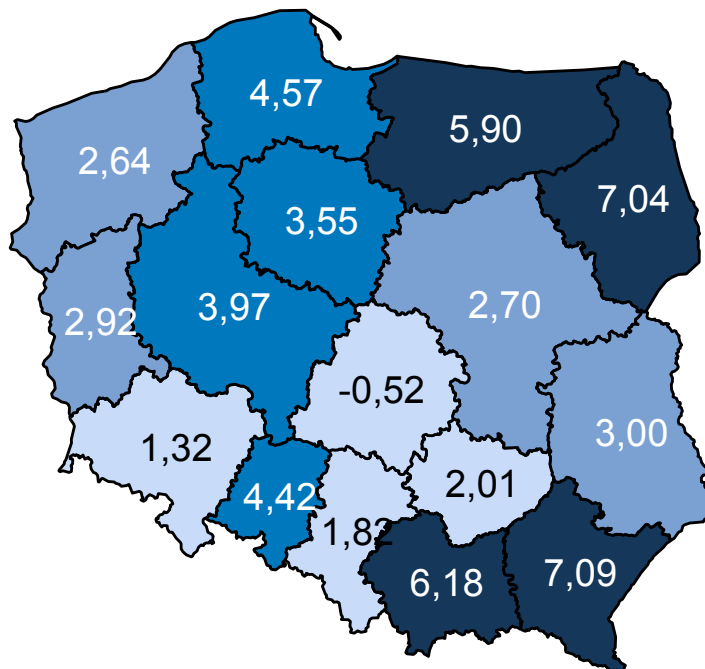


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,42%.

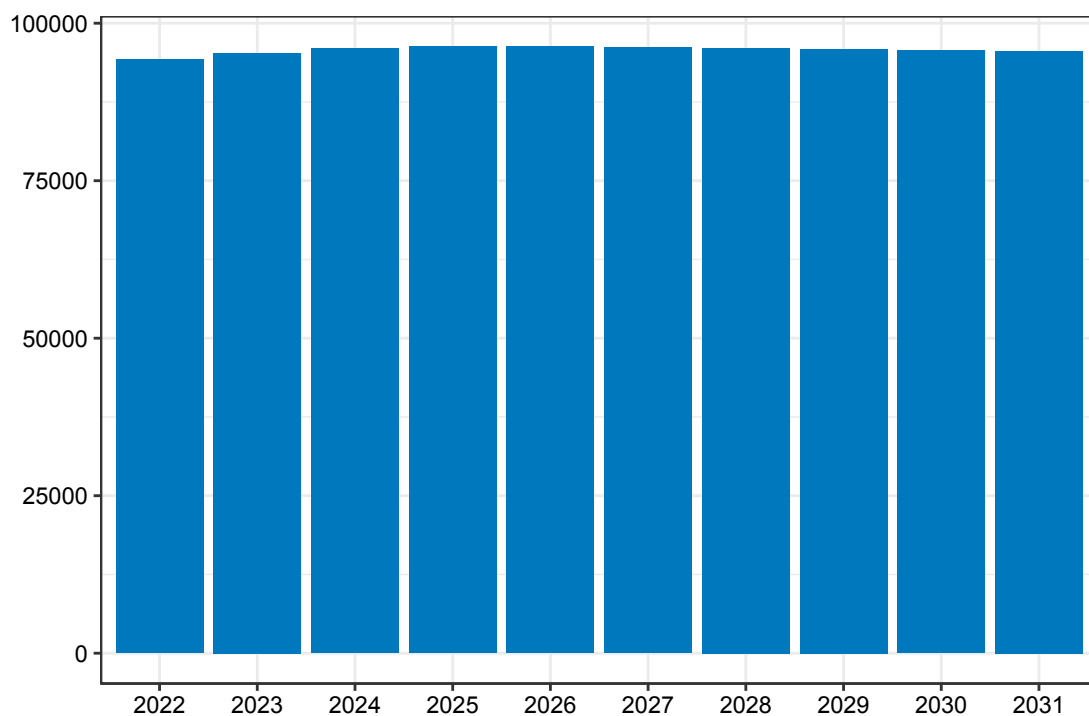
**Mapa 3.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

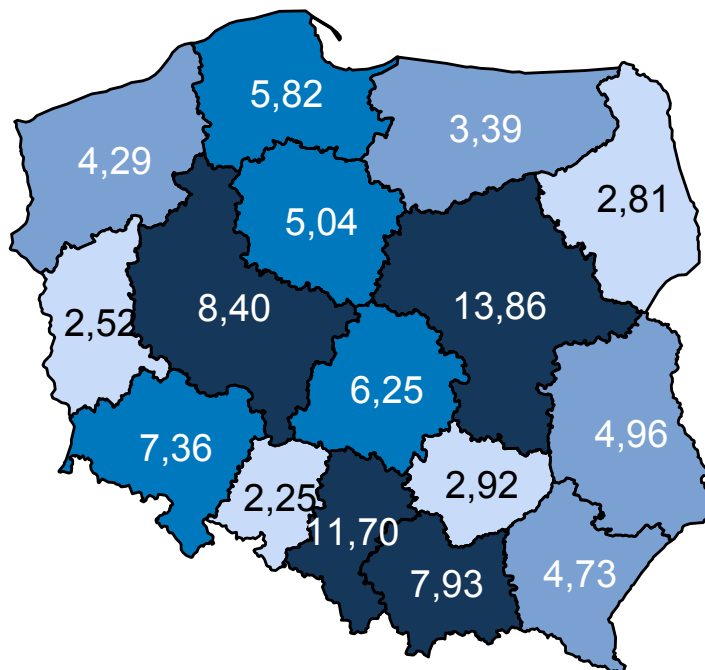
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

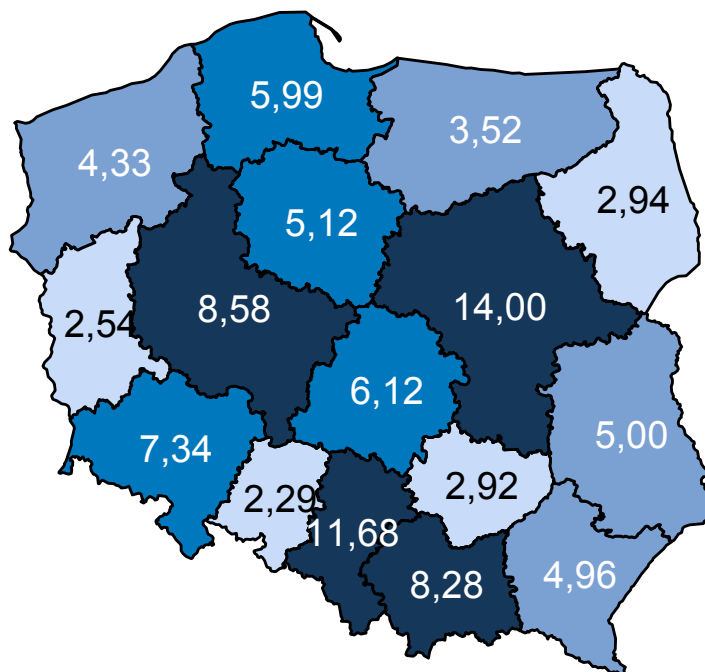
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

**Mapa 3.2.88:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.89:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

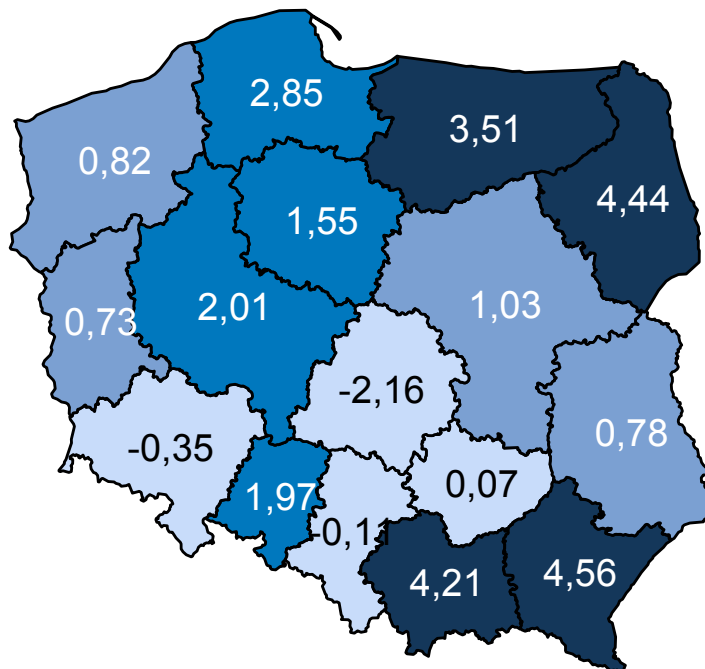


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,97%.

**Mapa 3.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



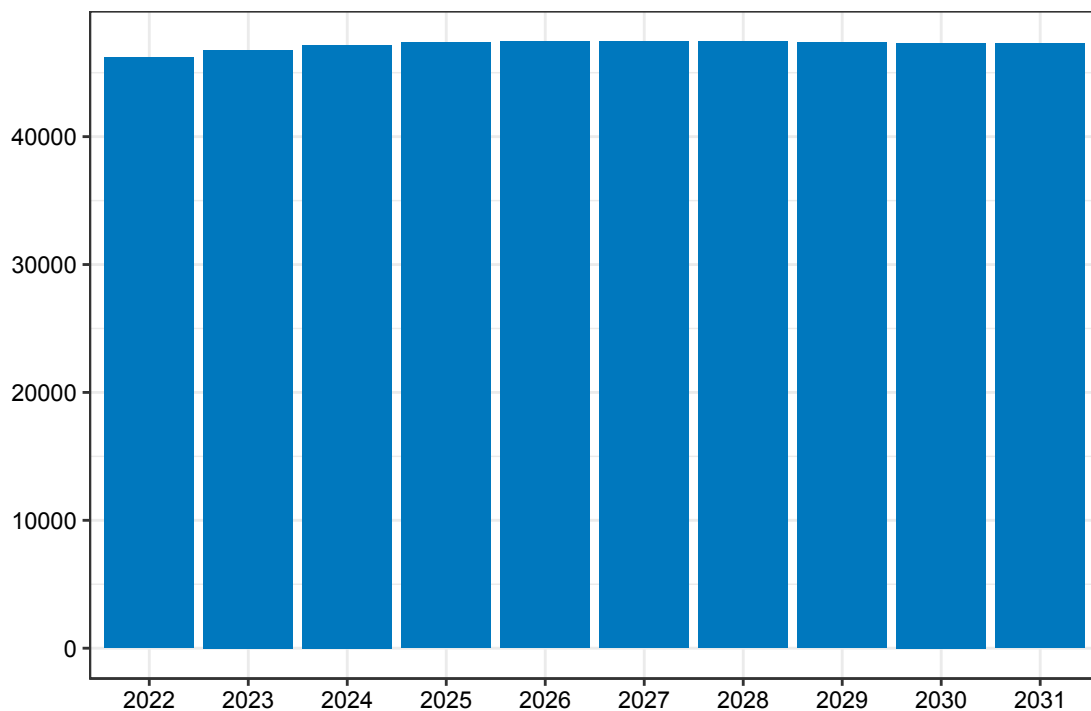
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,3 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



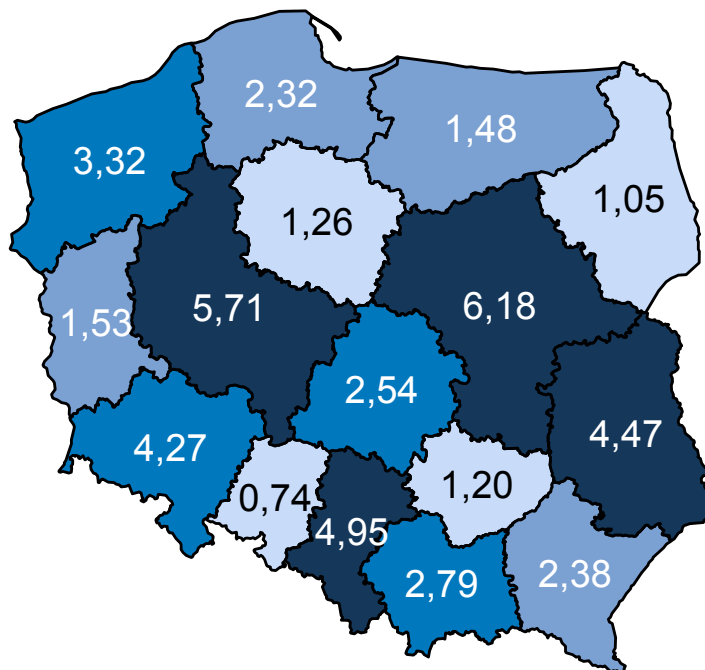
**Wykres 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

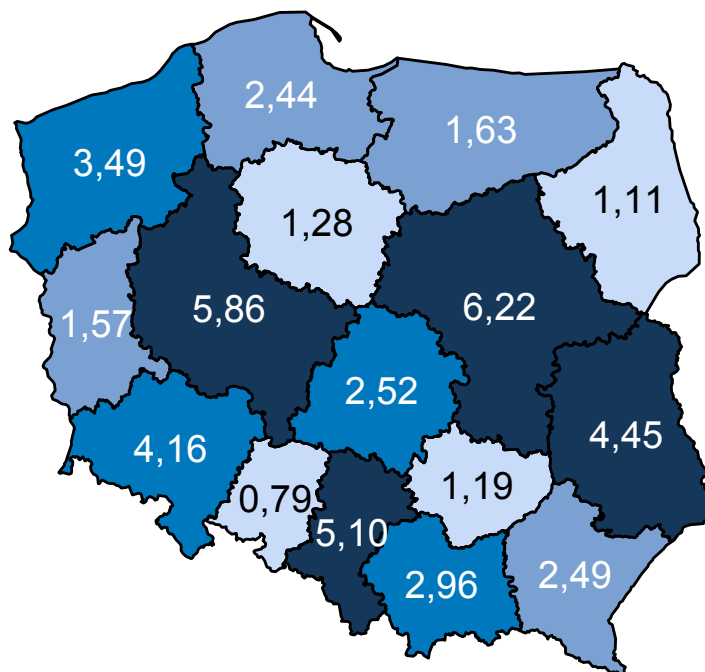
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

**Mapa 3.2.91:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.92:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

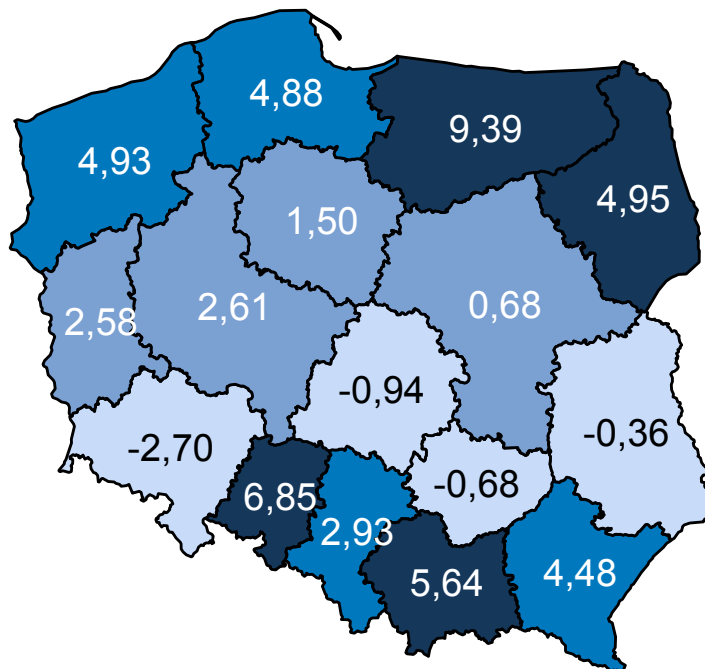


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,85%.

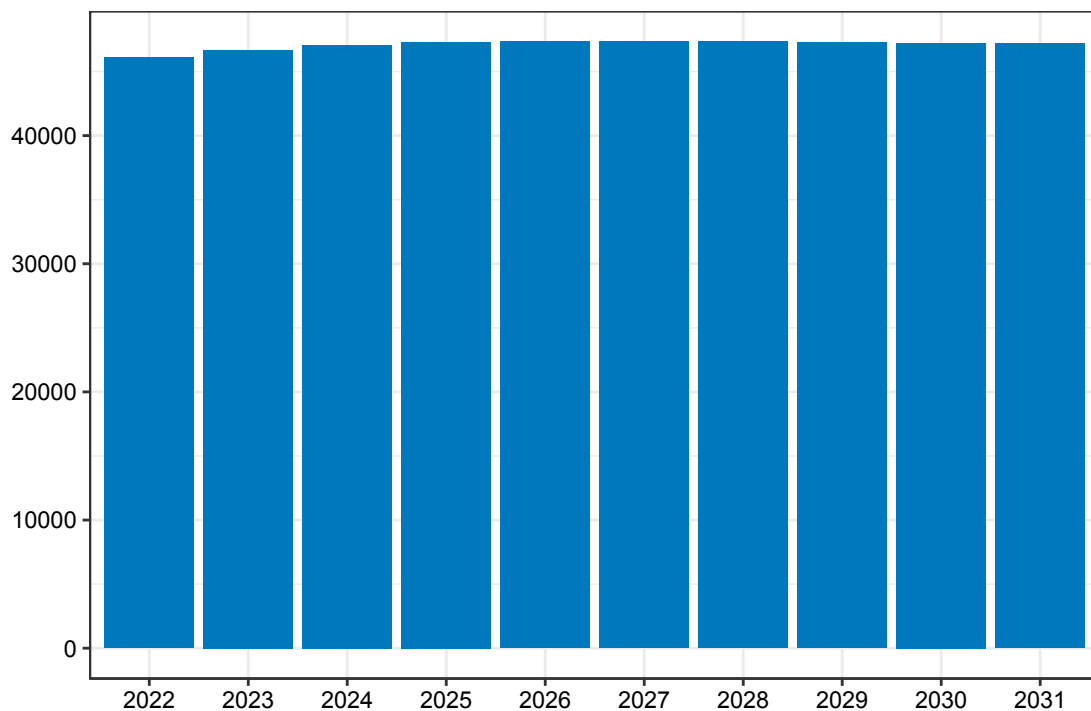
**Mapa 3.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

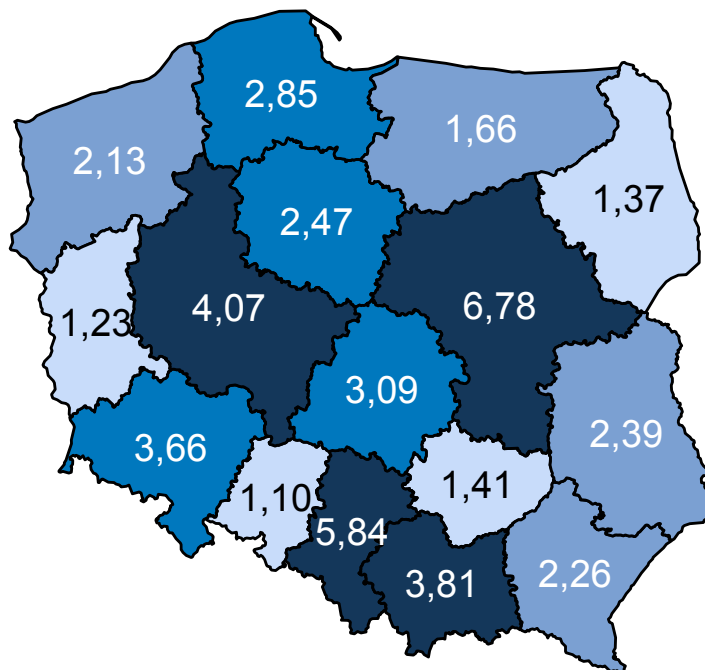
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,2 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

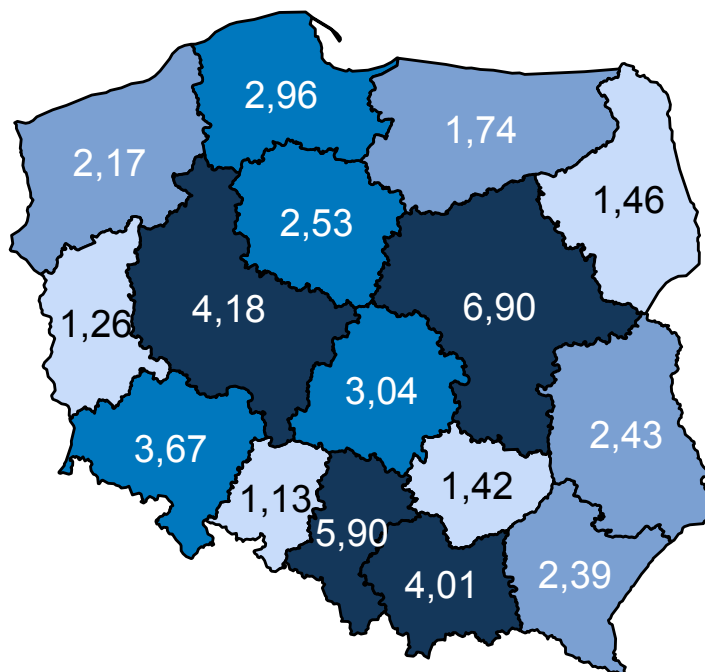
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

**Mapa 3.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

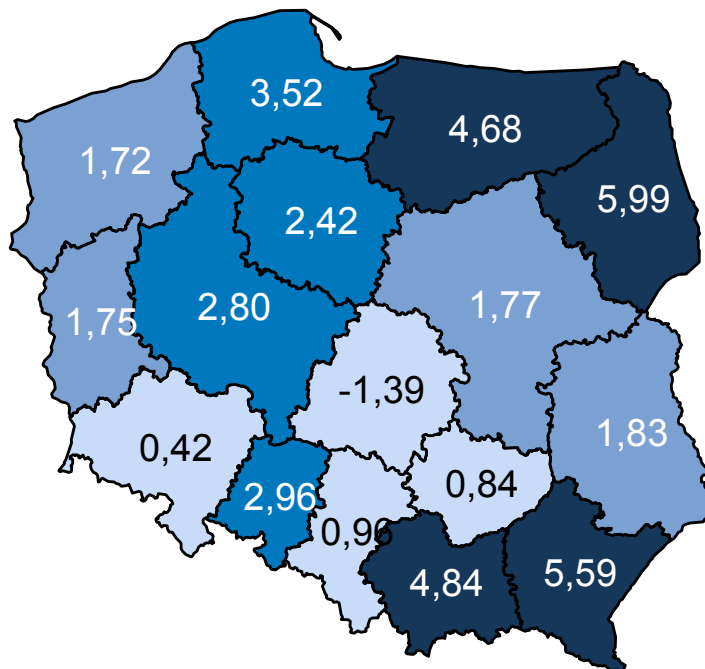


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,96%.

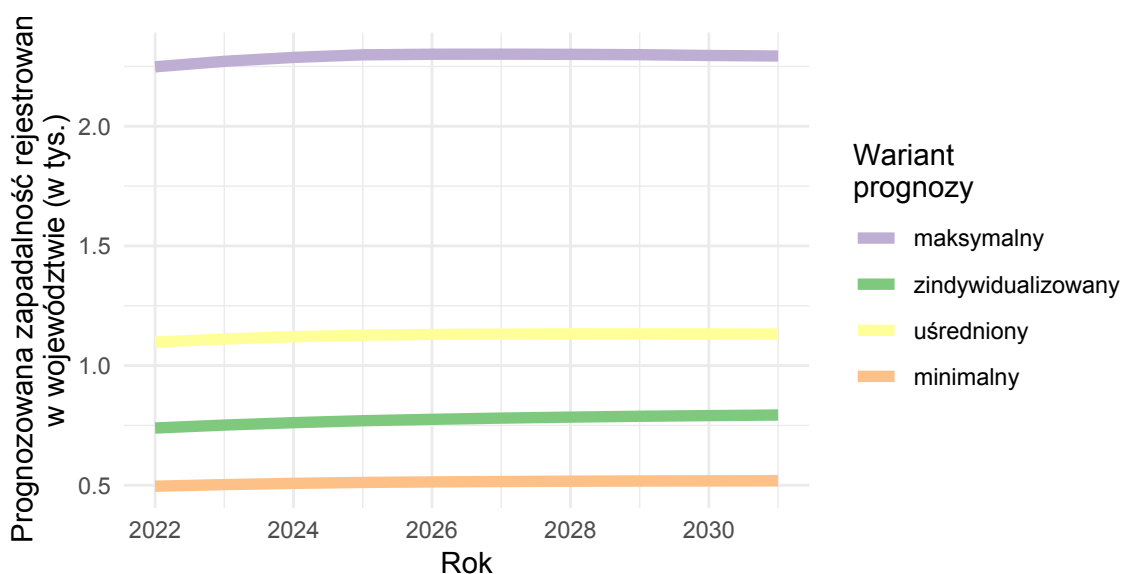
**Mapa 3.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

**Wykres 3.2.40:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



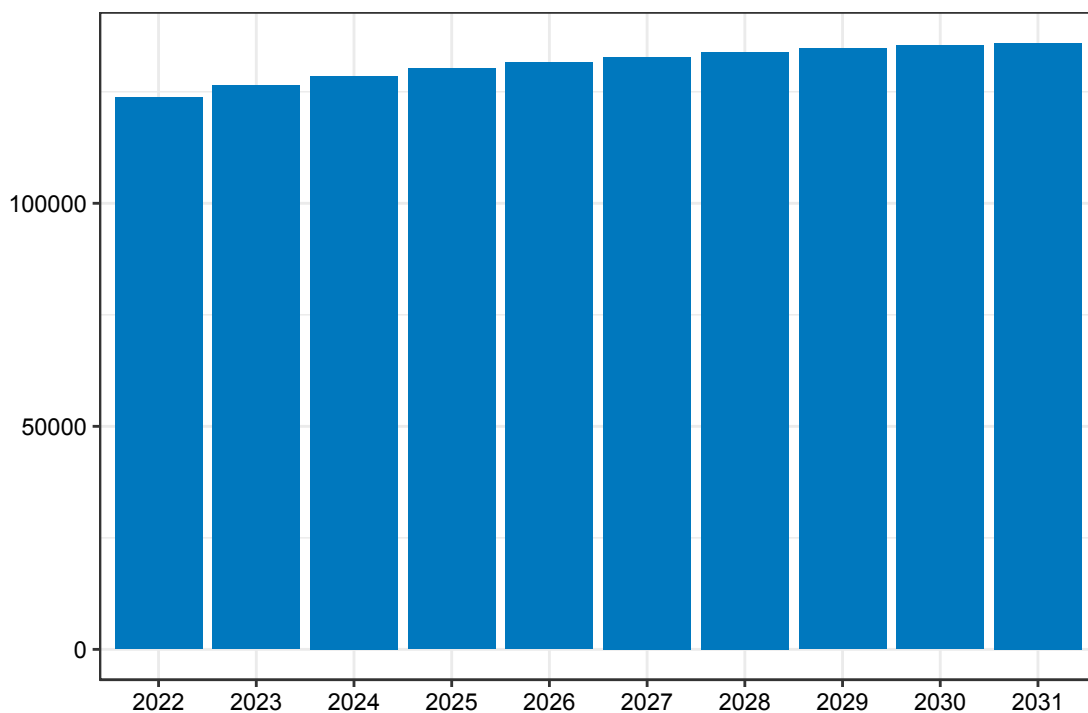
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 123,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,0 tys. (wzrost o 9,9 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

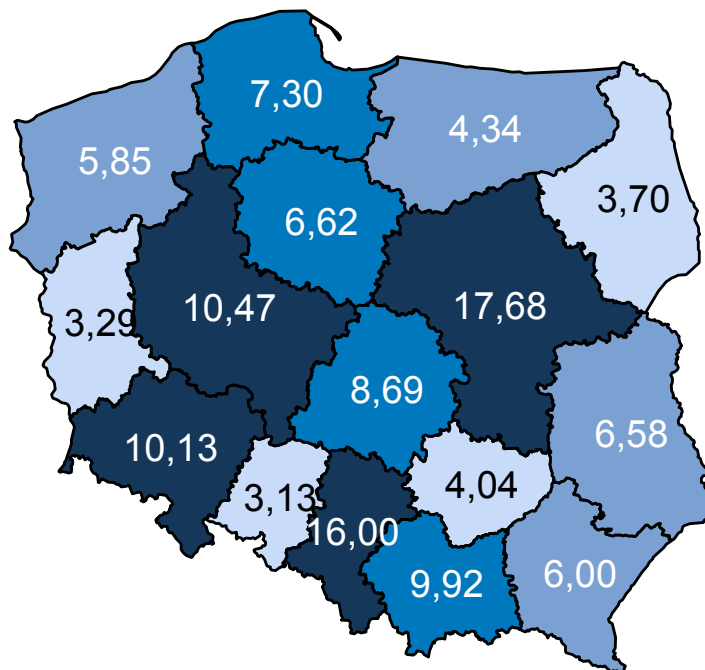
**Wykres 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

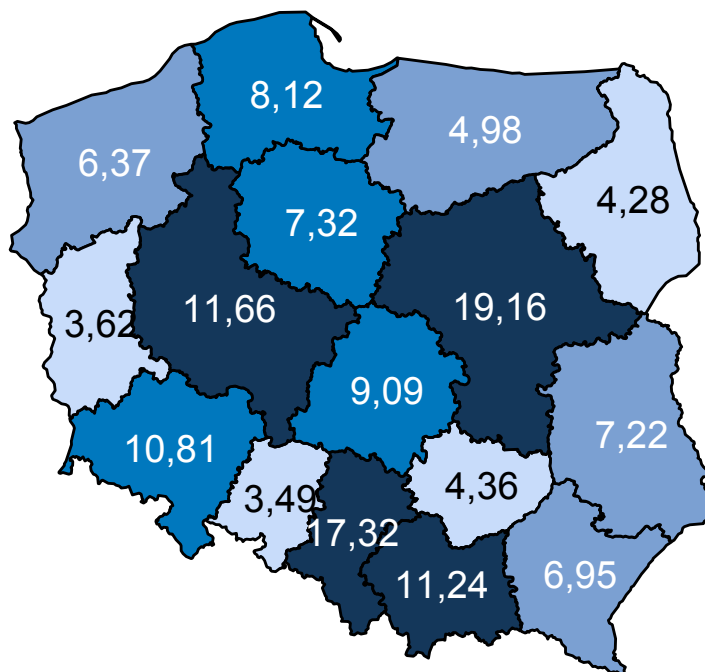
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

**Mapa 3.2.97:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.98:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



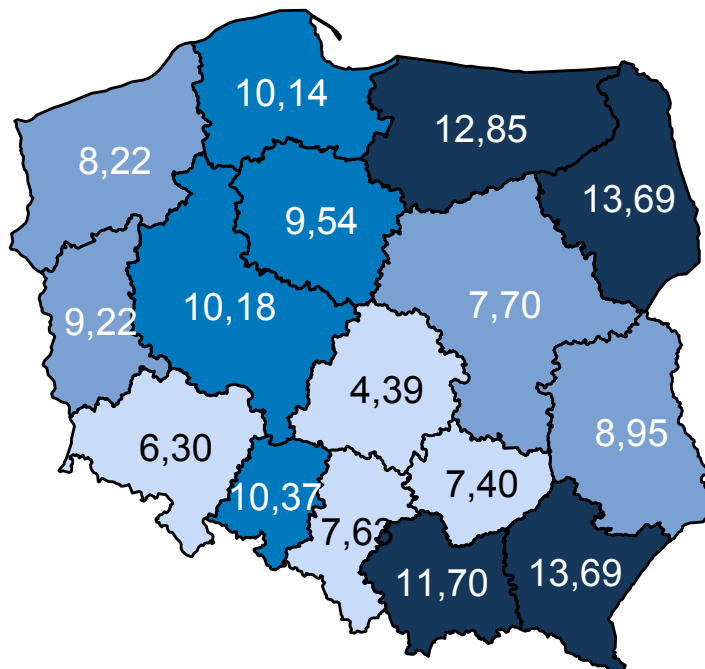
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,37%.

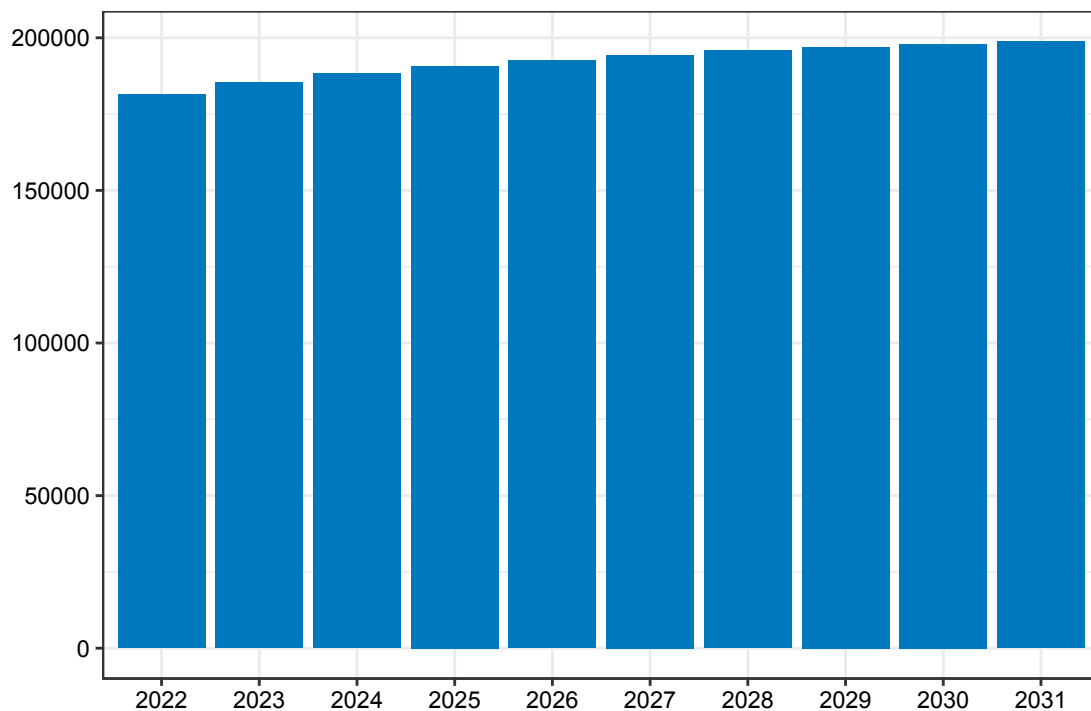
**Mapa 3.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

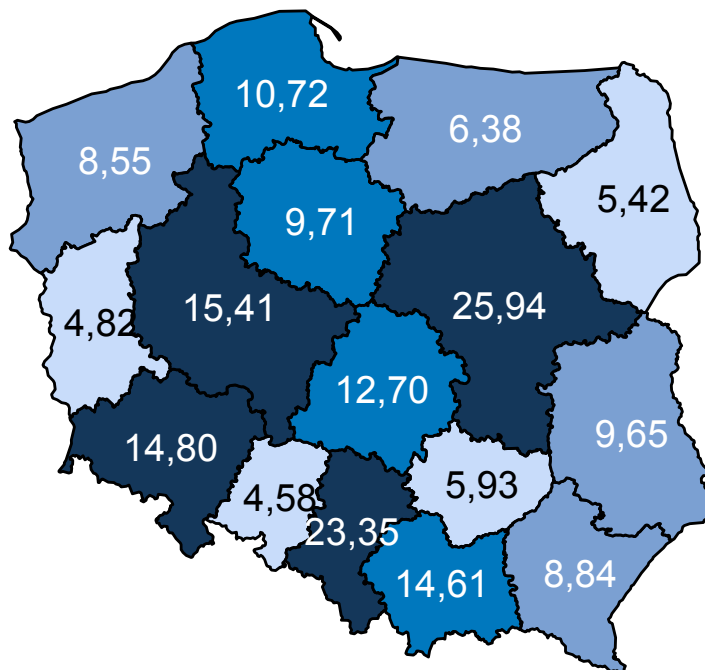
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 198,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

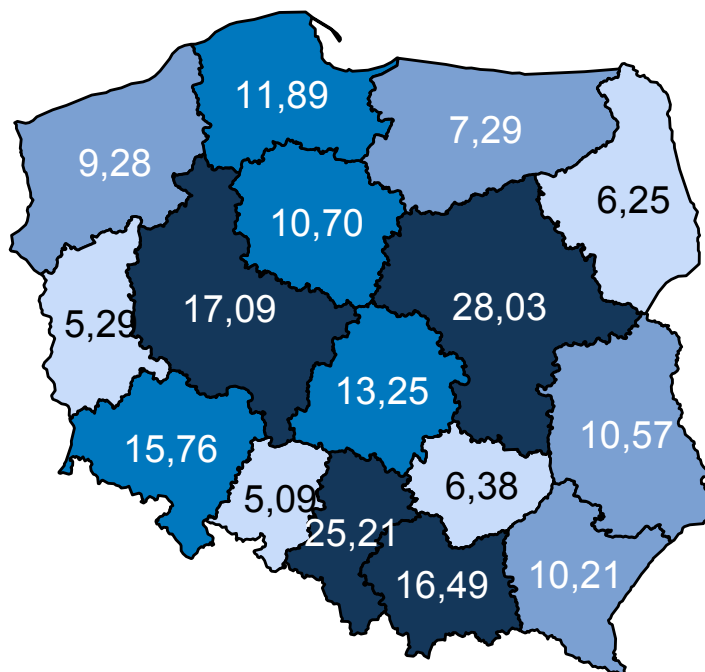
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

**Mapa 3.2.100:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.101:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

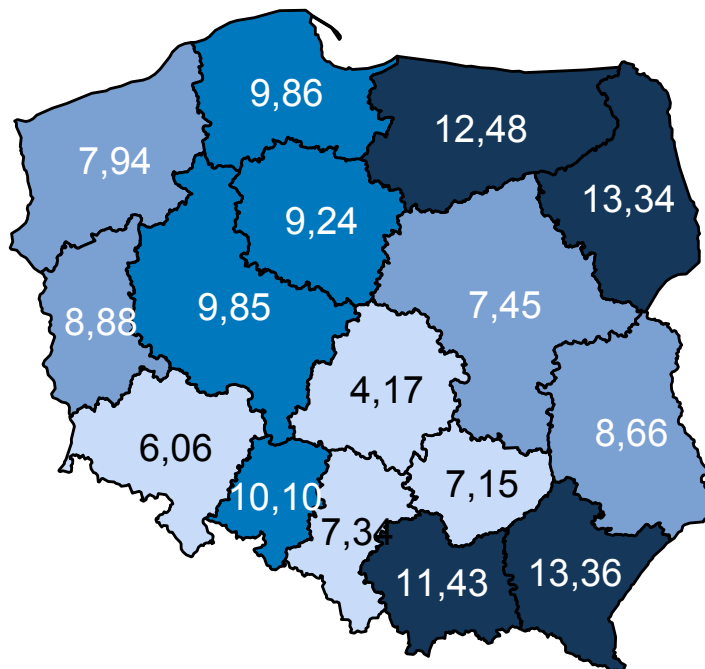


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,10%.

**Mapa 3.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

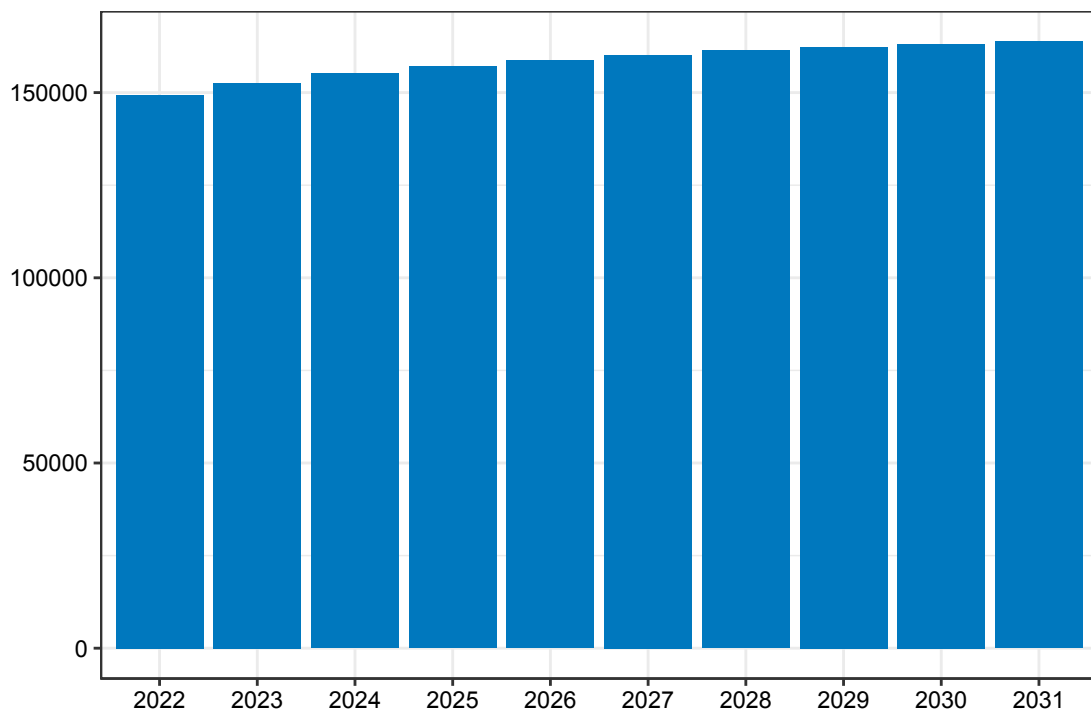


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

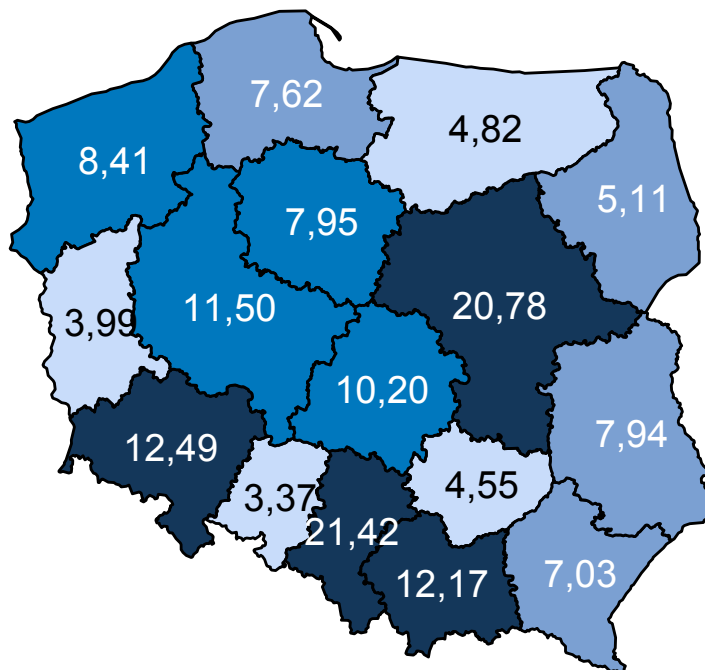
**Wykres 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

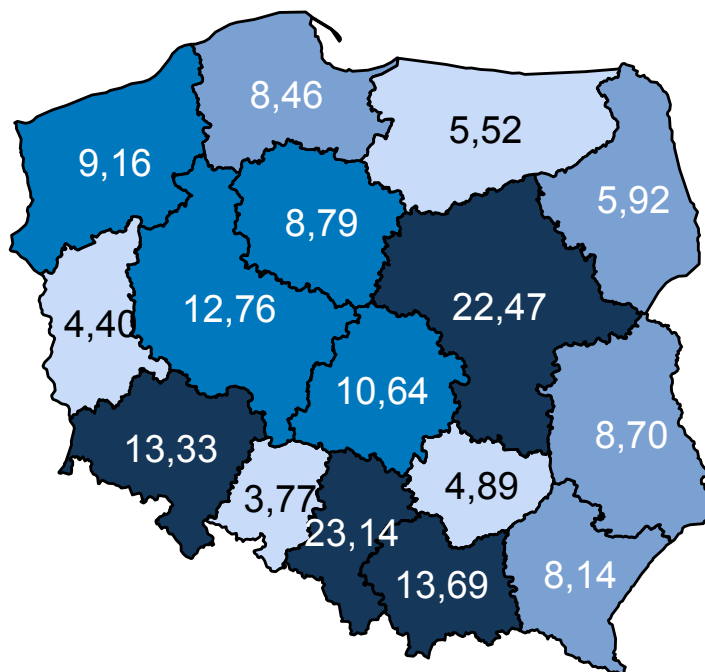
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

**Mapa 3.2.103:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.104:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

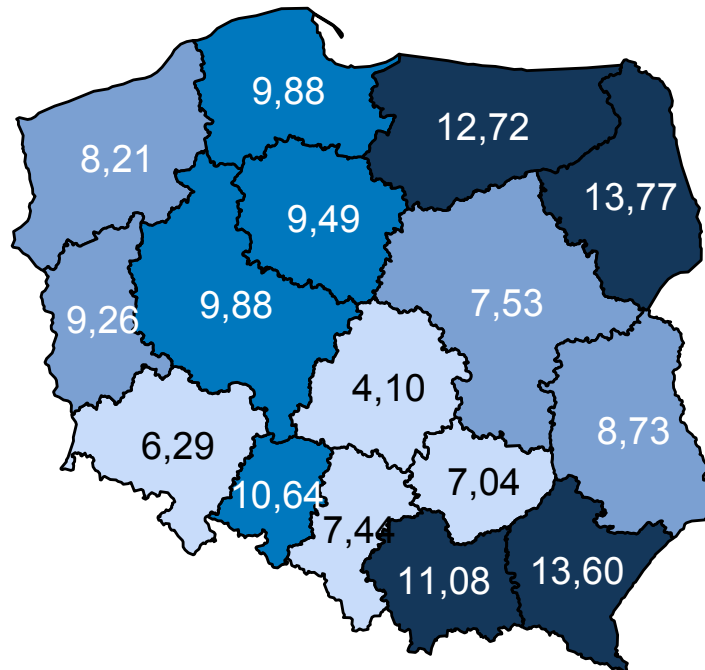


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,64%.

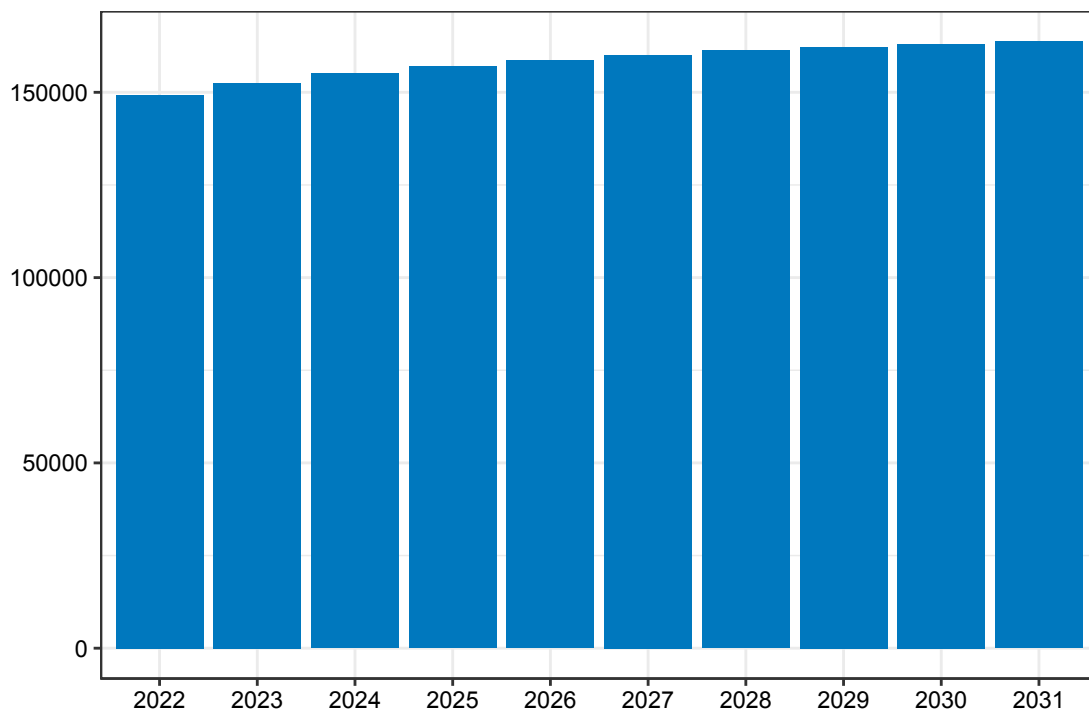
**Mapa 3.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

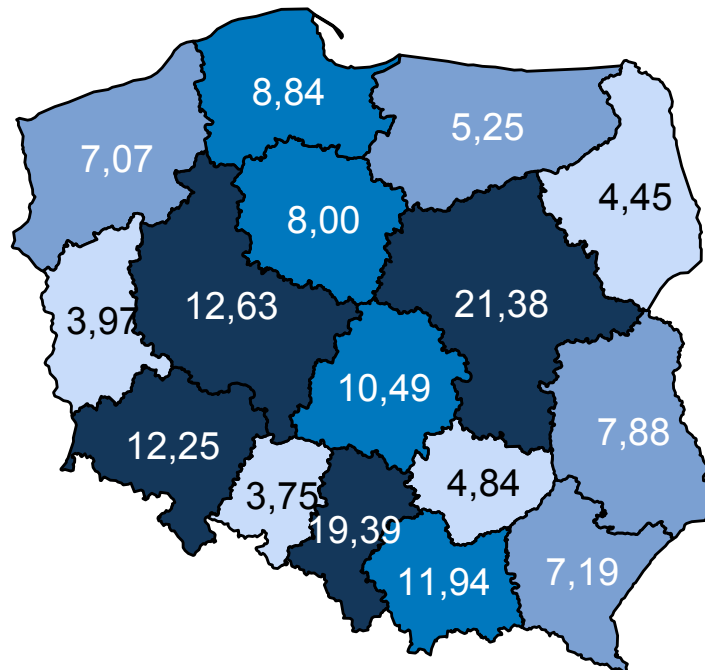
**Wykres 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

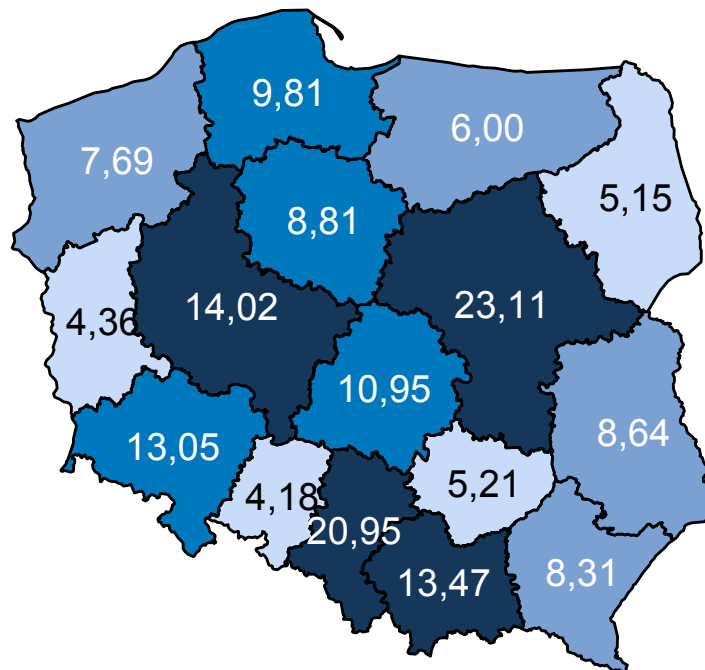


**Mapa 3.2.106:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.107:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

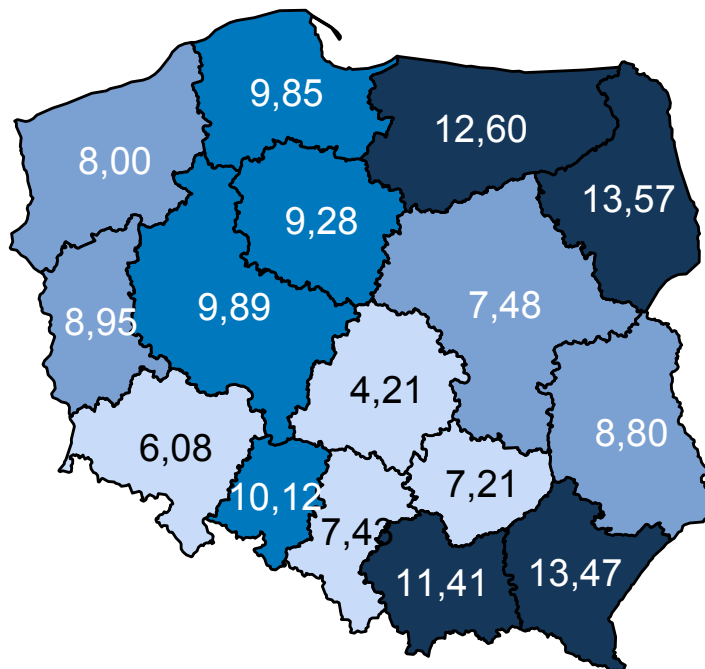


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,12%.

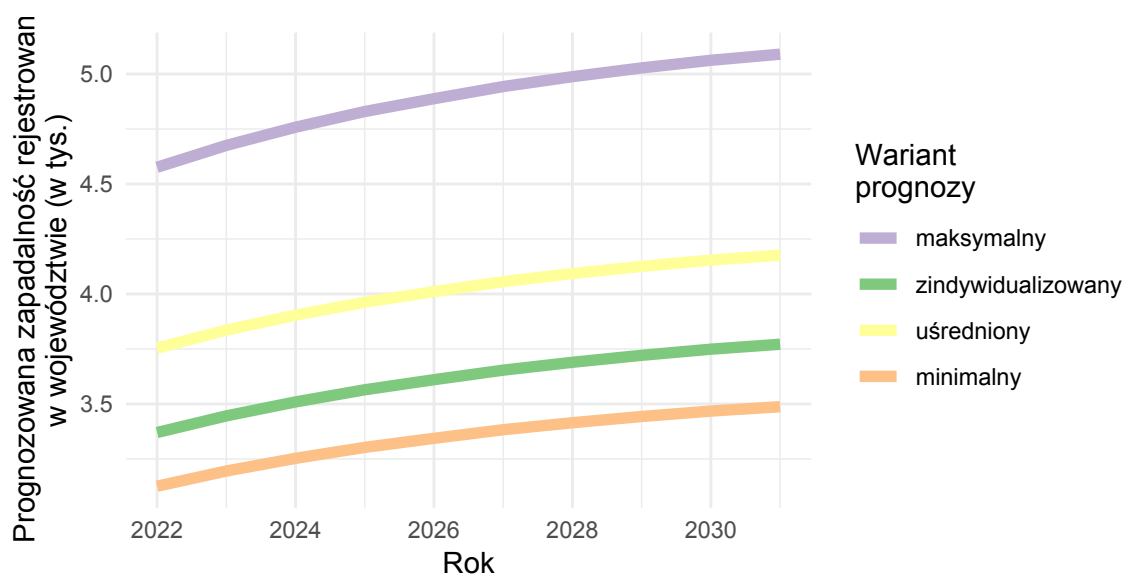
**Mapa 3.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

**Wykres 3.2.45:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



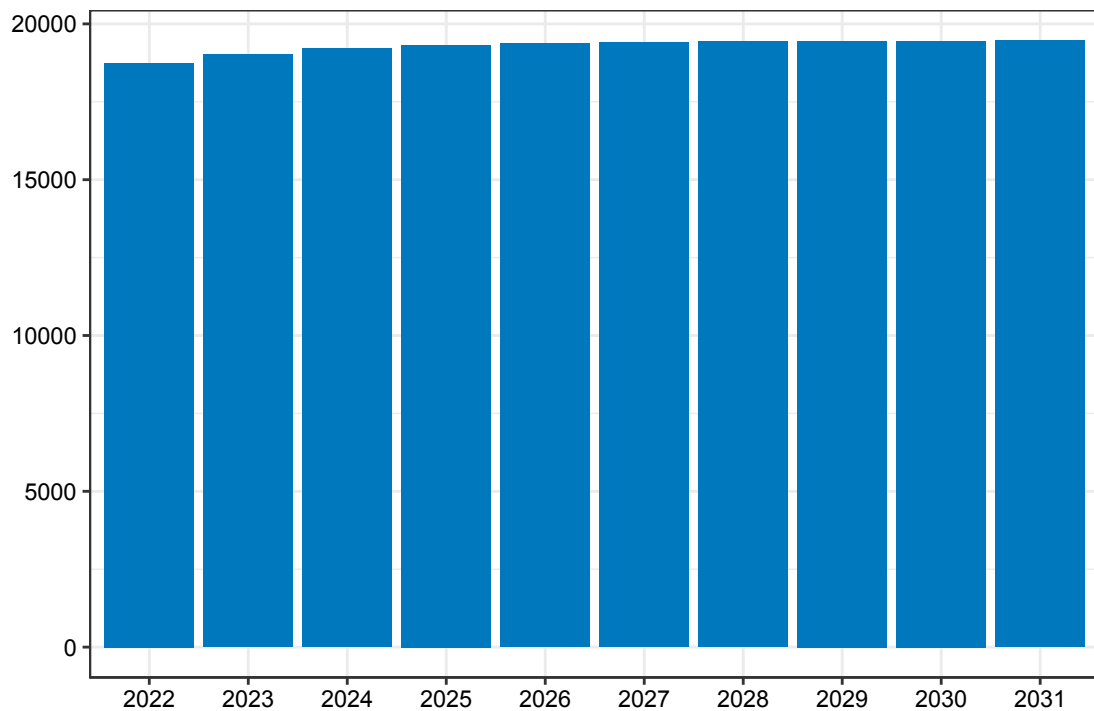
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy głowy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

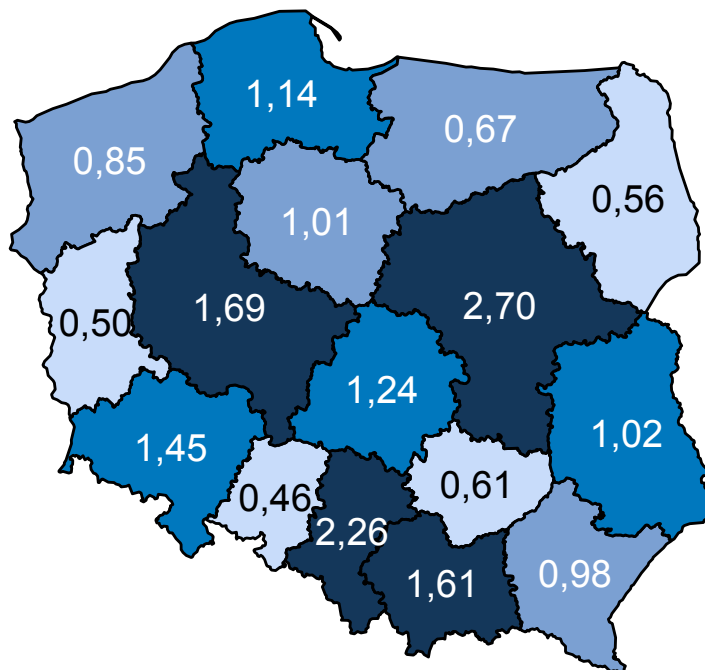
**Wykres 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

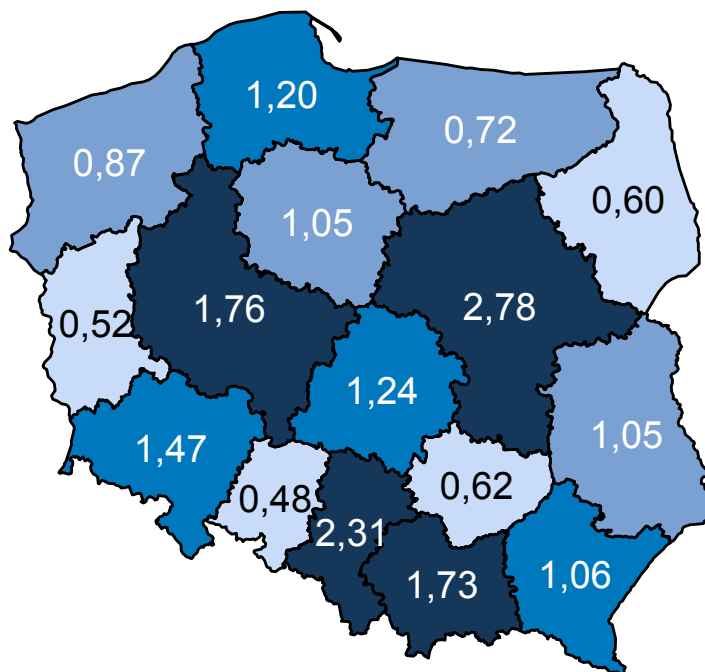
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

**Mapa 3.2.109:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.110:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

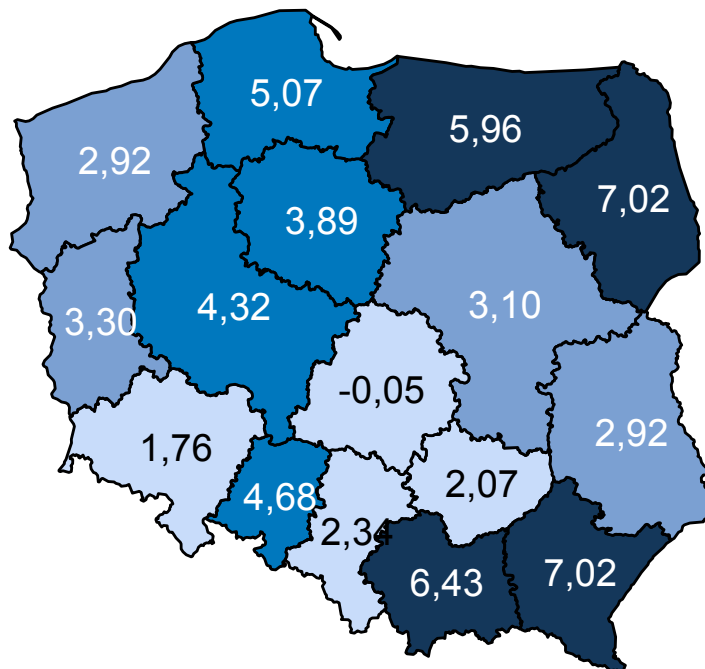


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,68%.

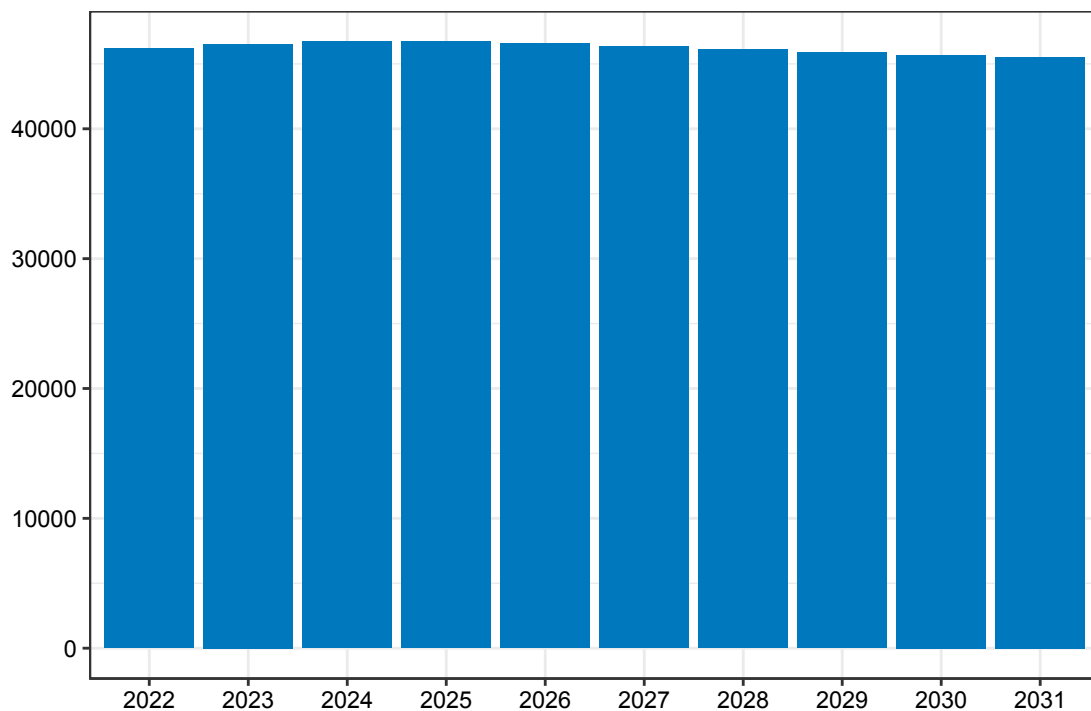
**Mapa 3.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

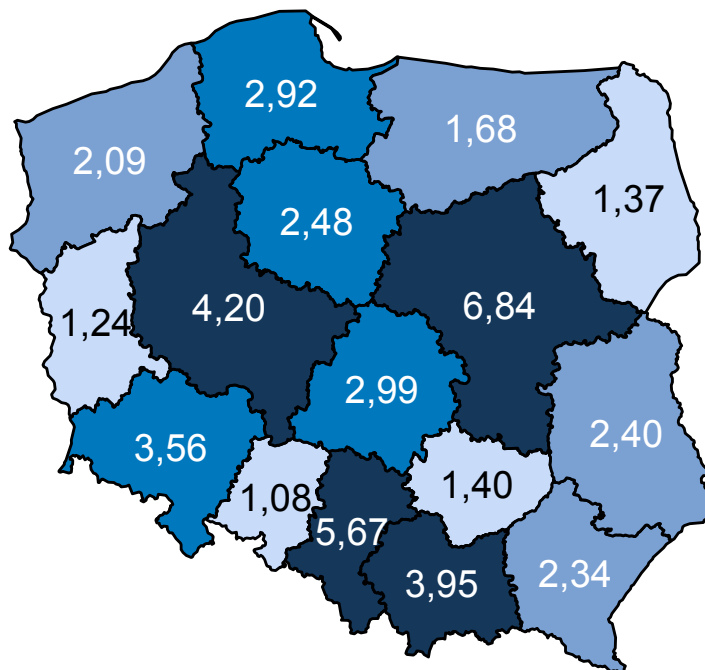
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 45,5 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

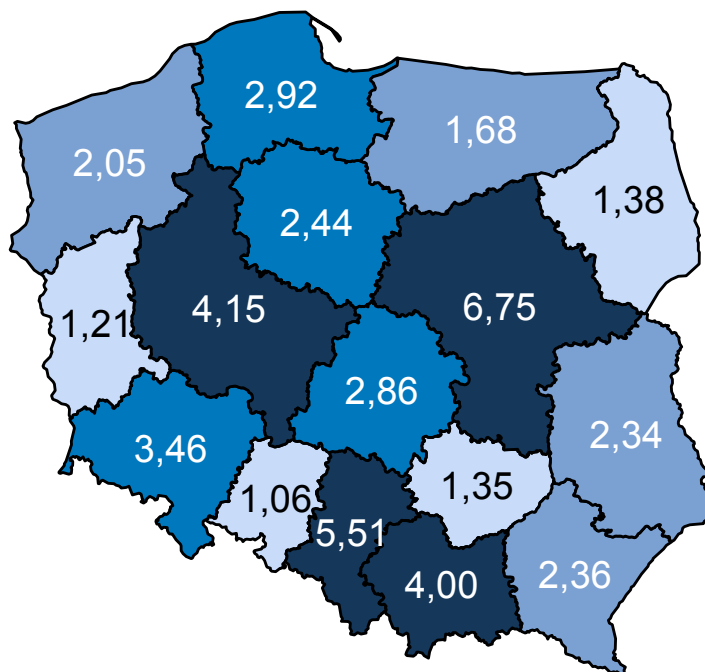
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

**Mapa 3.2.112:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.113:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

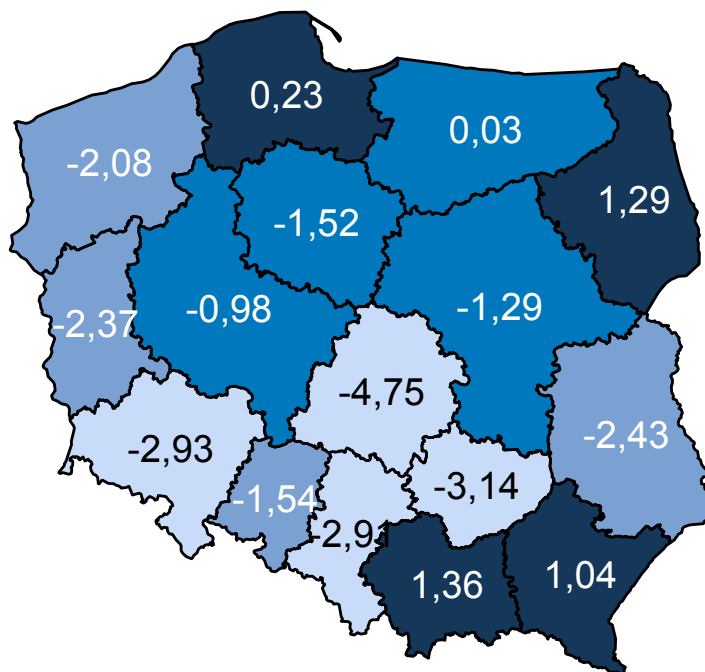


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

**Mapa 3.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



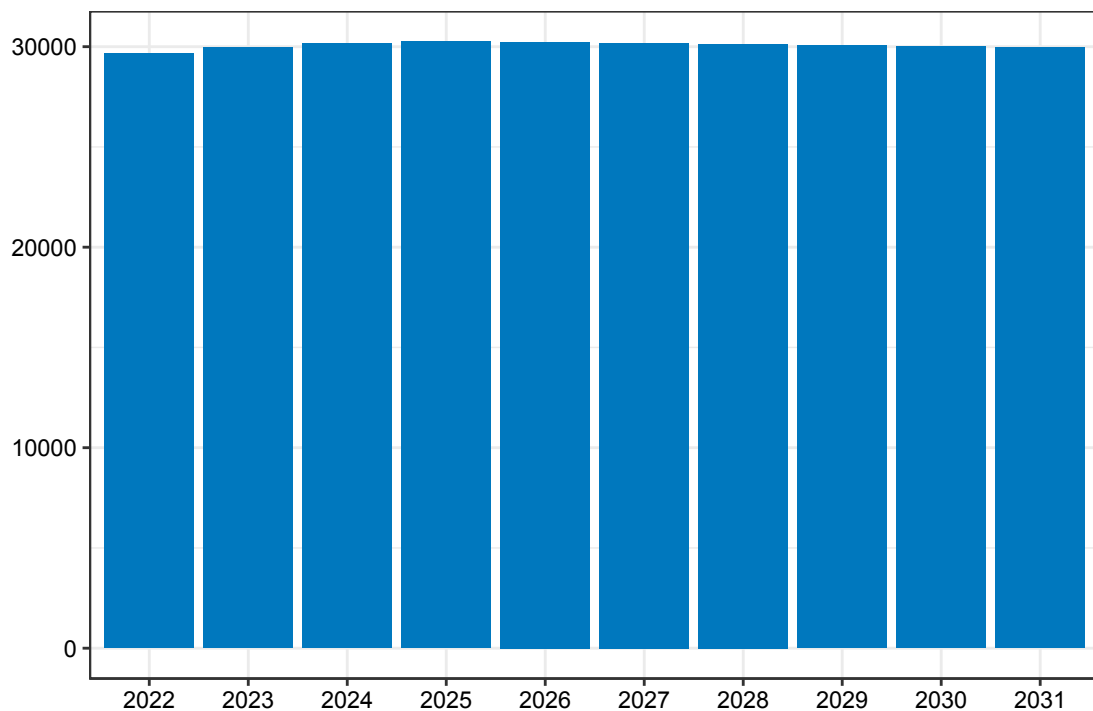
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



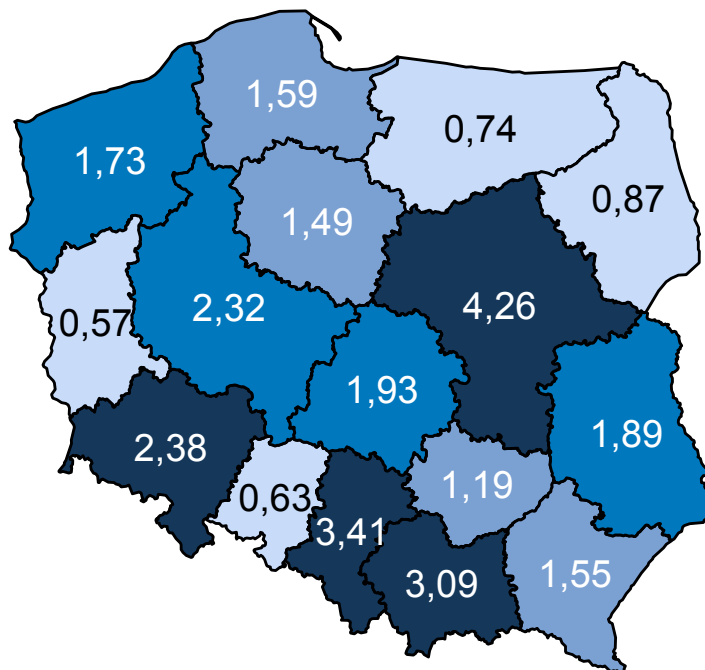
**Wykres 3.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

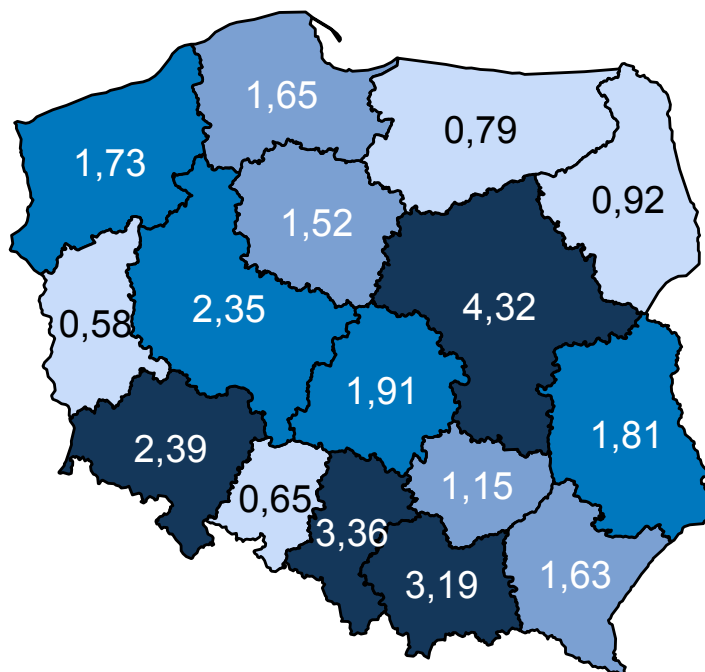
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

**Mapa 3.2.115:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.116:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

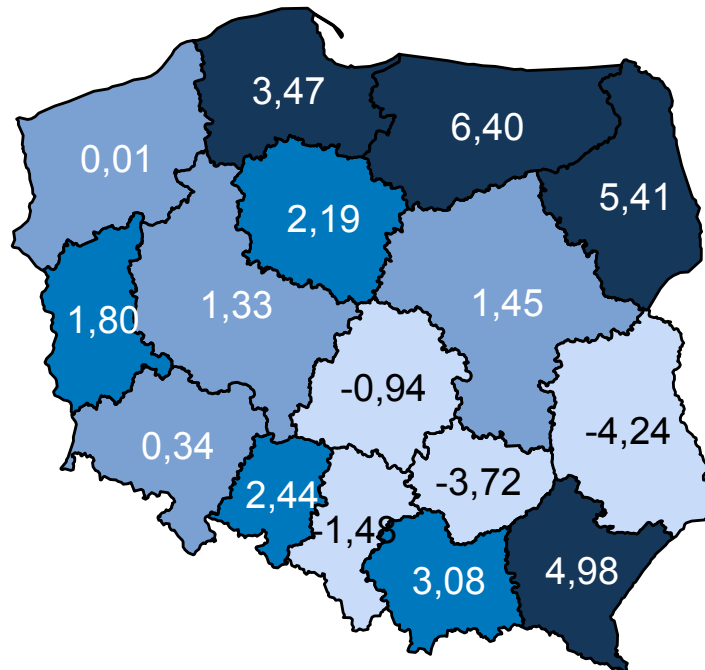


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,44%.

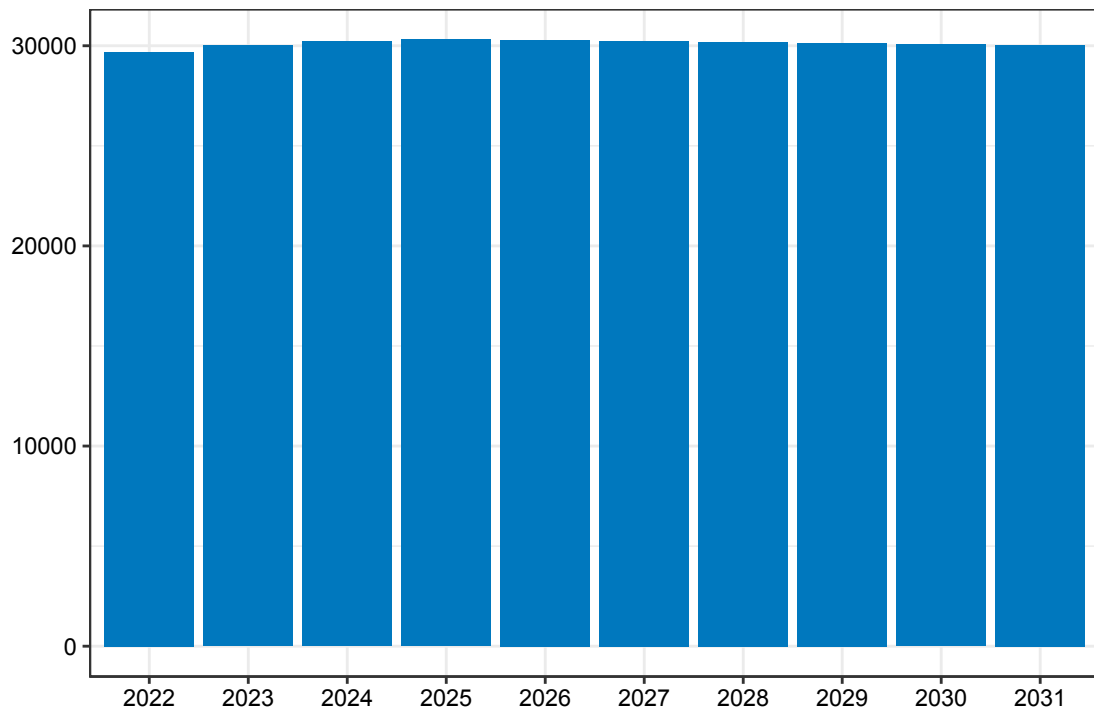
**Mapa 3.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

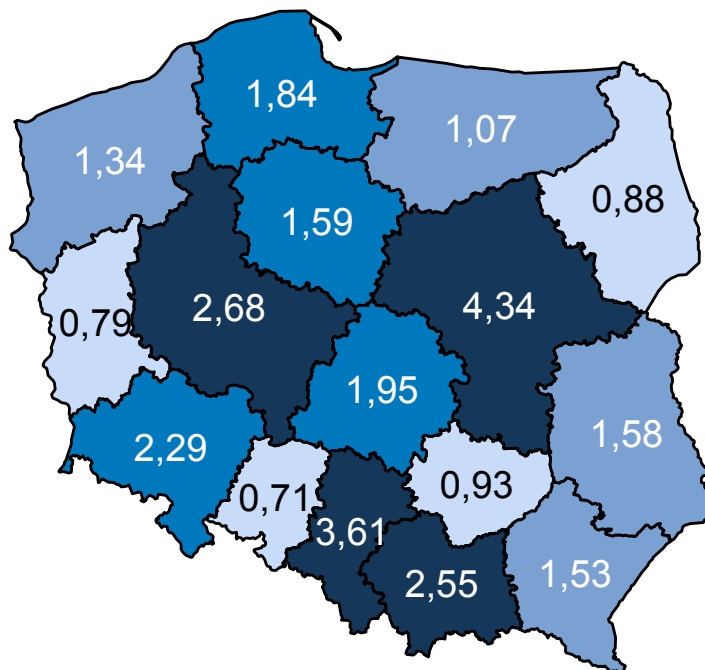
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

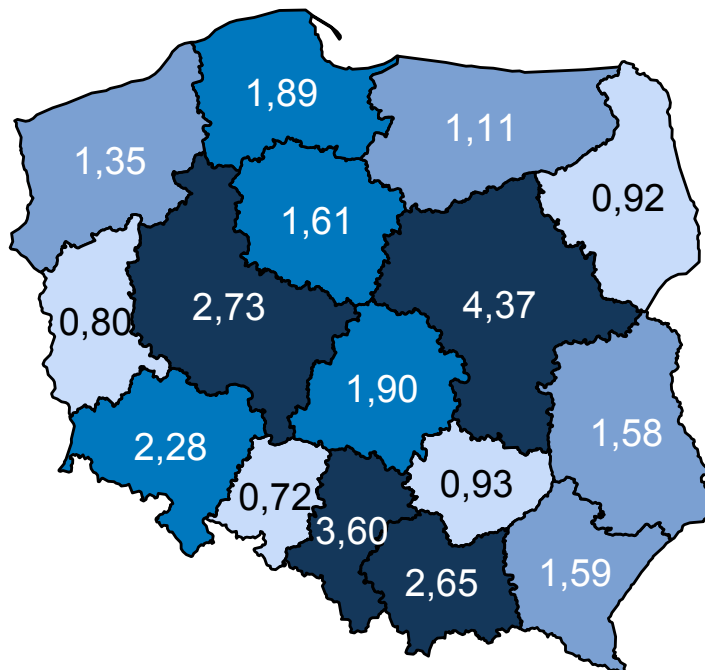
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

**Mapa 3.2.118:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.119:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

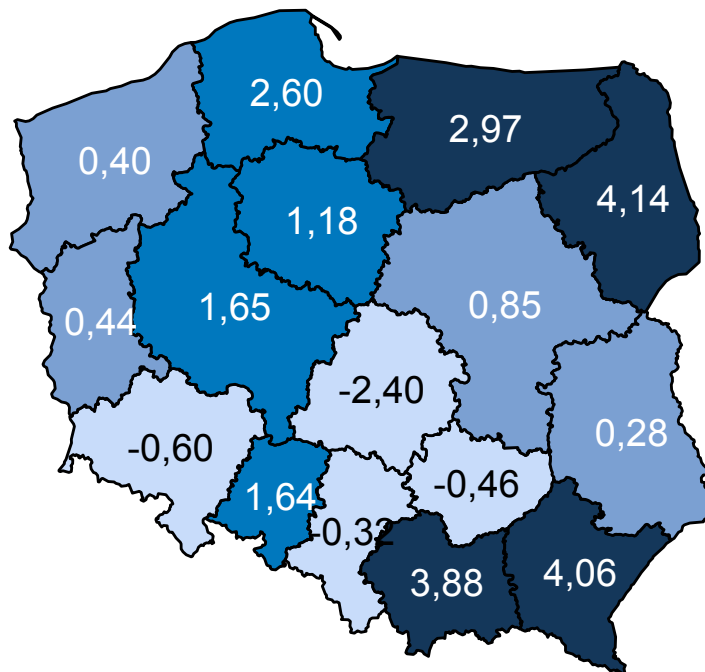


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,64%.

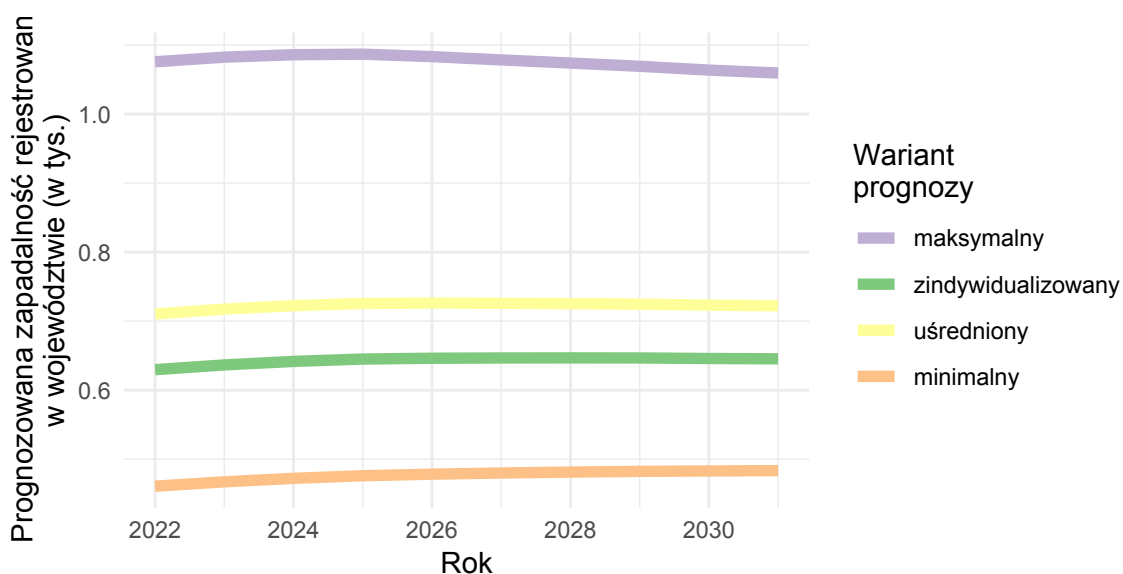
**Mapa 3.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

**Wykres 3.2.50:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



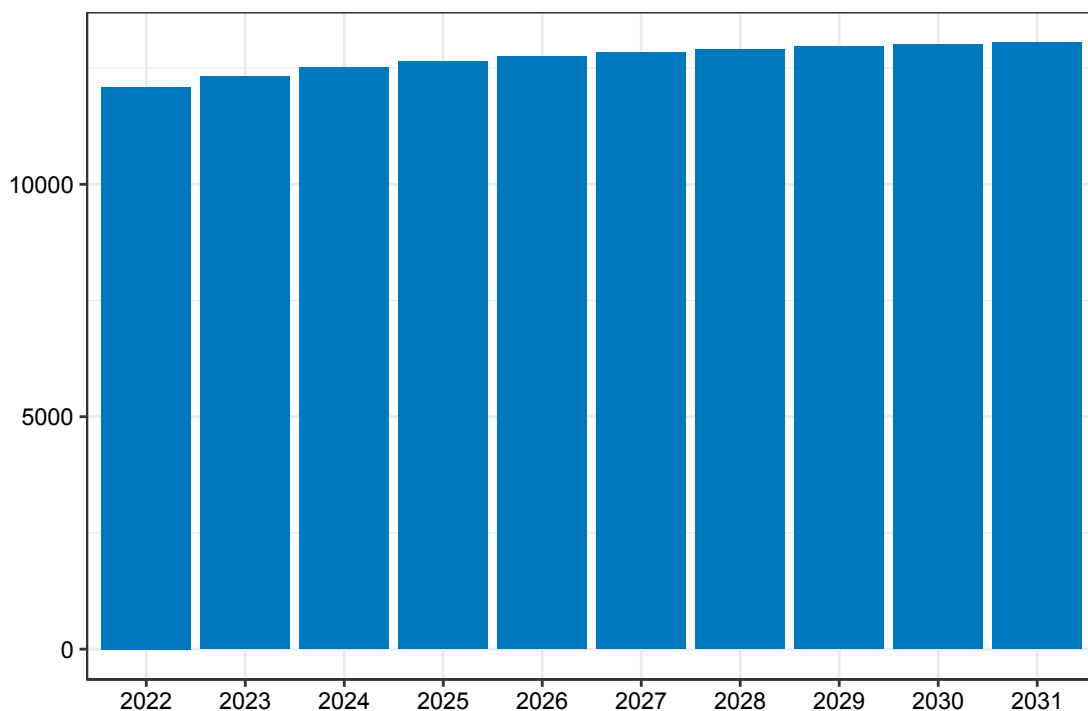
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kręgosłupa

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

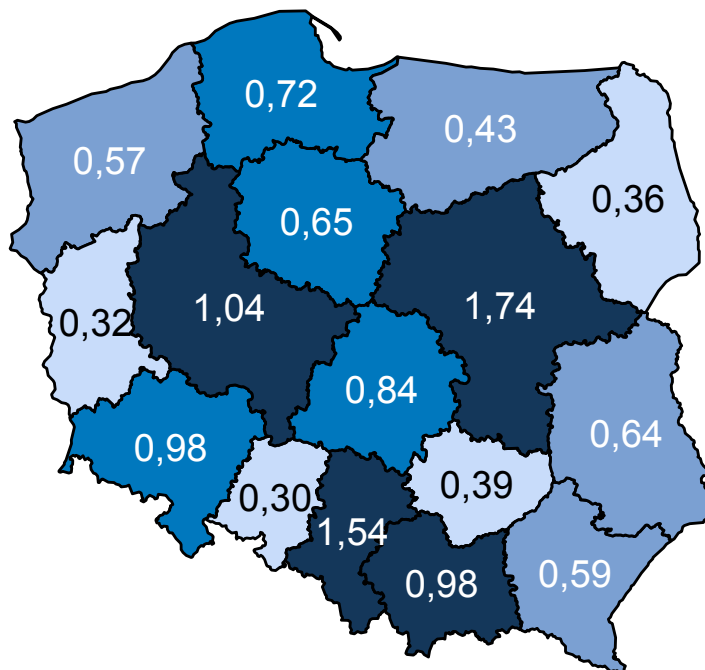
**Wykres 3.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

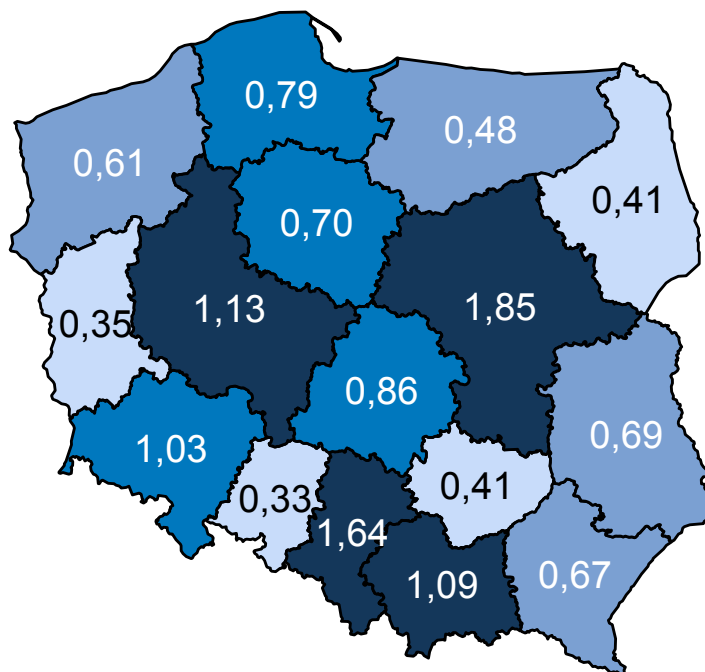
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

**Mapa 3.2.121:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.122:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



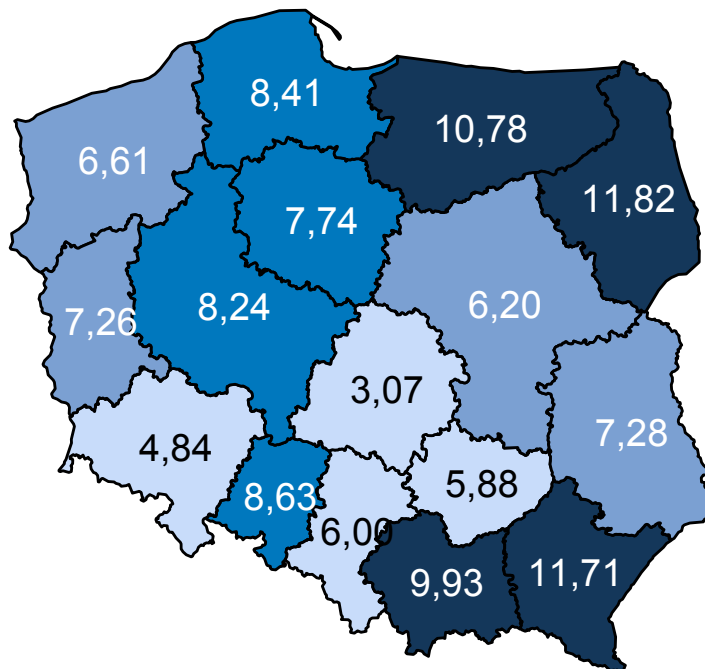
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,63%.

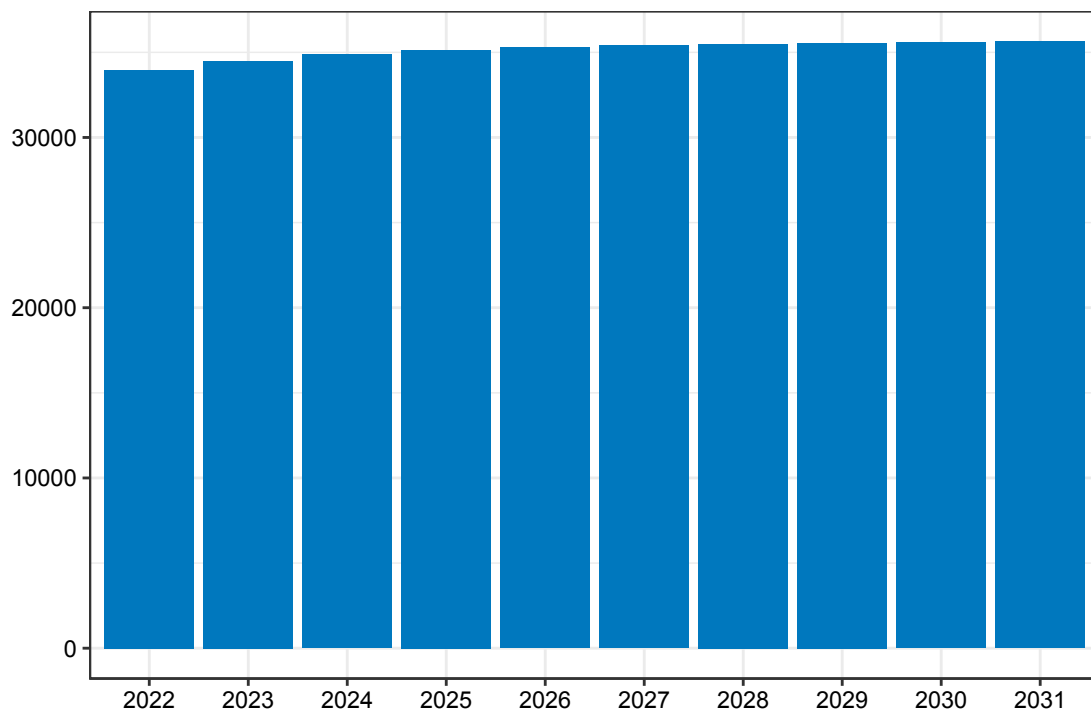
**Mapa 3.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

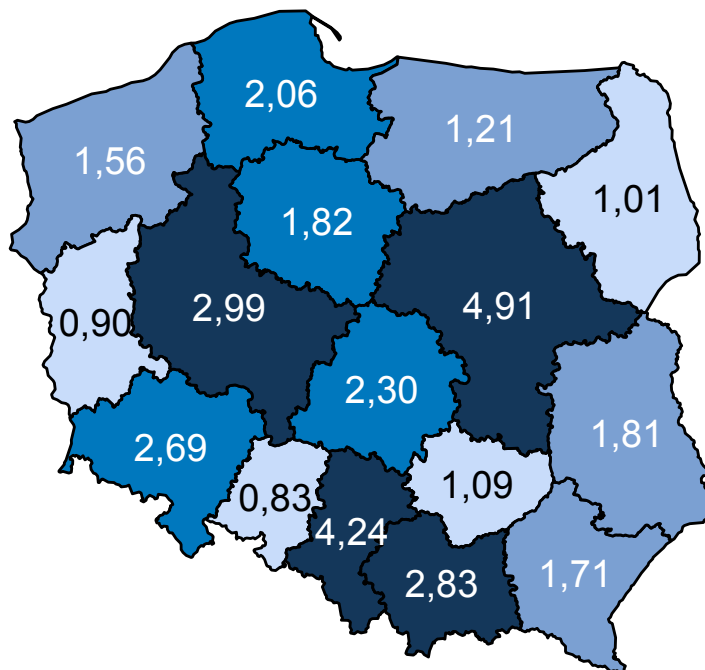
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

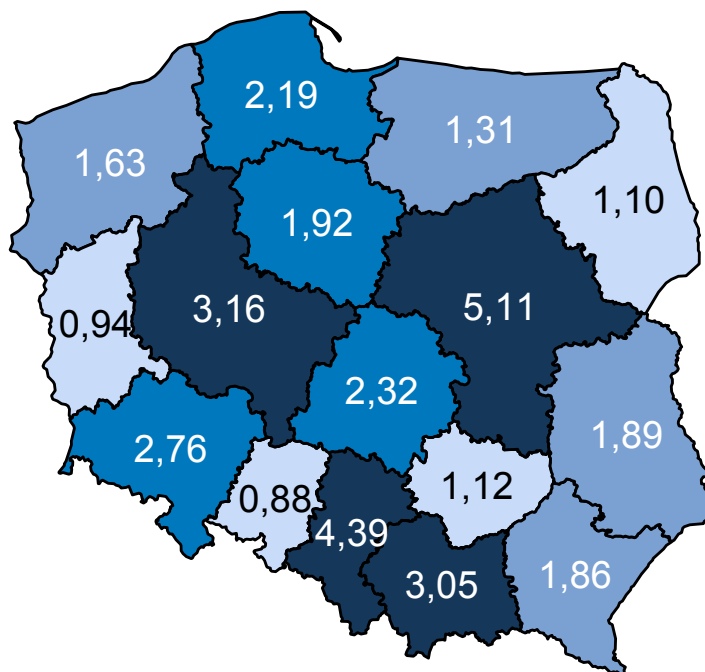
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

**Mapa 3.2.124:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.125:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

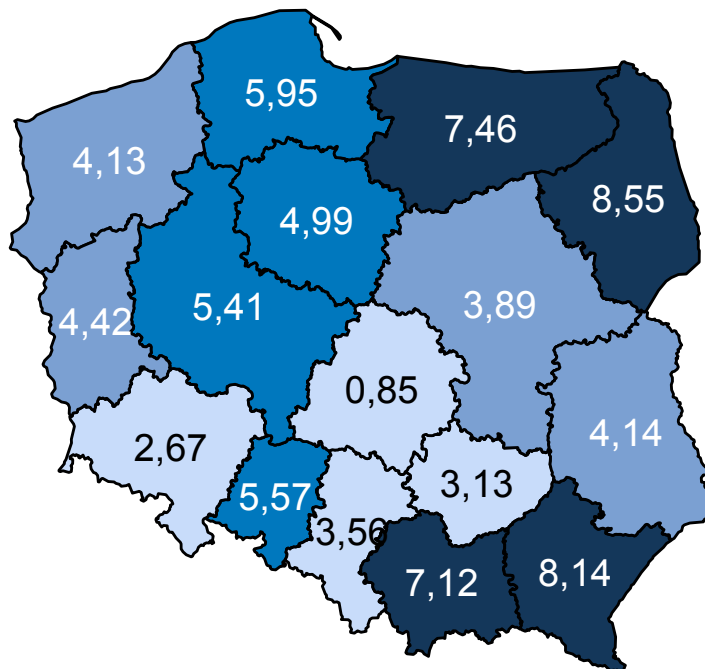


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,57%.

**Mapa 3.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

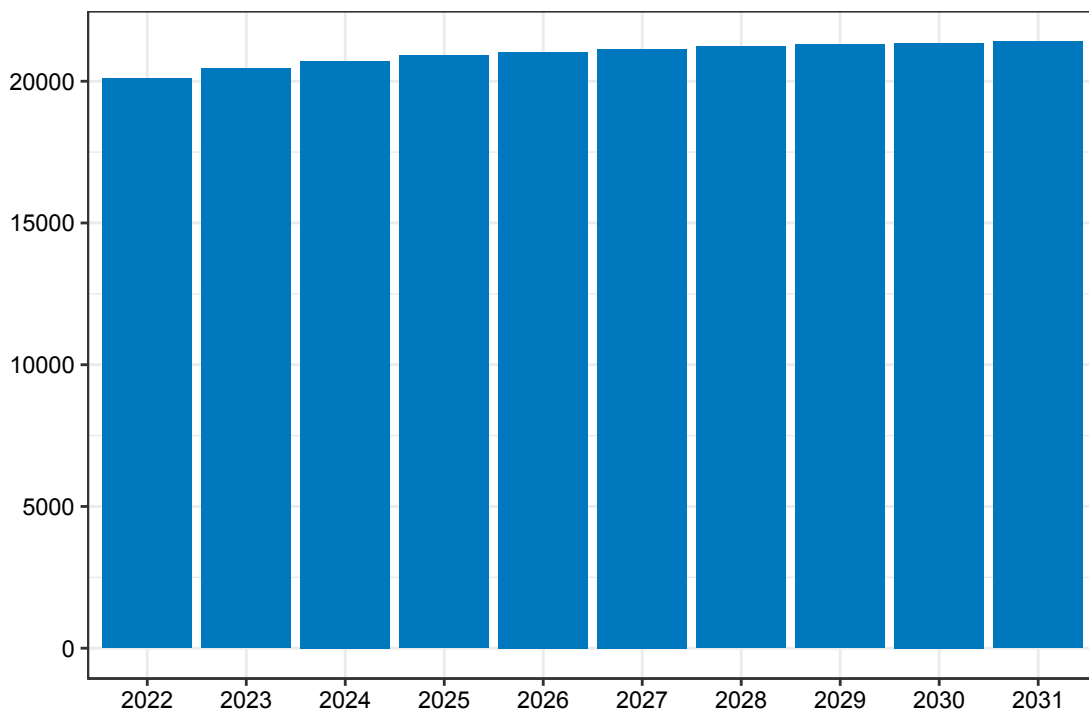


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

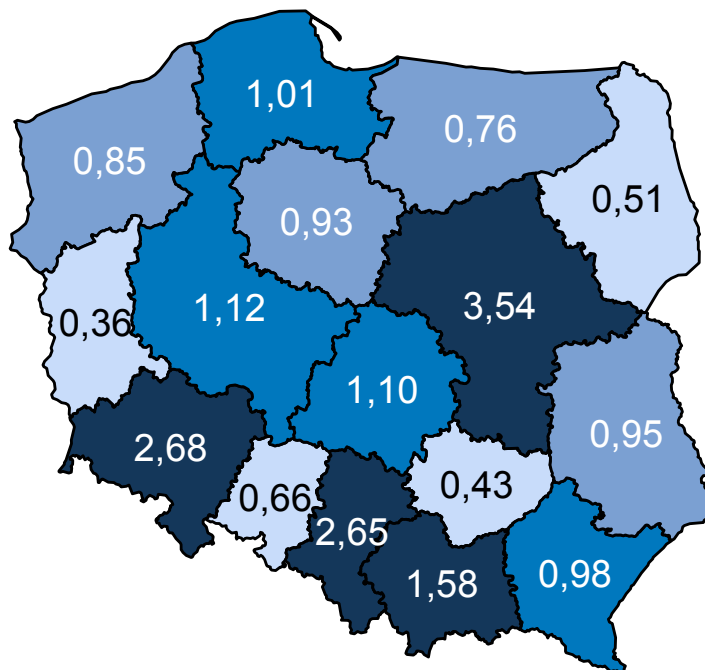
**Wykres 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

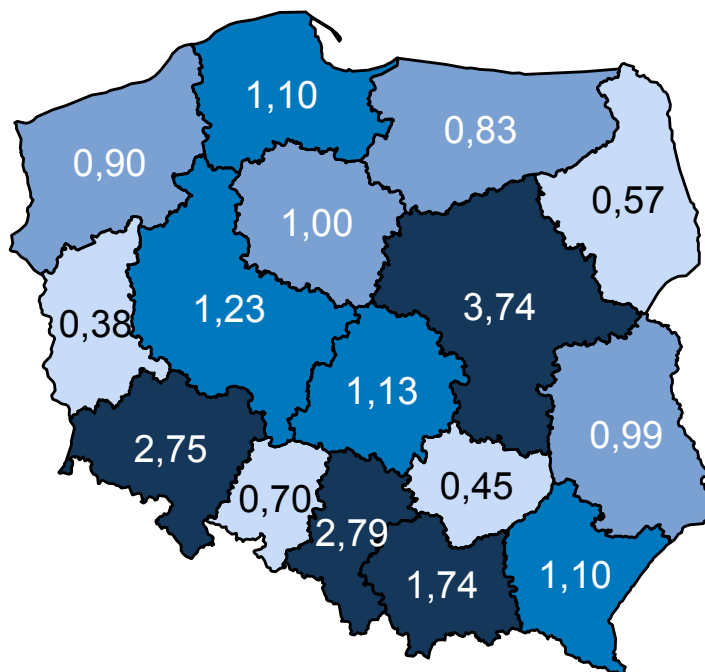
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

**Mapa 3.2.127:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.128:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

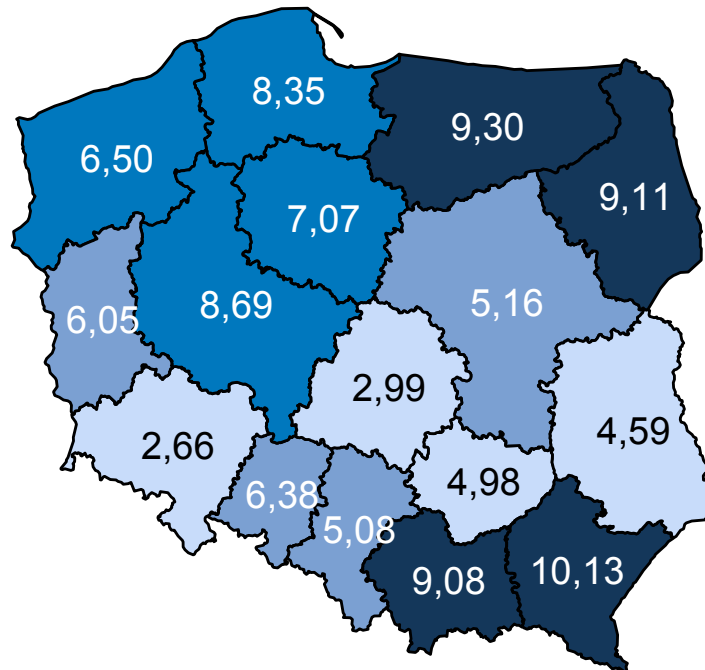


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,38%.

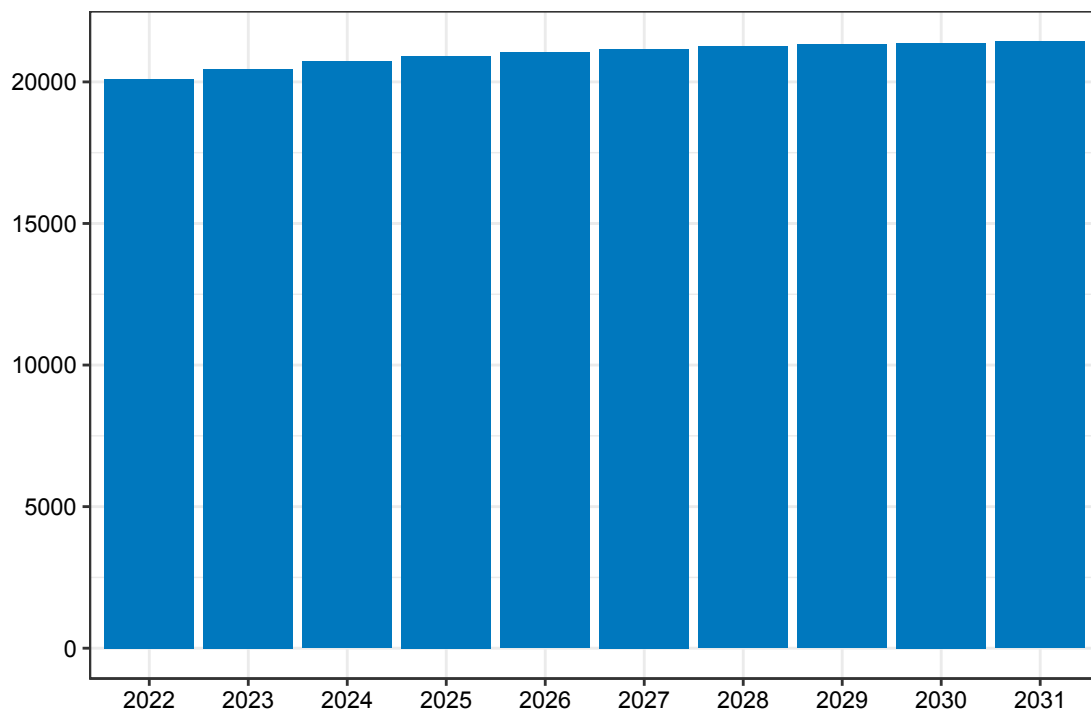
**Mapa 3.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

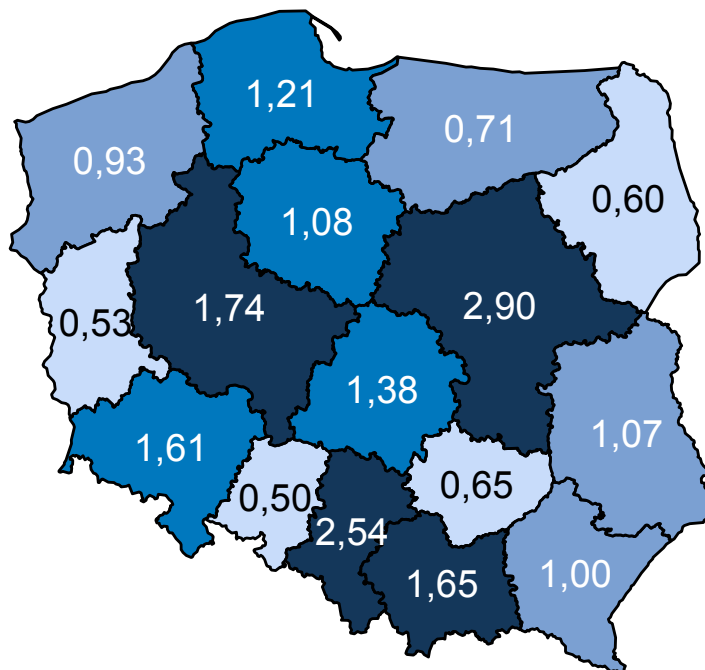
**Wykres 3.2.54:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

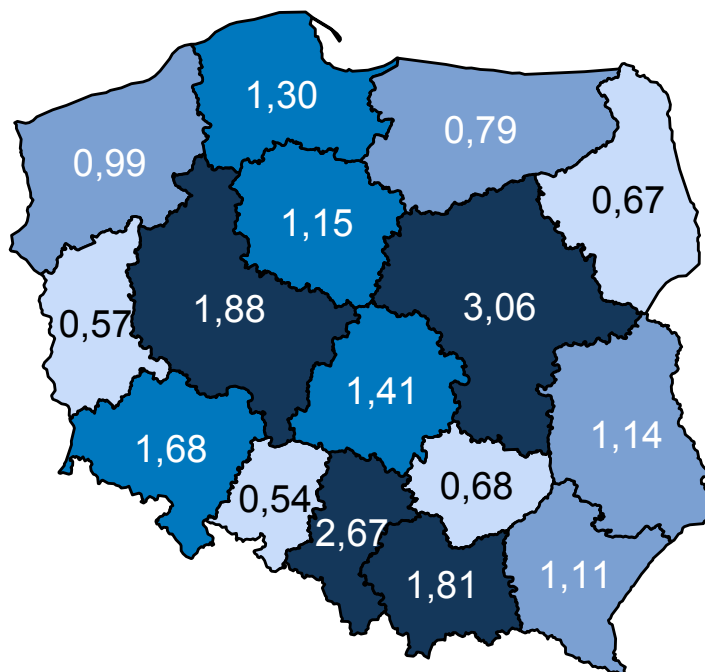


**Mapa 3.2.130:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.131:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

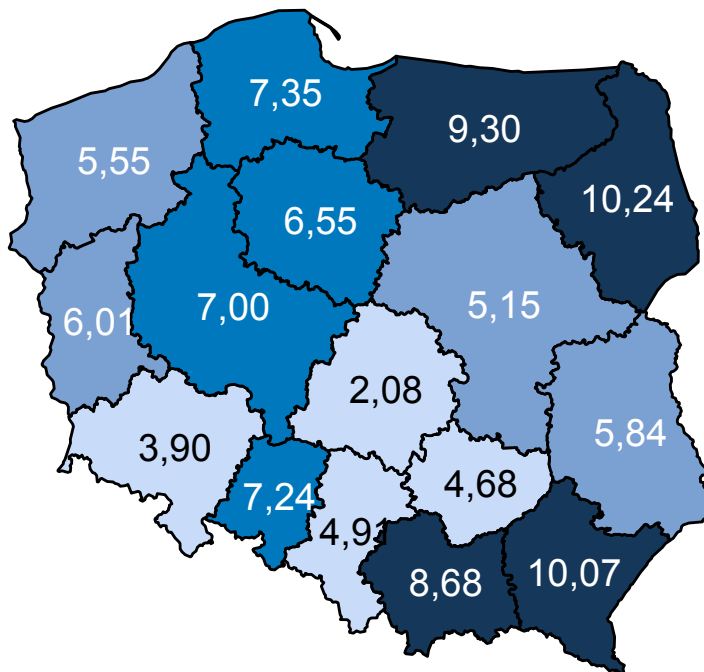


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,24%.

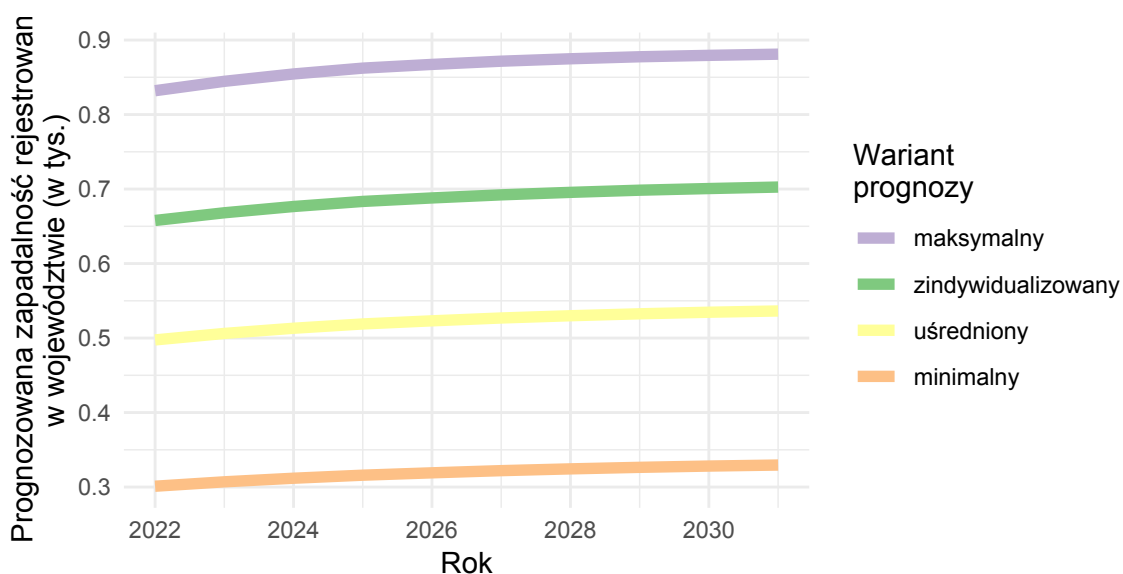
**Mapa 3.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

**Wykres 3.2.55:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. 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.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.