



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie objawów 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

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.3	Umieralność	10
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	14
2.1	Lecznictwo szpitalne	16
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	38
2.2.1	Wybór poradni	38
2.2.2	Poradnia logopedyczna	40
2.2.3	Poradnia otorynolaryngologiczna	49
2.2.4	Poradnia neurologiczna	61
2.2.5	Poradnia chirurgii ogólnej	73
2.2.6	Poradnia neurologiczna dla dzieci	83
2.2.7	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	89
2.2.8	Poradnia kardiologiczna	95
2.2.9	Poradnia kardiologiczna dla dzieci	105
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	113
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	113
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	120
2.3.3	Listy aktywne	130
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	134
2.5	Kadra medyczna	142
2.6	Analiza sprzętu	143
III	Prognoza	144
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	145
3.2	Prognoza liczby łóżek	145



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

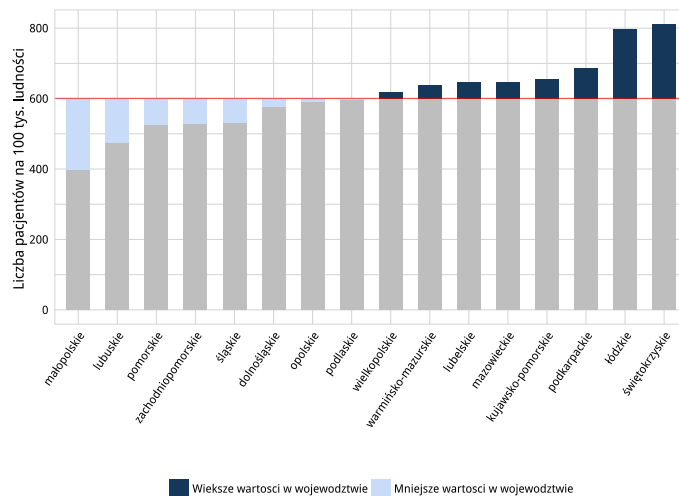
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

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. ludności¹. W województwie podkarpackim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 0,7 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 3. najwyższy wynik w kraju.

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

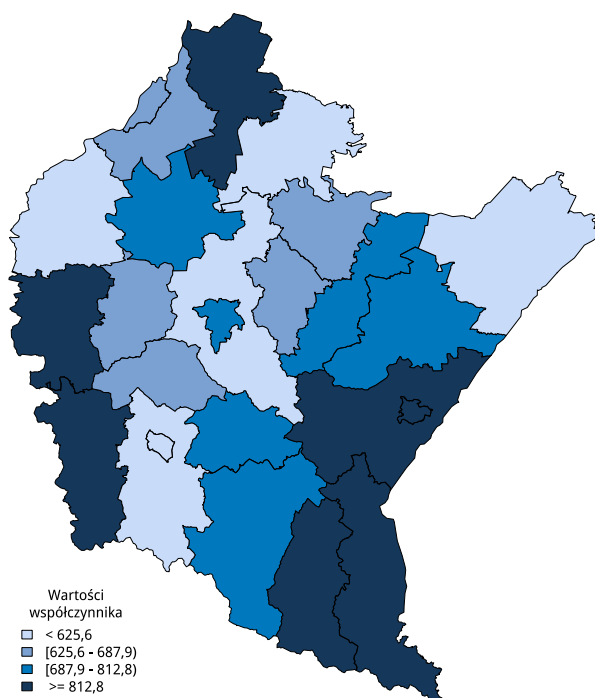


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty bieszczadzki i leski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 1,3 tys. i 1,1 tys.

¹ 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)



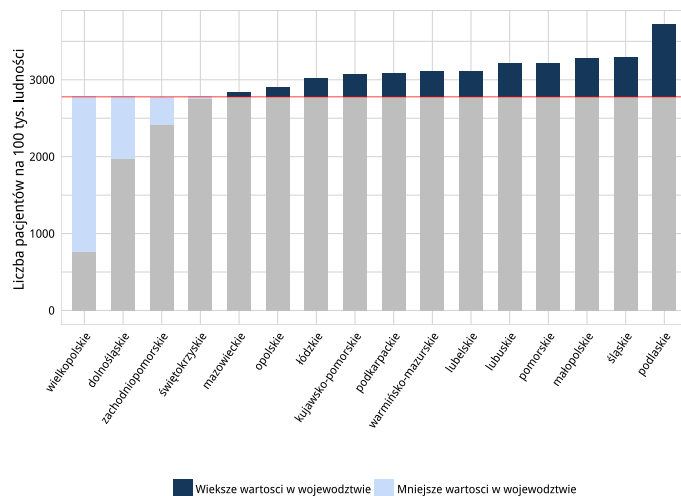
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Chorobowość AOS

Współczynnik chorobowości AOS 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. ludności². W województwie podkarpackim współczynnik chorobowości AOS wyniósł 3,1 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 8. najwyższy wynik w kraju.

²W 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.

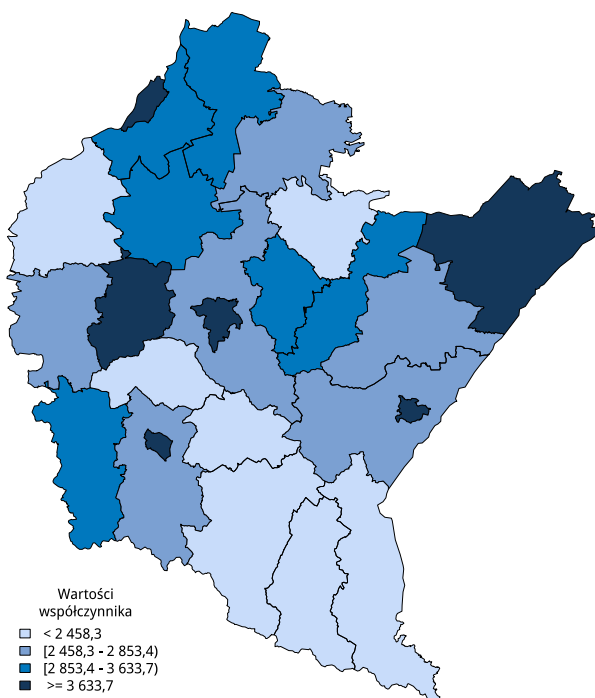
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika chorobowości AOS charakteryzowały się powiaty m. Tarnobrzeg i m. Rzeszów. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 5,1 tys. i 4,9 tys.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



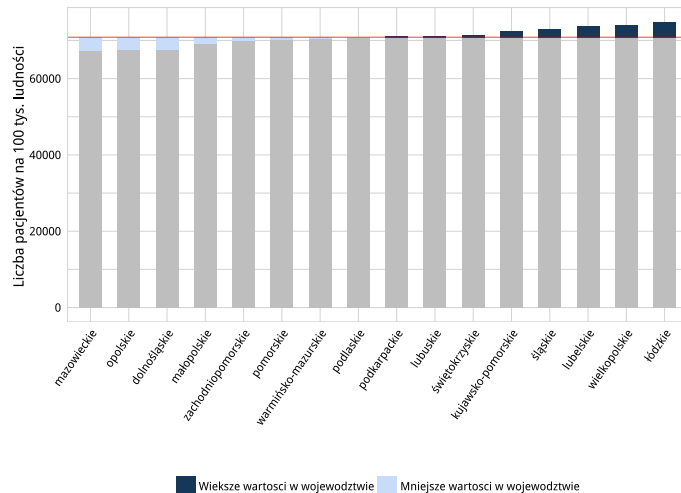
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

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. ludności³. W województwie podkarpackim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 71,2 tys. 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)

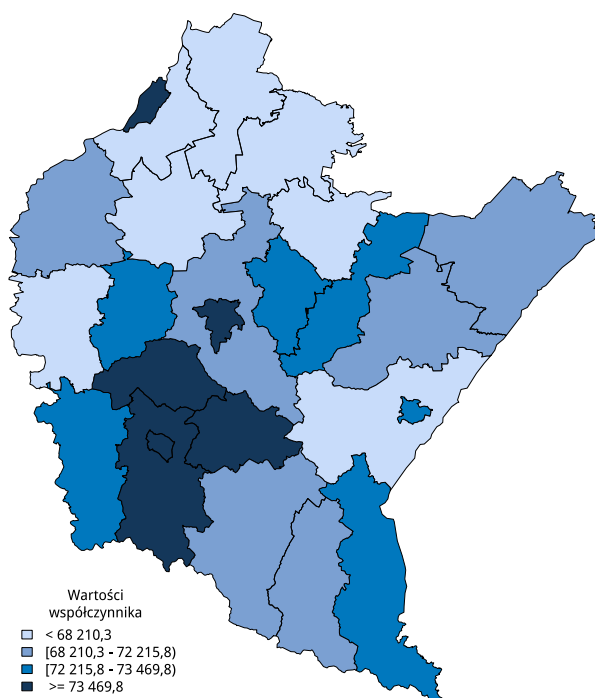


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podkarpackim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Krosno i strzyżowski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 77,4 tys. i 76,9 tys.

³W 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)

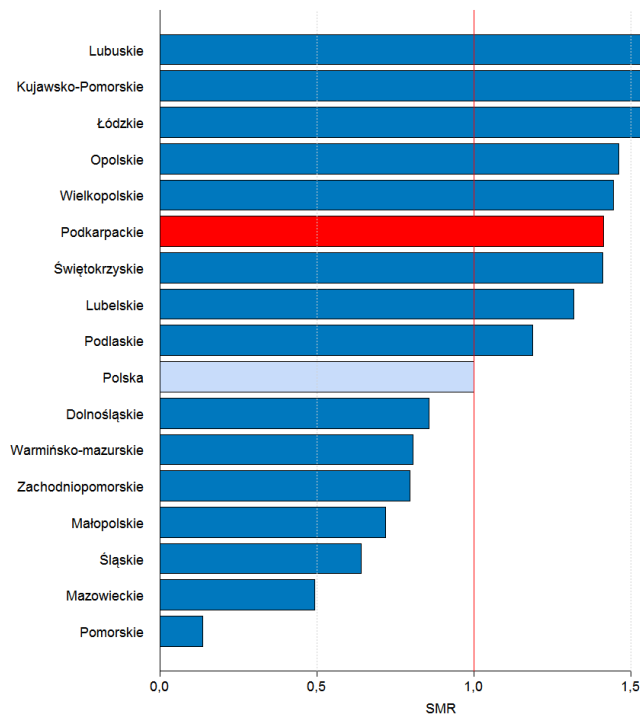


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

1.3 Umieralność

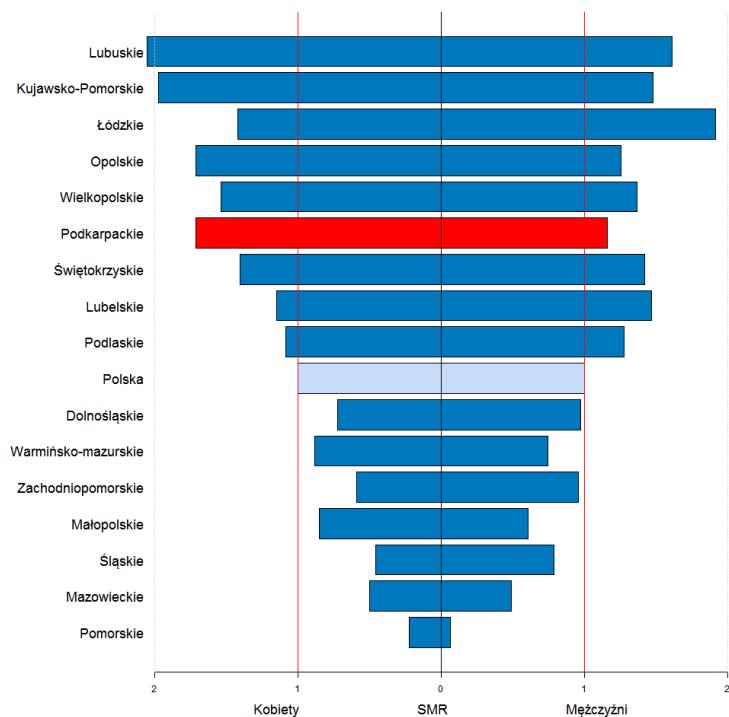
Analizowana grupa przyczyn zgonów obejmuje kody ICD-10: N99, R00-R99. W okresie 2012-2014 w województwie podkarpackim stwierdzono 5672 zgony z powodu przyczyn niedokładnie określonych, z których 85,5% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszym, 44,9% zmarłych stanowili mężczyźni. Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 88,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 36%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 11,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy o 65,1%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 4. licząc od wartości najwyższych. Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa tymi chorobami jest wyższe od ogólnopolskiego o 41,1%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 6. miejscu w Polsce licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 16,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy aż o 71,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 3. licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.5).

Wykres 1.4: Standaryzowany wskaźnik umieralności w województwie na tle innych województw i kraju



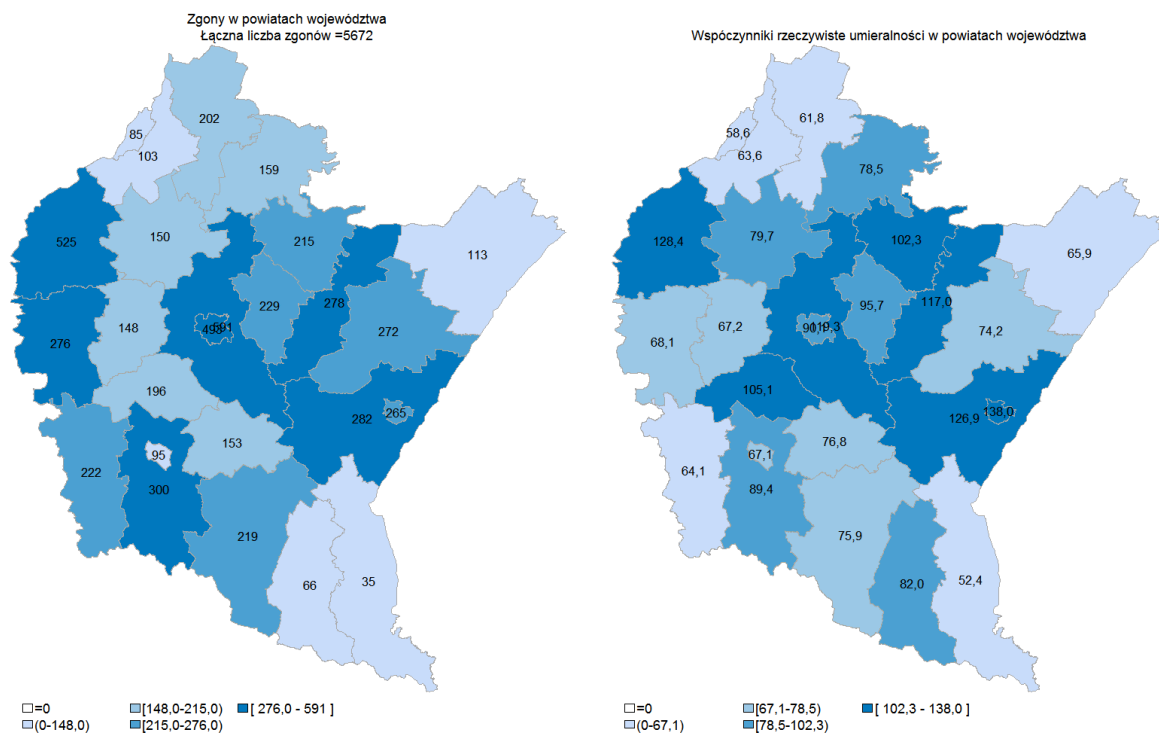
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.5: Standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć, w województwie na tle innych województw i kraju



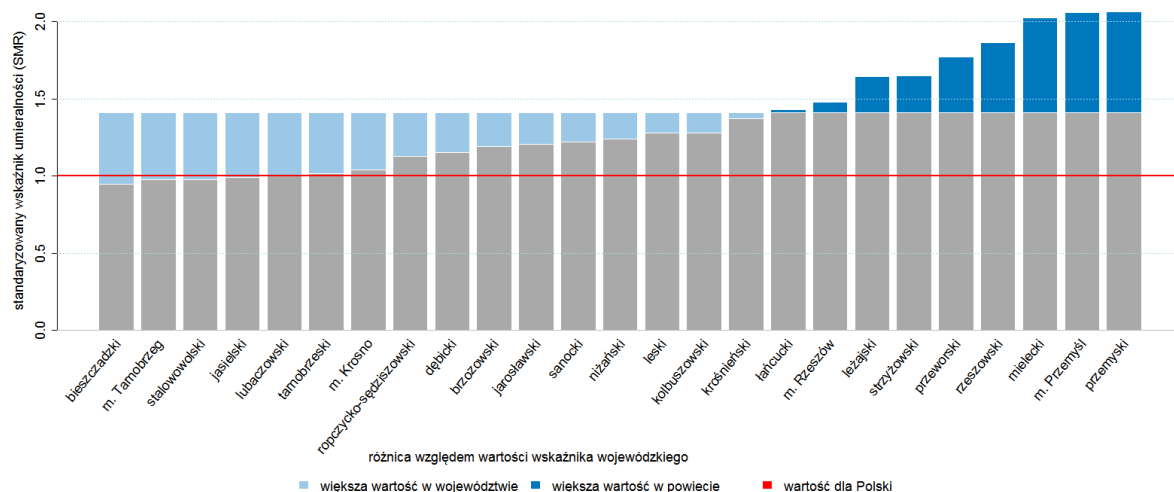
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Mapa 1.4: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty umieralności



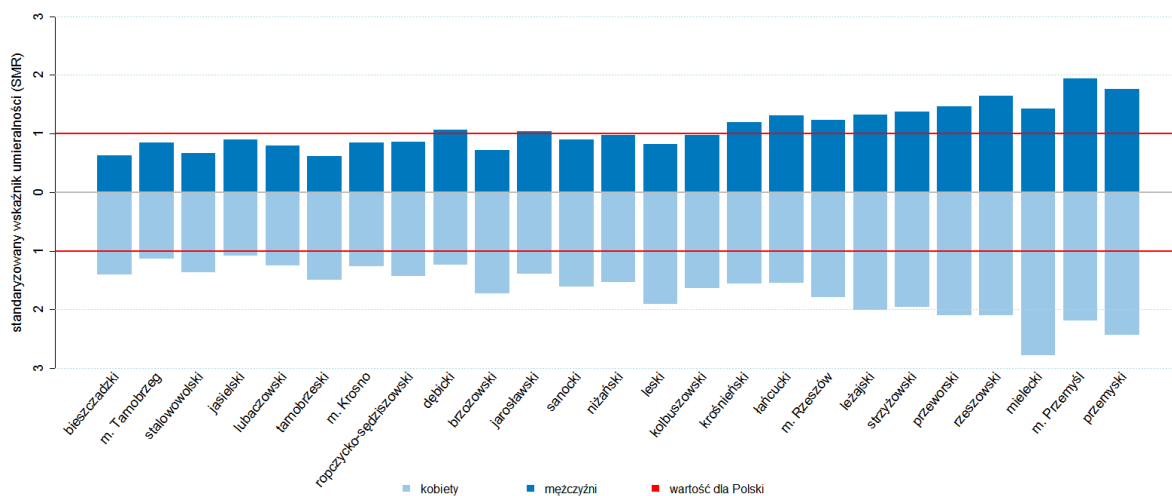
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.6: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.7: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Liczbę zgonów i współczynnik rzeczywisty umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Mapie 1.4. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.6 i 1.7. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,947 a 2,067. W 21/25 powiatów województwa podkarpackiego umieralność z powodu przyczyn niedokładnie określonych jest wyższa od ogólnopolskiej. Na szczególną uwagę zasługuje sytuacja w powiatach: mieleckim, przemyskim, rzeszowskim, m. Przemyśl, w których wskaźniki umieralności (SMR odpowiednio równy 2,028; 2,067; 1,863; 2,061) należą do 10% najwyższych w kraju.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

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 sprawozdanych⁴ 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 chorób⁵.

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

R00	R19	R41	R59	R80
R01	R20	R42	R60	R81
R02	R21	R43	R61	R82
R03	R22	R44	R62	R83
R04	R23	R45	R63	R84
R05	R25	R46	R64	R85
R06	R26	R47	R68	R86
R07	R27	R48	R69	R87
R09	R29	R49	R70	R89
R10	R30	R50	R71	R90
R11	R31	R51	R72	R91
R12	R32	R52	R73	R92
R13	R33	R53	R74	R93
R14	R34	R54	R75	R94
R15	R35	R55	R76	R95
R16	R36	R56	R77	R96
R17	R39	R57	R78	R98
R18	R40	R58	R79	R99

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 244,9 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 15,4 tys. hospitalizacji (w tym 4,31% hospitalizacji spoza województwa) z czego 1,7 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 3,33% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 724,37, co było 3. największą wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

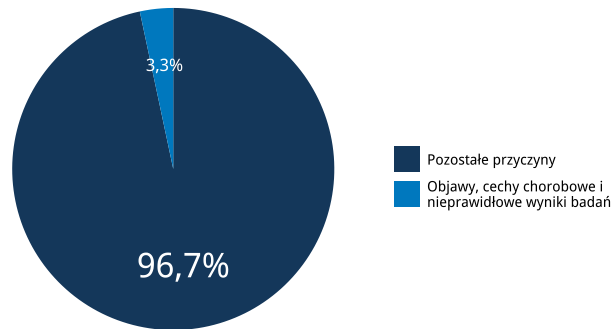
- w grupie wiekowej 0-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 1 095,93 (7. wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 18+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 638,18 (3. wartość wśród województw)⁶

⁴Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

⁵Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

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

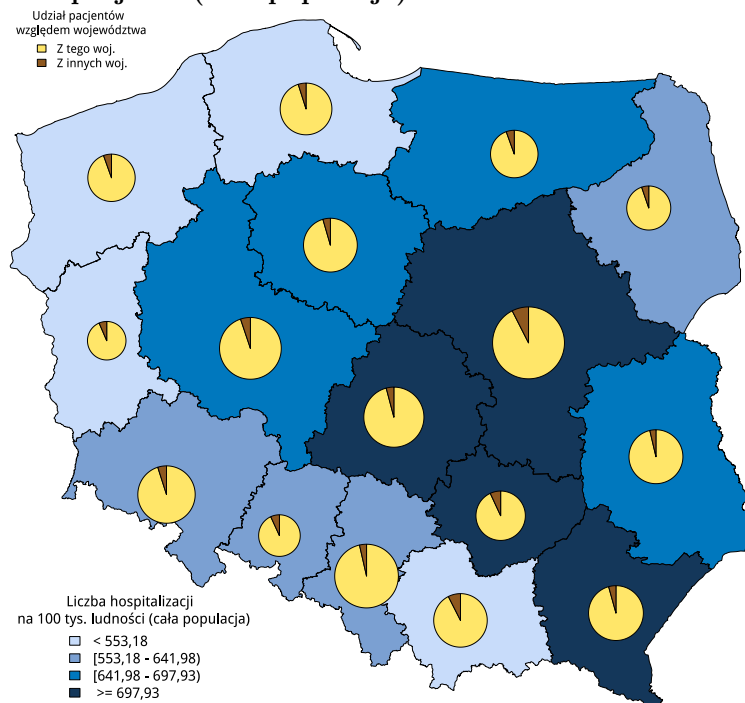
Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

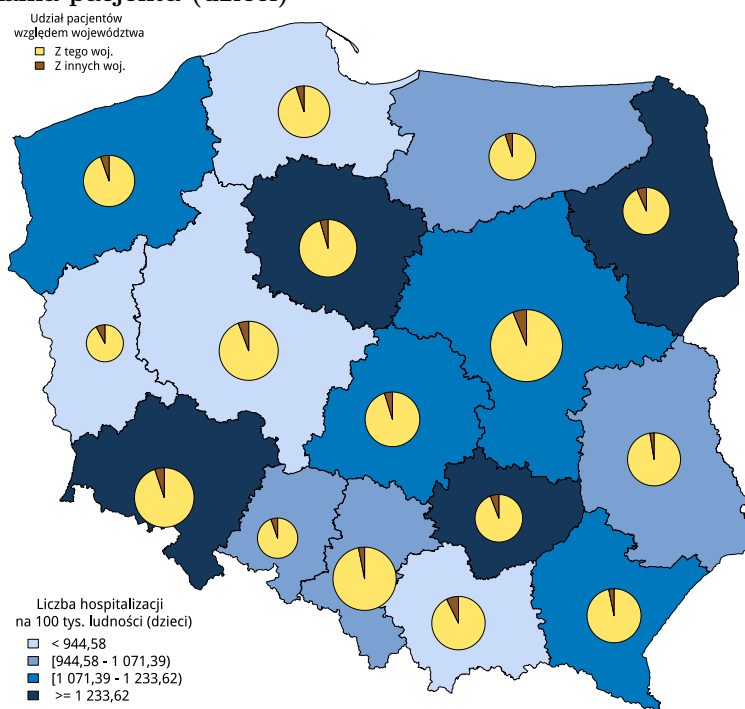
Wykresy 2.1, 2.2, 2.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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)



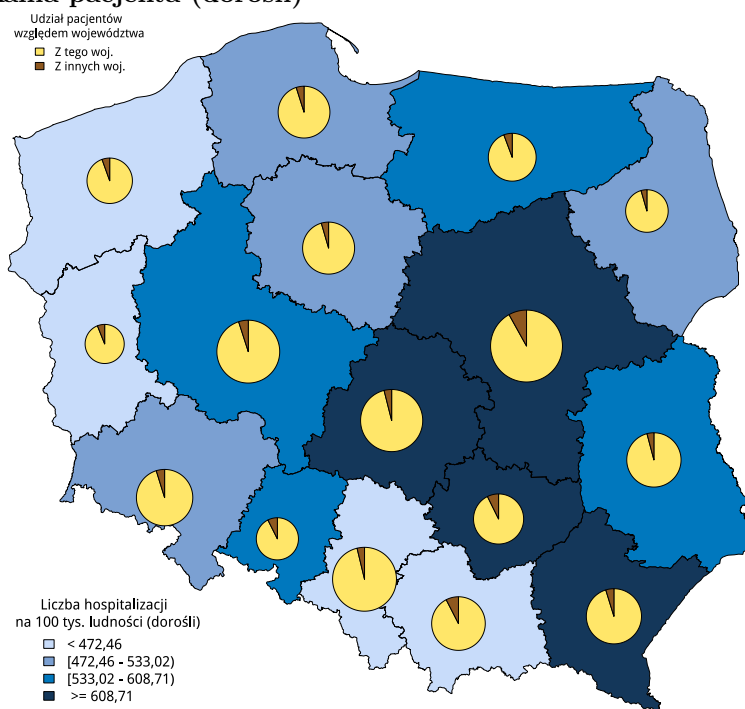
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



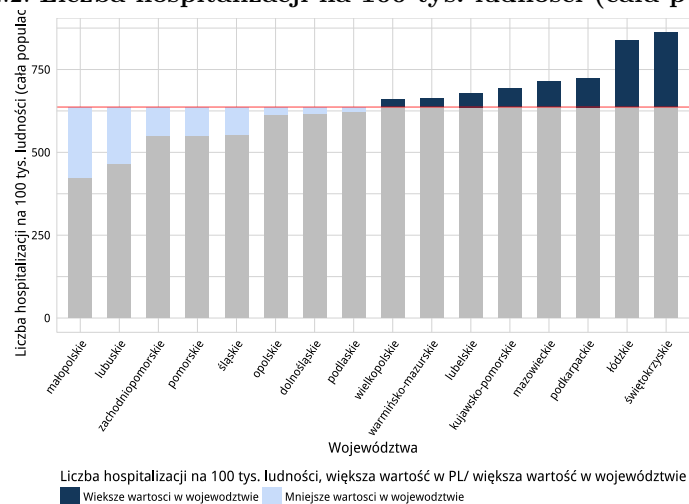
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



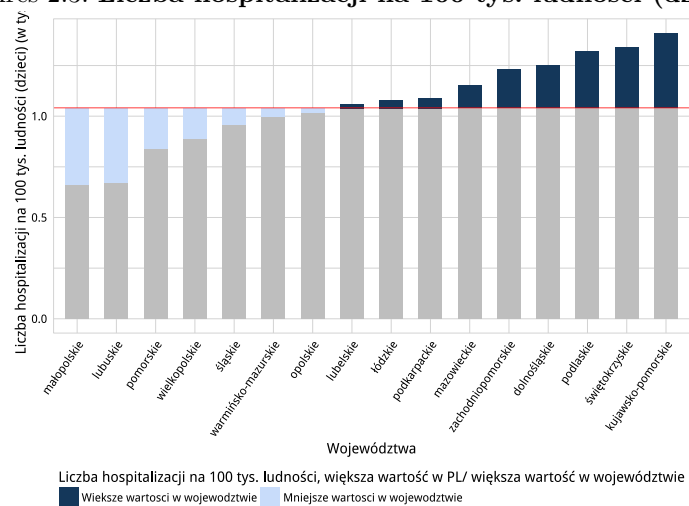
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



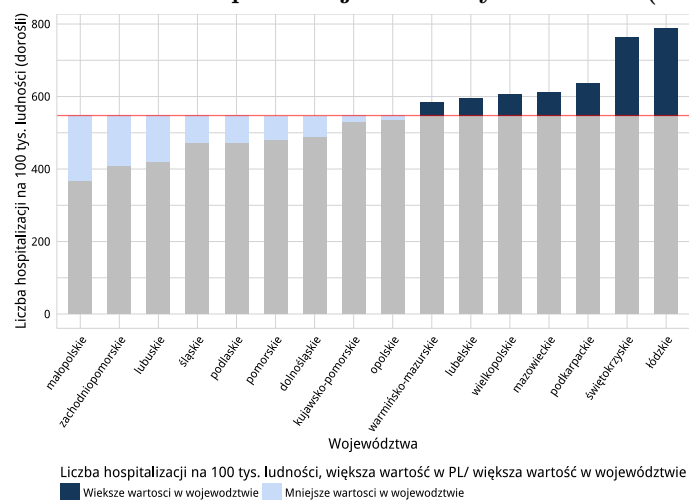
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



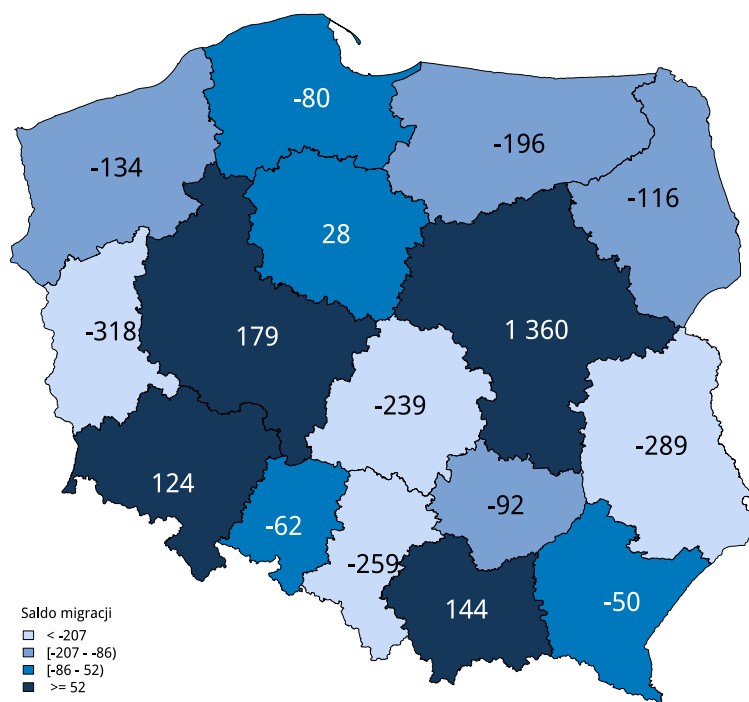
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



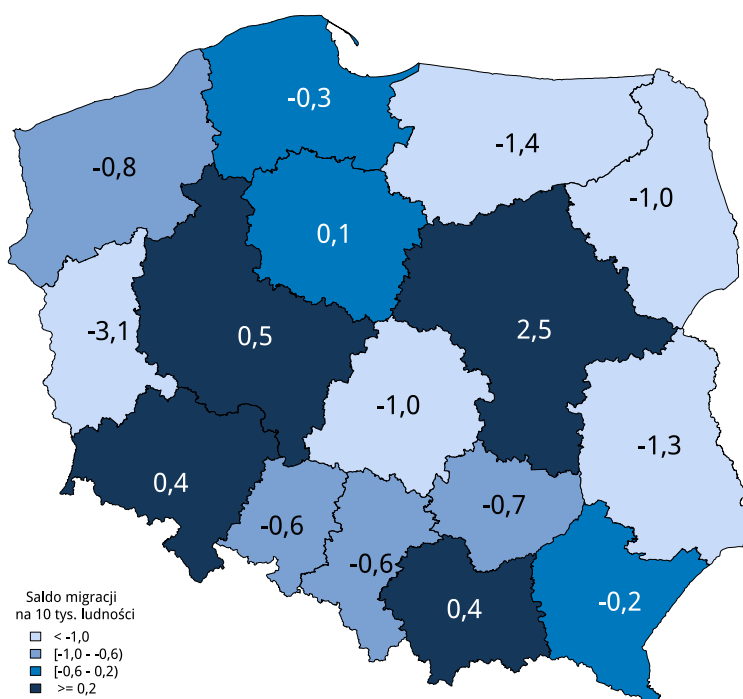
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.5: Saldo migracji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.6: Saldo migracji na 10 tys. ludności



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	17,9	2,4	0,0	4,9	758	616,8
kujawsko-pomorskie	14,5	0,7	0,1	4,5	623	692,6
lubelskie	14,6	2,0	0,0	3,7	822	679,0
lubuskie	4,7	0,3	0,0	6,5	625	465,5
łódzkie	21,0	2,8	0,1	4,1	1 098	837,6
małopolskie	14,2	1,1	0,0	7,5	921	422,9
mazowieckie	38,1	5,4	0,3	7,5	1 490	714,0
opolskie	6,1	0,4	0,0	6,9	483	614,0
podkarpackie	15,4	1,7	0,0	4,3	714	724,4
podlaskie	7,4	0,2	-	5,2	505	623,1
pomorskie	12,7	2,0	0,1	4,9	700	551,3
śląskie	25,4	2,0	0,1	3,6	1 163	553,8
świętokrzyskie	10,9	1,2	0,0	6,9	843	862,1
warmińsko-mazurskie	9,6	0,9	0,1	5,5	720	661,7
wielkopolskie	22,9	2,5	0,0	5,2	1 006	660,8
zachodniopomorskie	9,5	0,9	0,0	5,4	649	551,2

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	1 246,5	489,7
kujawsko-pomorskie	1 415,3	530,3
lubelskie	1 061,0	594,6
lubuskie	668,2	420,2
łódzkie	1 081,8	788,1
małopolskie	659,5	367,3
mazowieckie	1 155,6	613,7
opolskie	1 019,8	535,8
podkarpackie	1 095,9	638,2
podlaskie	1 323,3	473,0
pomorskie	839,8	481,6
śląskie	963,8	470,9
świętokrzyskie	1 338,7	764,2
warmińsko-mazurskie	999,5	583,7
wielkopolskie	886,9	607,1
zachodniopomorskie	1 229,3	407,6

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 37⁷. Każdy z 9 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 642 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 16 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	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno

⁷Jak 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	leżajski
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
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro-Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	niżański
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzegi
09.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0024	Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko-sędziszowski
09.0033	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0036	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Krośnie	m. Krosno
09.0039	Podkarpackie Centrum Interwencji Sercowo-Naczyniowych NZOZ w Sanoku	sanocki
09.0054	Centrum Fresenius	m. Krosno
09.0056	"Borek" sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod Nazwą Centrum Medyczne "Borek"	m. Tarnobrzeg
09.0070	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fen"	m. Tarnobrzeg
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 1,55 tys. hospitalizacji dla 1,48 tys. pacjentów. Tym samym 10,1% 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

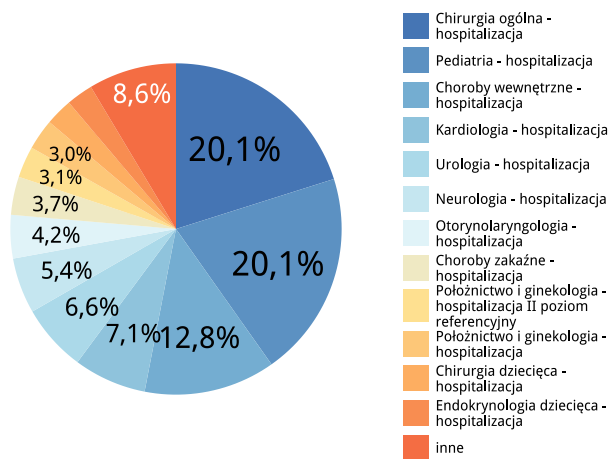
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
09.0001	1,48	1,55	0,43	-	10,1	10,1
09.0002	1,07	1,11	0,05	-	7,2	17,3
09.0008	1,03	1,08	0,04	-	7,0	24,3
09.0006	0,99	1,05	0,04	-	6,8	31,1
09.0009	0,94	1,03	0,09	-	6,7	37,8
09.0013	0,74	0,80	0,50	-	5,2	43,0
09.0011	0,73	0,79	0,08	-	5,1	48,1
09.0010	0,73	0,77	0,02	-	5,0	53,1
09.0015	0,63	0,66	0,02	-	4,3	57,4
09.0007	0,63	0,64	0,02	-	4,2	61,5
09.0004	0,57	0,59	0,11	-	3,8	65,3
09.0005	0,53	0,54	0,02	-	3,5	68,8
09.0017	0,49	0,51	0,02	-	3,3	72,1
09.0016	0,48	0,49	0,03	-	3,2	75,3
09.0014	0,42	0,43	0,08	-	2,8	78,1
09.0003	0,41	0,43	0,00	-	2,8	80,9
09.0021	0,30	0,31	0,00	-	2,0	82,9
09.0030	0,29	0,30	0,01	-	2,0	84,8
09.0023	0,29	0,30	0,01	-	1,9	86,7
09.0018	0,26	0,26	0,00	-	1,7	88,5
09.0029	0,24	0,24	0,01	-	1,6	90,0
09.0012	0,23	0,24	0,02	-	1,6	91,6
09.0028	0,22	0,24	0,03	-	1,5	93,1
09.0024	0,22	0,23	0,00	-	1,5	94,6
09.0022	0,22	0,23	0,01	-	1,5	96,1
09.0020	0,21	0,22	0,00	-	1,4	97,5
09.0026	0,18	0,18	0,00	-	1,2	98,7
09.0019	0,07	0,07	0,06	-	0,5	99,1
09.0025	0,06	0,06	-	-	0,4	99,5
09.0056	0,02	0,02	-	0,02	0,1	99,6
09.0036	0,02	0,02	0,01	-	0,1	99,7
09.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
09.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
09.0086	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,9
09.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	14,60	15,42	1,72	0,03	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁸ chi-⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórke organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów

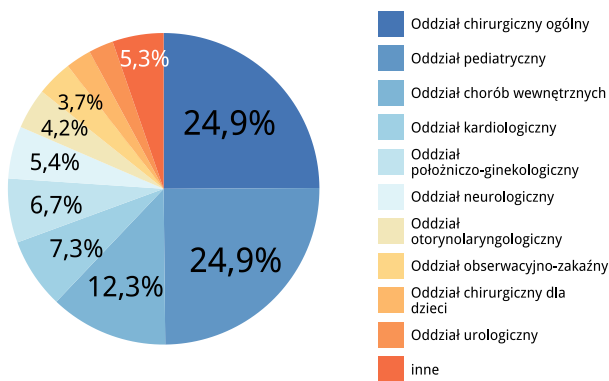
rurgiczny ogólny oraz pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 49,8% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 40,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

Oddział - zakres	Liczba hospitalizacji (w tys.)
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja	1,9
Kardiologia - hospitalizacja	-
Neurologia - hospitalizacja	-
Choroby zakaźne - hospitalizacja	-
Pediatria - hospitalizacja	-
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	-
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	-
Chirurgia ogólna - hospitalizacja	-
Otorynolaryngologia - hospitalizacja	-
Urologia - hospitalizacja	-
Pozostałe	0,0

identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Oddział - zakres	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja	Kardiologia - hospitalizacja	Neurologia - hospitalizacja	Choroby zakaźne - hospitalizacja	Pediatrya - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Urologia - hospitalizacja	Pozostałe
kardiologiczny	0,0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
neurologiczny	-	-	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-
obserwacyjno-zakaźny	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-
pediatryczny	-	-	-	-	3,1	-	-	-	-	-	0,7
położniczo-ginekologiczny	-	-	-	-	-	0,5	0,5	-	-	-	0,1
chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	-	-	-	3,1	-	0,7	0,1
otorynolaryngologiczny	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	-	-
Pozostałe	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	1,2

Źródło: Opracowanie własne 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 2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach.

Tabela 2.7: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów pon. 18 [%]	Udział pacjentów 18-64 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział kobiet [%]
09.0001	12,46	86,96	9,26	3,78	50,93
09.0002	36,48	40,63	38,77	20,60	55,77
09.0008	41,47	22,90	56,43	20,66	63,91
09.0006	44,20	13,49	59,21	27,29	67,11
09.0009	48,68	20,83	46,87	32,31	51,26
09.0013	58,03	6,07	49,66	44,26	46,49
09.0011	46,90	20,52	49,38	30,10	53,59
09.0010	49,36	21,45	43,31	35,25	49,80
09.0015	47,63	19,18	47,54	33,28	58,76
09.0007	40,36	26,55	53,26	20,19	61,37
09.0004	57,02	1,58	59,05	39,37	48,12
09.0005	48,77	20,86	43,98	35,15	53,72
09.0017	47,15	14,29	57,35	28,37	52,56
09.0016	31,34	40,34	43,70	15,97	60,65
09.0014	27,57	57,88	26,35	15,76	55,43
09.0003	40,61	37,20	35,27	27,54	57,51
09.0021	52,40	4,07	71,19	24,75	54,90
09.0030	60,08	0,34	54,95	44,71	56,48
09.0023	41,27	31,83	39,79	28,37	44,07
09.0018	31,89	45,56	41,70	12,74	56,23
09.0029	38,98	20,00	59,15	20,85	66,80
09.0012	39,22	38,20	34,33	27,47	53,33

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów pon. 18 [%]	Udział pacjentów 18-64 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział kobiet [%]
09.0028	50,92	0,47	78,14	21,40	36,55
09.0024	57,33	-	59,46	40,54	57,58
09.0022	40,91	26,70	51,58	21,72	49,56
09.0020	32,15	46,95	35,68	17,37	53,49
09.0026	53,09	-	68,48	31,52	60,33
09.0019	53,59	-	69,44	30,56	72,60
09.0025	51,91	1,79	66,07	32,14	61,40
09.0056	59,05	-	57,89	42,11	65,00
09.0036	53,38	-	81,25	18,75	62,50
09.0035	56,25	-	83,33	16,67	8,33
09.0039	55,50	-	66,67	33,33	60,00
09.0086	70,10	-	30,00	70,00	50,00
09.0070	56,75	-	75,00	25,00	25,00
09.0033	46,50	-	50,00	50,00	100,00
09.0054	29,50	-	100,00	-	100,00
Woj.	41,79	28,65	45,67	25,68	55,18
Polska	41,68	29,34	44,95	25,71	55,75

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 3 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 50,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.8.

Tabela 2.8: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
09.0001	2,4	59,9	37,7
09.0002	1,5	57,0	41,4
09.0008	7,5	8,6	83,9
09.0006	8,7	9,6	81,7
09.0009	4,7	15,3	80,0
09.0013	1,4	57,6	41,0
09.0011	1,6	23,1	75,3
09.0010	2,6	68,8	28,6
09.0015	1,7	7,1	91,2
09.0007	21,8	38,8	39,4
09.0004	2,6	67,1	30,4
09.0005	2,4	7,4	90,1
09.0017	1,6	28,1	70,3

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
09.0016	1,8	16,8	81,3
09.0014	10,6	15,2	74,1
09.0003	1,9	11,3	86,9
09.0021	1,6	50,7	47,7
09.0030	1,7	22,3	76,1
09.0023	5,8	5,4	88,8
09.0018	2,3	27,2	70,6
09.0029	2,1	13,7	84,2
09.0012	8,3	2,5	89,2
09.0028	2,1	73,5	24,4
09.0024	0,4	8,2	91,3
09.0022	5,3	42,9	51,8
09.0020	3,7	8,8	87,4
09.0026	2,2	47,3	50,5
09.0019	-	57,5	42,5
09.0025	1,8	61,4	36,8
09.0056	15,0	30,0	55,0
09.0036	-	81,2	18,8
09.0035	-	75,0	25,0
09.0039	-	40,0	60,0
09.0086	-	70,0	30,0
09.0070	50,0	-	50,0
09.0033	50,0	-	50,0
09.0054	-	100,0	-
Woj.	4,3	32,6	63,1
Polska	5,4	31,1	63,6

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53,3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 63,9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56,8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (51,6%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.9. 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).

⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.9: 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
09.0001	38,5	61,4	0,1	48	19,2
09.0002	60,4	39,6	-	0	81,6
09.0008	17,0	83,0	-	2	62,2
09.0006	92,3	7,7	-	3	74,1
09.0009	65,6	34,4	-	7	53,7
09.0013	31,1	68,9	-	21	27,1
09.0011	65,1	34,9	-	7	57,8
09.0010	64,1	35,7	0,1	17	33,6
09.0015	80,8	19,2	-	2	77,2
09.0007	65,3	34,7	-	14	34,5
09.0004	35,0	65,0	-	0	75,4
09.0005	74,2	25,8	-	32	23,2
09.0017	87,6	12,4	-	14	44,4
09.0016	74,6	25,4	-	3	70,4
09.0014	27,9	72,1	-	1	88,8
09.0003	72,5	27,5	-	1	79,5
09.0021	29,4	70,6	-	4	63,4
09.0030	82,4	17,3	0,3	10	46,2
09.0023	46,8	53,2	-	0	85,4
09.0018	75,1	24,9	-	3	77,3
09.0029	39,0	61,0	-	0	95,2
09.0012	78,3	21,7	-	5	61,5
09.0028	8,8	91,2	-	21	16,6
09.0024	60,2	39,8	-	5	78,3
09.0022	83,6	16,4	-	6	64,9
09.0020	67,9	32,1	-	0	89,9
09.0026	65,2	34,8	-	9	48,4
09.0019	11,0	89,0	-	10	44,6
09.0025	42,1	57,9	-	16	36,4
09.0056	-	100,0	-	15	20,0
09.0036	25,0	75,0	-	62	8,3
09.0035	-	100,0	-	2	91,7
09.0039	10,0	10,0	80,0	3	100,0
09.0086	-	100,0	-	11	40,0
09.0070	-	100,0	-	5	75,0
09.0033	-	100,0	-	12	50,0
09.0054	-	100,0	-	23	-
Woj.	56,8	43,1	0,1	7	53,3
Polska	63,9	35,9	0,1	8	50,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.10 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 F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ (26,8% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.11 poniżej.

Tabela 2.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	F46	E71	P12	P11	A33	L104	F34	E72	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
09.0001	5,6	4,5	15,3	36,8	0,8	-	0,8	0,6	35,6	1,54
09.0002	43,7	12,2	8,0	2,8	0,2	0,4	5,0	2,8	25,0	1,09
09.0008	33,2	5,6	6,3	0,6	0,3	-	24,1	0,1	29,9	1,06
09.0006	56,3	3,7	2,3	0,5	11,8	-	2,8	0,6	22,1	1,04
09.0009	12,2	13,2	9,3	0,1	7,9	5,2	1,5	27,5	23,1	1,03
09.0013	20,8	3,3	0,6	0,1	-	50,9	2,5	0,5	21,2	0,80
09.0010	11,5	6,5	4,7	3,3	11,1	8,3	1,8	4,6	48,3	0,72
09.0015	27,4	16,8	7,5	1,7	1,4	-	9,6	2,1	33,4	0,65
09.0011	21,3	9,8	5,4	1,6	0,9	2,0	0,9	3,3	54,8	0,64
09.0007	48,9	11,9	5,8	0,2	0,3	-	5,4	3,0	24,5	0,62
09.0004	22,1	0,5	-	-	3,1	17,9	2,6	-	53,8	0,55
09.0005	33,1	7,5	10,3	6,0	5,4	1,1	2,2	0,2	34,1	0,53
09.0017	31,2	9,7	5,1	0,4	6,5	-	2,0	1,2	43,8	0,49
09.0016	24,0	10,1	20,7	0,8	2,1	3,5	4,3	2,3	32,2	0,48
09.0003	4,3	6,7	5,8	-	17,1	-	0,2	13,5	52,3	0,42
09.0014	26,8	11,6	19,2	1,5	2,3	-	1,5	1,0	35,9	0,40
09.0030	1,3	7,0	-	-	33,4	-	3,3	6,4	48,5	0,30
09.0021	13,5	3,4	-	-	10,8	-	3,0	5,1	64,3	0,30
09.0023	48,2	2,5	12,3	-	-	1,1	2,1	-	33,8	0,28
09.0018	27,9	7,5	20,8	2,3	4,2	-	8,3	1,9	27,2	0,26
09.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,24
09.0029	68,0	6,5	3,5	0,4	0,4	-	1,3	1,7	18,2	0,23
09.0022	43,5	11,2	16,6	2,7	0,4	-	4,9	1,3	19,3	0,22
09.0024	41,7	15,7	-	-	0,4	-	12,6	9,9	19,7	0,22
09.0012	39,3	11,4	19,6	-	-	-	0,9	0,5	28,3	0,22
09.0020	51,9	12,3	17,0	-	-	-	0,9	0,9	17,0	0,21
09.0026	7,1	19,6	-	-	41,3	-	1,6	8,7	21,7	0,18
09.0025	1,8	42,1	-	-	3,5	-	-	3,5	49,1	0,06
09.0019	2,0	-	-	-	-	83,7	-	-	14,3	0,05
09.0056	-	-	-	-	-	-	15,0	-	85,0	0,02
09.0036	-	-	-	-	-	-	-	31,2	68,8	0,02
09.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,01
09.0039	-	10,0	-	-	-	-	-	20,0	70,0	0,01
09.0086	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	0,01
09.0070	-	-	-	-	-	75,0	-	-	25,0	0,00
09.0033	-	-	-	-	-	-	50,0	-	50,0	0,00
09.0054	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,00
Województwo	26,8	8,1	7,8	4,8	4,8	4,7	4,5	4,0	34,5	14,92
Polska	28,0	9,2	8,8	2,4	3,2	1,6	4,2	3,1	39,5	237,85

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.11: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ
E71 OMDLENIE I ZAPAŚĆ
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
P11 POWAŻNE CHOROBY ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
A33 ZABURZENIA RÓWNOWAGI
L104 INNE PROCEDURY W ZAKRESIE UKŁADU MOCZOWO - PĘCIOWEGO
F34 ŚREDNIE I ENDOSKOPOWE ZABIEGI PRZEWODU POKARMOWEGO
E72 NIEINWAZYJNA DIAGNOSTYKA BÓLU W KLATCE PIERSIOWEJ > 17 R.Ż.

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie podkarpackim 44,8% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁰, natomiast 51,9% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹¹

Tabela 2.12: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgon [%]
09.0001	86,7	0,8	12,0	0,6
09.0002	42,1	1,0	55,7	1,3
09.0008	57,2	2,2	40,1	0,5
09.0006	27,2	1,4	69,7	1,7
09.0009	2,3	0,6	96,6	0,5
09.0013	43,9	1,1	53,4	1,6
09.0011	57,4	1,8	39,2	1,6
09.0010	25,8	2,0	70,5	1,7
09.0015	77,6	2,4	17,2	2,7
09.0007	56,2	1,2	41,3	1,2
09.0004	41,0	1,7	54,8	2,6
09.0005	73,4	1,1	23,0	2,4
09.0017	59,1	5,5	34,8	0,6
09.0016	47,7	1,8	49,5	1,0
09.0014	53,6	3,7	42,0	0,7
09.0003	70,9	4,2	22,5	2,3
09.0021	1,0	0,7	97,7	0,7
09.0030	93,0	3,3	3,0	0,7
09.0023	14,6	2,0	80,7	2,7

¹⁰Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

¹¹Należy 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.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
09.0018	95,8	1,1	2,3	0,8
09.0029	74,3	4,6	20,7	0,4
09.0012	61,3	7,1	26,7	5,0
09.0028	83,2	3,4	12,6	0,8
09.0024	81,4	3,9	10,8	3,9
09.0022	62,8	4,0	31,9	1,3
09.0020	-	2,3	97,2	0,5
09.0026	55,4	-	44,0	0,5
09.0019	38,4	-	61,6	-
09.0025	89,5	1,8	5,3	3,5
09.0056	100,0	-	-	-
09.0036	100,0	-	-	-
09.0035	100,0	-	-	-
09.0039	80,0	20,0	-	-
09.0086	-	-	100,0	-
09.0070	100,0	-	-	-
09.0033	50,0	-	50,0	-
09.0054	-	-	100,0	-
Województwo	51,9	1,9	44,8	1,4
Polska	58,4	2,1	37,5	2,0

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 6,6% (7. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹² w ciągu 30 dni wyniósł 1,5% (13. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.13 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.13: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
09.0001	0,3	1,0	3,7
09.0002	0,3	1,5	8,1
09.0008	0,1	1,8	6,8
09.0006	0,2	2,2	13,0
09.0009	0,2	1,7	7,1
09.0013	0,3	1,3	7,8

¹²Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli ??.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
09.0011	0,5	2,1	9,1
09.0010	-	2,1	6,4
09.0015	-	2,4	7,3
09.0007	0,6	1,1	3,3
09.0004	0,7	1,7	10,6
09.0005	0,4	0,9	7,1
09.0017	-	1,2	5,5
09.0016	0,2	1,4	8,3
09.0014	-	0,2	1,8
09.0003	0,2	0,9	4,0
09.0021	1,0	2,9	3,3
09.0030	0,3	1,3	3,3
09.0023	0,7	1,7	6,8
09.0018	-	1,1	4,9
09.0029	0,4	0,8	7,5
09.0012	0,4	0,4	5,4
09.0028	-	2,1	3,4
09.0024	-	-	4,3
09.0022	0,4	0,9	7,1
09.0020	-	1,4	5,1
09.0026	-	-	3,3
09.0019	1,4	-	9,6
09.0025	-	-	10,5
09.0056	-	-	-
09.0036	6,2	-	-
09.0035	8,3	-	-
09.0039	-	-	-
09.0086	-	-	-
09.0070	-	-	-
09.0033	-	-	-
09.0054	-	-	-
Woj.	0,3	1,5	6,6
Polska	0,4	1,7	6,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹³ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 18 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 5 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 7 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennej niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)¹⁴.

¹³Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

¹⁴Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 2.14: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
09.0001	3,0	2,0	4,9
09.0002	3,6	3,0	3,8
09.0008	3,2	2,0	3,3
09.0006	3,4	3,0	3,4
09.0009	3,3	2,0	3,3
09.0013	2,2	1,0	2,4
09.0011	3,6	2,0	3,5
09.0010	3,9	3,0	3,7
09.0015	3,9	2,0	3,8
09.0007	3,4	3,0	3,5
09.0004	3,8	2,0	3,3
09.0005	5,1	4,0	4,9
09.0017	2,6	2,0	2,5
09.0016	3,2	3,0	3,2
09.0014	2,9	2,0	3,3
09.0003	4,6	4,0	4,4
09.0021	4,0	3,0	3,6
09.0030	4,0	3,0	3,4
09.0023	3,5	3,0	3,6
09.0018	3,6	2,0	4,6
09.0029	3,1	2,0	3,3
09.0012	3,3	2,0	3,3
09.0028	2,7	2,0	2,7
09.0024	4,3	3,0	4,1
09.0022	4,1	3,0	4,1
09.0020	4,1	3,0	4,5
09.0026	3,4	3,0	3,4
09.0019	1,1	1,0	2,0
09.0025	2,7	2,0	2,8
09.0056	1,0	1,0	2,1
09.0036	1,1	1,0	2,3
09.0035	9,5	6,0	6,3
09.0039	2,3	2,0	3,1
09.0086	1,0	1,0	2,6
09.0070	1,0	1,0	3,0
09.0033	1,0	1,0	3,3
09.0054	1,5	1,5	3,5
Woj.	3,4	2,0	3,4
Polska	3,7	2,0	3,7

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Objawy w strukturze szpitala

W kolejnym kroku poddano analizie częstość występowania hospitalizacji, gdzie jako rozpoznanie podano kod z grupy R00-R99, wśród wszystkich hospitalizacji rozliczonych przy pomocy katalogu 1a lub 1b. Tabela 2.15 prezentuje liczbę i udział hospitalizacji z powodu objawów w strukturze hospitalizacji w danym województwach i kraju. Dodatkowo przedstawiono standaryzowaną liczbę hospitalizacji z powodu objawów. Została ona otrzymana przy założeniu, że częstość występowania takich hospitalizacji w poszczególnych oddziałach jest taka sama dla całego kraju. W przypadku województwa podkarpackiego liczba hospitalizacji z powodu objawów była wyższa niż standaryzowana.

Tabela 2.15: Struktura hospitalizacji w województwach i kraju z uwzględnieniem hospitalizacji z powodu objawów

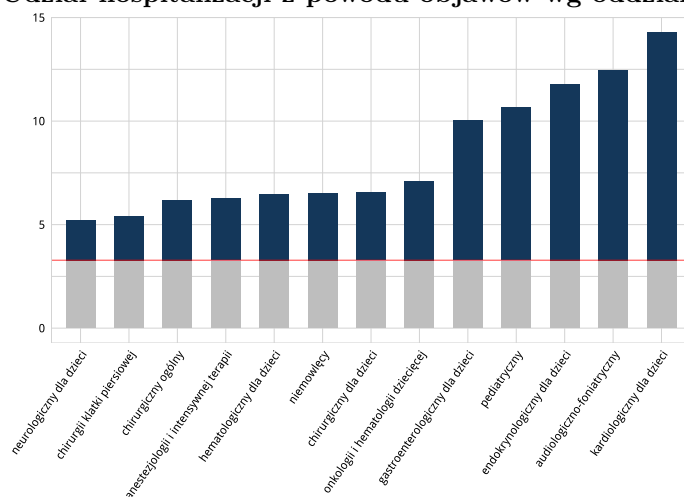
Województwo	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba hospitalizacji objawy [tys.]	udział hospitalizacji z objawami [%]	standaryzowana liczba hospitalizacji z objawami [tys.]
dolnośląskie	571,2	17,9	3,1	18,8
kujawsko-pomorskie	409,1	14,5	3,5	13,8
lubelskie	443,8	14,6	3,3	14,2
lubuskie	167,6	4,7	2,8	5,5
łódzkie	531,7	21,0	3,9	17,2
małopolskie	578,7	14,2	2,5	18,2
mazowieckie	1 157,6	38,1	3,3	38,1
opolskie	180,4	6,1	3,4	6,1
podkarpackie	405,5	15,4	3,8	13,9
podlaskie	233,1	7,4	3,2	8,2
pomorskie	404,3	12,7	3,1	13,4
śląskie	863,2	25,4	2,9	26,3
świętokrzyskie	262,4	10,9	4,1	9,1
warmińsko-mazurskie	272,4	9,6	3,5	9,4
wielkopolskie	671,0	22,9	3,4	22,5
zachodniopomorskie	316,8	9,5	3,0	10,3
Polska	7 468,8	244,9	3,3	244,9

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Oddziały szpitalnie różnią się między sobą częstością występowania hospitalizacji z powodu objawów. Na wykresie 2.9 przedstawiono te oddziały, gdzie odsetek tych hospitalizacji był nie mniejszy niż 5,0% w skali kraju. Natomiast na wykresie 2.10 przedstawiono te oddziały które w skali województwa również przekroczyły 5,0% lub przekroczyły tę wartość w skali kraju¹⁵. Pozioma kreska oznacza średni udział hospitalizacji z powodu objawów (odpowiednio w Polsce i województwie).

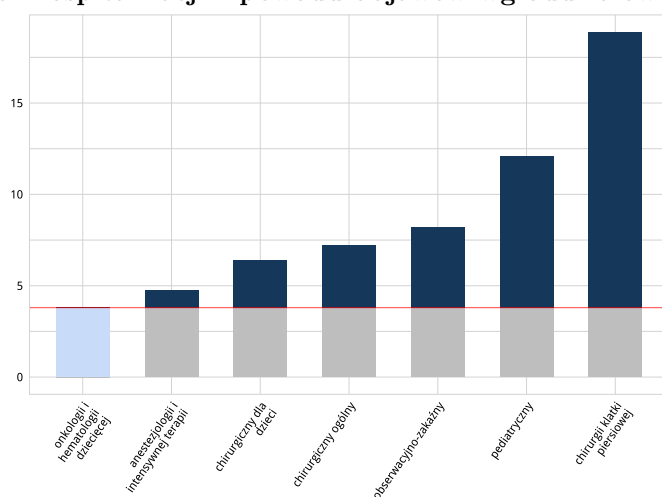
¹⁵Tylko w przypadku gdy w województwie istniał oddział, który rozliczył przynajmniej jedną hospitalizację w 2014 przy pomocy katalogów 1a bądź 1b.

Wykres 2.9: Udział hospitalizacji z powodu objawów wg oddziałów w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.10: Udział hospitalizacji z powodu objawów wg oddziałów w województwie



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W dalszym kroku przeprowadzono standaryzację dla oddziałów gdzie odsetek hospitalizacji z powodu objawów był nie mniejszy niż 5,0% w skali kraju. Tabela 2.16 prezentuje wyniki dla świadczeniodawców, województwa i kraju.

Tabela 2.16: Porównanie obserwowanego udziału hospitalizacji z powodu objawów do standaryzowanego

ID	odsetek hospitalizacji z powodu objawów	standaryzowany odsetek hospitalizacji z powodu objawów
09.0001	10,33	8,95
09.0002	12,20	7,50
09.0003	7,35	7,73
09.0004	7,43	6,20
09.0005	7,44	8,48

ID	odsetek hospitalizacji z powodu objawów	standaryzowany odsetek hospitalizacji z powodu objawów
09.0006	6,24	7,51
09.0007	6,29	7,80
09.0008	18,29	7,96
09.0009	11,25	7,61
09.0010	5,72	8,05
09.0011	7,95	7,42
09.0012	6,25	7,38
09.0013	13,04	6,98
09.0014	11,43	8,51
09.0015	8,59	8,07
09.0016	9,08	7,89
09.0017	12,88	7,89
09.0018	6,59	8,01
09.0019	-	6,20
09.0020	5,26	7,63
09.0021	2,08	6,20
09.0022	5,74	8,27
09.0023	11,11	7,41
09.0024	6,10	6,20
09.0025	-	6,20
09.0026	0,41	6,20
09.0028	18,77	5,42
09.0029	6,41	7,95
09.0030	7,15	6,20
09.0033	0,33	6,20
09.0061	-	6,56
Woj.	8,95	7,74
Polska	7,69	7,69

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W kolejnym kroku przeanalizowano czy po hospitalizacji, w określonym czasie, pacjent skorzystał z odpowiedniej poradni specjalistycznej np. czy po hospitalizacji z powodu zaburzeń 'bicia' serca (R00) pacjent pojawił się w poradni kardiologicznej. Wyniki przedstawia tabela 2.17.

Tabela 2.17: Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w dedykowanej poradni

ID	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 7 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 14 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 28 dni
09.0001	24,95	26,11	26,95
09.0002	15,95	17,21	18,47
09.0003	8,92	11,27	13,62
09.0004	36,52	38,05	39,93
09.0005	15,43	15,99	17,84
09.0006	29,94	30,99	32,13
09.0007	22,90	25,23	27,41
09.0008	13,82	14,47	16,23

ID	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 7 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 14 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 28 dni
09.0009	21,61	22,58	24,71
09.0010	27,90	29,60	31,03
09.0011	21,69	22,95	25,47
09.0012	16,25	16,67	17,50
09.0013	47,62	49,37	51,25
09.0014	15,47	16,86	19,63
09.0015	22,05	24,62	27,64
09.0016	21,10	22,72	25,35
09.0017	12,60	14,76	15,55
09.0018	19,62	19,62	21,89
09.0019	43,84	43,84	46,58
09.0020	11,63	13,02	13,49
09.0021	33,01	34,97	36,60
09.0022	20,80	22,57	24,78
09.0023	11,19	12,20	13,22
09.0024	17,32	18,18	22,51
09.0025	5,26	5,26	5,26
09.0026	30,98	31,52	33,70
09.0028	56,30	69,33	77,31
09.0029	29,88	30,71	33,61
09.0030	21,59	21,59	21,93
09.0033	100,00	100,00	100,00
09.0035	66,67	75,00	75,00
09.0036	50,00	50,00	50,00
09.0039	20,00	20,00	30,00
09.0054	100,00	100,00	100,00
09.0056	70,00	75,00	75,00
09.0070	25,00	25,00	25,00
09.0086	30,00	40,00	40,00
Woj.	23,28	24,78	26,64
Polska	23,69	25,32	27,09

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w za-

kresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁶. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.18. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.18: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

R00	R16	R33	R50	R68	R83
R01	R17	R34	R51	R69	R84
R02	R18	R35	R52	R70	R85
R03	R19	R36	R53	R71	R86
R04	R20	R39	R54	R72	R87
R05	R21	R40	R55	R73	R89
R06	R22	R41	R56	R74	R90
R07	R23	R42	R57	R75	R91
R09	R25	R43	R58	R76	R92
R10	R26	R44	R59	R77	R93
R11	R27	R45	R60	R78	R94
R12	R29	R46	R61	R79	R95
R13	R30	R47	R62	R80	R96
R14	R31	R48	R63	R81	R98
R15	R32	R49	R64	R82	R99

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.19 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce. W kolejnej części dokumentu zaprezentowane zostaną te poradnie, dla których liczba porad z powodu analizowanej grupy przekroczyła 5% w skali województwa.

Tabela 2.19: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
logopedyczna	296,33	14,65	14,65
otorynolaryngologiczna	204,43	10,11	24,75
neurologiczna	203,95	10,08	34,83
chirurgii ogólnej	195,37	9,66	44,49
kardiologiczna dla dzieci	144,50	7,14	51,63
gruźlicy i chorób płuc	142,21	7,03	58,66
neurologiczna dla dzieci	98,46	4,87	63,53

¹⁶Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
Pracownia tomografii komputerowej	92,58	4,58	68,11
kardiologiczna	87,80	4,34	72,45
chorób płuc	67,58	3,34	75,79
urologiczna	42,87	2,12	77,91
Pracownia endoskopii	41,56	2,05	79,96
leczenia bólu	32,41	1,60	81,56
chirurgii ogólnej dla dzieci	28,42	1,40	82,97
położniczo-ginekologiczna	24,62	1,22	84,19
gastroenterologiczna	21,26	1,05	85,24
gastroenterologiczna dla dzieci	19,75	0,98	86,21
Pracownia rezonansu magnetycznego	19,15	0,95	87,16
logopedyczna dla dzieci	18,19	0,90	88,06
alergologiczna	17,95	0,89	88,95
endokrynologiczna dla dzieci	17,74	0,88	89,82
dermatologiczna	16,61	0,82	90,64
diabetologiczna	16,56	0,82	91,46
foniatryczna	16,23	0,80	92,27
hematologiczna	15,55	0,77	93,03
Pozostałe poradnie	140,92	6,97	100,00

Źródło: Opracowanie DAIŚ

2.2.2 Poradnia logopedyczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 52. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.20

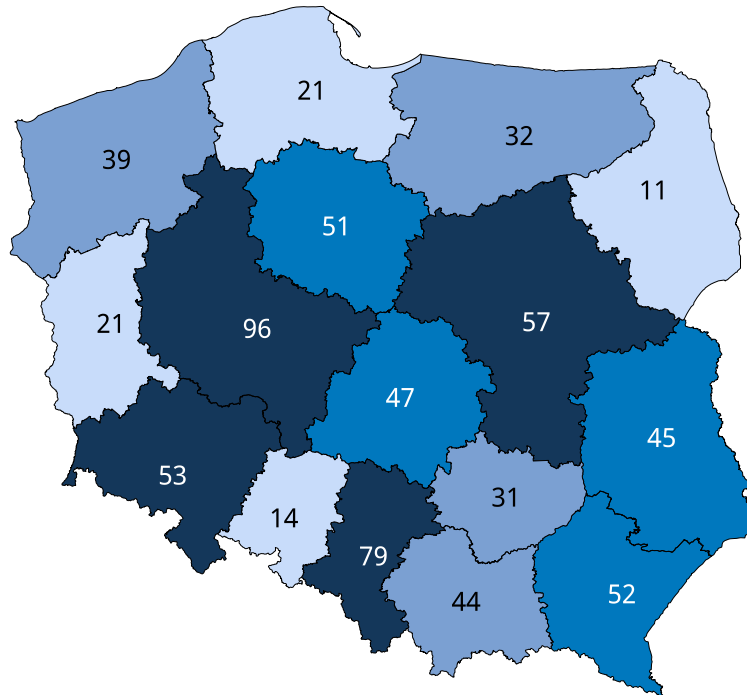
Tabela 2.20: Poradnia logopedyczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	95,73	1,81	53
kujawsko-pomorskie	73,75	1,45	51
lubelskie	105,46	2,34	45
lubuskie	41,56	1,98	21
łódzkie	90,09	1,92	47
małopolskie	94,12	2,14	44
mazowieckie	133,47	2,34	57
opolskie	17,49	1,25	14
podkarpackie	108,91	2,09	52
podlaskie	27,73	2,52	11
pomorskie	59,91	2,85	21
śląskie	135,32	1,71	79
świętokrzyskie	46,49	1,50	31

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	46,29	1,45	32
wielkopolskie	169,98	1,77	96
zachodniopomorskie	60,49	1,55	39

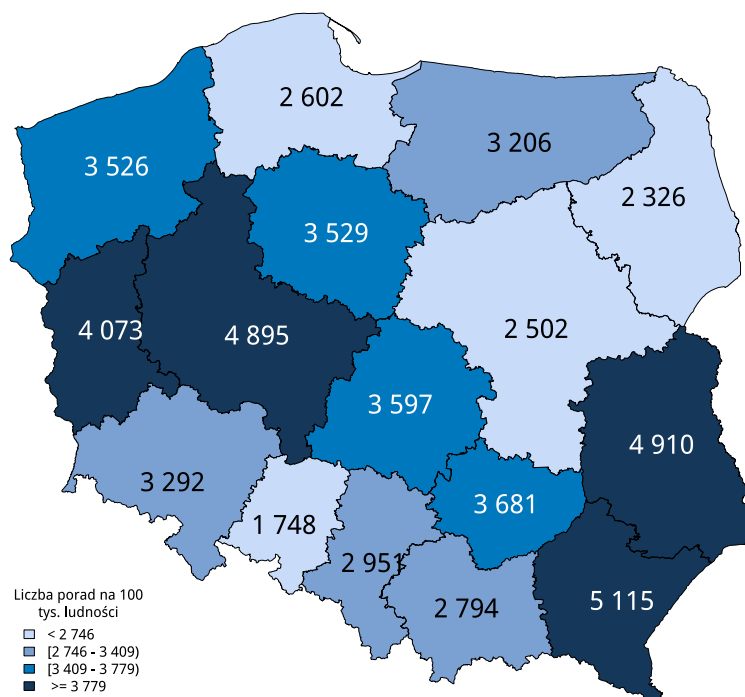
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.4: Poradnia logopedyczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.5: Poradnia logopedyczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia logopedyczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 352 tys. porad (por. Tabela 2.22)¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 433 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3 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 2.11.¹⁸

Tabela 2.21: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otolaryngologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
otorynolaryngologiczna	302,59
otorynolaryngologiczna dla dzieci	13,40
audiologiczna	7,53
foniatryczna	0,86
logopedyczna	108,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

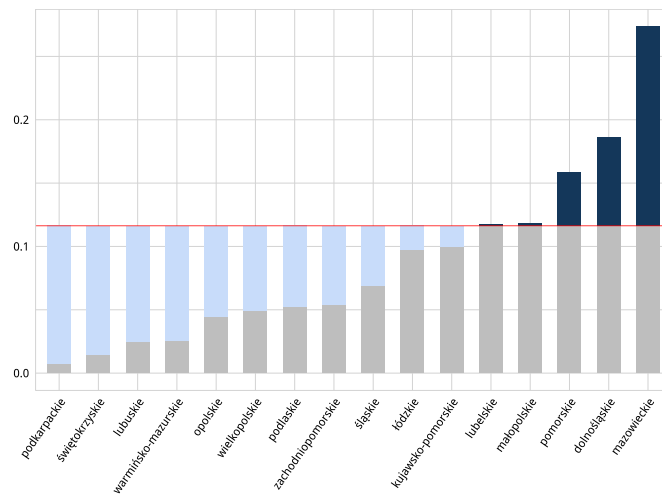
¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.22: 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
otolaryngologiczna	433,28	351,64	3,06	0,70	11,64

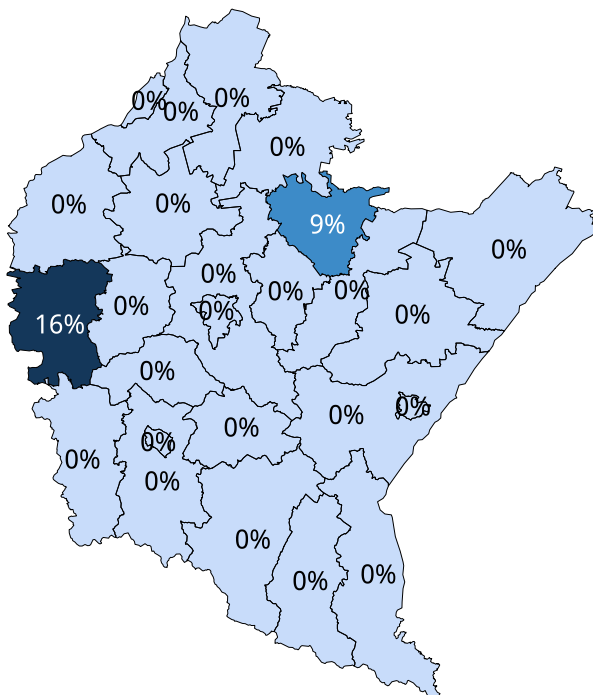
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.11: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.6: 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 23,22% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 11,40. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 279 dni.

Tabela 2.23: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	25,29	2,54	9,94	23,22	309,0
choroby spoza grupy	83,62	7,71	10,84	76,78	270,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.24 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.25.

Tabela 2.24: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,69	-	-	96,31	-	-	-
choroby spoza grupy	3,50	-	-	96,50	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.25: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,50	-	-	96,50	-	-	-
choroby spoza grupy	2,54	-	-	97,46	-	-	-

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 52. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.26). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.27.

Tabela 2.26: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0017	Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0035	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnice	rzeszowski
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0174	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno

ID	Nazwa	Powiat
09.0282	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia "Promyk"	kolbuszowski
09.0320	Alfamed Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jasionce	rzeszowski
09.0324	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dla Rodziny"	łańcucki
09.0334	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Med-Jar	jarosławski
09.0347	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lumed	lubaczowski
09.0352	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dynmed	rzeszowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0373	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kormed" Jacek Korzeniowski	lubaczowski
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0650	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji "Atlas"	mielecki
09.0651	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fizjoterapia" Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl
09.0652	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fizjoterapia" Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	przemyski
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0661	Niepubliczny Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Dzieci i Młodzieży "Maja"	m. Krosno
09.0671	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Derma-Med" sp.p.	leżajski
09.0694	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dla Rodziny"	przeworski
09.0696	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Chir-Med"	jasielski
09.0699	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Domowa Opieka Paliatywna Dar-Med	brzozowski
09.0703	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	dębicki
09.0704	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	m. Rzeszów
09.0705	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	ropczycko-sędziszowski
09.0706	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	strzyżowski
09.0707	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	bieszczadzki
09.0708	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	leski
09.0709	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Achilles s.c." Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Guzek, Katarzyna Gola	stalowowolski
09.0720	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Lutczy	strzyżowski
09.0736	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy "Medincus"	m. Rzeszów
09.0741	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Cordis" Anna Folta-Pólchłopek	brzozowski
09.0742	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Cordis" Anna Folta-Pólchłopek	krośnieński
09.0749	NZOZ Medikal	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0776	Poradnie Specjalistyczne Mediquis	jarosławski
09.0779	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Jarosław" s.c.	jarosławski
09.0793	Mjm Centrum	stalowowolski
09.0794	Gabinet Logopedyczny Monika Osuch	rzeszowski
09.0820	Poradnia Logopedyczna - Adam Przybylski	stalowowolski
09.0852	Gabinet Logopedyczny Wioletta Kupiec	niżański
09.0866	Logopeda Sylwia Wojnar-Biłas	m. Rzeszów
09.0870	Gabinet Logopedyczny - Katarzyna Flaga	rzeszowski
09.0874	Poradnia Logopedyczna - Terapeutyczna Renata Frankowska	m. Przemyśl
09.0878	Gabinet Logopedyczny Anita Nowotko-Chmielowiec	tarnobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.27: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0174	1,49	4,56
09.0334	0,50	4,00
09.0010	2,12	1,86
09.0699	0,27	3,70
09.0651	1,13	2,81
09.0758	1,08	2,28
09.0709	0,55	2,52
09.0092	0,45	2,57
09.0650	0,68	2,26
09.0661	1,36	1,07
09.0086	0,44	1,93
09.0225	1,18	1,13
09.0705	0,70	1,60
09.0742	0,34	1,94
09.0091	1,46	0,82
09.0703	0,70	1,59
09.0779	0,29	1,93
09.0793	0,48	1,69
09.0704	0,43	1,72
09.0820	0,01	2,11
09.0736	0,36	1,76
09.0870	0,24	1,87
09.0874	0,04	2,03
09.0694	0,20	1,86
09.0776	0,32	1,71
09.0794	0,24	1,75
09.0352	0,01	1,97
09.0706	0,23	1,74
09.0359	0,02	1,83
09.0696	0,54	1,27
09.0707	0,75	1,02
09.0878	0,61	1,13
09.0852	0,16	1,50
09.0652	0,21	1,43
09.0741	0,30	1,29
09.0866	0,40	1,16
09.0347	0,11	1,44
09.0749	-	1,52
09.0282	0,18	1,34
09.0017	0,16	1,32
09.0720	0,27	1,20
09.0708	1,05	0,41
09.0021	0,52	0,90
09.0320	0,58	0,81

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0324	0,28	0,93
09.0653	0,67	0,47
09.0026	0,25	0,78
09.0671	0,00	0,93
09.0373	0,31	0,48
09.0035	0,30	0,48
09.0007	0,26	0,51
09.0411	0,06	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6 055 porad dla 482 pacjentów (por. Tabela 2.28). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 12,56.

Tabela 2.28: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0174	0,48	6,05	12,56	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0334	0,34	4,50	13,39	0,42	-	-	99,58	-	-	-
09.0010	0,26	3,98	15,21	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0699	0,21	3,97	18,89	21,75	-	-	78,25	-	-	-
09.0651	0,36	3,94	10,82	5,61	-	-	94,39	-	-	-
09.0758	0,17	3,36	19,41	8,34	-	-	91,66	-	-	-
09.0709	0,16	3,07	19,42	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0092	0,40	3,02	7,61	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0650	0,37	2,94	8,03	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0661	0,21	2,43	11,81	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0086	0,34	2,37	7,03	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0225	0,28	2,30	8,11	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0705	0,19	2,30	12,04	5,09	-	-	94,91	-	-	-
09.0742	0,12	2,29	18,30	22,12	-	-	77,88	-	-	-
09.0091	0,44	2,29	5,23	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0703	0,14	2,29	16,34	0,26	-	-	99,74	-	-	-
09.0779	0,20	2,22	11,16	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0793	0,17	2,17	12,83	1,85	-	-	98,15	-	-	-
09.0704	0,14	2,15	15,05	24,49	-	-	75,51	-	-	-
09.0820	0,20	2,13	10,58	0,09	-	-	99,91	-	-	-
09.0736	0,24	2,12	8,89	0,05	-	-	99,95	-	-	-
09.0870	0,22	2,11	9,39	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0874	0,13	2,07	15,44	-	-	-	100,00	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0694	0,22	2,06	9,36	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0776	0,16	2,03	12,63	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0794	0,17	1,99	11,48	5,04	-	-	94,96	-	-	-
09.0352	0,18	1,98	10,99	5,11	-	-	94,89	-	-	-
09.0706	0,17	1,97	11,32	5,08	-	-	94,92	-	-	-
09.0359	0,16	1,86	11,33	1,45	-	-	98,55	-	-	-
09.0696	0,26	1,81	6,98	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0707	0,08	1,77	22,68	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0878	0,11	1,74	15,85	4,36	-	-	95,64	-	-	-
09.0852	0,12	1,66	13,72	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0652	0,13	1,64	12,33	3,90	-	-	96,10	-	-	-
09.0741	0,09	1,59	17,32	12,18	-	-	87,82	-	-	-
09.0866	0,16	1,57	10,10	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0347	0,23	1,55	6,73	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0749	0,08	1,52	19,02	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0282	0,12	1,51	12,94	1,06	-	-	98,94	-	-	-
09.0017	0,30	1,47	4,85	0,68	-	-	99,32	-	-	-
09.0720	0,10	1,47	14,41	1,29	-	-	98,71	-	-	-
09.0708	0,06	1,47	25,28	8,87	-	-	91,13	-	-	-
09.0021	0,15	1,42	9,52	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0320	0,15	1,38	9,34	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0324	0,11	1,21	10,59	11,35	-	-	88,65	-	-	-
09.0653	0,11	1,14	10,17	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,09	1,03	11,22	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0671	0,17	0,93	5,54	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0373	0,08	0,79	9,84	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0035	0,05	0,78	14,48	32,86	-	-	67,14	-	-	-
09.0007	0,12	0,77	6,69	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0411	0,10	0,73	7,57	6,68	-	-	93,32	-	-	-
Woj.	9,55	108,91	11,40	3,55	-	-	96,45	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Poradnia otorynolaryngologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 96. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.29

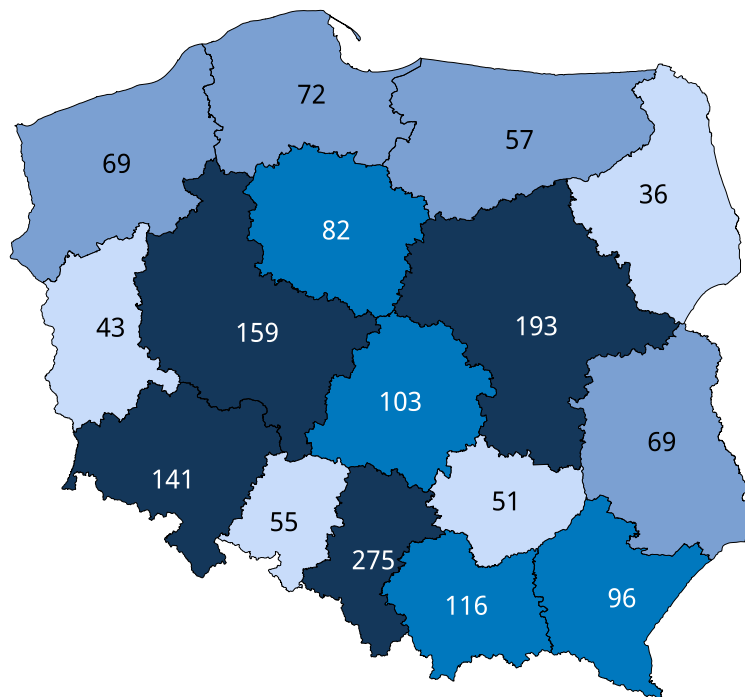
Tabela 2.29: Poradnia otorynolaryngologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	369,07	2,62	141
kujawsko-pomorskie	252,46	3,08	82

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
lubelskie	251,89	3,65	69
lubuskie	134,30	3,12	43
łódzkie	302,18	2,93	103
małopolskie	557,87	4,81	116
mazowieckie	638,57	3,31	193
opolskie	130,71	2,38	55
podkarpackie	302,59	3,15	96
podlaskie	154,74	4,30	36
pomorskie	289,96	4,03	72
śląskie	715,58	2,60	275
świętokrzyskie	145,15	2,85	51
warmińsko-mazurskie	166,81	2,93	57
wielkopolskie	497,96	3,13	159
zachodniopomorskie	222,07	3,22	69

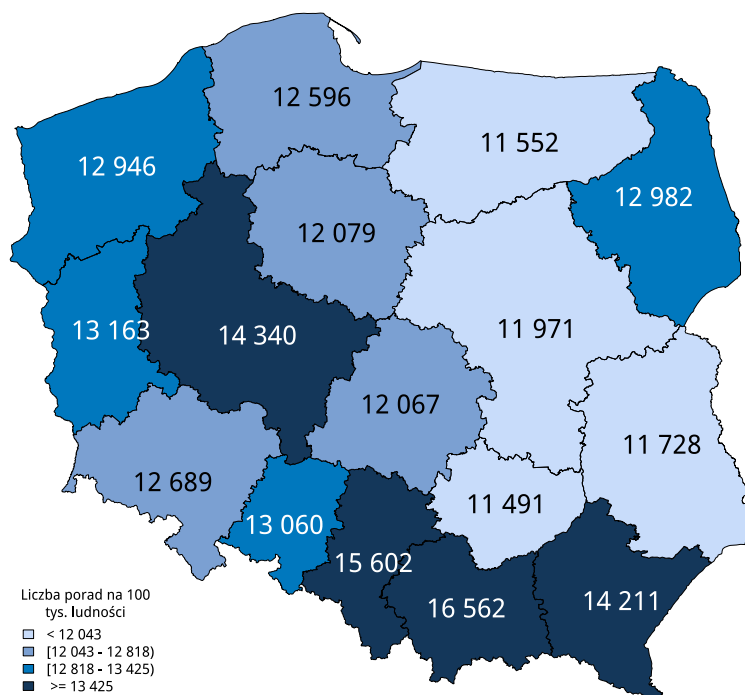
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.7: Poradnia otorynolaryngologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia otorynolaryngologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 352 tys. porad (por. Tabela 2.31)¹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 433 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3 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. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.12.²⁰

Tabela 2.30: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otolaryngologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
otorynolaryngologiczna	302,59
otorynolaryngologiczna dla dzieci	13,40
audiologiczna	7,53
foniatryczna	0,86
logopedyczna	108,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

¹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

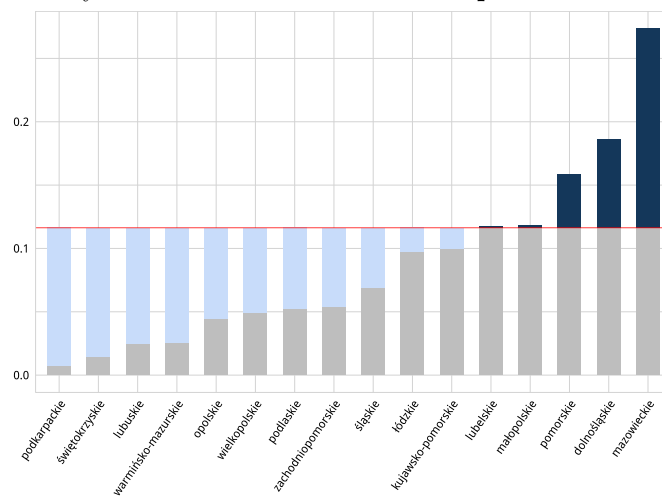
²⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.31: 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
otolaryngologiczna	433,28	351,64	3,06	0,70	11,64

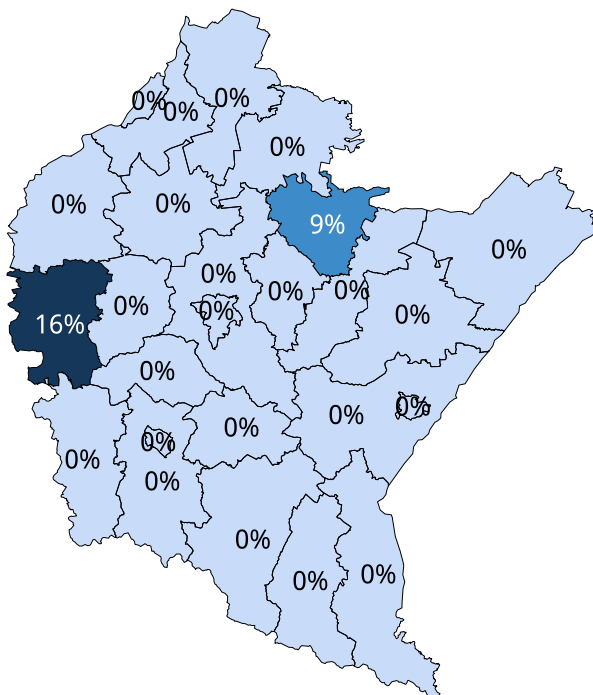
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.12: 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 6,04% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,93. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 24 dni.

Tabela 2.32: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	18,27	12,69	1,44	6,04	15,0
choroby spoza grupy	284,32	147,75	1,92	93,96	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.33 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.34. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 60% porad stanowiły porady typu W11²¹, a 12% porady typu W21²². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 85%, 51% oraz 17%.

²¹ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

²² świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.33: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	85,22	61,45	17,24	14,78	-	-	-
choroby spoza grupy	91,81	59,72	11,31	8,19	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.34: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	80,75	50,87	23,58	19,25	-	-	-
choroby spoza grupy	84,75	50,61	16,69	15,24	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 96. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.35). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.36.

Tabela 2.35: Lista świadczeniodawców

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
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
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	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki
09.0013	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	leżajski
09.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki

ID	Nazwa	Powiat
09.0018	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku	leski
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko-sędziszowski
09.0046	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowolski
09.0052	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	rzeszowski
09.0055	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zig-Med	m. Tarnobrzeg
09.0060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Palomed" sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0089	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Krosno
09.0096	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Komańczy	sanocki
09.0097	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Rzeszowie - S.P.Z.O.Z.	m. Rzeszów
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Przemyślu Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0110	Gminna Przychodnia Lekarska w Iwoniczu Zdroju	krośnieński
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu	krośnieński
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rymanowie	krośnieński
09.0136	"Rena" Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kemed" sp. z o.o.	jasielski
09.0141	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	rzeszowski
09.0145	Zakład Opieki Zdrowotnej R-36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0152	Centrum Usług Medycznych "Eskulap" - Kazimierz Moskal	m. Krosno
09.0155	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia Frysztak	strzyżowski
09.0174	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krosno-Zdrowie"	m. Krosno
09.0213	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Remedium"	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0283	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus-Dukla" sp. z o.o.	krośnieński
09.0284	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ess-Med" lek. med. Ewa Szypuła-Stapor	kolbuszowski
09.0290	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dom-Med"	tarnobrzegi
09.0306	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Rzeszów
09.0317	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0320	Alfamed Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jasionce	rzeszowski
09.0340	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro Familia"	rzeszowski
09.0345	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Machów"	m. Tarnobrzeg

ID	Nazwa	Powiat
09.0347	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lumed	lubaczowski
09.0373	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kormed" Jacek Korzeniowski	lubaczowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0638	Kormed s.c. G. Kornecka-Mucha M. Mucha A. Kornecki M. Kornecka	m. Przemyśl
09.0641	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ormed" s.c. Grażyna Szybiak lek. med. , Ewa Babiak-Chudzio lek. med. , Danuta Kurc lek. Med	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowski
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0667	NZOZ Dormed	m. Rzeszów
09.0671	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Derma-Med" sp.p.	leżajski
09.0673	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krak-Med" w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0674	NZOZ Inter-Med Lekarze Specjaliści Dróżdż, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń sp.p.	mielecki
09.0675	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stamed"	jarosławski
09.0676	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stamed"	niżański
09.0679	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Beta-Med"	m. Rzeszów
09.0686	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Laryngologia"	m. Tarnobrzeg
09.0687	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medikon"	łańcucki
09.0692	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Otolaryngolog"	mielecki
09.0695	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Specjalista" s.c.	m. Przemyśl
09.0711	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sante"	leżajski
09.0713	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centromed"	rzeszowski
09.0719	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Medyczne Sbb"	m. Tarnobrzeg
09.0747	Mrukmed 2 Lekarz Beata Madej-Mruk i Partner sp.p.	m. Rzeszów
09.0748	NZOZ "Nostradamus"	strzyżowski
09.0760	S.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska-Szewc Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0775	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Derbi-Med"	jarosławski
09.0797	Step-Med sp. z o.o.	tarnobrzegi
09.0801	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Leszek Gliwski	leski
09.0803	Prywatny Gabinet Lekarski Jarosław Stępień	tarnobrzegi
09.0806	Gabinet Laryngologiczny Maria Nowotko	tarnobrzegi
09.0814	Gabinet Lekarski Laryngologiczny lek. med. Marek Struś	ropczycko- sędziszowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0823	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. med. Marek Nawrocki	krośnieński
09.0828	Gabinet Laryngologiczny lek. med. Krystyna Bartkiewicz Specjalista Laryngolog	jarosławski
09.0832	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grażyna Podkowińska	brzozowski
09.0835	Specjalistyczna Praktyka Lekarska	brzozowski
09.0854	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Otolaryngologiczny Zdzisław Skoczyła	m. Tarnobrzeg
09.0858	Pryw. Gab. lek. Otolaryngologiczny lek. med. Jarosław Jankowski	dębicki
09.0867	Prywatny Gabinet Otolaryngologiczny Pog-Lar	przeworski
09.0876	Amedica Centrum Medyczne s.c. Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bożena i Janusz Aleksandrowicz	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.36: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0013	0,87	11,27
09.0225	0,37	10,48
09.0091	0,66	9,19
09.0641	0,57	8,95
09.0086	0,38	8,54
09.0692	0,40	7,93
09.0854	0,07	7,91
09.0016	0,63	7,27
09.0174	0,55	6,57
09.0097	0,29	6,66
09.0092	0,22	6,27
09.0006	0,30	5,61
09.0011	0,60	5,05
09.0674	0,19	5,33
09.0876	0,40	5,09
09.0687	0,44	4,95
09.0007	0,31	5,01
09.0832	0,39	4,84
09.0008	0,43	4,45
09.0858	0,34	4,03
09.0686	0,11	4,26
09.0867	0,27	4,09
09.0797	0,16	3,98
09.0828	0,20	3,81
09.0017	0,16	3,83
09.0775	0,11	3,82
09.0814	0,17	3,54
09.0675	0,07	3,32
09.0806	0,03	3,24
09.0679	0,10	3,11
09.0632	0,19	3,02
09.0021	0,37	2,81
09.0046	0,11	3,06
09.0014	0,32	2,84
09.0656	0,47	2,67
09.0004	0,18	2,90
09.0010	0,43	2,61
09.0747	0,13	2,91
09.0835	0,04	2,89
09.0100	0,44	2,44
09.0671	0,24	2,60
09.0748	0,18	2,64
09.0638	0,07	2,73
09.0145	0,27	2,52

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0347	0,25	2,54
09.0815	0,18	2,49
09.0801	0,20	2,43
09.0306	0,23	2,40
09.0673	0,18	2,27
09.0667	0,10	2,34
09.0009	0,10	2,21
09.0026	0,15	2,14
09.0029	0,26	1,96
09.0030	0,20	2,00
09.0093	0,10	2,08
09.0676	0,05	2,09
09.0139	0,10	2,03
09.0060	0,24	1,88
09.0823	0,00	2,06
09.0340	0,11	1,92
09.0663	0,15	1,86
09.0200	0,14	1,86
09.0345	0,10	1,89
09.0095	0,06	1,89
09.0110	0,08	1,83
09.0284	0,11	1,57
09.0290	0,17	1,47
09.0653	0,06	1,57
09.0803	0,06	1,48
09.0119	0,05	1,48
09.0102	0,11	1,28
09.0317	0,10	1,27
09.0711	0,11	1,25
09.0074	0,08	1,25
09.0111	0,10	1,18
09.0023	0,06	1,15
09.0018	0,04	1,16
09.0099	0,23	0,97
09.0002	0,05	1,10
09.0052	0,04	1,08
09.0152	0,03	0,96
09.0719	0,07	0,87
09.0373	0,03	0,88
09.0320	0,09	0,79
09.0760	0,00	0,87
09.0055	0,05	0,76
09.0155	0,06	0,70
09.0001	0,06	0,65
09.0213	0,08	0,62

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0713	0,06	0,59
09.0695	0,03	0,59
09.0096	0,07	0,48
09.0283	0,04	0,45
09.0141	0,02	0,36
09.0136	0,02	0,33
09.0089	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12 140 porad dla 6 531 pacjentów (por. Tabela 2.37). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,86. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65%. 63 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.37: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0013	6,53	12,14	1,86	94,82	73,02	7,68	5,18	-	-	-
09.0225	5,40	10,85	2,01	93,07	51,12	2,18	6,93	-	-	-
09.0091	4,61	9,85	2,14	91,04	66,51	1,64	8,96	-	-	-
09.0641	5,44	9,51	1,75	88,68	79,34	0,21	11,32	-	-	-
09.0086	5,10	8,92	1,75	93,06	51,73	3,04	6,94	-	-	-
09.0692	4,60	8,33	1,81	93,01	70,46	1,42	6,99	-	-	-
09.0854	2,02	7,97	3,96	70,08	46,55	11,78	29,92	-	-	-
09.0016	3,27	7,90	2,41	90,14	46,18	9,96	9,86	-	-	-
09.0174	3,65	7,12	1,95	88,43	76,55	3,40	11,57	-	-	-
09.0097	3,35	6,96	2,08	97,70	70,07	9,33	2,30	-	-	-
09.0092	3,39	6,49	1,92	85,23	55,46	6,41	14,77	-	-	-
09.0006	3,67	5,91	1,61	99,81	62,10	-	0,19	-	-	-
09.0011	3,40	5,64	1,66	97,48	63,25	10,41	2,52	-	-	-
09.0674	2,62	5,51	2,10	98,19	50,12	17,18	1,81	-	-	-
09.0876	3,04	5,49	1,80	96,87	39,10	29,52	3,13	-	-	-
09.0687	3,20	5,39	1,68	92,32	48,12	34,97	7,68	-	-	-
09.0007	2,44	5,33	2,18	96,45	69,10	0,06	3,55	-	-	-
09.0832	2,87	5,23	1,83	88,76	36,79	12,19	11,24	-	-	-
09.0008	3,40	4,89	1,44	90,30	48,32	25,57	9,70	-	-	-
09.0858	2,63	4,37	1,66	97,05	46,67	-	2,95	-	-	-
09.0686	2,05	4,37	2,13	91,60	36,83	0,78	8,40	-	-	-
09.0867	2,24	4,36	1,94	98,85	90,73	9,27	1,15	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0797	2,05	4,14	2,02	87,77	44,05	9,57	12,23	-	-	-
09.0828	2,72	4,00	1,47	94,36	40,58	37,82	5,64	-	-	-
09.0017	2,00	3,98	1,99	99,47	66,61	31,12	0,53	-	-	-
09.0775	2,36	3,92	1,66	92,99	37,88	42,49	7,01	-	-	-
09.0814	2,34	3,71	1,59	92,19	45,32	48,57	7,81	-	-	-
09.0675	1,82	3,39	1,87	100,00	65,86	3,54	-	-	-	-
09.0806	1,22	3,27	2,69	85,66	75,04	2,25	14,34	-	-	-
09.0679	1,38	3,22	2,34	90,98	59,43	27,03	9,02	-	-	-
09.0632	1,14	3,21	2,81	48,15	52,04	1,17	51,85	-	-	-
09.0021	1,99	3,17	1,59	91,93	72,34	0,79	8,07	-	-	-
09.0046	2,16	3,16	1,46	85,61	86,48	-	14,39	-	-	-
09.0014	2,18	3,15	1,45	92,52	73,54	18,61	7,48	-	-	-
09.0656	2,32	3,14	1,36	99,40	6,75	0,22	0,60	-	-	-
09.0004	1,63	3,08	1,89	82,31	78,28	7,07	17,69	-	-	-
09.0010	1,49	3,04	2,05	93,30	43,01	23,76	6,70	-	-	-
09.0747	1,67	3,04	1,83	82,73	61,06	19,89	17,27	-	-	-
09.0835	1,48	2,93	1,98	87,30	63,92	-	12,70	-	-	-
09.0100	1,75	2,87	1,64	91,16	88,27	-	8,84	-	-	-
09.0671	1,56	2,84	1,81	95,39	72,16	16,91	4,61	-	-	-
09.0748	1,20	2,83	2,35	88,60	17,10	-	11,40	-	-	-
09.0638	1,66	2,80	1,68	90,03	53,87	28,90	9,97	-	-	-
09.0145	1,39	2,79	2,01	96,92	76,98	0,37	3,08	-	-	-
09.0347	1,73	2,79	1,61	92,29	89,54	0,16	7,71	-	-	-
09.0815	1,88	2,66	1,42	93,85	24,39	32,39	6,15	-	-	-
09.0801	1,66	2,62	1,58	82,93	32,31	61,31	17,07	-	-	-
09.0306	1,59	2,62	1,65	95,92	65,66	15,98	4,08	-	-	-
09.0673	1,62	2,45	1,51	97,34	53,25	27,19	2,66	-	-	-
09.0667	1,27	2,44	1,92	84,42	54,83	34,00	15,58	-	-	-
09.0009	1,39	2,31	1,67	95,16	85,60	0,14	4,84	-	-	-
09.0026	1,29	2,28	1,77	98,38	73,15	0,89	1,62	-	-	-
09.0029	1,26	2,22	1,76	94,68	70,21	6,05	5,32	-	-	-
09.0030	1,71	2,19	1,28	85,38	64,73	11,90	14,62	-	-	-
09.0093	1,34	2,19	1,63	97,58	71,50	6,38	2,42	-	-	-
09.0676	1,13	2,14	1,89	90,78	54,15	6,14	9,22	-	-	-
09.0139	1,40	2,13	1,53	100,00	64,96	-	-	-	-	-
09.0060	1,35	2,12	1,57	96,32	66,50	21,99	3,68	-	-	-
09.0823	1,56	2,06	1,32	90,18	48,73	-	9,82	-	-	-
09.0340	1,12	2,04	1,82	93,17	75,22	12,34	6,83	-	-	-
09.0663	1,37	2,00	1,46	95,46	78,79	4,08	4,54	-	-	-
09.0200	1,12	2,00	1,78	98,55	87,02	-	1,45	-	-	-
09.0345	1,00	1,99	1,99	99,70	84,03	0,05	0,30	-	-	-
09.0095	0,76	1,95	2,59	87,40	9,20	21,81	12,60	-	-	-
09.0110	1,02	1,90	1,86	88,45	25,28	47,06	11,55	-	-	-
09.0284	1,13	1,68	1,49	98,99	49,34	22,11	1,01	-	-	-
09.0290	0,59	1,65	2,77	43,72	74,17	0,28	56,28	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0653	0,62	1,63	2,62	98,65	85,96	4,10	1,35	-	-	-
09.0803	0,96	1,54	1,60	88,56	62,33	7,05	11,44	-	-	-
09.0119	0,91	1,53	1,67	95,23	43,31	41,25	4,77	-	-	-
09.0102	0,94	1,39	1,48	97,26	50,45	10,98	2,74	-	-	-
09.0317	0,77	1,37	1,79	93,88	60,36	0,78	6,12	-	-	-
09.0711	0,88	1,35	1,54	93,79	57,45	34,20	6,21	-	-	-
09.0074	0,81	1,34	1,65	84,72	88,33	0,80	15,28	-	-	-
09.0111	0,82	1,28	1,55	81,50	27,02	42,12	18,50	-	-	-
09.0023	0,76	1,21	1,60	99,92	86,91	-	0,08	-	-	-
09.0018	0,57	1,20	2,10	98,17	63,47	0,08	1,83	-	-	-
09.0099	0,71	1,20	1,69	95,99	48,13	33,16	4,01	-	-	-
09.0002	0,83	1,15	1,39	99,65	71,22	13,39	0,35	-	-	-
09.0052	0,70	1,12	1,59	82,66	77,62	5,62	17,34	-	-	-
09.0152	0,50	0,98	1,95	100,00	87,87	-	-	-	-	-
09.0719	0,39	0,94	2,38	90,17	69,43	-	9,83	-	-	-
09.0373	0,57	0,90	1,57	74,00	25,56	62,03	26,00	-	-	-
09.0320	0,58	0,88	1,50	99,66	93,36	0,11	0,34	-	-	-
09.0760	0,22	0,87	4,05	80,80	81,79	-	19,20	-	-	-
09.0055	0,31	0,81	2,62	89,84	63,17	-	10,16	-	-	-
09.0155	0,46	0,76	1,66	84,85	24,69	40,22	15,15	-	-	-
09.0001	0,38	0,70	1,84	95,46	87,07	3,71	4,54	-	-	-
09.0213	0,40	0,70	1,75	98,57	50,44	16,86	1,43	-	-	-
09.0713	0,42	0,65	1,55	90,67	57,17	22,60	9,33	-	-	-
09.0695	0,44	0,62	1,40	99,84	65,81	33,39	0,16	-	-	-
09.0096	0,38	0,55	1,46	98,18	89,96	2,23	1,82	-	-	-
09.0283	0,32	0,49	1,55	83,60	24,94	40,92	16,40	-	-	-
09.0141	0,25	0,38	1,53	99,20	87,43	5,61	0,80	-	-	-
09.0136	0,22	0,35	1,60	97,15	38,71	42,52	2,85	-	-	-
09.0089	0,03	0,03	1,00	100,00	96,43	-	-	-	-	-
Woj.	157,01	302,59	1,93	91,42	59,81	11,64	8,58	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.4 Poradnia neurologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 89. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.38

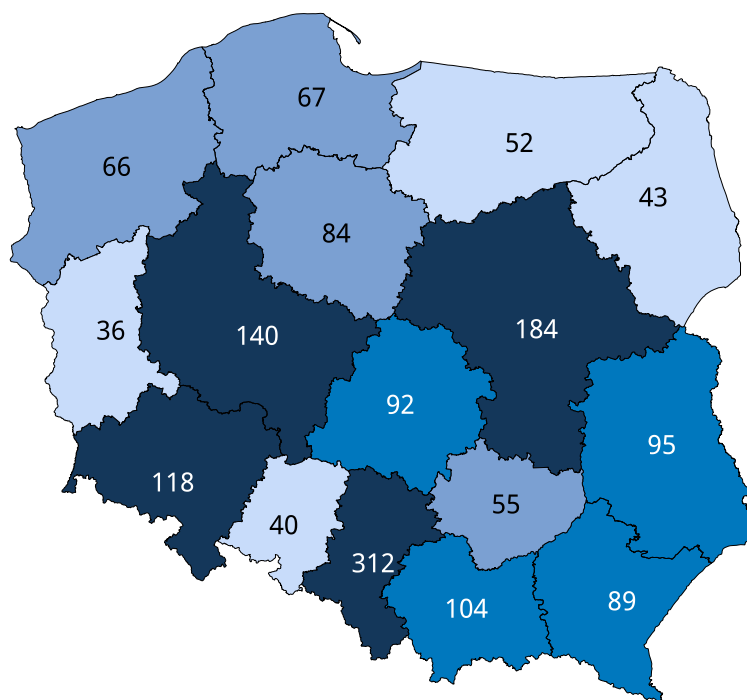
Tabela 2.38: Poradnia neurologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	327,70	2,78	118
kujawsko-pomorskie	278,62	3,32	84

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
lubelskie	402,25	4,23	95
lubuskie	124,34	3,45	36
łódzkie	346,69	3,77	92
małopolskie	451,74	4,34	104
mazowieckie	622,16	3,38	184
opolskie	119,18	2,98	40
podkarpackie	364,96	4,10	89
podlaskie	200,00	4,65	43
pomorskie	288,61	4,31	67
śląskie	893,90	2,87	312
świętokrzyskie	195,23	3,55	55
warmińsko-mazurskie	152,51	2,93	52
wielkopolskie	429,67	3,07	140
zachodniopomorskie	196,40	2,98	66

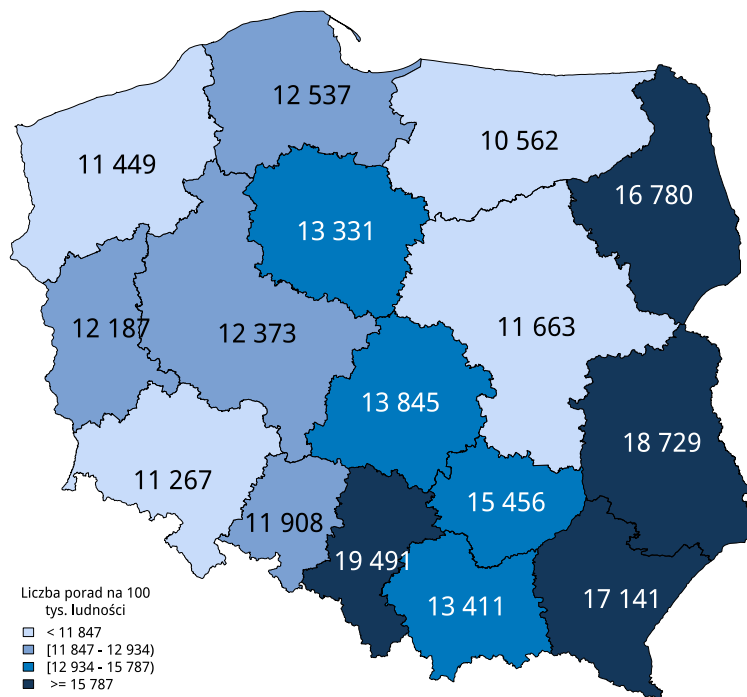
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.10: Poradnia neurologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.11: Poradnia neurologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia neurologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 419 tys. porad (por. Tabela 2.40)²³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 404 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22 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 2.13.²⁴

Tabela 2.39: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
neurologiczna	364,96
neurologiczna dla dzieci	30,61
leczenia bólu	8,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

²³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

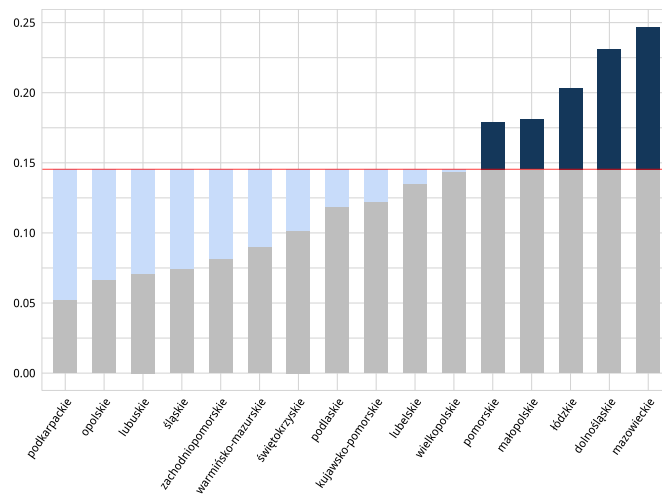
²⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.40: 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
neurologiczna	403,68	419,17	22,31	5,24	14,54

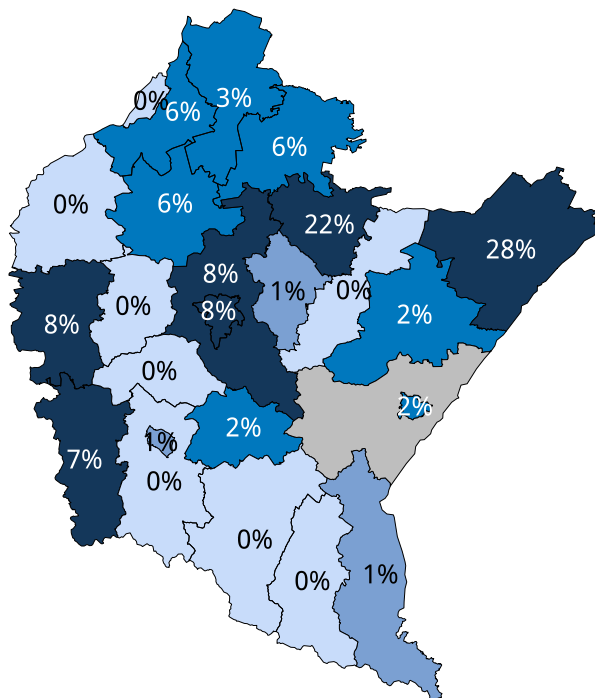
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.13: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.12: 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 4,28% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,49. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 270 dni.

Tabela 2.41: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	15,63	9,12	1,71	4,28	84,0
choroby spoza grupy	349,33	140,40	2,49	95,72	287,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.42 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.43. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 77% porad stanowiły porady typu W11²⁵, a 6% porady typu W21²⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 70% oraz 15%.

²⁵ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

²⁶ świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.42: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	63,26	10,63	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	77,78	6,02	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.43: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,98	56,27	22,01	0,01	-	0,00	-
choroby spoza grupy	99,53	70,11	14,50	0,47	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 89. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.44). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.45.

Tabela 2.44: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
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
09.0011	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki
09.0013	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	leżajski
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

ID	Nazwa	Powiat
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzegi
09.0024	Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko-sędziszowski
09.0031	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. profesora Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	jarosławski
09.0035	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnice	rzeszowski
09.0046	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowski
09.0052	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	rzeszowski
09.0060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Palomed" sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Krosno
09.0097	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Rzeszowie - S.P.Z.O.Z.	m. Rzeszów
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Przemyślu Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu	krośnieński
09.0115	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krościenku Wyżnym	krośnieński
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowski
09.0136	"Rena" Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kemed" sp. z o.o.	jasielski
09.0154	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medikor"	krośnieński
09.0170	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" s.c. Lucyna Mikrut, Roman Patykiewicz	jasielski
09.0174	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowski
09.0200	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krosno-Zdrowie"	m. Krosno
09.0213	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Remedium"	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0249	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Homo Homini" sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0290	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dom-Med"	tarnobrzegi
09.0306	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Rzeszów
09.0320	Alfamed Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jasionce	rzeszowski
09.0324	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dla Rodziny"	łańcucki
09.0334	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Med-Jar	jarosławski
09.0345	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Machów"	m. Tarnobrzeg
09.0352	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dynmed	rzeszowski

ID	Nazwa	Powiat
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0362	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica - 1	krośnieński
09.0393	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ban-Med"	strzyżowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0636	Przyzakładowa Przychodnia Rehabilitacji przy Spółdzielni Inwalidów Zrywpol Stalowej Woli	stalowowski
09.0651	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fizjoterapia" Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0666	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Therapia" Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej	m. Rzeszów
09.0671	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Derma-Med" sp.p.	leżajski
09.0674	NZOZ Inter-Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń sp.p.	mielecki
09.0678	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0681	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mati-Med"	m. Rzeszów
09.0691	Neuron sp.p. Lekarzy Neurologów	m. Tarnobrzeg
09.0695	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Specjalista" s.c.	m. Przemyśl
09.0698	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0711	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sante"	leżajski
09.0718	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Neurospec" Neurologiczne Centrum Diagnostyczno-Leczniczo-Rehabilitacyjne	jarosławski
09.0729	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Podkarpackie Centrum Zdrowia Psychicznego s.c.	m. Przemyśl
09.0744	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicon"	przeworski
09.0745	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicon"	łańcucki
09.0747	Mrukmed 2 Lekarz Beata Madej-Mruk i Partner sp.p.	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0780	"Neuro-Med" Izabela Jabłońska-Wachta, Ewa Serkis sp.p. Lekarzy	m. Przemyśl
09.0791	Adam Kowalski&Jadwiga Kowalska - Praktyka Neurologiczna sp.j.	m. Przemyśl
09.0802	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny	lubaczowski
09.0807	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marzenna Pietraszkiewicz-Bogusz	lubaczowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0817	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. med. Wiktor Solecki Specjalista Neurolog	m. Krosno
09.0825	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Dorota Furmańska-Gil	kolbuszowski
09.0826	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marta Ślusarz-Rybak	kolbuszowski
09.0842	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. med. Krystyna Daszyk Neurolog	sanocki
09.0869	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Danuta Brożyna-Kostuj	kolbuszowski
09.0875	Gabinet Neurologiczny	dębicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.45: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0691	0,17	17,76
09.0091	0,54	12,20
09.0092	0,56	11,52
09.0086	0,08	11,48
09.0013	0,64	9,26
09.0017	0,56	9,27
09.0008	1,46	8,37
09.0225	0,38	9,39
09.0031	0,01	9,41
09.0747	0,05	8,72
09.0030	0,50	8,21
09.0060	0,29	8,05
09.0016	0,47	7,18
09.0024	0,52	6,99
09.0780	0,13	6,88
09.0001	0,27	6,24
09.0825	0,37	6,06
09.0014	0,03	6,32
09.0006	0,51	5,71
09.0003	0,53	5,43
09.0009	0,45	5,40
09.0010	0,05	5,57
09.0815	0,64	4,81
09.0817	0,00	5,25
09.0842	-	5,08
09.0052	0,00	5,07
09.0029	0,03	4,78
09.0718	0,20	4,60
09.0826	0,20	4,56
09.0674	0,40	4,21
09.0139	0,24	4,19
09.0018	0,11	4,28
09.0869	0,06	4,24
09.0005	0,24	4,00
09.0306	0,24	3,85
09.0046	0,32	3,66
09.0791	0,03	3,96
09.0025	0,07	3,91
09.0011	0,07	3,80
09.0807	0,35	3,33
09.0632	0,02	3,66
09.0651	0,09	3,50
09.0026	0,14	3,31
09.0758	0,07	3,33

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0097	0,02	3,29
09.0729	0,12	3,10
09.0200	0,16	3,00
09.0802	0,41	2,63
09.0021	0,02	2,90
09.0334	0,00	2,78
09.0663	0,35	2,42
09.0653	0,11	2,56
09.0170	0,26	2,38
09.0875	0,60	1,98
09.0093	0,05	2,48
09.0671	0,01	2,47
09.0636	0,15	2,27
09.0744	0,21	2,16
09.0353	0,02	2,18
09.0711	0,00	2,14
09.0022	0,01	2,02
09.0115	0,07	1,83
09.0095	0,09	1,78
09.0290	0,01	1,86
09.0100	0,02	1,77
09.0154	0,10	1,62
09.0136	0,03	1,60
09.0111	0,04	1,58
09.0074	0,01	1,59
09.0102	0,06	1,42
09.0035	0,03	1,32
09.0666	-	1,29
09.0174	0,20	1,05
09.0213	0,08	1,08
09.0324	0,01	1,15
09.0698	0,08	1,06
09.0099	0,00	1,12
09.0345	0,00	1,01
09.0249	0,08	0,89
09.0681	0,00	0,95
09.0124	-	0,80
09.0320	0,05	0,69
09.0352	0,00	0,57
09.0362	0,02	0,48
09.0359	0,00	0,49
09.0695	-	0,42
09.0678	0,04	0,23
09.0745	0,00	0,06
09.0393	0,00	0,04

Objawy, cechy
chorobowe i
nieprawidłowe
wyniki badań

choroby spoza
grupy

ID

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17 930 porad dla 6 034 pacjentów (por. Tabela 2.46). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,97. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 83%. 60 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.46: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0691	6,03	17,93	2,97	100,00	94,32	0,57	-	-	-	-
09.0091	5,04	12,74	2,53	100,00	80,66	1,34	-	-	-	-
09.0092	4,90	12,08	2,46	100,00	74,61	0,71	-	-	-	-
09.0086	4,70	11,56	2,46	100,00	49,75	5,14	-	-	-	-
09.0013	3,48	9,90	2,85	100,00	68,85	13,21	-	-	-	-
09.0017	4,36	9,83	2,25	100,00	73,08	6,68	-	-	-	-
09.0008	3,94	9,83	2,49	100,00	66,58	3,67	-	-	-	-
09.0225	4,04	9,77	2,42	100,00	83,78	3,63	-	-	-	-
09.0031	3,62	9,42	2,60	100,00	82,20	4,15	-	-	-	-
09.0747	3,35	8,77	2,62	100,00	63,34	2,94	-	-	-	-
09.0030	3,54	8,71	2,46	100,00	72,86	12,80	-	-	-	-
09.0060	3,23	8,34	2,59	100,00	71,06	5,05	-	-	-	-
09.0016	3,00	7,66	2,55	100,00	75,54	2,00	-	-	-	-
09.0024	2,89	7,51	2,60	100,00	64,80	19,19	-	-	-	-
09.0780	2,61	7,01	2,69	100,00	91,63	-	-	-	-	-
09.0001	3,09	6,51	2,11	100,00	85,06	0,20	-	-	-	-
09.0825	1,90	6,43	3,39	100,00	54,35	5,07	-	-	-	-
09.0014	2,97	6,35	2,13	100,00	63,76	27,48	-	-	-	-
09.0006	3,11	6,22	2,00	100,00	93,44	0,08	-	-	-	-
09.0003	2,52	5,96	2,37	100,00	89,84	-	-	-	-	-
09.0009	2,89	5,85	2,03	100,00	85,41	0,05	-	-	-	-
09.0010	2,61	5,62	2,15	100,00	79,74	10,56	-	-	-	-
09.0815	2,55	5,45	2,14	100,00	70,12	27,06	-	-	-	-
09.0817	1,27	5,26	4,15	100,00	80,21	6,69	-	-	-	-
09.0842	2,26	5,08	2,24	100,00	82,01	10,27	-	-	-	-
09.0052	1,93	5,08	2,63	100,00	74,55	1,22	-	-	-	-
09.0029	1,97	4,81	2,44	100,00	88,52	0,02	-	-	-	-
09.0718	2,27	4,80	2,11	100,00	82,17	7,19	-	-	-	-
09.0826	1,71	4,75	2,77	100,00	66,72	0,19	-	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0674	2,40	4,61	1,92	100,00	92,15	3,19	-	-	-	-
09.0139	2,01	4,43	2,20	100,00	85,64	10,61	-	-	-	-
09.0018	2,05	4,39	2,14	100,00	65,88	19,39	-	-	-	-
09.0869	1,94	4,30	2,22	100,00	69,33	15,58	-	-	-	-
09.0005	1,76	4,24	2,41	100,00	87,76	-	-	-	-	-
09.0306	1,68	4,08	2,43	100,00	62,75	4,73	-	-	-	-
09.0046	1,56	3,99	2,56	100,00	74,69	3,96	-	-	-	-
09.0791	1,93	3,98	2,07	100,00	93,30	-	-	-	-	-
09.0025	1,83	3,98	2,17	100,00	72,24	15,40	-	-	-	-
09.0011	2,15	3,87	1,80	100,00	91,78	4,78	-	-	-	-
09.0807	1,60	3,69	2,31	100,00	83,88	7,81	-	-	-	-
09.0632	1,21	3,68	3,05	100,00	91,75	0,05	-	-	-	-
09.0651	1,57	3,59	2,28	100,00	85,98	-	-	-	-	-
09.0026	1,91	3,45	1,81	100,00	87,02	4,58	-	-	-	-
09.0758	1,61	3,40	2,11	100,00	74,65	19,41	-	-	-	-
09.0097	1,08	3,31	3,07	100,00	91,44	0,03	-	-	-	-
09.0729	1,52	3,22	2,13	100,00	94,88	-	-	-	-	-
09.0200	1,18	3,16	2,67	100,00	83,06	1,55	-	-	-	-
09.0802	1,28	3,04	2,38	100,00	90,62	0,59	-	-	-	-
09.0021	1,50	2,92	1,94	100,00	93,76	0,03	-	-	-	-
09.0334	1,53	2,78	1,82	100,00	80,12	-	-	-	-	-
09.0663	1,03	2,76	2,69	100,00	80,20	4,96	-	-	-	-
09.0653	1,13	2,66	2,35	100,00	81,12	10,02	-	-	-	-
09.0170	1,10	2,64	2,39	100,00	92,77	-	-	-	-	-
09.0875	1,26	2,58	2,05	100,00	79,80	2,37	-	-	-	-
09.0093	1,00	2,53	2,53	100,00	73,03	12,81	-	-	-	-
09.0671	1,35	2,48	1,84	100,00	78,00	13,13	-	-	-	-
09.0636	0,95	2,42	2,54	100,00	70,80	16,07	-	-	-	-
09.0744	0,88	2,37	2,70	100,00	88,76	3,59	-	-	-	-
09.0353	1,04	2,20	2,12	100,00	11,63	11,95	-	-	-	-
09.0711	0,82	2,14	2,62	100,00	75,49	21,29	-	-	-	-
09.0022	0,88	2,03	2,30	100,00	86,45	-	-	-	-	-
09.0115	0,78	1,90	2,44	100,00	61,98	22,85	-	-	-	-
09.0095	0,66	1,87	2,83	100,00	59,10	19,65	-	-	-	-
09.0290	0,66	1,87	2,83	100,00	91,35	-	-	-	-	-
09.0100	0,71	1,78	2,50	100,00	88,83	-	-	-	-	-
09.0154	0,77	1,72	2,24	100,00	84,75	-	-	-	-	-
09.0136	0,59	1,64	2,76	100,00	83,24	6,67	-	-	-	-
09.0111	0,82	1,62	1,98	100,00	80,67	8,25	-	-	-	-
09.0074	0,73	1,60	2,20	100,00	65,02	-	-	-	-	-
09.0102	0,62	1,48	2,40	100,00	62,35	8,64	-	-	-	-
09.0035	0,67	1,35	2,01	100,00	86,91	-	-	-	-	-
09.0666	0,52	1,29	2,48	100,00	89,23	-	-	-	-	-
09.0174	0,66	1,25	1,89	100,00	41,77	27,72	-	-	-	-
09.0213	0,58	1,16	2,01	100,00	41,50	28,04	-	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0324	0,48	1,16	2,43	100,00	80,24	0,35	-	-	-	-
09.0698	0,58	1,14	1,96	100,00	55,86	31,99	-	-	-	-
09.0099	0,56	1,12	2,01	100,00	81,39	14,25	-	-	-	-
09.0345	0,40	1,01	2,50	100,00	92,88	-	-	-	-	-
09.0249	0,40	0,98	2,46	100,00	63,69	5,23	-	-	-	-
09.0681	0,33	0,96	2,88	100,00	51,26	-	-	-	-	-
09.0124	0,38	0,80	2,13	100,00	93,91	-	-	-	-	-
09.0320	0,44	0,75	1,69	100,00	39,57	35,03	-	-	-	-
09.0352	0,28	0,57	2,06	100,00	62,30	20,42	-	-	-	-
09.0362	0,29	0,51	1,77	100,00	63,51	18,74	-	-	-	-
09.0359	0,19	0,49	2,54	100,00	71,11	28,89	-	-	-	-
09.0695	0,24	0,42	1,74	100,00	86,75	-	-	-	-	-
09.0678	0,12	0,27	2,21	100,00	69,63	-	-	-	-	-
09.0745	0,04	0,06	1,38	100,00	82,26	1,61	-	-	-	-
09.0393	0,04	0,04	1,03	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-
Woj.	146,33	364,96	2,49	100,00	77,16	6,22	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.5 Poradnia chirurgii ogólnej

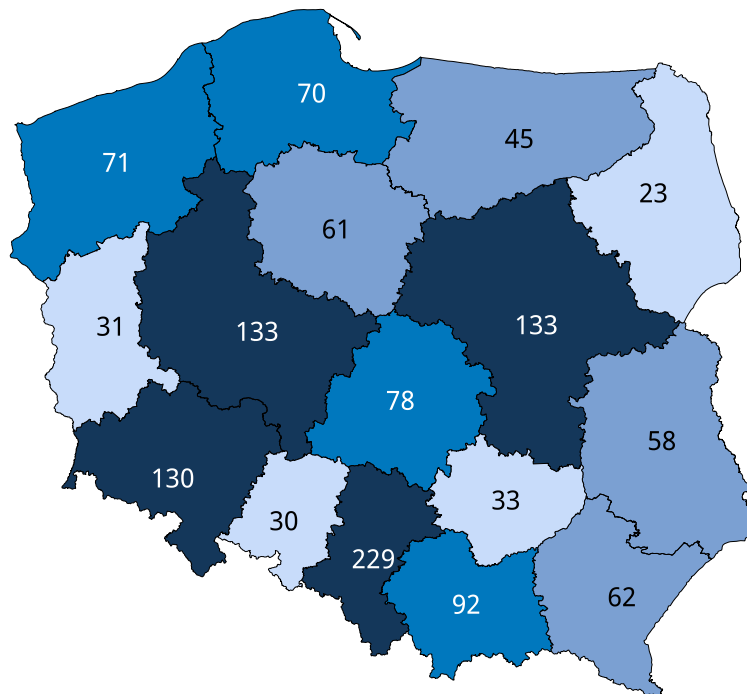
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 62. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.47

Tabela 2.47: Poradnia chirurgii ogólnej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	656,97	5,05	130
kujawsko-pomorskie	385,63	6,32	61
lubelskie	380,41	6,56	58
lubuskie	218,04	7,03	31
łódzkie	387,66	4,97	78
małopolskie	643,38	6,99	92
mazowieckie	812,00	6,11	133
opolskie	162,24	5,41	30
podkarpackie	442,36	7,13	62
podlaskie	212,44	9,24	23
pomorskie	491,36	7,02	70
śląskie	992,64	4,33	229
świętokrzyskie	200,20	6,07	33
warmińsko-mazurskie	323,34	7,19	45
wielkopolskie	798,98	6,01	133
zachodniopomorskie	378,76	5,33	71

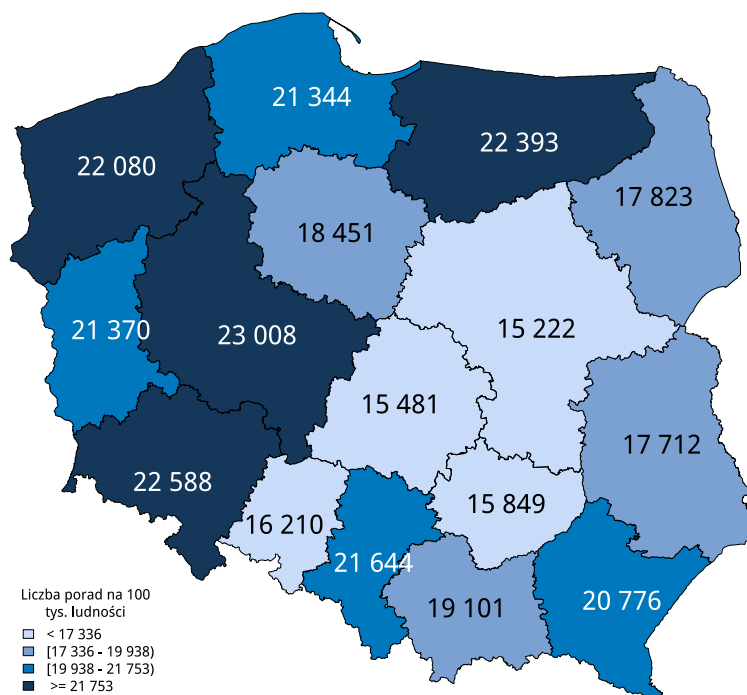
Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS			

Mapa 2.13: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.14: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii ogólnej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia

Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 535 tys. porad (por. Tabela 2.49)²⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 529 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 20 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 2.14.²⁸

Tabela 2.48: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii ogólnej	442,36
chirurgii ogólnej dla dzieci	45,14
proktologiczna	3,33
chirurgii klatki piersiowej	4,49
chirurgii naczyniowej	8,43
chirurgii onkologicznej	13,13
kardiochirurgiczna	2,36
chirurgii szczękowo-twarzowej	9,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.49: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

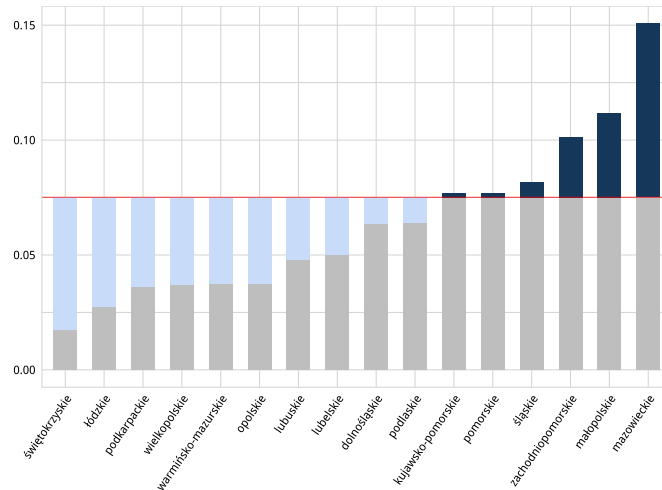
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne	528,86	534,90	19,71	3,59	7,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

²⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

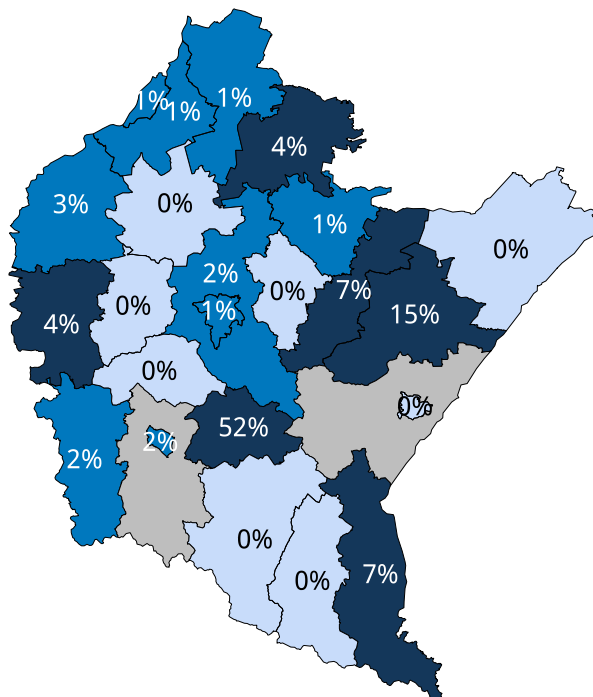
²⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.14: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.15: 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 2,41% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,72. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 20 dni.

Tabela 2.50: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	10,65	6,69	1,59	2,41	14,0
choroby spoza grupy	431,71	158,30	2,73	97,59	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.51 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.52. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 71%, z czego 69% porad stanowiły porady typu W11²⁹, a 10% porady typu W21³⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 67%, 65% oraz 14%.

Tabela 2.51: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	90,88	64,48	13,14	9,12	-	-	-
choroby spoza grupy	70,88	69,32	9,80	29,12	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.52: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	79,23	62,78	17,69	20,77	-	0,00	-
choroby spoza grupy	67,03	65,18	13,68	32,97	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

²⁹ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

³⁰ świadczenie kompleksowe 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 62. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.53). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.54.

Tabela 2.53: Lista świadczeniodawców

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
09.0006	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
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	leżajski
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
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	niżański
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzegi
09.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0024	Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko-sędziszowski
09.0046	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowolski
09.0052	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	rzeszowski
09.0055	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zig-Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	”Borek” sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod Nazwą Centrum Medyczne ”Borek”	m. Tarnobrzeg
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Krosno
09.0097	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Rzeszowie - S.P.Z.O.Z.	m. Rzeszów
09.0100	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Przemyślu Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Przemyśl

ID	Nazwa	Powiat
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0136	"Rena" Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0145	Zakład Opieki Zdrowotnej R-36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0200	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krosno-Zdrowie"	m. Krosno
09.0211	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ars Medica"	jarosławski
09.0225	Specmed sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0267	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Aksis"	bieszczadzki
09.0306	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Rzeszów
09.0307	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	rzeszowski
09.0345	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Machów"	m. Tarnobrzeg
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0644	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0660	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Chirmed"	mielecki
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medro"	niżański
09.0695	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Specjalista" s.c.	m. Przemyśl
09.0696	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Chir-Med"	jasielski
09.0698	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0709	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Achilles s.c." Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Guzek, Katarzyna Gola	stalowowski
09.0746	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Magma-Med s.c.	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0774	Asklepios P	m. Rzeszów
09.0786	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Millenium"	m. Krosno
09.0796	Marta Gliwska-Drzał sp.p. Lekarzy	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.54: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0030	0,98	35,44
09.0091	0,78	23,14
09.0660	0,29	20,91
09.0010	0,20	16,18
09.0092	0,72	15,20
09.0008	0,21	15,04
09.0015	0,32	14,62
09.0644	0,41	12,87

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0017	0,35	12,49
09.0023	0,26	12,07
09.0024	0,26	11,94
09.0012	0,29	11,38
09.0046	0,04	10,57
09.0013	0,11	10,49
09.0097	0,01	9,53
09.0698	0,15	9,34
09.0014	0,48	8,75
09.0225	0,07	8,75
09.0086	0,13	8,67
09.0003	0,41	7,95
09.0016	0,24	8,05
09.0786	0,03	8,25
09.0009	0,13	8,11
09.0006	0,15	6,97
09.0022	0,23	6,53
09.0267	0,08	6,44
09.0020	0,08	6,43
09.0026	0,07	6,25
09.0102	0,04	5,65
09.0696	0,19	5,49
09.0632	0,46	5,12
09.0689	0,02	5,48
09.0018	0,34	5,00
09.0052	0,06	4,85
09.0007	0,17	4,53
09.0021	0,10	4,58
09.0011	0,00	4,63
09.0758	0,00	4,20
09.0095	0,01	4,18
09.0093	0,02	4,01
09.0211	0,19	3,75
09.0001	0,10	3,56
09.0306	0,04	3,47
09.0796	0,03	3,24
09.0353	0,01	3,24
09.0100	0,09	3,15
09.0029	0,11	2,92
09.0200	0,23	2,12
09.0746	0,01	2,23
09.0663	0,33	1,74
09.0774	0,04	1,88
09.0695	0,18	1,46
09.0145	0,02	1,39

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0055	0,11	1,22
09.0136	0,01	1,29
09.0056	0,05	1,06
09.0002	0,07	0,85
09.0025	0,00	0,88
09.0345	0,10	0,72
09.0307	0,01	0,63
09.0709	0,03	0,47
09.0653	0,00	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 36 414 porad dla 11 175 pacjentów (por. Tabela 2.55). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,26. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56%. 35 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.55: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0030	11,18	36,41	3,26	86,92	72,20	11,82	13,08	-	-	-
09.0091	9,42	23,92	2,54	85,09	44,68	11,12	14,91	-	-	-
09.0660	7,65	21,20	2,77	49,40	59,70	34,09	50,60	-	-	-
09.0010	5,99	16,37	2,73	85,75	52,73	17,40	14,25	-	-	-
09.0092	5,30	15,92	3,00	60,01	64,52	11,72	39,99	-	-	-
09.0008	6,90	15,26	2,21	78,10	78,55	0,48	21,90	-	-	-
09.0015	5,65	14,94	2,64	51,87	67,30	0,01	48,13	-	-	-
09.0644	4,58	13,27	2,90	58,94	36,94	31,31	41,06	-	-	-
09.0017	5,44	12,84	2,36	74,23	65,15	6,40	25,77	-	-	-
09.0023	5,20	12,33	2,37	70,56	81,45	-	29,44	-	-	-
09.0024	4,52	12,20	2,70	64,02	94,66	0,56	35,98	-	-	-
09.0012	4,86	11,67	2,40	67,79	71,76	6,99	32,21	-	-	-
09.0046	3,12	10,62	3,41	75,32	66,64	0,36	24,68	-	-	-
09.0013	4,49	10,60	2,36	62,29	63,17	8,09	37,71	-	-	-
09.0097	2,04	9,54	4,68	59,90	86,54	-	40,10	-	-	-
09.0698	3,97	9,49	2,39	70,20	74,73	16,86	29,80	-	-	-
09.0014	3,69	9,23	2,50	67,45	80,18	0,16	32,55	-	-	-
09.0225	3,48	8,82	2,54	67,70	78,68	0,02	32,30	-	-	-
09.0086	3,63	8,80	2,42	67,43	44,99	47,52	32,57	-	-	-
09.0003	4,03	8,37	2,07	74,88	92,56	0,02	25,12	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0016	3,59	8,29	2,31	66,22	74,56	2,70	33,78	-	-	-
09.0786	2,82	8,28	2,93	68,28	97,54	0,53	31,72	-	-	-
09.0009	3,48	8,24	2,37	46,14	78,77	0,60	53,86	-	-	-
09.0006	3,29	7,12	2,17	78,21	80,87	2,91	21,79	-	-	-
09.0022	2,88	6,77	2,35	69,49	63,19	4,98	30,51	-	-	-
09.0267	2,13	6,51	3,06	67,55	61,02	0,05	32,45	-	-	-
09.0020	2,59	6,51	2,51	89,47	64,02	25,21	10,53	-	-	-
09.0026	2,71	6,32	2,33	81,76	68,20	3,31	18,24	-	-	-
09.0102	2,00	5,69	2,85	77,99	51,35	39,29	22,01	-	-	-
09.0696	2,68	5,67	2,12	77,56	93,89	-	22,44	-	-	-
09.0632	2,06	5,58	2,71	72,98	86,29	-	27,02	-	-	-
09.0689	2,39	5,50	2,30	74,45	64,03	26,59	25,55	-	-	-
09.0018	1,93	5,34	2,77	74,28	79,56	3,55	25,72	-	-	-
09.0052	2,01	4,91	2,44	58,26	75,24	11,05	41,74	-	-	-
09.0007	2,10	4,70	2,24	86,76	80,26	0,22	13,24	-	-	-
09.0021	2,05	4,68	2,29	80,48	64,62	1,09	19,52	-	-	-
09.0011	2,35	4,63	1,97	42,78	82,28	0,05	57,22	-	-	-
09.0758	1,03	4,20	4,07	77,46	95,27	-	22,54	-	-	-
09.0095	1,40	4,19	2,99	76,88	62,24	20,98	23,12	-	-	-
09.0093	1,61	4,03	2,51	68,88	64,23	19,22	31,12	-	-	-
09.0211	1,46	3,94	2,71	62,84	81,47	0,36	37,16	-	-	-
09.0001	1,53	3,66	2,40	82,33	55,08	0,07	17,67	-	-	-
09.0306	1,35	3,51	2,60	92,13	47,54	21,63	7,87	-	-	-
09.0796	1,02	3,27	3,19	73,39	71,32	23,34	26,61	-	-	-
09.0353	1,32	3,24	2,45	86,37	55,44	36,88	13,63	-	-	-
09.0100	1,28	3,23	2,53	77,58	86,40	-	22,42	-	-	-
09.0029	1,05	3,03	2,88	72,41	86,33	2,69	27,59	-	-	-
09.0200	0,98	2,34	2,38	86,09	90,68	0,10	13,91	-	-	-
09.0746	0,62	2,25	3,64	39,73	85,65	0,11	60,27	-	-	-
09.0663	1,19	2,07	1,75	76,25	54,37	-	23,75	-	-	-
09.0774	0,77	1,92	2,51	84,72	71,35	4,36	15,28	-	-	-
09.0695	0,76	1,64	2,17	81,12	44,74	1,73	18,88	-	-	-
09.0145	0,84	1,41	1,68	77,83	57,08	7,85	22,17	-	-	-
09.0055	0,59	1,33	2,26	76,26	89,56	2,76	23,74	-	-	-
09.0136	0,34	1,30	3,82	44,14	55,38	34,03	55,86	-	-	-
09.0056	0,48	1,12	2,32	74,91	68,66	26,56	25,09	-	-	-
09.0002	0,46	0,92	2,00	95,53	68,99	0,34	4,47	-	-	-
09.0025	0,60	0,88	1,46	98,07	81,81	5,45	1,93	-	-	-
09.0345	0,21	0,82	3,94	88,64	95,73	-	11,36	-	-	-
09.0307	0,36	0,64	1,80	77,34	96,36	-	22,66	-	-	-
09.0709	0,32	0,50	1,57	86,40	36,34	17,82	13,60	-	-	-
09.0653	0,16	0,38	2,35	74,80	96,84	-	25,20	-	-	-
Woj.	162,56	442,36	2,72	71,36	69,17	9,91	28,64	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.6 Poradnia neurologiczna dla dzieci

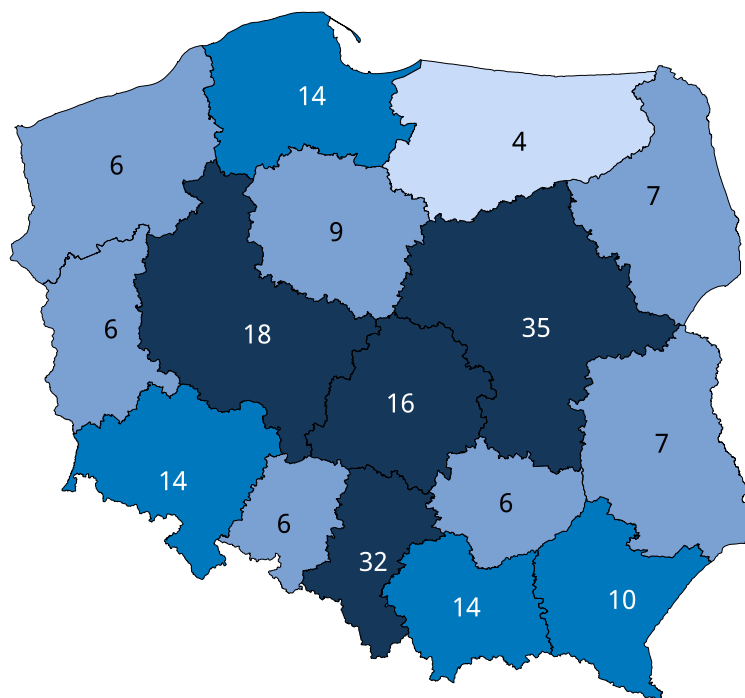
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.56

Tabela 2.56: Poradnia neurologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	32,41	2,32	14
kujawsko-pomorskie	28,76	3,20	9
lubelskie	24,69	3,53	7
lubuskie	10,12	1,69	6
łódzkie	32,55	2,03	16
małopolskie	40,68	2,91	14
mazowieckie	75,76	2,16	35
opolskie	10,81	1,80	6
podkarpackie	30,61	3,06	10
podlaskie	18,87	2,70	7
pomorskie	26,45	1,89	14
śląskie	63,91	2,00	32
świętokrzyskie	17,73	2,95	6
warmińsko-mazurskie	11,93	2,98	4
wielkopolskie	42,15	2,34	18
zachodniopomorskie	12,73	2,12	6

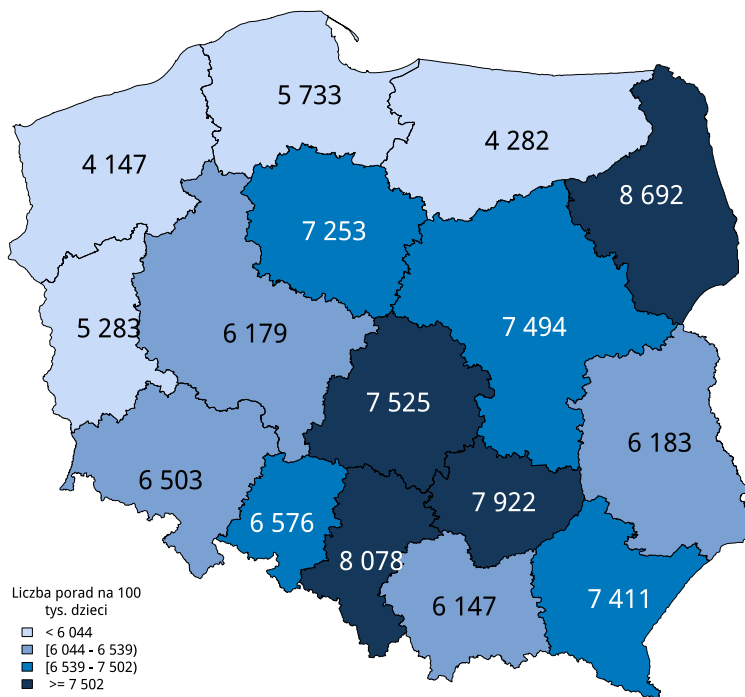
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.16: Poradnia neurologiczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.17: Poradnia neurologiczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia neurologiczna dla dzieci wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 419 tys. porad (por. Tabela 2.58)³¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 404 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22 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. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.15.³²

Tabela 2.57: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
neurologiczna	364,96
neurologiczna dla dzieci	30,61
leczenia bólu	8,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

³¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

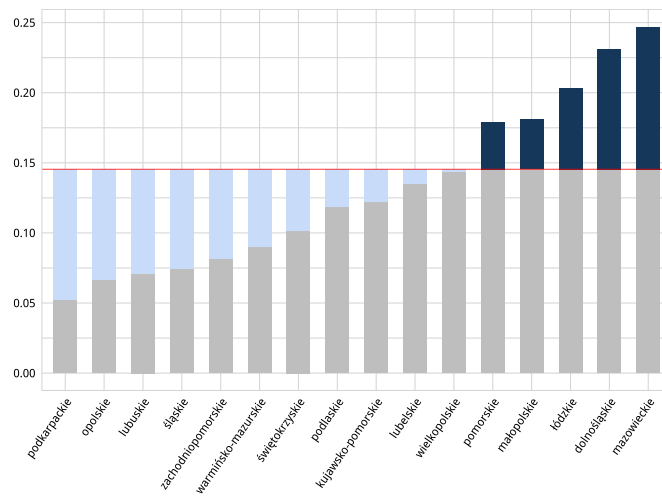
³²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.58: 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
neurologiczna	403,68	419,17	22,31	5,24	14,54

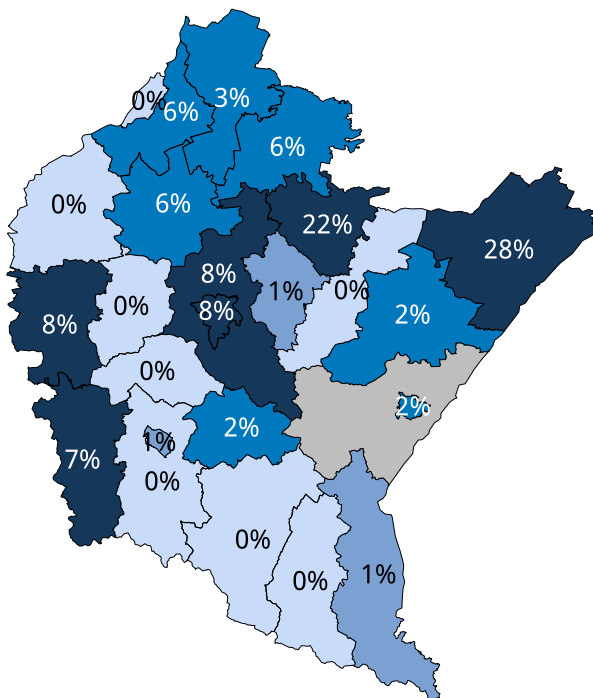
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.18: 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 29,56% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,21. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 231 dni.

Tabela 2.59: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	9,05	4,99	1,81	29,56	99,0
choroby spoza grupy	21,56	9,66	2,23	70,44	366,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.60 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.61. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 72% porad stanowiły porady typu W11³³, a 11% porady typu W21³⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 58% oraz 18%.

³³świadczenie specjalistyczne 1-go typu

³⁴świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.60: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	72,36	13,56	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	71,77	9,77	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.61: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	55,55	23,29	-	-	0,00	-
choroby spoza grupy	100,00	58,13	16,78	-	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.62). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.63.

Tabela 2.62: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	przeworski
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0650	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji "Atlas"	mielecki
09.0651	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fizjoterapia" Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl
09.0661	Niepubliczny Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Dzieci i Młodzieży "Maja"	m. Krosno
09.0690	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Neuromed"	m. Tarnobrzeg
09.0718	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Neurospec" Neurologiczne Centrum Diagnostyczno-Leczniczo-Rehabilitacyjne	jarosławski
09.0790	Iwona Mościszewska-Dżugan sp.p. Lekarzy	m. Przemyśl

ID	Nazwa	Powiat
09.0876	Amedica Centrum Medyczne s.c. Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bożena i Janusz Aleksandrowicz	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0001	2,75	5,46
09.0661	1,87	3,93
09.0718	0,65	3,12
09.0690	1,57	1,72
09.0092	0,62	2,00
09.0790	0,64	1,46
09.0876	0,03	1,58
09.0016	0,31	0,82
09.0651	0,23	0,82
09.0650	0,38	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8 211 porad dla 4 507 pacjentów (por. Tabela 2.64). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,82. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 83%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.64: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0001	4,51	8,21	1,82	100,00	73,71	0,12	-	-	-	-
09.0661	2,17	5,80	2,67	100,00	73,86	17,15	-	-	-	-
09.0718	1,52	3,77	2,47	100,00	65,66	16,12	-	-	-	-
09.0690	1,35	3,29	2,44	100,00	90,28	1,09	-	-	-	-
09.0092	1,26	2,62	2,08	100,00	65,03	12,88	-	-	-	-
09.0790	0,99	2,10	2,13	100,00	67,81	15,81	-	-	-	-
09.0876	0,74	1,61	2,17	100,00	66,19	26,05	-	-	-	-
09.0016	0,58	1,13	1,94	100,00	53,81	19,20	-	-	-	-
09.0651	0,41	1,06	2,56	100,00	82,29	-	-	-	-	-
09.0650	0,56	1,02	1,83	100,00	55,57	37,34	-	-	-	-
Woj.	13,84	30,61	2,21	100,00	71,94	10,89	-	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
----	---------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	-------------------------	-------------------------	-----------------	---------------	---------------	--------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.7 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

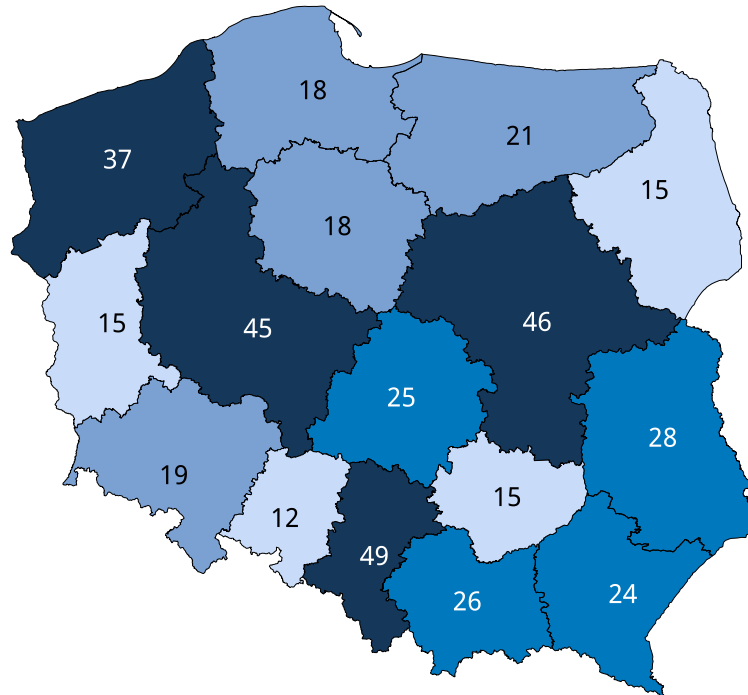
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 24. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.65

Tabela 2.65: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	73,39	3,86	19
kujawsko-pomorskie	59,29	3,29	18
lubelskie	111,51	3,98	28
lubuskie	47,16	3,14	15
łódzkie	106,00	4,24	25
małopolskie	150,79	5,80	26
mazowieckie	168,60	3,67	46
opolskie	37,86	3,15	12
podkarpackie	108,22	4,51	24
podlaskie	72,76	4,85	15
pomorskie	93,23	5,18	18
śląskie	248,93	5,08	49
świętokrzyskie	50,84	3,39	15
warmińsko-mazurskie	74,52	3,55	21
wielkopolskie	159,95	3,55	45
zachodniopomorskie	117,67	3,18	37

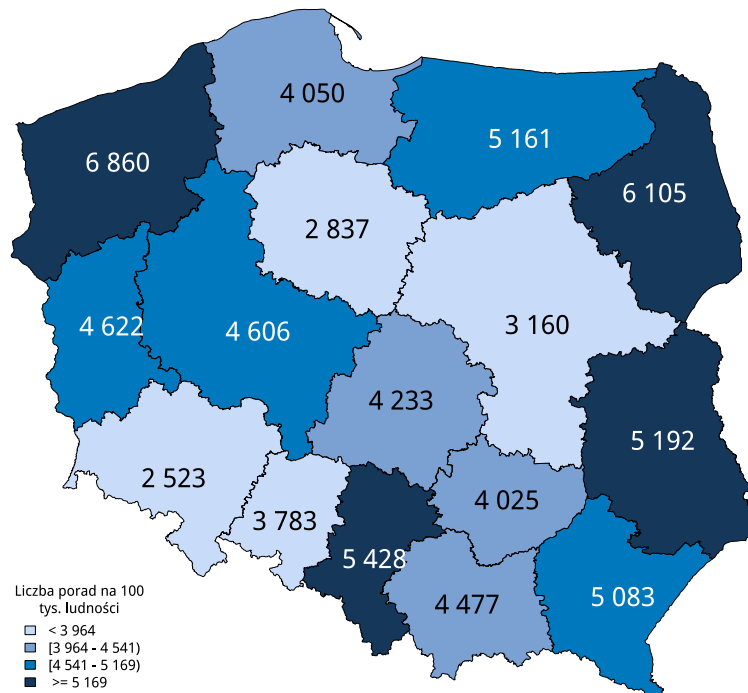
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.19: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.20: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - liczba porad na 100 tys. ludności



Liczba porad na 100 tys. ludności

- < 3 964
- [3 964 - 4 541)
- [4 541 - 5 169)
- >= 5 169

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia gruźlicy i chorób płuc wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 196 tys. porad (por. Tabela 2.67)³⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 195 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy

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

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 2.16.³⁶

Tabela 2.66: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
gruźlicy i chorób płuc	108,22
gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	28,44
chorób płuc	57,12
chorób płuc dla dzieci	1,02
leczenia mukowiscydozy	0,11

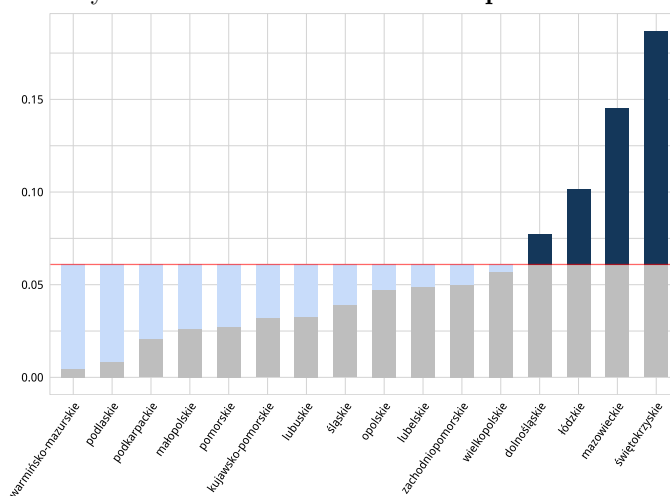
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.67: 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
gruźlicy i chorób płuc	194,91	196,04	4,17	2,10	6,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

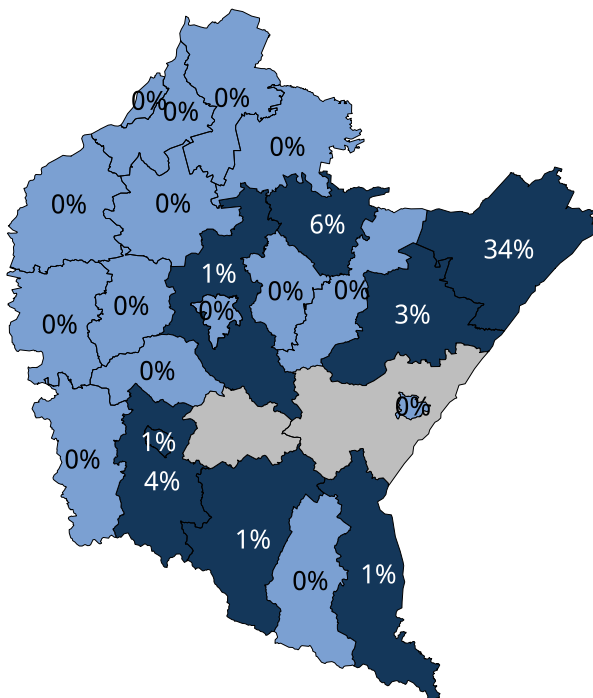
Wykres 2.16: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Mapa 2.21: 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 7,75% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,59. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 402 dni.

Tabela 2.68: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	8,39	5,32	1,58	7,75	27,0
choroby spoza grupy	99,83	38,17	2,62	92,25	487,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.69 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.70. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 56% porad stanowiły porady typu W11³⁷, a 3% porady typu W21³⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 45% oraz 6%.

³⁷ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

³⁸ świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.69: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,89	45,38	5,48	-	-	0,10	0,01
choroby spoza grupy	99,91	56,40	2,87	0,07	-	0,02	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.70: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,69	39,18	13,76	0,23	-	0,04	0,05
choroby spoza grupy	99,78	45,51	5,38	0,18	-	0,01	0,04

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 24. 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
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
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
09.0011	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki
09.0014	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	leżajski
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
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzeski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów

ID	Nazwa	Powiat
09.0035	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnio	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0125	Samodzielny Publiczny Miejsko-Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaśle	jasielski
09.0347	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lumed	lubaczowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0669	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pulm-Med"	mielecki
09.0674	NZOZ Inter-Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń sp.p.	mielecki
09.0716	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vital Lucyna Pawlaczyk	mielecki
09.0786	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Millenium"	m. Krosno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0028	0,92	15,60
09.0010	0,45	5,59
09.0017	1,33	4,41
09.0674	0,08	5,55
09.0005	0,46	4,94
09.0002	0,23	5,12
09.0632	0,44	4,59
09.0014	0,52	4,45
09.0016	0,20	4,69
09.0009	0,23	4,50
09.0716	0,21	4,48
09.0006	0,21	4,46
09.0091	0,64	3,80
09.0008	0,46	3,92
09.0011	0,00	4,03
09.0020	0,01	3,87
09.0347	0,46	3,37
09.0669	0,11	3,42
09.0018	0,00	2,99
09.0125	1,13	1,53
09.0786	0,13	2,24
09.0035	0,09	1,00
09.0022	0,08	0,97
09.0359	0,01	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16 526 porad dla 7 396 pacjentów (por. Tabela 2.73). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,23. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59%. 15 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.73: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0028	7,40	16,53	2,23	99,77	39,54	7,24	0,09	-	0,14	-
09.0010	2,28	6,04	2,65	100,00	39,76	2,73	-	-	-	-
09.0017	2,27	5,74	2,53	100,00	59,70	2,47	-	-	-	-
09.0674	1,76	5,62	3,19	100,00	53,08	-	-	-	-	-
09.0005	2,08	5,40	2,60	98,94	61,40	0,04	1,06	-	-	-
09.0002	2,09	5,35	2,56	100,00	51,74	2,32	-	-	-	-
09.0632	1,35	5,03	3,72	100,00	77,66	0,04	-	-	-	-
09.0014	2,16	4,97	2,31	100,00	72,85	3,96	-	-	-	-
09.0016	2,04	4,89	2,39	100,00	68,59	4,03	-	-	-	-
09.0009	2,10	4,73	2,25	100,00	62,56	-	-	-	-	-
09.0716	1,45	4,69	3,24	99,98	47,90	13,76	-	-	-	0,02
09.0006	1,51	4,67	3,09	100,00	73,30	3,79	-	-	-	-
09.0091	1,81	4,44	2,45	100,00	50,28	0,50	-	-	-	-
09.0008	2,21	4,38	1,98	100,00	60,91	0,55	-	-	-	-
09.0011	2,05	4,03	1,97	100,00	73,60	0,94	-	-	-	-
09.0020	1,41	3,87	2,74	100,00	70,68	6,61	-	-	-	-
09.0347	1,29	3,83	2,97	100,00	26,21	-	-	-	-	-
09.0669	0,88	3,53	4,02	100,00	31,69	-	-	-	-	-
09.0018	1,10	2,99	2,71	100,00	84,14	-	-	-	-	-
09.0125	0,97	2,66	2,74	100,00	31,74	2,15	-	-	-	-
09.0786	0,79	2,38	3,01	100,00	63,51	3,45	-	-	-	-
09.0035	0,49	1,09	2,21	100,00	69,00	0,28	-	-	-	-
09.0022	0,59	1,04	1,77	100,00	54,32	-	-	-	-	-
09.0359	0,13	0,33	2,53	100,00	78,61	-	-	-	-	-
Woj.	41,74	108,22	2,59	99,91	55,54	3,08	0,07	-	0,02	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Poradnia kardiologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 66. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.74

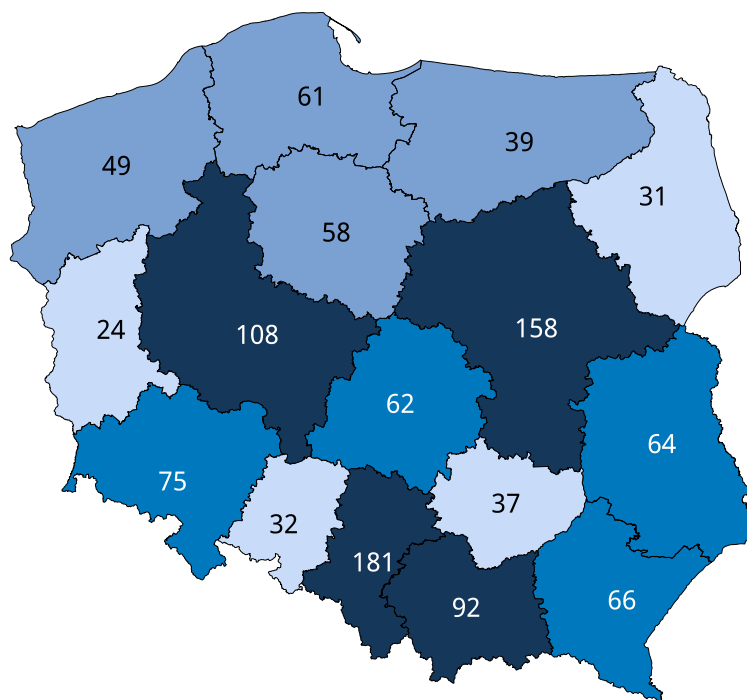
Tabela 2.74: Poradnia kardiologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	264,26	3,52	75

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	239,92	4,14	58
lubelskie	265,70	4,15	64
lubuskie	113,26	4,72	24
łódzkie	272,98	4,40	62
małopolskie	561,01	6,10	92
mazowieckie	659,66	4,18	158
opolskie	94,30	2,95	32
podkarpackie	260,83	3,95	66
podlaskie	191,23	6,17	31
pomorskie	357,49	5,86	61
śląskie	657,38	3,63	181
świętokrzyskie	138,70	3,75	37
warmińsko-mazurskie	117,31	3,01	39
wielkopolskie	377,77	3,50	108
zachodniopomorskie	221,69	4,52	49

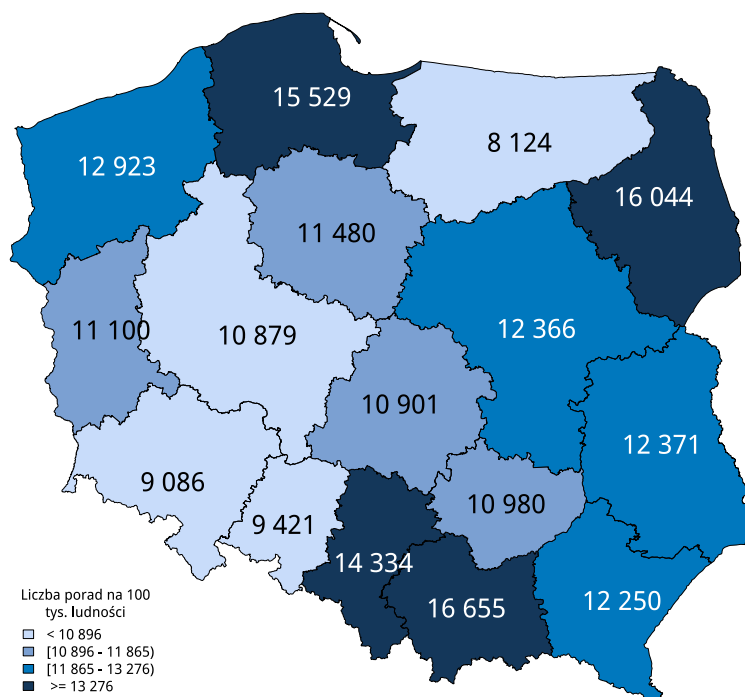
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.22: Poradnia kardiologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.23: Poradnia kardiologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia kardiologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 291 tys. porad (por. Tabela 2.76)³⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 277 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, 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 2.17.⁴⁰

Tabela 2.75: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
kardiologiczna	260,83
kardiologiczna dla dzieci	16,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

³⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

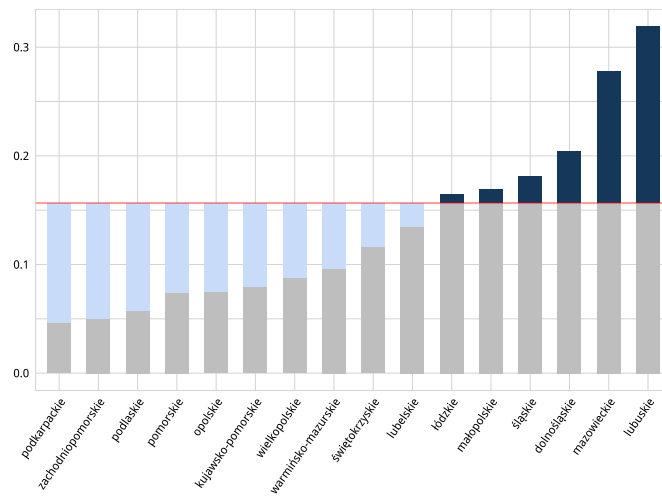
⁴⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.76: 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
kardiologiczna	277,14	290,56	13,62	4,68	15,66

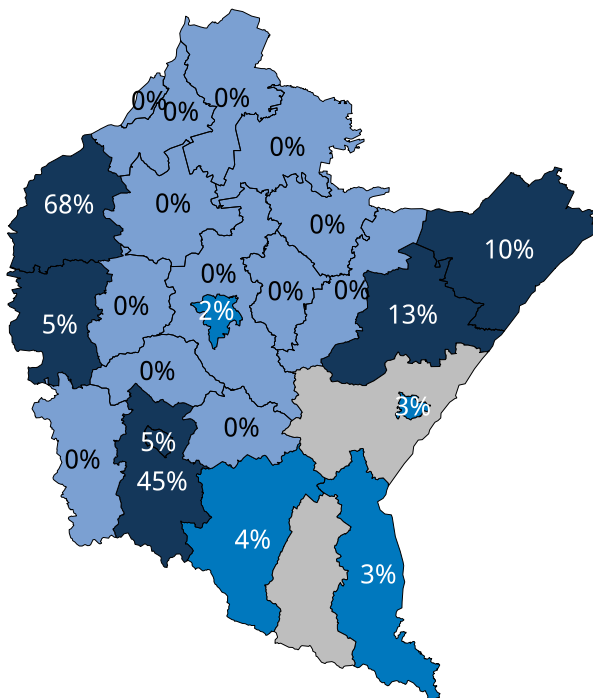
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.17: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.24: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAIŚ 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 2,83% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,77. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 612 dni.

Tabela 2.77: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	7,37	4,23	1,74	2,83	70,0
choroby spoza grupy	253,46	91,08	2,78	97,17	642,0

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.78 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.79. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11⁴¹, a 1% porady typu W21⁴². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 11% oraz 3%.

⁴¹świadczenie specjalistyczne 1-go typu

⁴²świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.78: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	12,68	3,81	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	19,83	1,42	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.79: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	8,38	6,11	-	-	0,00	-
choroby spoza grupy	99,97	10,63	2,52	0,00	-	0,01	0,02

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 66. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.80). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.81.

Tabela 2.80: Lista świadczeniodawców

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
09.0006	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	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	sanocki
09.0013	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu	jarosławski

ID	Nazwa	Powiat
09.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	niżański
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0022	Szpital Powiatowy	tarnobrzeski
09.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	kolbuszowski
09.0024	Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	Zespół Opieki Zdrowotnej	ropczycko-sędziszowski
09.0037	Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii I-Mielec	mielecki
09.0040	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lux Med	m. Rzeszów
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0046	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	stalowowolski
09.0052	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	rzeszowski
09.0056	"Borek" sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod Nazwą Centrum Medyczne "Borek"	m. Tarnobrzeg
09.0060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Palomed" sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu	krośnieński
09.0141	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	rzeszowski
09.0149	"Centrum Zdrowia Dr Mastej" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	jasielski
09.0193	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Zdrowia"	leżajski
09.0200	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Krosno-Zdrowie"	m. Krosno
09.0284	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ess-Med" lek. med. Ewa Szypuła-Stapor	kolbuszowski
09.0290	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dom-Med"	tarnobrzeski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Rzeszów
09.0334	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Med-Jar	jarosławski
09.0340	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro Familia"	rzeszowski
09.0352	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dynmed	rzeszowski
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0360	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	niżański
09.0362	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica - 1	krośnieński
09.0393	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ban-Med"	strzyżowski
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0648	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kardiolog"	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0696	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Chir-Med"	jasielski
09.0698	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0712	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno
09.0715	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowe Serce" - Jerzy Grzebyk	jarosławski

ID	Nazwa	Powiat
09.0719	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Medyczne Sbb"	m. Tarnobrzeg
09.0721	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kam-Cor	leżajski
09.0747	Mrukmed 2 Lekarz Beata Madej-Mruk i Partner sp.p.	m. Rzeszów
09.0751	Celina Zajchowska-Dzwonnik	lubaczowski
09.0760	S.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska-Szewc Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0761	NZOZ Spec-Cor	m. Przemysł
09.0762	NZOZ Kardio-Spec	m. Przemysł
09.0779	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Jarosław" s.c.	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.81: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0030	1,61	13,20
09.0091	0,30	11,40
09.0011	0,01	10,51
09.0715	0,07	10,28
09.0747	0,09	10,04
09.0086	0,42	8,99
09.0009	0,16	9,19
09.0040	0,02	8,46
09.0001	0,08	8,23
09.0149	0,24	7,87
09.0092	0,29	6,56
09.0010	0,12	6,67
09.0046	0,26	6,29
09.0353	0,18	5,63
09.0761	-	5,78
09.0017	0,06	5,13
09.0306	0,39	4,63
09.0751	0,00	4,87
09.0013	0,04	4,79
09.0762	-	4,62
09.0721	0,02	4,57
09.0290	0,00	4,51
09.0632	0,38	4,06
09.0648	-	4,13
09.0008	0,01	4,00
09.0006	0,04	3,66
09.0074	0,23	3,34
09.0696	-	3,50
09.0014	0,09	3,29
09.0026	0,07	3,07

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0359	0,00	3,11
09.0016	0,12	2,96
09.0334	0,23	2,82
09.0023	0,00	2,84
09.0411	0,00	2,81
09.0719	0,17	2,61
09.0056	0,33	2,45
09.0024	0,12	2,59
09.0015	0,06	2,59
09.0193	-	2,61
09.0003	0,06	2,51
09.0052	0,14	2,33
09.0020	0,15	2,15
09.0712	0,01	2,14
09.0060	0,14	1,88
09.0037	0,02	2,00
09.0007	0,12	1,74
09.0111	0,04	1,81
09.0663	0,04	1,72
09.0779	0,10	1,59
09.0360	0,00	1,44
09.0284	0,00	1,37
09.0760	0,08	1,25
09.0352	-	1,30
09.0653	0,00	1,27
09.0002	0,02	1,25
09.0698	0,07	1,12
09.0045	0,02	1,12
09.0340	0,09	0,91
09.0021	0,00	0,79
09.0362	0,03	0,74
09.0029	-	0,77
09.0200	0,00	0,76
09.0022	0,03	0,57
09.0141	0,01	0,29
09.0393	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14 805 porad dla 4 512 pacjentów (por. Tabela 2.82). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,28. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21%. 26 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.82: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0030	4,51	14,80	3,28	100,00	45,06	-	-	-	-	-
09.0091	4,23	11,70	2,77	100,00	4,00	2,68	-	-	-	-
09.0011	2,98	10,52	3,52	100,00	57,26	-	-	-	-	-
09.0715	2,90	10,35	3,57	100,00	0,32	-	-	-	-	-
09.0747	4,08	10,14	2,48	100,00	23,77	0,21	-	-	-	-
09.0086	3,74	9,41	2,51	100,00	8,43	1,21	-	-	-	-
09.0009	4,47	9,34	2,09	100,00	9,62	0,04	-	-	-	-
09.0040	3,87	8,47	2,19	100,00	12,17	0,34	-	-	-	-
09.0001	4,33	8,31	1,92	100,00	27,91	0,22	-	-	-	-
09.0149	2,67	8,11	3,04	100,00	12,67	-	-	-	-	-
09.0092	2,71	6,85	2,53	100,00	4,47	0,25	-	-	-	-
09.0010	3,43	6,79	1,98	100,00	5,33	7,55	-	-	-	-
09.0046	2,15	6,55	3,05	100,00	9,36	-	-	-	-	-
09.0353	2,06	5,80	2,81	100,00	2,86	1,93	-	-	-	-
09.0761	2,07	5,78	2,79	100,00	4,84	-	-	-	-	-
09.0017	2,38	5,18	2,18	100,00	0,29	-	-	-	-	-
09.0306	1,77	5,02	2,83	100,00	2,35	0,06	-	-	-	-
09.0751	1,54	4,87	3,17	100,00	1,29	-	-	-	-	-
09.0013	1,43	4,82	3,38	100,00	15,70	0,37	-	-	-	-
09.0762	1,13	4,62	4,09	100,00	10,52	-	-	-	-	-
09.0721	1,48	4,59	3,10	100,00	46,60	0,02	-	-	-	-
09.0290	1,33	4,51	3,40	100,00	50,08	6,14	-	-	-	-
09.0632	1,29	4,44	3,45	100,00	20,48	-	-	-	-	-
09.0648	1,45	4,13	2,85	100,00	0,82	-	-	-	-	-
09.0008	1,90	4,01	2,11	100,00	18,38	0,67	-	-	-	-
09.0006	1,81	3,69	2,04	100,00	32,84	0,05	-	-	-	-
09.0074	1,26	3,57	2,83	100,00	27,51	0,48	-	-	-	-
09.0696	1,32	3,50	2,65	100,00	8,65	-	-	-	-	-
09.0014	1,40	3,38	2,42	100,00	41,27	12,49	-	-	-	-
09.0026	1,41	3,14	2,22	100,00	32,08	1,53	-	-	-	-
09.0359	0,80	3,11	3,89	100,00	1,12	3,82	-	-	-	-
09.0016	1,56	3,08	1,98	100,00	5,74	-	-	-	-	-
09.0334	1,15	3,05	2,65	100,00	1,74	-	-	-	-	-
09.0023	1,09	2,85	2,62	100,00	66,07	10,64	-	-	-	-
09.0411	0,58	2,81	4,89	100,00	57,02	-	-	-	-	-
09.0719	1,10	2,78	2,52	100,00	43,92	0,07	-	-	-	-
09.0056	0,92	2,78	3,04	100,00	38,16	9,04	-	-	-	-
09.0024	0,94	2,71	2,88	100,00	16,86	6,79	-	-	-	-
09.0015	1,21	2,64	2,20	100,00	2,27	-	-	-	-	-
09.0193	0,54	2,61	4,84	100,00	5,09	7,47	-	-	-	-
09.0003	1,41	2,57	1,83	100,00	0,93	-	-	-	-	-
09.0052	0,99	2,48	2,50	100,00	30,12	-	-	-	-	-
09.0020	1,09	2,30	2,12	100,00	36,33	21,14	-	-	-	-
09.0712	0,92	2,15	2,35	100,00	52,89	2,66	-	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0060	0,96	2,02	2,12	100,00	20,86	0,44	-	-	-	-
09.0037	0,93	2,02	2,17	100,00	9,18	-	-	-	-	-
09.0007	0,76	1,86	2,45	100,00	55,81	1,29	-	-	-	-
09.0111	0,45	1,85	4,09	100,00	60,90	-	-	-	-	-
09.0663	0,57	1,75	3,07	100,00	0,97	-	-	-	-	-
09.0779	0,62	1,68	2,70	100,00	1,48	-	-	-	-	-
09.0360	0,45	1,44	3,22	100,00	2,01	-	-	-	-	-
09.0284	0,73	1,37	1,87	100,00	47,81	2,70	-	-	-	-
09.0760	0,67	1,32	1,98	100,00	1,81	-	-	-	-	-
09.0352	0,36	1,30	3,66	100,00	1,92	9,00	-	-	-	-
09.0653	0,37	1,27	3,43	100,00	49,49	-	-	-	-	-
09.0002	0,88	1,27	1,45	100,00	4,65	3,15	-	-	-	-
09.0698	0,61	1,19	1,93	100,00	2,45	0,08	-	-	-	-
09.0045	0,55	1,14	2,08	100,00	70,30	4,75	-	-	-	-
09.0340	0,42	1,00	2,39	100,00	1,61	-	-	-	-	-
09.0021	0,42	0,79	1,87	100,00	10,34	-	-	-	-	-
09.0362	0,36	0,77	2,14	100,00	10,00	5,19	-	-	-	-
09.0029	0,30	0,77	2,54	100,00	67,97	0,65	-	-	-	-
09.0200	0,35	0,76	2,17	100,00	21,37	-	-	-	-	-
09.0022	0,24	0,60	2,54	100,00	1,50	0,17	-	-	-	-
09.0141	0,18	0,30	1,60	100,00	4,73	-	-	-	-	-
09.0393	0,01	0,01	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,08	260,83	2,77	100,00	19,62	1,49	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.9 Poradnia kardiologiczna dla dzieci

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.83

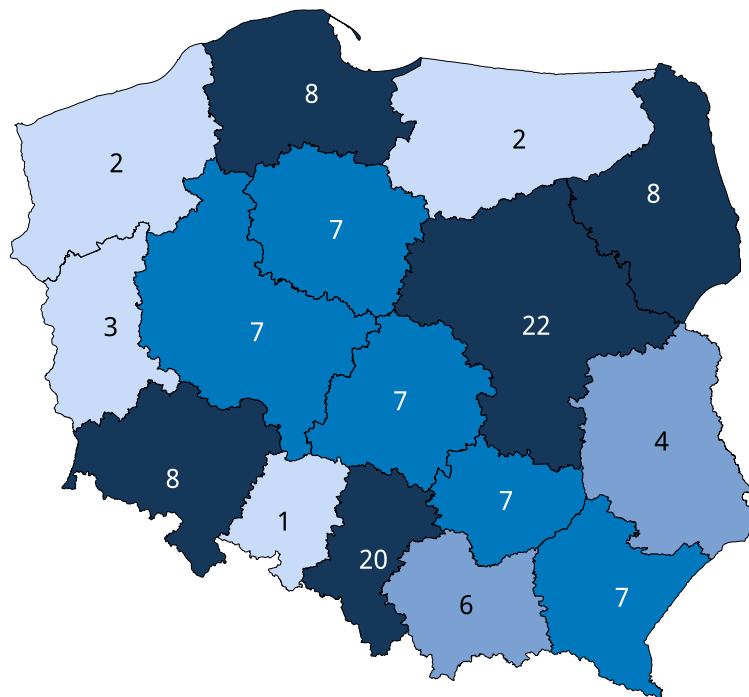
Tabela 2.83: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	12,07	1,51	8
kujawsko-pomorskie	28,45	4,06	7
lubelskie	15,56	3,89	4
lubuskie	15,30	5,10	3
łódzkie	12,94	1,85	7
małopolskie	21,01	3,50	6
mazowieckie	48,63	2,21	22
opolskie	9,01	9,01	1
podkarpackie	16,32	2,33	7

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
podlaskie	33,56	4,20	8
pomorskie	14,60	1,82	8
śląskie	51,50	2,58	20
świętokrzyskie	12,58	1,80	7
warmińsko-mazurskie	10,99	5,49	2
wielkopolskie	19,72	2,82	7
zachodniopomorskie	7,56	3,78	2

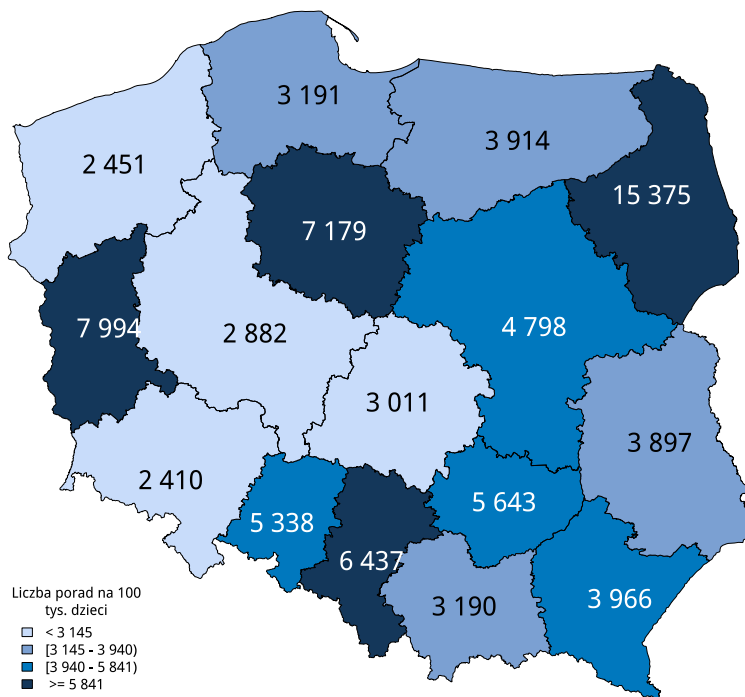
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.25: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.26: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia kardiologiczna dla dzieci wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 291 tys. porad (por. Tabela 2.85)⁴³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 277 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, 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 2.18.⁴⁴

Tabela 2.84: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
kardiologiczna	260,83
kardiologiczna dla dzieci	16,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

⁴³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

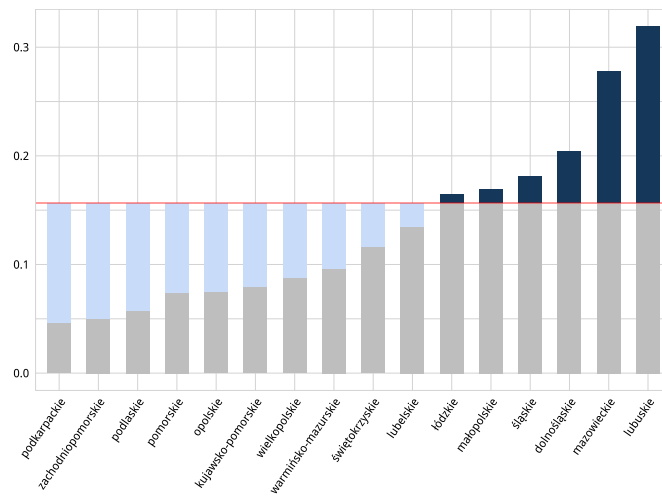
⁴⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.85: 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
kardiologiczna	277,14	290,56	13,62	4,68	15,66

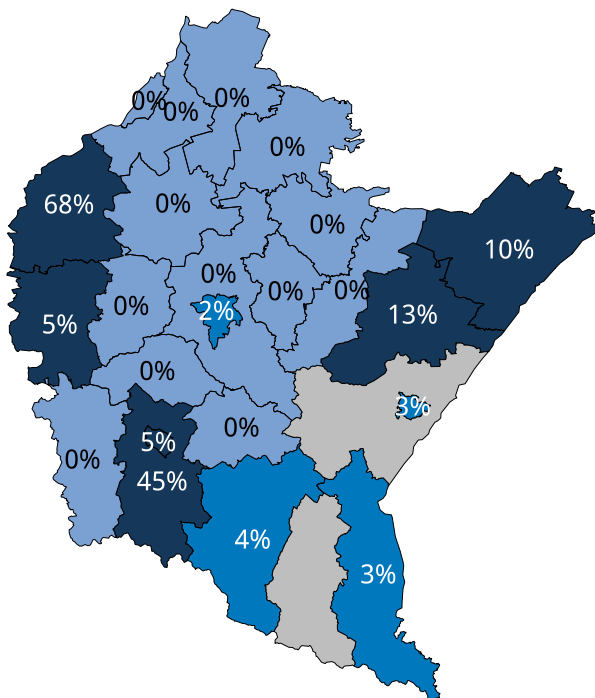
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.18: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.27: 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 41,02% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,61. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 169 dni.

Tabela 2.86: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	6,69	5,18	1,29	41,02	89,0
choroby spoza grupy	9,62	5,50	1,75	58,98	265,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.87 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.88. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 5% porad stanowiły porady typu W11⁴⁵, a 0% porady typu W21⁴⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 4% oraz 4%.

⁴⁵ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

⁴⁶ świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.87: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	1,64	0,64	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	6,97	0,08	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.88: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	3,39	7,17	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	4,39	2,11	-	-	-	-

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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.89). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.90.

Tabela 2.89: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0013	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0056	"Borek" sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod Nazwą Centrum Medyczne "Borek"	m. Tarnobrzeg
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0149	"Centrum Zdrowia Dr Mastej" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	jasielski
09.0637	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medspec" Przychodnia Specjalistyczna, 37-700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.90: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
09.0637	1,76	2,29
09.0001	1,25	2,27
09.0013	0,71	2,06
09.0086	0,98	1,26
09.0149	1,18	0,94
09.0056	0,50	0,34
09.0009	0,32	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4 052 porad dla 2 771 pacjentów (por. Tabela 2.91). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,46. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 5%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.91: 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 KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
09.0637	2,77	4,05	1,46	100,00	11,13	-	-	-	-	-
09.0001	2,47	3,52	1,43	100,00	0,74	-	-	-	-	-
09.0013	1,23	2,76	2,26	100,00	6,11	-	-	-	-	-
09.0086	1,26	2,23	1,78	100,00	0,67	-	-	-	-	-
09.0149	1,39	2,13	1,53	100,00	2,82	-	-	-	-	-
09.0056	0,50	0,83	1,65	100,00	4,56	6,12	-	-	-	-
09.0009	0,56	0,78	1,40	100,00	2,81	-	-	-	-	-
Woj.	10,13	16,32	1,61	100,00	4,79	0,31	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 169 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających

więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.92 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99,59% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.93 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁴⁷ 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 2.94.

Tabela 2.92: 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	99,24	0,76	-
kujawsko-pomorskie	99,43	0,57	-
lubelskie	99,69	0,31	-
lubuskie	99,88	0,12	-
łódzkie	99,31	0,69	-
małopolskie	98,76	1,23	0,01
mazowieckie	97,52	2,44	0,04
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,59	0,41	-
podlaskie	99,52	0,48	-
pomorskie	99,50	0,50	-
śląskie	98,16	1,80	0,03
świętokrzyskie	87,70	12,25	0,05
warmińsko-mazurskie	99,97	0,03	-
wielkopolskie	99,14	0,85	0,01
zachodniopomorskie	99,66	0,34	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.93: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
09.0637	-	100,00	-	-	61,30	56,0	49,28	25,22	25,49
09.0001	-	99,97	0,03	-	45,03	206,0	51,18	24,81	24,01

⁴⁷Przez 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.

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
09.0013	-	100,00	-	-	38,46	200,0	13,93	38,21	47,87
09.0086	0,04	99,96	-	-	49,46	159,0	34,17	21,67	44,16
09.0149	-	100,00	-	-	39,82	235,0	40,39	35,26	24,35
09.0056	-	100,00	-	-	32,01	245,0	29,26	48,68	22,06
09.0009	-	100,00	-	-	54,22	127,5	46,87	42,66	10,47
Woj.	0,01	99,99	0,01	-	47,66	169,0	39,02	30,17	30,81
Polska	2,44	42,80	54,76	0,00	50,30	153,0	41,79	31,48	26,73

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.94: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
09.0637	-	1,03	0,26	3,93	100,00	27,49	-	-	-	-	-	-
09.0001	1	0,85	0,23	3,66	100,00	1,77	-	-	-	-	-	-
09.0013	1	1,32	0,31	4,24	100,00	9,67	-	-	-	-	-	-
09.0086	1	0,99	0,25	3,91	100,00	1,01	-	-	-	-	-	-
09.0149	-	0,52	0,15	3,39	100,00	8,30	-	-	-	-	-	-
09.0056	1	0,18	0,06	3,23	100,00	8,15	8,70	-	-	-	-	-
09.0009	1	0,08	0,03	3,15	100,00	2,44	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	4,97	1,29	3,84	100,00	10,00	0,32	-	-	-	-	-
Polska	-	79,62	21,98	3,62	100,00	7,18	3,29	-	-	-	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej 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 umożliwi 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 świadczeniach 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)⁴⁸, 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.

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:

⁴⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

- 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 2.95: 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 DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.96. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia

lekarские, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej⁴⁹. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarские i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.96: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

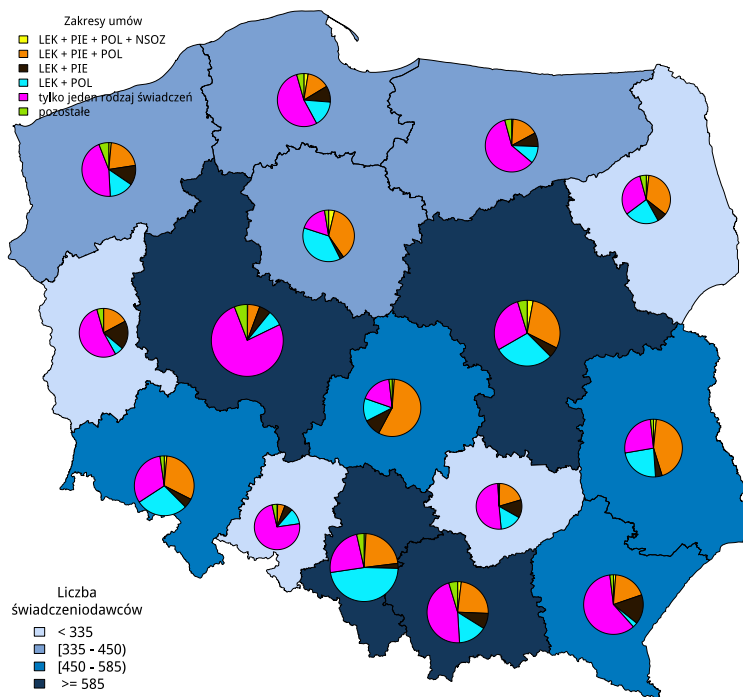
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки 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
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
suma	6 596	3 412	4 395	490	-	-	-	-

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 2.19 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 pielęgniarки 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.

⁴⁹Liczbę 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-pielęgniarски na 50 tys. mieszkańców.

Wykres 2.19: 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 2.97. 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 pielęgniarok POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń⁵⁰, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.20 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.97: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

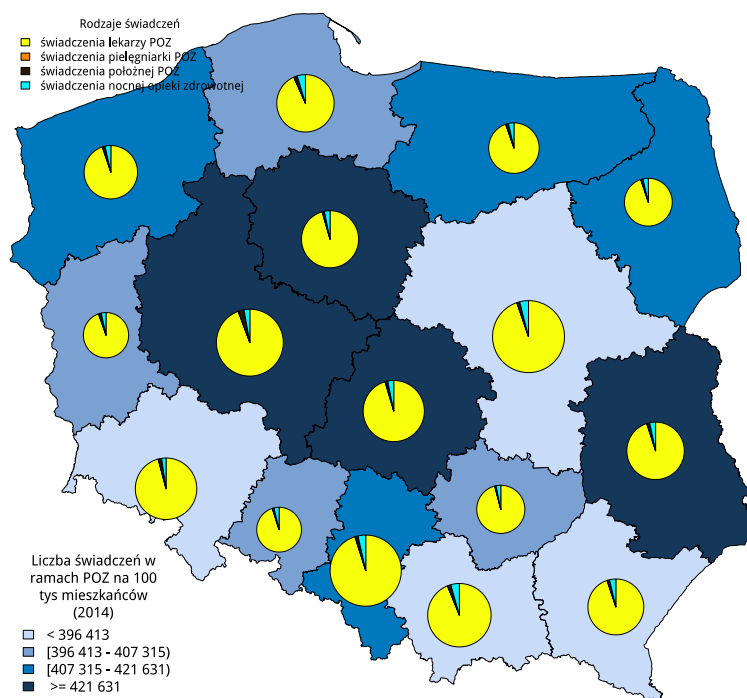
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
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

⁵⁰W 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
suma	148 087	326	2 334	5 468	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.20: 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 2.98. 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 2.21. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

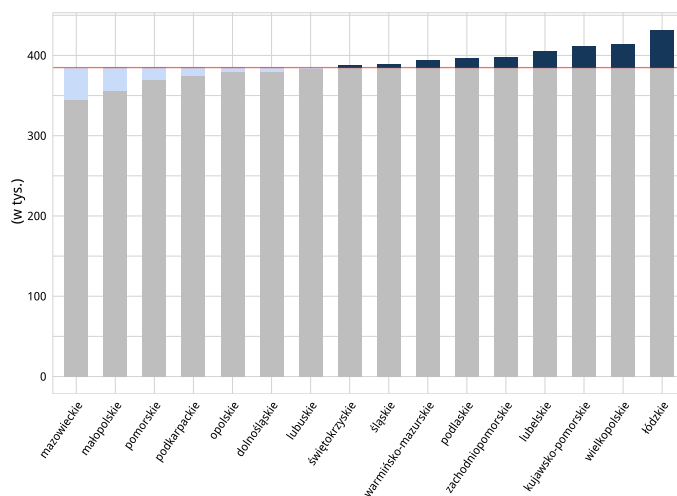
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.99.

Tabela 2.98: 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
suma	6 596	148 087	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.21: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.99: 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
suma	9 319	8 400	7 766	6 602	6 234	21 653	42 412	45 702

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 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

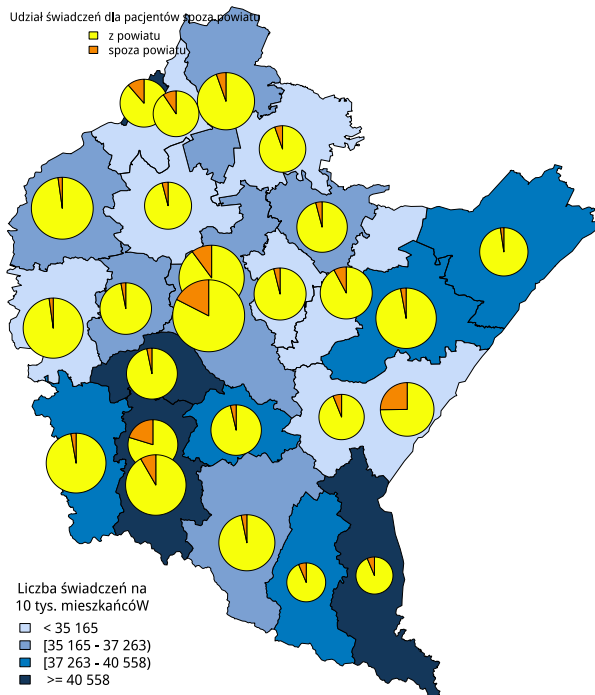
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie podkarpackim została udzielona w powiecie m. Rzeszów i wynosiła 819 tys. czyli średnio 44 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie bieszczadzki i wynosiła 90 tys., czyli średnio 41 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.100 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 2.100: 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

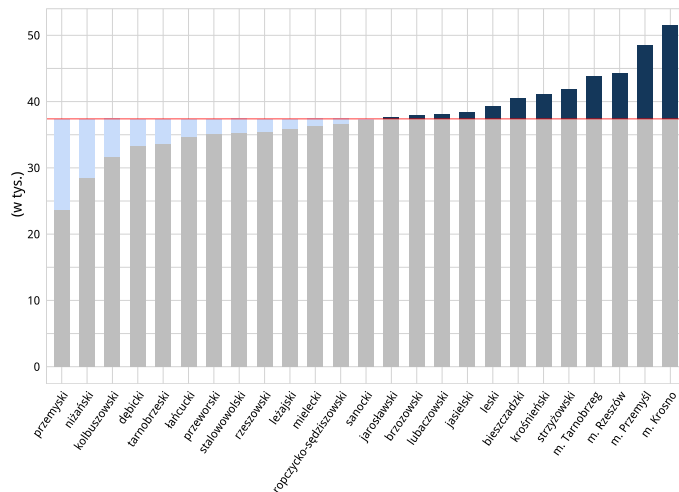
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.22: 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 2.23: 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 2.101. 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 2.101.

Tabela 2.101: 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. Przemysł	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 2.102: 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
suma	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393

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 2.103 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.104. 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 2.103: 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 2.104: Udział poszczególnych świadczeń pielęgnarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba sáwiadczeniodawców 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 2.105 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.106. 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 2.105: 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 2.106: 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 świadczeniobiorców
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 2.107 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa podkarpackiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.107. 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 2.107: 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
tarnobrzesci	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 2.108: 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

2.3.3 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 2.24, a w poszczególnych podkarpackich powiatach na Wykresie 2.25.

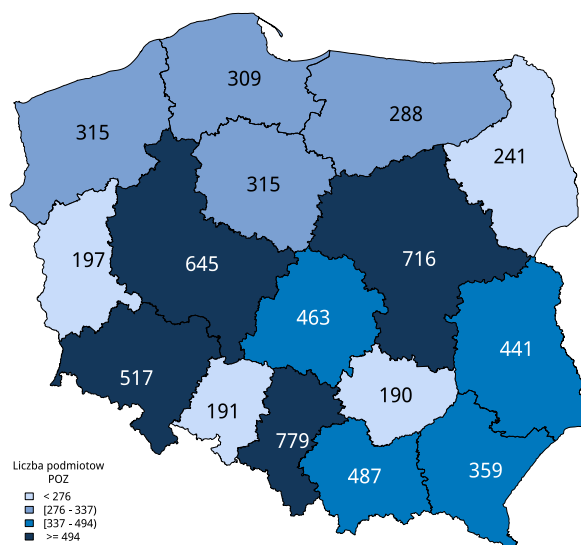
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. 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 2.26. 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 2.27.

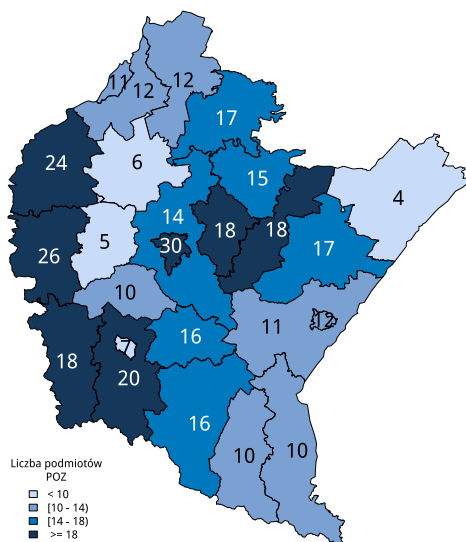
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się 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 2.28. 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 2.29.

Wykres 2.24: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



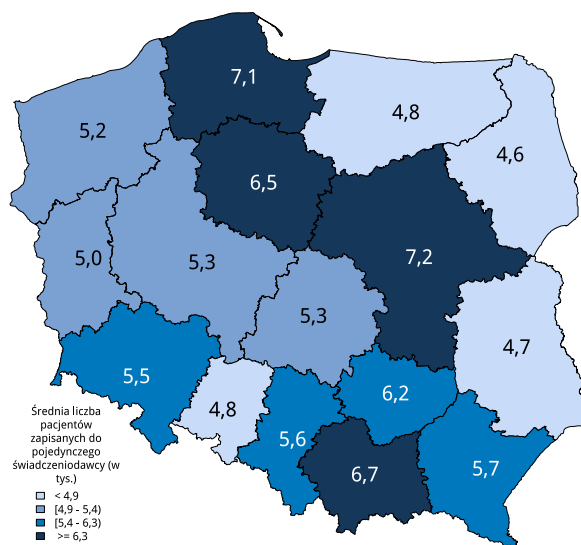
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.25: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa podkarpackiego (stan na czerwiec 2014)



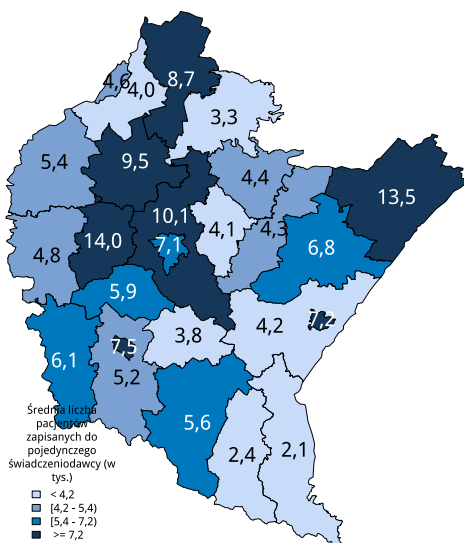
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.26: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



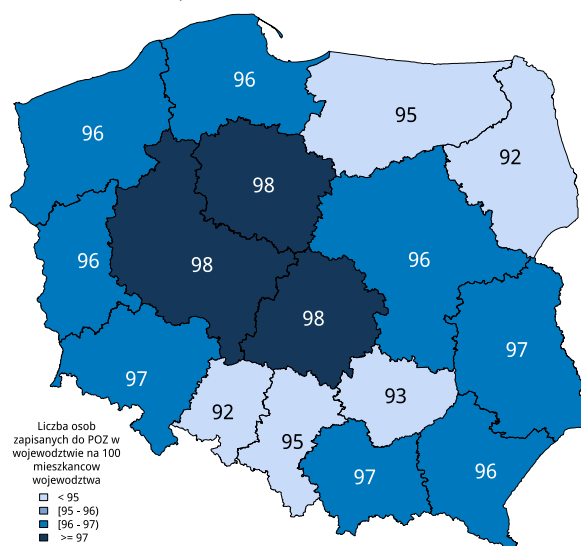
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.27: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa podkarpackiego (stan na czerwiec 2014)



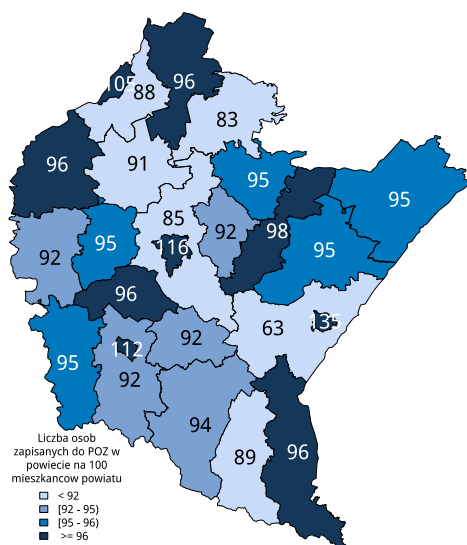
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.28: 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 2.29: 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

2.4 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 zdrowia⁵¹.

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 leczenia⁵².

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

⁵¹Podstawa 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.

⁵²Podstawa 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 2.30. 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 2.31. 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 2.32 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 2.33 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 2.34) 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 2.35 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa podkarpackiego.

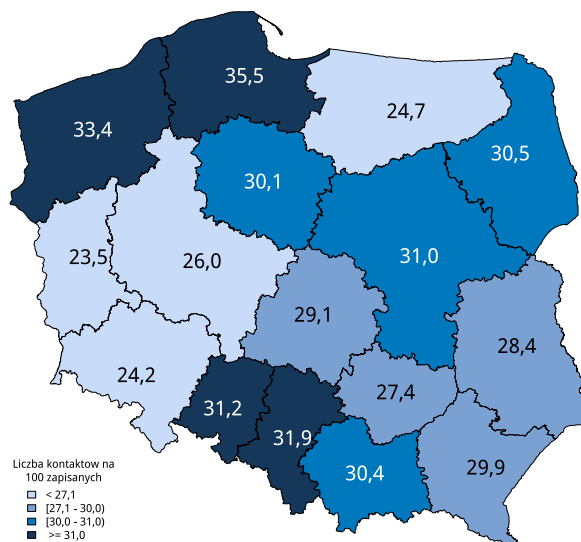
W Tabeli 2.109 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

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.

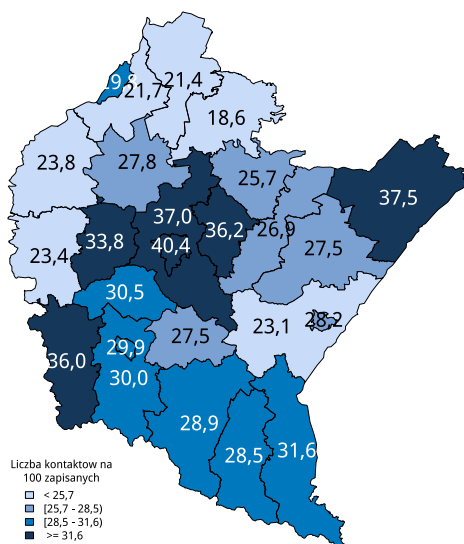
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.30: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



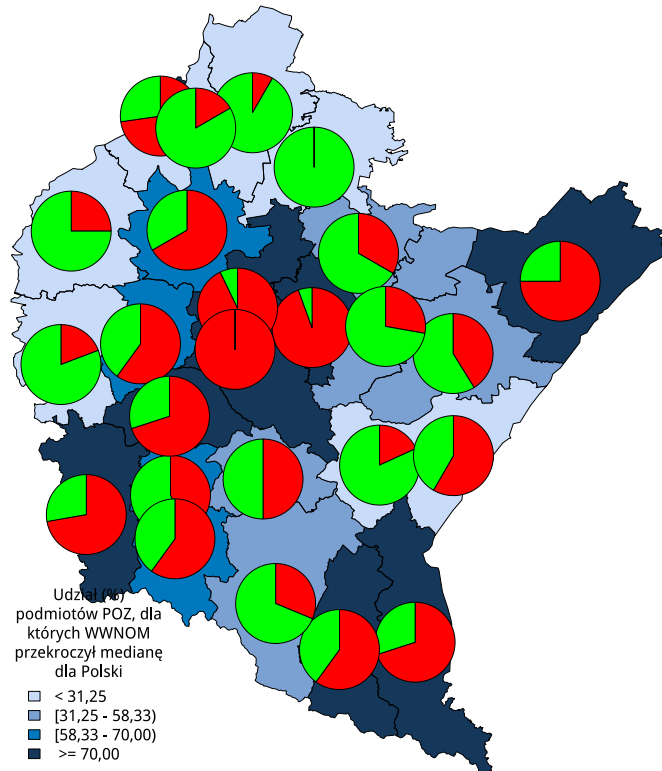
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.31: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa podkarpackiego



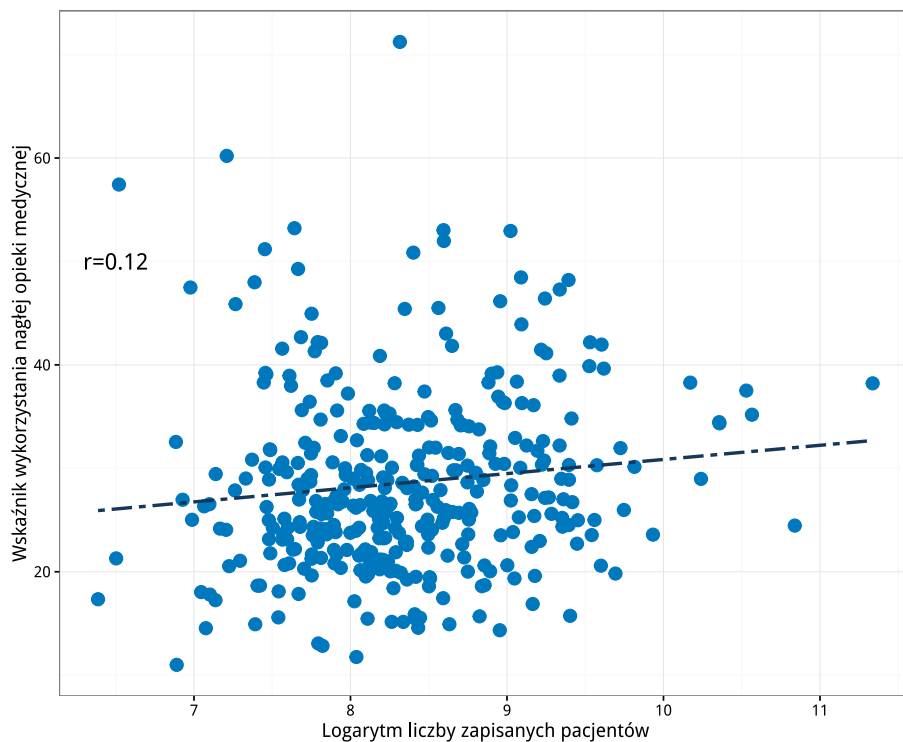
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.32: 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).



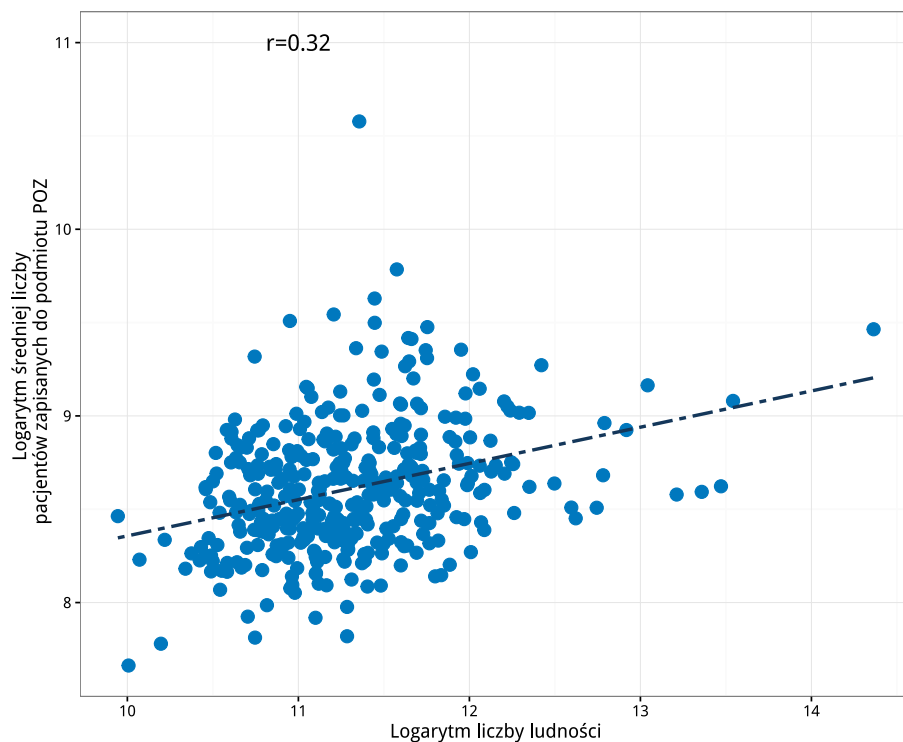
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.33: 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



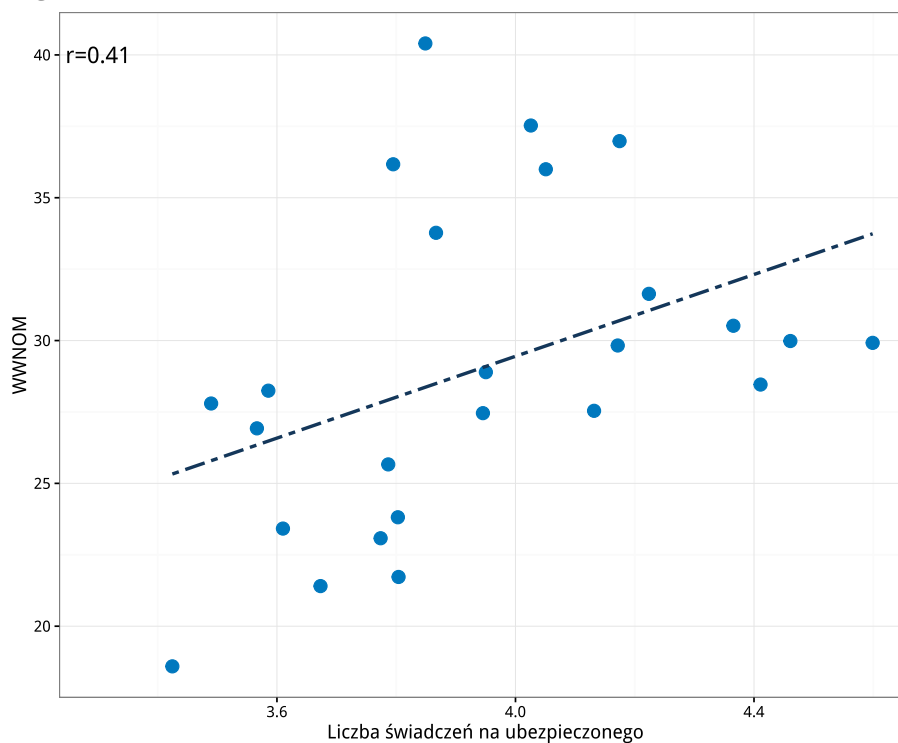
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.34: 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 2.35: 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 2.109: 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 Jasle	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

2.5 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.

2.6 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.