



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób jamy ustnej i stomatologii dla województwa podkarpackiego

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)



<b>I</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>7</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	8
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	8
<b>II</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>13</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	14
2.2	Oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej . . . . .	35
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	43
2.3.1	Wybór poradni . . . . .	43
2.3.2	Poradnia stomatologiczna . . . . .	45
2.3.3	Poradnia stomatologiczna dla dzieci . . . . .	53
2.3.4	Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia . . . . .	57
2.3.5	Poradnia ortodontyczna . . . . .	63
2.3.6	Poradnia protetyki stomatologicznej . . . . .	69
2.3.7	Poradnia chirurgii stomatologicznej . . . . .	75
2.4	Analiza Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S) . . . . .	86
2.5	Wybór zakresu AOS-S . . . . .	89
2.5.1	Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii . . . . .	91
2.5.2	Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki . . . . .	93
2.5.3	Świadczenia ortodontcji dla dzieci i młodzieży . . . . .	94
2.5.4	Świadczenia protetyki stomatologicznej . . . . .	95
2.5.5	Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki . . . . .	96
2.5.6	Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym . . . . .	97
2.6	Grupy procedur AOS-S . . . . .	98
2.6.1	Badania lekarskie . . . . .	100
2.6.2	Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki) . . . . .	102
2.6.3	I pomoc w urazach . . . . .	104

2.6.4	Leczenie endodontyczne dorosłych . . . . .	106
2.6.5	Leczenie endodontyczne dzieci . . . . .	107
2.6.6	Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome) . . .	109
2.6.7	Leczenie periodontologiczne . . . . .	110
2.6.8	Leczenie protetyczne . . . . .	112
2.6.9	Leczenie próchnicy w zębach mlecznych . . . . .	113
2.6.10	Leczenie próchnicy w zębach stałych . . . . .	115
2.6.11	Połączenia ustno-zatokowe . . . . .	116
2.6.12	Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki . . . . .	118
2.6.13	Protezy poresekcyjne, epitezy . . . . .	119
2.6.14	Rentgenodiagnostyka . . . . .	121
2.6.15	Torbiele, ropnie, kamica ślinianki . . . . .	123
2.6.16	Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba . . . .	124
2.6.17	Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci . . . . .	126
2.6.18	Znieczulenia . . . . .	128
2.7	Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej . . . . .	130
2.8	Analiza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S) . . . . .	137
2.9	Wybór zakresu POZ-S . . . . .	139
2.9.1	Świadczenia ogólnostomatologiczne . . . . .	142
2.9.2	Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. .	143
2.9.3	Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS . . . . .	146
2.9.4	Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin) . . . . .	148
2.10	Grupy procedur POZ-S . . . . .	150
2.10.1	Badania lekarskie . . . . .	152
2.10.2	Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie rop- nia) . . . . .	154
2.10.3	Ekstrakcje zębów . . . . .	156
2.10.4	I pomoc w urazach . . . . .	158
2.10.5	Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci . . . . .	160
2.10.6	Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformo- wanym wierzchołkiem korzenia) . . . . .	162
2.10.7	Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia) .	164
2.10.8	Leczenie periodontologiczne . . . . .	166

2.10.9	Leczenie protetyczne . . . . .	168
2.10.10	Leczenie próchnicy w zębach mlecznych . . . . .	170
2.10.11	Leczenie próchnicy w zębach stałych . . . . .	172
2.10.12	Rentgenodiagnostyka . . . . .	174
2.10.13	Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci . . . . .	176
2.10.14	Znieczulenia . . . . .	178
2.11	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	180
2.11.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	180
2.11.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	187
2.11.3	Listy aktywne . . . . .	197
2.12	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej . . . . .	201
2.13	Kadra medyczna . . . . .	209
2.14	Analiza sprzętu . . . . .	210

### **III Prognoza 211**

3.1	Prognoza stanu i struktury ludności . . . . .	212
3.2	Prognoza liczby łóżek . . . . .	212





EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część I

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

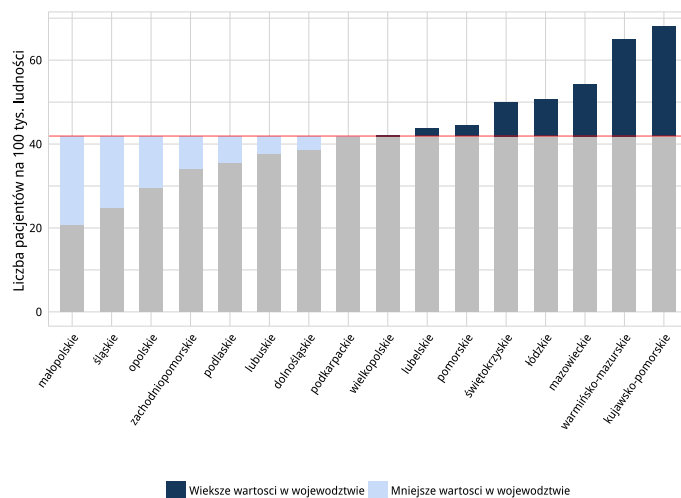
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

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

### Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>1</sup>. W województwie podkarpackim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 41,7 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 8. najniższy wynik w kraju.

Wykres 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



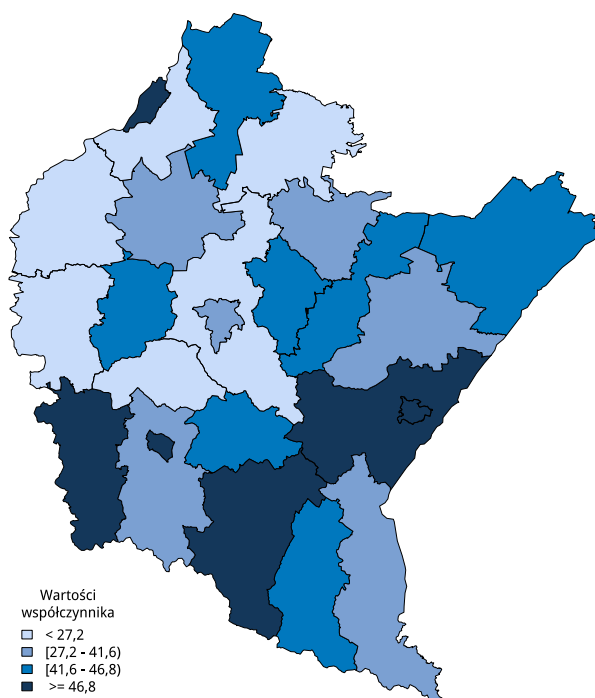
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty m. Przemysł i przemyski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 127,7 i 101,3.

<sup>1</sup> W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.



Mapa 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



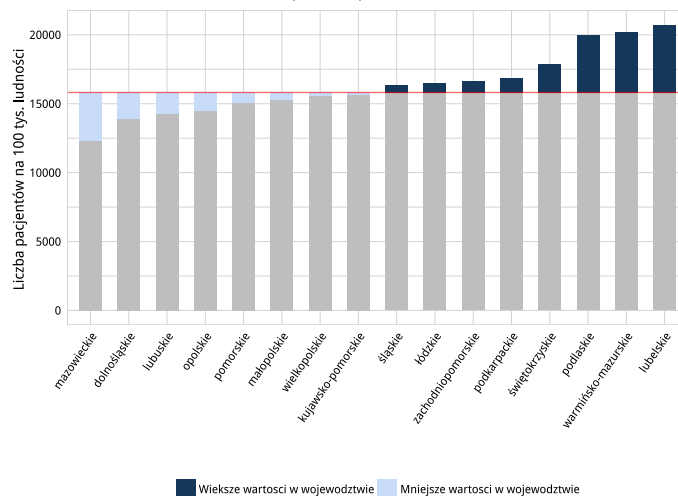
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej 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<sup>2</sup>. W województwie podkarpackim współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wyniósł 16 843,4 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 5. najwyższy wynik w kraju.

<sup>2</sup>W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

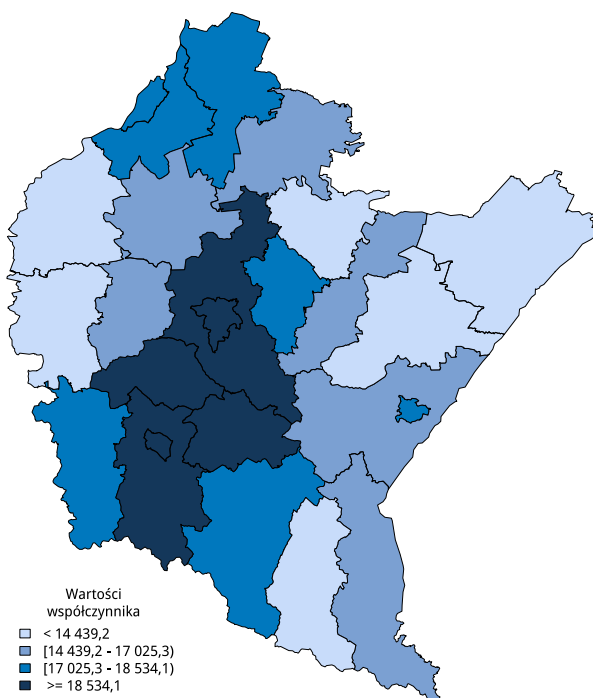
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej charakteryzowały się powiaty krośnieński i strzyżowski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 23 637,4 i 20 235,2.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



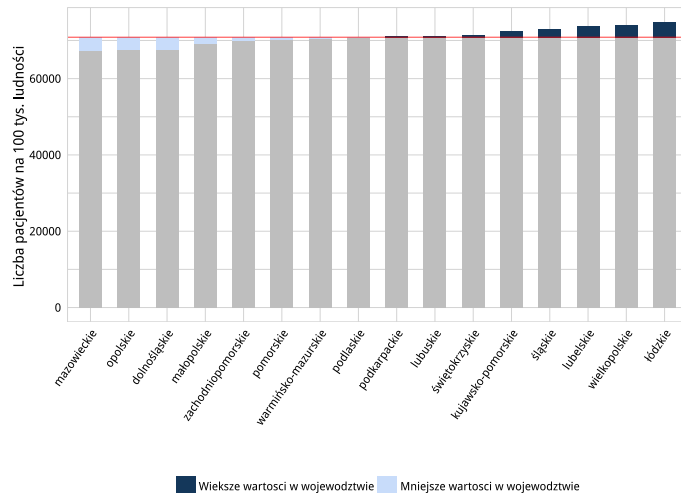
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej

POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>3</sup>. W województwie podkarpackim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 71 172,8 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 8. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)

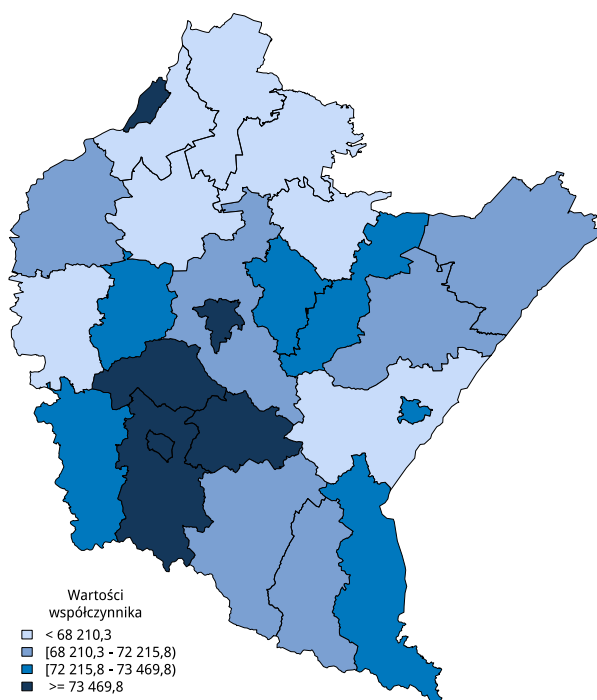


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Krosno i strzyżowski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 77 425,7 i 76 902,7.

<sup>3</sup>W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

Mapa 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



## Część II

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>4</sup> za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5). Tabela 2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>5</sup>.

Tabela 2.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

K00	K05	K10
K01	K06	K11
K02	K07	K12
K03	K08	K13
K04	K09	K14

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 17,4 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 0,9 tys. hospitalizacji (w tym 7,90% hospitalizacji spoza województwa) z czego 0,1 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 0,20% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 43,40, co było 8. największą wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

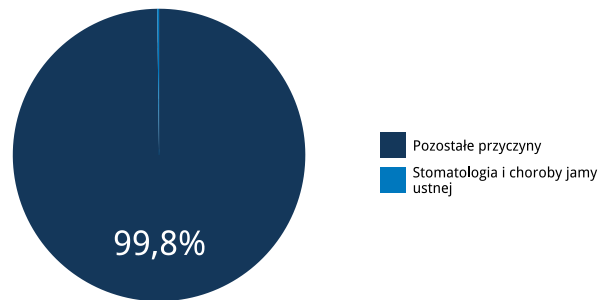
- w grupie wiekowej 0-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 63,37 (8. wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 18+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 38,77 (8. wartość wśród województw)<sup>6</sup>

<sup>4</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>5</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcji z katalogu 1a lub 1b.

<sup>6</sup>Pod pojęciem hospitalizacji dzieci rozumie się wszystkie hospitalizacje osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

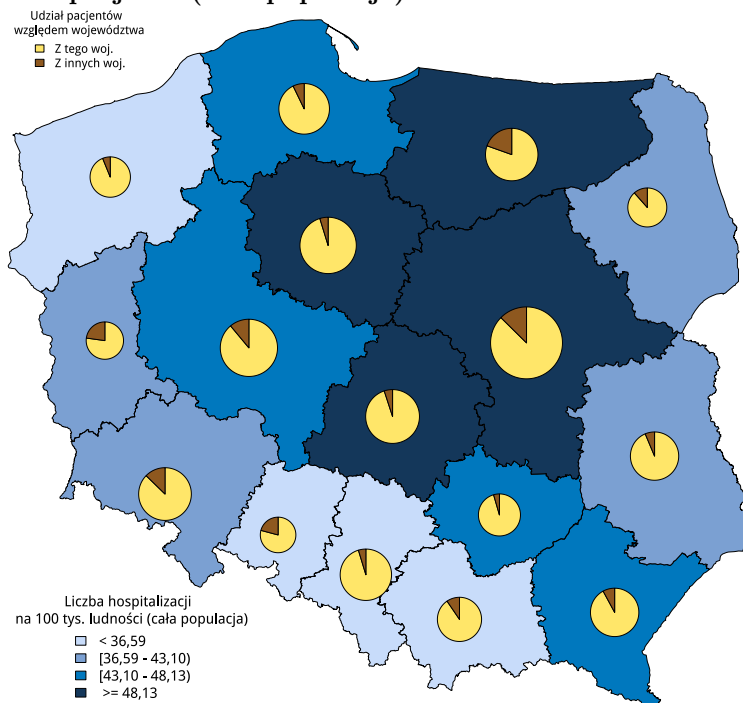
Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

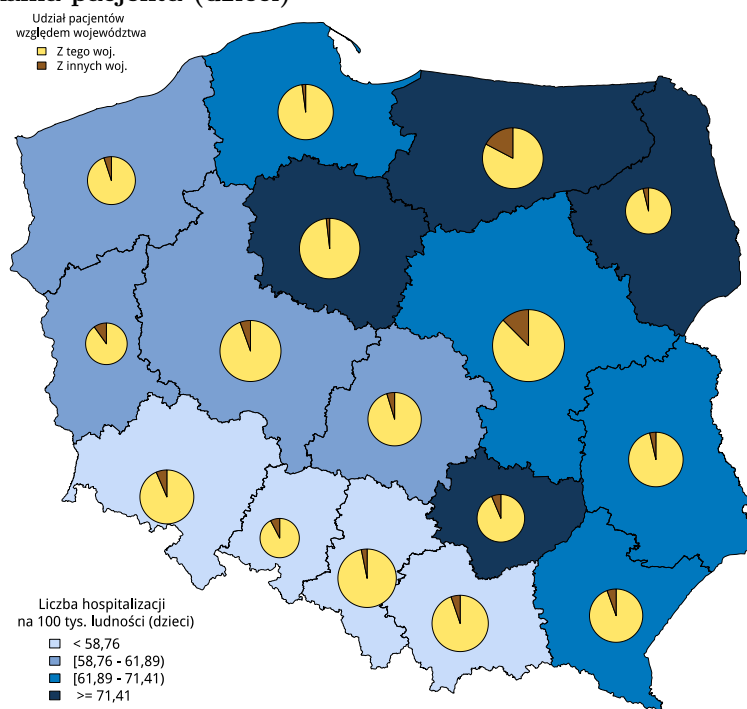
Wykresy 2.1, 2.2, 2.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



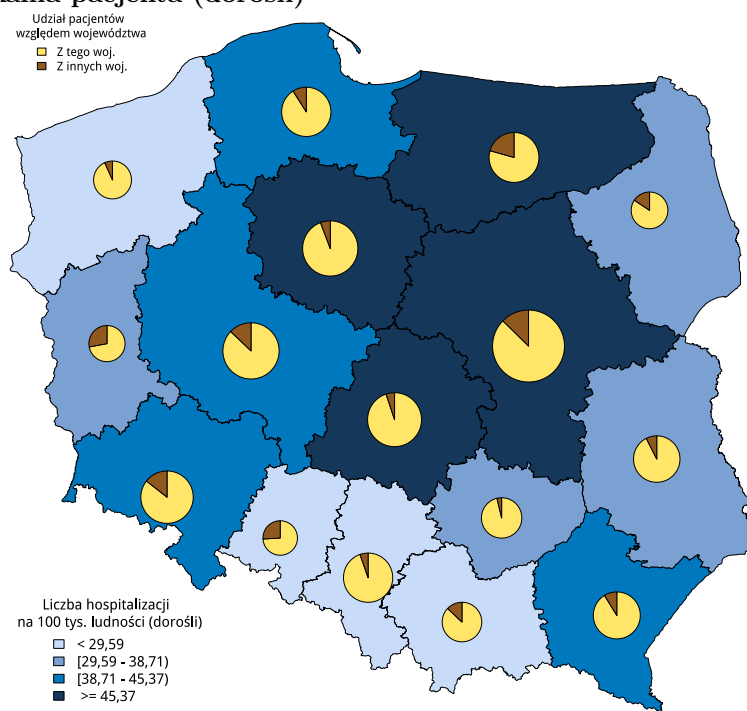
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

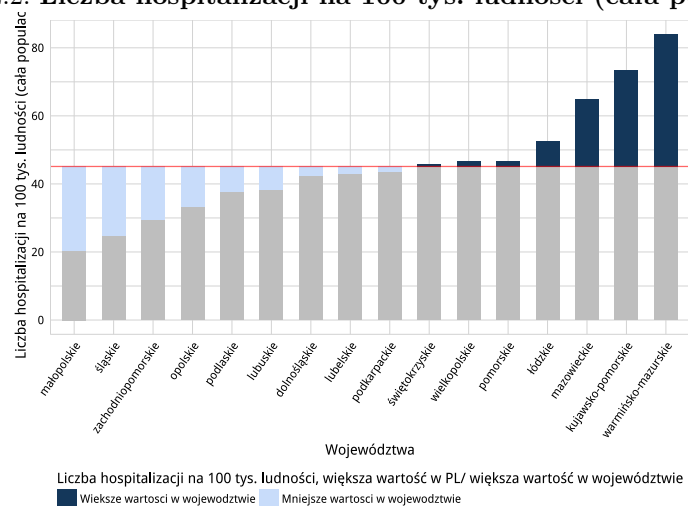
Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

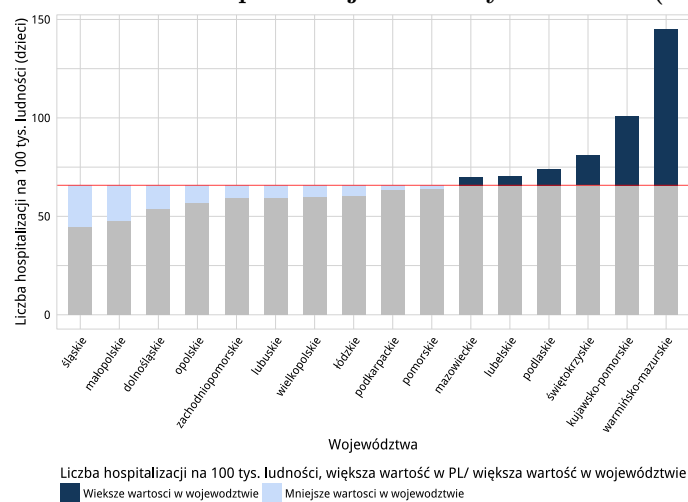


Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



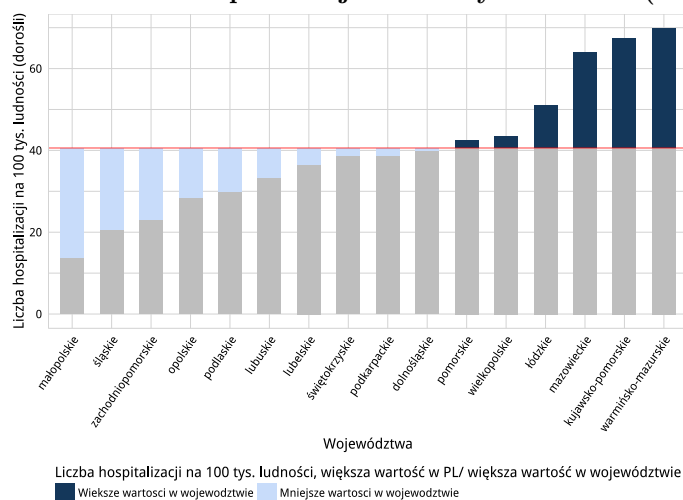
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dorośli)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.; w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1,2	0,3	0,0	12,7	144	42,3
kujawsko-pomorskie	1,5	0,7	0,0	4,8	96	73,5
lubelskie	0,9	0,1	0,0	6,3	121	42,8
lubuskie	0,4	0,1	0,0	22,8	102	38,2
łódzkie	1,3	0,3	0,3	5,0	114	52,7
małopolskie	0,7	0,0	0,0	9,5	110	20,3
mazowieckie	3,5	1,2	0,0	12,6	170	64,9
opolskie	0,3	0,1	0,0	20,8	57	33,1
podkarpackie	0,9	0,1	-	7,9	74	43,4
podlaskie	0,4	0,0	-	11,6	53	37,8
pomorskie	1,1	0,4	0,0	7,2	99	46,6
śląskie	1,1	0,3	0,0	4,7	116	24,6
świętokrzyskie	0,6	0,1	0,0	4,5	121	45,8
warmińsko-mazurskie	1,2	0,2	0,4	19,6	80	84,0
wielkopolskie	1,6	0,3	0,0	11,1	130	46,6
zachodniopomorskie	0,5	0,1	0,0	6,1	154	29,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.3: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	dzieci	dorośli
dolnośląskie	54,1	39,9
kujawsko-pomorskie	101,0	67,3
lubelskie	70,5	36,7
lubuskie	59,5	33,5
łódzkie	60,4	51,1
małopolskie	47,6	13,9
mazowieckie	69,8	63,8
opolskie	56,9	28,5
podkarpackie	63,4	38,8
podlaskie	74,1	30,0
pomorskie	64,0	42,4
śląskie	44,7	20,6
świętokrzyskie	80,9	38,7
warmińsko-mazurskie	145,1	69,8
wielkopolskie	59,8	43,5
zachodniopomorskie	59,4	23,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 22<sup>7</sup>. Każdy z 6 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 44 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 6 świadczeniodawców. Tabela 2.4 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniem

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno

<sup>7</sup> Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
09.0011	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki
09.0012	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	leżański
09.0015	Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu	jarosławski
09.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku	leski
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzeski
09.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 38,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

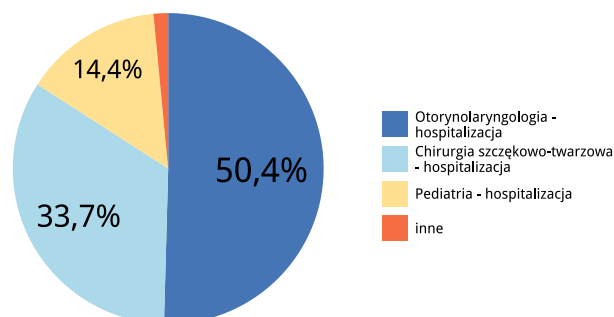
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
09.0004	0,34	0,36	0,00	-	38,4	38,4
09.0002	0,14	0,14	0,06	-	15,7	54,1
09.0006	0,07	0,07	0,02	-	7,7	61,8
09.0010	0,06	0,06	0,02	-	7,0	68,8
09.0007	0,06	0,06	0,00	-	6,8	75,6
09.0011	0,05	0,05	0,01	-	5,0	80,6
09.0021	0,04	0,04	0,00	-	4,1	84,7
09.0009	0,03	0,03	0,00	-	3,1	87,9
09.0001	0,02	0,02	0,00	-	2,7	90,6
09.0012	0,01	0,01	-	-	1,5	92,1
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,3	93,4
09.0016	0,01	0,01	-	-	1,2	94,6
09.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,0	95,6
09.0023	0,01	0,01	-	-	0,9	96,4
09.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,9	97,3
09.0008	0,01	0,01	-	-	0,6	97,9
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0

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
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
województwo	0,89	0,92	0,12	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: <sup>8</sup> otorynolaryngologiczny oraz chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,1% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

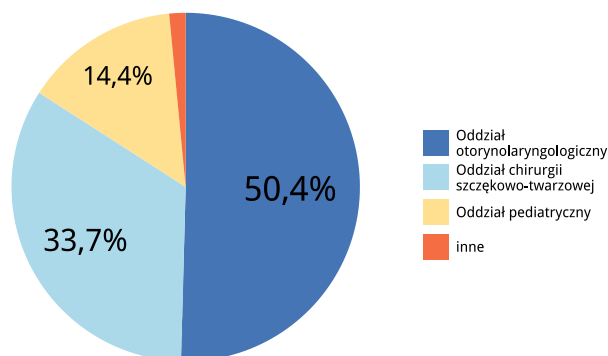
Wykres 2.5: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>8</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 2.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.6: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Pediatryczna - hospitalizacja	Otorynolaryngologiczna - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	0,1	-	-	-
otorynolaryngologiczny	-	0,5	-	-
chirurgii szczękowo-twarzowej	-	-	0,3	-
Pozostałe	-	-	-	0,0

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.7 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>9</sup>.

Tabela 2.7: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

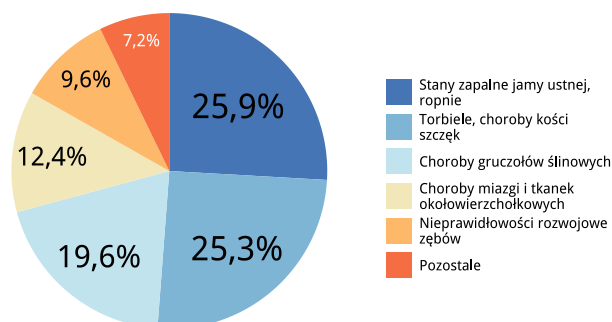
Podgrupa	ICD10
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	K00, K01

<sup>9</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem Grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Podgrupa	ICD10
Choroby tkanek twardych zębów	K02, K03, K03.8, K03.9, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.7
Choroby dziąseł i przyzębia	K03.6, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.5, K05.6, K06
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.7, K04.8, K04.9
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	K04.6, K12, K13, K14
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	K05.4, K08
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	K07, K10.0
Torbiele, choroby kości szczęk	K09, K10, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9
Choroby gruczołów ślinowych	K11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Stany zapalne jamy ustnej, ropnie. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 25,87% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.8: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	239	239	24	-	25,87	25,87
Torbiele, choroby kości szczęk	229	234	26	-	25,32	51,19
Choroby gruczołów ślinowych	173	181	27	-	19,59	70,78
Choroby mięśni i tkanek okołowierchołkowych	109	115	9	-	12,45	83,23
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	87	89	17	-	9,63	92,86
Choroby dziąseł i przyzębia	22	22	7	-	2,38	95,24
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	18	19	6	-	2,06	97,29
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	13	14	-	-	1,52	98,81
Choroby tkanek twardych zębów	11	11	4	-	1,19	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.9 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy



oraz oddziały<sup>1011</sup>, zaś Tabela 2.10 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>1213</sup>.

Tabela 2.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów

Podgrupa	otorynolaryngologiczny	chirurgii szczękowo-twarzowej	pediatryczny	Pozostałe
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	100	31	103	5
Torbiele, choroby kości szczęk	117	110	4	3
Choroby gruczołów ślinowych	166	7	5	3
Choroby mięśni i tkanek okołowierzchołkowych	16	98	1	-
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	36	46	7	-
Choroby dziąseł i przyzębia	15	2	4	1
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	12	4	1	2
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	1	13	-	-
Choroby tkanek twardych zębów	3	-	8	-
Województwo	466	311	133	14
Polska	5 829	7 160	2 177	2 194

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.10: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja	Pozostałe
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	100	31	103	5

<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>11</sup>Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.

<sup>12</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja).

<sup>13</sup>Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja	Pediatrya - hospitalizacja	Pozostałe
Torbiele, choroby kości szczęk	117	110	4	3
Choroby gruczołów ślinowych	166	7	5	3
Choroby mięśni i tkanek okołowierchołkowych	16	98	1	-
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	36	46	7	-
Choroby dziąseł i przyzębia	15	2	4	1
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	12	4	1	2
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	1	13	-	-
Choroby tkanek twardych zębów	3	-	8	-
Województwo	466	311	133	14
Polska	5 158	7 357	2 327	2 518

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podział na hospitalizacje zabiegowe i zachowawcze został ustalony według słownika grup JGP, w związku z tym ich odsetek jest liczony względem hospitalizacji, w których rozliczono grupy JGP. W województwie podkarpackim odnotowano 64,3% hospitalizacji zabiegowych, w tym 65,9% specjalistycznych zabiegowych<sup>14</sup>. Odnotowano 35,7% hospitalizacji zachowawczych, natomiast żadnych hospitalizacji specjalistycznych zachowawczych<sup>15</sup>.

Tabela 2.11: Rozkład hospitalizacji według typu sprawozdanego produktu oraz szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
09.0004	0,36	3,1	96,9	93,0	7,0	84,4	-
09.0002	0,14	5,5	94,5	69,3	30,7	72,6	-
09.0006	0,07	-	100,0	59,2	40,8	19,0	-
09.0010	0,06	9,2	90,8	49,2	50,8	6,9	-
09.0007	0,06	-	100,0	57,1	42,9	66,7	-
09.0011	0,05	8,7	91,3	31,0	69,0	7,7	-
09.0021	0,04	-	100,0	63,2	36,8	4,2	-
09.0009	0,03	-	100,0	34,5	65,5	10,0	-
09.0001	0,02	12,0	88,0	4,5	95,5	100,0	-
09.0012	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0003	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-

<sup>14</sup>Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chirurgii ogólnej.

<sup>15</sup>Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chorób wewnętrznych lub pediatrii.

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
09.0016	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0015	0,01	-	100,0	11,1	88,9	-	-
09.0014	0,01	25,0	75,0	-	100,0	-	-
09.0023	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0008	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0017	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0018	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0029	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0022	0,00	-	100,0	33,3	66,7	-	-
09.0005	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
09.0013	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	0,92	3,7	96,3	64,3	35,7	65,9	-
Polska	17,36	1,8	98,2	70,0	30,0	66,3	0,4

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>16</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78,8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 29,6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38,5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (80,0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.12. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
09.0004	23,1	76,9	-	0	96,3
09.0002	15,9	84,1	-	4	61,5
09.0006	80,3	19,7	-	4	78,6
09.0010	58,5	41,5	-	6	61,5
09.0007	36,5	63,5	-	28	25,0
09.0011	84,8	15,2	-	1	85,7
09.0021	10,5	89,5	-	2	67,6
09.0009	58,6	41,4	-	3	66,7

<sup>16</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
09.0001	60,0	40,0	-	6	60,0
09.0012	85,7	14,3	-	0	100,0
09.0003	91,7	8,3	-	0	100,0
09.0016	81,8	18,2	-	0	100,0
09.0015	88,9	11,1	-	0	100,0
09.0014	-	100,0	-	0	100,0
09.0023	37,5	62,5	-	0	100,0
09.0008	16,7	83,3	-	0	100,0
09.0017	100,0	-	-	-	-
09.0018	100,0	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	0	100,0
09.0022	66,7	33,3	-	8	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-
Woj.	38,5	61,5	-	0	78,8
Polska	29,6	70,4	0,0	8	50,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.13 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była C22 DUŻE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE (23,9% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.14 poniżej.

Tabela 2.13: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	C22	C57	C24	P12	C14	C15	C11	C13	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
09.0004	54,7	7,0	19,8	-	5,8	4,1	2,9	1,2	4,7	0,34
09.0002	2,9	27,0	43,8	2,9	13,9	1,5	2,9	2,2	2,9	0,14
09.0006	-	35,2	1,4	5,6	16,9	14,1	1,4	7,0	18,3	0,07
09.0007	33,3	39,7	1,6	3,2	4,8	4,8	1,6	1,6	9,5	0,06
09.0010	-	47,5	-	3,4	13,6	11,9	8,5	3,4	11,9	0,06
09.0011	-	59,5	-	9,5	4,8	19,0	-	2,4	4,8	0,04
09.0021	-	36,8	-	-	34,2	21,1	5,3	-	2,6	0,04
09.0009	-	34,5	-	31,0	3,4	17,2	3,4	3,4	6,9	0,03
09.0001	-	9,1	-	81,8	-	-	-	4,5	4,5	0,02
09.0012	-	21,4	-	78,6	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	-	8,3	-	91,7	-	-	-	-	-	0,01
09.0016	-	9,1	-	90,9	-	-	-	-	-	0,01

ID	C22	C57	C24	P12	C14	C15	C11	C13	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
09.0015	-	11,1	-	77,8	11,1	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,01
09.0008	-	33,3	-	66,7	-	-	-	-	-	0,01
09.0014	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	-	20,0	-	80,0	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	40,0	-	60,0	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	66,7	-	-	-	-	33,3	0,00
09.0005	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	23,9	22,6	14,6	12,9	8,9	6,4	2,7	2,0	6,0	0,89
Polska	18,4	16,5	21,9	13,3	11,2	4,7	3,9	2,2	7,8	17,04

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
C22 DUŻE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE
C57 INNE CHOROBY GARDŁA, USZU I NOSA
C24 MAŁE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
C14 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI > 17 R.Ż.
C15 MAŁE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI
C11 KOMPLEKSOWE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI
C13 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI < 18 R.Ż.

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie podkarpackim 51,9% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>17</sup>, natomiast 47,6% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>18</sup>

<sup>17</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>18</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

Tabela 2.15: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do innego szpitala [%]	skierowanie do dalszej opieki [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
09.0004	0,6	51,5	47,9	-
09.0002	0,7	50,3	49,0	-
09.0006	-	1,4	98,6	-
09.0010	-	63,1	36,9	-
09.0007	-	42,9	57,1	-
09.0011	-	93,5	6,5	-
09.0021	-	-	100,0	-
09.0009	-	-	100,0	-
09.0001	4,0	76,0	20,0	-
09.0012	-	85,7	14,3	-
09.0003	-	83,3	16,7	-
09.0016	-	27,3	72,7	-
09.0015	-	44,4	55,6	-
09.0014	-	75,0	25,0	-
09.0023	-	-	100,0	-
09.0008	-	66,7	33,3	-
09.0017	-	80,0	20,0	-
09.0018	-	100,0	-	-
09.0029	-	100,0	-	-
09.0022	-	33,3	66,7	-
09.0005	-	-	100,0	-
09.0013	-	-	100,0	-
Województwo	0,4	47,6	51,9	-
Polska	0,4	58,5	41,0	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie podkarpackim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 2,8% (14. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>19</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 1,0% (14. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.16 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.16: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznanie	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznanie z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznanie z grupy w innym szpitalu
09.0004	0,3	-	-

<sup>19</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

ID	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu
09.0002	5,5	0,7	-
09.0006	4,2	2,8	-
09.0010	4,6	3,1	-
09.0007	4,8	1,6	-
09.0011	2,2	-	-
09.0021	5,3	2,6	-
09.0009	3,4	3,4	-
09.0001	8,0	-	-
09.0012	7,1	7,1	-
09.0003	8,3	-	-
09.0016	-	-	-
09.0015	-	-	-
09.0014	-	-	-
09.0023	-	-	-
09.0008	-	-	-
09.0017	-	-	-
09.0018	-	-	-
09.0029	-	-	-
09.0022	-	-	-
09.0005	-	-	-
09.0013	-	-	-
Woj.	2,8	1,0	-
Polska	3,9	2,2	0,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>20</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 3 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 1 świadczeniodawca mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechował się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 6 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>21</sup>.

<sup>20</sup>Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

<sup>21</sup>Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 2.17: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
09.0004	2,7	2,6	2,0
09.0002	1,7	1,8	1,0
09.0006	4,1	4,2	4,0
09.0010	3,2	3,1	3,0
09.0007	3,2	3,2	3,0
09.0011	4,2	4,7	3,5
09.0021	2,7	2,9	2,0
09.0009	4,2	3,9	4,0
09.0001	3,7	3,0	3,0
09.0012	3,5	3,1	3,0
09.0003	4,7	3,3	4,0
09.0016	4,1	3,2	4,0
09.0015	3,0	2,9	3,0
09.0014	3,8	3,0	3,5
09.0023	2,6	2,9	2,0
09.0008	4,8	3,3	3,5
09.0017	3,2	3,0	3,0
09.0018	5,2	3,3	4,0
09.0029	4,0	2,9	5,0
09.0022	4,3	3,1	5,0
09.0005	4,0	3,1	4,0
09.0013	8,0	3,5	8,0
Woj.	3,0	3,0	2,0
Polska	3,0	3,0	2,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.18 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>22</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)<sup>23</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie

<sup>22</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>23</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital



kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005) <sup>24</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>25</sup>.

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 91,2%. <sup>26</sup>.

Tabela 2.18: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
09.0004	35,46	9,01	1,16	54,37	90,54	7,77	1,01	0,68
09.0002	37,10	10,07	1,44	44,83	87,93	12,07	-	-
09.0006	38,62	16,67	1,52	49,30	98,31	1,69	-	-
09.0010	40,52	20,00	6,67	52,31	94,23	3,85	1,92	-
09.0007	43,52	24,59	4,92	55,56	94,00	6,00	-	-
09.0011	43,65	21,74	6,52	47,83	92,50	7,50	-	-
09.0021	49,26	18,92	8,11	55,26	83,33	16,67	-	-
09.0009	32,52	10,71	-	48,28	100,00	-	-	-
09.0001	3,48	-	-	36,00	-	-	-	-
09.0012	3,93	-	-	35,71	-	-	-	-
09.0003	2,33	-	-	33,33	-	-	-	-
09.0016	3,82	-	-	45,45	-	-	-	-
09.0015	10,22	11,11	11,11	55,56	100,00	-	-	-
09.0023	2,00	-	-	37,50	-	-	-	-
09.0014	8,25	-	-	25,00	100,00	-	-	-
09.0008	15,00	16,67	-	50,00	-	100,00	-	-
09.0017	4,60	-	-	80,00	-	-	-	-
09.0018	3,00	-	-	40,00	-	-	-	-

discharge abstracts using data from 6 countries.' American journal of epidemiology 173.6 (2011): 676-682.

<sup>24</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' Medical care (2005): 1130-1139.

<sup>25</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' BMC medical research methodology11.1 (2011): 1.

<sup>26</sup>Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynniku wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
09.0029	3,50	-	-	75,00	-	-	-	-
09.0022	14,33	-	-	66,67	100,00	-	-	-
09.0005	15,00	-	-	-	-	-	-	-
09.0013	1,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	34,09	11,80	2,36	50,43	91,19	7,91	0,60	0,30
Polska	33,89	11,60	2,60	53,25	92,55	6,48	0,72	0,25

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 4 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 34,9%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.19.

Tabela 2.19: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu
09.0004	5,4	18,0	76,6
09.0002	2,1	43,4	54,5
09.0006	21,1	73,2	5,6
09.0010	3,1	24,6	72,3
09.0007	34,9	46,0	19,0
09.0011	-	73,9	26,1
09.0021	5,3	34,2	60,5
09.0009	10,3	69,0	20,7
09.0001	8,0	32,0	60,0
09.0012	21,4	78,6	-
09.0003	-	100,0	-
09.0016	-	90,9	9,1
09.0015	-	88,9	11,1
09.0023	-	75,0	25,0
09.0014	12,5	87,5	-
09.0008	-	83,3	16,7
09.0017	-	80,0	20,0
09.0018	-	80,0	20,0
09.0029	-	100,0	-
09.0022	33,3	66,7	-
09.0005	-	100,0	-
09.0013	-	100,0	-
Woj.	7,9	40,5	51,6
Polska	10,0	44,0	46,0

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu
----	--	---	--

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.2 Oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej

Chirurgia szczękowo-twarzowa funkcjonuje na pograniczu różnych specjalności lekarskich, takich jak laryngologia, okulistyka, neurologia, onkologia i traumatologia, przy czym ograniczenie zakresu działania tej specjalności do obszaru jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz wybranych struktur szyi powoduje, że nie można oddzielić chirurgii szczękowo-twarzowej od stomatologii. Wzajemne przenikanie się chirurgii szczękowo-twarzowej i stomatologii szczególnie widoczne jest w dziedzinie chorób jamy ustnej, ponieważ istotna większość schorzeń leczonych na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej bezpośrednio lub pośrednio związanych jest z jamą ustną, np.: ropnie, ropowice i inne stany zapalne, torbiele szczęk, choroby gruczołów ślinowych, schorzenia zatok szczękowych, nowotwory, urazy, wady rozwojowe i inne. Stąd też nie można uzyskać kompletnej wiedzy w zakresie chorób jamy ustnej bez dogłębnej analizy oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej. Tabela 2.20 prezentuje świadczeniodawców, którzy mają oddział lub pododdział chirurgii szczękowo-twarzowej<sup>27</sup> wraz z powiatem, w którym mają siedzibę.

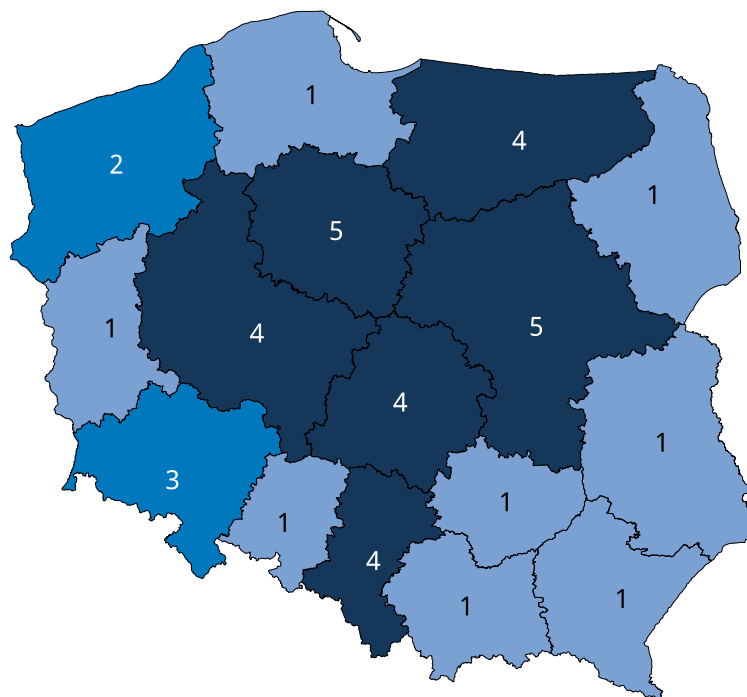
Tabela 2.20: Świadczeniodawcy posiadający oddział lub pododdział chirurgii szczękowo-twarzowej.

ID	Nazwa	Powiat
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

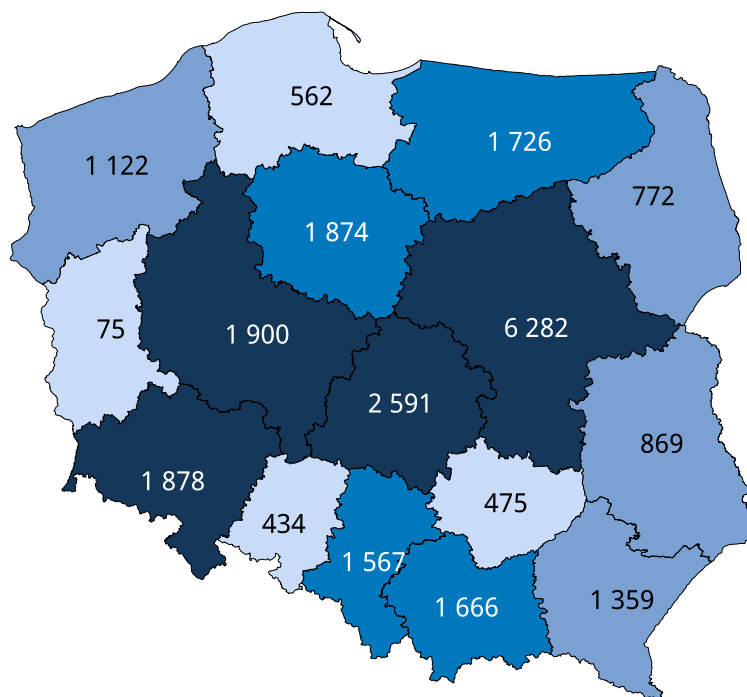
<sup>27</sup>Na podstawie VIII części kodu resortowego lub zakresu umowy podpisanej z NFZ.

Mapa 2.4: Liczba świadczeniodawców w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.5: Liczba hospitalizacji w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.21 i tabela 2.22 prezentują strukturę hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. W tabelach przedstawione są kolejno: liczba hospitalizacji, hospitalizacje zachowawcze, hospitalizacje zabiegowe, hospitalizacje nie JGP, hospitalizacje w trybie pilnym oraz hospitalizacje planowe (pokazany jest również procentowy udział tych hospitalizacji).

Tabela 2.21: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich województw

województwo	l. hosp.	l. hosp. zach.	% hosp. zach.	l. hosp. zabieg.	% hosp. zabieg.	l. hosp. nie JGP
dolnośląskie	1,88	0,14	7,2	1,60	85,3	0,14
kujawsko-pomorskie	1,87	0,13	6,9	1,70	90,7	0,05
lubelskie	0,87	0,08	8,7	0,74	85,5	0,05
lubuskie	0,08	0,00	2,7	0,07	97,3	-
łódzkie	2,59	0,52	19,9	2,05	79,0	0,03
małopolskie	1,67	0,14	8,5	1,51	90,6	0,02
mazowieckie	6,28	1,52	24,2	4,72	75,2	0,04
opolskie	0,43	0,04	9,4	0,39	90,1	0,00
podkarpackie	1,36	0,09	6,5	1,20	88,4	0,07
podlaskie	0,77	0,05	6,6	0,68	88,7	0,04
pomorskie	0,56	0,10	18,5	0,46	81,5	-
śląskie	1,57	0,04	2,4	1,52	97,1	0,01
świętokrzyskie	0,48	0,01	1,7	0,46	96,6	0,01
warmińsko-mazurskie	1,73	0,01	0,7	1,63	94,5	0,08
wielkopolskie	1,90	0,24	12,8	1,61	84,9	0,04
zachodniopomorskie	1,12	0,08	7,0	0,98	87,2	0,06
Polska	25,15	3,19	12,7	21,33	84,8	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.22: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich województw (cd).

województwo	% hosp. nie JGP	l. hosp. w tryb. pilnym	% hosp. w tryb. pilnym	l. hosp. planowych	% hosp. planowych
dolnośląskie	7,6	0,63	33,8	1,24	66,2
kujawsko-pomorskie	2,5	0,43	22,8	1,45	77,1
lubelskie	5,8	0,34	39,4	0,53	60,6
lubuskie	-	0,04	58,7	0,03	41,3
łódzkie	1,2	0,71	27,5	1,88	72,4
małopolskie	0,9	0,37	22,4	1,29	77,6
mazowieckie	0,6	1,01	16,0	5,27	83,9
opolskie	0,5	0,16	38,0	0,26	61,1
podkarpackie	5,1	0,42	31,0	0,94	69,0
podlaskie	4,7	0,33	42,6	0,44	56,9
pomorskie	-	0,22	39,0	0,34	61,0
śląskie	0,5	0,39	25,1	1,16	74,0
świętokrzyskie	1,7	0,22	45,5	0,26	54,5
warmińsko-mazurskie	4,8	0,12	7,1	1,60	92,9
wielkopolskie	2,2	0,45	23,6	1,45	76,4
zachodniopomorskie	5,8	0,31	27,3	0,82	72,7
Polska	2,5	6,16	24,5	18,96	75,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.23 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano procedury zaklasyfikowane jako:

- kolumna A: podstawowe procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- kolumna B: zaawansowane procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- kolumna C: procedury chirurgii stomatologicznej,
- kolumna D: procedury stomatologiczne,
- kolumna E: procedury innych specjalności.

Podział ten został dokonany na podstawie procedur medycznych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9, sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia przez poszczególne oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej w 2014 roku. Przy czym:

- do podstawowych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z leczeniem:
  - urazów kości twarzoczaszki, w tym urazów zębów, wyrostka zębodołowego oraz zwichnięć stawu skroniowo-żuchwowego,
  - ropni, ropowicy i innych stanów zapalnych, w tym promienicy
  - neuralgii nerwu trójdzielnego,
  - schorzeń gruczołów ślinowych, z wyłączeniem leczenia operacyjnego schorzeń ślinianki przyusznej,
  - schorzeń zatok szczękowych,
  - zmian powierzchniowych za pomocą krioterapii, laseroterapii
  - stanów przedrakowych i nowotworów jamy ustnej, w tym błony śluzowej i dziąsła,
  - nierozległych nowotworów twarzy i kości szczęk, w tym nowotworów wargi,
  - usunięciem regionalnych węzłów chłonnych,
  - diagnostycznym (pobieranie biopsji i wycinków do badania histopatologicznego, pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych;
- do zaawansowanych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z:
  - leczeniem rozległych nowotworów, w tym z jednoczasową i/lub odroczoną rekonstrukcją plastyczną,
  - usunięciem węzłów chłonnych szyi,
  - enukleacją gałki ocznej i wytrzewieniem oczodołu,
  - leczeniem schorzeń ślinianki przyusznej,
  - leczeniem schorzeń dróg łzowych, w tym rekonstrukcji i udrażniania dróg łzowych,
  - leczeniem schorzeń powiek, w tym korekty pozycji powieki,
  - rekonstrukcją nerwu twarzowego i innych nerwów czaszkowych,
  - leczeniem złamań kości oczodołu, w tym rekonstrukcji dna oczodołu,
  - rekonstrukcją wyrostków kłykciowych żuchwy,
  - operacyjnym leczeniem schorzeń stawów skroniowo-żuchwowych,
  - leczeniem rozszczipów i wad rozwojowych, w tym wad szkieletowych,
  - leczeniem rekonstrukcyjnym rozległych ubytków pooperacyjnych i/lub poamputacyjnych twarzoczaszki,
  - leczeniem olbrzymich naczynek;

- do procedur chirurgii stomatologicznej zakwalifikowano procedury chirurgiczne, zawarte w poszczególnych zakresach ambulatoryjnych świadczeń stomatologicznych, np.:
  - 23.1701 Usunięcie zęba jednokorzeniowego
  - 23.1702 Usunięcie zęba wielokorzeniowego
  - 23.17 Chirurgia usunięcia zęba
  - 23.1704 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzżębodolowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-kościowego
  - 23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego
  - 23.1706 Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych
  - 23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych
  - 23.1802 Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
  - 23.1612 Plastyka wędzidełka, wargi, policzka;
- do procedur stomatologicznych zakwalifikowano procedury z zakresu świadczeń stomatologicznych (z wyłączeniem procedur chirurgii stomatologicznej), tj.:
  - stomatologii zachowawczej,
  - endodoncji,
  - periodontologii,
  - protetyki stomatologicznej,
  - ortodoncji;
- do procedur innych specjalności zakwalifikowano procedury medyczne, które nie należą do kompetencji chirurga szczękowo-twarzowego, np.:
  - operacja tarczycy,
  - wycięcie strun głosowych,
  - laryngektomia,
  - bronchoskopia fiberoskopowa,
  - hemodializa,
  - operacja skośnej przepukliny pachwinowej,
  - kolonoskopia,
  - operacja spodziectwa lub wierzchniactwa,
  - uruchomienie i sprowadzenie jądra do moszny,
  - grzbietowe, boczne nacięcie napletka,
  - wytworzenie przetoki nerkowej metodą nakłucia,
  - przezskórna igłowa biopsja wątroby,
  - otwarte nastawienie złamania z wewnętrzną stabilizacją – kość ramienna,
  - operacja skośnej przepukliny pachwinowej.

Szczegółowy podział procedur został zaprezentowany w Załączniku 1.

Tabela 2.23: Struktura hospitalizacji z wykonanymi zabiegami na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej (liczba hospitalizacji w tys.).

województwo	l. hosp.	A	B	C	D	E
dolnośląskie	1,88	1,04	0,41	0,63	0,00	1,50
kujawsko-pomorskie	1,87	0,88	0,33	0,74	-	0,19

województwo	l. hosp.	A	B	C	D	E
lubelskie	0,87	0,56	0,09	0,16	-	0,07
lubuskie	0,08	0,07	0,00	0,00	-	0,01
łódzkie	2,59	1,47	0,41	1,90	0,00	0,98
małopolskie	1,67	1,15	0,90	0,64	0,00	0,03
mazowieckie	6,28	3,34	1,40	2,36	0,00	3,53
opolskie	0,43	0,34	0,17	0,06	-	0,01
podkarpackie	1,36	0,71	0,43	0,10	-	1,24
podlaskie	0,77	0,53	0,17	0,37	0,00	0,43
pomorskie	0,56	0,45	0,10	0,04	-	0,01
śląskie	1,57	1,48	0,34	1,28	0,00	1,00
świętokrzyskie	0,48	0,29	0,16	0,02	-	-
warmińsko- mazurskie	1,73	0,80	0,48	0,54	-	0,90
wielkopolskie	1,90	1,19	0,29	1,10	0,00	0,69
zachodniopomorskie	1,12	0,66	0,45	0,25	-	0,57
Polska	25,15	14,97	6,13	10,20	0,02	11,17

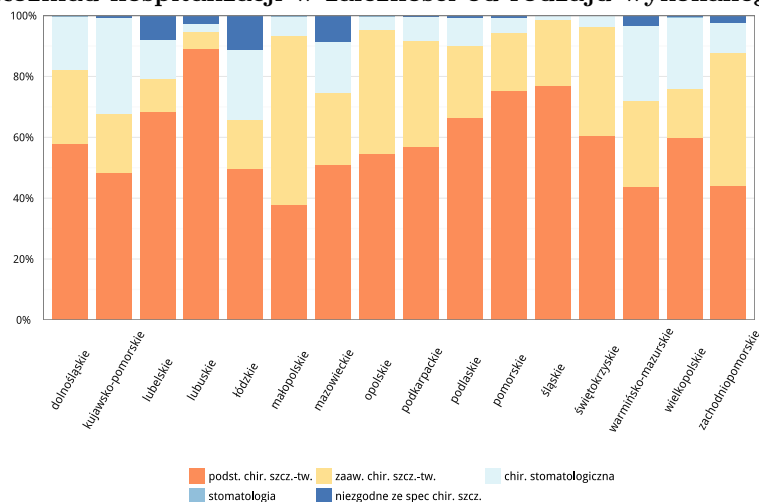
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.8 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano zabiegi:

- zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej
- podstawowej chirurgii szczękowo-twarzowej
- chirurgii stomatologicznej
- stomatologiczne
- niezwiązane ze specjalnością chirurgii szczękowo-twarzowej.

Przez zabieg rozumie się hospitalizację, w trakcie której wykonana została procedura najwyższa w hierarchii (od 1. do 5.). Przykładowo, jeżeli podczas hospitalizacji została wykonana procedura zaklasyfikowana do zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej i jednocześnie procedura zaklasyfikowana np. do chirurgii stomatologicznej, to uznaje się, że podczas tej hospitalizacji został wykonany zabieg zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej.

Wykres 2.8: Rozkład hospitalizacji w zależności od rodzaju wykonanego zabiegu.

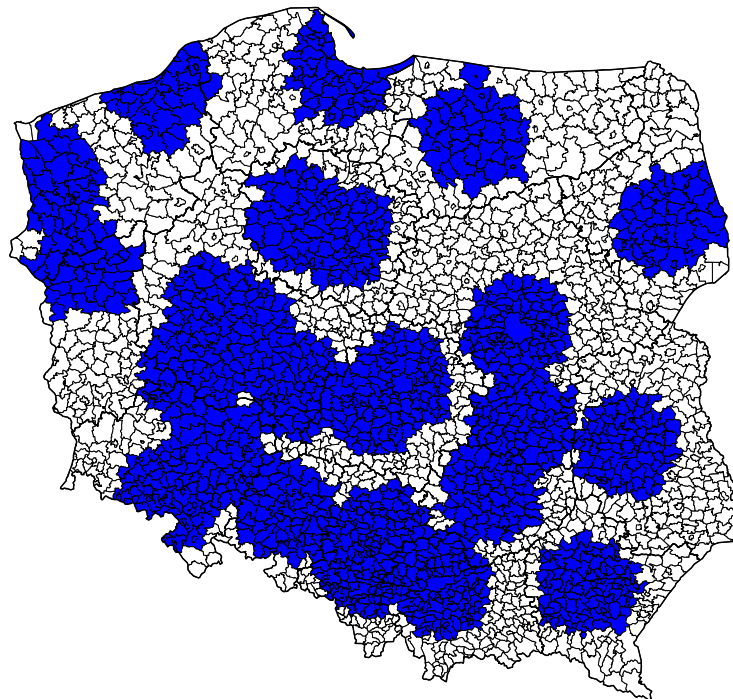


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.6 przedstawia dostępność do oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej przedstawioną jako obszary, do których odległość (mierzona w linii prostej od oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej) jest mniejsza niż 50 km. Te obszary zaznaczone są kolorem niebieskim, pozostałe (powyżej 50 km w linii prostej) kolorem białym.

Mapa 2.6: Dostępność do oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.24 prezentuje strukturę rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Jako rozpoznania nowotworowe rozumiane są rozpoznania o kodach ICD10 z grupy C i D, rozpoznania stomatologiczne - kody od K00 do K14, a urazy - o kodach od S00 do T14.

Tabela 2.24: Struktura rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej - w województwach (liczba hopsitalizacji w tys.).

województwo	l. hosp.	l. hosp. z rozp. nowotworowym	l. hosp. z rozp. stomatologicznym	l. hosp. z rozp. urazu
dolnośląskie	1,88	0,60	0,68	0,43
kujawsko- pomorskie	1,87	0,12	1,01	0,39
lubelskie	0,87	0,02	0,34	0,35
lubuskie	0,08	0,00	0,01	0,05
łódzkie	2,59	0,44	0,82	0,38
małopolskie	1,67	0,70	0,24	0,35
mazowieckie	6,28	1,88	2,19	1,03
opolskie	0,43	0,04	0,19	0,17
podkarpackie	1,36	0,57	0,31	0,33
podlaskie	0,77	0,16	0,28	0,21
pomorskie	0,56	0,15	0,23	0,17
śląskie	1,57	0,16	0,41	0,65
świętokrzyskie	0,48	0,02	0,17	0,14

województwo	l. hosp.	l. hosp. z rozp. nowotworowym	l. hosp. z rozp. stomatologicznym	l. hosp. z rozp. urazu
warmińsko- mazurskie	1,73	0,18	0,81	0,27
wielkopolskie	1,90	0,34	0,75	0,42
zachodniopomorskie	1,12	0,48	0,24	0,18
Polska	25,15	5,86	8,65	5,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.25 prezentuje rozpoznania zgodne i niezgodne z profilem działalności na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Ze względu na różnorodność rozpoznań wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, będących przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej, została wykonana analiza hospitalizacji zgodnych i niezgodnych z profilem działalności, przy czym:

- za hospitalizacje zgodne z profilem oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej – uznano wszystkie hospitalizacje na podstawie rozpoznanych schorzeń, których leczenie pozostaje w kompetencjach specjalisty chirurgii szczękowo-twarzowej, w tym również rozpoznania stomatologiczne, które mogą być przyczyną uzasadnionej hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej;
- natomiast hospitalizacje niezgodne – to hospitalizacje na podstawie rozpoznań stomatologicznych schorzeń bez współistniejących obciążeń ogólnych, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej ze względu na brak przeciwwskazań do leczenia w warunkach ambulatoryjnych oraz pozostałe rozpoznania z zakresu innych specjalności, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.25: Struktura rozpoznań zgodnych i niezgodnych z profilem oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej - w województwach (liczba hospitalizacji w tys.).

województwo	liczba hosp. zgodnych z profilem oddziału	% hosp. zgodnych z profilem oddziału	liczba hosp. niezgodnych z profilem oddziału	% hosp. niezgodnych z profilem oddziału
dolnośląskie	1,64	87,17	0,24	12,83
kujawsko- pomorskie	1,18	63,18	0,69	36,82
lubelskie	0,72	82,28	0,15	17,72
lubuskie	0,07	94,67	0,00	5,33
łódzkie	1,81	69,82	0,78	30,18
małopolskie	1,54	92,62	0,12	7,38
mazowieckie	4,59	73,03	1,70	27,00
opolskie	0,41	94,01	0,03	5,99
podkarpackie	1,19	87,79	0,17	12,21
podlaskie	0,65	84,59	0,12	15,41
pomorskie	0,54	96,26	0,02	3,74
śląskie	1,29	82,39	0,28	17,61
świętokrzyskie	0,40	83,37	0,08	16,63
warmińsko- mazurskie	1,25	72,13	0,48	27,87
wielkopolskie	1,46	77,05	0,44	22,95
zachodniopomorskie	0,95	84,49	0,17	15,51
Polska	19,69	78,27	5,47	21,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.26 przedstawia ilość hospitalizacji w zależności od ich długości w poszczególnych województwach. Hospitalizacje zostały podzielone na:

- hospitalizacje krótkie (do 3 dni)
- hospitalizacje średnie (od 4 do 7 dni)
- hospitalizacje długie (powyżej 8 dni).

Tabela 2.26: Rozkład długości hospitalizacji - w województwach (liczba hospitalizacji w tys.)

województwo	całkowita liczba dni hosp.	liczba krótkich hosp.	% hosp. krótkich	liczba średnich hosp.	% hosp. średnich	liczba długich hosp.	% hosp. długich	liczba dni hosp. na pacjenta	liczba pacjentów
dolnośląskie	7,1	1,2	64,7	0,4	23,9	0,2	9,5	4,2	1,7
kujawsko-pomorskie	5,0	1,4	75,5	0,4	19,4	0,1	3,7	2,9	1,7
lubelskie	5,5	0,3	32,2	0,2	28,8	0,3	29,1	6,8	0,8
lubuskie	0,5	0,0	30,7	0,0	44,0	0,0	17,3	7,2	0,1
łódzkie	7,0	2,0	76,1	0,5	19,3	0,1	3,4	3,1	2,3
małopolskie	9,4	0,7	40,4	0,6	37,3	0,3	18,1	6,6	1,4
mazowieckie	23,0	4,0	63,8	1,7	26,7	0,5	7,3	4,3	5,4
opolskie	1,4	0,3	65,0	0,1	28,6	0,0	4,4	3,6	0,4
podkarpackie	5,2	0,9	66,2	0,3	23,6	0,1	6,8	4,0	1,3
podlaskie	3,5	0,4	49,0	0,3	36,7	0,1	10,2	5,1	0,7
pomorskie	1,7	0,4	77,6	0,1	17,1	0,0	4,4	3,4	0,5
śląskie	6,1	0,9	56,6	0,5	34,8	0,1	5,5	4,1	1,5
świętokrzyskie	1,6	0,3	69,1	0,1	26,3	0,0	3,4	3,7	0,4
warmińsko-mazurskie	5,3	1,3	74,6	0,3	18,1	0,1	4,8	3,7	1,5
wielkopolskie	8,2	1,1	57,5	0,5	25,1	0,3	14,1	4,7	1,7
zachodniopomorskie	3,0	0,9	84,0	0,1	13,1	0,0	2,7	3,0	1,0
Polska	93,5	16,1	64,1	6,3	25,1	2,1	8,2	4,2	22,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.3.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń stomatologicznych (rodzaj świadczeń 7) sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez poradny wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Ze względu na brak dostępnych danych gromadzonych w ramach statystyki publicznej, niniejsze opracowanie zostało przygotowane jedynie w oparciu o dane NFZ.

Tabela 2.27: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

K00	K05	K10
K01	K06	K11
K02	K07	K12
K03	K08	K13
K04	K09	K14

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.28 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznai wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- poradnia stomatologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia stomatologiczna),
- poradnia stomatologiczna dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka hiv (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia stomatologii zachowawczej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia chorób błon śluzowych przyzębia (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób błon śluzowych przyzębia),
- poradnia chorób błon śluzowych przyzębia dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia ortodontyczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ortodontyczna),
- poradnia ortodontyczna dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia protetyki stomatologicznej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia protetyki stomatologicznej),
- poradnia chirurgii stomatologicznej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii stomatologicznej).

Tabela 2.28: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
stomatologiczna	16 905,22	84,00	84,00
ortodontyczna	1 303,90	6,48	90,47
stomatologiczna dla dzieci	725,61	3,61	94,08
chirurgii stomatologicznej	716,59	3,56	97,64
protetyki stomatologicznej	206,94	1,03	98,67
chorób błon śluzowych przyzębia	84,49	0,42	99,09
ortodontyczna dla dzieci	70,56	0,35	99,44
Ambulatorium stomatologiczne	63,18	0,31	99,75
stomatologii zachowawczej	39,63	0,20	99,95
Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej	4,00	0,02	99,97
Pozostałe poradnie	6,24	0,03	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.29.

Tabela 2.29: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	% w dedykowanych bezpśrednio	% w pozostałych poradniach
dolnośląskie	100,0	-
kujawsko-pomorskie	99,9	0,1
lubelskie	99,9	0,1
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	-
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	-
opolskie	99,8	0,2
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	-
pomorskie	100,0	-
śląskie	99,8	0,2
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	-
wielkopolskie	100,0	-
zachodniopomorskie	100,0	0,0
Polska	100,0	0,0

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.3.2 Poradnia stomatologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 617. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.30

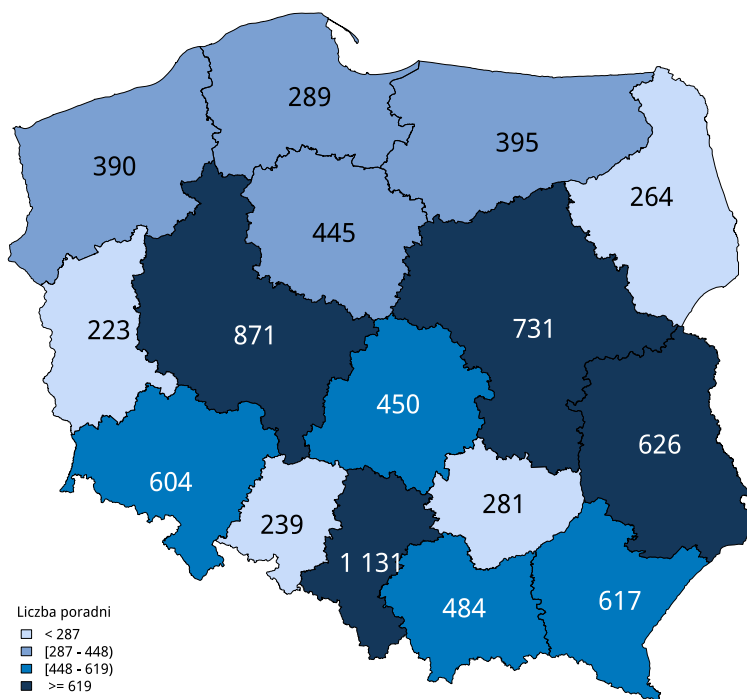
Tabela 2.30: Poradnia stomatologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	1 248,51	2,07	604
kujawsko-pomorskie	854,11	1,92	445
lubelskie	1 433,16	2,29	626
lubuskie	408,73	1,83	223
łódzkie	1 356,20	3,01	450
małopolskie	1 891,23	3,91	484
mazowieckie	1 898,75	2,60	731
opolskie	359,23	1,50	239
podkarpackie	1 047,03	1,70	617
podlaskie	702,60	2,66	264

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
pomorskie	945,31	3,27	289
śląskie	1 974,77	1,75	1 131
świętokrzyskie	693,44	2,47	281
warmińsko-mazurskie	882,59	2,23	395
wielkopolskie	1 540,00	1,77	871
zachodniopomorskie	744,71	1,91	390

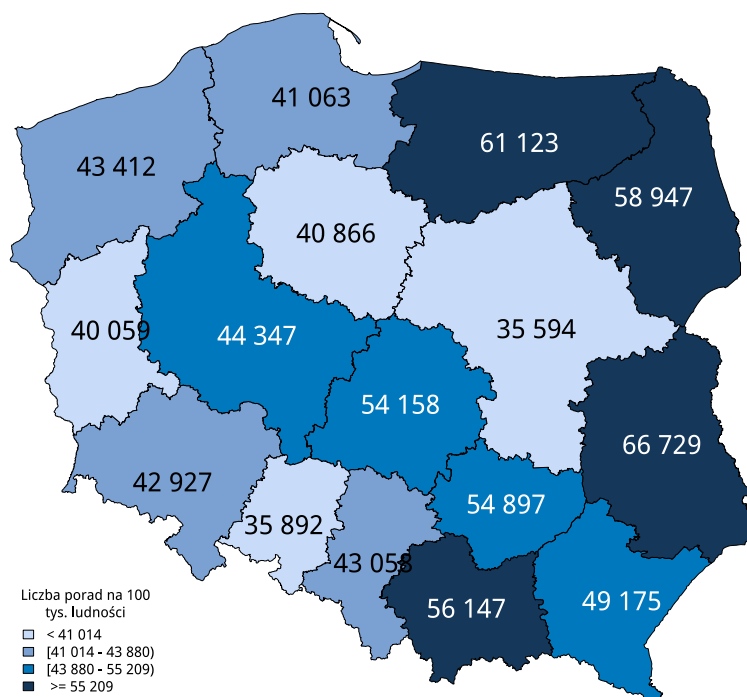
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.9: Poradnia stomatologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.10: Poradnia stomatologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia stomatologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia stomatologiczna". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 1 562 tys. porad (por. Tabela 2.32)<sup>28</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 047 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 515 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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 2.11<sup>29</sup>.

Tabela 2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia stomatologiczna

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
stomatologiczna	1 047,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>28</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

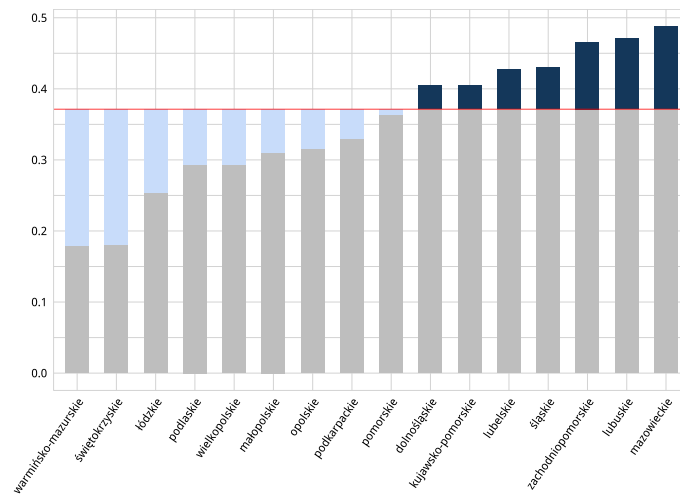
<sup>29</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
stomatologiczna	1 047,03	1 562,44	515,41	32,99	37,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

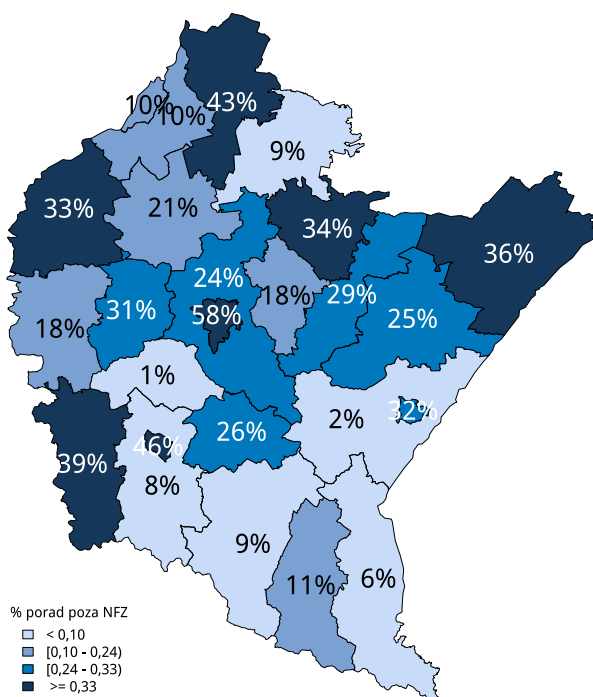
Wykres 2.11: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Wykres 2.12: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 94,18% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,77. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	11,13	8,85	1,26	1,06
Choroby tkanek twardych zębów	748,12	302,87	2,47	71,45
Choroby miążsi i tkanek okołowierzchołkowych	142,32	83,22	1,71	13,59
Choroby dziąseł i przyzębia	67,67	57,41	1,18	6,46
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	1,90	1,21	1,57	0,18
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	10,61	8,22	1,29	1,01
Torbiele, choroby kości szczęk	2,48	2,07	1,20	0,24
Choroby gruczołów ślinowych	0,00	0,00	1,00	0,00
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	1,86	1,40	1,33	0,18
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>986,07</b>	<b>362,34</b>	<b>2,72</b>	<b>94,18</b>
choroby spoza grupy	60,95	45,49	1,34	5,82

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
----------	---------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 617. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznai prezentują Tabela 2.34 oraz Tabela 2.35.

Tabela 2.34: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznai

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardej zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzecholkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
m. Rzeszów	1,11	104,55	11,62	14,34	0,05	1,53
rzeszowski	0,82	67,03	14,32	5,70	0,03	1,38
krośnieński	0,87	49,31	5,94	2,80	0,00	0,47
stalowowski	0,08	51,29	4,98	1,49	0,03	0,25
jasielski	0,22	37,62	8,84	2,85	0,00	0,51
mielecki	0,76	32,84	8,38	3,50	0,00	0,84
m. Przemyśl	0,26	31,23	7,62	5,17	-	0,02
sanocki	0,49	34,82	7,51	2,36	0,01	1,63
dębicki	1,10	29,35	7,42	2,03	0,03	0,33
m. Krosno	0,20	29,25	3,23	4,11	0,04	0,32
jarosławski	1,69	26,34	7,29	2,45	0,01	0,69
m. Tarnobrzeg	0,85	24,55	2,29	3,00	0,24	0,01
łańcucki	0,28	25,10	4,02	2,44	0,08	0,16
strzyżowski	0,20	24,53	4,63	0,79	-	0,05
niżański	0,20	23,47	3,56	1,72	0,03	0,22
brzozowski	0,15	22,53	4,52	2,32	0,00	0,48
leżajski	0,36	20,17	4,23	1,03	-	0,00
kolbuszowski	0,24	21,86	2,28	1,73	1,10	0,19
przeworski	0,25	18,09	4,47	2,13	0,16	0,16
tarnobrzegi	0,18	18,70	5,54	1,75	-	0,59
ropczycko-sędziszowski	0,20	17,33	4,58	1,55	0,07	0,53
przemyski	0,10	14,31	7,48	1,35	0,00	0,07
lubaczowski	0,43	10,52	3,20	0,45	-	-
leski	0,02	9,61	2,04	0,27	-	0,07
bieszczadzki	0,09	3,73	2,34	0,34	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.35: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
m. Rzeszów	0,38	-	0,22	133,80	16,59
rzeszowski	0,04	-	0,17	89,49	5,34
krośnieński	0,10	-	0,02	59,53	3,79
stalowowolski	0,00	-	0,00	58,12	1,24
jasielski	0,05	-	0,24	50,32	5,72
mielecki	0,57	-	0,15	47,05	4,28
m. Przemyśl	0,25	-	0,16	44,71	4,00
sanocki	0,02	-	0,18	47,03	0,16
dębicki	0,06	-	0,05	40,36	2,16
m. Krosno	-	-	0,24	37,39	1,78
jarosławski	0,13	-	0,01	38,61	0,06
m. Tarnobrzeg	0,07	-	0,10	31,11	3,87
łańcucki	0,00	-	-	32,08	0,35
strzyżowski	0,15	0,00	0,03	30,37	0,42
niżański	0,00	-	0,02	29,23	1,48
brzozowski	0,00	-	0,04	30,04	0,14
leżajski	0,00	-	0,00	25,79	2,40
kolbuszowski	0,06	-	0,00	27,45	0,16
przeworski	0,42	-	0,07	25,75	1,53
tarnobrzegi	0,09	-	0,13	26,97	0,15
ropczycko- sędziszowski	0,08	-	0,01	24,34	2,48
przemyski	-	-	0,00	23,30	0,57
lubaczowski	-	-	-	14,60	0,10
leski	-	-	-	12,01	0,15
bieszczadzki	0,00	-	-	6,61	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie podkarpackim 92,27% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.36 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>30</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.37.

<sup>30</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 2.36: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m. Rzeszów	0,76	0,02	99,21	-	15,16	17,85	66,99
rzeszowski	0,01	0,00	99,99	-	13,71	16,45	69,84
krośnieński	0,30	-	99,70	-	14,07	18,14	67,79
stalowowolski	-	-	100,00	-	12,16	13,32	74,52
jasielski	0,30	-	99,70	-	14,81	16,55	68,65
mielecki	0,20	-	99,80	-	12,70	15,85	71,45
m. Przemyśl	2,40	-	97,60	-	15,27	17,72	67,01
sanocki	0,83	-	99,17	-	12,96	16,44	70,60
dębicki	0,16	-	99,84	-	15,03	18,93	66,05
m. Krosno	0,25	-	99,75	-	18,23	20,22	61,56
jarosławski	0,09	0,00	99,91	-	15,80	17,52	66,68
m. Tarnobrzeg	0,07	-	99,93	-	8,12	11,05	80,82
łańcucki	0,50	-	99,50	-	16,43	18,52	65,05
strzyżowski	-	-	100,00	-	13,57	16,81	69,62
niżański	0,09	-	99,91	-	11,05	14,14	74,81
brzozowski	0,02	-	99,98	-	15,71	20,19	64,10
leżajski	0,00	-	100,00	-	17,07	21,19	61,74
kolbuszowski	0,03	-	99,97	-	14,20	17,58	68,21
przeworski	-	-	100,00	-	17,10	20,11	62,79
tarnobrzegi	0,29	-	99,71	-	12,62	16,61	70,77
ropczycko-sędziszowski	-	-	100,00	-	15,02	20,29	64,69
przemyski	1,52	-	98,48	-	17,37	19,15	63,48
lubaczowski	-	-	100,00	-	13,30	15,27	71,44
leski	-	0,01	99,99	-	9,52	14,15	76,34
bieszczadzki	-	-	100,00	-	11,63	14,20	74,16
podkarpackie	0,39	0,00	99,61	-	13,59	16,76	69,65
Polska	0,93	48,28	50,79	0,00	14,23	16,67	69,10

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.37: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m. Rzeszów	100,75	20,46	4,92
rzeszowski	66,23	13,22	5,01
krośnieński	42,93	9,24	4,65
stalowowolski	44,23	8,14	5,43
jasielski	38,47	7,95	4,84
mielecki	36,67	7,28	5,04
m. Przemyśl	32,64	6,66	4,90
sanocki	33,31	6,95	4,80

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
dębicki	28,09	5,96	4,71
m. Krosno	24,11	5,37	4,49
jarosławski	25,79	5,27	4,89
m. Tarnobrzeg	28,27	4,69	6,03
łańcucki	21,09	4,51	4,68
strzyżowski	21,43	4,34	4,94
niżański	22,97	4,28	5,37
brzozowski	19,35	4,24	4,56
leżajski	17,41	3,79	4,60
kolbuszowski	18,84	3,82	4,93
przeworski	17,12	3,70	4,63
tarnobrzegi	19,19	4,07	4,72
ropczycko- sędziszowski	17,36	3,74	4,64
przemyski	15,15	3,16	4,80
lubaczowski	10,50	2,03	5,17
leski	9,28	1,76	5,26
bieszczadzki	6,41	1,25	5,15
podkarpackie	717,60	145,14	4,94
Polska	12 225,12	2 418,43	5,05

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.3 Poradnia stomatologiczna dla dzieci

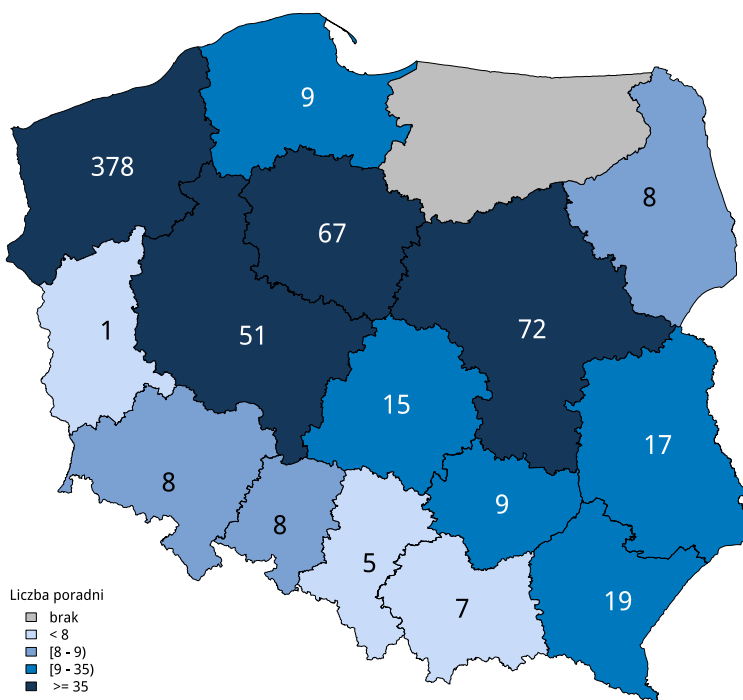
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 19. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.38

Tabela 2.38: Poradnia stomatologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	20,75	2,59	8
kujawsko-pomorskie	112,66	1,68	67
lubelskie	34,08	2,00	17
lubuskie	0,76	0,76	1
łódzkie	35,51	2,37	15
małopolskie	28,41	4,06	7
mazowieckie	144,96	2,01	72
opolskie	11,67	1,46	8
podkarpackie	29,23	1,54	19
podlaskie	33,79	4,22	8
pomorskie	20,46	2,27	9
śląskie	5,48	1,09	5
świętokrzyskie	26,61	2,96	9
wielkopolskie	86,86	1,70	51
zachodniopomorskie	224,55	0,59	378

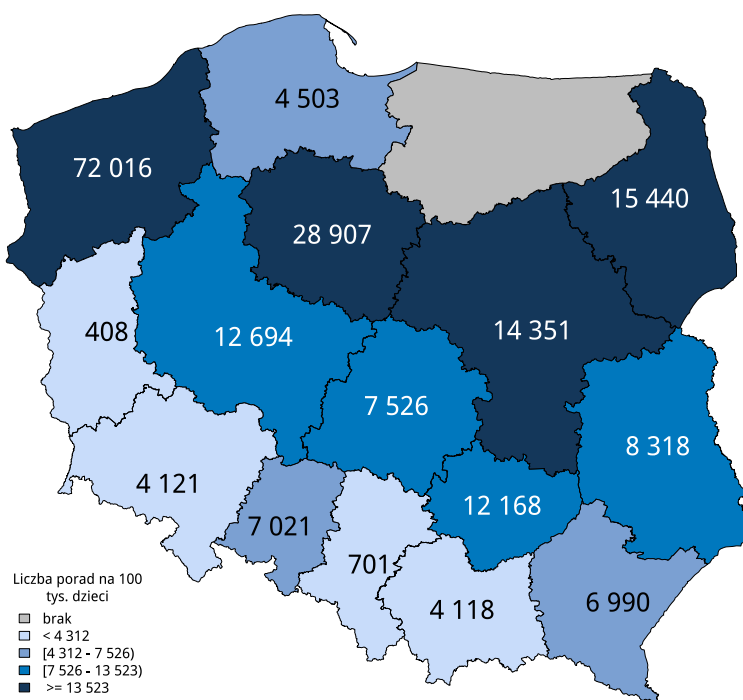
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.13: Poradnia stomatologiczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.14: Poradnia stomatologiczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 93,02% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad

na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,75. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.39: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	0,25	0,17	1,45	0,84
Choroby tkanek twardych zębów	24,24	9,52	2,55	82,94
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	1,94	1,05	1,85	6,64
Choroby dziąseł i przyzębia	0,63	0,56	1,13	2,17
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	0,09	0,08	1,16	0,31
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	0,03	0,03	1,15	0,11
Torbiele, choroby kości szczęk	0,00	0,00	1,00	0,00
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,00	0,00	1,00	0,00
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>27,19</b>	<b>9,89</b>	<b>2,75</b>	<b>93,02</b>
choroby spoza grupy	2,04	1,37	1,49	6,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 19. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.40 oraz Tabela 2.41.

Tabela 2.40: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
stalowowolski	-	4,70	-	-	-	-
jasielski	0,09	2,68	0,42	0,30	-	-
krośnieński	0,01	3,03	0,11	0,03	0,06	-
sanocki	-	2,74	0,20	-	-	-
brzozowski	0,14	1,76	0,74	0,01	-	0,00
ropczycko-sędziszowski	-	2,38	0,13	0,10	-	-
m. Tarnobrzeg	-	1,35	0,13	0,15	-	0,03
dębicki	-	1,95	-	-	-	-
m. Rzeszów	-	1,19	0,12	0,00	-	-
strzyżowski	-	1,14	0,06	0,01	-	-
m. Krosno	0,00	0,68	0,02	0,03	0,03	-
kolbuszowski	-	0,64	0,01	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.41: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
stalowowolski	-	-	4,70	-
jasielski	0,00	0,00	3,49	1,10
krośnieński	-	-	3,23	-
sanocki	-	-	2,94	-
brzozowski	-	-	2,66	-
ropczycko- sędziszowski	-	-	2,62	-
m. Tarnobrzeg	-	-	1,66	0,93
dębicki	-	-	1,95	-
m. Rzeszów	-	-	1,32	-
strzyżowski	-	-	1,21	-
m. Krosno	-	-	0,76	-
kolbuszowski	-	-	0,64	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie podkarpackim 99,32% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.42 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>31</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.43.

Tabela 2.42: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
stalowowolski	-	-	100,00	-	16,25	23,65	60,10
jasielski	-	-	100,00	-	9,88	13,62	76,50
krośnieński	-	-	100,00	-	9,30	15,21	75,49
sanocki	0,03	-	99,97	-	4,15	11,37	84,48
brzozowski	-	-	100,00	-	7,89	7,36	84,75
ropczycko- sędziszowski	-	-	100,00	-	13,47	17,02	69,50
m. Tarnobrzeg	-	-	100,00	-	13,62	29,64	56,73
dębicki	-	-	100,00	-	23,56	13,96	62,47

<sup>31</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.



Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m. Rzeszów	-	-	100,00	-	17,62	22,63	59,76
strzyżowski	-	-	100,00	-	13,98	19,02	67,00
m. Krosno	-	-	100,00	-	22,61	38,43	38,95
kolbuszowski	-	-	100,00	-	7,89	14,24	77,86
podkarpackie	0,00	-	100,00	-	12,40	17,63	69,98
Polska	0,38	81,20	18,40	0,02	13,67	16,10	70,22

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.43: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
stalowowolski	2,83	0,67	4,21
jasielski	3,52	0,71	4,98
krośnieński	2,44	0,56	4,37
sanocki	2,48	0,58	4,26
brzozowski	2,26	0,38	5,94
ropczycko-sędziszowski	1,82	0,38	4,73
m. Tarnobrzeg	1,47	0,33	4,51
dębicki	1,22	0,28	4,43
m. Rzeszów	0,79	0,19	4,23
strzyżowski	0,81	0,18	4,63
m. Krosno	0,30	0,08	3,63
kolbuszowski	0,50	0,11	4,57
podkarpackie	20,43	4,44	4,60
Polska	570,10	107,57	5,30

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.4 Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.44

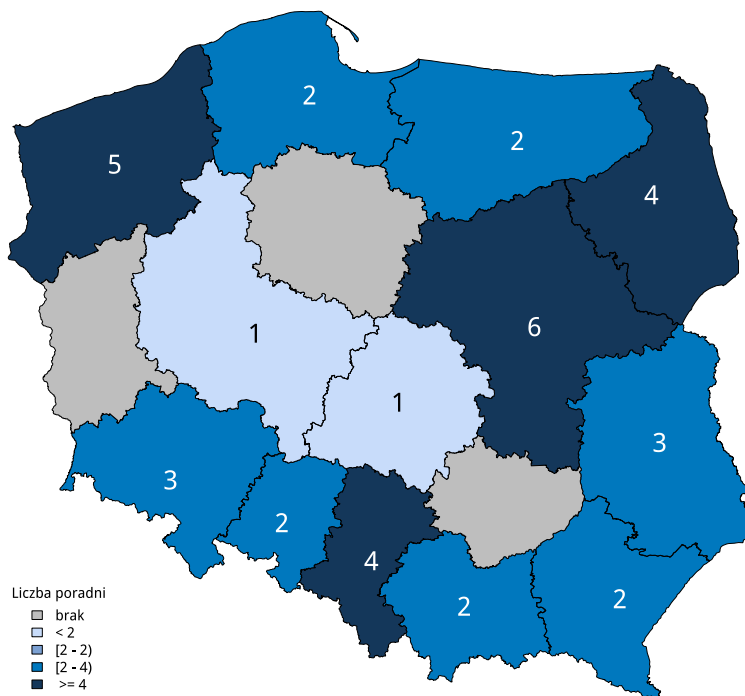
Tabela 2.44: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	7,56	2,52	3
lubelskie	7,43	2,48	3
łódzkie	7,78	7,78	1

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
małopolskie	11,85	5,92	2
mazowieckie	17,36	2,89	6
opolskie	2,52	1,26	2
podkarpackie	3,68	1,84	2
podlaskie	7,32	1,83	4
pomorskie	5,61	2,81	2
śląskie	5,61	1,40	4
warmińsko-mazurskie	2,46	1,23	2
wielkopolskie	0,18	0,18	1
zachodniopomorskie	6,79	1,36	5

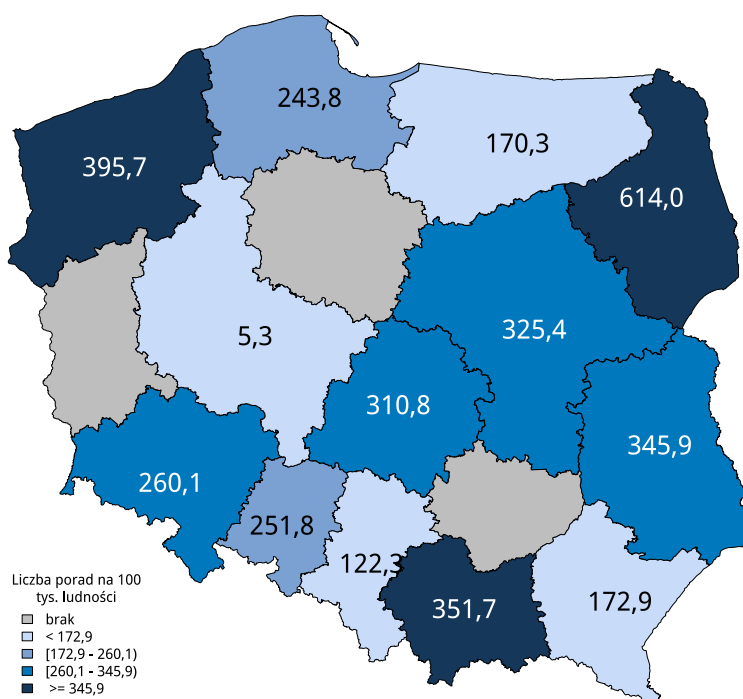
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.15: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.16: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chorób błon śluzowych przyzębia wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia chorób błon śluzowych przyzębia". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 15 tys. porad (por. Tabela 2.46)<sup>32</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 14 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.17<sup>33</sup>.

Tabela 2.45: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób błon śluzowych przyzębia

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
chorób błon śluzowych przyzębia	3,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>32</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

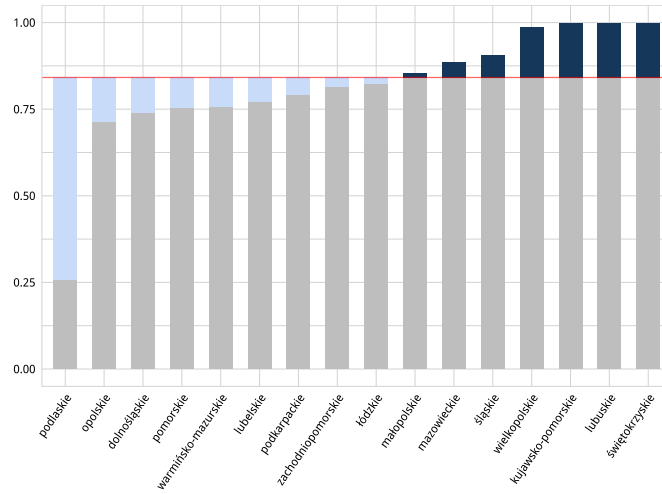
<sup>33</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.46: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
chorób błon śluzowych przyzębia	3,68	15,45	13,84	78,98	84,15

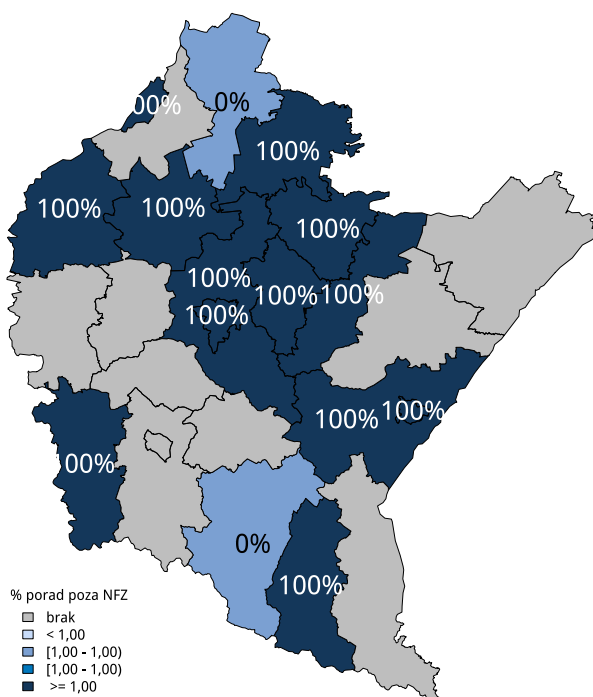
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.17: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.18: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 100,00% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby dziąseł i przyzębia ”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 6,19. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby dziąseł i przyzębia ”.

Tabela 2.47: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	0,00	0,00	1,00	0,03
Choroby tkanek twardych zębów	0,00	0,00	1,00	0,03
Choroby dziąseł i przyzębia	3,68	0,60	6,18	99,95
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>3,68</b>	<b>0,60</b>	<b>6,19</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.48 oraz Tabela ??.

Tabela 2.48: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby dziąseł i przyzębia	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
sanocki	-	0,00	2,59	2,59
stalowowolski	0,00	-	1,09	1,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie podkarpackim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.49 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>34</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.50.

Tabela 2.49: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
sanocki	-	-	100,00	-	1,54	2,78	95,68
stalowowolski	-	-	100,00	-	5,42	8,63	85,95
podkarpackie	-	-	100,00	-	2,69	4,51	92,80
Polska	0,02	48,60	51,38	-	25,08	18,70	56,23

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.50: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
sanocki	2,48	0,26	9,62
stalowowolski	0,94	0,16	6,04
podkarpackie	3,42	0,41	8,27
Polska	48,34	10,01	4,83

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>34</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.

## 2.3.5 Poradnia ortodontyczna

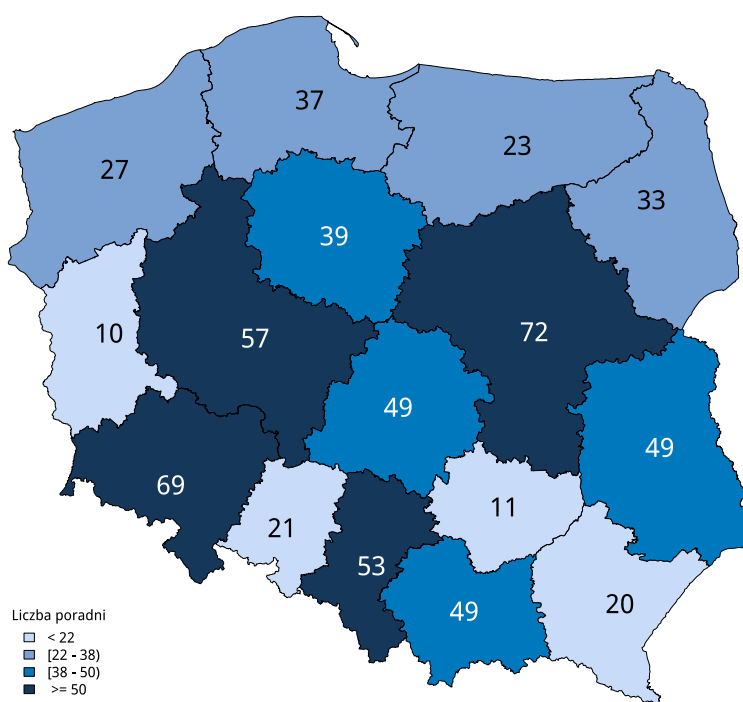
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.51

Tabela 2.51: Poradnia ortodontyczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	127,05	1,84	69
kujawsko-pomorskie	107,31	2,75	39
lubelskie	85,64	1,75	49
lubuskie	20,61	2,06	10
łódzkie	122,24	2,49	49
małopolskie	131,28	2,68	49
mazowieckie	167,08	2,32	72
opolskie	43,33	2,06	21
podkarpackie	60,94	3,05	20
podlaskie	62,98	1,91	33
pomorskie	92,82	2,51	37
śląskie	105,10	1,98	53
świętokrzyskie	26,32	2,39	11
warmińsko-mazurskie	51,37	2,23	23
wielkopolskie	85,10	1,49	57
zachodniopomorskie	83,94	3,11	27

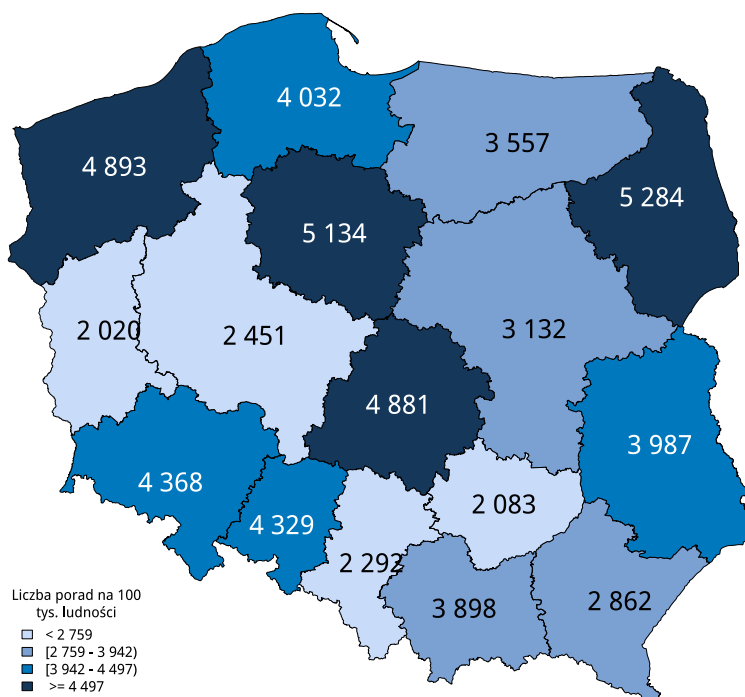
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.19: Poradnia ortodontyczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.20: Poradnia ortodontyczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia ortodontyczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia ortodontyczna". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 80 tys. porad (por. Tabela 2.53)<sup>35</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 61 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 21 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.21<sup>36</sup>.

Tabela 2.52: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ortodontyczna

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
ortodontyczna	60,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>35</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>36</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

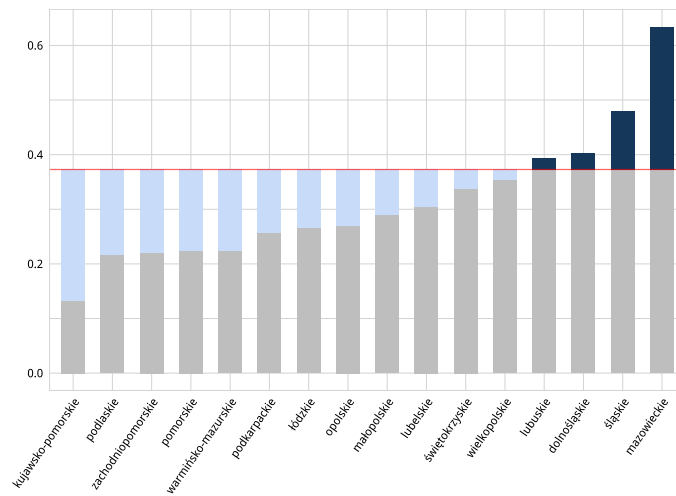


Tabela 2.53: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ortodontyczna	60,94	80,02	21,01	25,63	37,28

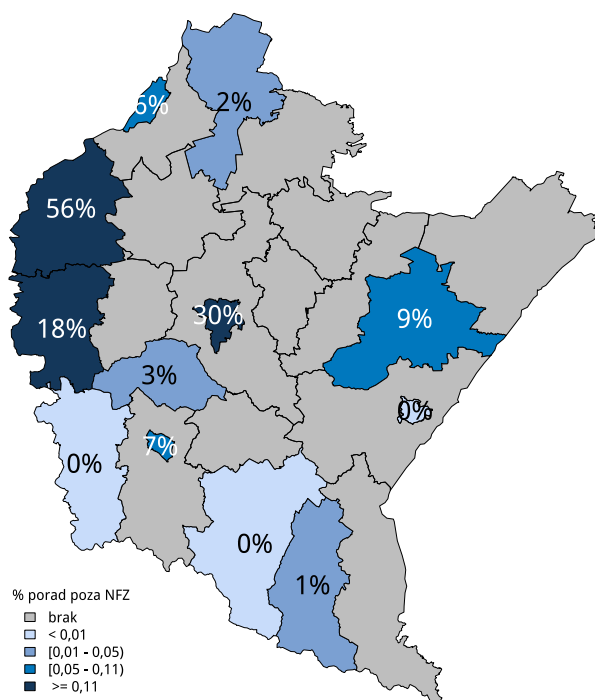
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.21: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.22: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 90,16% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 3,56. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk”.

Tabela 2.54: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	6,11	1,72	3,55	10,03
Choroby tkanek twardych zębów	0,29	0,21	1,38	0,47
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	0,00	0,00	1,00	0,01
Choroby dziąseł i przyzębia	0,00	0,00	1,00	0,00
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	48,54	13,42	3,62	79,65
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>54,95</b>	<b>15,31</b>	<b>3,59</b>	<b>90,16</b>
choroby spoza grupy	6,00	1,94	3,10	9,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji

danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.55 oraz Tabela 2.56.

Tabela 2.55: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
m. Rzeszów	-	-	-	0,00	9,59	9,59
mielecki	6,11	-	-	-	3,49	9,61
m. Krosno	-	0,03	0,00	-	8,55	8,59
stalowowolski	-	-	-	-	5,71	5,71
jasielski	-	-	-	-	4,99	4,99
dębicki	-	-	-	-	3,48	3,48
jarosławski	-	-	-	-	3,44	3,44
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	2,96	2,96
sanocki	-	-	-	-	2,69	2,69
strzyżowski	-	-	-	-	2,25	2,25
m. Przemyśl	-	-	-	-	1,40	1,40
leski	-	0,25	-	-	-	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.56: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	choroby spoza grupy
m. Rzeszów	5,95
mielecki	-
m. Krosno	-
stalowowolski	-
jasielski	0,00
dębicki	-
jarosławski	-
m. Tarnobrzeg	-
sanocki	-
strzyżowski	-
m. Przemyśl	-
leski	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie podkarpackim 98,87% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko

u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.57 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>37</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.58.

Tabela 2.57: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m. Rzeszów	14,44	0,02	85,54	-	5,15	11,32	83,53
mielecki	-	-	100,00	-	3,52	6,79	89,69
m. Krosno	0,03	-	99,97	-	6,27	8,99	84,74
stalowowolski	-	-	100,00	-	8,20	8,66	83,14
jasielski	-	-	100,00	-	13,12	26,63	60,25
dębicki	-	-	100,00	-	1,55	5,17	93,28
jarosławski	-	-	100,00	-	7,64	13,02	79,34
m. Tarnobrzeg	-	-	100,00	-	13,81	12,86	73,33
sanocki	-	-	100,00	-	9,03	8,84	82,13
strzyżowski	-	-	100,00	-	17,07	14,58	68,36
m. Przemyśl	-	-	100,00	-	2,36	8,16	89,48
leski	-	-	100,00	-	28,20	37,38	34,43
podkarpackie	3,69	0,00	96,31	-	6,83	11,08	82,09
Polska	0,90	48,29	50,81	0,00	8,87	8,96	82,18

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.58: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m. Rzeszów	12,98	2,66	4,88
mielecki	8,62	1,50	5,76
m. Krosno	7,28	1,33	5,49
stalowowolski	4,74	0,85	5,60
jasielski	3,00	0,66	4,55
dębicki	3,25	0,46	7,14
jarosławski	2,73	0,56	4,90
m. Tarnobrzeg	2,17	0,44	4,92
sanocki	2,21	0,48	4,62
strzyżowski	1,54	0,36	4,31
m. Przemyśl	1,25	0,28	4,53
leski	0,10	0,03	3,18
podkarpackie	49,87	9,58	5,21
Polska	1 123,91	201,82	5,57

<sup>37</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.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
--------	------------------------	-----------------------	--------------------------

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.6 Poradnia protetyki stomatologicznej

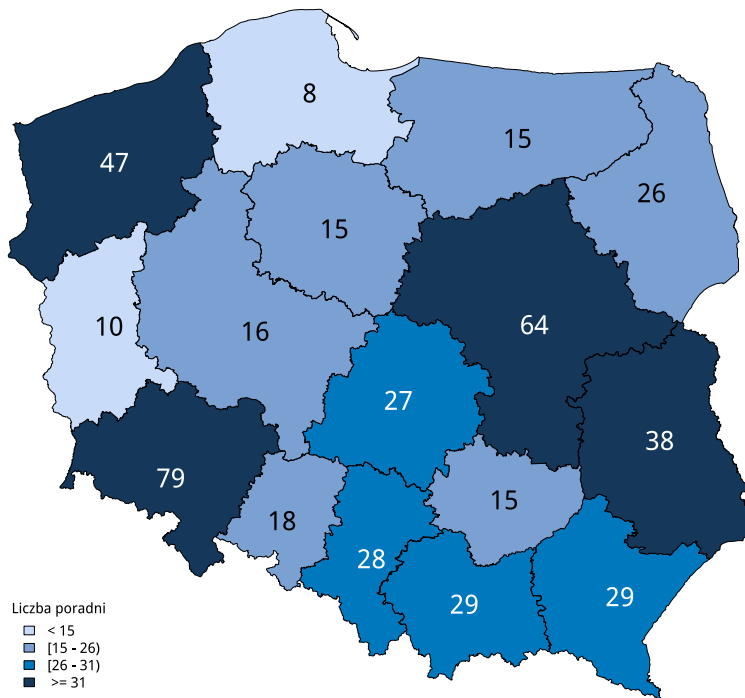
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.59

Tabela 2.59: Poradnia protetyki stomatologicznej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	36,98	0,47	79
kujawsko-pomorskie	8,14	0,54	15
lubelskie	13,68	0,36	38
lubuskie	4,02	0,40	10
łódzkie	13,63	0,50	27
małopolskie	22,54	0,78	29
mazowieckie	43,78	0,68	64
opolskie	6,91	0,38	18
podkarpackie	14,14	0,49	29
podlaskie	14,99	0,58	26
pomorskie	12,43	1,55	8
śląskie	9,97	0,36	28
świętokrzyskie	11,32	0,75	15
warmińsko-mazurskie	5,43	0,36	15
wielkopolskie	2,66	0,17	16
zachodniopomorskie	15,50	0,33	47

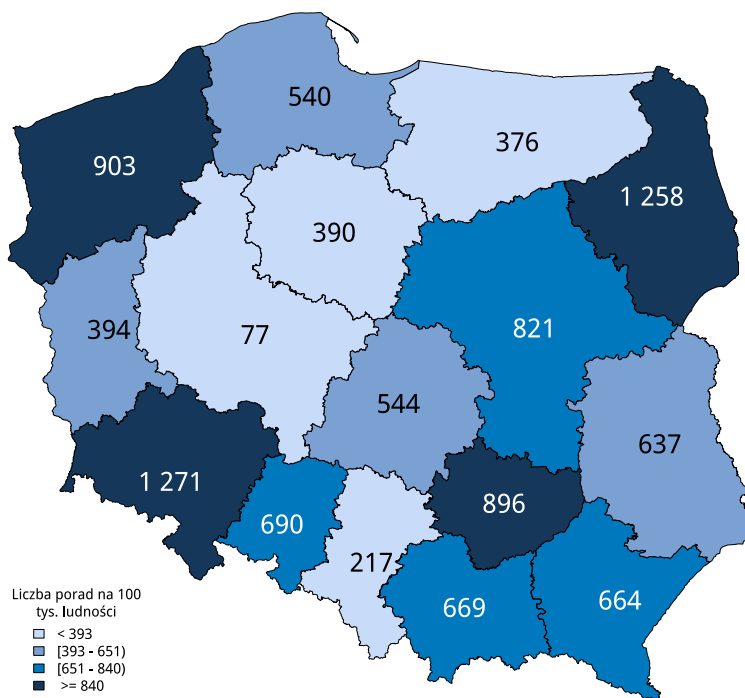
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.23: Poradnia protetyki stomatologicznej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.24: Poradnia protetyki stomatologicznej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia protetyki stomatologicznej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia protetyki stomatologicznej". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 48 tys. porad (por. Tabela 2.61)<sup>38</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba

<sup>38</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

porad w tych poradniach wyniosła 14 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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 2.25<sup>39</sup>.

Tabela 2.60: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia protetyki stomatologicznej

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
protetyki stomatologicznej	14,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

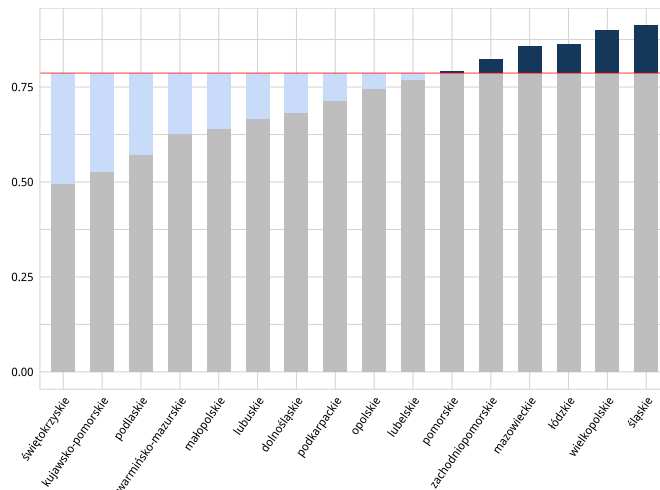
Tabela 2.61: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
protetyki stomatologicznej	14,14	48,15	35,44	71,47	78,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

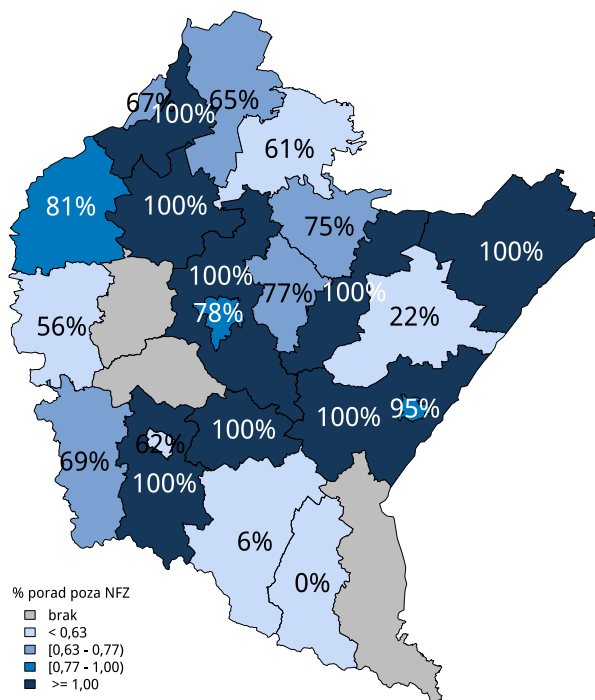
<sup>39</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.25: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.26: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 87,34% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby dziąseł i przyzębia”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,07. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.



Tabela 2.62: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	3,22	1,69	1,91	22,79
Choroby tkanek twardych zębów	3,13	1,63	1,92	22,15
Choroby miążgi i tkanek okołowierzchołkowych	0,24	0,13	1,78	1,68
Choroby dziąseł i przyzębia	3,97	2,50	1,58	28,05
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	0,39	0,22	1,76	2,77
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	1,18	0,85	1,38	8,32
Torbiele, choroby kości szczęk	0,04	0,04	1,05	0,30
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,18	0,14	1,27	1,28
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>12,35</b>	<b>6,05</b>	<b>2,04</b>	<b>87,34</b>
choroby spoza grupy	1,79	1,36	1,32	12,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 29. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.63 oraz Tabela 2.64.

Tabela 2.63: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miążgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
m. Rzeszów	0,16	0,12	0,00	1,02	-	0,18
leski	0,58	1,38	0,01	0,02	-	-
stalowowolski	0,00	0,60	0,09	0,77	-	0,37
m. Krosno	0,91	0,12	0,00	0,82	-	-
mielecki	0,21	0,38	-	0,08	-	0,32
dębicki	0,29	0,50	0,13	0,03	-	-
m. Tarnobrzeg	0,32	0,01	0,01	0,00	0,39	0,01
jarosławski	0,47	-	-	0,13	-	-
sanocki	0,00	-	-	0,18	-	0,29
nizański	-	0,00	-	0,39	-	-
m. Przemyśl	-	-	-	0,26	-	-
łańcucki	-	0,04	-	0,26	-	-
leżajski	-	-	-	-	-	-
jasielski	0,27	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.64: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
m. Rzeszów	0,04	0,18	1,70	1,08
leski	-	-	1,99	0,19
stalowowolski	-	-	1,84	0,12
m. Krosno	-	-	1,85	-
mielecki	-	-	0,99	-
dębicki	-	-	0,93	-
m. Tarnobrzeg	-	-	0,74	0,02
jarosławski	-	0,00	0,61	-
sanocki	-	-	0,47	-
niżański	-	-	0,39	-
m. Przemyśl	-	-	0,26	0,10
łańcucki	-	-	0,30	-
leżajski	-	-	-	0,29
jasielski	-	-	0,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie podkarpackim 99,66% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.65 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>40</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.66.

Tabela 2.65: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m. Rzeszów	1,55	-	98,45	-	23,96	41,28	34,76
leski	0,09	-	99,91	-	5,36	19,62	75,02
stalowowolski	-	-	100,00	-	15,79	21,60	62,61
m. Krosno	-	-	100,00	-	13,87	35,94	50,19
mielecki	-	-	100,00	-	28,97	65,59	5,43
dębicki	-	-	100,00	-	8,99	32,55	58,46
m. Tarnobrzeg	-	-	100,00	-	9,28	84,08	6,63
jarosławski	-	-	100,00	-	-	51,07	48,93

<sup>40</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.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
sanocki	-	-	100,00	-	6,16	90,02	3,82
nizański	-	-	100,00	-	11,54	86,15	2,31
m. Przemyśl	-	-	100,00	-	33,24	43,21	23,55
łańcucki	-	-	100,00	-	65,10	32,89	2,01
leżański	-	-	100,00	-	51,39	48,61	-
jasielski	-	-	100,00	-	4,06	33,95	61,99
podkarpackie	0,32	-	99,68	-	16,46	40,93	42,61
Polska	0,77	48,32	50,91	-	27,04	31,95	41,01

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.66: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m. Rzeszów	0,96	0,29	3,29
leski	1,64	0,35	4,68
stalowowolski	1,23	0,32	3,84
m. Krosno	0,93	0,30	3,09
mielecki	0,05	0,02	3,18
dębicki	0,55	0,13	4,14
m. Tarnobrzeg	0,05	0,01	3,57
jarosławski	0,30	0,08	3,81
sanocki	0,02	0,01	3,00
nizański	0,01	0,00	3,00
m. Przemyśl	0,08	0,03	3,04
łańcucki	0,01	0,00	3,00
jasielski	0,17	0,05	3,11
podkarpackie	5,99	1,60	3,75
Polska	96,74	24,45	3,96

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.3.7 Poradnia chirurgii stomatologicznej

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 31. Zróznicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.67

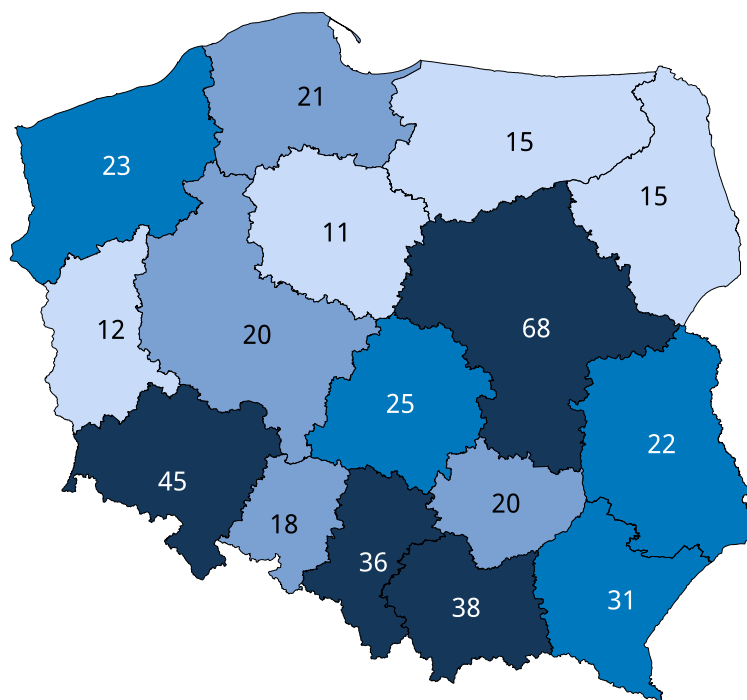
Tabela 2.67: Poradnia chirurgii stomatologicznej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	64,77	1,44	45

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	28,64	2,60	11
lubelskie	42,54	1,93	22
lubuskie	17,91	1,49	12
łódzkie	40,98	1,64	25
małopolskie	79,03	2,08	38
mazowieckie	128,79	1,89	68
opolskie	17,62	0,98	18
podkarpackie	66,39	2,14	31
podlaskie	39,37	2,62	15
pomorskie	47,96	2,28	21
śląskie	48,46	1,35	36
świętokrzyskie	42,98	2,15	20
warmińsko-mazurskie	30,12	2,01	15
wielkopolskie	19,83	0,99	20
zachodniopomorskie	33,17	1,44	23

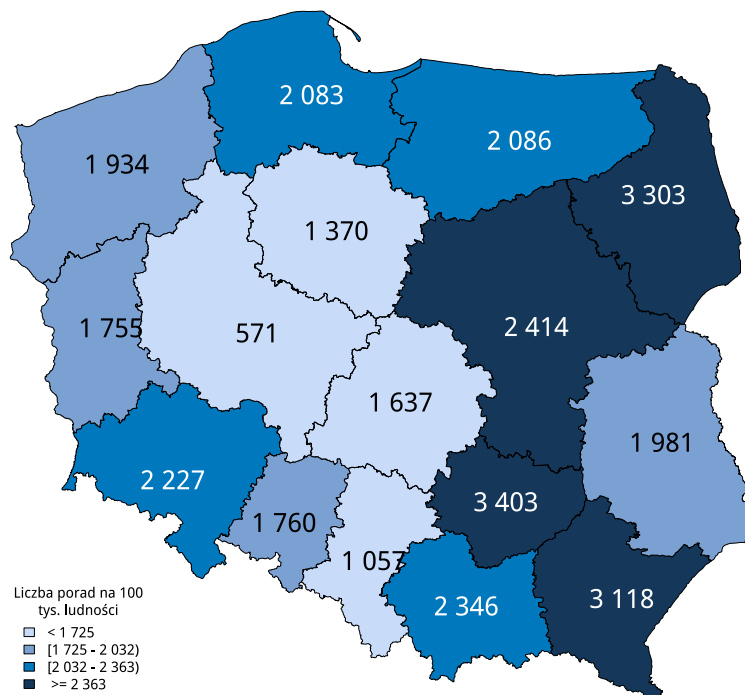
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.7: Poradnia chirurgii stomatologicznej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.8: Poradnia chirurgii stomatologicznej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii stomatologicznej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia . Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 96 tys. porad (por. Tabela 2.69)<sup>41</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 66 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 36 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta 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 2.27.<sup>42</sup>

Tabela 2.68: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii stomatologicznej	66,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>41</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

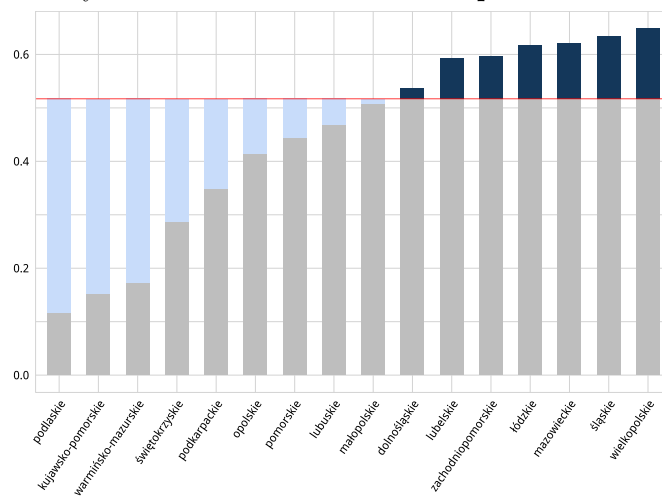
<sup>42</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.69: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
	66,39	96,00	35,68	34,96	51,71

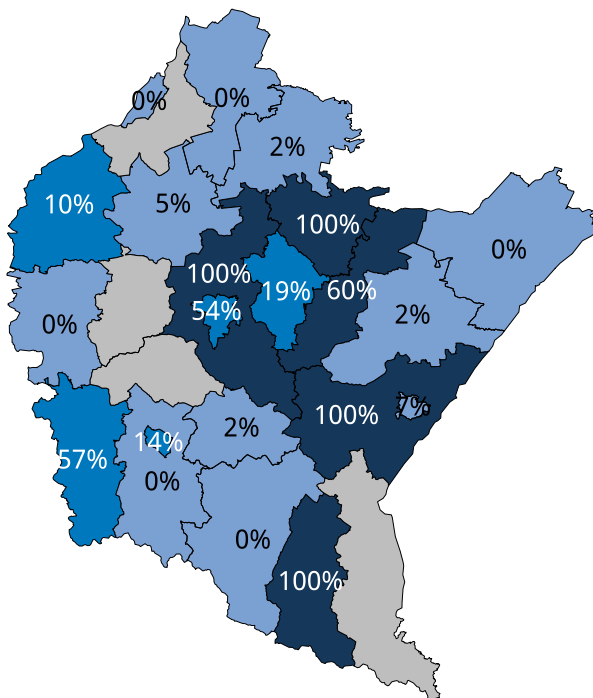
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.27: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 94,33% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby mięszki i tkanek okołowierzchołkowych. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,88. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 23 dni.

Tabela 2.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	7,01	4,39	1,60	10,56
Choroby tkanek twardych zębów	13,31	8,43	1,58	20,05
Choroby mięszki i tkanek okołowierzchołkowych	32,30	20,42	1,58	48,65
Choroby dziąseł i przyzębia	3,31	2,24	1,47	4,98
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	0,21	0,17	1,22	0,32
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	3,39	1,85	1,83	5,10
Torbiele, choroby kości szczęk	2,53	1,63	1,56	3,81
Choroby gruczołów ślinowych	0,02	0,02	1,00	0,02
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,56	0,43	1,30	0,84
<b>Stomatologia i choroby jamy ustnej razem</b>	<b>62,63</b>	<b>34,50</b>	<b>1,82</b>	<b>94,33</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>3,76</b>	<b>2,81</b>	<b>1,34</b>	<b>5,67</b>

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
----------	---------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 31. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.71). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.72.

Tabela 2.71: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0008	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy	dębicki
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0125	Samodzielny Publiczny Miejsko-Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaśle	jasielski
09.0200	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krosno-Zdrowie"	m. Krosno
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.1138	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Stomatologicznej	m. Krosno
09.1142	NZOZ Madent Ewa Malawska-Róg Bogusław Róg	łańcucki
09.1163	NZOZ Dental Plus	m. Rzeszów
09.1165	Niepubliczny Zakład Opieki Stomatologicznej s.c. K. Musialik, W. Musialik, D. Olech-Szymańska	stalowowski
09.1168	NZOZ Gabinet Chirurgi Stomatologicznej Koleśnik-Maziarz Lilianna	mielecki
09.1188	NZOZ Stomatologia	m. Rzeszów
09.1202	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Artmed	krośnieński
09.1211	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej T. G. C-Dentyści	stalowowski
09.1241	Robert Łapiński NZOZ Stomed	m. Przemyśl
09.1253	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stomatologia" s.c.	lubaczowski
09.1254	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologiczne Madental M. Mager, K. Mager s.c.	m. Rzeszów
09.1261	Centrum Stomatologii Estetycznej i Implantologii Perimplant	m. Tarnobrzeg
09.1281	NZOZ "Medika"	m. Krosno
09.1292	Prywatna Praktyka Lekarsko-Stomatologiczna Andrzej Malmon	niżański
09.1329	Gabinet Stomatologiczny Dorota Sąsiadek	m. Tarnobrzeg
09.1362	Gabinet Stomatologiczny lek. stom. Maciej Wroński	stalowowski
09.1381	Prywatny Gabinet Stomatologiczny Michał Telega	przeworski
09.1451	Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny Malik Anna	m. Krosno
09.1505	Gabinet Stomatologiczny Grzegorz Skrzypek	m. Rzeszów
09.1510	Prywatny Gabinet Stomatologiczny Waldemar Wilczyński	jarosławski
09.1550	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej Leszek Kwiecień	kolbuszowski
09.1592	Gabinet Chirurgii Stomatologicznej lek. stom. Małgorzata Płotkowska Chirurg Stomatolog	m. Rzeszów
09.1596	Praktyka Stomatologiczna Marta Cieślicka	m. Rzeszów



ID	Nazwa	Powiat
09.1607	Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna lek. stom. Maciej Szajnowski	sanocki
09.1728	Barbara Gajda Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Chirurgii Stomatologicznej	brzozowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.72: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miąższu i tkanek okotowieruchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
09.1138	0,11	0,01	6,84	0,02	0,01	0,00
09.0091	0,26	0,78	1,41	0,88	-	-
09.0125	0,27	0,00	2,94	0,02	0,04	-
09.1510	0,16	3,16	0,02	0,00	-	-
09.1329	0,00	1,06	0,68	0,50	-	-
09.1188	2,25	-	0,94	0,04	-	-
09.0008	0,20	0,00	2,60	0,03	0,01	-
09.1451	-	0,28	0,44	1,22	0,06	0,00
09.0200	0,18	0,02	2,26	0,12	0,02	0,00
09.1607	0,55	0,00	2,04	0,03	0,01	-
09.1550	0,31	0,04	2,23	-	0,01	-
09.1253	0,40	0,15	1,40	0,22	0,00	-
09.1168	0,15	-	0,96	-	0,00	-
09.1728	0,94	-	0,98	0,02	0,04	0,00
09.1202	0,14	0,30	1,29	-	-	0,01
09.1596	-	-	-	-	-	1,70
09.1142	-	1,36	0,13	0,15	-	-
09.1381	-	1,28	0,32	0,00	-	-
09.1505	0,33	0,00	1,20	0,00	-	0,00
09.0086	-	1,41	-	-	-	-
09.1592	0,12	-	0,33	0,00	-	0,80
09.1211	-	1,29	-	-	-	-
09.1241	0,35	0,53	0,02	0,00	-	0,08
09.1254	-	0,00	1,18	-	-	-
09.0632	0,02	0,00	1,04	0,00	0,01	0,09
09.1165	-	1,01	-	-	-	-
09.1362	0,03	0,02	0,05	-	-	0,69
09.1163	0,24	0,00	0,45	-	0,01	-
09.1292	-	0,61	-	-	-	-
09.1281	-	-	0,51	0,06	-	-
09.1261	-	-	0,01	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań cd.

ID	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
09.1138	0,00	0,01	0,06	7,07	0,01
09.0091	0,00	-	0,24	3,57	2,85
09.0125	0,08	-	0,00	3,35	0,00
09.1510	-	-	0,00	3,34	-
09.1329	1,02	-	-	3,25	-
09.1188	0,00	-	-	3,24	0,01
09.0008	0,01	0,00	0,01	2,86	0,01
09.1451	-	-	-	1,99	0,87
09.0200	0,12	-	0,00	2,73	-
09.1607	0,01	0,00	0,02	2,67	0,01
09.1550	0,02	0,00	0,03	2,63	-
09.1253	-	0,00	0,10	2,27	-
09.1168	0,90	-	0,02	2,03	-
09.1728	0,01	-	0,02	2,01	-
09.1202	-	-	-	1,75	0,00
09.1596	-	-	-	1,70	-
09.1142	-	-	-	1,64	-
09.1381	-	-	-	1,61	-
09.1505	0,00	0,00	0,00	1,53	-
09.0086	-	-	-	1,41	-
09.1592	0,02	-	0,04	1,31	-
09.1211	-	-	-	1,29	-
09.1241	0,31	0,00	0,01	1,29	-
09.1254	-	-	-	1,18	0,00
09.0632	0,01	-	0,00	1,18	-
09.1165	-	-	-	1,01	-
09.1362	-	-	0,00	0,79	-
09.1163	0,03	-	-	0,74	-
09.1292	-	-	-	0,61	-
09.1281	-	-	-	0,57	-
09.1261	-	-	-	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7 076 porad dla 3 605 pacjentów (por. Tabela 2.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,96.

Tabela 2.74: Porady według świadczeniodawców

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.
09.1138	3,60	7,08	1,96
09.0091	2,02	6,42	3,18
09.0125	1,84	3,35	1,82

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.
09.1510	1,69	3,34	1,98
09.1329	1,17	3,25	2,79
09.1188	1,45	3,25	2,24
09.0008	2,16	2,87	1,33
09.1451	1,55	2,86	1,85
09.0200	1,83	2,73	1,49
09.1607	1,79	2,68	1,50
09.1550	1,61	2,63	1,64
09.1253	1,53	2,27	1,49
09.1168	0,76	2,03	2,68
09.1728	1,38	2,01	1,45
09.1202	0,99	1,75	1,77
09.1596	0,76	1,70	2,23
09.1142	0,97	1,64	1,69
09.1381	1,19	1,61	1,35
09.1505	0,70	1,53	2,19
09.0086	0,92	1,41	1,52
09.1592	0,49	1,31	2,69
09.1211	0,81	1,29	1,60
09.1241	0,79	1,29	1,62
09.1254	0,78	1,18	1,52
09.0632	0,81	1,18	1,46
09.1165	0,54	1,01	1,87
09.1362	0,57	0,79	1,39
09.1163	0,38	0,74	1,96
09.1292	0,37	0,61	1,62
09.1281	0,29	0,57	1,97
09.1261	0,01	0,01	1,00
Woj.	35,35	66,39	1,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 98,89% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>43</sup>. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.77.

Tabela 2.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	97,45	2,46	0,09
kujawsko-pomorskie	98,95	1,04	0,01
lubelskie	97,61	2,32	0,06
lubuskie	98,19	1,78	0,03

<sup>43</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.

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
łódzkie	98,35	1,62	0,03
małopolskie	98,11	1,84	0,05
mazowieckie	97,04	2,82	0,14
opolskie	98,35	1,61	0,04
podkarpackie	98,89	1,09	0,03
podlaskie	97,48	2,46	0,06
pomorskie	97,11	2,82	0,07
śląskie	98,53	1,46	0,02
świętokrzyskie	97,69	2,26	0,05
warmińsko-mazurskie	98,50	1,47	0,03
wielkopolskie	97,97	1,99	0,03
zachodniopomorskie	97,49	2,40	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
09.1138	0,14	-	99,86	-	24,55	28,69	46,76
09.0091	0,64	-	99,36	-	3,60	18,33	78,07
09.0125	24,79	-	75,21	-	30,20	27,66	42,14
09.1510	-	-	100,00	-	27,87	19,22	52,92
09.1329	21,32	-	78,68	-	12,81	17,94	69,25
09.1188	2,28	-	97,72	-	16,32	26,24	57,44
09.0008	-	-	100,00	-	57,93	24,33	17,74
09.1451	-	-	100,00	-	31,95	24,23	43,82
09.0200	-	0,07	99,93	-	47,47	23,94	28,59
09.1607	-	-	100,00	-	47,46	24,59	27,95
09.1550	-	-	100,00	-	40,24	21,58	38,18
09.1253	50,13	-	49,87	-	44,44	33,10	22,46
09.1168	-	-	100,00	-	8,19	31,36	60,45
09.1728	-	-	100,00	-	48,63	27,48	23,89
09.1202	-	-	100,00	-	31,94	29,03	39,03
09.1596	-	-	100,00	-	10,46	39,95	49,59
09.1142	-	-	100,00	-	37,77	25,18	37,04
09.1381	-	-	100,00	-	56,09	25,59	18,32
09.1505	-	-	100,00	-	15,51	33,38	51,11
09.0086	-	-	100,00	-	42,09	33,92	23,99
09.1592	-	-	100,00	-	7,15	24,64	68,21
09.1211	-	-	100,00	-	38,12	33,23	28,65
09.1241	-	-	100,00	-	39,86	25,02	35,12
09.1254	-	-	100,00	-	44,29	27,56	28,15
09.0632	-	-	100,00	-	47,46	28,60	23,94
09.1165	-	-	100,00	-	27,50	30,86	41,64

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
09.1362	-	-	100,00	-	51,32	30,52	18,16
09.1163	-	-	100,00	-	20,30	36,54	43,17
09.1292	-	-	100,00	-	38,94	29,37	31,68
09.1281	-	-	100,00	-	21,99	34,90	43,11
09.1261	-	-	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	4,19	0,00	95,80	-	28,98	25,91	45,11
Polska	1,47	48,35	50,18	0,00	29,83	24,63	45,54

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)
09.1138	3,31	0,85	3,88
09.0091	5,01	1,20	4,19
09.0125	1,41	0,37	3,86
09.1510	1,77	0,44	4,06
09.1329	2,25	0,46	4,91
09.1188	1,86	0,50	3,77
09.0008	0,51	0,15	3,46
09.1451	1,26	0,29	4,36
09.0200	0,78	0,20	3,81
09.1607	0,75	0,19	3,94
09.1550	1,01	0,26	3,79
09.1253	0,51	0,14	3,56
09.1168	1,23	0,27	4,47
09.1728	0,48	0,13	3,64
09.1202	0,68	0,18	3,84
09.1596	0,84	0,25	3,43
09.1142	0,61	0,14	4,20
09.1381	0,30	0,08	3,47
09.1505	0,78	0,21	3,81
09.0086	0,34	0,09	3,67
09.1592	0,90	0,23	3,87
09.1211	0,37	0,10	3,65
09.1241	0,45	0,12	3,83
09.1254	0,33	0,09	3,66
09.0632	0,28	0,08	3,68
09.1165	0,42	0,11	3,93
09.1362	0,14	0,04	3,35
09.1163	0,32	0,09	3,43
09.1292	0,19	0,05	3,92
09.1281	0,25	0,06	3,80
Woj.	29,74	7,45	3,99

ID	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)
Polska	337,91	80,14	4,22

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.4 Analiza Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S)

Obecnie w stomatologii nie funkcjonuje podział na podstawową opiekę zdrowotną (POZ), ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) oraz lecznictwo zamknięte (LZ). Jednoczesne przeplatanie się podstawowych świadczeń stomatologicznych ze świadczeniami specjalistycznymi w jednym podmiocie leczniczym, skutkuje brakiem możliwości jednoznacznego wyodrębnienia poradni POZ i AOS w stomatologii oraz uniemożliwia zidentyfikowanie profilu udzielanych świadczeń (podstawowe czy specjalistyczne) przez dany podmiot leczniczy po kodach resortowych świadczeniodawców, ponieważ profil świadczeń stomatologicznych udzielanych w danym podmiocie leczniczym zależy wyłącznie od posiadanego zakresu świadczeń gwarantowanych na podstawie podpisanej umowy z publicznym płatnikiem. Stąd też w Poradni Stomatologicznej o kodzie resortowym 1800 mogą być jednocześnie udzielane świadczenia podstawowe (ogólnostomatologiczne) oraz specjalistyczne, np. leczenie ortodontyczne dla dzieci i młodzieży. Analogicznie w Poradni Chirurgii Stomatologicznej 1840 mogą być udzielane świadczenia specjalistyczne z zakresu chirurgii stomatologicznej i periodontologii oraz z zakresu podstawowych świadczeń ogólnostomatologicznych, jeżeli takie zostały zakontraktowane przez publicznego płatnika dla tej poradni. To samo dotyczy Poradni Stomatologii Zachowawczej 1804, Poradni Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia 1810, Poradni Ortodontycznej 1820 oraz Poradni Protetyki Stomatologicznej 1830. Dalsze analizy wymagały więc empirycznego podziału opieki stomatologicznej na świadczenia podstawowe i specjalistyczne, którego dokonano na podstawie zakresu świadczeń, przy uwzględnieniu wymogów publicznego płatnika, kwalifikacji lekarza dentyisty oraz potrzeb świadczeniobiorców. Do Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S) zaliczono te zakresy świadczeń, do uzyskania których warunkiem formalnym w 2014 roku było posiadanie odpowiedniej specjalizacji, przez lekarza zgłoszonego w NFZ do realizacji danego zakresu, tj.:

- świadczenia ogólnostomatologiczne, udzielane w znieczuleniu ogólnym,
- świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii
- świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki,
- świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia protetyki stomatologicznej,
- program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki.

Tabela 2.78 prezentuje zakresy świadczeń stomatologicznych, które zostały zaklasyfikowane do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w stomatologii (AOS-S).

Tabela 2.78: Wykaz zakresów uwzględnionych w analizie AOS-S.

Zakres świadczenia	Kod zakresu świadczenia
Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii	07.0000.220.02
Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki	07.0000.217.02

Zakres świadczenia	Kod zakresu świadczenia
Świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży	07.0000.213.02
Świadczenia protetyki stomatologicznej	07.0000.214.02
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	07.1820.152.10
Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	07.0000.219.02

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.79 prezentuje grupy procedur leczniczych do analizy świadczeń AOS-S. Pogrupowanie to zostało wykonane na podstawie Załącznika nr 1 do Zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologicznego.

Tabela 2.79: Wykaz grup procedur AOS-S

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ	
Badania lekarskie	23.0101	5.13.00.2301010	
	23.0102	5.13.00.2301020	
	23.0105	5.13.00.2301050	
	23.02	5.13.00.2302000	
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	23.1612	5.13.00.2316120	
	23.1613	5.13.00.2316130	
	23.1614	5.13.00.2316140	
	23.1809	5.13.00.2318090	
	23.1812	5.13.00.2318120	
	23.1814	5.13.00.2318140	
	23.1901	5.13.00.2319010	
	I pomoc w urazach	23.1615	5.13.00.2316150
		23.2101	5.13.00.2321010
		23.2102	5.13.00.2321020
23.2205		5.13.00.2322050	
23.2206		5.13.00.2322060	
23.2209		5.13.00.2322090	
23.2210		5.13.00.2322100	
Leczenie endodontyczne dorosłych	23.1201	5.13.00.2312010	
	23.1202	5.13.00.2312020	
	23.1206	5.13.00.2312060	
	23.1209	5.13.00.2312090	
	23.1306	5.13.00.2313060	
	23.1307	5.13.00.2313070	
	23.1311	5.13.00.2313110	
Leczenie endodontyczne dzieci	23.1203	5.13.00.2312030	
	23.1204	5.13.00.2312040	
	23.1205	5.13.00.2312050	
	23.1208	5.13.00.2312080	
	23.1210	5.13.00.2312100	

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	23.1308	5.13.00.2313080
	23.1309	5.13.00.2313090
	23.2302	5.13.00.2323020
	23.2307	5.13.00.2323070
	23.2308	5.13.00.2323080
	23.2310	5.13.00.2323100
	23.2312	5.13.00.2323120
	23.2401	5.13.00.2324010
	23.2402	5.13.00.2324020
	23.2406	5.13.00.2324060
	23.2502	5.13.00.2325020
	23.2503	5.13.00.2325040
	23.2611	5.13.00.2326110
	23.2612	5.13.00.2326120
	Leczenie periodontologiczne	23.1601
23.1602		5.13.00.2316020
23.1604		5.13.00.2316040
23.1605		5.13.00.2316050
23.1607		5.13.00.2316070
23.1608		5.13.00.2316080
23.1610		5.13.00.2316100
23.1613		5.13.00.2316130
23.1614		5.13.00.2316140
23.1620		5.13.00.2316200
Leczenie protetyczne	23.3102	5.13.00.2331020
	23.3103	5.13.00.2331030
	23.3104	5.13.00.2331040
	23.3105	5.13.00.2331050
	23.3112	5.13.00.2331120
	23.3116	5.13.00.2331160
	23.3117	5.13.00.2331170
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	23.1108	5.13.00.2311080
	23.1107	5.13.00.2311070
Leczenie próchnicy w zębach stałych	23.1101	5.13.00.2311010
	23.1105	5.13.00.2311050
	23.1106	5.13.00.2311060
	23.1502	5.13.00.2315020
	23.1503	5.13.00.2315030
	23.1504	5.13.00.2315040
	23.1505	5.13.00.2315050
	23.1507	5.13.00.2315070
Połączenia ustno-zatokowe	23.1508	5.13.00.2315080
	23.1801	5.13.00.2318010
Protezy poresekcyjne, epitezy	23.1906	5.13.00.2319060
	23.3118	5.13.00.2331180
	23.3119	5.13.00.2331190
	23.3120	5.13.00.2331200



Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
Rentgenodiagnostyka	23.3121	5.13.00.2331210
	23.3122	5.13.00.2331220
	23.3123	5.13.00.2331230
	23.3124	5.13.00.2331240
	23.0301	5.13.00.2303010
	23.0304	5.13.00.2303040
	87.121	5.13.00.8712100
	23.2306	5.13.00.2323060
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	23.1807	5.13.00.2318070
	23.1808	5.13.00.2318080
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	23.2001	5.13.00.2320010
	23.1701	5.13.00.2317010
	23.1702	5.13.00.2317020
	23.17	5.13.00.2317000
	23.1704	5.13.00.2317040
	23.1705	5.13.00.2317050
	23.1706	5.13.00.2317060
	23.1707	5.13.00.2317070
	23.1802	5.13.00.2318020
	23.06	5.13.00.2306000
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	23.1003	5.13.00.2310090
	23.1006	5.13.00.2310060
	23.1008	5.13.00.2310080
	23.0401	5.13.00.2304010
Znieczulenia	23.0402	5.13.00.2304020
	23.0403	5.13.00.2304030

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.5 Wybór zakresu AOS-S

Tabela 2.80 prezentuje udział poszczególnych zakresów świadczeń we wszystkich wizytach w ramach zakresów AOS-S.

Tabela 2.80: Udział zakresów AOS-S oraz podstawowe statystyki dla województw.

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	Liczba wizyt wszystkich zakresów AOS-S na 1 tys. mieszkańców
dolnośląskie	247,11	31,77	0,02	52,51	13,76	1,04	0,90	84,99
kujawsko-pomorskie	157,08	18,24	0,01	75,02	5,50	-	1,23	75,17
lubelskie	162,70	34,67	0,01	54,50	9,50	0,84	0,48	75,76

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	Liczba wizyt wszystkich zakresów AOS-S na 1 tys. mieszkańców
lubuskie	46,86	37,80	-	52,32	8,59	-	1,36	45,93
łódzkie	189,77	26,32	-	65,17	7,57	0,65	0,29	75,81
małopolskie	233,89	34,29	0,10	56,16	7,55	1,19	0,71	69,45
mazowieckie	408,01	34,92	0,11	50,96	11,19	2,48	0,35	76,50
opolskie	77,50	27,24	-	61,88	10,01	-	0,87	77,48
podkarpackie	143,92	47,48	0,01	42,73	9,18	-	0,60	67,61
podlaskie	129,93	37,58	-	48,11	10,88	0,36	3,06	109,01
pomorskie	167,49	32,99	0,09	58,06	6,59	1,67	0,61	72,77
śląskie	173,97	30,27	0,01	60,58	6,34	1,78	1,01	37,94
świętokrzyskie	81,14	52,82	0,03	32,44	13,92	-	0,79	64,25
warmińsko- mazurskie	95,80	35,28	0,01	57,56	5,91	0,73	0,50	66,36
wielkopolskie	115,85	17,62	0,08	76,65	2,55	2,03	1,06	33,37
zachodniopomorskie	143,09	27,93	0,07	59,35	10,83	1,09	0,73	83,44
Polska	2 574,10	32,52	0,05	56,47	9,03	1,13	0,81	66,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.81 prezentuje liczbę świadczeniodawców w każdym województwie w poszczególnych zakresach. W ostatniej kolumnie przedstawiona jest unikalna liczba świadczeniodawców, co znaczy, że jeżeli świadczeniodawca ma kontrakt z zakresu 07.0000.218.02 i zakresu 07.0000.221.02 to zostanie policzony w odpowiadających tym zakresom kolumnach.

Tabela 2.81: Liczba świadczeniodawców w województwach w podziale na zakresy AOS-S.

Województwo	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	liczba świadczeniodawców AOS-S ogółem	liczba świadczeniodawców AOS-S na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	51	2	72	83	2	3	169	5,81
kujawsko- pomorskie	11	1	42	16	-	2	60	2,87
lubelskie	28	1	55	44	1	6	103	4,80
lubuskie	11	-	11	10	-	4	31	3,04
łódzkie	26	-	51	28	1	2	92	3,68
małopolskie	44	2	52	33	2	7	102	3,03
mazowieckie	79	1	92	72	3	5	178	3,34
opolskie	23	-	24	23	-	5	66	6,60
podkarpackie	33	1	20	34	-	7	84	3,95
podlaskie	20	-	33	27	1	3	72	6,04
pomorskie	27	1	42	10	1	3	66	2,87
śląskie	39	1	55	34	1	6	116	2,53
świętokrzyskie	20	1	11	15	-	3	37	2,93

Województwo	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	liczba świadczonych AOS-S ogółem	liczba świadczonych AOS-S na 100 tys. mieszkańców
warmińsko- mazurskie	19	1	25	16	1	7	55	3,81
wielkopolskie	22	2	60	19	4	7	91	2,62
zachodniopomorskie	28	1	30	47	1	3	97	5,66
Polska	481	15	675	511	18	73	1419	3,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.82 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na tysiąc ludności oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. ludności w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.82: Liczba porad AOS-S w powiatach w województwie podkarpackim.

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt AOS-S na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczonych na 100 tys. mieszkańców
brzozowski	2,20	33,25	3,02
dębicki	6,64	49,16	1,48
jarosławski	7,39	60,64	2,46
jasielski	8,61	74,72	2,61
kolbuszowski	2,63	42,02	1,60
krośnieński	0,96	8,52	0,89
leżajski	0,58	8,32	5,73
lubaczowski	2,27	39,82	1,76
łańcucki	0,30	3,73	1,25
mielecki	12,63	92,65	5,14
niżański	1,00	14,79	2,97
przeworski	1,61	20,36	1,26
rzeszowski	2,07	12,42	0,60
sanocki	8,43	88,00	4,17
stałowowolski	11,03	101,89	8,31
strzyżowski	2,25	36,33	1,61
leski	1,67	62,27	11,21
m. Krosno	23,94	510,02	23,44
m. Przemyśl	4,23	66,68	9,46
m. Rzeszów	36,91	199,46	9,19
m. Tarnobrzeg	6,59	137,45	8,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.1 Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Tabela 2.83 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.83: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	78,50	0,03	1,75
kujawsko-pomorskie	28,64	0,01	0,53
lubelskie	56,41	0,03	1,30
lubuskie	17,71	0,02	1,08
łódzkie	49,94	0,02	1,04
małopolskie	80,19	0,02	1,31
mazowieckie	142,49	0,03	1,48
opolskie	21,11	0,02	2,30
podkarpackie	68,33	0,03	1,55
podlaskie	48,83	0,04	1,68
pomorskie	55,25	0,02	1,17
śląskie	52,67	0,01	0,85
świętokrzyskie	42,86	0,03	1,58
warmińsko-mazurskie	33,80	0,02	1,32
wielkopolskie	20,42	0,01	0,63
zachodniopomorskie	39,96	0,02	1,63
Polska	837,12	0,02	1,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.84 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.84: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu - świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
brzozowski	2,01	0,03	1,51
dębicki	2,87	0,02	0,74
jarosławski	3,34	0,03	0,82
jasielski	3,35	0,03	0,87
kolbuszowski	2,63	0,04	1,60
krośnieński	0,96	0,01	0,89
lubaczowski	2,27	0,04	1,76
mielecki	2,03	0,01	0,73
niżański	0,61	0,01	1,48
przeworski	1,61	0,02	1,26
rzeszowski	2,07	0,01	0,60
sanocki	5,27	0,05	2,09
stalowowolski	4,18	0,04	3,69
m. Krosno	13,44	0,29	10,65
m. Przemyśl	1,29	0,02	1,58
m. Rzeszów	17,55	0,09	4,32

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m. Tarnobrzeg	2,88	0,06	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Tabela 2.85 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.85: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
dolnośląskie	0,05	0,00	0,07
kujawsko- pomorskie	0,02	0,00	0,05
lubelskie	0,02	0,00	0,05
małopolskie	0,23	0,00	0,06
mazowieckie	0,43	0,00	0,02
podkarpackie	0,02	0,00	0,05
pomorskie	0,15	0,00	0,04
śląskie	0,02	0,00	0,02
świętokrzyskie	0,02	0,00	0,08
warmińsko- mazurskie	0,01	0,00	0,07
wielkopolskie	0,10	0,00	0,06
zachodniopomorskie	0,10	0,00	0,06
Polska	1,19	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.86 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.86: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m. Rzeszów	0,02	0,00	0,54

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
--------	-------------------------------	---------------------------------	--

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.5.3 Świadczenia ortodontji dla dzieci i młodzieży

Tabela 2.87 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ortodontji dla dzieci i młodzieży z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.87: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia ortodontji dla dzieci i młodzieży

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	129,76	0,04	2,48
kujawsko- pomorskie	117,84	0,06	2,01
lubelskie	88,66	0,04	2,56
lubuskie	24,51	0,02	1,08
łódzkie	123,68	0,05	2,04
małopolskie	131,35	0,04	1,54
mazowieckie	207,90	0,04	1,72
opolskie	47,96	0,05	2,40
podkarpackie	61,50	0,03	0,94
podlaskie	62,51	0,05	2,77
pomorskie	97,24	0,04	1,82
śląskie	105,39	0,02	1,20
świętokrzyskie	26,32	0,02	0,87
warmińsko- mazurskie	55,14	0,04	1,73
wielkopolskie	88,80	0,03	1,73
zachodniopomorskie	84,93	0,05	1,75
Polska	1 453,51	0,04	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.88 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ortodontji dla dzieci i młodzieży z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.88: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu - świadczenia ortodontji dla dzieci i młodzieży

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dębicki	3,48	0,03	0,74
jarosławski	3,44	0,03	0,82
jasielski	4,99	0,04	1,74

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
mielecki	9,61	0,07	2,20
sanocki	2,69	0,03	1,04
stalowowolski	5,71	0,05	1,85
strzyżowski	2,25	0,04	1,61
leski	0,86	0,03	3,74
m. Krosno	8,59	0,18	6,39
m. Przemyśl	1,40	0,02	1,58
m. Rzeszów	15,54	0,08	1,62
m. Tarnobrzeg	2,96	0,06	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.4 Świadczenia protetyki stomatologicznej

Tabela 2.89 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.89: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	34,01	0,01	2,85
kujawsko-pomorskie	8,64	0,00	0,77
lubelskie	15,45	0,01	2,05
lubuskie	4,02	0,00	0,98
łódzkie	14,37	0,01	1,12
małopolskie	17,67	0,01	0,98
mazowieckie	45,66	0,01	1,35
opolskie	7,76	0,01	2,30
podkarpackie	13,21	0,01	1,60
podlaskie	14,14	0,01	2,27
pomorskie	11,03	0,00	0,43
śląskie	11,03	0,00	0,74
świętokrzyskie	11,30	0,01	1,19
warmińsko-mazurskie	5,66	0,00	1,11
wielkopolskie	2,96	0,00	0,55
zachodniopomorskie	15,50	0,01	2,74
Polska	232,42	0,01	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.90 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.90: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
brzozowski	0,19	0,00	1,51
dębicki	0,29	0,00	0,74
jarosławski	0,61	0,00	0,82
jasielski	0,27	0,00	0,87
leżajski	0,58	0,01	5,73
łańcucki	0,30	0,00	1,25
mielecki	0,99	0,01	2,20
niżański	0,39	0,01	1,48
sanocki	0,47	0,00	1,04
stalowowolski	1,15	0,01	2,77
leski	0,80	0,03	7,47
m. Krosno	1,85	0,04	8,52
m. Przemyśl	1,45	0,02	4,73
m. Rzeszów	3,11	0,02	3,24
m. Tarnobrzeg	0,75	0,02	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.5 Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

Tabela 2.91 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.91: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	2,56	0,00	0,07
lubelskie	1,37	0,00	0,05
łódzkie	1,23	0,00	0,04
małopolskie	2,79	0,00	0,06
mazowieckie	10,11	0,00	0,06
podlaskie	0,47	0,00	0,08
pomorskie	2,79	0,00	0,04
śląskie	3,10	0,00	0,02
warmińsko-mazurskie	0,70	0,00	0,07
wielkopolskie	2,35	0,00	0,12
zachodniopomorskie	1,56	0,00	0,06
Polska	29,04	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## 2.5.6 Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Tabela 2.92 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.92: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	2,23	0,00	0,10
kujawsko-pomorskie	1,94	0,00	0,10
lubelskie	0,78	0,00	0,28
lubuskie	0,64	0,00	0,39
łódzkie	0,56	0,00	0,08
małopolskie	1,65	0,00	0,21
mazowieckie	1,42	0,00	0,09
opolskie	0,68	0,00	0,50
podkarpackie	0,86	0,00	0,33
podlaskie	3,98	0,00	0,25
pomorskie	1,03	0,00	0,13
śląskie	1,75	0,00	0,13
świętokrzyskie	0,64	0,00	0,24
warmińsko-mazurskie	0,48	0,00	0,48
wielkopolskie	1,23	0,00	0,20
zachodniopomorskie	1,04	0,00	0,17
Polska	20,89	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.93 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.93: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu - świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m. Krosno	0,06	0,00	2,13
m. Przemyśl	0,09	0,00	1,58
m. Rzeszów	0,70	0,00	2,16
m. Tarnobrzeg	0,01	0,00	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Grupy procedur AOS-S

Tabela 2.94 prezentuje liczbę wizyt ogółem w poszczególnych grupach procedur, udział poszczególnych grup procedur w wizytach ogółem w województwie podkarpackim oraz udział poszczególnych procedur w wizytach ogółem w Polsce.

Tabela 2.94: Udział grup procedur w województwie podkarpackim dla wszystkich zakresów

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
Badania lekarskie	59,02	41,00	23,41
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	14,99	10,42	5,90
I pomoc w urazach	0,12	0,08	0,03
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,03	0,02	0,02
Leczenie endodontyczne dzieci	0,01	0,01	0,01
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	44,99	31,26	31,45
Leczenie periodontologiczne	8,79	6,11	4,12
Leczenie protetyczne	6,26	4,35	2,81
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	0,17	0,12	0,07
Leczenie próchnicy w zębach stałych	0,69	0,48	0,29
Połączenia ustno-zatokowe	0,52	0,36	0,35
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,01	0,00	0,02
Rentgenodiagnostyka	8,85	6,15	3,64
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	1,88	1,31	1,68
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	40,29	27,99	11,89
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	0,11	0,08	0,05
Znieczulenia	44,62	31,00	13,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.95 oraz 2.96 prezentują liczbę procedur z danej grupy wiekowej, które zostały wykonane w poszczególnych grupach wiekowych kobiet i mężczyzn.

Tabela 2.95: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych kobiet w województwie podkarpackim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	483,78	9,75	191,03	18,65	36,23	133,47	66,45	28,19
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	123,38	0,24	3,32	7,09	24,35	64,15	17,23	6,99

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
I pomoc w urazach	0,52	0,00	0,01	0,02	0,04	0,27	0,14	0,03
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,32	0,01	0,03	0,09	0,08	0,11	0,00	-
Leczenie endodontyczne dzieci	0,06	0,03	0,02	0,02	-	-	-	-
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	630,99	3,06	582,33	45,58	0,01	0,01	0,00	0,00
Leczenie periodontologiczne	94,10	0,25	1,49	2,23	5,81	42,30	29,72	12,30
Leczenie protetyczne	63,40	-	0,00	0,01	0,05	16,65	31,29	15,40
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	0,84	0,32	0,49	0,02	0,00	-	-	-
Leczenie próchnicy w zębach stałych	4,33	0,02	0,81	0,91	0,99	1,55	0,04	0,01
Połączenia ustno-zatokowe	7,09	-	0,02	0,37	1,48	4,24	0,76	0,22
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	13,17	1,60	4,60	5,33	1,53	0,11	-	-
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,37	-	0,00	0,01	0,00	0,14	0,14	0,07
Rentgenodiagnostyka	73,00	0,12	31,80	3,03	5,92	22,39	7,23	2,51
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	32,80	0,03	0,28	1,57	5,41	18,60	5,03	1,88
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	239,24	0,71	8,18	12,35	39,22	127,25	36,59	14,93
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	0,65	0,03	0,34	0,28	0,00	0,00	-	-
Znieczulenia	276,05	0,64	10,32	13,44	42,33	145,30	45,94	18,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.96: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych mężczyzn w województwie podkarpackim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	361,84	8,69	165,41	14,31	20,57	92,95	43,11	16,80
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	89,78	0,42	2,83	4,44	12,51	49,59	14,97	5,03

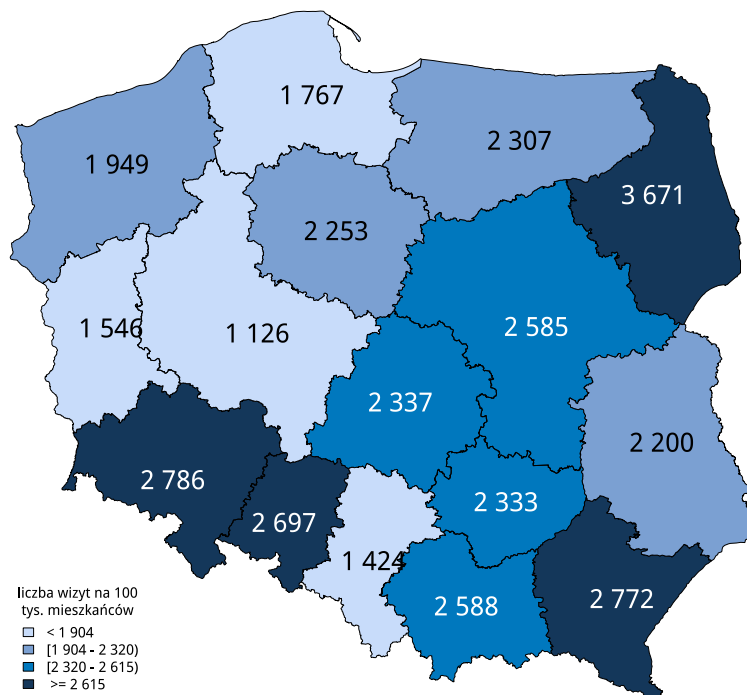
Nazwa grupy procedur	liczba wizyt	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
I pomoc w urazach	0,46	0,00	0,04	0,05	0,07	0,23	0,06	0,01
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,36	0,01	0,05	0,11	0,09	0,10	-	-
Leczenie endodontyczne dzieci	0,13	0,08	0,04	0,01	0,00	-	-	-
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	505,01	2,33	464,48	38,19	0,01	0,00	0,00	-
Leczenie periodontologiczne	54,79	0,36	1,68	1,94	3,68	25,02	15,62	6,49
Leczenie protetyczne	38,02	0,00	0,01	0,01	0,03	9,64	19,40	8,93
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	1,61	0,58	1,00	0,02	0,00	-	-	-
Leczenie próchnicy w zębach stałych	6,18	0,04	1,38	1,34	1,45	1,90	0,06	0,00
Połączenia ustno-zatokowe	5,46	-	0,03	0,28	0,85	3,55	0,62	0,14
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	15,87	2,03	5,72	6,33	1,65	0,14	-	-
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,40	-	0,01	0,00	0,00	0,14	0,19	0,06
Rentgenodiagnostyka	58,38	0,14	27,65	2,32	3,91	17,23	5,25	1,88
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	27,87	0,06	0,34	1,16	3,42	16,83	4,73	1,32
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	190,30	1,01	8,68	8,81	22,39	104,18	34,07	11,16
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	1,13	0,07	0,59	0,46	0,01	0,00	-	-
Znieczulenia	210,16	0,82	9,18	9,14	23,68	114,89	39,48	12,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.1 Badania lekarskie

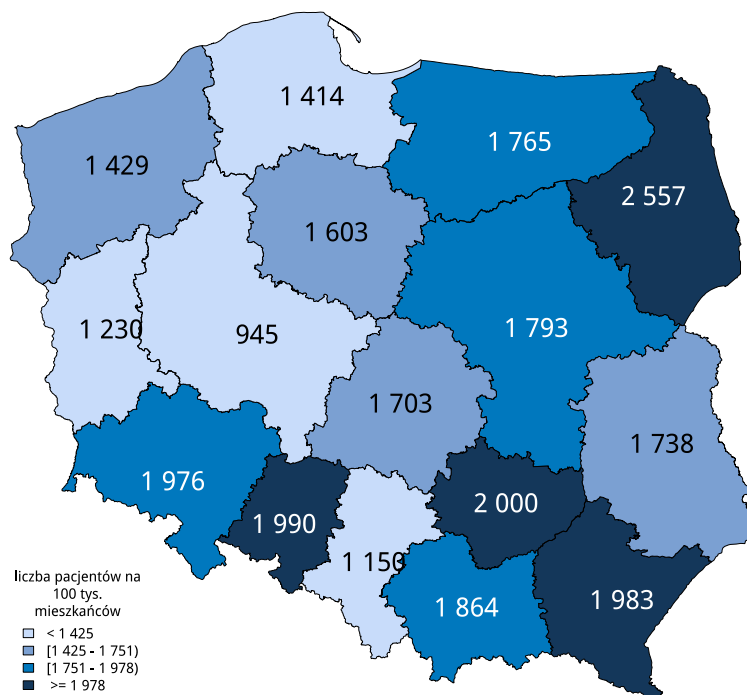
Mapa 2.11 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Badania lekarskie” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.10: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Badania lekarskie”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.11: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Badania lekarskie”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.97 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Badania lekarskie” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.97: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Badania lekarskie” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

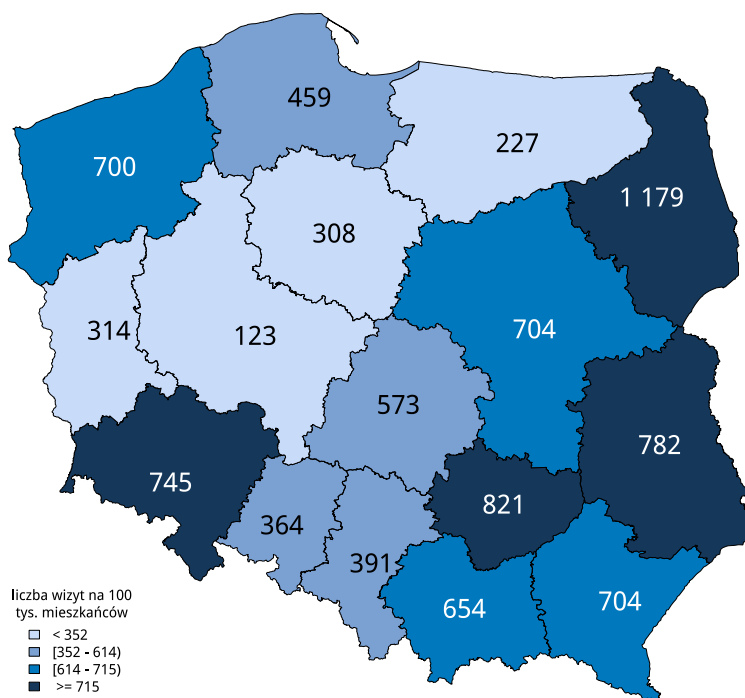
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski	0,09	0,23	0,27	0,94	0,60	0,79	0,50
dębicki	0,23	5,53	1,33	1,86	1,73	2,35	1,89
jarosławski	0,37	12,20	0,58	1,16	0,74	1,21	1,07
jasielski	0,53	28,18	0,37	0,64	0,55	1,23	0,95
kolbuszowski	0,14	1,50	2,77	4,74	3,61	4,81	2,50
króśnieński	0,01	0,12	0,33	1,35	0,71	0,28	0,26
leżajski	-	-	-	-	0,11	0,80	0,47
lubaczowski	0,43	3,89	4,32	5,14	4,22	3,82	2,08
łańcucki	-	-	-	-	0,04	0,21	0,10
mielecki	0,33	12,64	1,00	1,37	1,30	2,40	1,65
nizański	0,06	0,17	0,17	0,28	0,53	1,57	1,20
przeworski	-	0,95	1,17	1,57	1,63	1,57	0,93
rzeszowski	0,05	0,35	0,59	1,99	1,08	0,75	0,35
sanocki	0,18	6,87	0,37	0,85	0,68	1,25	1,06
stalowowolski	1,20	26,68	2,55	3,32	1,98	3,03	2,45
strzyżowski	0,30	16,92	0,04	-	-	-	-
leski	-	11,97	0,05	-	1,40	6,40	4,19
m. Krosno	2,67	90,30	14,39	29,90	22,49	26,52	19,94
m. Przemyśl	0,42	7,66	2,25	4,09	2,60	3,28	2,33
m. Rzeszów	1,66	44,21	8,38	10,38	6,14	7,08	5,83
m. Tarnobrzeg	0,99	19,36	1,80	3,61	3,04	5,86	4,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.2 Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)

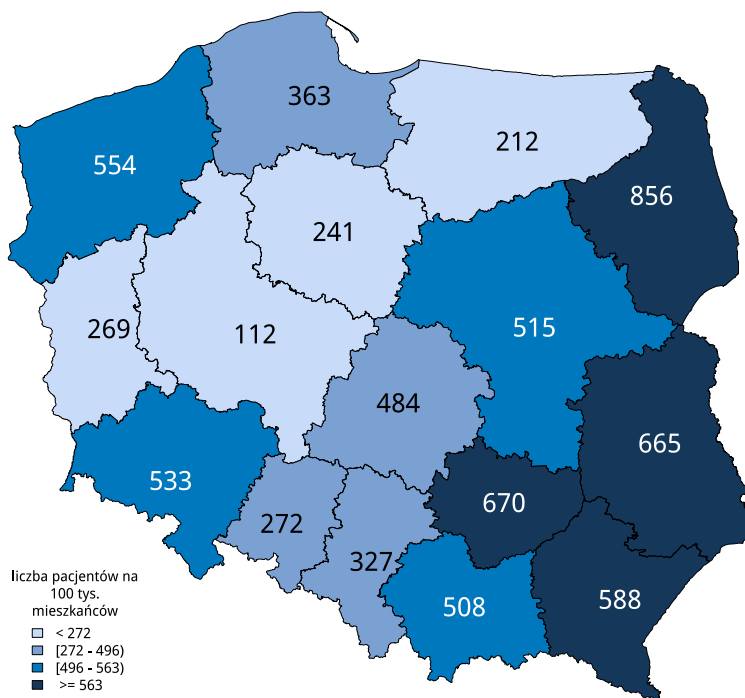
Mapa 2.13 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.12: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.13: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.98 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.98: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski	-	0,08	0,99	1,40	1,54	1,41	0,60
dębicki	-	0,07	0,08	0,20	0,08	0,08	0,06
jarosławski	-	0,08	0,73	1,28	0,64	0,29	0,19
jasielski	-	0,02	0,05	0,13	0,06	0,12	0,15
kolbuszowski	-	0,02	0,47	0,98	0,35	0,37	0,21
króśnieński	0,01	0,08	0,41	1,26	0,87	0,30	0,30
lubaczowski	-	0,10	0,69	1,82	0,70	0,27	0,17
mielecki	-	0,02	0,03	0,02	0,17	0,36	0,26
niżański	-	0,04	0,04	0,03	0,03	0,04	-
przeworski	-	0,27	0,59	1,32	0,75	0,26	0,18
rzeszowski	-	0,10	0,40	1,31	0,55	0,26	0,08
sanocki	-	-	0,22	0,77	0,37	0,27	0,22
stalowowolski	-	0,36	0,78	1,20	0,27	0,24	0,31
m. Krosno	0,19	0,91	3,23	8,45	7,04	6,89	6,00
m. Przemyśl	-	0,17	1,28	2,96	1,41	0,53	0,35
m. Rzeszów	0,11	1,05	4,28	6,53	3,40	2,49	2,04
m. Tarnobrzeg	0,04	3,11	0,21	0,19	0,46	0,91	1,18

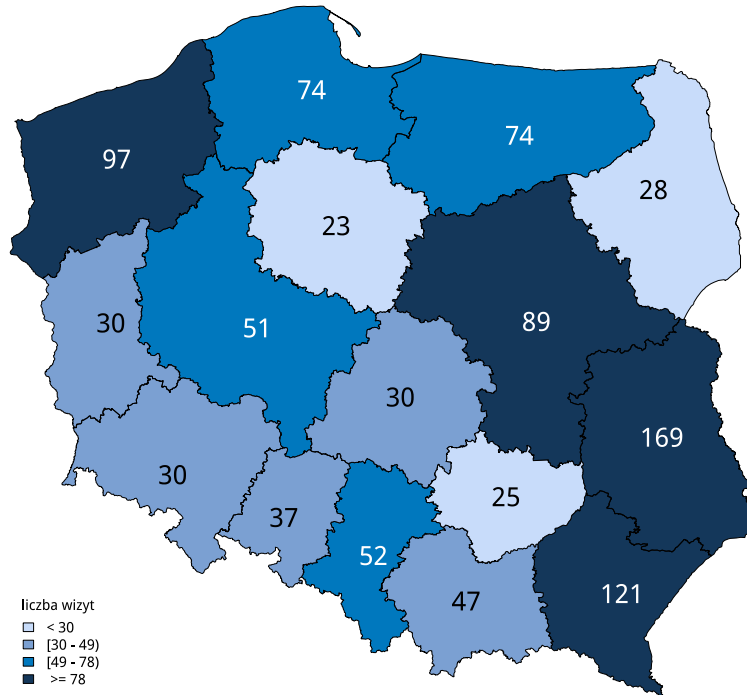
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.6.3 I pomoc w urazach

Mapa 2.15 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „I pomoc w urazach” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

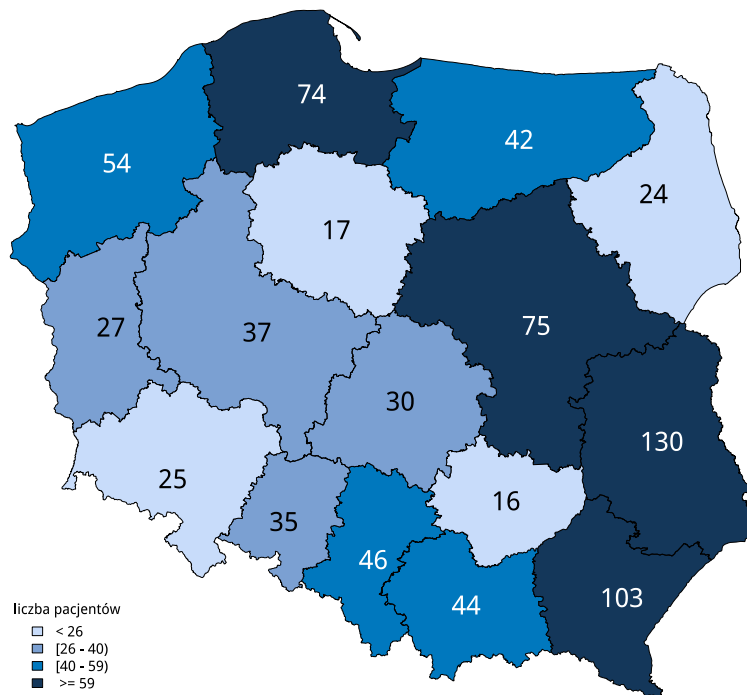


Mapa 2.14: Liczba porad w województwach w grupie procedur „I pomoc w urazach”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.15: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „I pomoc w urazach”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.99 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „I pomoc w urazach” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.99: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „I pomoc w urazach” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

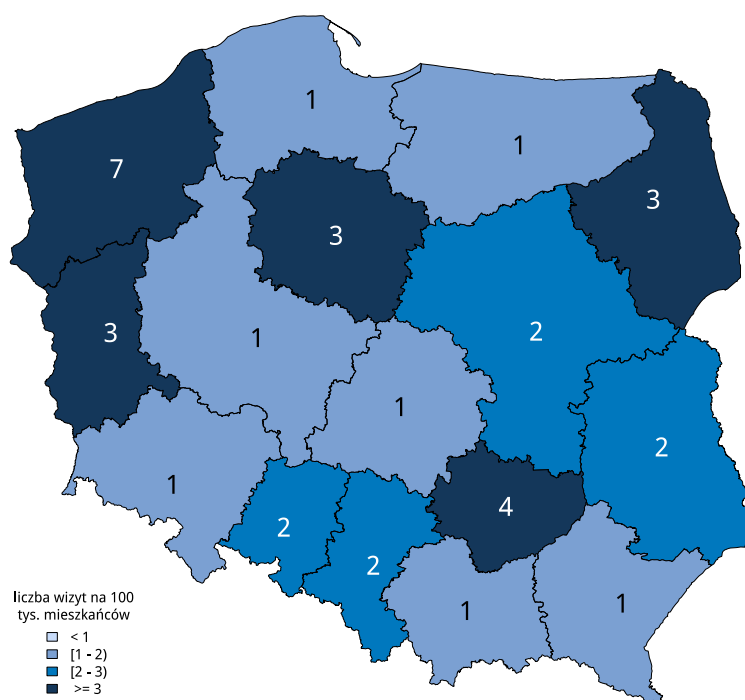
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarosławski	-	-	-	-	0,00	-	-
mielecki	-	-	-	0,01	-	-	-
niżański	0,03	-	0,02	0,01	-	-	-
stalowowolski	-	-	0,01	-	0,04	0,07	-
m. Krosno	-	0,03	0,07	0,08	0,15	0,40	0,12
m. Rzeszów	-	-	0,01	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.4 Leczenie endodontyczne dorosłych

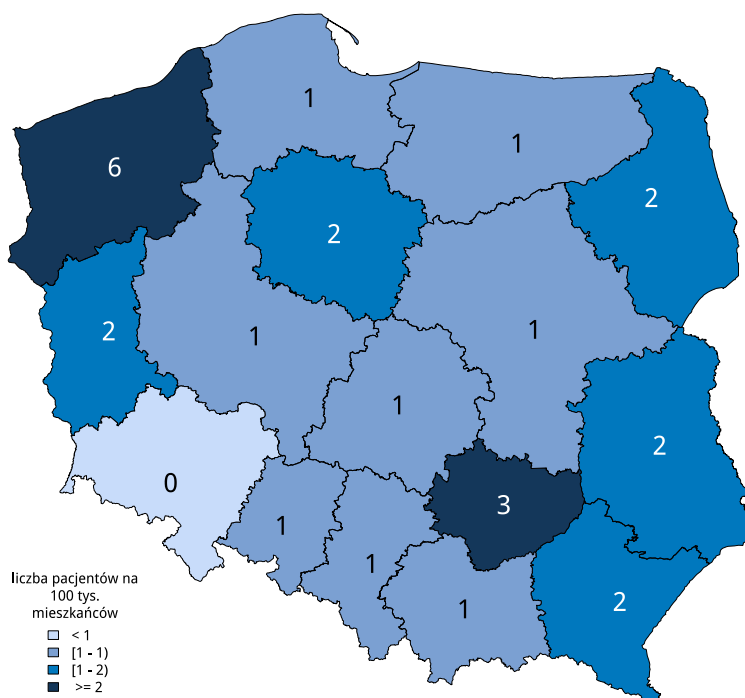
Mapa 2.17 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.16: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.17: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.100 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.100: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

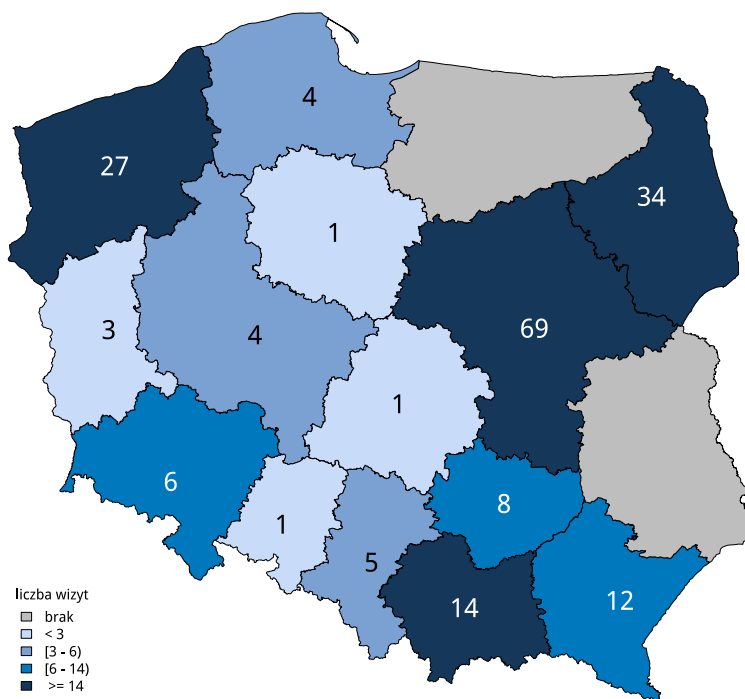
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	-	-	0,07	0,03	-		
m. Przemysł	0,03	-	-	-	0,00		
m. Rzeszów	-	0,04	0,05	0,03	0,01		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.5 Leczenie endodontyczne dzieci

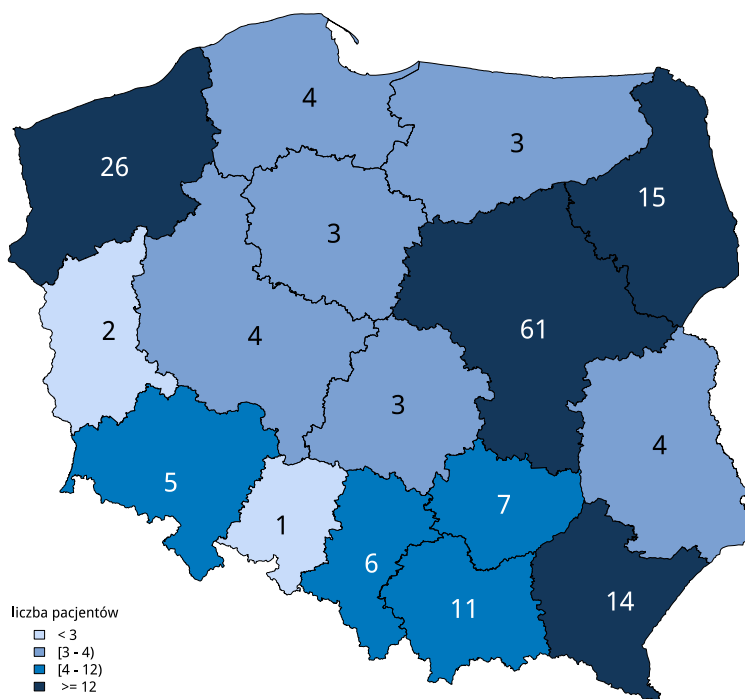
Mapa 2.19 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie endodontyczne dzieci” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.18: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.19: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.101 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie endodontyczne dzieci” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.101: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

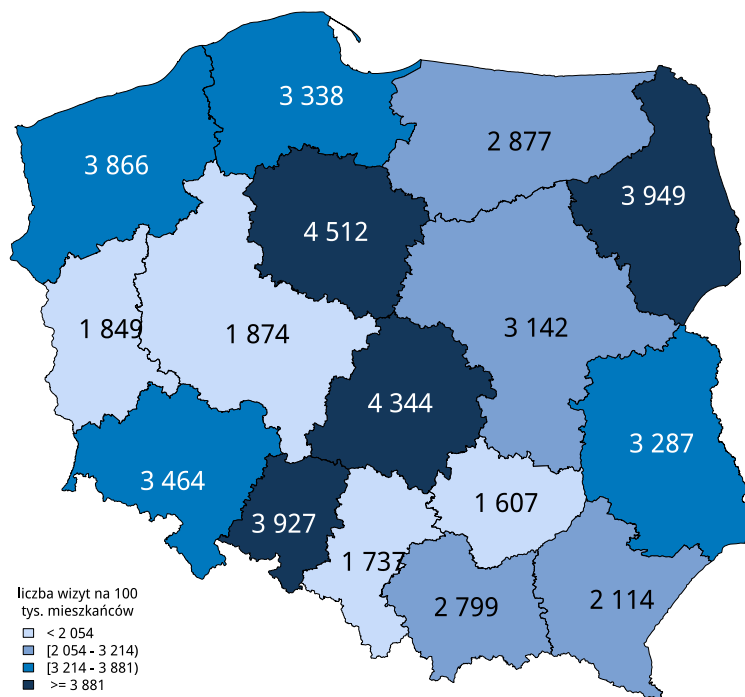
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Przemysł	0,03	-	-				
m. Rzeszów	0,05	0,03	0,01				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.6 Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)

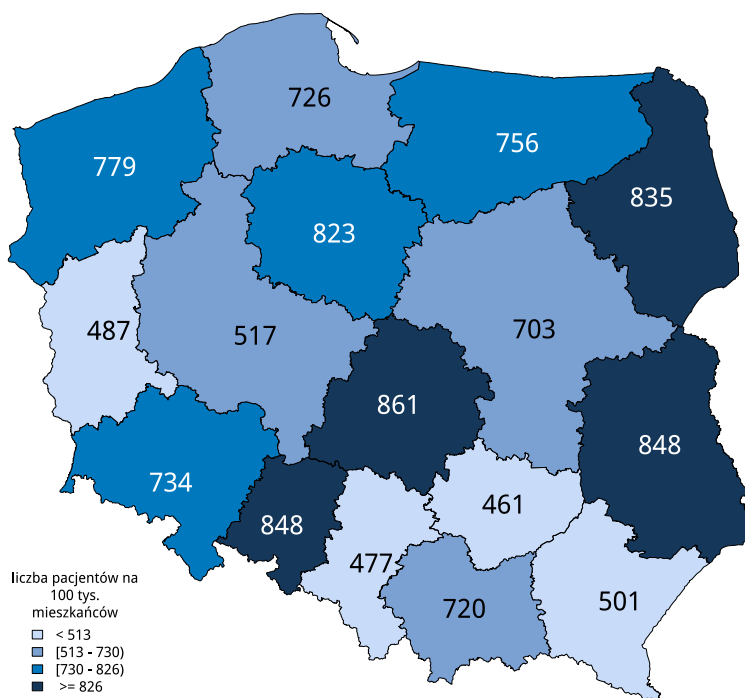
Mapa 2.21 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.20: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.21: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.102 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.102: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
dębicki	0,01	23,53	6,49				
jarosławski	-	24,94	2,42				
jasielski	0,14	27,00	7,09				
mielecki	0,08	75,68	8,29				
sanocki	-	23,99	4,38				
stalowowolski	0,41	55,60	4,28				
strzyżowski	-	28,53	3,90				
leski	-	34,57	3,24				
m. Krosno	0,64	206,73	15,60				
m. Przemyśl	0,03	24,50	2,25				
m. Rzeszów	0,07	79,68	8,72				
m. Tarnobrzeg	0,22	71,88	7,83				

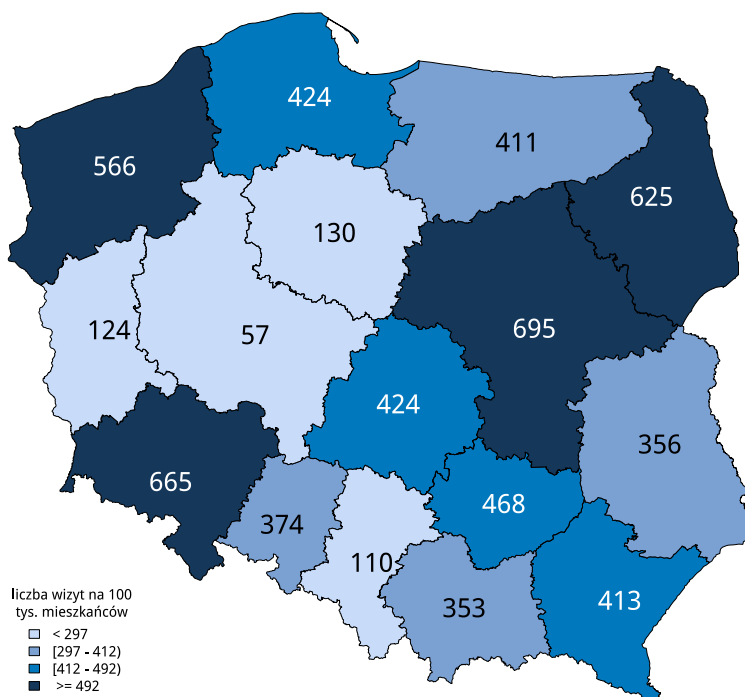
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.7 Leczenie periodontologiczne

Mapa 2.23 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie periodontologiczne” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana,

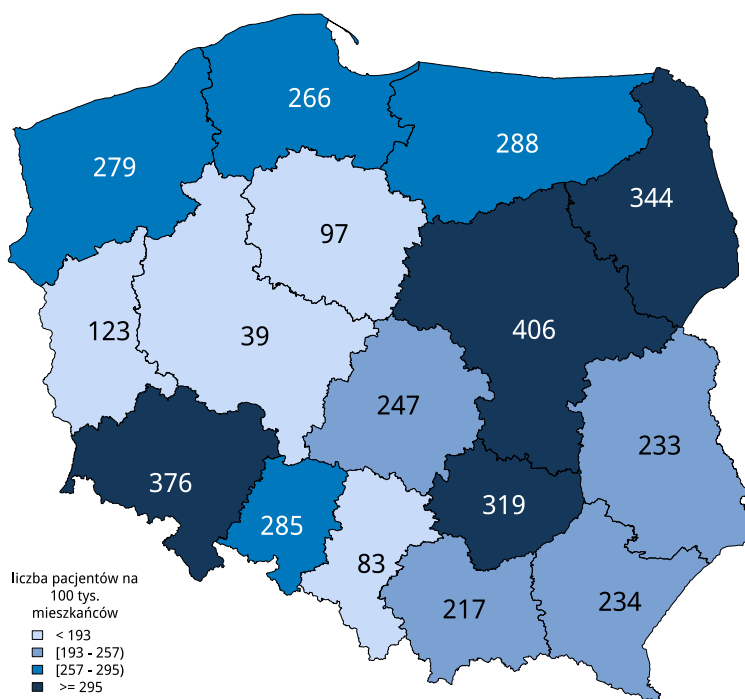
nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.22: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie periodontologiczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.23: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie periodontologiczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.103 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie periodontologiczne” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.103: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

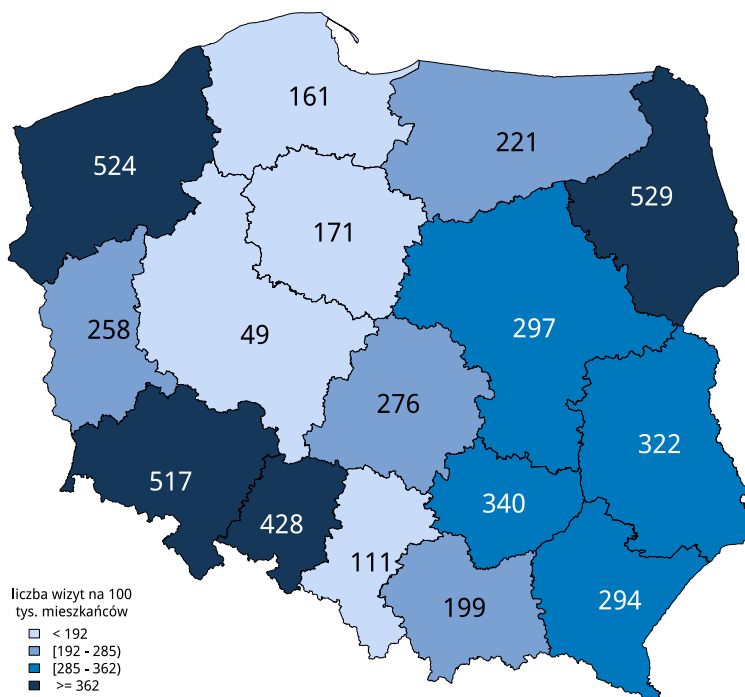
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
dębicki	-	-	-	0,01	0,01	0,02	0,03
jarosławski	-	-	-	-	0,05	0,37	0,51
jasielski	-	-	-	-	0,02	0,15	0,07
krośnieński	-	-	-	-	-	0,01	-
lubaczowski	-	-	0,03	0,17	0,06	0,07	0,05
mielecki	-	-	-	-	0,01	0,05	0,03
niżański	-	-	-	0,04	0,07	0,06	-
sanocki	-	0,73	2,69	2,41	2,95	3,98	1,31
stalowowolski	0,02	0,10	0,58	0,78	1,28	1,41	0,69
leski	-	-	-	-	0,27	1,71	0,80
m. Krosno	0,08	0,91	2,17	5,98	5,45	5,86	3,95
m. Przemyśl	0,03	0,17	0,26	0,35	0,48	1,56	1,33
m. Rzeszów	0,08	0,79	1,16	1,00	0,90	1,63	1,53
m. Tarnobrzeg	0,04	0,06	0,07	0,55	0,74	1,07	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.8 Leczenie protetyczne

Mapa 2.25 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie protetyczne” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

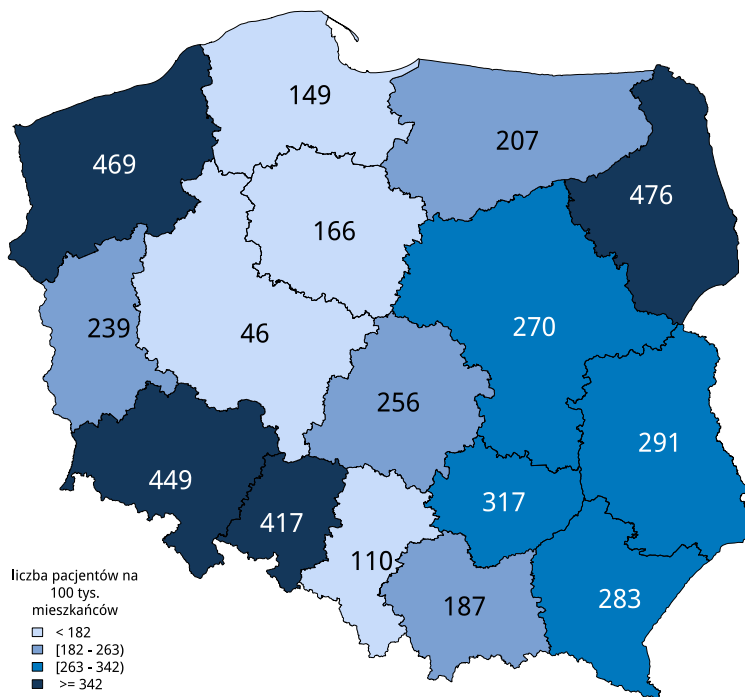
Mapa 2.24: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie protetyczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.25: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie protetyczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.104 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie protetyczne” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.104: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie protetyczne” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski			-	-	0,25	0,97	0,47
dębicki			-	-	0,06	0,46	0,29
jarosławski			-	-	0,10	0,51	0,65
jasielski			-	-	0,04	0,36	0,28
leżajski			-	0,01	0,44	2,35	1,44
łańcucki			-	-	0,20	1,12	0,98
mielecki			0,01	-	0,25	1,71	1,35
niżański			-	-	0,22	1,15	0,84
sanocki			-	-	0,15	0,92	0,77
stalowowolski			-	-	0,36	1,74	1,54
leski			-	-	0,68	3,11	2,39
m. Krosno			-	0,03	1,09	4,15	3,59
m. Przemyśl			-	-	0,68	2,66	1,93
m. Rzeszów			-	-	0,41	2,39	2,41
m. Tarnobrzeg			-	-	0,42	2,55	1,91

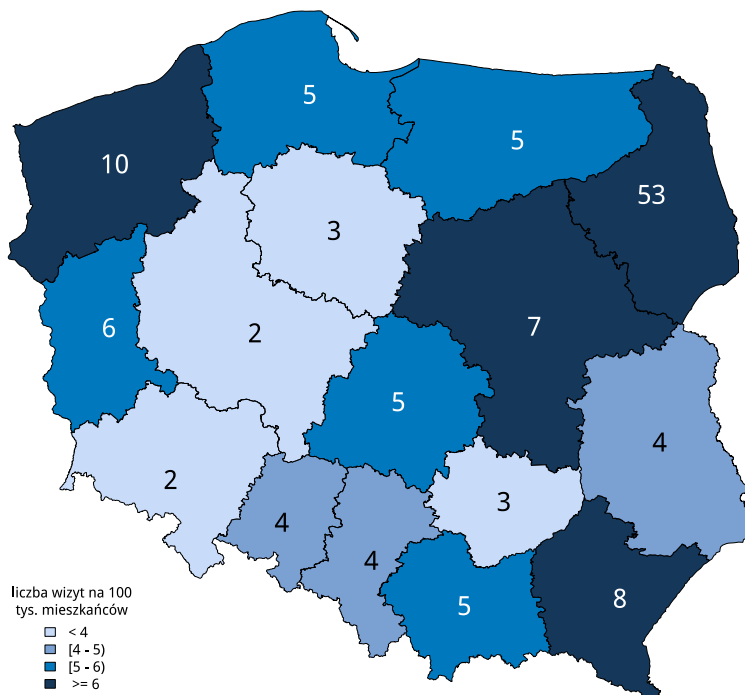
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.9 Leczenie próchnicy w zębach mlecznych

Mapa 2.27 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym

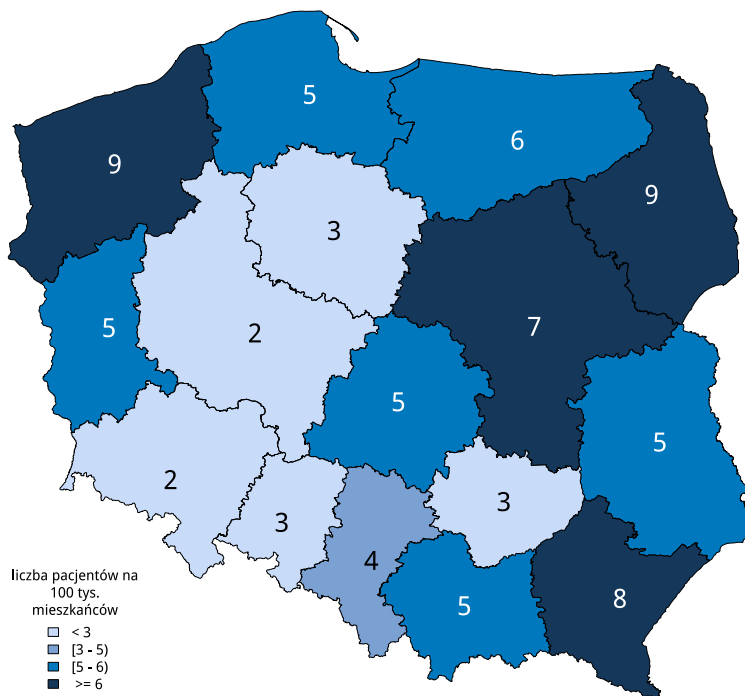
została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.26: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.27: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.105 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.105: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

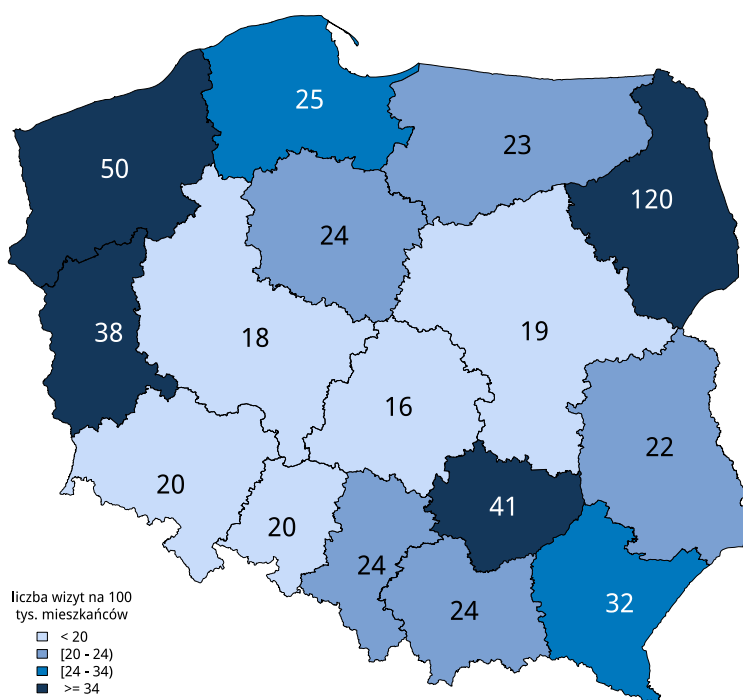
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	-	0,07	-				
m. Przemysł	0,18	0,15	-				
m. Rzeszów	0,41	0,86	0,03				
m. Tarnobrzeg	0,04	0,03	-				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.10 Leczenie próchnicy w zębach stałych

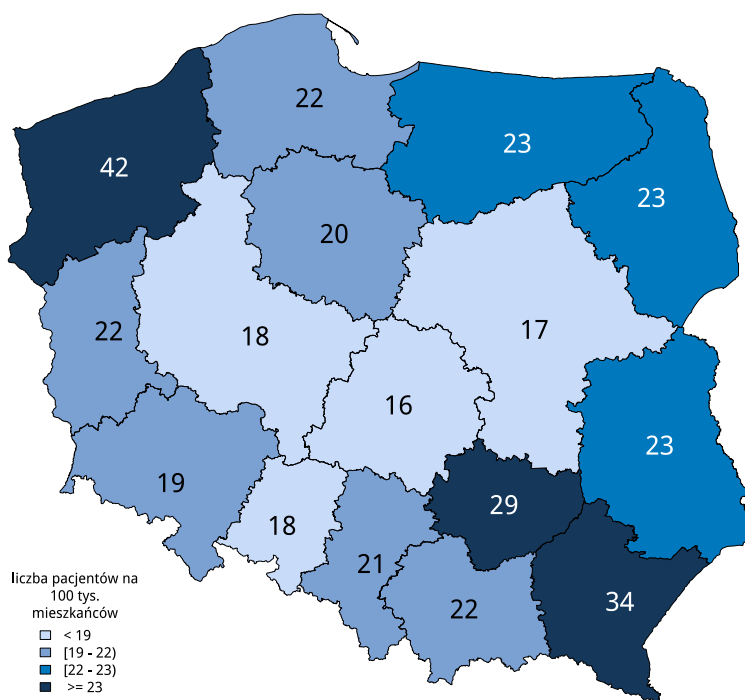
Mapa 2.29 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.28: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.29: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.106 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.106: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

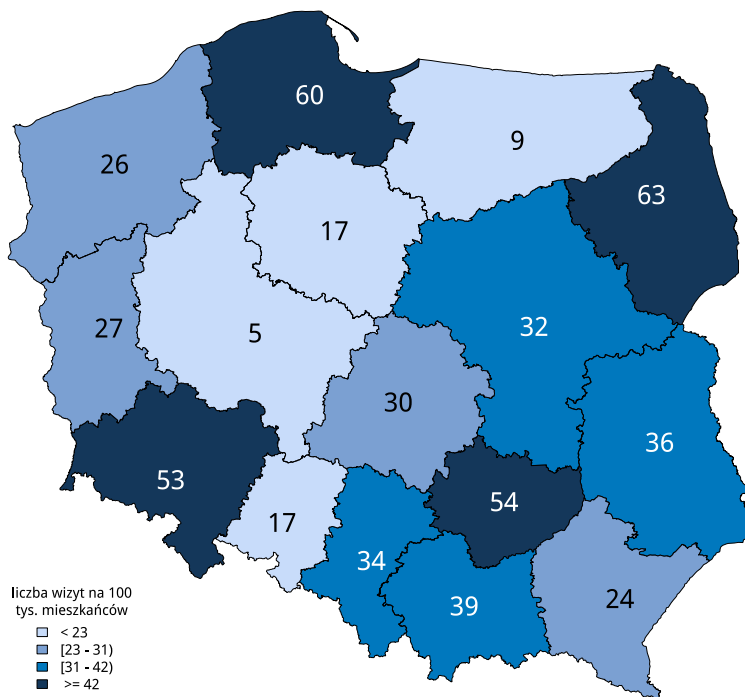
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	-	0,14	0,21	0,43	0,09	-	-
m. Przemyśl	-	0,10	0,21	0,31	0,15	-	-
m. Rzeszów	0,03	1,01	0,98	0,73	0,21	0,02	0,02
m. Tarnobrzeg	-	0,03	-	0,02	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.11 Połączenia ustno-zatokowe

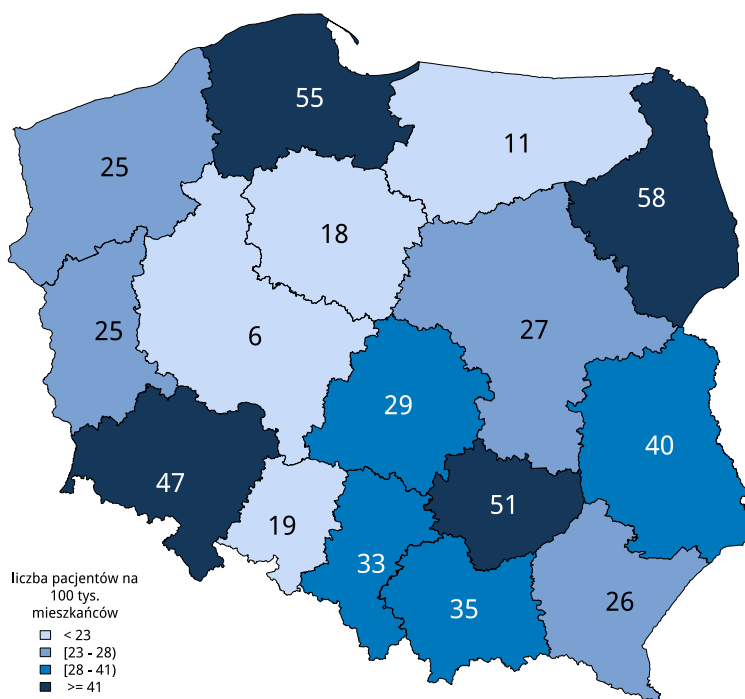
Mapa 2.31 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Połączenia ustno-zatokowe” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.30: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Połączenia ustno-zatokowe”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.31: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Połączenia ustno-zatokowe”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.107 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Połączenia ustno-zatokowe” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.107: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Połączenia ustno-zatokowe” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

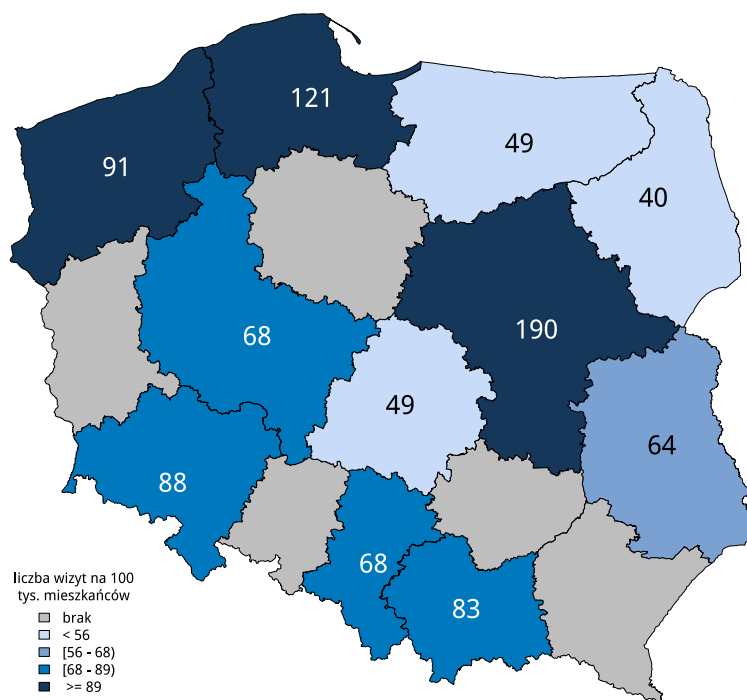
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
dębicki			0,01	-	0,01	-	-
jarosławski			0,01	0,01	0,01	0,01	-
jasielski			0,01	0,01	0,02	0,01	-
kolbuszowski			0,02	0,04	0,03	-	0,02
krośnieński			-	0,01	0,01	-	-
lubaczowski			-	0,13	0,05	0,01	-
mielecki			-	-	0,00	0,01	-
przeworski			-	0,01	0,01	0,01	-
rzeszowski			0,01	0,01	0,01	0,00	-
sanocki			-	-	0,00	-	-
stalowowolski			-	0,01	0,00	-	0,01
m. Krosno			0,04	0,11	0,17	0,06	0,12
m. Przemyśl			-	-	0,00	-	-
m. Rzeszów			0,08	0,30	0,25	0,15	0,11
m. Tarnobrzeg			0,07	0,02	0,03	0,05	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.12 Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

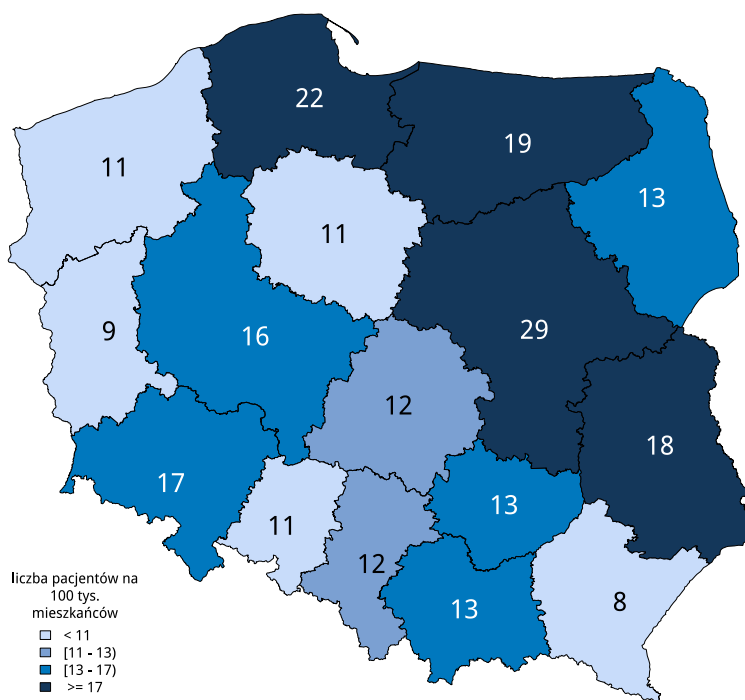
Mapa 2.33 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.32: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.33: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.

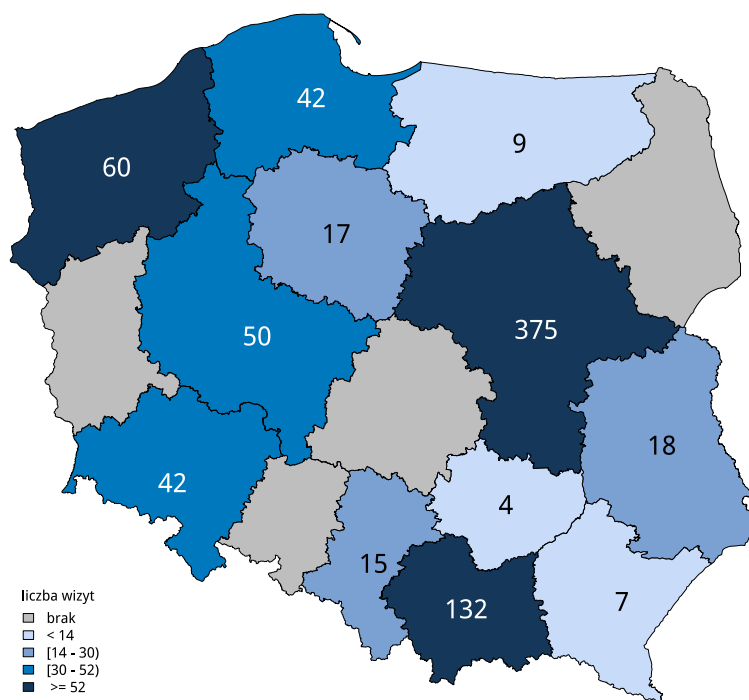


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.6.13 Protezy poresekcyjne, epitezy

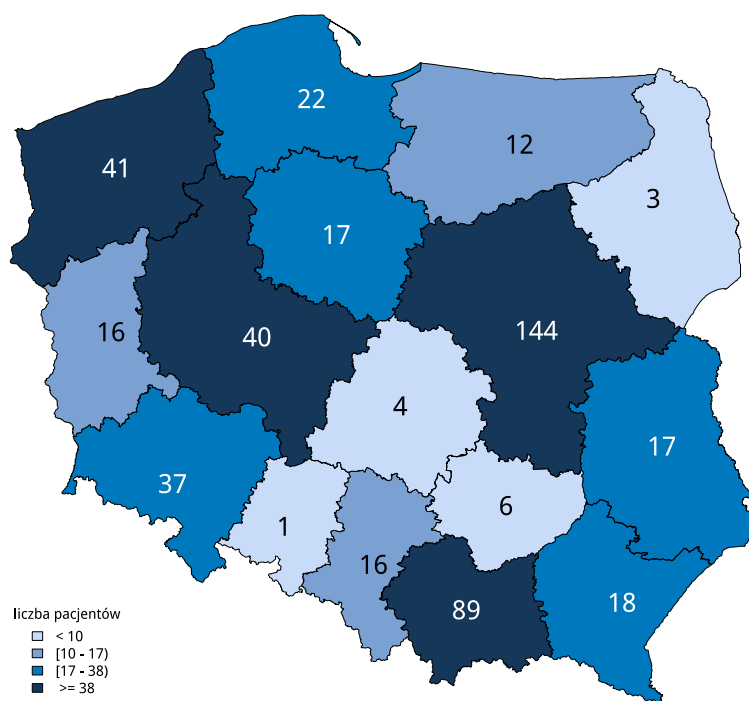
Mapa 2.35 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.34: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.35: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.108 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy” w powiatach w województwie podkarpackim.



Tabela 2.108: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Protezy poresekcyjne, epitezy” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

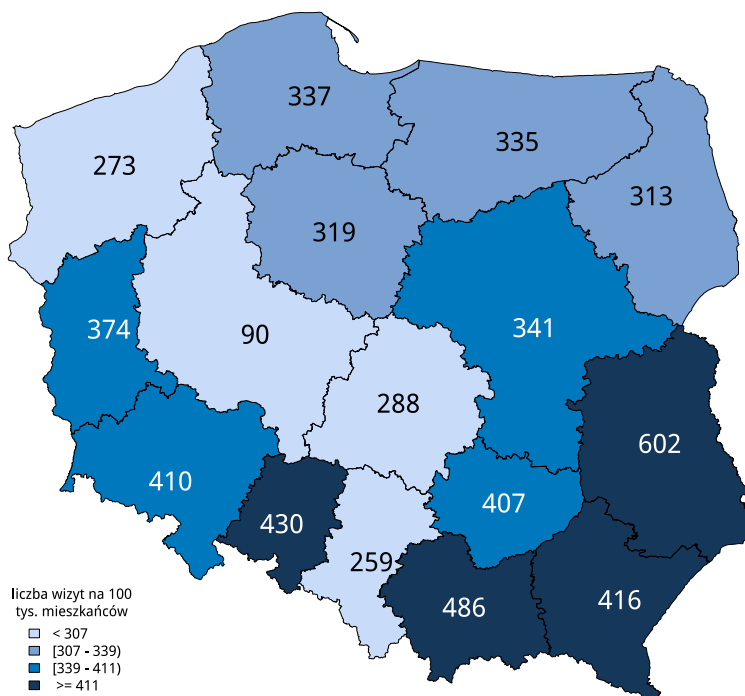
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Rzeszów					0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.14 Rentgenodiagnostyka

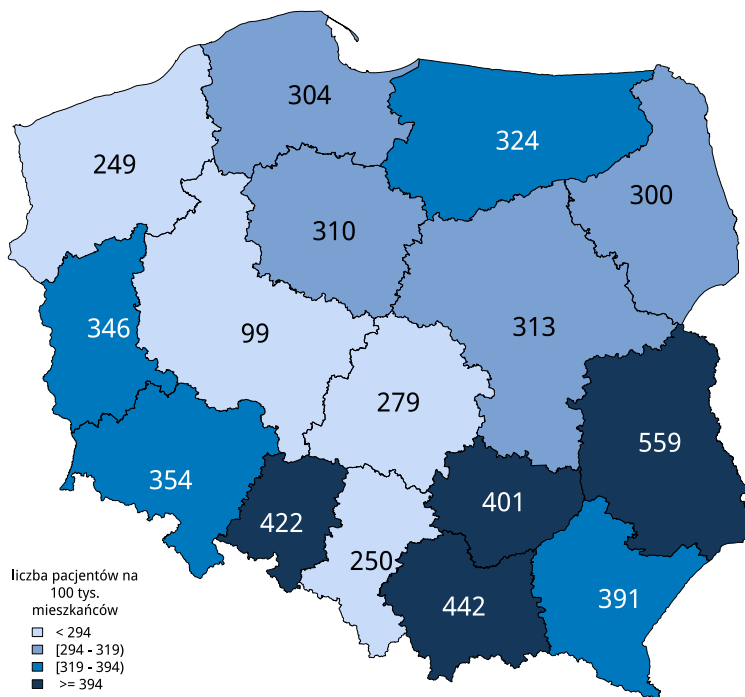
Mapa 2.37 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Rentgenodiagnostyka” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.36: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Rentgenodiagnostyka”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.37: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Rentgenodiagnostyka”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.109 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Rentgenodiagnostyka” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.109: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

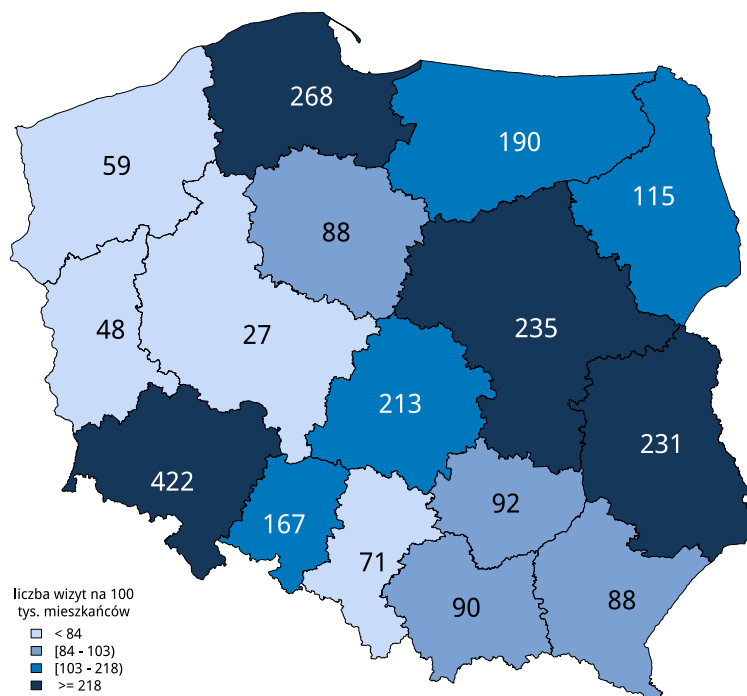
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski	-	0,06	0,04	0,13	0,14	0,13	0,09
dębicki	-	1,37	0,11	0,14	0,14	0,12	0,10
jarosławski	-	1,71	0,20	0,47	0,37	0,22	0,17
jasielski	-	1,51	0,30	0,65	0,43	0,37	0,25
kolbuszowski	-	-	0,02	0,06	0,01	0,01	-
krośnieński	-	-	-	0,02	0,00	0,01	0,01
leżajski	-	-	0,02	-	0,01	0,03	-
mielecki	-	3,31	0,13	0,01	0,01	-	-
niżański	-	0,02	-	0,08	0,04	0,02	0,02
przeworski	-	-	0,04	0,01	0,02	0,04	0,02
rzeszowski	-	0,01	0,03	0,09	0,09	0,05	0,01
sanocki	-	6,71	0,06	0,13	0,15	0,12	0,02
stalowowolski	-	3,49	0,19	0,14	0,09	0,12	0,04
strzyżowski	-	2,51	0,09	-	-	-	-
leski	-	4,21	0,05	-	0,04	0,13	-
m. Krosno	-	9,16	1,95	4,17	2,58	1,64	1,27
m. Przemyśl	0,06	2,30	0,21	0,59	0,28	0,07	0,02
m. Rzeszów	0,01	9,69	1,40	2,56	2,01	1,72	1,34
m. Tarnobrzeg	-	1,41	0,21	0,02	0,11	0,17	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.15 Torbiele, ropnie, kamica ślinianki

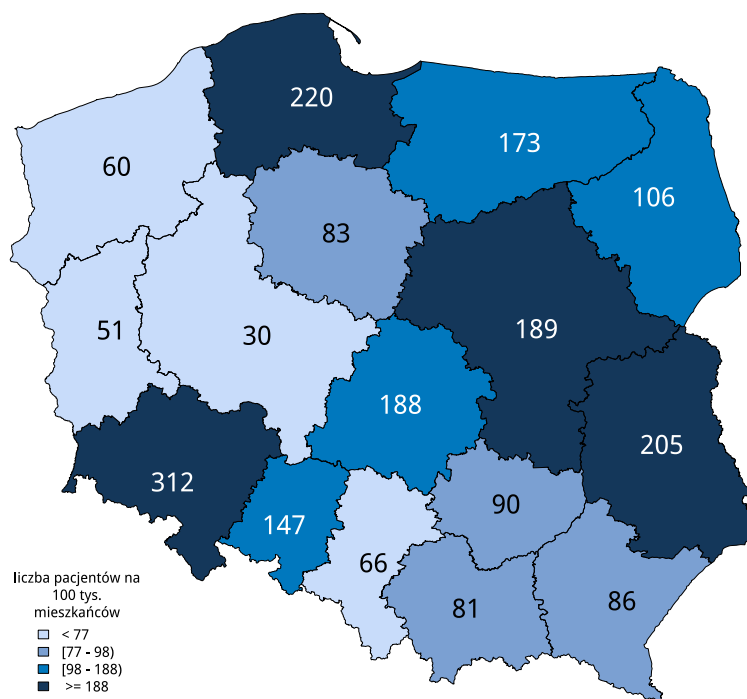
Mapa 2.39 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.38: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.39: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.110 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.110: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

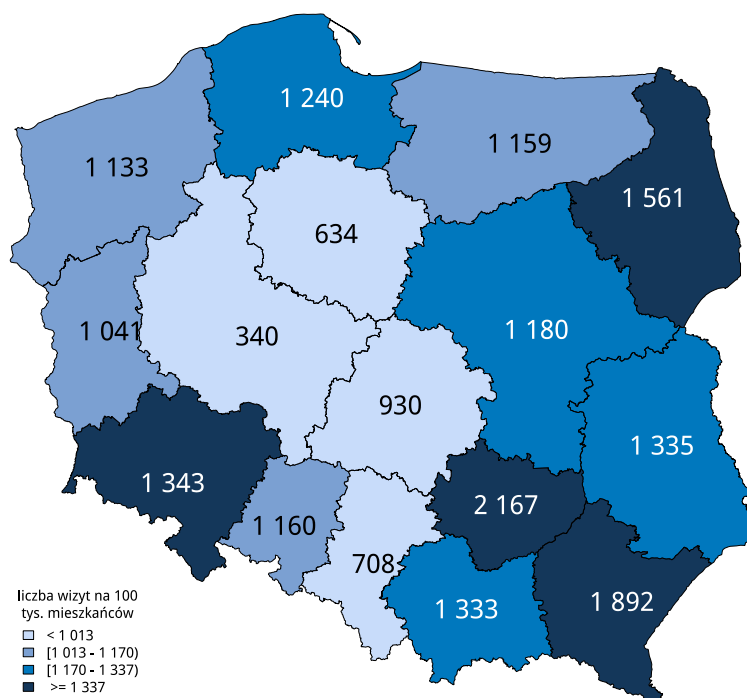
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski		0,10	0,10	0,16	0,17	0,28	0,22
dębicki		-	0,02	0,01	0,02	0,02	0,01
jarosławski		-	0,03	0,02	0,05	0,04	0,02
jasielski		0,01	0,09	0,06	0,07	0,06	-
kolbuszowski		-	0,15	0,29	0,06	0,04	0,07
króśnieński		-	0,02	0,10	0,04	0,01	-
lubaczowski		0,05	0,13	0,12	0,15	0,08	0,05
mielecki		0,01	0,08	0,14	0,06	0,09	0,04
niżański		0,04	0,30	0,45	0,79	1,26	0,77
przeworski		-	-	-	0,01	-	-
rzeszowski		0,01	0,03	0,10	0,04	0,02	0,01
sanocki		-	-	-	0,01	0,01	0,02
stałowowolski		-	0,04	0,04	0,04	0,02	0,01
m. Krosno		0,14	0,46	1,38	0,86	0,45	0,39
m. Przemyśl		-	-	0,02	0,01	0,01	0,02
m. Rzeszów		0,01	0,24	0,34	0,23	0,11	0,08
m. Tarnobrzeg		0,13	0,21	0,84	0,44	0,15	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.16 Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba

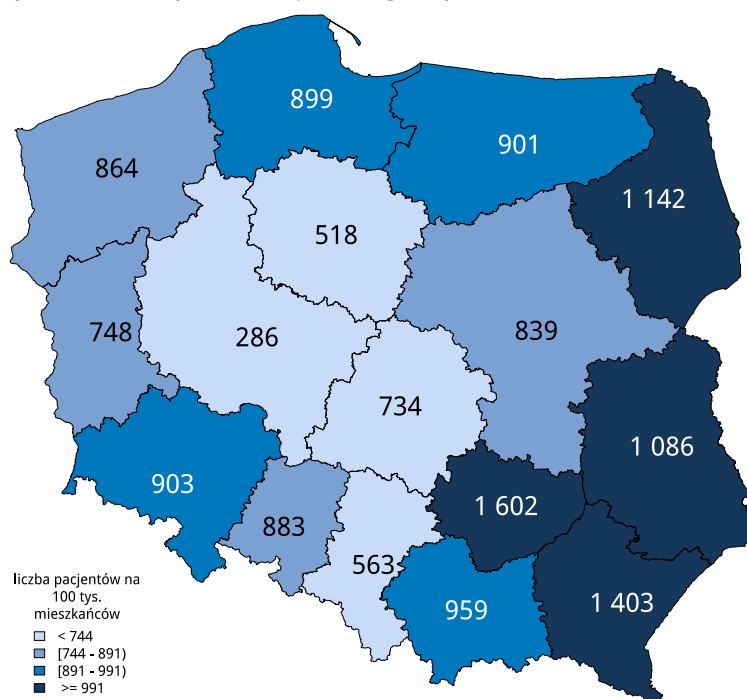
Mapa 2.41 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.40: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.41: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.111 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.111: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

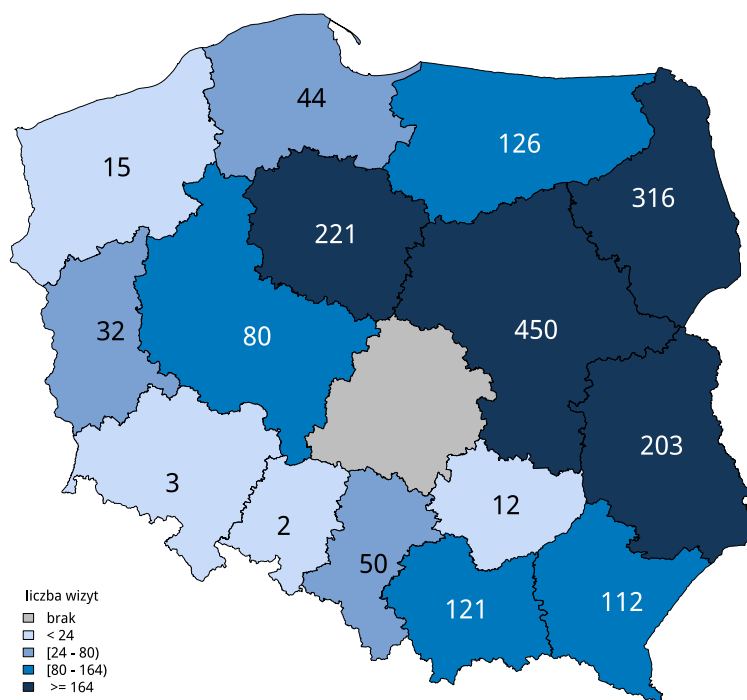
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski	0,12	1,73	1,68	2,06	2,52	4,21	2,37
dębicki	0,07	0,55	1,42	1,94	1,99	2,36	1,98
jarosławski	-	0,24	1,28	2,15	2,28	2,02	1,87
jasielski	0,02	0,49	1,12	1,58	1,97	2,89	2,47
kolbuszowski	0,03	1,46	2,41	3,08	3,52	5,23	2,59
króśnieński	0,01	0,38	0,43	1,28	0,88	0,33	0,36
lubaczowski	0,37	3,59	3,63	3,96	3,68	3,48	1,79
mielecki	-	0,18	0,66	1,03	0,88	1,16	0,78
niżański	-	0,19	0,39	0,48	0,79	1,26	0,77
przeworski	-	1,01	1,61	2,27	2,34	2,24	1,62
rzyszowski	0,04	0,56	0,51	1,46	0,83	0,67	0,32
sanocki	-	0,68	1,08	2,78	2,87	3,24	2,11
stalowowolski	0,09	1,39	2,25	3,79	2,37	2,53	2,09
m. Krosno	0,45	8,42	7,43	19,03	17,64	17,09	13,54
m. Przemyśl	0,15	0,49	1,44	3,09	1,48	0,54	0,39
m. Rzeszów	0,32	2,24	5,51	8,30	5,05	3,97	3,28
m. Tarnobrzeg	0,17	1,93	1,41	4,24	3,48	4,50	4,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.17 Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci

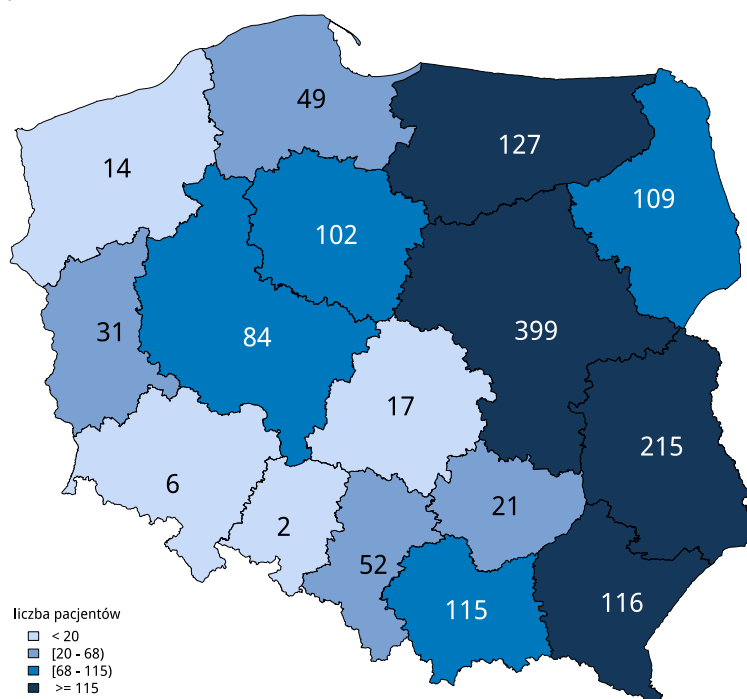
Mapa 2.43 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.42: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.43: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.112 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.112: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

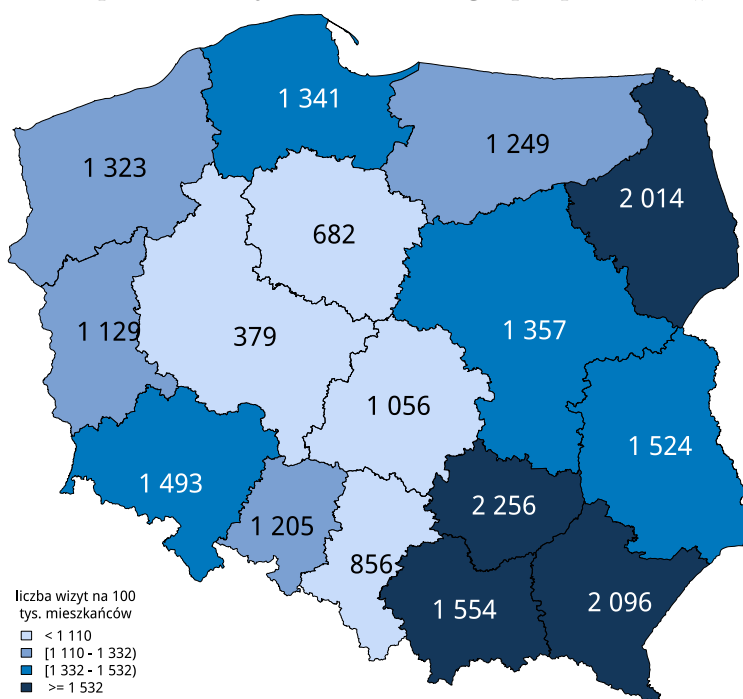
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	-	0,07	-				
m. Przemysł	-	0,17	0,10				
m. Rzeszów	0,02	0,47	0,41				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.18 Znieczulenia

Mapa 2.45 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Znieczulenia” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

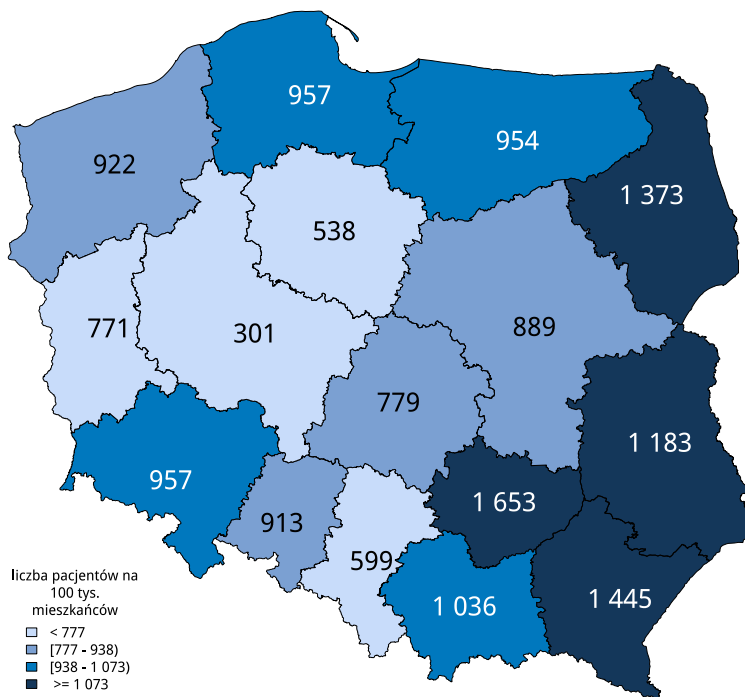
Mapa 2.44: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Znieczulenia”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.45: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Znieczulenia”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.113 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Znieczulenia” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.113: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Znieczulenia” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
brzozowski	0,12	1,77	1,74	2,25	2,62	4,27	2,45
dębicki	0,07	0,62	1,46	2,09	2,11	2,45	2,08
jarosławski	-	0,30	1,32	2,18	2,32	2,03	1,83
jasielski	-	0,45	1,17	1,73	2,06	2,90	2,50
kolbuszowski	0,03	1,48	2,45	3,18	3,53	5,30	2,62
krośnieński	0,03	0,40	0,45	1,36	0,92	0,34	0,50
lubaczowski	0,37	3,67	3,71	4,00	3,72	3,53	1,86
mielecki	-	0,20	0,68	1,11	0,92	1,23	0,79
niżański	0,03	0,25	0,41	0,50	0,85	1,28	0,80
przeworski	-	1,23	1,61	2,30	2,36	2,28	1,62
rzeszowski	0,04	0,66	0,55	1,56	0,88	0,69	0,34
sanocki	-	1,22	3,79	5,18	5,73	6,93	2,75
stalowowolski	0,09	1,71	2,69	4,31	3,18	3,05	2,44
m. Krosno	0,64	8,89	7,96	20,04	18,71	18,31	14,15
m. Przemyśl	-	0,34	1,83	4,03	1,81	0,71	0,42
m. Rzeszów	0,10	1,56	5,33	8,04	5,04	4,03	3,36
m. Tarnobrzeg	0,17	5,10	1,73	5,06	3,93	4,70	4,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.7 Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej

Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej (VIII część kodu resortowego: 1630) występują w systemie opieki zdrowotnej jako poradnie przyszpitalne, lokowane w strukturze szpitala i rozliczane w ramach umowy zawartej przez szpital z publicznym płatnikiem (NFZ) oraz jako poradnie autonomiczne, nie związane z lecznictwem zamkniętym, posiadające odrębną umowę z NFZ na udzielanie gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej. W związku z powyższym analizy w zakresie poradni chirurgii szczękowo-twarzowej zostały przeprowadzone w dwóch zasadniczych częściach, tj.:

- części ogólnej, dotyczącej wszystkich poradni chirurgii szczękowo-twarzowej łącznie i obejmującej cztery główne grupy rozpoznai: urazy, choroby jamy ustnej i stomatologii, nowotwory oraz inne rozpoznania,
- części szczegółowej, w której uwzględniono podział na poradnie przyszpitalne oraz poradnie pozaszpitalne, zaś analizę przeprowadzono w oparciu o szczegółowy podział sprawozdanych do NFZ w 2014 roku procedur medycznych, odpowiednio pogrupowanych dla przejrzystości analiz.

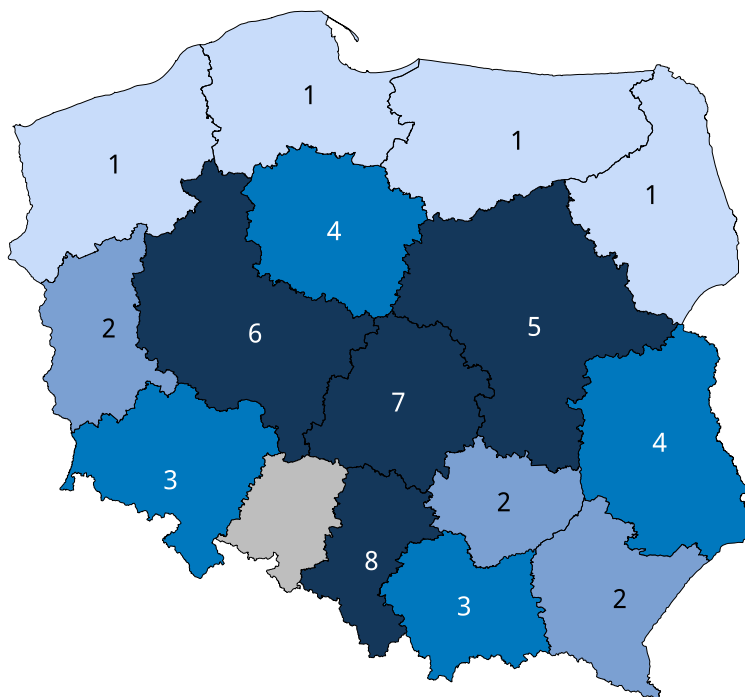
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.114

Tabela 2.114: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	8,39	2,80	3
kujawsko-pomorskie	9,94	2,48	4
lubelskie	6,40	1,60	4
lubuskie	3,48	1,74	2
łódzkie	23,21	3,32	7
małopolskie	13,04	4,34	3
mazowieckie	34,67	6,93	5
podkarpackie	9,62	4,81	2
podlaskie	4,87	4,87	1
pomorskie	3,64	3,64	1
śląskie	28,12	3,52	8
świętokrzyskie	3,67	1,84	2
warmińsko-mazurskie	1,78	1,78	1
wielkopolskie	11,16	1,86	6
zachodniopomorskie	4,88	4,88	1

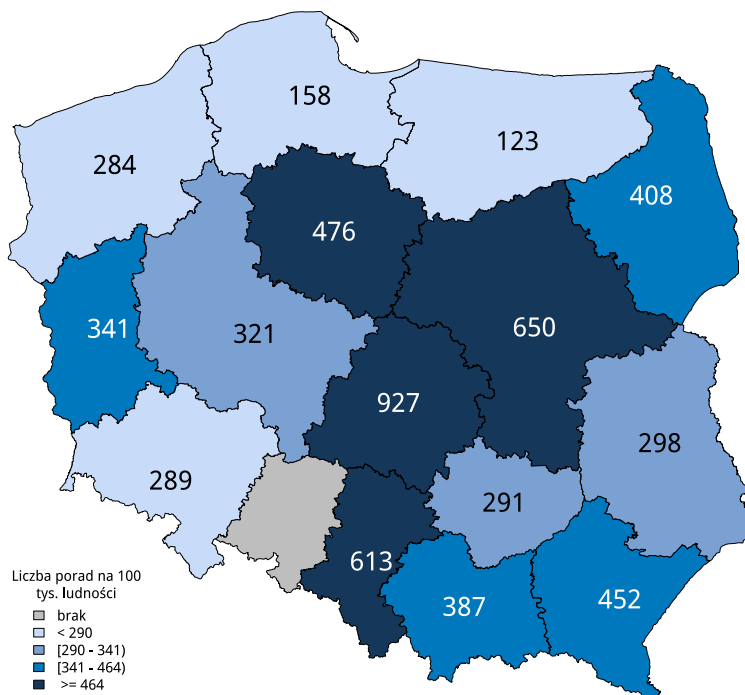
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.46: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.47: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W dalszej analizie poradni chirurgii szczękowo-twarzowej jako rozpoznania nowotworowe rozumiane są rozpoznania o kodach ICD10 z grupy C i D, rozpoznania stomatologiczne - kody od K00 do K14, a urazy - o kodach od S00 do T14. 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. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie podkarpackim wyniosła 2,42.

Tabela 2.115: Porady według podgrup dla województwa

Grupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Urazy	1,39	0,75	1,86	14,47
Stomatologia i choroby jamy ustnej	2,88	1,46	1,97	29,91
Inne rozpoznania	5,35	1,84	2,90	55,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.116 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.117. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie podkarpackim (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 73%, z czego 83% porad stanowiły porady typu W11<sup>44</sup>, a 1% porady typu W21<sup>45</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 67%, 72% oraz 7%.

Tabela 2.116: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Grupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad ASDK. w woj.
Urazy	69,04	84,08	1,66	30,96	-
Stomatologia i choroby jamy ustnej	66,74	76,15	1,93	33,26	-
Inne rozpoznania	78,05	85,37	0,46	21,95	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.117: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Grupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad ASDK. w PL
Urazy	78,07	69,67	6,86	21,93	-
Stomatologia i choroby jamy ustnej	57,12	69,49	8,65	42,33	-
Nowotwory	94,44	58,82	-	5,56	-
Inne rozpoznania	76,13	74,94	4,90	23,87	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>44</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu<sup>45</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

W pierwszej części analizy poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.118). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.119.

Tabela 2.118: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat	Rodzaj poradni
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów	przyszpitalna
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg	przyszpitalna

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.119: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Urazy	Stomatologia	Inne
09.0004	1,28	1,73	5,02
09.0007	0,11	1,15	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8 033 porad dla 3 240 pacjentów (por. Tabela 2.120). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,48. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61%.

Tabela 2.120: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad ASDK.
09.0004	3,24	8,03	2,48	74,04	83,17	0,62	25,96	0,01
09.0007	0,74	1,58	2,13	69,91	80,05	3,16	30,09	-
Woj.	3,97	9,62	2,42	73,36	82,68	1,02	26,64	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla przejrzystości szczegółowej części analiz wszystkie procedury, które zostały sprawozdane do NFZ w 2014 roku przez poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej, zostały posegregowane i przyporządkowane do poszczególnych grup (szczegóły znajdują się w Załączniku 2.), wymienionych poniżej:

- Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia (np.: 23.0104 - Wydanie orzeczenia lekarskiego, 89.00 - Porada lekarska, konsultacja, asysta, 89.01 - Profilaktyka i promocja zdrowia, 89.002 – Konsultacja kardiologiczna),
- Chirurgia stomatologiczna (np.: 23.1701 - Usunięcie zęba jednokorzeniowego, 23.1706 - Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych, 23.1802 - Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego),

- Diagnostyka histopatologiczna (np.: 24.11 - Biopsja dziąsła, 40.11 – Biopsja układu limfatycznego, Y90 – Badanie histopatologiczne)
- Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe (np.: C55 - Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów, F91 - Wirus/przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) antygen/przeciwciała, 89.522 - Elektrokardiogram z 12 lub więcej odprzewodzeniami),
- Diagnostyka mikrobiologiczna (np.: 90.33 - Badanie mikroskopowe materiału z ucha, nosa, i krtani - posiew i antybiogram, 91.447 - Badanie mikroskopowe materiału biologicznego - badanie cytologiczne, 91.831 - Badanie materiału biologicznego - posiew jakościowy wraz z identyfikacją drobnoustroju i antybiogram),
- Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG (np.: 87.035 - TK twarzoczaszki bez kontrastu i z kontrastem, 87.166 - Rentgenogram oczodołu, 88.7 - Diagnostyczna ultrasonografia, 88.972 - Rezonans magnetyczny twarzy, 92.09 - Izotopowe badanie czynnościowe - inne),
- Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja (np. 23.1817 - Krioterapia niewielkich zmian w obrębie tkanek miękkich jamy ustnej, 00.9600 - Elektrokoagulacja zmian powierzchniowych, 00.9602 - Laseroterapia zmian powierzchniowych),
- Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego (np.: 22.00 - Aspiracja/plukanie zatok nosa – inne, 22.391 - Otwarcie zatoki szczękowej z dostępu Caldwell-Luc'a, 22.71 - Zamknięcie przetoki zatoki nosa),
- Leczenie ran i oparzeń (np.: 00.9602 - Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia – inne, 86.282 - Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez irygację pod ciśnieniem, 86.727 - Usunięcie wilgotnej tkanki martwiczej),
- Leczenie złamań kości twarzoczaszki, zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego (np.: 76.76 - Otwarte nastawienie złamania żuchwy, 76.93 - Zamknięte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego, 93.549 - Założenie innej szyny unieruchamiającej, 93.55 - Drutowanie zębów),
- Stomatologia (np.: 23.1201 - Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem, 23.1505 - Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach, 23.2801 - Odbudowa pojedynczego zęba przy zastosowaniu korony lanej),
- Leczenie stanów zapalnych (torbiele, ropnie, kamica ślinianki, np. 23.1807 - Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej, 23.1808 - Wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki, 23.2001 - Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem, 27.02 - Drenaż przestrzeni powięziowej twarzy),
- Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych (np.: 23.1901 - Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka, 86.381 - Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry, średnica wycięcia do 4,0 cm, 23.1816 - Ograniczone, miejscowe wycięcie wargi, języka),
- Zabiegi chirurgiczne innych specjalności (np.: 20.01 - Nacięcie błony bębenkowej z założeniem drenika wentylacyjnego, 43.49 - Zniszczenie lub usunięcie zmiany lub tkanki żołądka – inne, 49.04 - Wycięcie tkanki okolicy odbytu – inne, 82.21 - Wycięcie zmiany pochewki ścięgna ręki, wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna ręki, nadgarstek),
- Zabiegi chirurgiczne średnie (np.: 25.93 - Usunięcie zrostów języka, 86.84 - Relaksacja blizny lub przykurczy skóry z plastyką skóry, 86.054 - Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej z nacięciem)
- Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze (np.: 26.91 – Sondowanie przewodu ślinowego, 27.29 – Zabiegi diagnostyczne jamy ustnej – inne, 83.95 – Aspiracja z tkanek miękkich – inne),
- Zabiegi drobne (np.: 86.058 - Usunięcie drenu (drenów) z ran pooperacyjnych, 93.57 - Założenie opatrunku na ranę – inne, 97.21 - Wymiana tamponady nosa, 97.38 - Usunięcie szwów z głowy/szyi),
- Znieczulenie miejscowe (np.: 23.0402 - Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 - Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne, 23.0404 - Znieczulenie przewodowe zewnątrzustne),

- Znieczulenie ogólne (np.: 100.01 - Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym do 2 godzin).

Tabela 2.121 prezentuje strukturę porad w poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej.

Tabela 2.121: Struktura porad w poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w Polsce.

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)	I. porad - poradnie pozaszpitalne	udział - poradnie pozaszpitalne (%)
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	121 860	85,05	20 013	73,56
Chirurgia stomatologiczna	16 070	11,22	9 123	33,53
Diagnostyka histopatologiczna	4 501	3,14	512	1,88
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	867	0,61	92	0,34
Diagnostyka mikrobiologiczna	699	0,49	19	0,07
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	14 514	10,13	2 633	9,68
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	797	0,56	174	0,64
Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego	223	0,16	2	0,01
Leczenie ran i oparzeń	4 668	3,26	431	1,58
Leczenie stanów zapalnych	1 451	1,01	153	0,56
Leczenie urazów	882	0,62	86	0,32
Stomatologia	37	0,03	158	0,58
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	1 751	1,22	300	1,10
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	2 758	1,92	455	1,67
Zabiegi chirurgiczne średnie	214	0,15	17	0,06
Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze	1 564	1,09	94	0,35
Zabiegi drobne	17 519	12,23	2 598	9,55
Zabiegi innych specjalności	179	0,12	-	-
Znieczulenie miejscowe	5 609	3,91	3 584	13,17
Znieczulenie ogólne	1	0,00	-	-
Porady łącznie	143 286	-	27 207	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.122: Struktura porad w województwie podkarpackim.

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	9 396	97,69
Chirurgia stomatologiczna	635	6,60
Diagnostyka histopatologiczna	163	1,69
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	16	0,17
Diagnostyka mikrobiologiczna	64	0,67

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	1 356	14,10
Leczenie ran i oparzeń	1 338	13,91
Leczenie stanów zapalnych	23	0,24
Leczenie urazów	66	0,69
Stomatologia	2	0,02
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	133	1,38
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	736	7,65
Zabiegi chirurgiczne średnie	8	0,08
Zabiegi drobne	1 295	13,46
Zabiegi innych specjalności	1	0,01
Znieczulenie ogólne	1	0,01
Porady łącznie	9 618	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.123: Liczba porad w przyszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie podkarpackim.

Grupa procedur	09.0004	09.0007
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	8 033	1 363
Chirurgia stomatologiczna	328	307
Diagnostyka histopatologiczna	125	38
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	12	4
Diagnostyka mikrobiologiczna	64	-
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	1 162	194
Leczenie ran i oparzeń	1 338	-
Leczenie stanów zapalnych	23	-
Leczenie urazów	65	1
Stomatologia	2	-
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	110	23
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	736	-
Zabiegi chirurgiczne średnie	8	-
Zabiegi drobne	1 180	115
Zabiegi innych specjalności	1	-
Znieczulenie ogólne	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.124: Struktura porad w przyszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie podkarpackim (udział w %)

Grupa procedur	09.0004	09.0007
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	100,0	86,0



Grupa procedur	09.0004	09.0007
Chirurgia stomatologiczna	4,1	19,4
Diagnostyka histopatologiczna	1,6	2,4
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	0,1	0,3
Diagnostyka mikrobiologiczna	0,8	-
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	14,5	12,2
Leczenie ran i oparzeń	16,7	-
Leczenie stanów zapalnych	0,3	-
Leczenie urazów	0,8	0,1
Stomatologia	0,0	-
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	1,4	1,5
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	9,2	-
Zabiegi chirurgiczne średnie	0,1	-
Zabiegi drobne	14,7	7,3
Zabiegi innych specjalności	0,0	-
Znieczulenie ogólne	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.8 Analiza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S)

Analogicznie jak w przypadku AOS-S, wyodrębniono odpowiednie zakresy świadczeń dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S). Do POZ-S zaliczono świadczenia, do realizacji których NFZ w 2014 roku nie wymagał posiadania specjalizacji, tj.:

- świadczenia ogólnostomatologiczne,
- świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż.,
- świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS,
- świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej.

Tabela 2.125 prezentuje zakresy świadczeń stomatologicznych, które zostały zakwalifikowane do podstawowej opieki zdrowotnej w stomatologii (POZ-S).

Tabela 2.125: Wykaz zakresów uwzględnionych w analizie POZ-S

Zakres świadczenia	Kod zakresu świadczenia
Świadczenia ogólnostomatologiczne	07.0000.218.02
Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.	07.0000.221.02
Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS	07.0000.311.02
Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)	07.1850.118.03

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.126 prezentuje poszczególne grupy procedur leczniczych utworzone do analiz w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w stomatologii (POZ-S). Pogrupowanie to zostało wykonane na podstawie Załącznika nr 1 do Zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne

Tabela 2.126: Wykaz grup procedur POZ-S

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
Badania lekarskie	23.0101	5.13.00.2301010
	23.0102	5.13.00.2301020
	23.0105	5.13.00.2301050
	23.02	5.13.00.2302000
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	23.1809	5.13.00.2318090
	23.1815	5.13.00.2318150
Ekstrakcje zębów	23.2001	5.13.00.2320010
	23.1701	5.13.00.2317010
	23.1702	5.13.00.2317020
I pomoc w urazach	23.17	5.13.00.2317000
	23.2205	5.13.00.2322050
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	23.2210	5.13.00.2322100
	23.1003	5.13.00.2310090
	23.1006	5.13.00.2310060
Leczenie endodontyczne dorośli (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	23.1008	5.13.00.2310080
	23.1201	5.13.00.2312010
	23.1202	5.13.00.2312020
	23.1206	5.13.00.2312060
	23.1209	5.13.00.2312090
	23.1306	5.13.00.2313060
	23.1307	5.13.00.2313070
	23.1311	5.13.00.2313110
	23.1203	5.13.00.2312030
	Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	23.1204
23.1205		5.13.00.2312050
23.1208		5.13.00.2312080
23.1210		5.13.00.2312100
23.1308		5.13.00.2313080
23.1309		5.13.00.2313090
Leczenie periodontologiczne		23.1601
	23.1602	5.13.00.2316020
	23.1604	5.13.00.2316040
	23.1605	5.13.00.2316050
	23.1607	5.13.00.2316070
	23.1615	5.13.00.2316150

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ	
Leczenie protetyczne	23.3102	5.13.00.2331020	
	23.3103	5.13.00.2331030	
	23.3104	5.13.00.2331040	
	23.3105	5.13.00.2331050	
	23.3112	5.13.00.2331120	
	23.3116	5.13.00.2331160	
	23.3117	5.13.00.2331170	
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	23.1108	5.13.00.2311080	
	23.1107	5.13.00.2311070	
Leczenie próchnicy w zębach stałych	23.1101	5.13.00.2311010	
	23.1105	5.13.00.2311050	
	23.1106	5.13.00.2311060	
	23.1502	5.13.00.2315020	
	23.1503	5.13.00.2315030	
	23.1504	5.13.00.2315040	
	23.1505	5.13.00.2315050	
	23.1507	5.13.00.2315070	
	23.1508	5.13.00.2315080	
	Rentgenodiagnostyka	23.0301	5.13.00.2303010
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	23.06	5.13.00.2306000	
	23.1009	5.13.00.0000001	
	23.1010	5.13.00.0000002	
	23.1011	5.13.00.0000003	
	23.1012	5.13.00.0000004	
	23.1013	5.13.00.0000005	
	23.1014	5.13.00.0000006	
	23.1015	5.13.00.0000007	
	23.1016	5.13.00.0000008	
	23.1017	5.13.00.0000009	
	23.1018	5.13.00.0000010	
	23.1019	5.13.00.0000011	
	23.1020	5.13.00.0000012	
	23.1021	5.13.00.0000013	
	Znieczulenia	23.0401	5.13.00.2304010
		23.0402	5.13.00.2304020
		23.0403	5.13.00.2304030

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.9 Wybór zakresu POZ-S

Tabela 2.127 prezentuje udział poszczególnych zakresów świadczeń we wszystkich wizytach w zakresie POZ-S.

Tabela 2.127: Udział zakresów POZ-S oraz podstawowe statystyki dla województw.

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	Liczba wizyt w POZ-S na 1 tys. mieszkańców
dolnośląskie	1 259,54	93,96	5,84	0,12	0,09	433,21
kujawsko- pomorskie	968,21	81,20	17,07	0,06	1,68	463,37
lubelskie	1 471,06	77,37	21,95	0,04	0,64	685,02
lubuskie	410,47	86,55	13,16	-	0,34	402,38
łódzkie	1 386,93	88,27	10,80	0,03	0,92	554,04
małopolskie	1 932,40	73,75	26,71	0,07	0,40	573,82
mazowieckie	2 052,62	89,44	9,69	0,07	0,80	384,85
opolskie	369,80	75,21	24,66	-	0,28	369,69
podkarpackie	1 089,10	87,68	11,29	0,01	1,04	511,58
podlaskie	731,11	87,97	11,25	0,22	0,57	613,41
pomorskie	984,16	90,84	8,60	0,07	0,52	427,62
śląskie	1 982,25	98,31	1,57	0,04	0,09	432,32
świętokrzyskie	719,53	88,65	10,28	0,05	1,01	569,73
warmińsko- mazurskie	893,58	98,00	0,71	-	1,29	618,97
wielkopolskie	1 633,75	88,23	10,96	0,07	0,75	470,57
zachodniopomorskie	973,24	76,50	23,00	0,08	0,43	567,51
Polska	18 857,75	86,79	12,60	0,06	0,66	490,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.128 prezentuje liczbę świadczeniodawców w każdym województwie w poszczególnych zakresach. W ostatniej kolumnie przedstawiona jest unikalna liczba świadczeniodawców, co znaczy, że jeżeli świadczeniodawca ma kontrakt z zakresu 07.0000.218.02 i zakresu 07.0000.221.02 to zostanie policzony w odpowiadających tym zakresom kolumnach.

Tabela 2.128: Liczba świadczeniodawców w województwach w podziale na zakresy POZ-S.

Województwo	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	liczba świadczeniodawców POZ-S ogółem	liczba świadczeniodawców POZ-S na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	589	46	2	4	607	20,88
kujawsko- pomorskie	433	89	1	7	474	22,68
lubelskie	550	190	2	8	636	29,62
lubuskie	222	84	-	1	223	21,86
łódzkie	436	79	1	2	451	18,02
małopolskie	474	455	2	2	480	14,25
mazowieckie	728	120	2	8	742	13,91
opolskie	230	223	-	3	240	23,99

Województwo	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	liczba świadczeniodawców POZ-S ogółem	liczba świadczeniodawców POZ-S na 100 tys. mieszkańców
podkarpackie	603	78	1	4	630	29,59
podlaskie	259	27	1	1	266	22,32
pomorskie	279	45	2	2	293	12,73
śląskie	1 122	27	2	4	1129	24,62
świętokrzyskie	267	36	2	5	288	22,80
warmińsko- mazurskie	395	6	-	3	396	27,43
wielkopolskie	841	122	1	5	905	26,07
zachodniopomorskie	389	378	1	2	393	22,92
Polska	7 817	2 005	20	61	8153	21,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.129 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na tysiąc ludności oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. ludności w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.129: Liczba porad w powiatach w województwie podkarpackim

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
bieszczadzki	8,65	390,23	27,08
brzozowski	32,66	493,36	31,73
dębicki	45,12	333,99	25,91
jarosławski	38,67	317,29	26,26
jasielski	60,64	526,55	23,45
kolbuszowski	28,26	451,18	33,53
krośnieński	67,36	601,14	31,24
leżajski	27,90	399,48	30,07
lubaczowski	14,70	258,27	7,03
łańcucki	34,07	426,06	32,51
mielecki	51,33	376,58	22,74
niżański	30,71	455,92	35,63
przemyski	23,87	322,21	21,60
przeworski	27,28	344,97	24,03
ropczycko- sędziszowski	29,45	399,81	25,79
rzeszowski	92,76	556,99	18,01
sanocki	50,12	523,10	31,31
stalowowolski	64,88	599,05	36,01
strzyżowski	31,99	516,63	22,61
tarnobrzeski	27,12	504,08	31,60
leski	12,98	484,89	29,89
m. Krosno	43,82	933,72	59,66
m. Przemysł	49,15	774,88	40,99
m. Rzeszów	155,19	838,66	43,23

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m. Tarnobrzeg	40,43	842,83	43,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.9.1 Świadczenia ogólnostomatologiczne

Tabela 2.130 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.130: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 miesz- kańca	liczba świadczenio- dawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 miesz- kańca w wieku do 18 lat
dolnośląskie	1 183,50	0,41	20,26	0,46
kujawsko- pomorskie	786,20	0,38	20,72	0,36
lubelskie	1 138,20	0,53	25,61	0,69
lubuskie	355,28	0,35	21,76	0,30
łódzkie	1 224,22	0,49	17,42	0,52
małopolskie	1 425,19	0,42	14,08	0,19
mazowieckie	1 835,96	0,34	13,65	0,35
opolskie	278,12	0,28	22,99	0,06
podkarpackie	954,87	0,45	28,32	0,56
podlaskie	643,15	0,54	21,73	0,67
pomorskie	893,97	0,39	12,12	0,40
śląskie	1 948,77	0,43	24,47	0,52
świętokrzyskie	637,87	0,51	21,14	0,69
warmińsko- mazurskie	875,72	0,61	27,36	0,85
wielkopolskie	1 441,42	0,42	24,22	0,44
zachodniopomorskie	744,51	0,43	22,68	0,04
Polska	16 366,97	0,43	20,32	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.131 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne” z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.131: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne”.

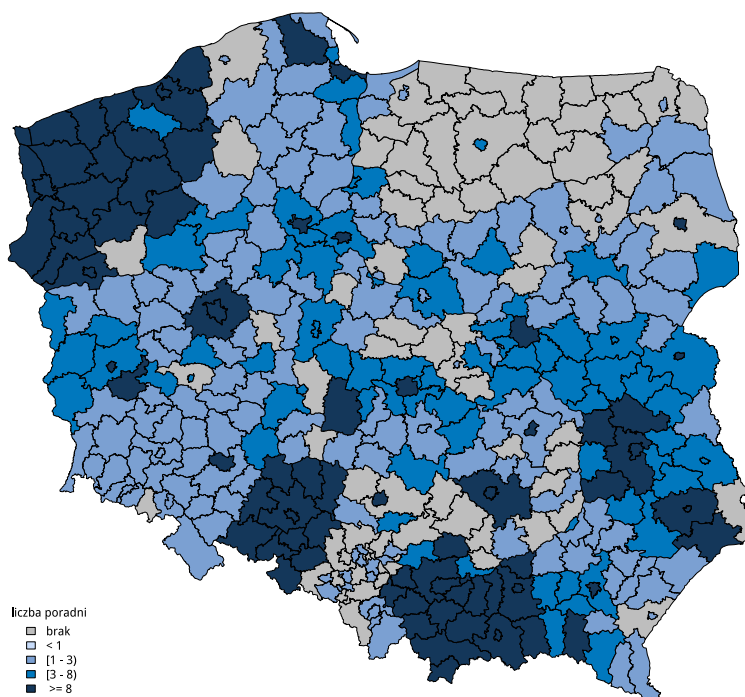
Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
bieszczadzki	8,28	0,37	27,08	0,76
brzozowski	28,94	0,44	31,73	0,64
dębicki	41,03	0,30	25,17	0,35
jarosławski	38,00	0,31	26,26	0,39
jasielski	45,63	0,40	23,45	0,35
kolbuszowski	27,62	0,44	31,93	0,74
krośnieński	50,97	0,45	29,45	0,66
leżajski	27,85	0,40	28,64	0,69
lubaczowski	11,65	0,20	7,03	0,18
łańcucki	33,58	0,42	31,26	0,55
mielecki	49,06	0,36	22,01	0,47
niżański	29,23	0,43	35,63	0,57
przemyski	23,87	0,32	21,60	0,38
przeworski	26,05	0,33	24,03	0,42
ropczycko-sędziszowski	26,26	0,36	23,08	0,50
rzeszowski	82,85	0,50	18,01	0,60
sanocki	44,54	0,46	30,27	0,58
stalowowolski	57,80	0,53	36,01	0,65
strzyżowski	26,36	0,43	19,38	0,44
tarnobrzeski	24,14	0,45	29,74	0,48
leski	12,22	0,46	29,89	0,47
m. Krosno	35,81	0,76	55,40	1,40
m. Przemysł	44,54	0,70	39,41	0,88
m. Rzeszów	123,75	0,67	38,91	0,61
m. Tarnobrzeg	34,87	0,73	37,52	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.9.2 Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.

Mapa 2.48 prezentuje liczbę poradni zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” w powiatach w Polsce.

Mapa 2.48: Liczba poradni zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” w Polsce.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.132 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.132: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 miesz- kańca	liczba świadczenio- dawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 miesz- kańca w wieku do 18 lat
dolnośląskie	73,57	0,03	1,58	0,14
kujawsko- pomorskie	165,27	0,08	4,26	0,41
lubelskie	322,90	0,15	8,85	0,78
lubuskie	54,00	0,05	8,23	0,27
łódzkie	149,81	0,06	3,16	0,33
małopolskie	516,16	0,15	13,51	0,76
mazowieckie	199,00	0,04	2,25	0,19
opolskie	91,21	0,09	22,29	0,53
podkarpackie	122,91	0,06	3,66	0,29
podlaskie	82,26	0,07	2,27	0,37
pomorskie	84,66	0,04	1,96	0,18
śląskie	31,09	0,01	0,59	0,04
świętokrzyskie	74,00	0,06	2,85	0,32
warmińsko- mazurskie	6,38	0,00	0,42	0,02



Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
wielkopolskie	179,05	0,05	3,51	0,25
zachodniopomorskie	223,81	0,13	22,04	0,70
Polska	2 376,08	0,06	5,21	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.133 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” z podziałem na powiaty w województwie podkarpackim.

Tabela 2.133: Liczba wizyt w powiatach w województwie podkarpackim dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.”.

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
bieszczadzki	0,37	0,02	4,51	0,09
brzozowski	3,72	0,06	3,02	0,26
dębicki	4,11	0,03	2,22	0,15
jarosławski	0,67	0,01	0,82	0,03
jasielski	15,04	0,13	6,08	0,67
kolbuszowski	0,65	0,01	1,60	0,05
krośnieński	16,39	0,15	7,14	0,69
leżajski	0,05	0,00	1,43	0,00
lubaczowski	3,05	0,05	1,76	0,28
łańcucki	0,49	0,01	1,25	0,03
mielecki	2,27	0,02	0,73	0,08
niżański	1,49	0,02	2,97	0,11
przeworski	1,24	0,02	1,26	0,08
ropczycko-sędziszowski	3,19	0,04	4,07	0,20
rzeszowski	9,92	0,06	3,00	0,28
sanocki	5,58	0,06	3,13	0,29
stalowowolski	7,08	0,07	1,85	0,36
strzyżowski	5,63	0,09	4,84	0,45
tarnobrzegi	2,98	0,06	1,86	0,29
leski	0,76	0,03	3,74	0,15
m. Krosno	4,07	0,09	10,65	0,48
m. Przemyśl	3,08	0,05	1,58	0,27
m. Rzeszów	26,82	0,14	10,81	0,78
m. Tarnobrzeg	4,27	0,09	8,34	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.9.3 Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS

Tabela 2.134 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS)<sup>46</sup>, liczbę wizyt na jednego mieszkańca z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.134: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS”.

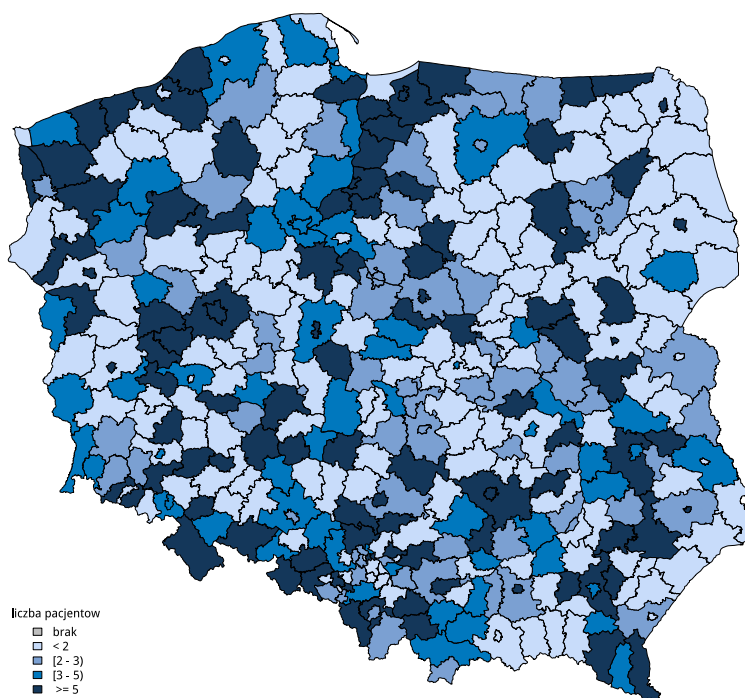
Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba wizyt na 1 mieszkańca z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	1,47	467	3,15	0,07
kujawsko-pomorskie	0,54	573	0,94	0,05
lubelskie	0,62	139	4,49	0,09
lubuskie	-	162	-	-
łódzkie	0,35	230	1,52	0,04
małopolskie	1,30	889	1,47	0,06
mazowieckie	1,40	3518	0,40	0,04
opolskie	-	69	-	-
podkarpackie	0,13	54	2,37	0,05
podlaskie	1,59	303	5,24	0,08
pomorskie	0,69	660	1,05	0,09
śląskie	0,77	1184	0,65	0,04
świętokrzyskie	0,40	23	17,17	0,16
warmińsko-mazurskie	-	86	-	-
wielkopolskie	1,15	487	2,36	0,03
zachodniopomorskie	0,76	514	1,48	0,06
Polska	11,17	9358	1,19	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.49 prezentuje liczbę poradni w powiatach w Polsce.

<sup>46</sup> Jako pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) potraktowano pacjentów, którym sprawozdano następujące rozpoznania: B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24 oraz Z21

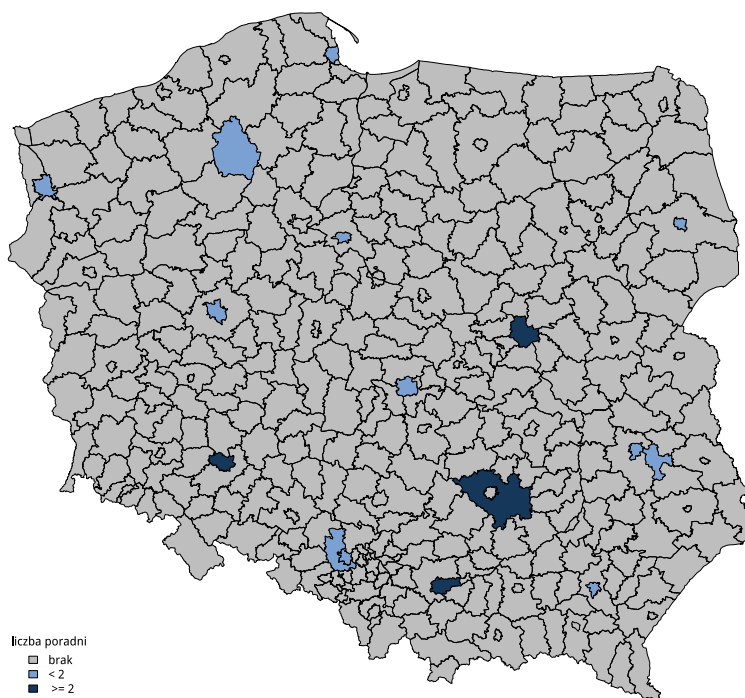
Mapa 2.49: Pacjenci z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) według miejsca zamieszkania.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.50 prezentuje liczbę poradni dla osób z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) w powiatach w Polsce.

Mapa 2.50: Poradnie dla pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS).



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 2.9.4 Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)

Tabela 2.135 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)” z podziałem na województwa w Polsce.

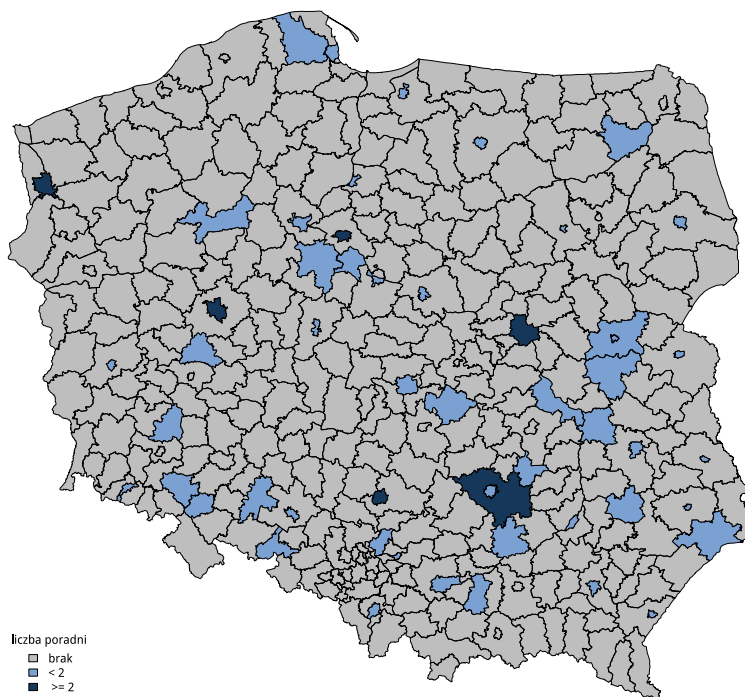
Tabela 2.135: Liczba porad w województwach dla zakresu „Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba świadczenio- dawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 miesz- kańca w wieku do 18 lat	liczba wizyt na 1 dorosłego miesz- kańca
dolnośląskie	1,13	0,14	0,00	0,00
kujawsko- pomorskie	16,30	0,34	0,01	0,01
lubelskie	9,48	0,37	0,00	0,00
lubuskie	1,40	0,10	0,00	0,00
łódzkie	12,77	0,08	0,00	0,01
małopolskie	7,65	0,06	0,00	0,00
mazowieckie	16,39	0,15	0,00	0,00
opolskie	1,03	0,30	0,00	0,00
podkarpackie	11,32	0,19	0,01	0,01
podlaskie	4,15	0,08	0,00	0,00
pomorskie	5,10	0,09	0,00	0,00
śląskie	1,69	0,09	0,00	0,00
świętokrzyskie	7,27	0,40	0,01	0,01
warmińsko- mazurskie	11,49	0,21	0,01	0,01
wielkopolskie	12,20	0,14	0,00	0,00
zachodniopomorskie	4,17	0,12	0,00	0,00
Polska	123,55	0,16	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.51 prezentuje liczbę poradni pomocy doraźnej w powiatach w Polsce.

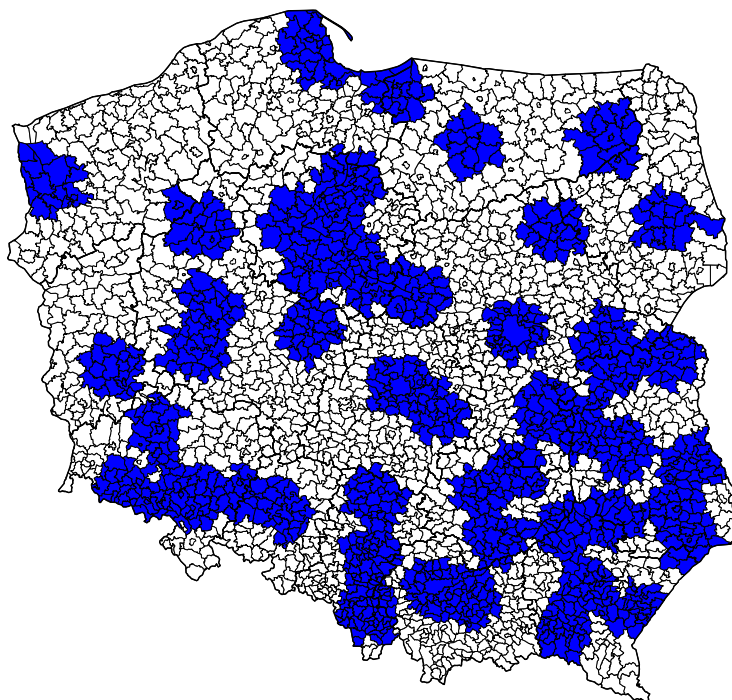
Mapa 2.51: Poradnie pomocy doraźnej



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.52 przedstawia dostępność stomatologicznej pomocy doraźnej przedstawioną jako obszary, do których odległość (mierzona w linii prostej od poradni stomatologicznej, która ma podpisaną umowę z NFZ na analizowany zakres świadczeń) jest mniejsza niż 50 km. Te obszary zaznaczone są kolorem niebieskim, pozostałe (powyżej 50 km w linii prostej) kolorem białym.

Mapa 2.52: Dostępność do pomocy doraźnej.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 2.10 Grupy procedur POZ-S

Tabela 2.136 prezentuje liczbę wizyt ogółem w poszczególnych grupach procedur, udział poszczególnych grup procedur w wizytach ogółem w województwie podkarpackim oraz udział poszczególnych procedur w wizytach ogółem w Polsce.

Tabela 2.136: Udział grup procedur w województwie podkarpackim dla wszystkich zakresów

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
Badania lekarskie	348,63	32,01	20,20
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	23,38	2,15	2,38
Ekstrakcje zębów	117,95	10,83	7,26
I pomoc w urazach	0,00	0,00	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	85,03	7,81	4,80
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	83,17	7,64	4,34
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	8,24	0,76	0,37
Leczenie periodontologiczne	111,11	10,20	8,62
Leczenie protetyczne	27,16	2,49	1,53
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	54,55	5,01	2,81
Leczenie próchnicy w zębach stałych	536,82	49,29	28,91
Rentgenodiagnostyka	22,99	2,11	1,65
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	12,32	1,13	0,64
Znieczulenia	292,03	26,81	16,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.137 oraz 2.138 prezentują liczbę procedur z danej grupy wiekowej, które zostały wykonane w poszczególnych grupach wiekowych kobiet i mężczyzn.

Tabela 2.137: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych kobiet w województwie podkarpackim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	3 498,52	122,00	537,74	431,30	359,92	1 453,67	451,74	142,15
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	389,46	2,45	34,28	11,37	30,95	201,80	80,40	28,21

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Ekstrakcje zębów	1 161,26	7,68	214,91	34,75	54,62	521,68	245,50	82,13
I pomoc w urazach	0,03	-	0,00	-	0,00	0,02	0,01	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	738,61	105,24	327,29	305,79	0,12	0,14	0,03	0,01
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	698,29	22,84	82,42	71,98	80,66	331,67	83,78	24,95
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	56,45	7,12	28,90	17,19	1,03	2,12	0,06	0,03
Leczenie periodontologiczne	1 575,76	11,63	96,09	133,28	166,41	827,85	260,93	79,57
Leczenie protetyczne	293,35	0,00	0,02	0,03	0,35	104,59	135,37	52,98
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	425,18	137,53	284,97	2,32	0,12	0,21	0,02	0,01
Leczenie próchnicy w zębach stałych	5 136,13	17,69	291,78	589,54	637,65	2 773,86	653,41	172,19
Rentgenodiagnostyka	288,55	0,57	7,97	24,05	31,15	159,28	49,83	15,70
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	98,05	45,06	41,67	9,97	1,26	0,07	0,01	0,00
Znieczulenia	2 805,21	23,60	320,87	238,25	290,23	1 405,74	406,78	119,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.138: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych mężczyzn w województwie podkarpackim

Nazwa grupy procedur	ogólna liczba	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	2 660,20	122,87	537,39	389,00	240,83	968,71	315,02	86,37
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	335,94	2,64	33,27	10,03	23,97	170,37	75,07	20,59
Ekstrakcje zębów	1 053,49	6,43	205,44	32,94	46,98	462,03	239,11	60,56
I pomoc w urazach	0,04	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	723,93	115,39	326,29	282,06	0,09	0,08	0,01	0,01

Nazwa grupy procedur	ogólna liczba	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	625,82	27,02	89,07	69,60	75,86	262,28	80,03	21,96
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	55,64	8,17	30,96	16,21	0,06	0,16	0,06	0,02
Leczenie periodontologiczne	1 054,15	12,37	94,19	120,12	103,00	520,63	160,28	43,56
Leczenie protetyczne	173,30	0,00	0,01	0,03	0,22	59,14	84,34	29,55
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	432,31	139,02	290,96	2,11	0,07	0,14	0,01	0,00
Leczenie próchnicy w zębach stałych	3 678,67	18,13	261,24	498,09	457,72	1 829,91	496,61	116,96
Rentgenodiagnostyka	215,47	0,72	8,01	20,36	23,68	114,17	37,43	11,12
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	97,34	44,87	42,22	9,26	0,94	0,04	0,01	0,00
Znieczulenia	2 224,08	23,03	305,28	199,17	214,01	1 041,17	356,99	84,44

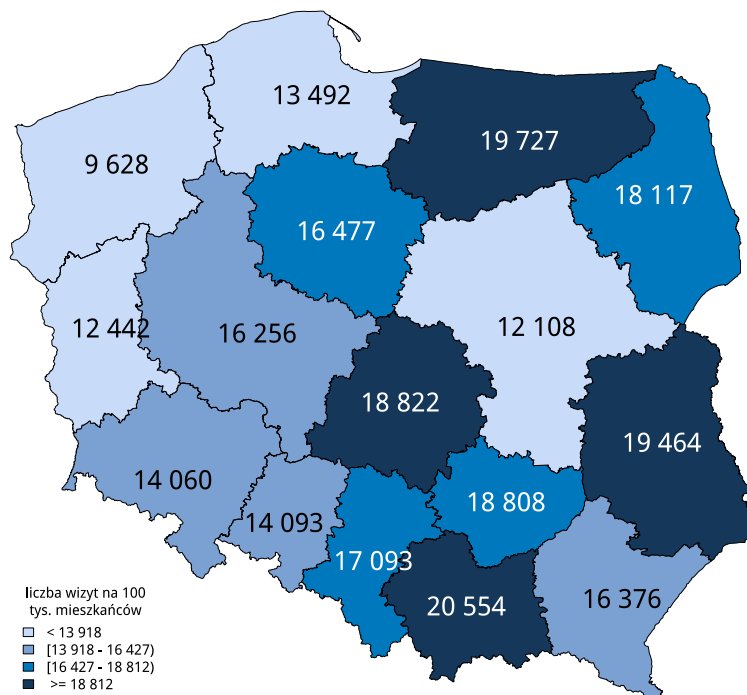
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.1 Badania lekarskie

Mapa 2.53 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Badania lekarskie” w województwach w Polsce.

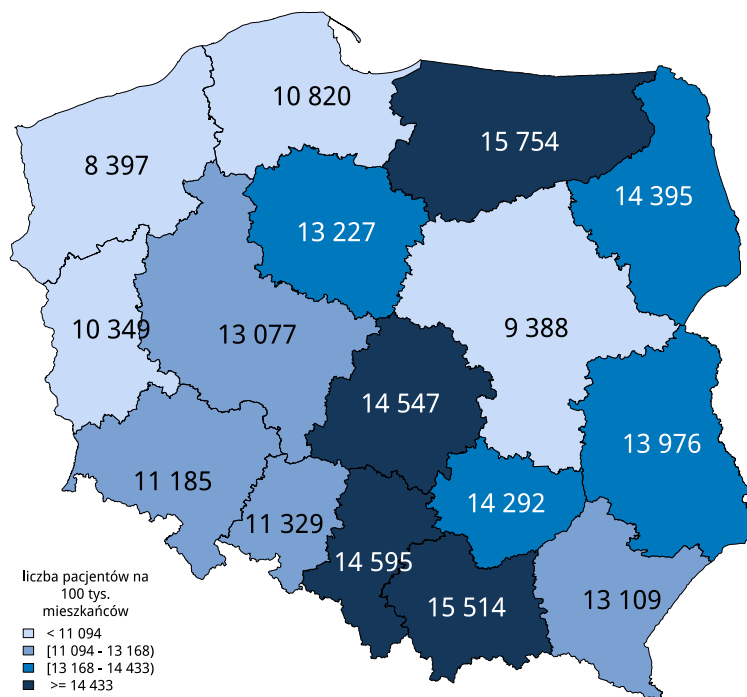


Mapa 2.53: Badania lekarskie - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.54: Badania lekarskie - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.139 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Badania lekarskie” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.139: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Badania lekarskie” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

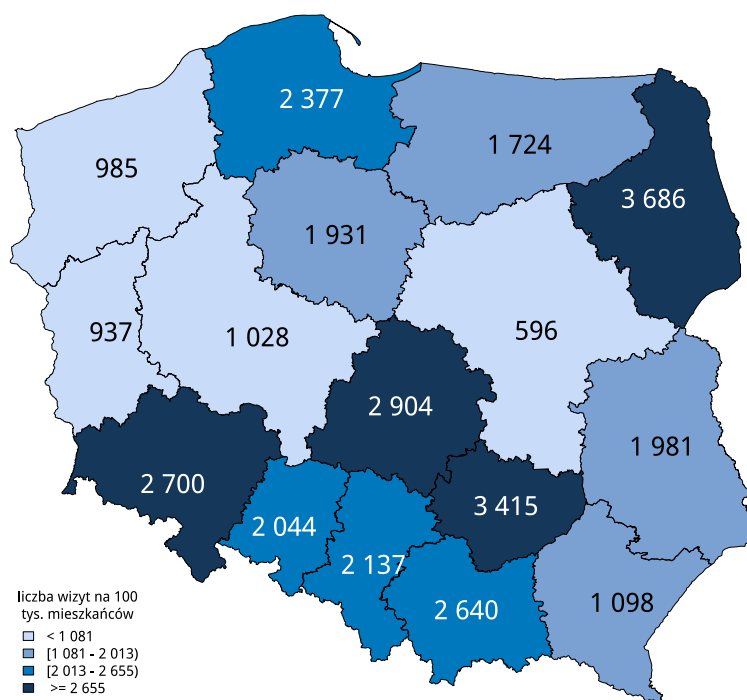
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	3,43	47,53	64,20	7,95	6,59	6,98	5,04
brzozowski	11,33	72,38	51,96	18,88	15,84	15,81	7,36
dębicki	6,91	29,82	24,81	12,95	9,35	10,63	5,78
jarosławski	5,89	19,47	16,92	11,71	8,37	8,62	4,78
jasielski	15,20	55,35	53,16	18,86	14,06	12,40	6,10
kolbuszowski	7,51	44,17	30,63	13,42	9,44	8,83	4,40
krośnieński	16,91	104,53	67,14	18,46	13,04	11,92	5,91
leżajski	6,40	45,85	27,58	12,20	7,70	6,81	3,60
lubaczowski	1,92	19,93	15,14	4,15	4,12	6,37	2,59
łańcucki	6,70	22,84	21,25	13,45	8,40	6,64	3,66
mielecki	5,36	21,31	23,80	10,98	8,04	8,04	5,24
niżański	6,45	23,60	25,34	12,53	8,53	8,86	4,67
przemyski	5,58	17,13	12,61	8,89	8,04	8,46	4,42
przeworski	7,04	21,34	16,16	10,71	8,28	8,70	4,44
ropczycko-sędziszowski	7,64	31,19	27,01	13,82	9,33	8,45	4,07
rzeszowski	11,04	49,01	32,12	17,43	14,09	12,99	6,48
sanocki	6,44	55,19	42,17	17,06	11,13	11,72	6,92
stalowowolski	11,26	56,46	29,28	13,53	9,69	9,93	6,53
strzyżowski	12,53	45,79	32,93	13,71	8,63	8,00	3,85
tarnobrzeski	9,16	41,99	38,51	16,63	11,86	11,91	6,13
leski	7,65	19,45	12,80	13,08	10,26	12,19	7,69
m. Krosno	28,53	82,45	200,36	49,04	22,92	17,58	12,04
m. Przemyśl	14,42	71,29	50,05	34,44	20,84	15,55	9,69
m. Rzeszów	19,33	76,11	72,98	38,72	24,26	20,43	13,63
m. Tarnobrzeg	14,43	55,92	92,06	27,78	15,02	14,26	8,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.2 Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)

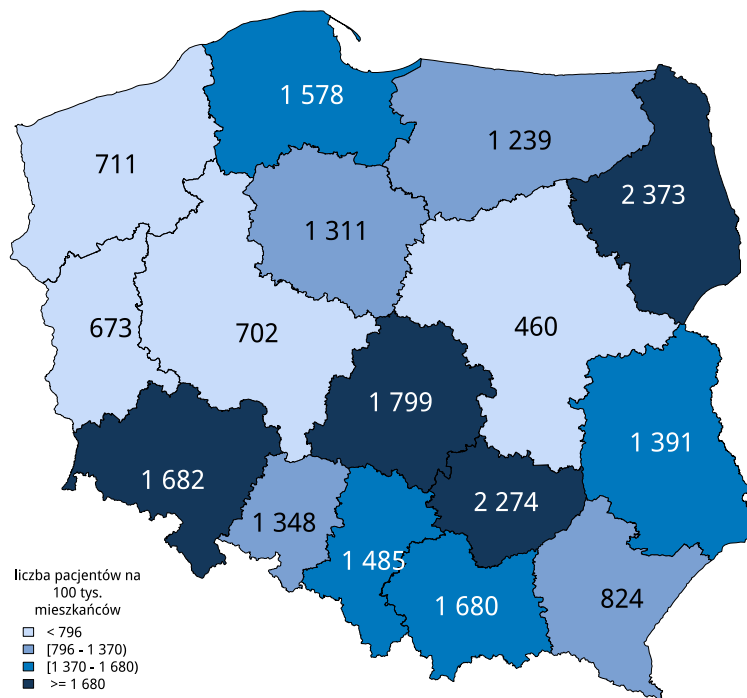
Mapa 2.55 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w województwach w Polsce.

Mapa 2.55: Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.56: Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.140 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.140: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

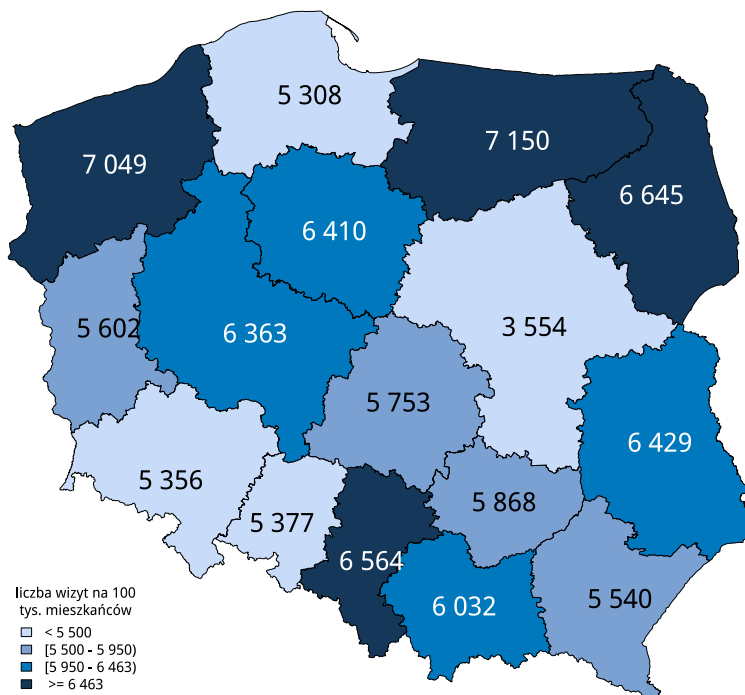
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	-	-	-	-	0,06	-	-
brzozowski	0,09	1,24	0,62	1,63	2,24	2,87	0,99
dębicki	0,10	0,74	0,12	0,35	0,76	1,47	0,94
jarosławski	0,03	0,14	0,13	0,47	0,52	0,45	0,31
jasielski	0,06	0,87	0,24	0,45	0,64	0,98	0,41
kolbuszowski	-	0,72	0,58	0,94	1,14	1,74	0,90
krośnieński	0,04	0,58	0,73	1,07	1,12	1,64	1,06
leżajski	0,05	0,12	0,29	0,55	0,83	0,95	0,35
lubaczowski	0,09	1,70	0,69	0,43	0,99	2,27	1,35
łańcucki	0,04	1,04	0,32	0,29	0,50	0,96	0,39
mielecki	0,02	0,17	0,13	0,31	0,31	0,27	0,30
niżański	-	0,67	0,73	0,57	0,71	0,75	0,52
przemyski	0,02	0,70	0,14	0,26	0,29	0,42	0,10
przeworski	0,04	2,30	1,13	1,39	1,99	2,29	1,28
ropczycko-sędziszowski	0,10	4,56	1,59	1,70	2,22	2,63	1,44
rzeszowski	0,14	1,73	0,58	1,18	1,93	2,66	1,36
sanocki	0,04	0,09	0,22	0,55	0,50	0,92	0,51
stalowowolski	0,25	0,77	0,27	0,53	0,34	0,43	0,25
strzyżowski	0,03	0,62	0,18	0,56	0,81	1,24	0,60
tarnobrzeski	0,14	0,16	0,31	0,61	1,50	1,74	0,94
leski	0,26	0,44	0,05	0,35	0,27	0,39	0,48
m. Krosno	0,41	8,32	1,24	2,07	1,50	1,04	0,81
m. Przemysł	0,06	1,10	1,88	3,09	3,25	2,93	2,24
m. Rzeszów	0,42	5,11	0,88	2,38	2,58	3,66	2,84
m. Tarnobrzeg	0,17	0,22	0,28	1,59	0,86	0,93	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.10.3 Ekstrakcje zębów

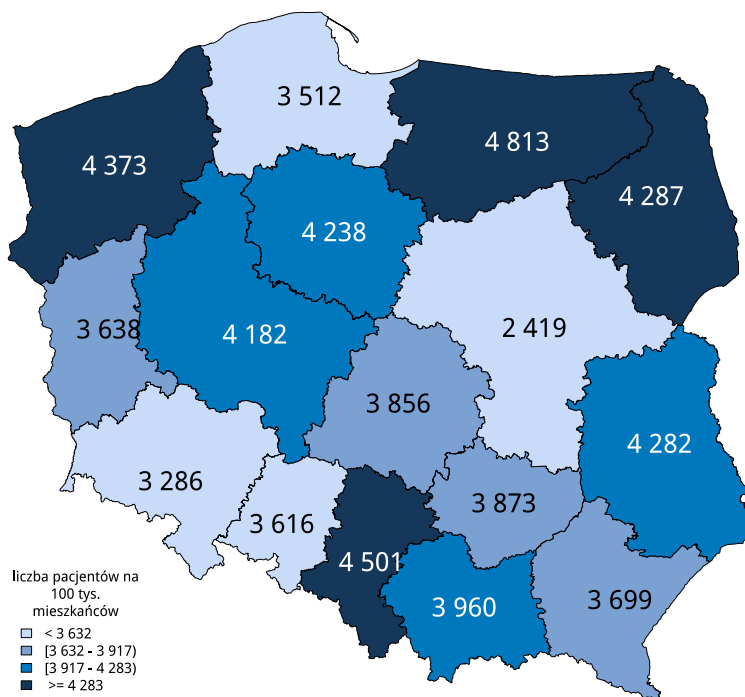
Mapa 2.57 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Ekstrakcje zębów” w województwach w Polsce.

Mapa 2.57: Ekstrakcje zębów - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.58: Ekstrakcje zębów - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.141 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Ekstrakcje zębów” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.141: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Ekstrakcje zębów” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

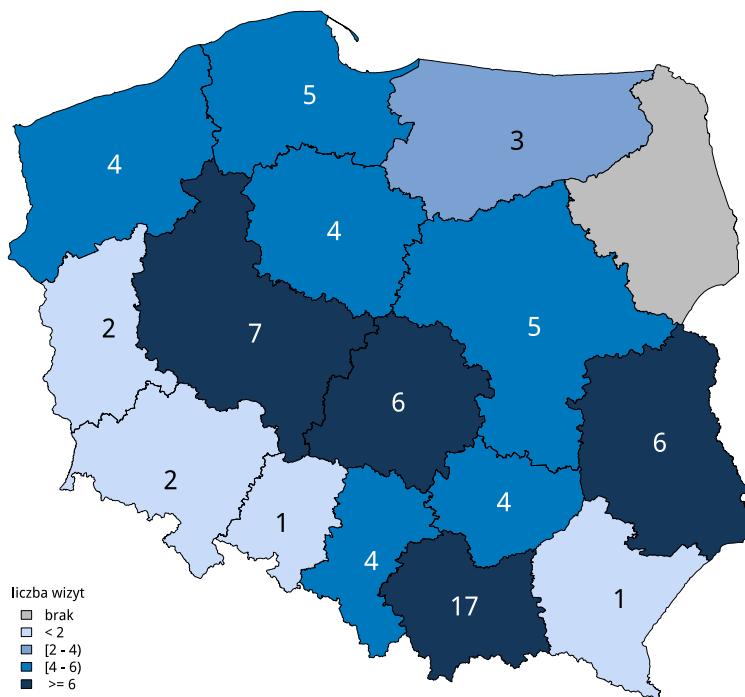
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	0,32	11,01	2,13	1,33	4,01	7,04	5,73
brzozowski	0,60	20,02	3,31	3,13	5,29	8,25	4,56
dębicki	0,34	12,81	2,60	1,91	3,81	6,93	4,26
jarosławski	0,39	11,54	2,77	2,68	5,22	8,45	4,29
jasielski	0,74	21,09	2,98	2,59	4,37	6,68	3,65
kolbuszowski	0,44	13,73	2,64	1,80	3,51	6,84	4,47
krośnieński	0,90	27,50	3,26	1,90	3,40	5,78	3,24
leżajski	0,54	14,27	3,25	3,45	5,58	8,52	5,15
lubaczowski	0,19	17,47	3,02	0,94	2,81	6,32	3,53
łańcucki	0,28	12,31	2,63	2,43	4,92	8,74	5,84
mielecki	0,35	15,92	2,62	1,96	4,04	8,69	6,21
niżański	0,31	13,95	3,33	2,31	4,30	8,15	5,14
przemyski	0,38	11,11	2,29	2,35	5,28	9,00	3,66
przeworski	0,45	16,65	3,00	2,62	5,51	8,65	5,27
ropczycko-sędziszowski	0,30	19,26	3,00	2,79	4,67	7,68	4,01
rzeszowski	0,51	20,49	2,89	2,36	5,61	9,56	5,08
sanocki	0,50	17,00	2,38	1,70	3,45	7,08	4,25
stalowowolski	0,56	22,41	2,09	1,74	3,83	7,60	5,89
strzyżowski	0,57	20,04	2,45	2,28	5,36	9,24	4,38
tarnobrzeski	0,67	15,16	3,14	2,88	5,89	10,35	6,60
leski	0,72	11,58	3,24	4,58	5,77	8,24	8,43
m. Krosno	1,02	27,72	3,41	3,51	3,79	4,34	3,14
m. Przemyśl	0,69	23,50	5,52	5,94	9,09	12,41	9,23
m. Rzeszów	0,72	27,54	2,82	2,97	4,48	7,74	6,40
m. Tarnobrzeg	0,78	29,73	4,45	2,43	4,14	6,69	4,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.4 I pomoc w urazach

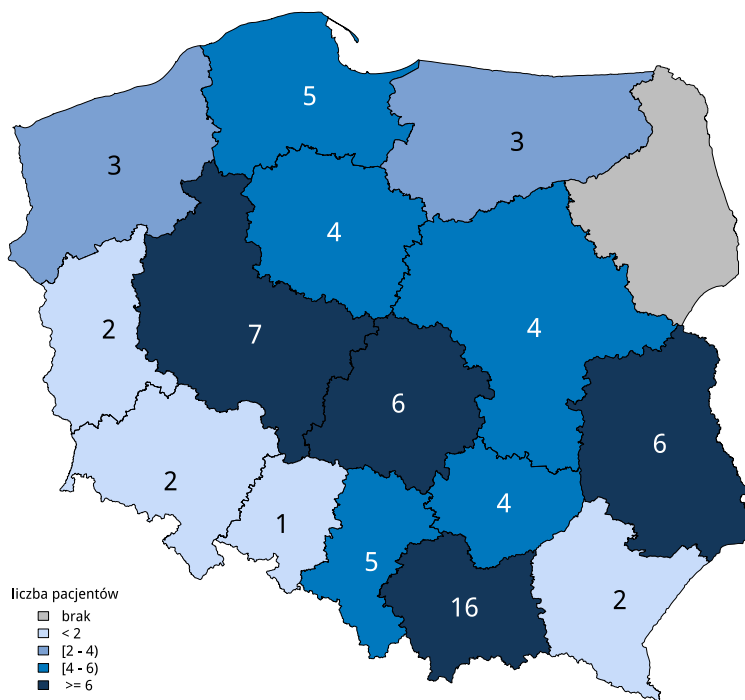
Mapa 2.59 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „I pomoc w urazach” w województwach w Polsce.

Mapa 2.59: I pomoc w urazach - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.60: I pomoc w urazach - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.142 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „I pomoc w urazach” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.142: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „I pomoc w urazach” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

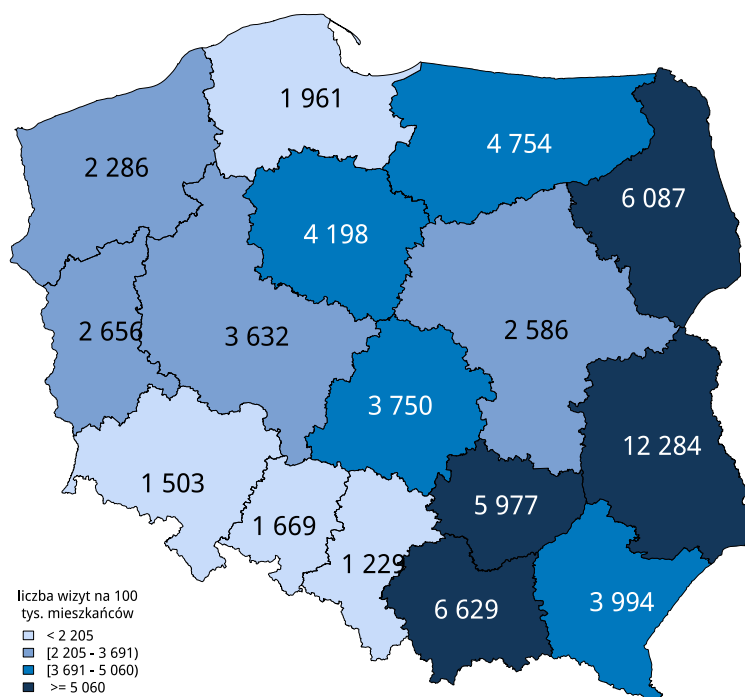
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
przemyski							0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.5 Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci

Mapa 2.61 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w województwach w Polsce.

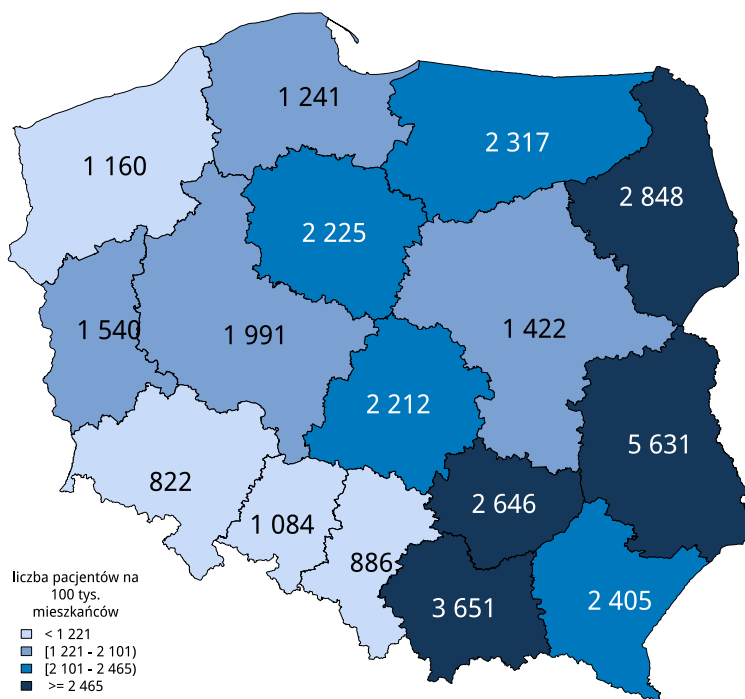
Mapa 2.61: Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.62: Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.143 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.143: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	2,79	41,08	59,43	0,04	-		
brzozowski	4,51	36,71	33,52	0,01	0,00		
dębicki	9,66	15,76	15,72	-	0,00		
jarosławski	1,38	5,92	6,04	0,01	-		
jasielski	5,45	29,76	38,94	0,01	-		
kolbuszowski	3,19	24,38	16,26	0,01	-		
krośnieński	5,99	63,03	56,37	0,01	-		
leżajski	1,93	24,90	13,01	0,01	0,00		
lubaczowski	3,09	8,66	10,62	-	-		
łańcucki	7,80	7,16	8,60	0,01	0,00		
mielecki	4,30	8,48	12,78	-	-		
niżański	7,58	14,09	20,33	-	-		
przemyski	1,12	3,20	3,19	0,01	-		
przeworski	6,39	6,72	4,59	-	-		
ropczycko-sędziszowski	5,68	16,18	20,64	-	-		
rzeszowski	6,14	30,12	23,49	0,01	0,00		
sanocki	3,67	40,33	32,69	0,03	-		
stalowowolski	19,43	15,49	10,26	-	-		
strzyżowski	6,97	24,22	20,74	0,02	-		
tarnobrzeski	8,38	9,84	24,05	-	-		

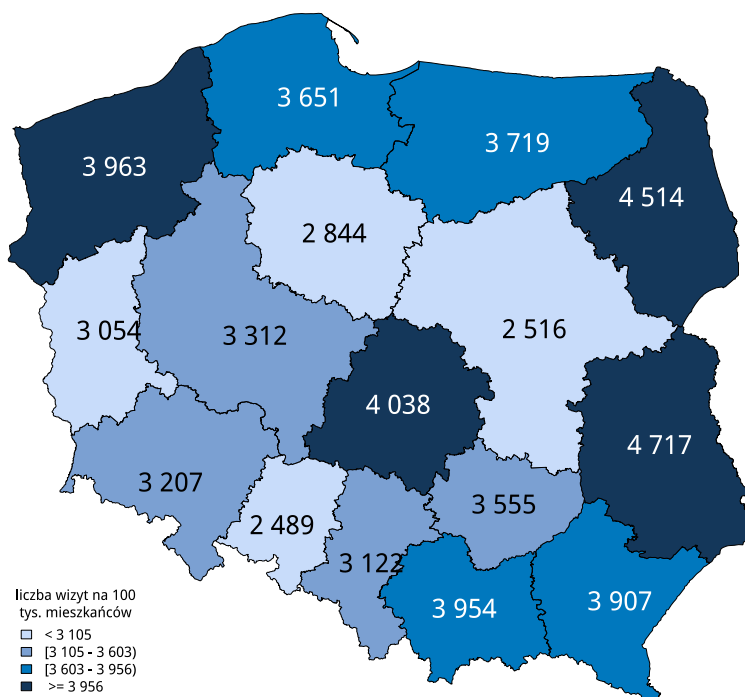
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
leski	4,51	9,70	5,99	-	-		
m. Krosno	5,41	33,40	159,52	0,08	-		
m. Przemyśl	5,24	33,10	21,98	-	0,00		
m. Rzeszów	10,38	51,57	65,80	0,01	0,00		
m. Tarnobrzeg	20,87	21,09	47,32	-	-		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.6 Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)

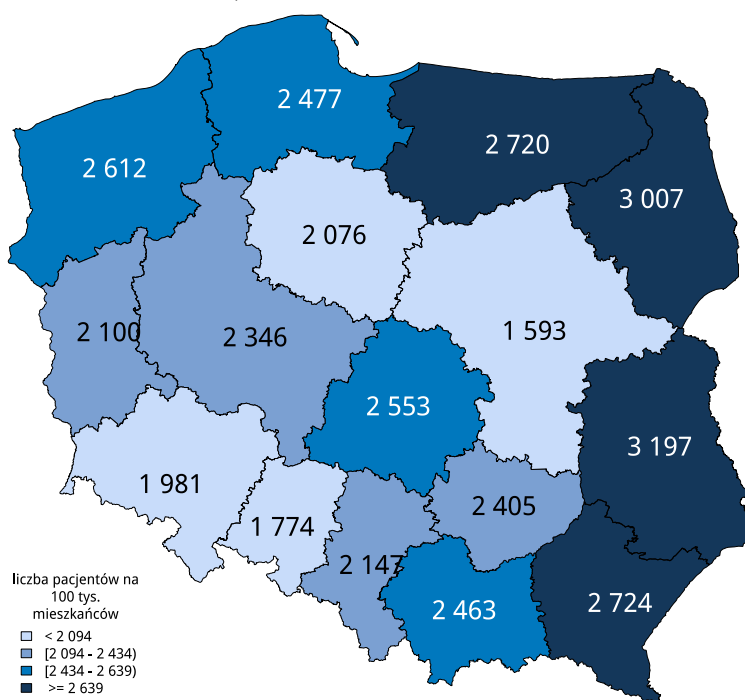
Mapa 2.63 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia) ” w województwach w Polsce.

Mapa 2.63: Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.64: Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierchołkiem korzenia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.144 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierchołkiem korzenia) ” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.144: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierchołkiem korzenia) ” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	1,68	4,43	5,28	3,18	2,63	2,67	0,92
brzozowski	2,54	6,97	6,08	3,97	3,39	3,04	1,68
dębicki	1,22	4,49	4,69	2,55	1,90	1,91	1,06
jarosławski	0,90	3,18	3,60	2,17	1,53	1,49	0,62
jasielski	2,82	6,88	6,98	4,68	3,18	3,00	1,24
kolbuszowski	1,99	5,13	6,57	3,96	2,60	2,68	0,97
krośnieński	2,78	9,08	6,69	4,14	2,80	2,69	1,47
leżajski	2,78	6,55	7,01	5,39	3,88	3,90	1,40
lubaczowski	0,59	2,07	3,89	1,78	2,24	2,71	0,72
łańcucki	1,76	5,81	5,41	3,86	3,11	3,90	1,93
mielecki	1,56	4,10	5,76	2,94	2,09	2,42	1,52
niżański	1,65	5,89	5,71	3,55	2,95	3,31	1,25
przemyski	1,27	3,95	5,77	3,30	2,84	2,29	0,99
przeworski	1,36	4,51	5,80	2,85	2,23	1,93	0,84
ropczycko-sędziszowski	2,24	7,65	6,46	4,54	3,09	3,24	1,29
rzeszowski	2,47	8,90	6,26	6,01	4,62	3,99	1,60
sanocki	2,30	7,67	5,48	4,30	3,19	2,68	1,57
stalowowolski	2,80	8,71	7,85	5,17	4,51	4,68	3,74
strzyżowski	3,50	11,81	6,77	6,55	4,70	4,89	2,96

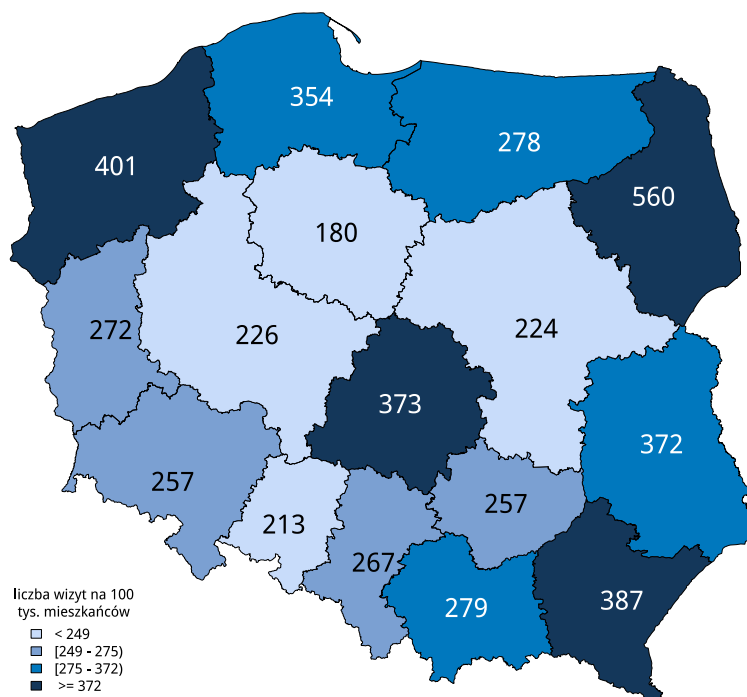
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
tarnobrzeski	2,22	8,27	5,66	4,60	4,10	4,66	2,19
leski	2,22	4,71	6,21	3,92	2,50	2,29	1,22
m. Krosno	7,56	16,94	10,63	13,80	6,69	3,83	2,14
m. Przemyśl	2,92	12,24	12,45	11,10	6,39	4,27	2,70
m. Rzeszów	3,50	12,16	6,94	10,53	5,46	5,29	3,69
m. Tarnobrzeg	4,97	12,81	8,43	9,11	5,31	3,78	2,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.7 Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)

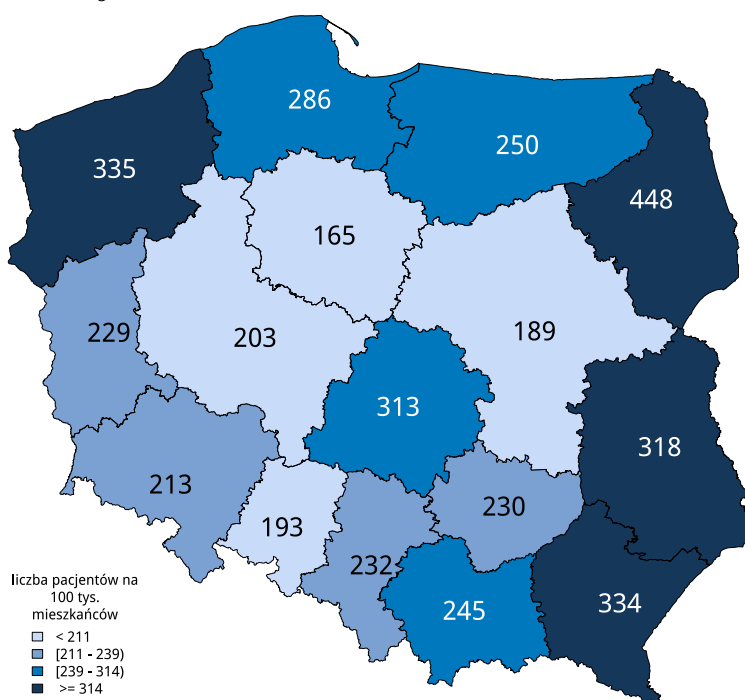
Mapa 2.65 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)” w województwach w Polsce.

Mapa 2.65: Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.66: Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.145 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.145: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	0,16	0,44	1,47	0,04	-	-	-
brzozowski	0,62	2,45	2,36	0,04	0,03	-	-
dębicki	0,17	0,97	1,73	0,02	0,01	-	-
jarosławski	0,26	1,03	1,10	-	0,00	-	-
jasielski	1,28	3,81	2,52	0,04	0,02	-	-
kolbuszowski	0,38	1,48	2,60	-	0,01	0,01	-
krośnieński	0,92	3,20	2,03	0,02	0,01	-	-
leżajski	0,42	2,04	2,83	0,05	0,01	-	-
lubaczowski	0,06	0,86	1,40	0,03	-	0,01	-
łańcucki	0,48	2,26	1,89	0,06	0,03	0,01	-
mielecki	0,32	0,87	1,69	0,02	0,01	-	-
niżański	0,26	1,82	1,65	0,01	0,00	-	-
przemyski	0,31	1,08	1,60	0,04	0,02	-	-
przeworski	0,24	1,89	2,29	0,02	0,03	-	-
ropczycko-sędziszowski	0,36	2,01	2,04	0,04	0,02	-	-
rzeszowski	1,08	4,71	2,62	0,03	0,02	-	-
sanocki	0,65	2,40	1,72	0,05	0,02	-	-
stalowowolski	1,04	3,32	2,23	0,03	0,02	0,01	-
strzyżowski	0,96	4,38	2,81	0,15	0,03	-	-

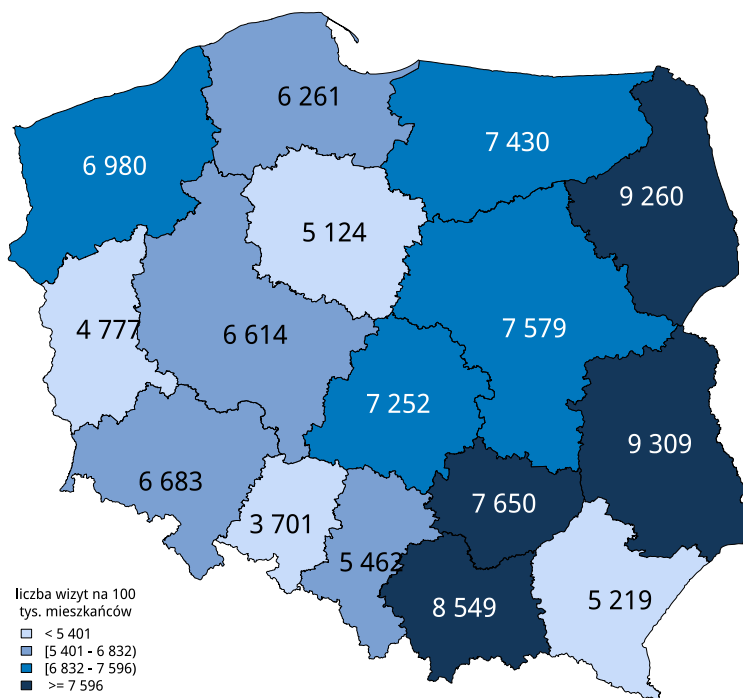
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
tarnobrzесki	0,46	1,54	1,52	0,04	0,01	-	
leski	0,46	1,50	1,98	-	0,02	-	
m. Krosno	2,78	7,57	2,88	0,05	0,01	-	
m. Przemyśl	0,21	2,11	2,93	0,04	0,01	-	
m. Rzeszów	1,54	5,77	2,04	0,04	0,04	-	
m. Tarnobrzeg	0,82	3,21	1,59	0,05	0,02	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.8 Leczenie periodontologiczne

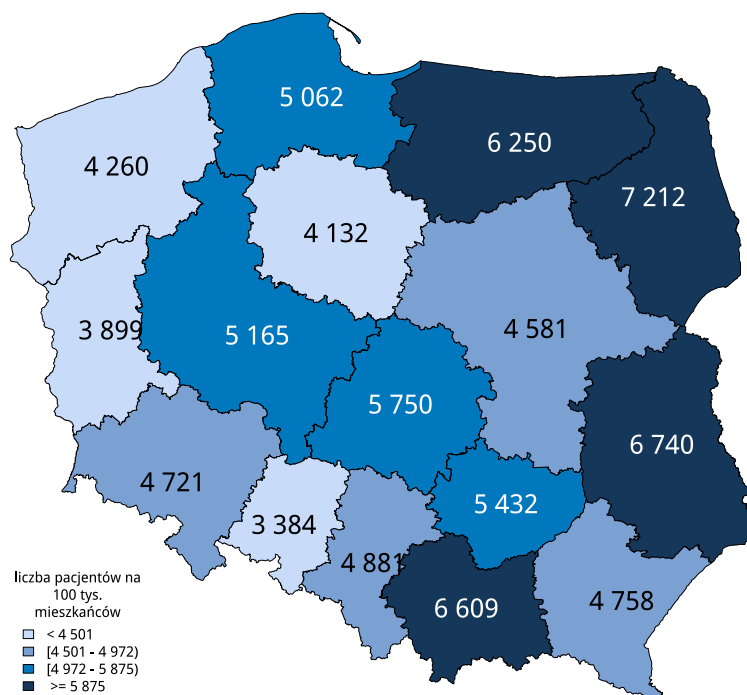
Mapa 2.67 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwach w Polsce.

Mapa 2.67: Leczenie periodontologiczne - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.68: Leczenie periodontologiczne - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.146 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie periodontologiczne” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.146: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	-	0,13	0,95	1,07	1,67	1,47	0,53
brzozowski	0,23	1,26	4,61	5,61	4,81	3,70	1,42
dębicki	1,31	10,71	5,47	2,63	2,70	2,46	1,13
jarosławski	0,06	0,86	3,50	3,62	2,91	1,98	0,86
jasielski	1,44	10,67	14,86	5,75	5,04	3,83	1,35
kolbuszowski	0,08	1,18	5,56	5,82	4,67	3,41	1,62
krośnieński	0,21	3,29	6,98	6,33	5,31	3,53	1,03
leżajski	0,22	9,98	9,49	7,06	4,66	2,92	0,75
lubaczowski	-	2,83	8,18	3,11	2,43	2,45	0,80
łańcucki	0,19	1,87	5,44	5,75	4,74	3,17	1,59
mielecki	0,06	0,88	3,42	3,70	3,60	3,50	1,78
niżański	0,11	3,26	8,01	5,42	4,39	3,67	1,59
przemyski	-	0,45	2,07	2,65	3,17	1,83	0,62
przeworski	0,08	1,81	3,73	3,40	2,74	1,82	0,65
ropczycko-sędziszowski	0,22	1,63	6,55	5,30	4,24	2,51	0,83
rzeszowski	0,24	6,59	8,57	7,88	7,22	5,50	1,93
sanocki	0,20	3,36	6,58	6,05	5,31	4,57	2,40
stalowowolski	0,30	4,78	4,00	4,23	4,59	4,13	2,03
strzyżowski	0,19	4,85	4,84	3,42	3,06	2,05	0,65
tarnobrzeski	0,21	0,51	3,33	4,23	4,53	3,91	1,50
leski	0,46	4,76	5,55	5,21	5,23	7,19	2,65

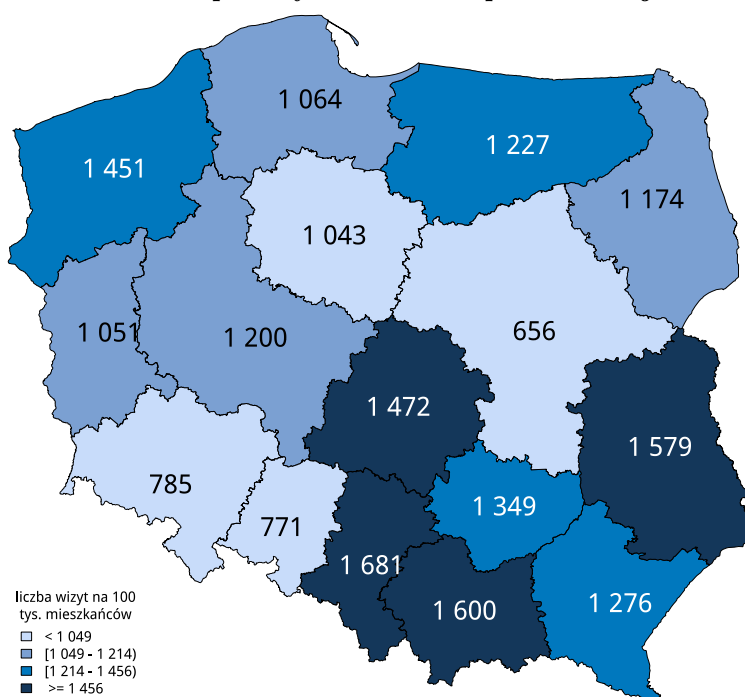
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	0,56	6,56	72,03	14,41	7,37	4,99	3,80
m. Przemyśl	0,21	32,02	15,80	13,03	10,04	6,33	3,58
m. Rzeszów	1,50	12,38	21,51	20,37	14,54	12,25	7,74
m. Tarnobrzeg	0,26	11,62	36,77	13,56	6,35	5,92	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.9 Leczenie protetyczne

Mapa 2.69 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie protetyczne” w województwach w Polsce.

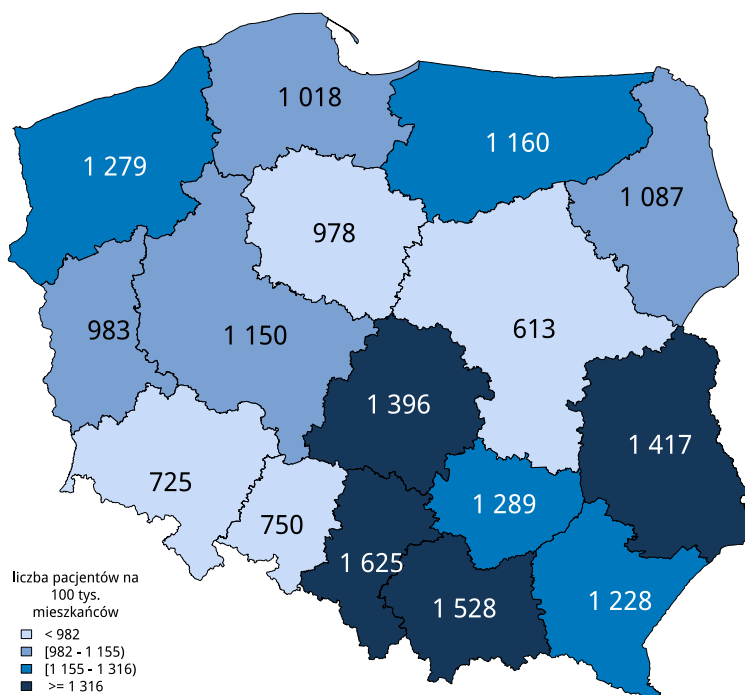
Mapa 2.69: Leczenie protetyczne - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.70: Leczenie protetyczne - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.147 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie protetyczne” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.147: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie protetyczne” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	-	-	-	0,99	3,47	2,52	
brzozowski	-	-	0,01	1,43	4,91	2,54	
dębicki	-	-	0,03	0,99	3,58	2,60	
jarosławski	-	-	0,02	1,01	4,17	2,80	
jasielski	-	-	0,03	0,95	3,80	1,99	
kolbuszowski	0,02	-	0,01	1,47	4,78	3,36	
krośnieński	-	-	0,04	1,10	4,57	2,92	
leżajski	-	-	0,01	1,08	3,65	2,29	
lubaczowski	-	-	0,02	0,87	3,55	2,30	
łańcucki	-	-	-	0,69	3,15	2,04	
mielecki	-	-	-	0,75	3,57	2,54	
niżański	-	0,02	0,05	1,06	4,32	2,99	
przemyski	-	-	-	1,19	4,78	2,80	
przeworski	-	-	0,01	0,97	3,46	2,16	
ropczycko-sędziszowski	-	-	-	1,01	4,77	2,23	
rzeszowski	-	-	0,01	1,24	4,43	3,06	
sanocki	-	-	0,02	1,05	4,36	2,96	
stalowowolski	-	-	0,01	0,72	3,41	2,83	
strzyżowski	0,02	-	0,02	0,76	3,27	1,78	
tarnobrzeski	-	-	0,02	0,78	3,69	2,75	
leski	-	-	0,04	1,01	3,26	1,54	
m. Krosno	-	-	-	1,54	5,36	5,64	

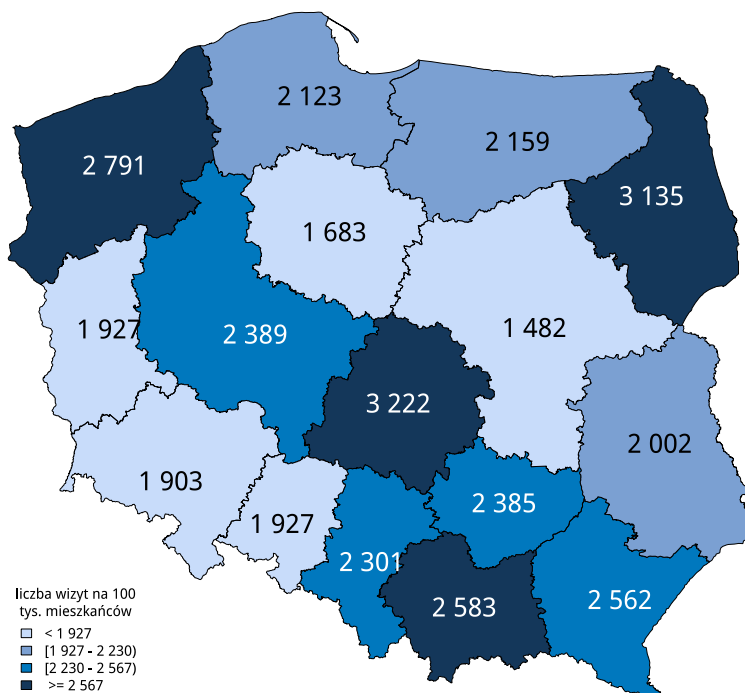
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Przemyśl		-	-	0,04	1,30	4,12	3,76
m. Rzeszów		0,01	-	0,03	1,22	5,13	4,91
m. Tarnobrzeg		-	-	0,02	0,82	3,39	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.10 Leczenie próchnicy w zębach mlecznych

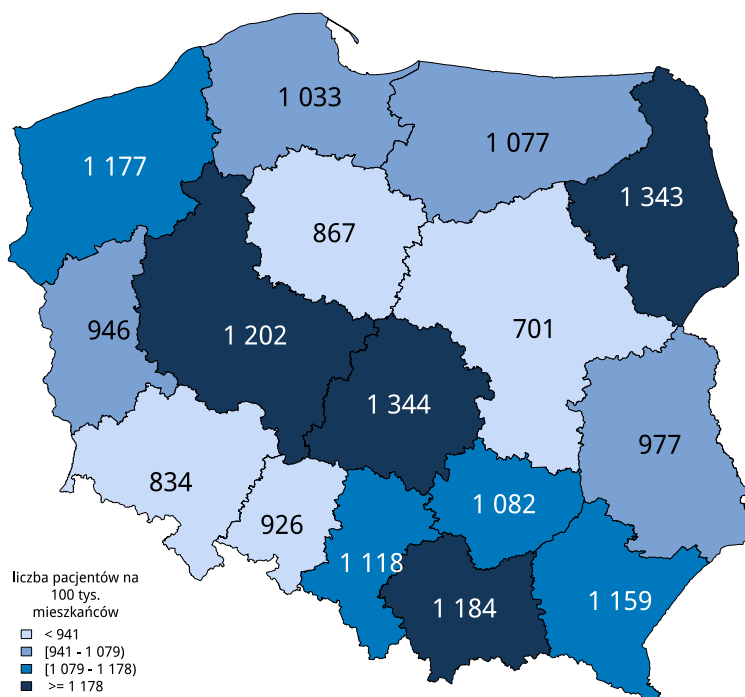
Mapa 2.71 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwach w Polsce.

Mapa 2.71: Leczenie próchnicy w zębach mlecznych - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.72: Leczenie próchnicy w zębach mlecznych - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.148 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.148: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	4,71	14,43	0,37	-	-	-	-
brzozowski	13,35	23,69	0,19	0,01	-	-	-
dębicki	4,35	6,29	0,12	-	-	-	-
jarosławski	5,57	11,15	-	-	-	-	-
jasielski	24,76	37,78	0,34	0,02	0,01	-	-
kolbuszowski	11,33	17,43	0,06	-	0,00	-	-
krośnieński	23,31	43,13	0,42	-	-	-	-
leżajski	10,35	13,08	0,21	-	-	-	-
lubaczowski	3,40	20,02	0,03	-	-	-	-
łańcucki	11,98	21,01	0,23	-	-	-	-
mielecki	5,81	10,38	0,06	0,01	-	-	-
niżański	8,18	11,84	-	-	-	-	-
przemyski	8,55	11,63	0,07	0,01	0,00	-	-
przeworski	7,16	10,67	0,13	0,01	0,00	-	-
ropczycko-sędziszowski	12,36	20,31	0,11	-	0,01	-	-
rzeszowski	14,13	24,70	0,12	0,01	0,00	-	-
sanocki	10,58	21,59	0,28	0,01	0,00	-	-
stalowowolski	14,69	26,85	0,14	-	0,00	0,01	-
strzyżowski	21,61	28,71	0,11	0,02	0,00	-	-
tarnobrzegi	10,29	12,67	0,16	0,04	-	-	-
leski	13,20	19,28	0,27	-	-	-	-

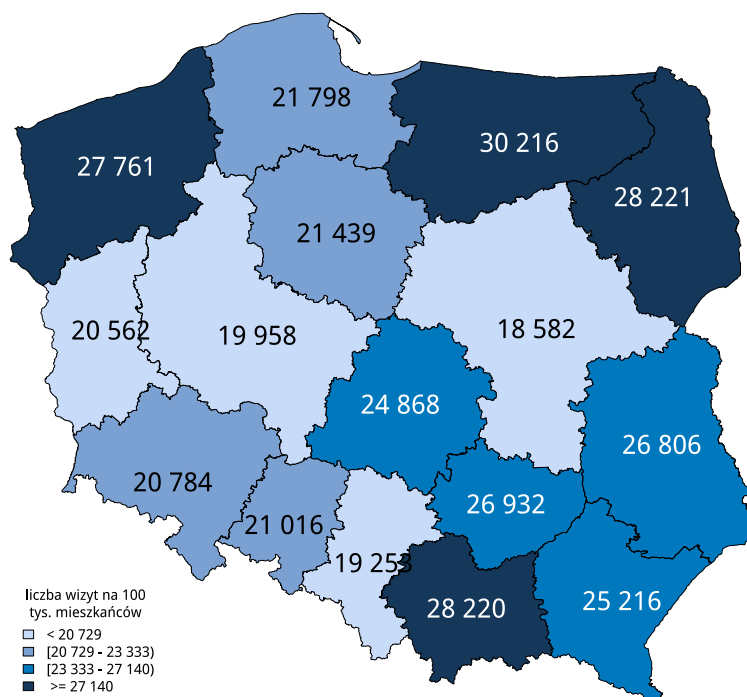
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	43,87	56,05	0,50	-	0,00	-	-
m. Przemyśl	17,43	38,51	0,34	0,02	-	-	-
m. Rzeszów	24,50	50,75	0,33	0,03	0,01	-	0,01
m. Tarnobrzeg	18,63	40,87	0,42	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.11 Leczenie próchnicy w zębach stałych

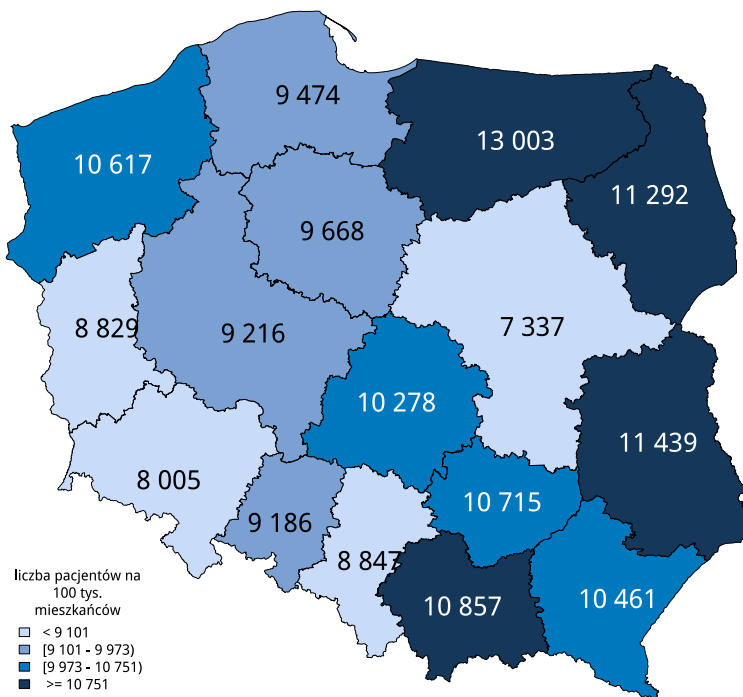
Mapa 2.73 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwach w Polsce.

Mapa 2.73: Leczenie próchnicy w zębach stałych - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.74: Leczenie próchnicy w zębach stałych - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.149 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.149: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	0,16	20,25	52,68	20,98	16,37	14,29	5,57
brzozowski	0,32	27,52	53,22	29,77	22,09	15,30	5,53
dębicki	0,28	16,47	41,50	26,64	18,00	14,13	6,18
jarosławski	0,08	13,82	31,68	22,48	16,37	11,03	4,12
jasielski	0,78	37,58	83,84	41,21	28,76	18,47	8,44
kolbuszowski	0,25	23,36	58,43	29,59	22,76	15,34	6,42
krośnieński	0,33	39,02	72,67	40,45	29,35	17,89	7,28
leżajski	0,20	20,16	49,46	31,67	17,79	12,26	3,97
lubaczowski	-	17,39	39,05	13,68	13,68	15,68	4,93
łańcucki	0,28	18,07	46,69	34,32	24,63	17,15	7,95
mielecki	0,06	16,62	48,41	24,38	19,26	15,61	8,29
niżański	0,17	26,46	56,45	34,92	26,34	22,07	7,85
przemyski	0,09	13,68	31,24	21,51	18,39	10,39	4,48
przeworski	0,08	15,43	41,65	23,84	17,22	12,33	5,55
ropczycko-sędziszowski	0,34	22,77	43,88	22,74	15,16	11,84	3,52
rzeszowski	0,22	22,98	47,42	33,40	26,69	20,29	6,95
sanocki	0,25	42,44	63,77	40,75	29,36	23,40	11,99
stalowowolski	0,12	30,21	62,44	42,62	34,59	30,59	17,63
strzyżowski	0,82	34,89	65,15	45,44	29,86	21,80	8,48
tarnobrzeski	0,25	27,48	54,55	40,43	27,99	19,58	8,71
leski	0,20	24,38	61,76	36,41	27,75	20,35	7,85

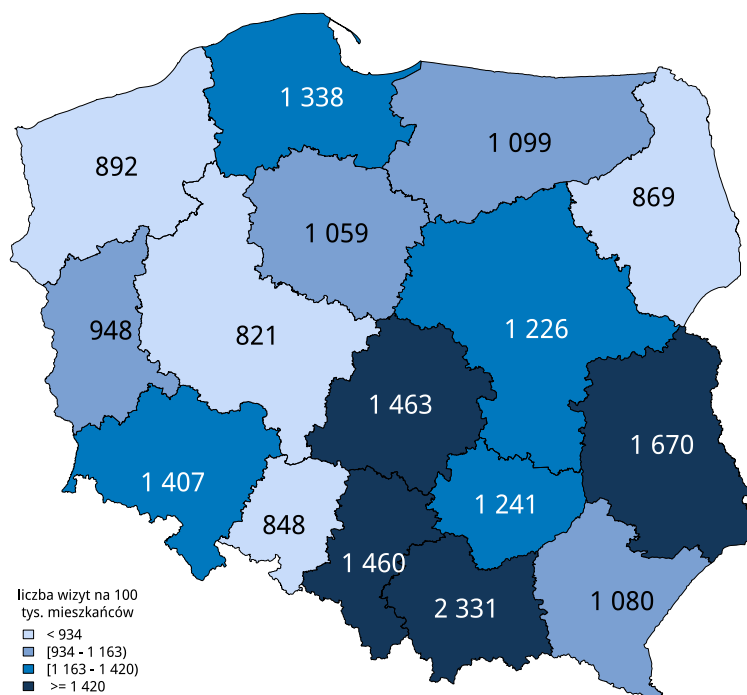
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Krosno	0,34	35,94	100,75	69,25	45,91	35,53	20,33
m. Przemyśl	0,12	36,25	83,86	72,09	43,13	25,93	13,76
m. Rzeszów	0,61	24,15	64,58	50,08	31,97	29,29	18,95
m. Tarnobrzeg	0,13	40,35	144,64	70,13	39,10	29,70	13,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.12 Rentgenodiagnostyka

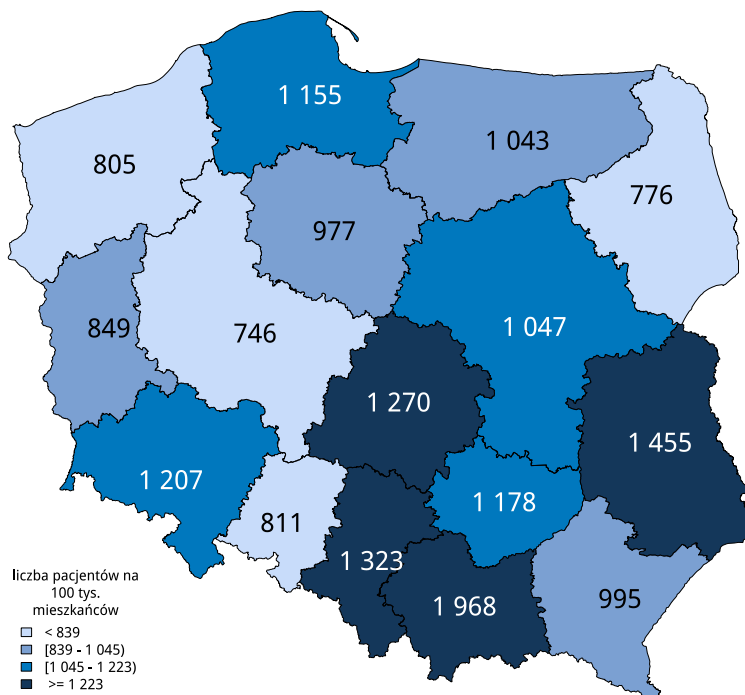
Mapa 2.75 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwach w Polsce.

Mapa 2.75: Rentgenodiagnostyka - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.76: Rentgenodiagnostyka - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.150 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Rentgenodiagnostyka” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.150: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	-	0,06	1,61	0,34	0,19	0,33	0,08
brzozowski	-	0,54	1,51	1,23	1,15	0,95	0,39
dębicki	-	0,38	1,43	0,56	0,56	0,62	0,31
jarosławski	0,01	0,15	0,83	0,77	0,68	0,67	0,29
jasielski	0,05	0,74	2,20	1,61	1,37	1,08	0,51
kolbuszowski	0,03	0,44	3,07	1,55	1,13	0,86	0,51
krośnieński	0,01	0,66	1,53	0,78	0,65	0,62	0,16
leżajski	0,02	0,46	0,93	0,58	0,51	0,35	0,30
lubaczowski	-	-	-	0,10	0,07	0,09	-
łańcucki	0,02	0,44	1,73	0,67	0,81	1,04	0,51
mielecki	0,01	0,10	0,75	0,58	0,41	0,43	0,31
niżański	-	0,56	1,63	1,03	0,95	1,37	0,60
przemyski	-	0,47	1,23	0,99	0,93	0,89	0,25
przeworski	-	0,12	0,48	0,17	0,22	0,14	0,05
ropczycko-sędziszowski	-	1,28	4,48	2,71	2,44	2,29	0,66
rzeszowski	0,02	0,57	2,14	1,41	1,55	1,51	0,59
sanocki	-	0,12	0,65	0,46	0,34	0,27	0,19
stalowowolski	0,02	0,45	1,54	1,00	1,28	1,34	1,10
strzyżowski	-	0,56	1,29	0,31	0,35	0,31	0,07
tarnobrzeski	-	0,46	1,10	0,80	0,71	0,65	0,42
leski	-	0,17	1,43	0,47	0,63	0,45	0,27
m. Krosno	0,11	0,85	3,27	2,05	1,67	1,16	1,15

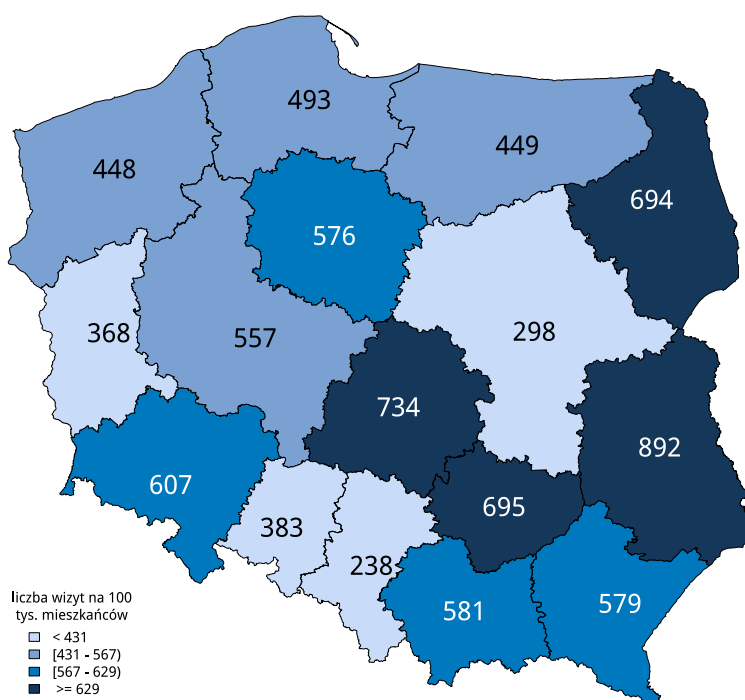
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Przemyśl	0,03	0,54	2,41	1,13	1,09	0,96	1,00
m. Rzeszów	0,13	1,32	4,87	5,10	3,94	4,22	3,07
m. Tarnobrzeg	0,04	0,48	2,08	1,78	1,46	1,57	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.10.13 Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci

Mapa 2.77 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w województwach w Polsce.

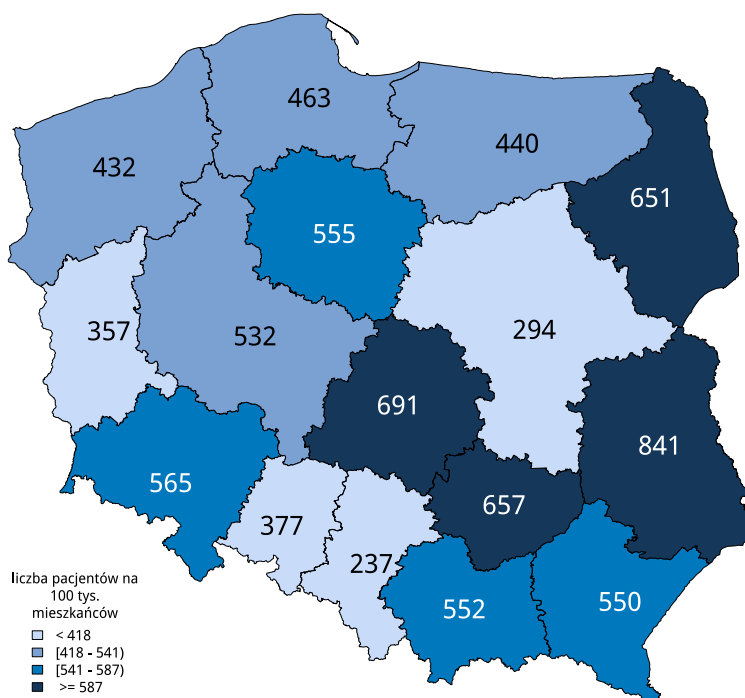
Mapa 2.77: Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Mapa 2.78: Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.151 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.151: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	0,40	0,25	-	-	-	-	-
brzozowski	1,80	3,75	1,57	0,09	-	-	-
dębicki	1,68	1,85	1,17	0,06	-	-	-
jarosławski	1,98	1,81	0,37	0,02	-	-	-
jasielski	2,18	1,41	0,44	0,09	-	-	-
kolbuszowski	4,34	9,04	2,79	0,12	-	-	-
krośnieński	7,45	4,94	0,62	0,04	-	-	-
leżajski	3,27	1,57	0,10	-	-	-	-
lubaczowski	3,27	4,26	1,67	-	-	-	-
łańcucki	3,83	1,79	0,30	0,02	-	-	-
mielecki	2,86	0,80	0,05	0,02	-	-	-
niżański	2,81	2,17	0,64	0,33	-	-	-
przemyski	1,23	0,18	-	-	-	-	-
przeworski	1,93	1,87	0,33	-	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	5,58	2,59	0,59	0,01	-	-	-
rzeszowski	4,90	4,25	0,77	0,01	-	-	-
sanocki	3,60	8,34	1,86	0,01	-	-	-
stalowowolski	6,92	9,96	1,96	0,09	-	-	-
strzyżowski	6,89	3,58	0,65	-	-	-	-

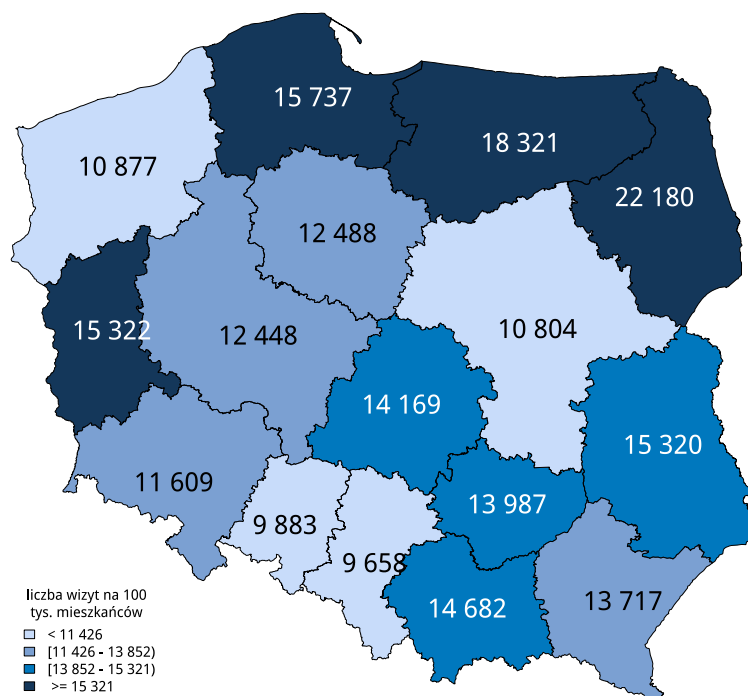
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
tarnobrzeski	3,35	4,05	0,92	0,06	-	-	-
leski	1,31	0,11	-	-	-	-	-
m. Krosno	8,35	2,27	0,36	0,77	-	-	-
m. Przemyśl	1,96	0,15	-	-	0,00	-	-
m. Rzeszów	8,27	9,45	2,33	0,07	-	-	-
m. Tarnobrzeg	2,12	0,90	0,18	0,02	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.10.14 Znieczulenia

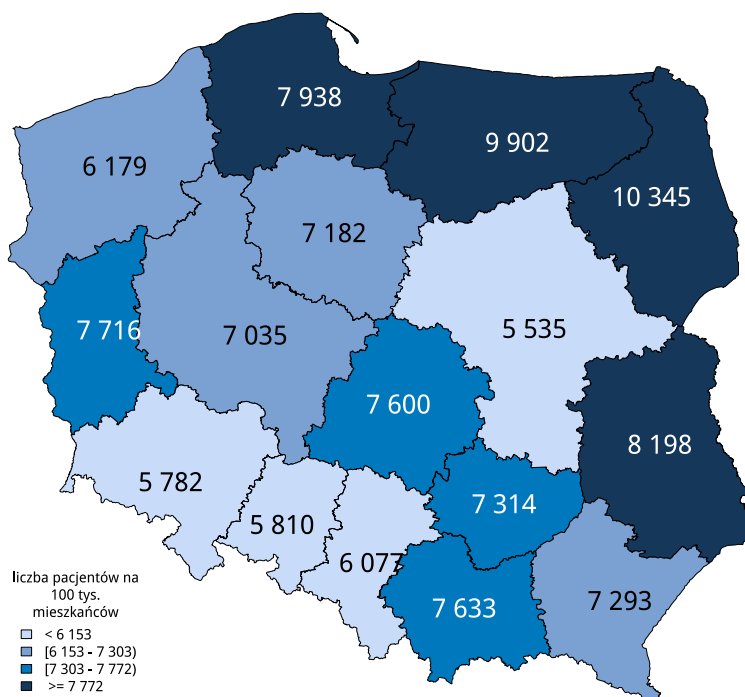
Mapa 2.79 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Znieczulenia” w województwach w Polsce.

Mapa 2.79: Znieczulenia - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.80: Znieczulenia - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.152 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Znieczulenia” w powiatach w województwie podkarpackim.

Tabela 2.152: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Znieczulenia” w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
bieszczadzki	0,32	11,33	5,14	3,40	5,88	7,68	5,42
brzozowski	1,55	28,18	17,92	13,33	11,70	12,02	5,42
dębicki	0,88	17,16	12,21	8,65	8,07	9,01	5,25
jarosławski	1,95	19,58	15,16	11,81	10,65	11,37	4,95
jasielski	5,83	38,04	32,13	15,99	11,81	9,17	4,26
kolbuszowski	2,27	24,12	30,01	16,48	12,05	11,07	5,74
krośnieński	1,07	29,25	15,31	9,50	7,78	7,82	3,85
leżajski	4,84	28,63	27,00	17,48	12,79	12,22	6,06
lubaczowski	0,86	28,41	15,73	7,25	7,94	11,68	5,63
łańcucki	1,93	19,41	19,24	13,38	11,65	11,99	7,26
mielecki	0,98	19,16	14,92	7,45	7,96	11,54	7,18
niżański	0,80	24,74	29,31	16,67	13,99	16,03	7,08
przemyski	0,54	14,04	10,54	7,81	8,87	10,82	4,07
przeworski	2,50	29,55	29,23	15,37	13,30	12,91	6,83
ropczycko-sędziszowski	3,12	30,41	25,03	14,56	10,92	10,78	4,94
rzeszowski	3,03	35,96	28,36	21,11	17,72	15,68	6,93
sanocki	1,08	22,11	20,45	15,15	11,50	11,47	6,19
stalowowolski	1,97	38,76	22,17	13,06	10,68	11,01	7,50
strzyżowski	1,78	32,24	29,48	13,85	11,28	12,00	5,29
tarnobrzeski	0,95	18,05	12,89	10,99	10,85	13,55	7,77
leski	3,33	28,31	46,48	29,72	21,76	18,87	11,93
m. Krosno	4,74	36,98	23,92	17,33	9,19	6,56	4,10

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m. Przemyśl	1,29	35,30	44,87	43,11	27,23	18,85	11,66
m. Rzeszów	3,98	42,92	36,55	30,36	19,31	16,74	10,71
m. Tarnobrzeg	1,12	46,10	28,51	23,27	17,87	16,54	8,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.11 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.11.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodzinnych) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwia sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą 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 (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

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.2013, poz. 1248)<sup>47</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. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

<sup>47</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczałtu miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.153: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.154. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej<sup>48</sup>. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarskie i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.154: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

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	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11

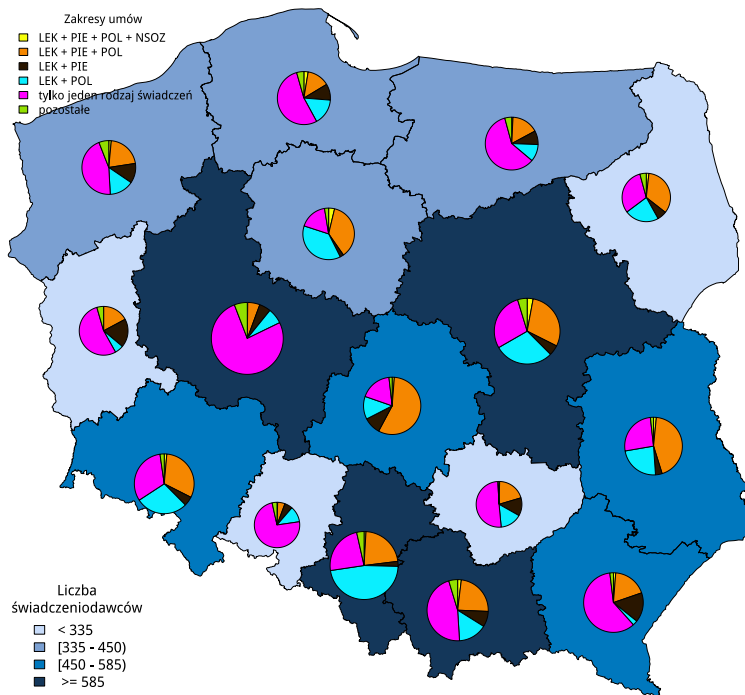
<sup>48</sup>Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

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
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>3 412</b>	<b>4 395</b>	<b>490</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych 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. Wykresy kołowe na Mapie 2.28 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarki POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Wykres 2.28: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.155. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarek POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń<sup>49</sup>, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.29 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.155: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

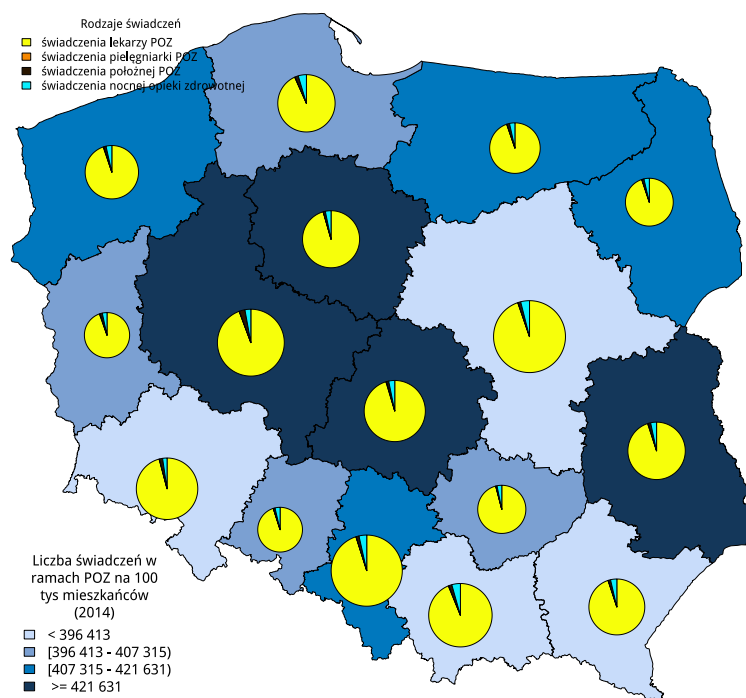
<sup>49</sup>W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.



Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
<b>suma</b>	<b>148 087</b>	<b>326</b>	<b>2 334</b>	<b>5 468</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.29: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.156. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.30. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

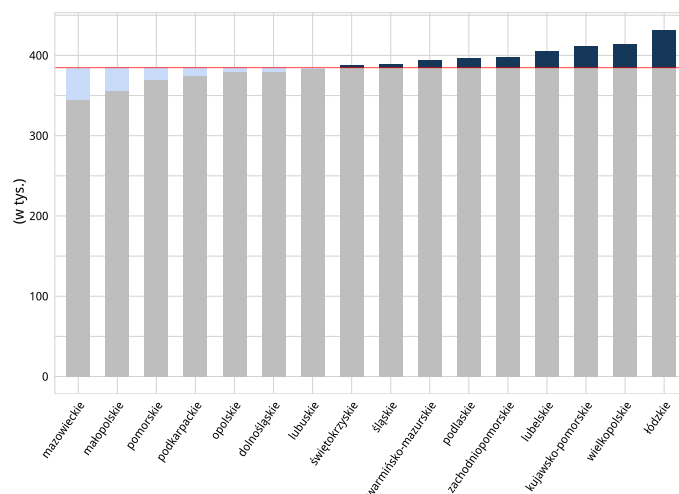
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.157.

Tabela 2.156: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>148 087</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.30: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.157: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
<b>suma</b>	<b>9 319</b>	<b>8 400</b>	<b>7 766</b>	<b>6 602</b>	<b>6 234</b>	<b>21 653</b>	<b>42 412</b>	<b>45 702</b>

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.11.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 568 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 363 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 340, świadczenia położnej POZ w 191 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 25. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa podkarpackiego przypadało 17,05 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 15,97 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 8,97 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,17 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 8 392 tys., z tego 94,88% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,18% świadczenia pielęgniarki, 1,30% świadczenia położnej a 3,64% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

### Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

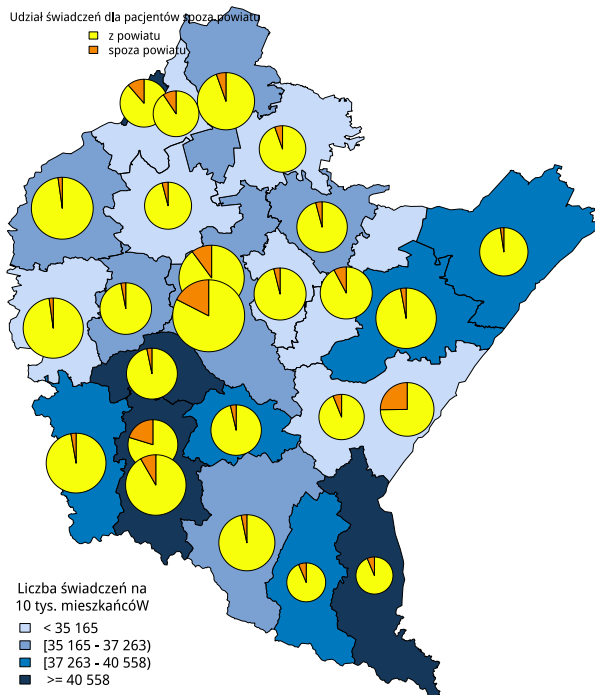
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie podkarpackim została udzielona w powiecie m. Rzeszów i wynosiła 819 tys. czyli średnio 44 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie bieszczadzki i wynosiła 90 tys., czyli średnio 41 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.158 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie m. Krosno (4,60) a najniższa w nizański (3,42). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarza POZ została udzielona w powiecie m. Krosno (50 tys.), a najniższa w przemyski (24 tys.).

Tabela 2.158: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
bieszczadzki	10	4,51	90	6,34	40 558	41 300	4,22
brzozowski	16	2,42	251	3,66	37 967	38 090	4,13
dębicki	26	1,92	451	2,21	33 410	33 858	3,61
jarosławski	17	1,40	458	2,93	37 632	37 870	3,95
jasielski	18	1,56	442	2,80	38 364	38 153	4,05
kolbuszowski	6	0,96	198	4,06	31 637	32 297	3,49
krośnieński	21	1,87	460	8,32	41 028	40 752	4,46
leżajski	15	2,15	251	4,06	35 985	36 296	3,79
lubaczowski	4	0,70	217	2,28	38 143	38 155	4,03
łańcucki	18	2,25	278	3,89	34 763	34 362	3,79
mielecki	24	1,76	495	2,21	36 328	36 365	3,80
nizański	16	2,38	192	5,43	28 505	29 050	3,42
przemyski	13	1,76	176	6,10	23 700	24 341	3,77
przeworski	19	2,40	278	7,78	35 165	35 060	3,57
ropczycko- sędziszowski	5	0,68	270	3,01	36 614	37 059	3,87
rzeszowski	15	0,90	592	10,12	35 516	35 697	4,17
sanocki	16	1,67	357	3,25	37 263	37 127	3,95
stalowowolski	11	1,02	382	5,45	35 264	35 198	3,67
strzyżowski	10	1,62	259	3,21	41 800	41 950	4,37
tarnobrzeski	12	2,23	181	9,36	33 662	33 909	3,80
leski	10	3,73	105	6,37	39 324	38 957	4,41
m. Krosno	7	1,49	241	20,28	51 439	49 630	4,60
m. Przemysł	12	1,89	308	25,18	48 516	46 585	3,59
m. Rzeszów	30	1,62	819	17,47	44 250	44 171	3,85
m. Tarnobrzeg	12	2,50	210	11,40	43 828	42 948	4,17

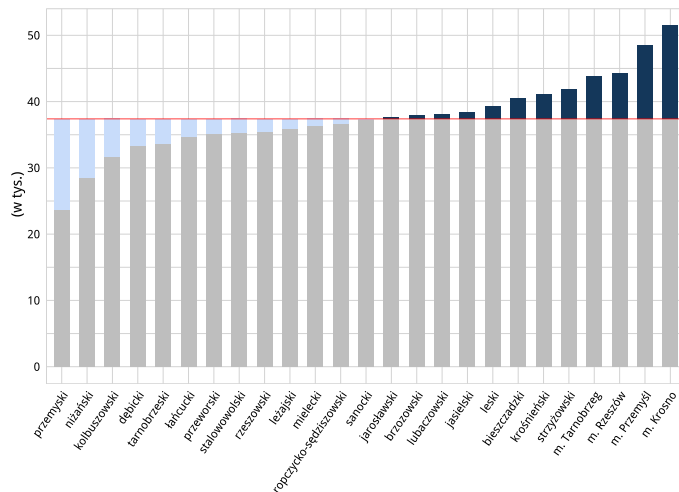
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.31: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.32: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.159. W 2014 w całym województwie podkarpackim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 1,11% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,12%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 20,30% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 78,48%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.159.

Tabela 2.159: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznaniami cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
bieszczadzki	10	90	1,42	4,22	1,17	0,06	30,78	66,57
brzozowski	16	251	0,21	4,13	1,35	0,09	16,04	82,31
dębicki	26	451	0,19	3,61	1,20	0,10	24,48	74,03
jarosławski	17	458	0,25	3,95	0,93	0,14	25,74	72,94
jasielski	18	442	0,22	4,05	0,94	0,13	19,84	78,87
kolbuszowski	6	198	0,18	3,49	1,52	0,06	18,80	79,44
krośnieński	21	460	0,33	4,46	0,98	0,14	17,38	81,17
leżajski	15	251	0,34	3,79	1,56	0,21	15,05	82,84
lubaczowski	4	217	0,61	4,03	1,53	0,10	25,72	72,04
łańcucki	18	278	0,14	3,79	1,43	0,08	20,82	77,53
mielecki	24	495	0,09	3,80	1,16	0,06	20,15	78,55
nizański	16	192	0,17	3,42	1,42	0,12	21,60	76,68
przemyski	13	176	0,22	3,77	1,21	0,10	10,40	88,07
przeworski	19	278	0,14	3,57	1,19	0,12	21,07	77,48
ropczycko- sędziszowski	5	270	0,22	3,87	1,53	0,16	18,34	79,75
rzeszowski	15	592	0,20	4,17	1,07	0,11	19,87	78,75
sanocki	16	357	0,22	3,95	1,30	0,18	23,69	74,61
stalowowolski	11	382	0,22	3,67	0,79	0,05	24,56	74,37
strzyżowski	10	259	0,19	4,37	1,17	0,10	23,92	74,63
tarnobrzeski	12	181	0,17	3,80	0,90	0,10	13,03	85,80
leski	10	105	1,67	4,41	0,66	0,09	21,30	76,28
m. Krosno	7	241	0,23	4,60	0,73	0,13	24,65	74,26
m. Przemyśl	12	308	0,31	3,59	1,05	0,12	17,31	81,21
m. Rzeszów	30	819	0,16	3,85	0,88	0,16	16,61	82,19
m. Tarnobrzeg	12	210	0,11	4,17	0,75	0,09	18,50	80,56

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.160: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
bieszczadzki	4	3	4	4	4	13	31	27
brzozowski	14	11	13	12	12	40	73	76
dębicki	24	24	25	21	20	65	136	136
jarosławski	26	23	24	23	20	65	132	144
jasielski	23	21	23	21	19	68	134	134
kolbuszowski	12	11	11	11	10	31	53	59
krośnieński	28	25	26	24	22	73	126	136

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
leżajski	16	14	15	13	12	42	69	70
lubaczowski	10	11	12	11	10	32	65	66
łańcucki	17	17	15	13	12	40	73	91
mielecki	28	25	26	22	23	79	146	147
niżański	11	9	11	11	9	28	53	60
przemyski	9	7	9	10	8	27	50	56
przeworski	13	14	16	14	13	42	79	87
ropczycko-sędziszowski	18	16	17	14	13	45	73	73
rzeszowski	40	36	36	31	29	100	149	171
sanocki	18	17	18	16	15	53	109	110
stalowowolski	19	21	22	20	16	52	115	117
strzyżowski	14	13	15	15	13	44	71	74
tarnobrzeski	8	8	9	9	8	28	53	57
leski	5	5	5	5	4	14	33	35
m. Krosno	10	10	11	10	8	37	83	73
m. Przemyśl	16	15	15	13	11	41	92	104
m. Rzeszów	69	56	45	32	38	142	213	225
m. Tarnobrzeg	10	11	12	11	8	31	62	65
<b>suma</b>	<b>465</b>	<b>423</b>	<b>433</b>	<b>387</b>	<b>355</b>	<b>1 231</b>	<b>2 276</b>	<b>2 393</b>

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie jasielski (2 370), a najmniej w powiecie leski (24). Tabela 2.161 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.162. W 2014 w całym województwie podkarpackim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 38,36% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 59,78%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 1,87%.

Tabela 2.161: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
bieszczadzki	5	2,26	169	24,85	76	105
brzozowski	12	1,81	229	1,31	35	42
dębicki	22	1,63	569	2,28	42	53
jarosławski	24	1,97	740	0,68	61	82
jasielski	16	1,39	2 370	2,41	206	229

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
kolbuszowski	11	1,76	287	-	46	63
krośnieński	21	1,87	860	3,02	77	89
leżajski	14	2,00	764	-	109	154
lubaczowski	10	1,76	1 159	3,71	204	226
łańcucki	20	2,50	591	1,69	74	86
mielecki	20	1,47	686	2,48	50	62
niżański	17	2,52	440	0,45	65	92
przemyski	12	1,62	745	1,07	101	126
przeworski	28	3,54	883	1,47	112	132
ropczycko-sędziszowski	4	0,54	214	3,27	29	34
rzeszowski	14	0,84	1 041	1,92	62	73
sanocki	13	1,36	1 154	3,64	120	151
stalowowolski	17	1,57	676	1,63	62	81
strzyżowski	8	1,29	285	2,81	46	62
tarnobrzeski	9	1,67	71	-	13	20
leski	4	1,49	24	-	9	13
m. Krosno	3	0,64	560	26,25	119	125
m. Przemyśl	10	1,58	369	7,59	58	85
m. Rzeszów	17	0,92	491	10,59	27	31
m. Tarnobrzeg	9	1,88	29	3,45	6	10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.162: Udział poszczególnych świadczeń pielęgnarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
bieszczadzki	5	169	-	73,37	26,63
brzozowski	12	229	-	99,13	0,87
dębicki	22	569	-	96,84	3,16
jarosławski	24	740	1,62	97,16	1,22
jasielski	16	2 370	79,37	19,87	0,76
kolbuszowski	11	287	-	100,00	-
krośnieński	21	860	51,16	45,23	3,60
leżajski	14	764	-	100,00	-
lubaczowski	10	1 159	80,67	18,81	0,52



Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
łańcucki	20	591	23,52	75,13	1,35
mielecki	20	686	32,65	65,16	2,19
nizański	17	440	7,73	92,27	-
przemyski	12	745	33,42	66,58	-
przeworski	28	883	44,96	53,57	1,47
ropczycko-sędziszowski	4	214	-	96,26	3,74
rzeszowski	14	1 041	24,11	73,01	2,88
sanocki	13	1 154	32,24	65,51	2,25
stalowowolski	17	676	43,79	55,47	0,74
strzyżowski	8	285	-	93,68	6,32
tarnobrzegi	9	71	-	100,00	-
leski	4	24	-	100,00	-
m. Krosno	3	560	91,79	8,21	-
m. Przemyśl	10	369	1,63	90,51	7,86
m. Rzeszów	17	491	32,38	66,40	1,22
m. Tarnobrzeg	9	29	-	96,55	3,45

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie mielecki (13 568), a najmniej w powiecie leski (446). Tabela 2.163 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.164. W 2014 w całym województwie podkarpackim wizyty patronażowe stanowiły 67,19% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,61%, wizyty w edukacji przedporodowej 32,18%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,02%.

Tabela 2.163: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
bieszczadzki	2	0,90	1 076	1,12	963	779
brzozowski	4	0,60	2 521	0,75	754	508

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
dębicki	13	0,96	6 851	2,13	1 003	813
jarosławski	12	0,99	6 266	1,56	1 004	854
jasielski	14	1,22	10 164	4,51	1 734	1 879
kolbuszowski	5	0,80	2 862	3,32	910	741
krośnieński	13	1,16	3 804	5,26	668	525
leżajski	7	1,00	2 738	2,26	776	589
lubaczowski	5	0,88	2 334	1,41	817	703
łańcucki	7	0,87	4 847	1,77	1 186	882
mielecki	13	0,95	13 568	9,13	1 962	1 828
nizański	7	1,04	2 526	4,83	743	651
przemyski	8	1,08	3 905	12,29	1 059	953
przeworski	8	1,01	3 454	2,58	859	648
ropczycko-sędziszowski	3	0,41	2 860	1,64	767	514
rzeszowski	8	0,48	5 346	2,47	633	417
sanocki	11	1,15	3 428	11,81	701	647
stalowowolski	10	0,92	4 755	3,11	855	747
strzyżowski	6	0,97	2 642	0,57	845	636
tarnobrzeski	3	0,56	3 469	16,83	1 271	1 457
leski	2	0,75	446	0,22	330	210
m. Krosno	3	0,64	1 595	3,57	644	495
m. Przemysł	5	0,79	7 018	25,76	2 082	2 316
m. Rzeszów	18	0,97	8 729	5,84	895	660
m. Tarnobrzeg	4	0,83	1 733	10,16	695	760

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.164: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
bieszczadzki	2	1 076	7,99	-	92,01	-
brzozowski	4	2 521	12,14	-	87,86	-
dębicki	13	6 851	27,95	-	72,05	-
jarosławski	12	6 266	30,59	0,40	68,90	0,11
jasielski	14	10 164	57,72	0,15	42,06	0,07
kolbuszowski	5	2 862	19,36	-	80,64	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniodawców
krośnieński	13	3 804	21,66	-	78,34	-
leżajski	7	2 738	13,44	-	86,56	-
lubaczowski	5	2 334	27,55	-	72,45	-
łańcucki	7	4 847	23,46	0,12	76,42	-
mielecki	13	13 568	40,01	3,88	56,12	-
niżański	7	2 526	28,46	-	71,54	-
przemyski	8	3 905	38,75	-	61,25	-
przeworski	8	3 454	21,89	-	78,11	-
ropczycko-sędziszowski	3	2 860	17,10	0,07	82,69	0,14
rzeszowski	8	5 346	13,11	0,11	86,76	0,02
sanocki	11	3 428	34,54	0,03	65,43	-
stalowowolski	10	4 755	25,11	-	74,89	-
strzyżowski	6	2 642	12,76	2,16	85,09	-
tarnobrzeski	3	3 469	70,34	-	29,66	-
leski	2	446	6,28	-	93,72	-
m. Krosno	3	1 595	14,55	-	85,45	-
m. Przemysł	5	7 018	52,79	-	47,21	-
m. Rzeszów	18	8 729	24,26	0,31	75,43	-
m. Tarnobrzeg	4	1 733	34,51	-	65,49	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie podkarpackim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Rzeszów (49 015), a najmniej w powiecie bieszczadzki (3 106). Tabela 2.165 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.165. W 2014 w całym województwie podkarpackim porady ambulatoryjne stanowiły 94,24% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 5,34% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,42%.

Tabela 2.165: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
bieszczadzki	1	3 106	13,14	1 402	1 422
brzozowski	1	6 286	8,56	949	929

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
dębicki	1	16 256	6,51	1 203	1 190
jarosławski	1	16 144	5,81	1 326	1 330
jasielski	2	25 958	6,26	2 254	2 280
kolbuszowski	1	8 100	5,49	1 293	1 307
krośnieński	1	7 859	6,09	701	691
leżajski	1	10 055	16,93	1 439	1 442
lubaczowski	1	10 941	5,98	1 923	1 953
łańcucki	1	12 522	7,51	1 565	1 538
mielecki	1	16 315	5,08	1 197	1 195
niżański	1	4 806	13,57	714	732
przemyski	-	-	-	-	-
przeworski	1	10 997	7,34	1 392	1 377
ropczycko-sędziszowski	1	12 946	4,96	1 757	1 712
rzeszowski	1	11 759	16,47	706	691
sanocki	1	9 587	6,10	1 000	1 003
stalowowolski	1	13 418	11,39	1 239	1 247
strzyżowski	1	8 212	6,70	1 326	1 331
tarnobrzeski	1	3 657	35,79	680	695
leski	1	5 216	30,12	1 945	1 976
m. Krosno	1	15 705	58,48	3 346	3 469
m. Przemysł	1	14 120	49,09	2 226	2 306
m. Rzeszów	1	49 015	40,63	2 648	2 643
m. Tarnobrzeg	1	12 321	37,85	2 567	2 667

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.166: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
bieszczadzki	1	3 106	96,97	3,03	-
brzozowski	1	6 286	92,32	6,89	0,80
dębicki	1	16 256	91,98	7,42	0,60
jarosławski	1	16 144	97,29	2,35	0,36
jasielski	2	25 958	98,21	1,48	0,31
kolbuszowski	1	8 100	95,81	3,44	0,74
krośnieński	1	7 859	90,71	8,87	0,42
leżajski	1	10 055	97,05	2,08	0,88
lubaczowski	1	10 941	99,53	0,33	0,14

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
łańcucki	1	12 522	93,79	5,81	0,40
mielecki	1	16 315	87,13	12,30	0,57
nizański	1	4 806	96,42	3,45	0,12
przemyski	-	-	-	-	-
przeworski	1	10 997	98,69	1,21	0,10
ropczycko-sędziszowski	1	12 946	96,90	3,04	0,05
rzeszowski	1	11 759	89,29	10,48	0,23
sanocki	1	9 587	98,48	1,52	-
stalowowolski	1	13 418	92,37	7,32	0,31
strzyżowski	1	8 212	87,77	12,23	-
tarnobrzegi	1	3 657	84,22	14,30	1,48
leski	1	5 216	93,73	4,87	1,40
m. Krosno	1	15 705	94,88	4,41	0,71
m. Przemyśl	1	14 120	86,13	13,37	0,50
m. Rzeszów	1	49 015	96,68	2,80	0,52
m. Tarnobrzeg	1	12 321	91,40	8,60	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.11.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie podkarpackim funkcjonowało 359 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.33, a w poszczególnych podkarpackich powiatach na Wykresie 2.34.

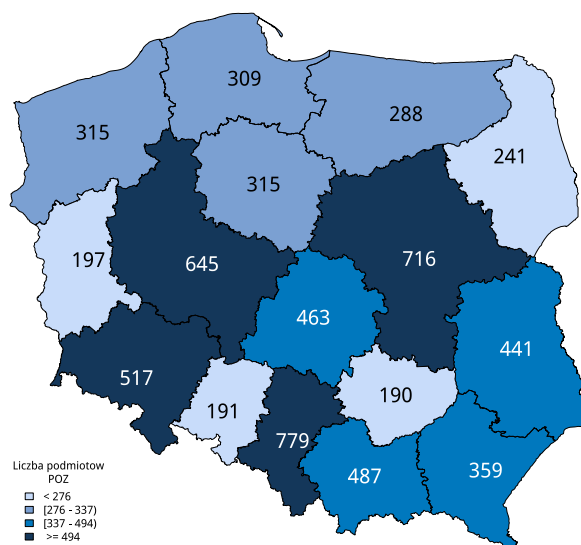
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie podkarpackim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 5,7 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na jedenastym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.35. Spośród powiatów województwa podkarpackiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat ropczycko-sędziszowski, powiat lubaczowski oraz powiat rzeszowski. Powiaty bieszczadzki, leski i nizański cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki.

Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa podkarpackiego przedstawiono na Wykresie 2.36.

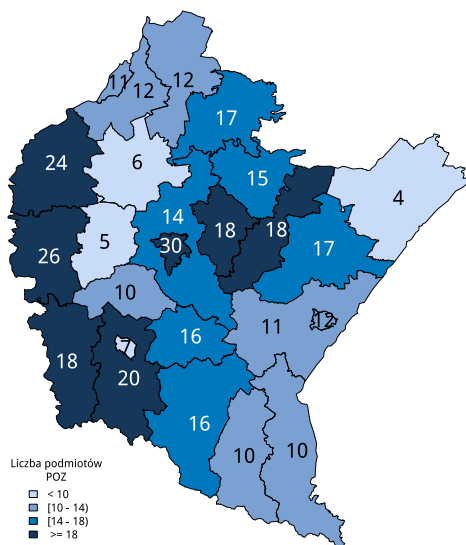
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). W województwie podkarpackim wskaźnik ten wyniósł 95,6 na 100 mieszkańców, co plasowało to województwo na szóstym miejscu w Polsce. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.37. W podkarpackich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 63 (powiat przemyski) do 135 (powiat m. Przemysł). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Tarnobrzeg, powiat m. Krosno, powiat m. Rzeszów, powiat m. Przemysł). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa podkarpackiego przedstawiono na Wykresie 2.38.

Wykres 2.33: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



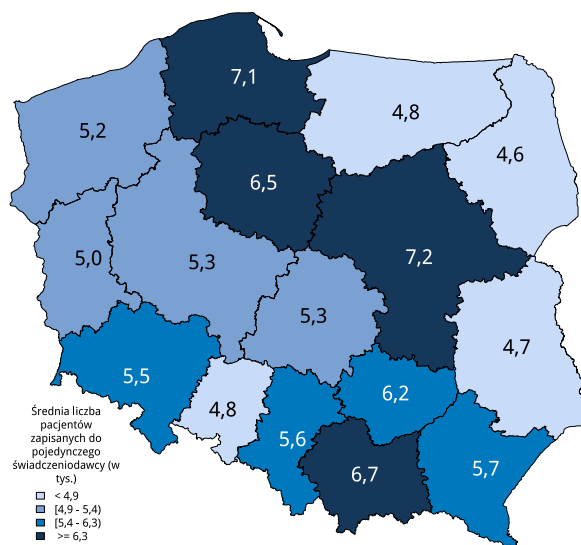
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.34: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa podkarpackiego (stan na czerwiec 2014)



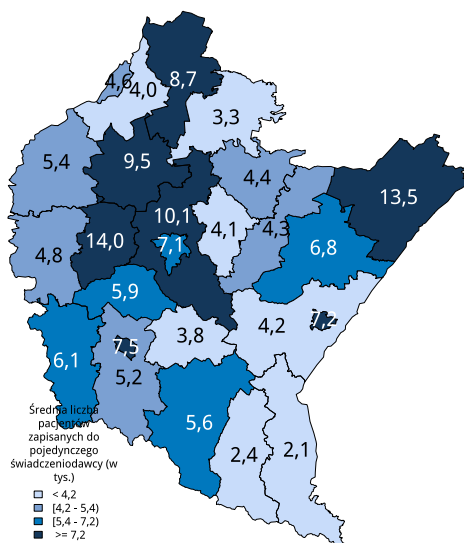
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.35: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



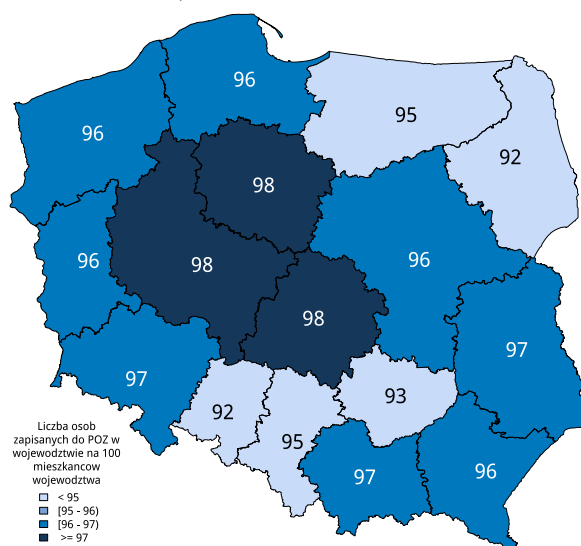
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.36: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa podkarpackiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

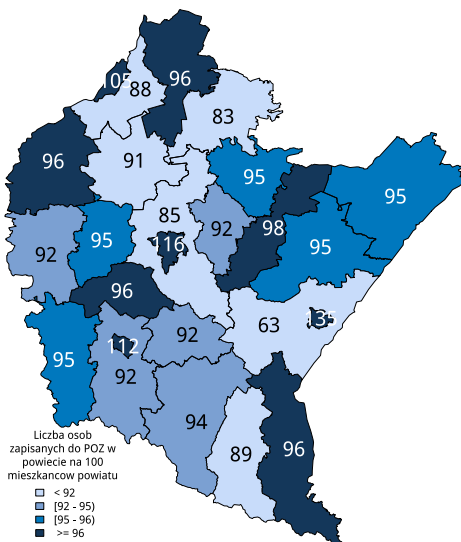
Wykres 2.37: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Wykres 2.38: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa podkarpackiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 2.12 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia<sup>50</sup>.

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia<sup>51</sup>.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednie zdefiniowanie tej

<sup>50</sup>Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

<sup>51</sup>Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.39. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.40. Spośród 25 powiatów województwa podkarpackiego 11, czyli 44%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 11, czyli 44%, wyższą od wojewódzkiej (29,9). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 18,6 (powiat niżański) oraz 40,4 (powiat m. Rzeszów). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród podkarpackich powiatów 14 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 11 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.41 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (26,8). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie podkarpackim. Na Wykresie 2.42 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie podkarpackim. Podobnie jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,12. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.43) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

Na Wykresie 2.44 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa podkarpackiego.

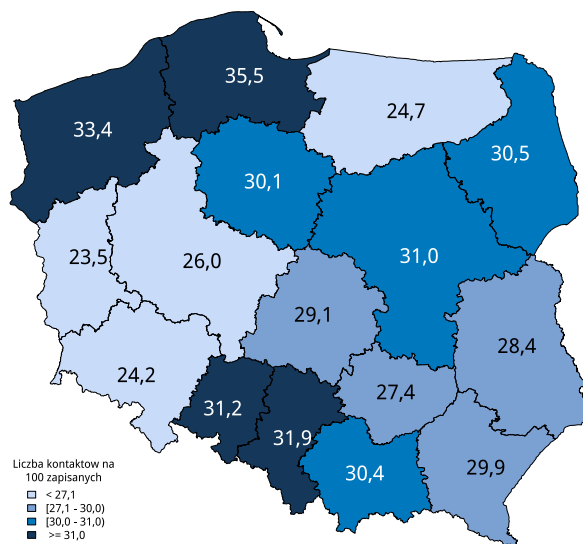
W Tabeli 2.167 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,

4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

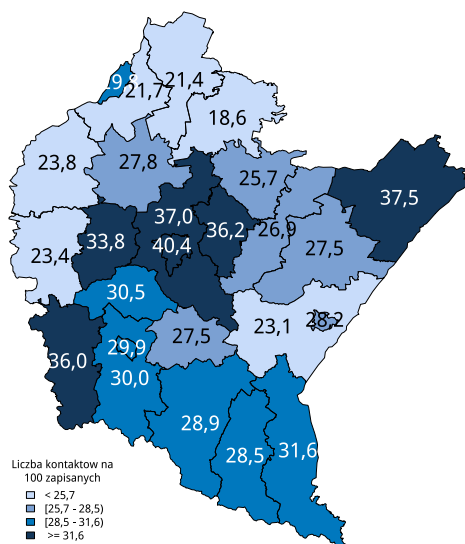
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.39: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



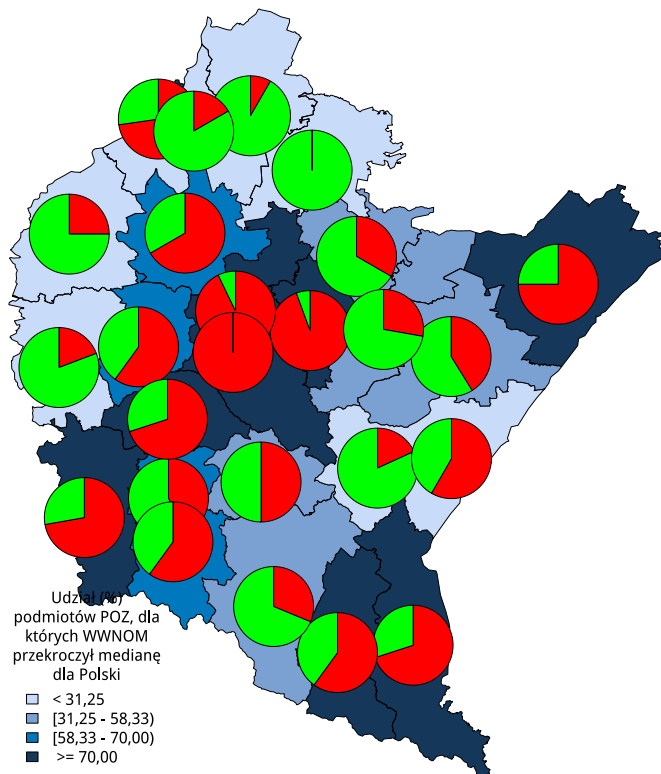
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.40: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa podkarpackiego



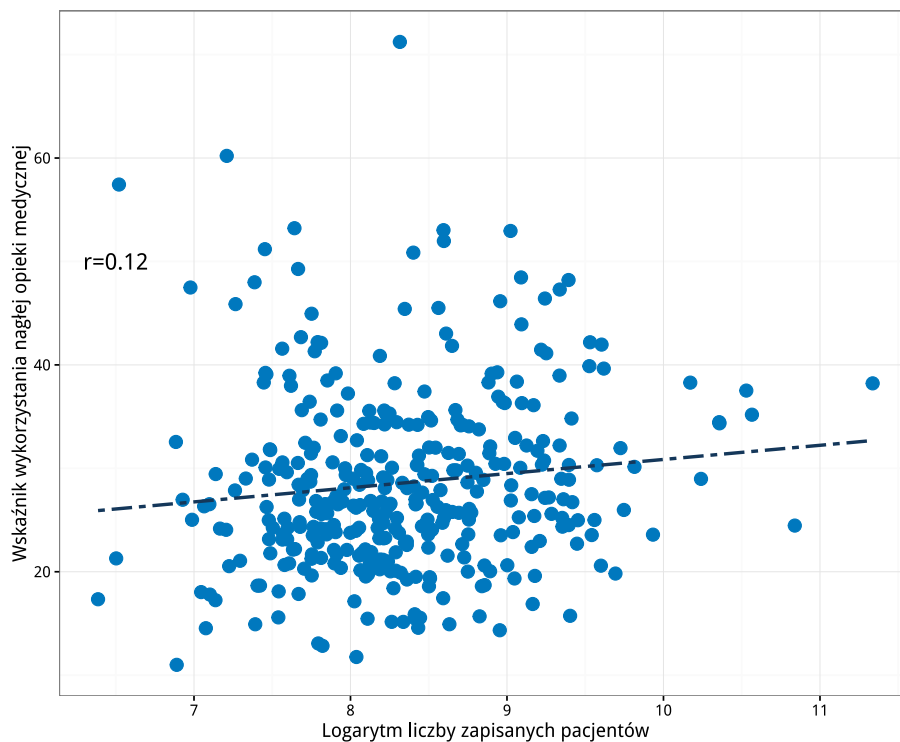
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.41: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



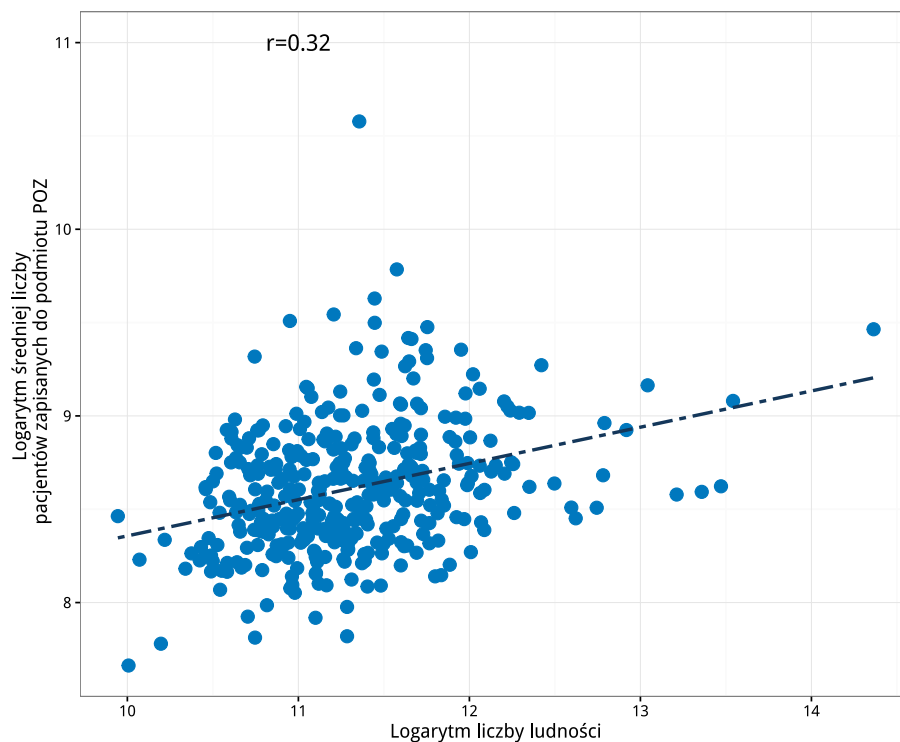
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.42: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie podkarpackim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



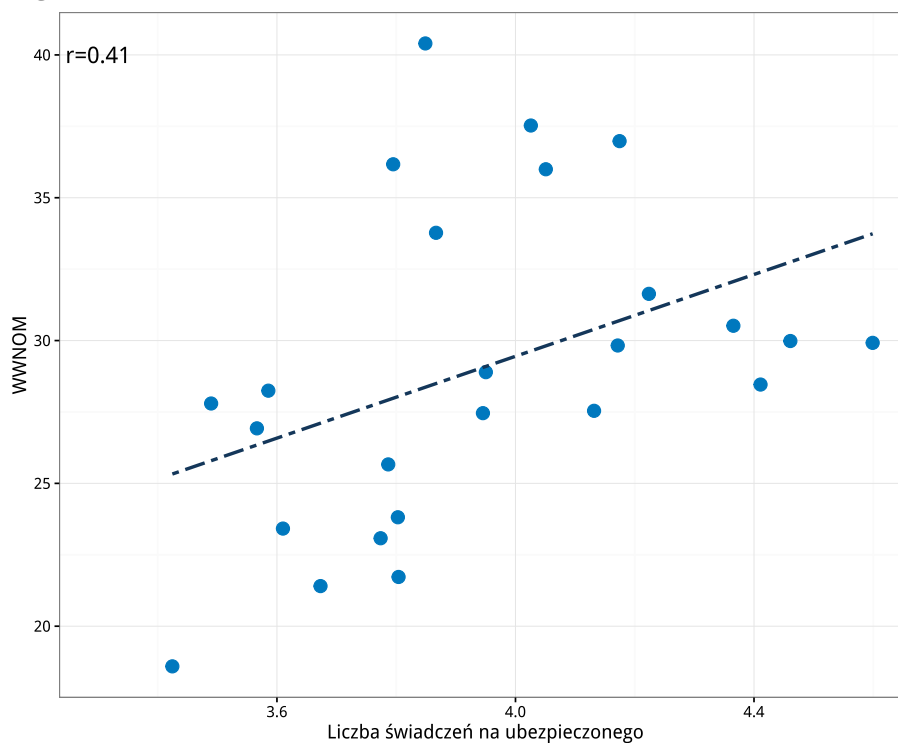
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.43: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.44: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa podkarpackiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.167: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Praktyka Lekarska lek. med. Maria Kucharzyk	bieszczadzki	2,74	35,6		x		
Zakład Lecznicy Ula-Med	bieszczadzki	0,68	57,4	x		x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzozowie	brzozowski	12,04	28,9		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ośrodek Zdrowia" w Nozdrzcu	brzozowski	2,30	36,4	x			
Samodzielny Gminny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzostku	dębicki	12,13	15,7				x
Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy	dębicki	17,10	26,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Magra" Poradnia Lekarska POZ	dębicki	5,70	41,8	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ars Medica"	jarosławski	13,93	23,5				x
Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu	jarosławski	20,60	23,6		x		x
Vita sp. z o.o. sp.k.	jarosławski	15,04	39,6	x			x
Samodzielny Publiczny Miejsko-Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaśle	jasielski	26,14	38,3		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
"Centrum Zdrowia Dr Mastej" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	jasielski	10,08	41,5			x	
Ochrona Zdrowia - Sadzikowski	jasielski	1,07	47,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" s.c. Lucyna Mikrut, Roman Patykiewicz	jasielski	12,01	48,2			x	x
Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Nowym Żmigrodzie	jasielski	8,29	52,9	x		x	
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski	27,99	29,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medimo Marcin Plis	kolbuszowski	4,00	34,5	x			
Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rymanowie	krośnieński	14,17	25,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych "Zdrowy Styl"	krośnieński	2,37	41,3	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Remedium"	łańcucki	3,60	40,9			x	
Pro-Mmed Małgorzata Tejchma	łańcucki	1,93	41,6			x	
Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki	14,83	42,0		x	x	x
Praktyka Lekarska Witold Reizer Specjalista Chorób Dziecięcych	łańcucki	2,47	42,1			x	
Gabinet Lekarski Ingot-Ulman Elżbieta Specjalista Chorób Dziecięcych	łańcucki	2,33	44,9	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Zdrowia"	leżajski	14,77	20,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica sp.p.	leżajski	5,90	34,7	x			
Medycyna Rodzinna lek. med. Dorota Piękoś-Gliwska	leski	3,24	34,3	x	x		
Zakład Opieki Zdrowotnej R-36 sp. z o.o.	lubaczowski	31,45	34,5		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lumed	lubaczowski	13,78	42,2			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kor-med" Jacek Korzeniowski	lubaczowski	4,09	71,2	x		x	
NZOZ Przychodnia Lekarska "Medicus" Sp. P.	m. Krosno	18,30	30,1		x		x
Specmed sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno	16,74	32,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hipokrates"	m. Krosno	7,28	32,1	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Luxmed"	m. Przemyśl	11,62	27,0				x
Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl	11,46	29,0				x
Obwód Lecznictwa Kolejowego w Przemyślu	m. Przemyśl	12,04	30,3		x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej							
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia dla Dzieci i Młodzieży Pediatria	m. Przemyśl	7,62	39,3	x			

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ars Medica" w Rzeszowie Adam Baranowski i Partnerzy sp.p. Lekarzy	m. Rzeszów	12,24	34,8				x
Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	37,39	37,5		x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów	13,72	39,9			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lekarz" Hejda, Śliwa i Partnerzy	m. Rzeszów	10,42	41,1			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Homo Homini" sp. z o.o.	m. Rzeszów	2,17	42,7			x	
Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Rzeszów	5,49	43,0			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Palomed" sp. z o.o.	m. Rzeszów	8,89	43,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanus sp.j.	m. Rzeszów	4,22	45,4			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita-Med" Anna Zawada, Iwona Szymczak, Monika Małek sp.p. Lekarzy	m. Rzeszów	5,23	45,5			x	
Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów	1,43	45,9			x	
Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów	7,76	46,2			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sano	m. Rzeszów	10,33	46,4			x	
Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów	11,35	47,3			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sokrates	m. Rzeszów	8,86	48,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Palomed 2	m. Rzeszów	2,13	49,3			x	
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	4,45	50,9			x	
Szpital Specjalistyczny Pro-Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	2,08	53,2			x	
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "Słoneczny Stok"	m. Rzeszów	1,35	60,2	x		x	
Centrum Medyczne Puls Grupowa Praktyka Lekarska s.c.	m. Tarnobrzeg	11,34	32,2		x		
Praktyka Lekarska Medyk Jolanta Jaroń Halina Mudrecka Barbara Głąb	m. Tarnobrzeg	4,33	34,2	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Novo-Med"	mielecki	12,02	24,5				x
NZOZ s.c. Zlep-Med im. dr Juliana Maja	mielecki	12,75	25,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Piątka" sp. z o.o.	mielecki	11,53	25,2				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Helios	mielecki	2,66	30,6	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nisku	nizański	7,79	23,5		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nis-Med"	nizański	5,48	26,0	x			



Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Res Medica J. Murmyło, A. Osiewicz, I. Porawska-Hyjek	przemyski	7,02	20,6		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Zdrowie" Grażyna Krupowczyk, Marek Krupowczyk sp.j.	przemyski	3,89	30,1	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kańczuga" s.c.	przeworski	11,55	24,4				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej San-Med	przeworski	12,30	26,7		x		x
"Pro Medica" s.c.	przeworski	5,40	53,0	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piomar	ropczycko- sędziszowski	12,68	22,7				x
Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko- sędziszowski	38,77	35,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lider sp. z o.o.	ropczycko- sędziszowski	5,41	52,0	x		x	
Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	rzeszowski	83,84	38,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dynmed	rzeszowski	2,42	42,2			x	
NZOZ "Ani-Med" Anna Szpak	rzeszowski	1,62	48,0			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Homed Witold Homa	rzeszowski	1,73	51,2	x		x	
Samodzielny Publiczny Miejski Zespół Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki	31,50	34,3	x	x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowolski	16,21	19,8				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski	50,98	24,5		x		x
Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marek Hołobut	stalowowolski	1,93	30,6	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Eskulap sp.p. Lekarzy	strzyżowski	14,39	30,3		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ban-Med"	strzyżowski	4,58	34,2	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Eskulap	tarnobrzeski	8,50	19,3		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Prof-Med	tarnobrzeski	1,78	31,8	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

## 2.13 Kadra medyczna

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. 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.

## 2.14 Analiza sprzętu

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



## Część III

# Prognoza

### 3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 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 liczby łóżek

Prognozowana liczba łóżek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.