



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) 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

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	40
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	55
2.1	Lecznictwo szpitalne	56
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	205
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	209
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	256
2.5	Kadry medyczne	268
2.6	Zasoby sprzętowe	269
3	Prognoza	271
3.1	Prognoza demograficzna	272
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	272
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	345

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	40
1.4	Umieralność	45

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Przewlekła
Choroba refluksowa przełyku	Przewlekła
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Przewlekła
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Przewlekła
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba refluksowa przełyku	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

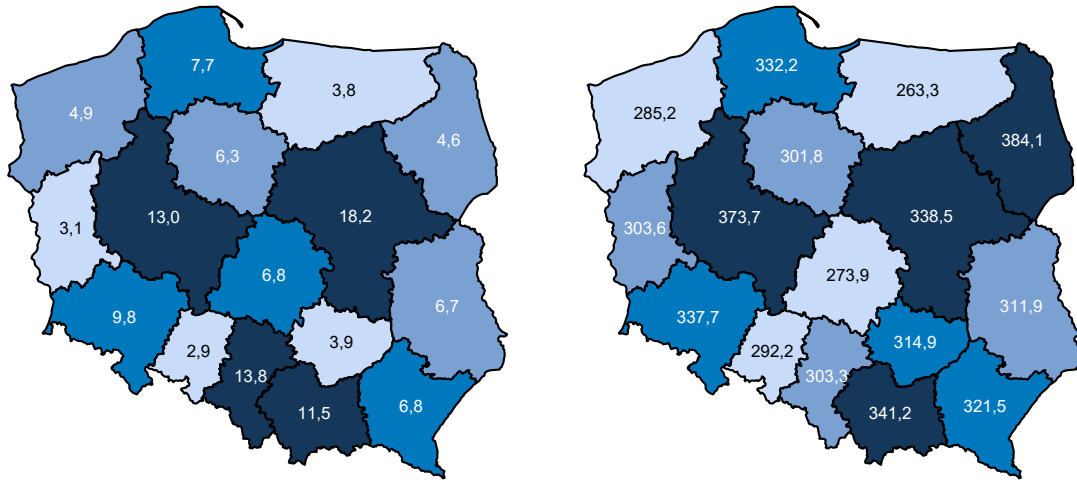
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 123,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 322,1.

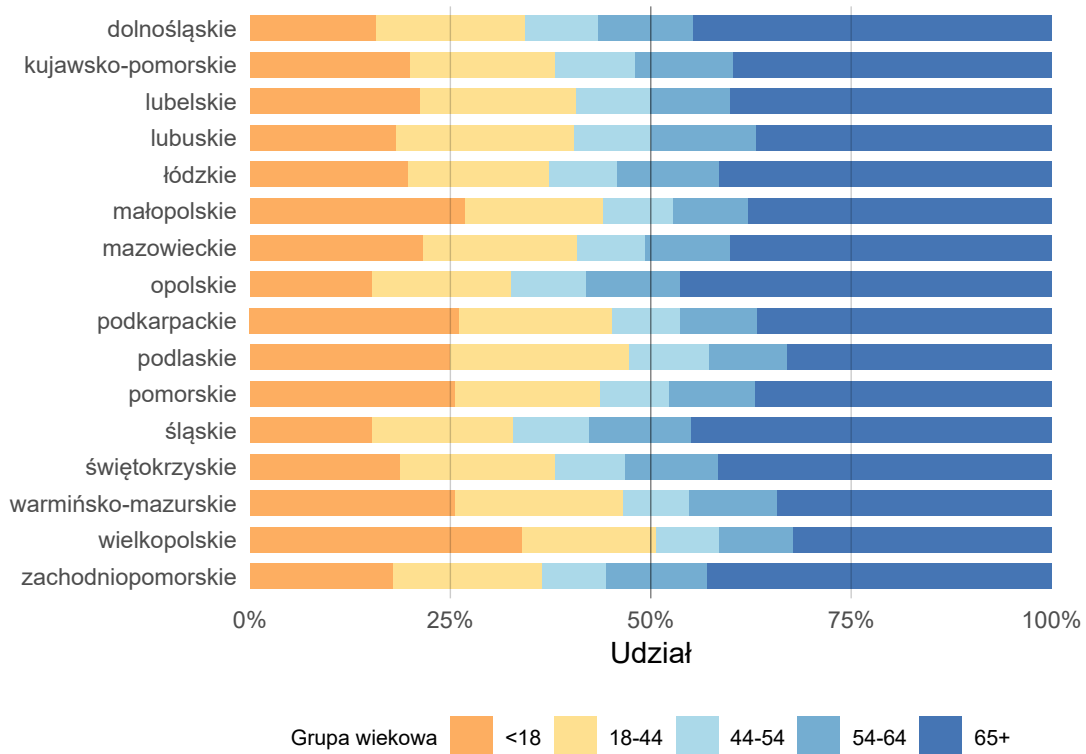
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 6,8 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

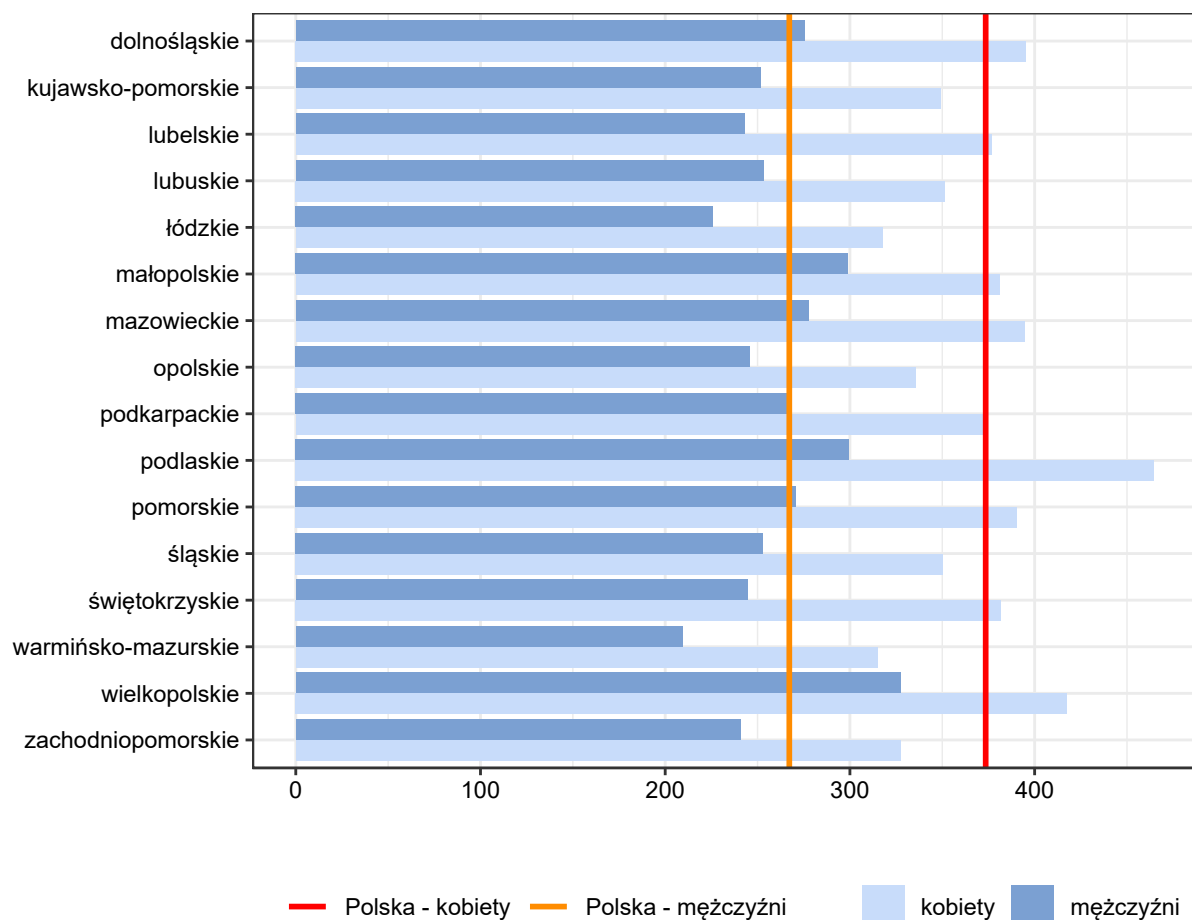
Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,80	75,78	15,77	18,60	9,12	11,77	44,74
kujawsko-pomorskie	59,63	65,88	20,02	18,04	9,95	12,19	39,79
lubelskie	62,27	50,34	21,30	19,37	9,32	9,92	40,09
lubuskie	59,44	69,76	18,19	22,27	9,61	13,08	36,84
łódzkie	60,71	70,28	19,81	17,60	8,39	12,74	41,47
małopolskie	57,47	57,79	26,87	17,21	8,66	9,45	37,81
mazowieckie	60,79	70,60	21,60	19,32	8,48	10,48	40,12
opolskie	59,30	56,17	15,30	17,26	9,37	11,68	46,38
podkarpackie	59,26	49,45	26,08	19,06	8,58	9,50	36,78
podlaskie	62,00	68,65	24,97	22,33	9,92	9,83	32,95
pomorskie	60,30	73,06	25,64	18,04	8,55	10,83	36,93
śląskie	59,79	81,83	15,32	17,49	9,47	12,78	44,94
świętokrzyskie	62,11	55,63	18,73	19,39	8,77	11,51	41,61
warmińsko-mazurskie	61,05	64,12	25,57	20,99	8,25	10,97	34,21
wielkopolskie	57,37	62,15	34,01	16,67	7,79	9,34	32,19
zachodniopomorskie	58,96	77,23	17,90	18,50	8,05	12,56	42,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	166,2	259,9	264,0	815,9
kujawsko-pomorskie	334,4	144,2	240,6	256,0	694,6
lubelskie	374,4	160,7	232,9	221,9	685,7
lubuskie	306,0	177,5	242,3	267,1	660,5
łódzkie	323,1	133,2	185,4	234,9	574,3
małopolskie	485,1	152,1	236,0	247,2	761,6
mazowieckie	390,6	173,5	240,0	261,5	752,0
opolskie	280,8	136,0	200,2	229,8	734,8
podkarpackie	456,5	157,4	216,6	229,0	712,0
podlaskie	552,2	227,1	291,3	267,9	715,8
pomorskie	438,0	156,7	234,6	264,4	739,2
śląskie	276,2	145,0	223,7	258,7	726,2
świętokrzyskie	353,4	165,2	223,9	244,8	681,9
warmińsko-mazurskie	365,8	144,1	172,9	196,9	563,1
wielkopolskie	663,3	161,6	238,2	257,3	729,2
zachodniopomorskie	295,4	140,3	188,8	234,7	692,2
Polska	400,5	157,9	228,7	249,2	714,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,0	273,6	390,3	238,7	766,8
kujawsko-pomorskie	325,6	240,6	355,4	241,7	636,1
lubelskie	368,8	272,4	353,4	227,6	663,2
lubuskie	296,9	287,9	330,0	250,9	604,3
łódzkie	332,8	219,7	259,7	223,8	539,9
małopolskie	472,7	244,0	336,5	225,4	686,3
mazowieckie	385,7	281,8	348,9	266,7	703,4
opolskie	293,3	228,9	283,9	200,0	667,2
podkarpackie	425,9	263,5	324,0	216,3	676,5
podlaskie	515,6	380,4	449,8	298,2	688,6
pomorskie	420,6	257,2	359,2	283,4	716,1
śląskie	273,4	232,5	315,4	254,8	683,6
świętokrzyskie	370,2	269,6	351,5	252,2	664,4
warmińsko-mazurskie	358,4	239,1	268,8	207,1	534,8
wielkopolskie	631,1	259,8	357,6	232,9	690,1
zachodniopomorskie	285,0	233,6	263,5	216,2	644,8
Polska	390,8	258,6	335,7	242,2	671,2

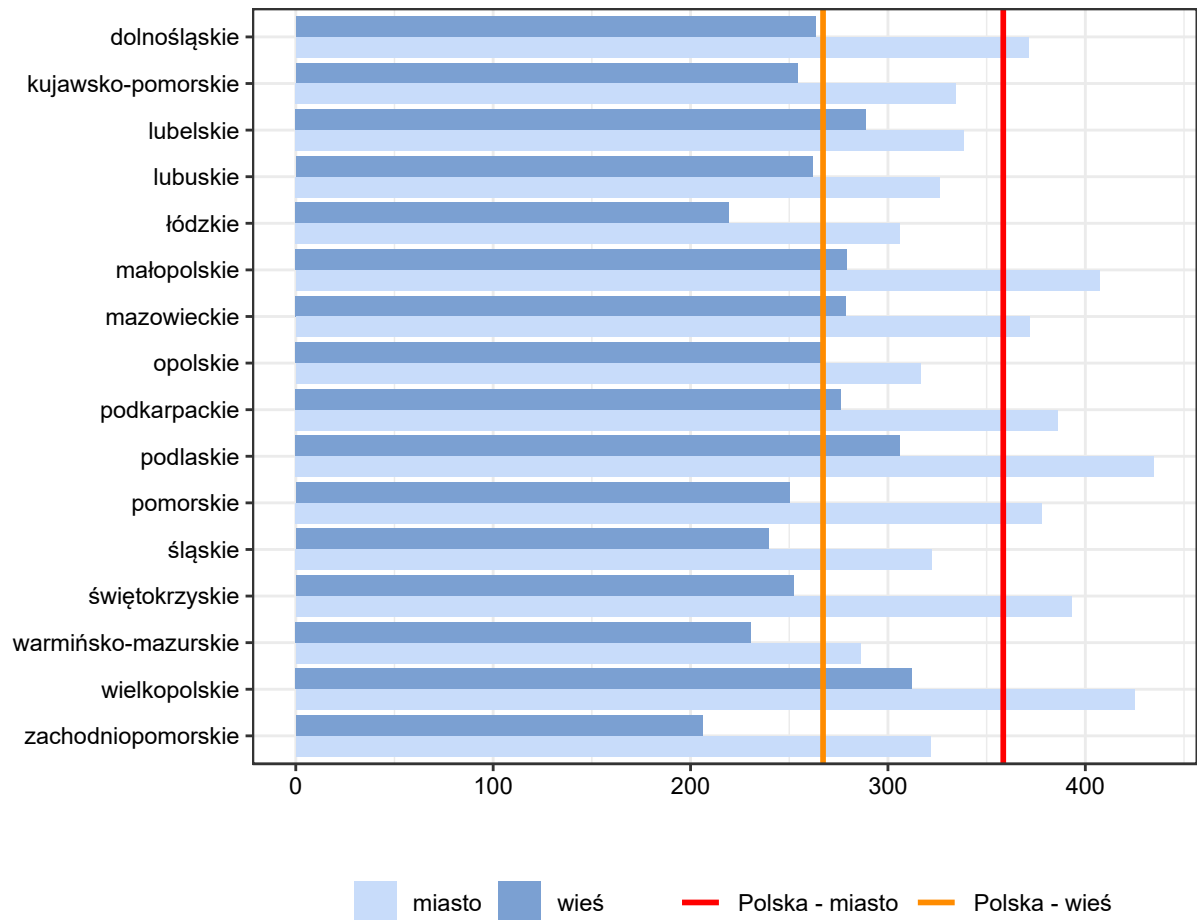
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	61,4	129,9	292,1	892,1
kujawsko-pomorskie	342,8	51,0	124,0	271,5	783,0
lubelskie	379,7	55,4	113,6	215,8	721,2
lubuskie	314,8	71,7	155,7	284,5	745,3
łódzkie	313,8	50,0	109,2	247,5	630,3
małopolskie	496,9	61,8	135,9	270,5	874,2
mazowieckie	395,2	65,2	129,6	255,7	827,6
opolskie	268,9	44,7	117,2	261,0	836,9
podkarpackie	485,5	56,0	111,1	242,2	764,6
podlaskie	586,9	82,4	134,6	236,1	757,9
pomorskie	454,6	58,2	110,9	243,8	772,3
śląskie	278,8	60,0	130,7	262,9	789,2
świętokrzyskie	337,5	67,4	98,7	237,1	708,4
warmińsko-mazurskie	372,8	54,3	78,2	186,2	606,5
wielkopolskie	693,6	66,5	118,2	284,0	787,2
zachodniopomorskie	305,4	50,7	114,9	254,8	761,9
Polska	409,7	60,1	121,5	256,8	781,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



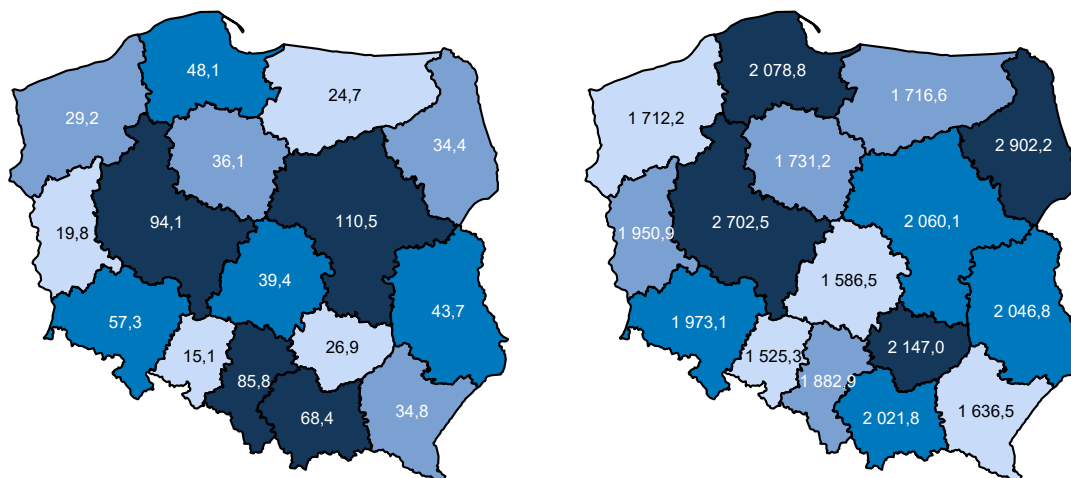
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 768,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



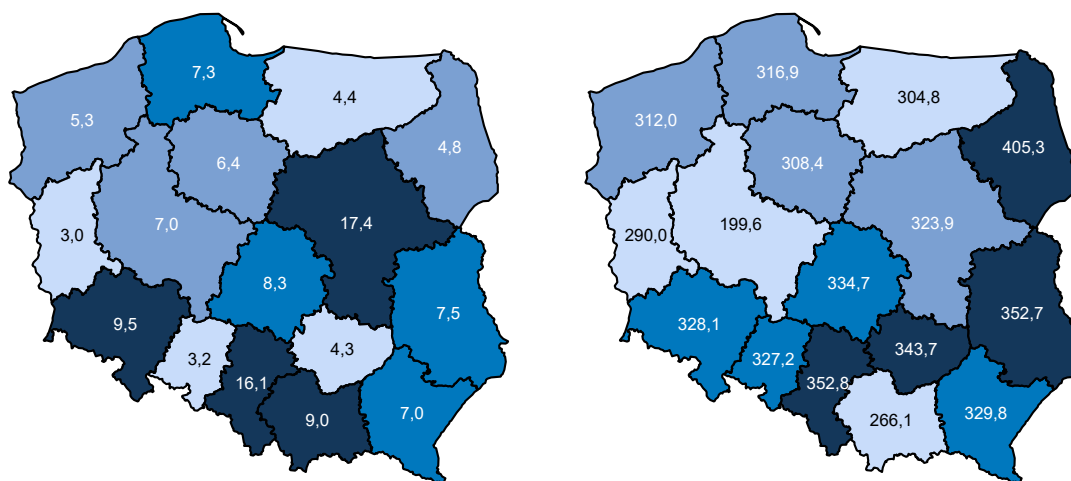
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

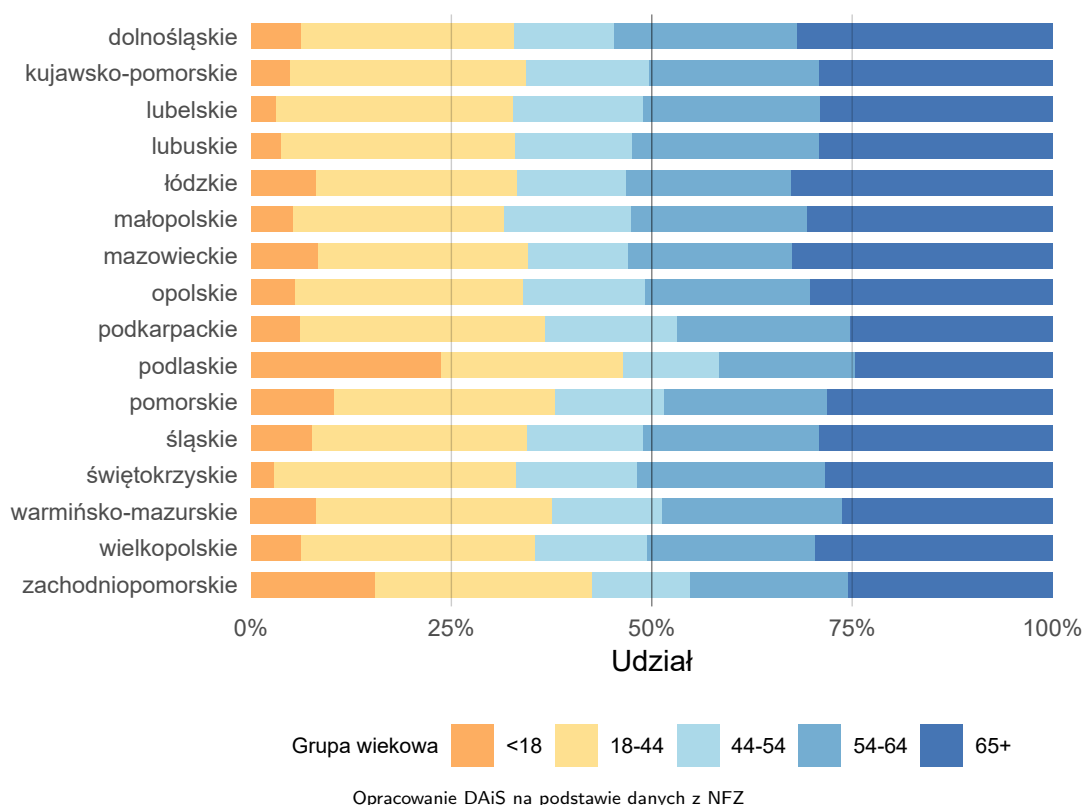
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 7,0 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

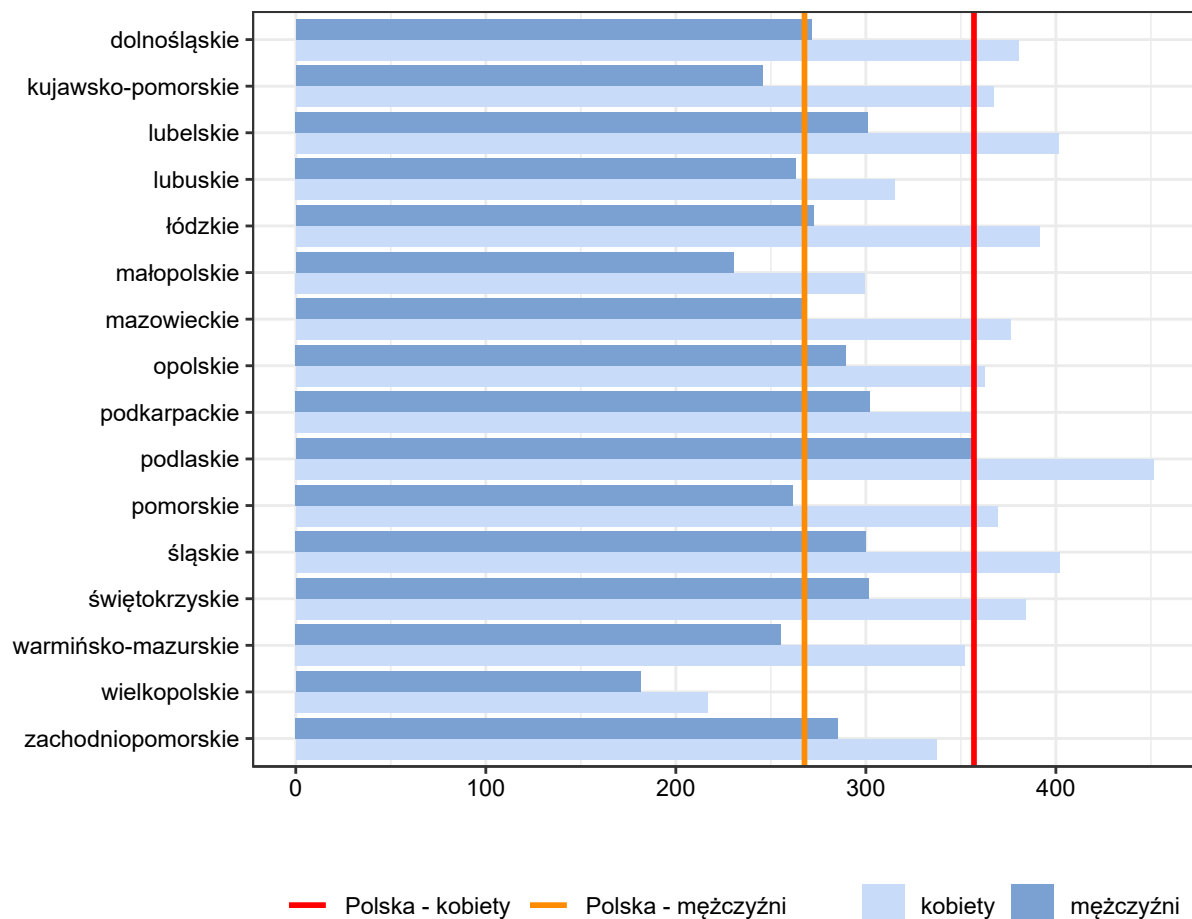
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	3,76	29,15	14,64	23,36	29,08
łódzkie	61,22	73,51	8,19	24,95	13,72	20,48	32,66
małopolskie	57,96	55,20	5,27	26,38	15,77	21,96	30,63
mazowieckie	60,60	71,72	8,44	26,15	12,52	20,38	32,51
opolskie	57,19	59,71	5,54	28,50	15,11	20,56	30,29
podkarpackie	55,14	50,62	6,16	30,57	16,46	21,60	25,21
podlaskie	57,12	70,20	23,81	22,60	11,98	16,99	24,62
pomorskie	59,78	73,24	10,41	27,61	13,61	20,21	28,15
śląskie	58,97	81,95	7,70	26,70	14,58	21,91	29,11
świętokrzyskie	57,25	47,98	2,97	30,19	15,10	23,36	28,38
warmińsko-mazurskie	58,98	69,10	8,11	29,53	13,61	22,54	26,20
wielkopolskie	55,77	63,27	6,26	29,19	13,97	20,96	29,61
zachodniopomorskie	55,52	72,85	15,44	27,15	12,21	19,66	25,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba refluksowa przełyku) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wie-

kowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	230,5	345,9	497,9	564,3
kujawsko-pomorskie	84,7	239,4	380,5	453,9	519,8
lubelskie	62,9	277,5	457,6	557,4	561,7
lubuskie	60,4	221,9	352,5	455,5	498,0
łódzkie	163,1	230,9	370,5	461,7	552,7
małopolskie	74,2	181,8	335,3	448,1	481,1
mazowieckie	145,9	224,7	338,9	486,5	583,1
opolskie	113,8	251,4	361,4	452,8	537,2
podkarpackie	110,5	258,9	426,1	534,0	500,6
podlaskie	555,6	242,5	371,2	488,5	564,2
pomorskie	169,7	228,8	356,2	470,7	537,5
śląskie	161,3	257,5	400,5	515,9	547,2
świętokrzyskie	61,2	280,8	420,6	542,5	507,5
warmińsko-mazurskie	134,3	234,6	330,4	468,4	499,1
wielkopolskie	65,2	151,2	228,1	308,6	358,3
zachodniopomorskie	278,8	225,3	313,5	401,9	449,9

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	136,1	227,9	356,9	470,0	520,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	130,5	260,0	419,4	581,8	599,8
kujawsko-pomorskie	93,3	271,8	470,6	539,1	583,1
lubelskie	60,6	298,9	539,1	669,7	582,2
lubuskie	48,0	220,4	408,8	540,1	495,2
łódzkie	175,5	251,6	454,6	564,7	593,8
małopolskie	72,6	191,1	404,2	525,4	495,5
mazowieckie	145,1	235,9	411,4	600,7	642,7
opolskie	114,7	260,1	415,4	537,8	551,9
podkarpackie	116,6	262,2	470,8	610,3	505,8
podlaskie	541,5	275,2	453,6	592,9	586,0
pomorskie	170,3	257,4	437,2	596,7	572,2
śląskie	168,5	271,9	486,6	607,9	588,2
świętokrzyskie	57,0	295,1	495,3	630,0	531,8
warmińsko-mazurskie	132,4	251,8	410,5	585,2	528,3
wielkopolskie	71,7	148,7	254,5	343,1	370,7
zachodniopomorskie	284,3	233,3	333,2	450,9	477,8
Polska	138,6	242,6	425,3	559,5	553,5

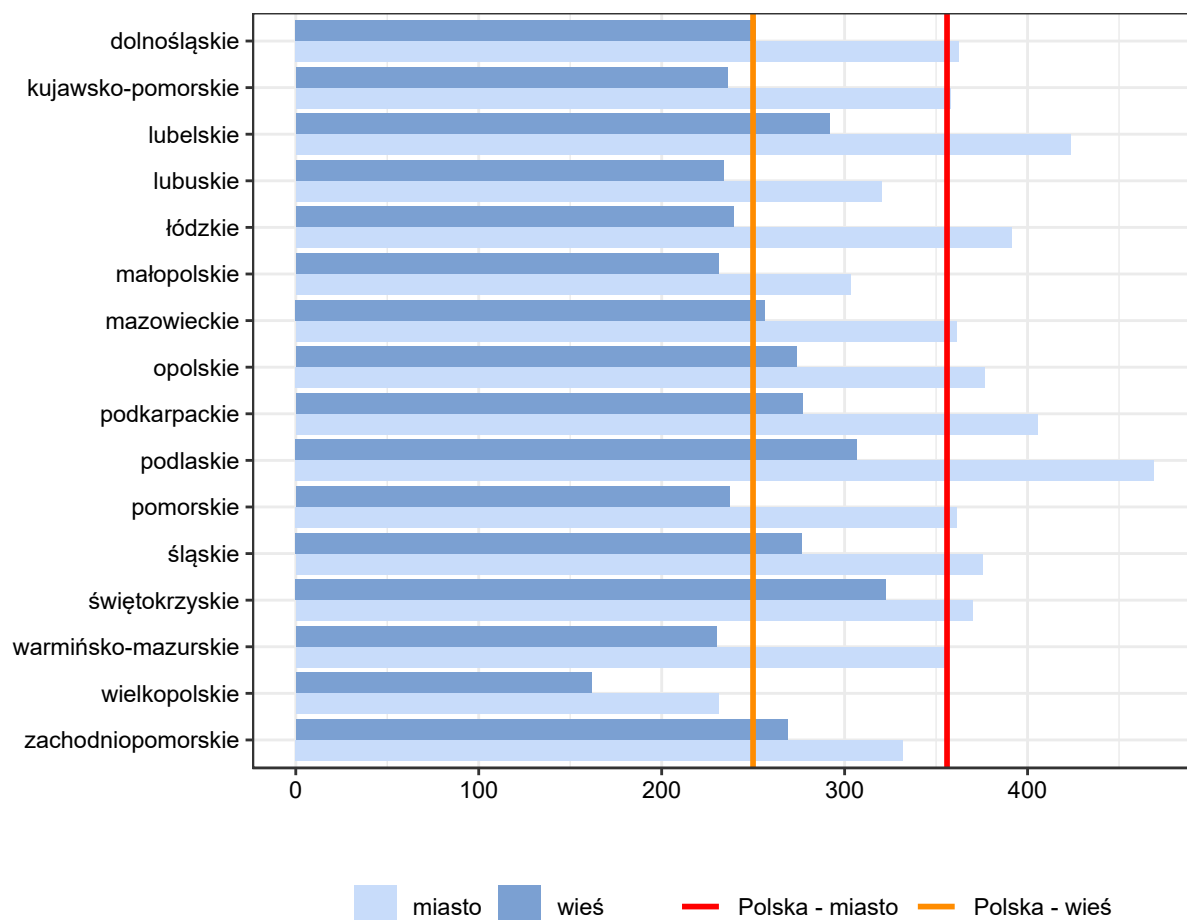
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	114,8	201,7	272,7	404,9	509,1
kujawsko-pomorskie	76,6	208,1	289,0	361,3	423,9
lubelskie	65,1	257,3	376,8	435,7	529,3
lubuskie	72,3	223,3	296,8	364,2	502,2
łódzkie	151,3	210,9	284,3	344,3	486,0
małopolskie	75,6	172,6	266,6	365,4	459,6
mazowieckie	146,8	213,5	265,4	358,1	490,3
opolskie	113,0	242,8	307,8	363,8	515,0
podkarpackie	104,8	255,7	382,3	454,2	492,9
podlaskie	569,0	211,6	289,6	379,2	530,4
pomorskie	169,1	200,7	275,7	334,3	487,6
śląskie	154,5	243,6	313,1	413,9	486,6
świętokrzyskie	65,3	267,4	347,3	451,1	470,9
warmińsko-mazurskie	136,0	218,4	251,2	344,0	454,6
wielkopolskie	59,1	153,6	201,6	270,7	340,0
zachodniopomorskie	273,6	217,7	294,0	349,0	408,8
Polska	133,7	213,6	288,5	372,3	470,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



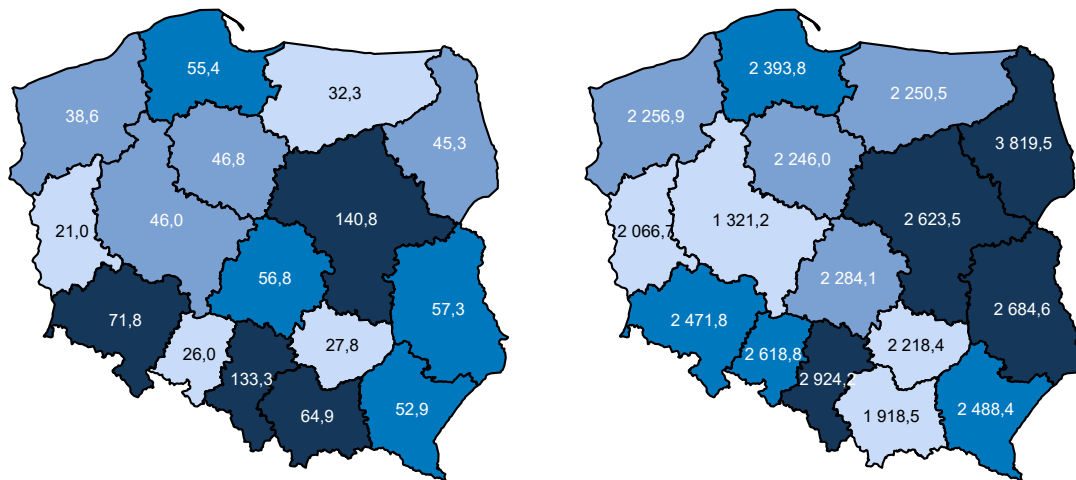
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 917,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,4 tys.). Mapa **1.2.4** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



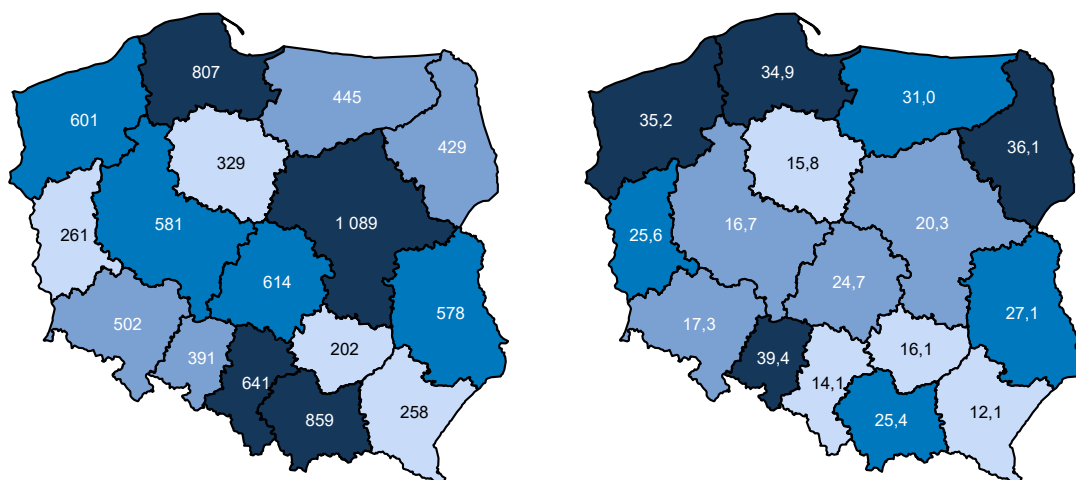
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

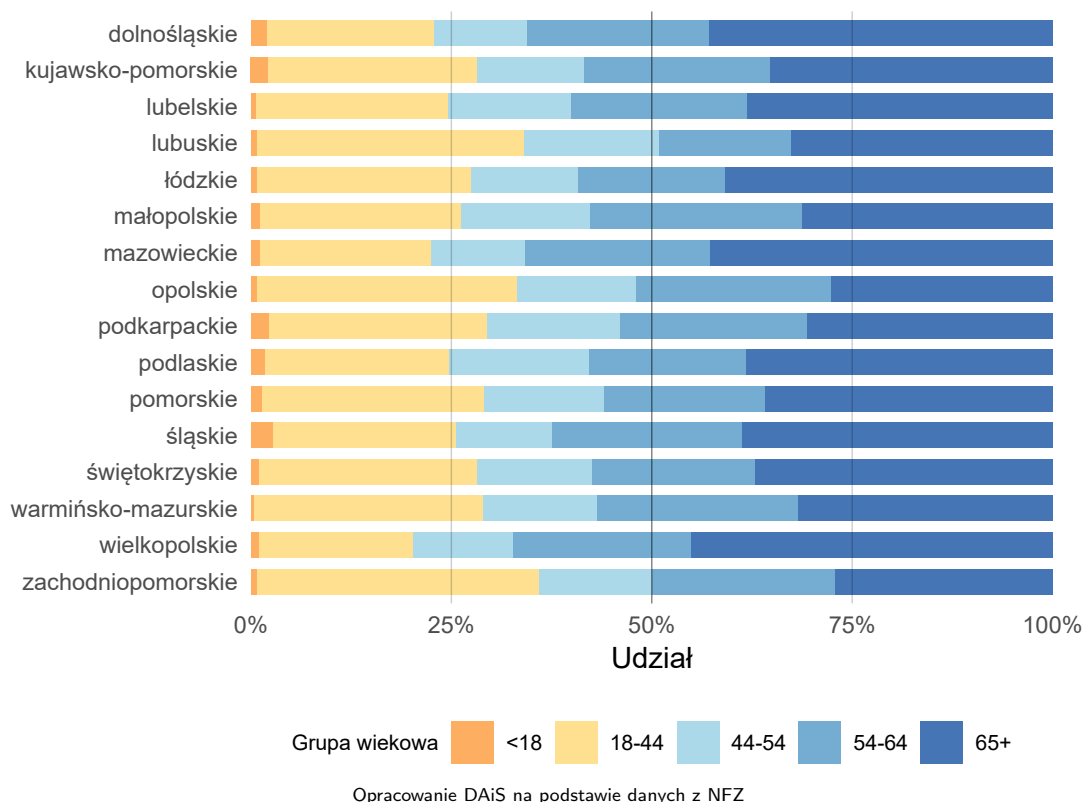
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

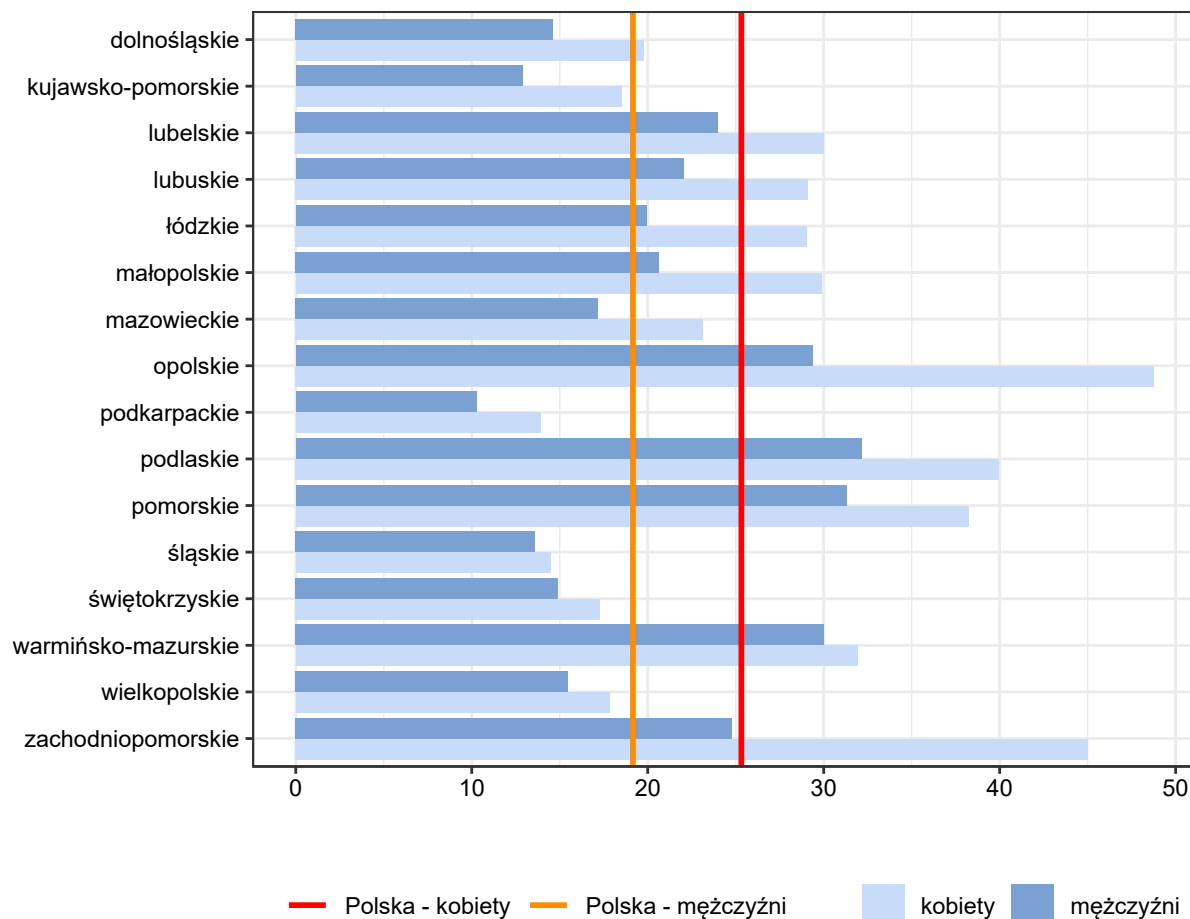
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	0,77	33,33	16,86	16,48	32,57
łódzkie	61,56	71,66	0,81	26,71	13,36	18,24	40,88
małopolskie	60,54	62,40	1,16	25,03	16,07	26,54	31,20
mazowieckie	59,50	71,44	1,10	21,40	11,75	23,05	42,70
opolskie	63,94	62,15	0,77	32,48	14,83	24,30	27,62
podkarpackie	58,53	50,78	2,33	27,13	16,67	23,26	30,62
podlaskie	56,64	65,97	1,86	22,84	17,48	19,58	38,23
pomorskie	56,26	64,68	1,36	27,76	14,87	20,20	35,81
śląskie	53,35	80,03	2,81	22,78	12,01	23,71	38,69
świętokrzyskie	54,95	59,90	0,99	27,23	14,36	20,30	37,13
warmińsko-mazurskie	52,58	75,73	0,45	28,54	14,16	25,17	31,69
wielkopolskie	54,91	68,50	1,03	19,28	12,39	22,20	45,09
zachodniopomorskie	65,72	65,06	0,83	35,11	14,14	22,80	27,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na

100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	9,6	16,9	26,1	40,0
kujawsko-pomorskie	1,9	10,9	16,9	25,4	32,2
lubelskie	1,1	17,2	33,4	42,7	56,6
lubuskie	1,1	22,4	35,9	28,4	49,3
łódzkie	1,2	18,2	26,6	30,3	51,1
małopolskie	1,6	16,5	32,6	51,7	46,8
mazowieckie	1,2	11,5	19,9	34,5	48,0
opolskie	1,9	34,5	42,7	64,4	59,0
podkarpackie	1,5	8,4	15,9	21,1	22,4
podlaskie	3,9	21,9	48,3	50,2	78,2
pomorskie	2,4	25,3	42,8	51,7	75,2
śląskie	2,4	8,8	13,2	22,2	29,0
świętokrzyskie	1,0	11,9	18,8	22,1	31,1
warmińsko-mazurskie	0,8	23,1	34,9	53,1	61,4
wielkopolskie	0,9	8,3	16,9	27,3	45,6
zachodniopomorskie	1,7	32,9	40,9	52,5	53,9

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	1,6	15,2	25,3	35,3	46,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	9,0	18,6	32,7	41,3
kujawsko-pomorskie	2,2	12,2	19,1	26,9	37,3
lubelskie	1,6	15,2	43,8	48,5	56,6
lubuskie	2,2	23,2	44,3	39,5	46,3
łódzkie	1,5	17,2	31,4	40,2	56,2
małopolskie	1,6	18,4	37,9	66,2	48,1
mazowieckie	0,8	10,9	21,0	43,3	50,7
opolskie	2,6	37,8	56,2	90,1	66,3
podkarpackie	1,6	9,1	14,9	23,4	27,0
podlaskie	2,0	20,2	51,8	62,0	81,5
pomorskie	4,1	25,3	47,2	53,1	79,9
śląskie	2,7	6,8	13,2	24,2	29,4
świętokrzyskie	1,0	11,2	24,8	25,3	29,0
warmińsko-mazurskie	0,8	18,3	39,0	58,9	61,2
wielkopolskie	0,6	6,8	15,5	30,0	48,1
zachodniopomorskie	1,4	43,9	53,3	67,2	60,5
Polska	1,8	15,1	28,7	42,3	48,6

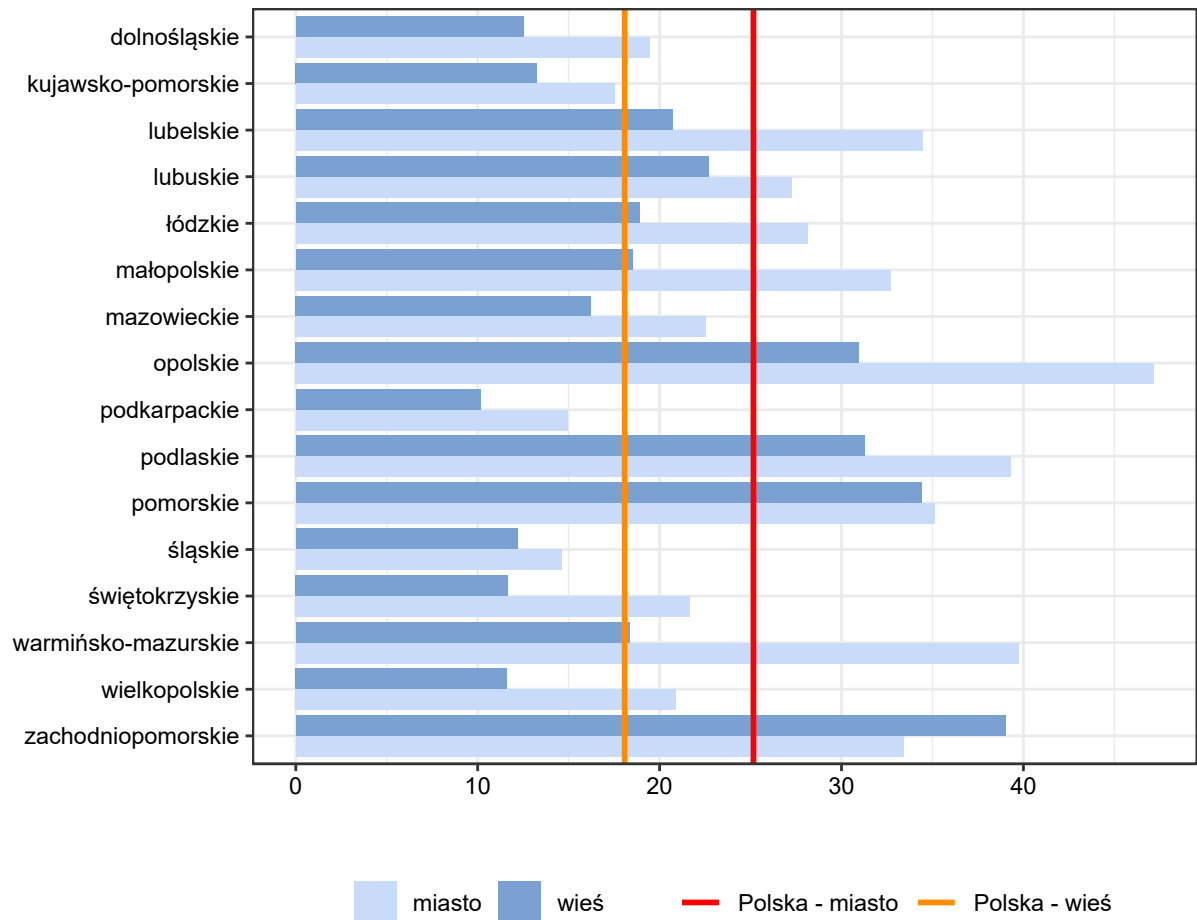
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	10,1	15,1	18,8	38,0
kujawsko-pomorskie	1,6	9,7	14,7	23,7	24,4
lubelskie	0,5	19,1	23,2	36,4	56,5
lubuskie	-	21,7	27,6	16,5	53,9
łódzkie	0,9	19,2	21,7	19,1	42,8
małopolskie	1,5	14,6	27,4	36,2	44,9
mazowieckie	1,6	12,2	18,8	24,5	43,8
opolskie	1,2	31,2	29,3	37,5	47,9
podkarpackie	1,5	7,8	16,8	18,7	15,4
podlaskie	5,7	23,4	44,9	37,9	73,0
pomorskie	0,9	25,3	38,4	50,2	68,5
śląskie	2,0	10,6	13,1	20,1	28,4
świętokrzyskie	0,9	12,6	12,8	18,8	34,4
warmińsko-mazurskie	0,7	27,5	30,9	47,0	61,6
wielkopolskie	1,2	9,8	18,4	24,4	42,0
zachodniopomorskie	2,0	22,3	28,7	36,7	44,1
Polska	1,5	15,2	21,9	27,7	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



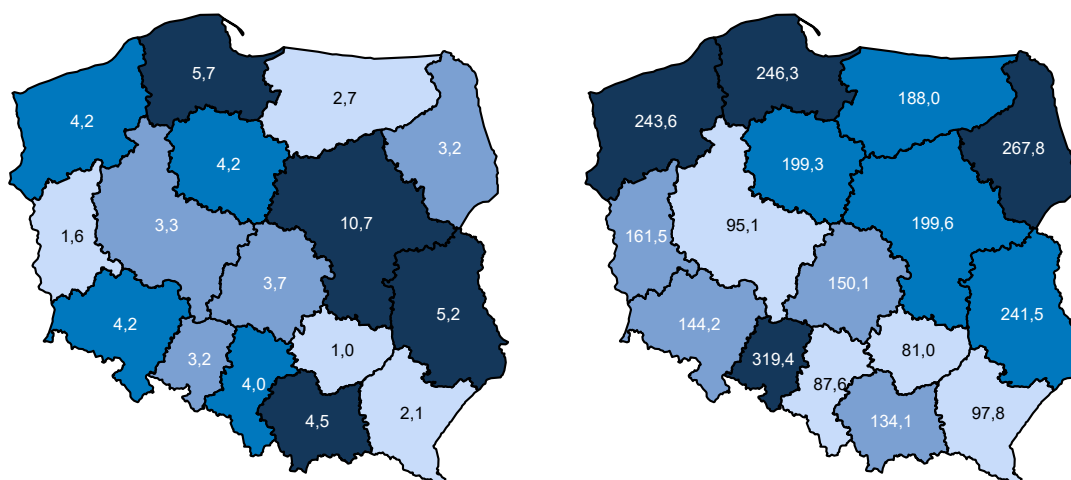
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 63,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



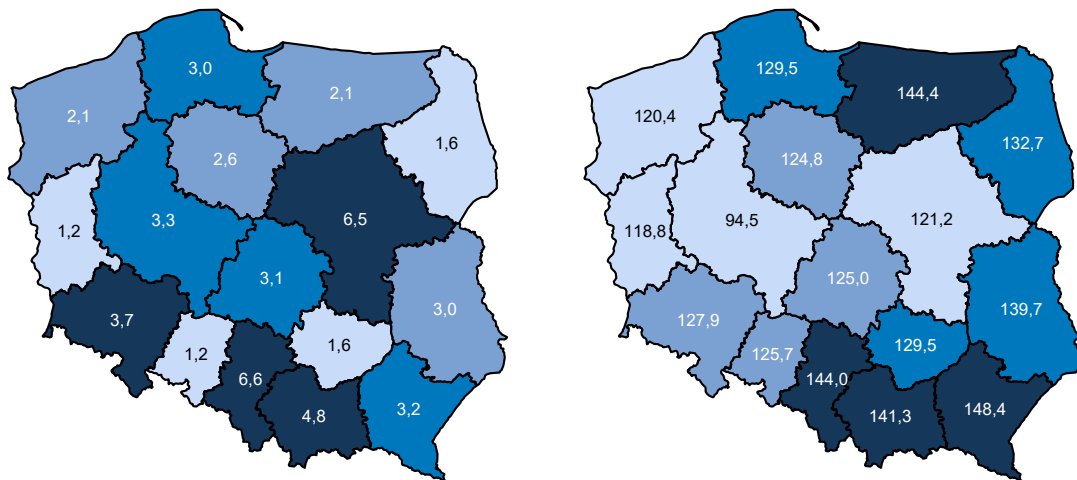
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy' w roku 2016 wyniosła 49,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 128,7.

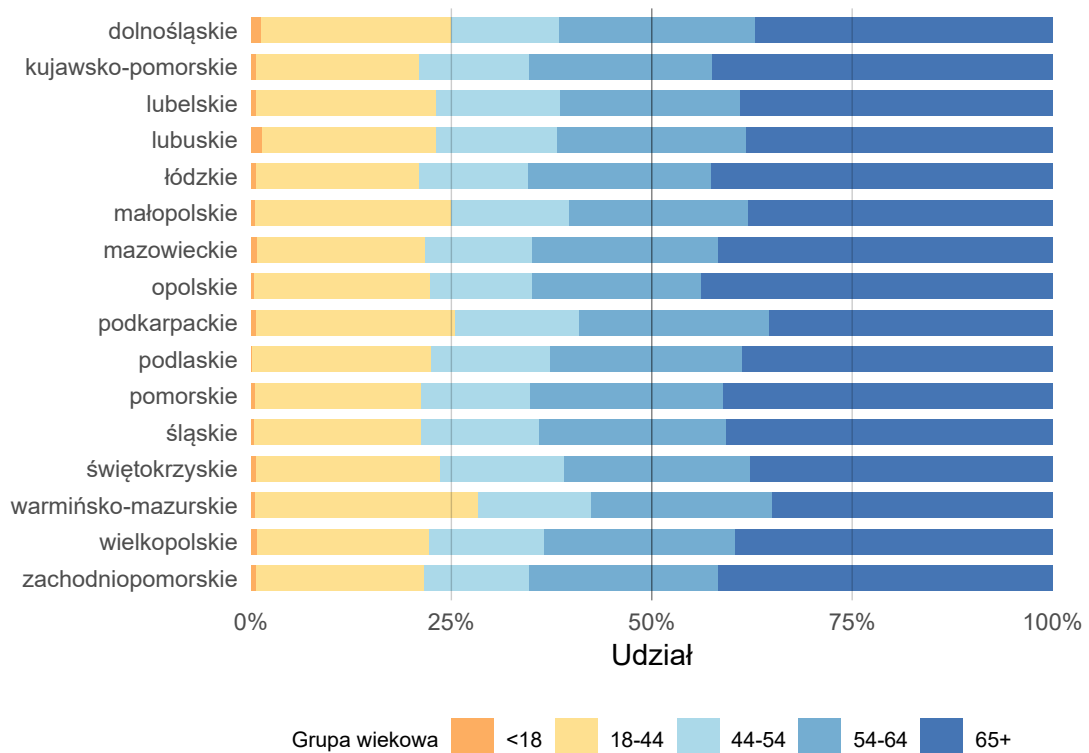
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 3,2 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



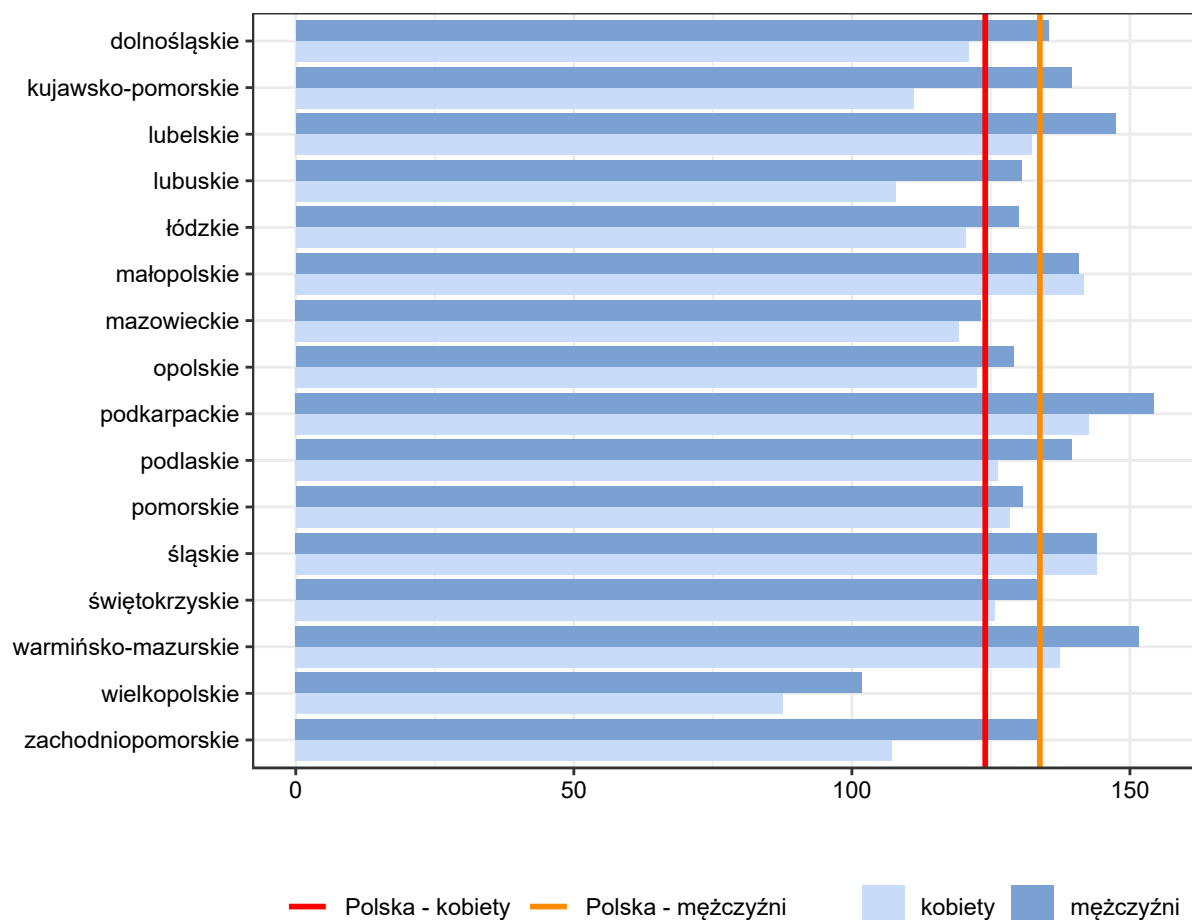
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.15: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,11	72,46	1,29	23,67	13,46	24,50	37,08
kujawsko-pomorskie	45,87	63,32	0,62	20,38	13,76	22,72	42,52
lubelskie	48,86	51,11	0,74	22,35	15,44	22,45	39,03
lubuskie	46,57	65,18	1,41	21,75	14,97	23,57	38,30
łódzkie	50,45	70,96	0,61	20,32	13,72	22,76	42,59
małopolskie	51,65	59,10	0,46	24,55	14,67	22,33	37,99
mazowieckie	51,35	65,01	0,77	20,92	13,43	23,10	41,79
opolskie	50,32	59,21	0,48	21,88	12,66	21,07	43,91
podkarpackie	49,07	44,92	0,67	24,80	15,43	23,69	35,41
podlaskie	48,76	64,89	0,19	22,29	14,86	23,94	38,73
pomorskie	50,83	68,98	0,57	20,71	13,58	24,02	41,13
śląskie	51,75	79,76	0,41	20,80	14,82	23,24	40,72
świętokrzyskie	49,75	46,49	0,68	22,87	15,54	23,18	37,73
warmińsko-mazurskie	48,60	60,61	0,58	27,77	14,13	22,52	35,00
wielkopolskie	47,57	58,75	0,79	21,49	14,32	23,83	39,57
zachodniopomorskie	45,77	71,89	0,73	20,87	13,08	23,54	41,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,8	80,1	145,3	208,2	256,1
kujawsko-pomorskie	4,2	67,3	137,6	197,2	306,9
lubelskie	5,8	83,0	172,8	224,9	299,0
lubuskie	9,3	67,8	147,7	188,4	268,7
łódzkie	4,5	70,2	138,3	191,6	269,1
małopolskie	3,4	89,8	165,6	242,0	316,8
mazowieckie	5,0	67,2	136,0	206,3	280,4
opolskie	3,8	74,1	116,3	178,3	299,2
podkarpackie	5,4	94,5	179,7	263,5	316,4
podlaskie	1,5	78,3	150,8	225,4	290,7
pomorskie	3,8	70,1	145,1	228,5	320,8
śląskie	3,5	81,9	166,2	223,4	312,5
świętokrzyskie	5,3	80,1	163,0	202,8	254,2
warmińsko-mazurskie	4,5	104,5	162,4	221,6	315,9
wielkopolskie	3,9	52,7	110,7	166,0	226,7
zachodniopomorskie	5,1	66,8	129,6	185,6	283,9
Polska	4,8	75,7	147,9	210,6	287,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,0	70,5	129,9	185,5	236,8
kujawsko-pomorskie	4,9	48,3	109,1	165,4	274,7
lubelskie	6,0	75,3	151,8	208,2	263,9
lubuskie	8,9	59,6	116,6	150,3	244,2
łódzkie	4,4	61,0	123,1	175,0	247,3
małopolskie	4,5	84,4	171,3	235,5	293,9
mazowieckie	5,9	57,6	131,5	193,6	264,0
opolskie	5,2	63,5	99,1	166,9	285,9
podkarpackie	5,2	84,7	169,1	241,1	293,4
podlaskie	-	62,5	134,8	211,7	271,9
pomorskie	2,3	66,1	140,3	213,2	301,8
śląskie	2,4	81,1	159,4	205,2	297,0
świętokrzyskie	4,9	77,7	156,8	196,3	222,4
warmińsko-mazurskie	4,7	90,8	157,3	196,9	290,8
wielkopolskie	4,9	46,2	90,5	139,3	206,0
zachodniopomorskie	4,2	52,1	106,5	154,2	250,8
Polska	4,9	67,4	136,2	191,6	265,7

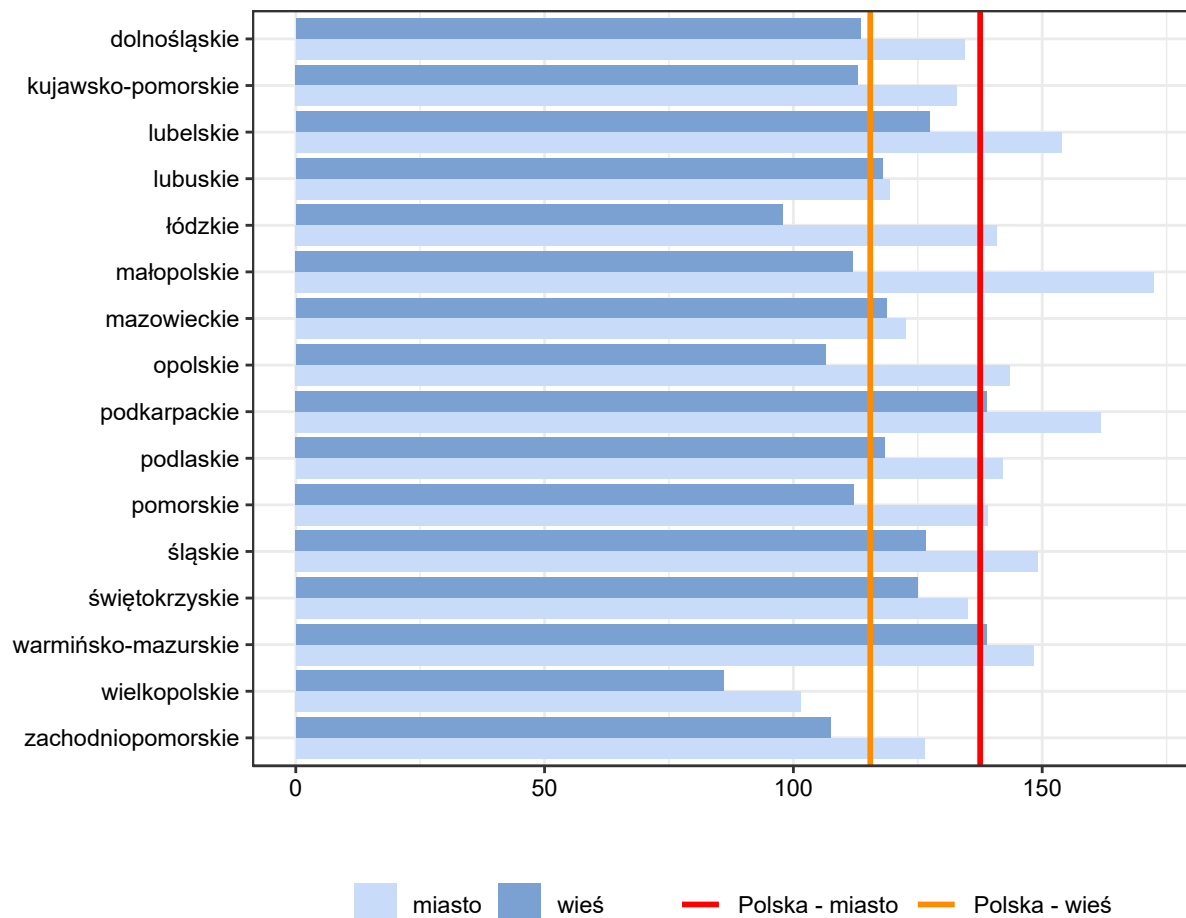
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,6	89,5	160,7	233,3	286,1
kujawsko-pomorskie	3,6	85,7	166,6	231,8	355,6
lubelskie	5,7	90,3	193,6	243,1	354,6
lubuskie	9,6	75,8	178,4	229,5	305,7
łódzkie	4,7	79,0	154,0	210,4	304,7
małopolskie	2,4	95,2	159,9	248,9	351,1
mazowieckie	4,1	76,9	140,6	220,7	305,9
opolskie	2,5	84,5	133,4	190,2	319,2
podkarpackie	5,5	103,9	190,1	286,9	350,4
podlaskie	2,8	93,2	166,6	239,8	320,0
pomorskie	5,2	74,1	149,9	245,1	348,1
śląskie	4,6	82,7	173,1	243,5	335,4
świętokrzyskie	5,6	82,4	169,2	209,6	302,1
warmińsko-mazurskie	4,4	117,5	167,5	247,9	354,4
wielkopolskie	2,9	59,0	130,9	195,3	257,4
zachodniopomorskie	6,0	80,9	152,3	219,6	332,7
Polska	4,9	83,8	159,6	231,4	321,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



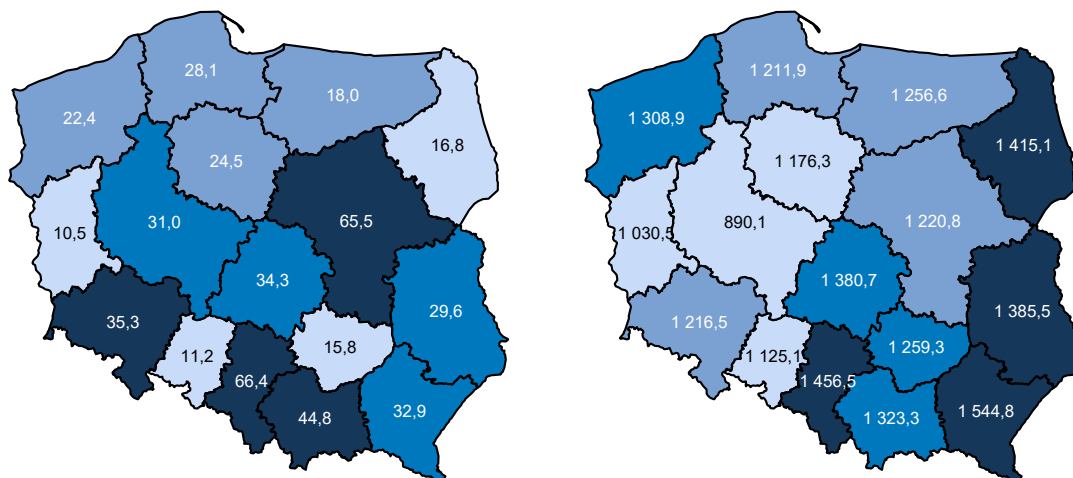
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 486,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



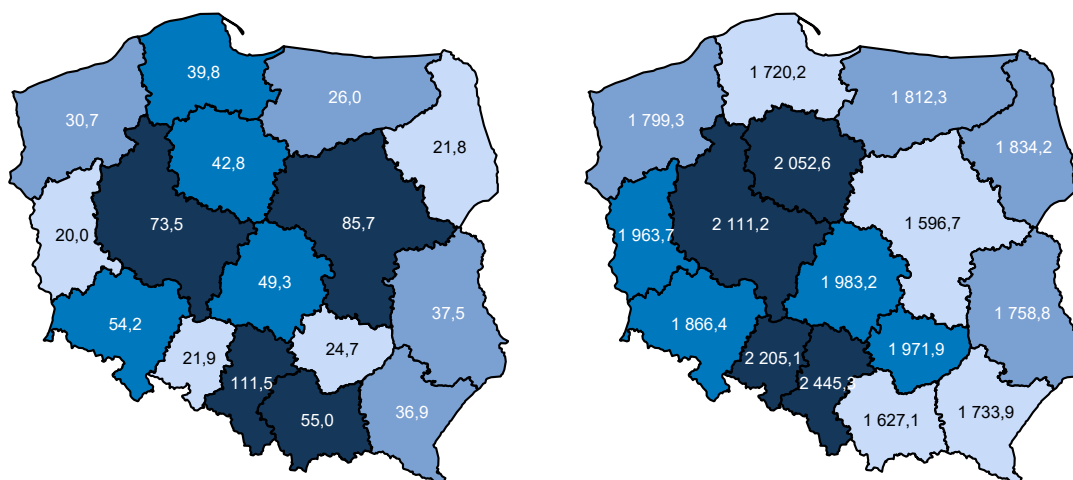
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

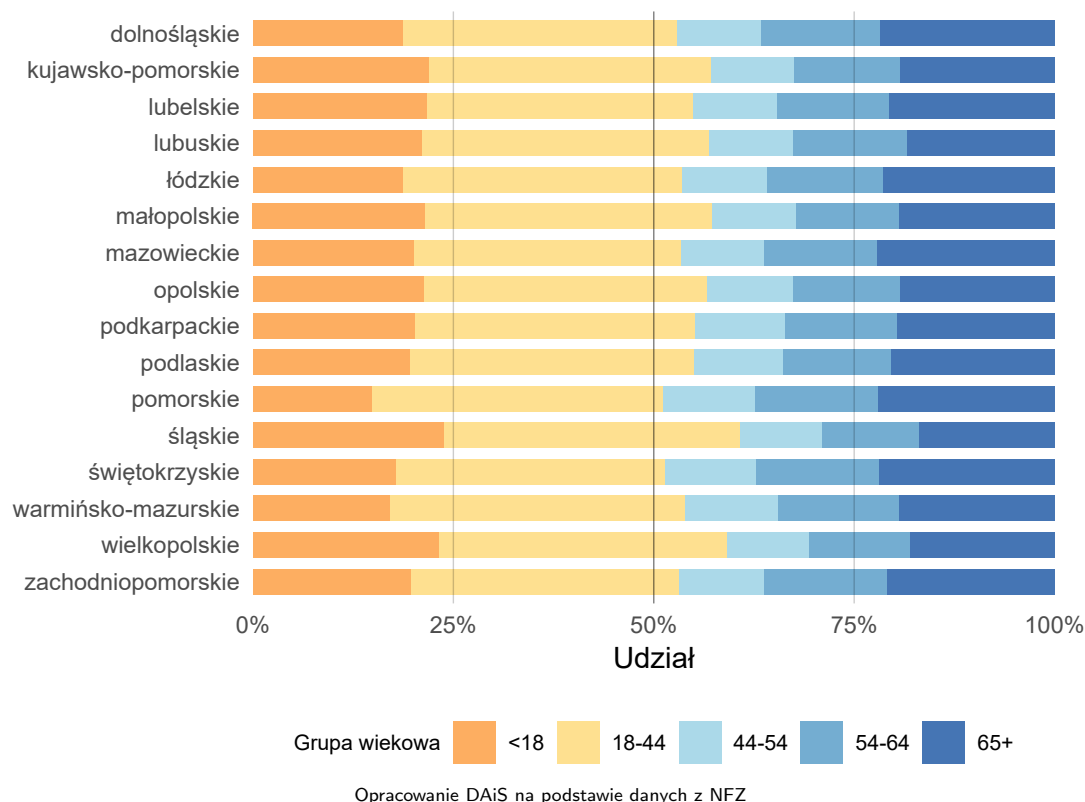
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 36,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

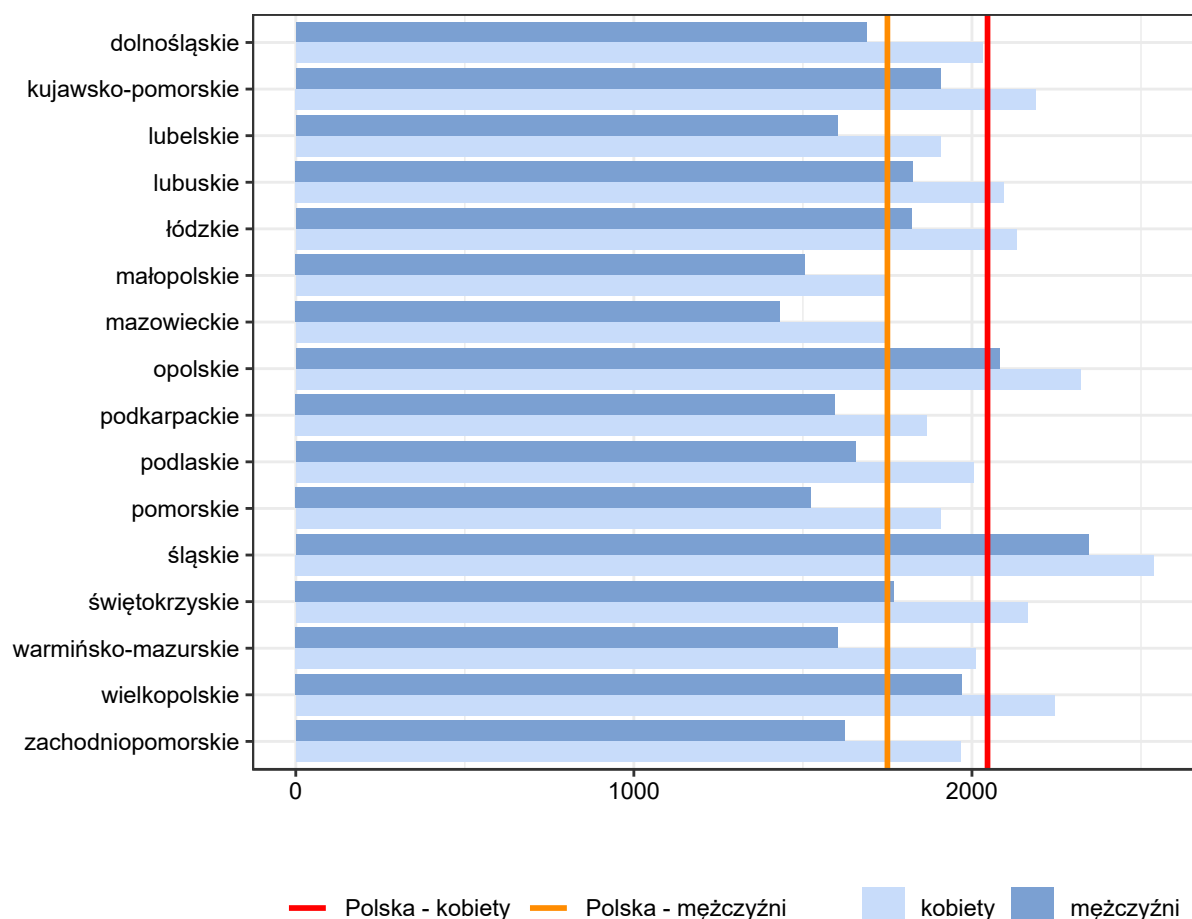
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	64,96	21,19	35,69	10,52	14,18	18,42
łódzkie	56,25	65,54	18,83	34,71	10,66	14,38	21,43
małopolskie	55,06	50,32	21,47	35,80	10,48	12,83	19,43
mazowieckie	57,08	62,25	20,08	33,41	10,38	13,98	22,15
opolskie	54,33	56,45	21,31	35,40	10,68	13,39	19,22
podkarpackie	54,97	44,80	20,27	34,82	11,33	13,89	19,68
podlaskie	56,01	61,68	19,60	35,47	11,07	13,42	20,44
pomorskie	56,84	67,31	14,92	36,22	11,52	15,37	21,97
śląskie	53,74	78,27	23,86	36,92	10,24	12,05	16,92
świętokrzyskie	56,23	46,84	17,93	33,56	11,28	15,36	21,87
warmińsko-mazurskie	56,69	60,95	17,21	36,69	11,62	15,14	19,34
wielkopolskie	54,59	56,89	23,23	36,00	10,13	12,63	18,00
zachodniopomorskie	56,11	69,36	19,76	33,43	10,61	15,32	20,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 086,1	1 683,7	1 649,8	1 840,0	2 200,0
kujawsko-pomorskie	2 496,8	1 911,5	1 700,8	1 895,2	2 281,3
lubelskie	2 156,8	1 548,3	1 493,6	1 750,3	1 993,5
lubuskie	2 305,6	1 839,6	1 714,2	1 872,3	2 136,0
łódzkie	2 222,1	1 902,4	1 706,9	1 920,1	2 148,3
małopolskie	1 848,0	1 508,5	1 363,0	1 600,6	1 866,5
mazowieckie	1 712,7	1 415,3	1 385,5	1 645,5	1 958,5
opolskie	2 951,1	2 104,6	1 721,6	1 986,8	2 297,3
podkarpackie	1 913,7	1 550,6	1 542,5	1 805,7	2 054,2
podlaskie	2 070,0	1 722,4	1 553,0	1 745,9	2 119,7
pomorskie	1 320,1	1 629,2	1 636,3	1 942,9	2 276,8
śląskie	3 467,3	2 468,4	1 950,5	1 966,9	2 204,3
świętokrzyskie	2 119,2	1 790,6	1 803,2	2 046,6	2 243,5
warmińsko-mazurskie	1 694,2	1 733,2	1 677,2	1 870,3	2 190,7
wielkopolskie	2 559,2	1 971,9	1 749,0	1 966,3	2 304,0
zachodniopomorskie	2 057,6	1 600,4	1 570,5	1 805,6	2 121,4

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	2 193,8	1 772,6	1 628,5	1 837,8	2 128,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 099,4	1 889,4	1 967,0	2 045,5	2 241,2
kujawsko-pomorskie	2 462,6	2 073,4	1 962,3	2 075,8	2 383,6
lubelskie	2 132,7	1 744,1	1 808,3	1 920,0	2 042,4
lubuskie	2 267,7	2 016,7	2 019,5	2 038,2	2 177,0
łódzkie	2 200,1	2 095,8	1 984,3	2 161,6	2 191,4
małopolskie	1 819,5	1 637,8	1 591,5	1 806,8	1 910,4
mazowieckie	1 673,3	1 585,4	1 647,5	1 885,1	2 051,0
opolskie	2 856,3	2 289,7	1 961,9	2 186,9	2 312,0
podkarpackie	1 913,2	1 697,9	1 740,7	2 019,0	2 129,0
podlaskie	2 104,1	1 949,1	1 802,9	1 970,6	2 163,8
pomorskie	1 348,4	1 841,9	1 969,4	2 210,4	2 311,5
śląskie	3 404,6	2 578,2	2 262,6	2 166,7	2 260,3
świętokrzyskie	2 203,5	1 982,3	2 093,5	2 357,4	2 328,0
warmińsko-mazurskie	1 759,0	1 976,7	2 003,4	2 121,1	2 236,9
wielkopolskie	2 522,0	2 144,6	2 064,6	2 154,8	2 352,9
zachodniopomorskie	2 053,4	1 821,4	1 874,3	2 010,8	2 165,3
Polska	2 176,0	1 946,0	1 912,4	2 053,3	2 185,9

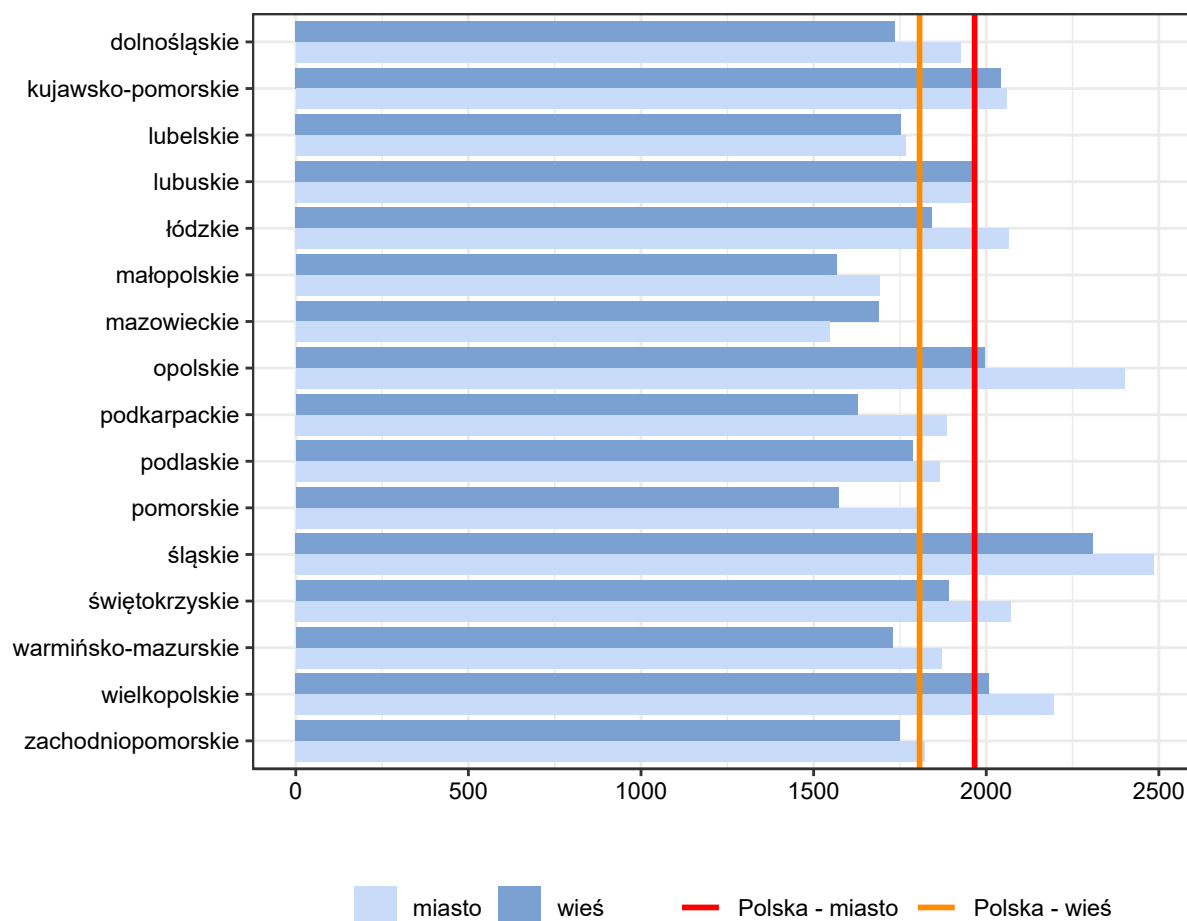
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 073,5	1 482,9	1 333,8	1 612,5	2 136,3
kujawsko-pomorskie	2 529,3	1 755,0	1 435,0	1 699,2	2 126,6
lubelskie	2 179,9	1 363,9	1 182,0	1 566,4	1 916,0
lubuskie	2 341,8	1 670,0	1 412,7	1 693,4	2 074,2
łódzkie	2 242,9	1 716,0	1 422,2	1 645,0	2 078,1
małopolskie	1 875,0	1 381,6	1 135,2	1 379,7	1 800,8
mazowieckie	1 750,1	1 245,1	1 119,8	1 375,9	1 814,5
opolskie	3 040,3	1 922,7	1 483,3	1 777,1	2 275,2
podkarpackie	1 914,1	1 409,7	1 347,9	1 582,4	1 943,4
podlaskie	2 037,7	1 508,5	1 306,0	1 510,8	2 051,2
pomorskie	1 293,3	1 420,5	1 305,4	1 653,7	2 226,9
śląskie	3 527,0	2 361,8	1 633,9	1 745,5	2 121,5
świętokrzyskie	2 039,2	1 610,8	1 518,5	1 721,7	2 115,9
warmińsko-mazurskie	1 633,1	1 503,1	1 355,1	1 603,2	2 119,9
wielkopolskie	2 594,2	1 804,5	1 431,9	1 759,7	2 231,5
zachodniopomorskie	2 061,6	1 388,0	1 270,0	1 583,6	2 056,8
Polska	2 210,7	1 604,3	1 344,1	1 602,5	2 042,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



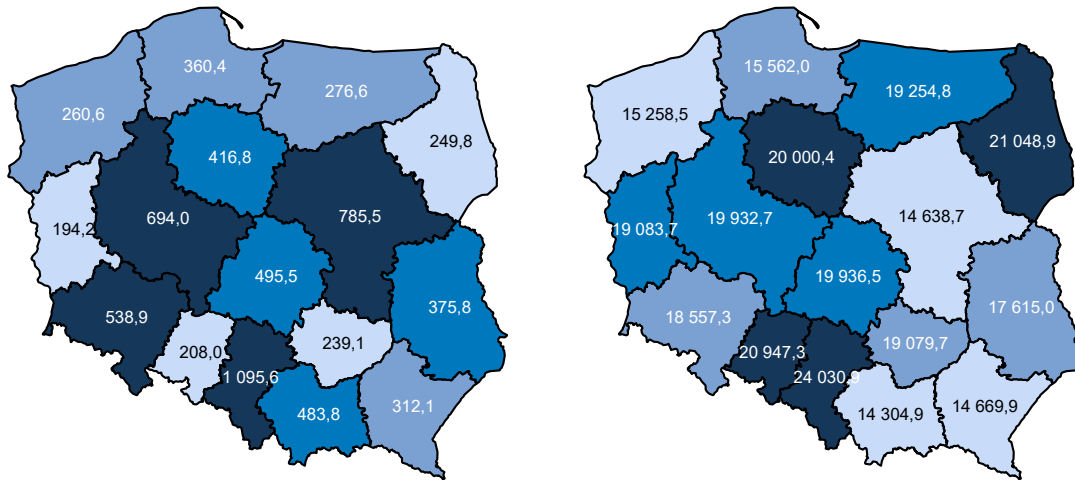
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 6 986,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 18,2 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



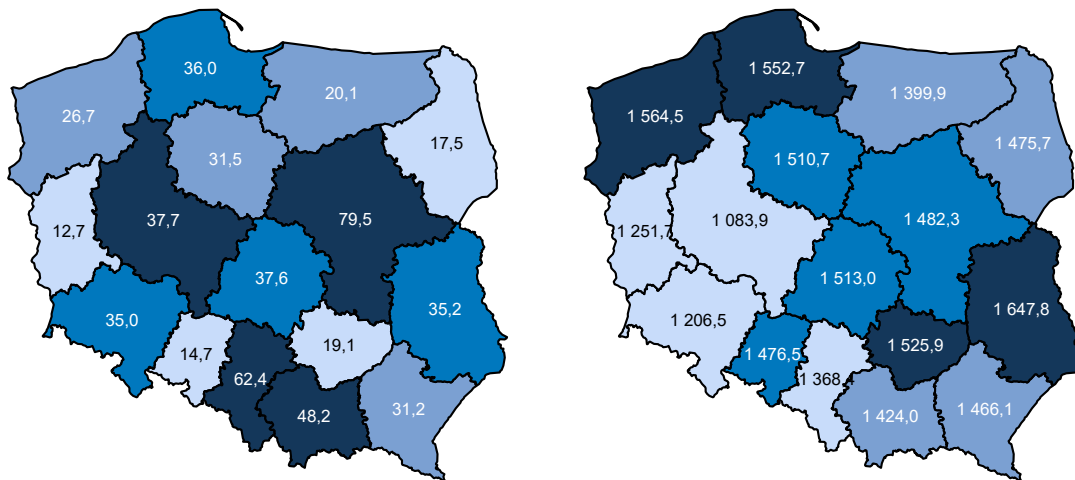
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 545,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 418,3.

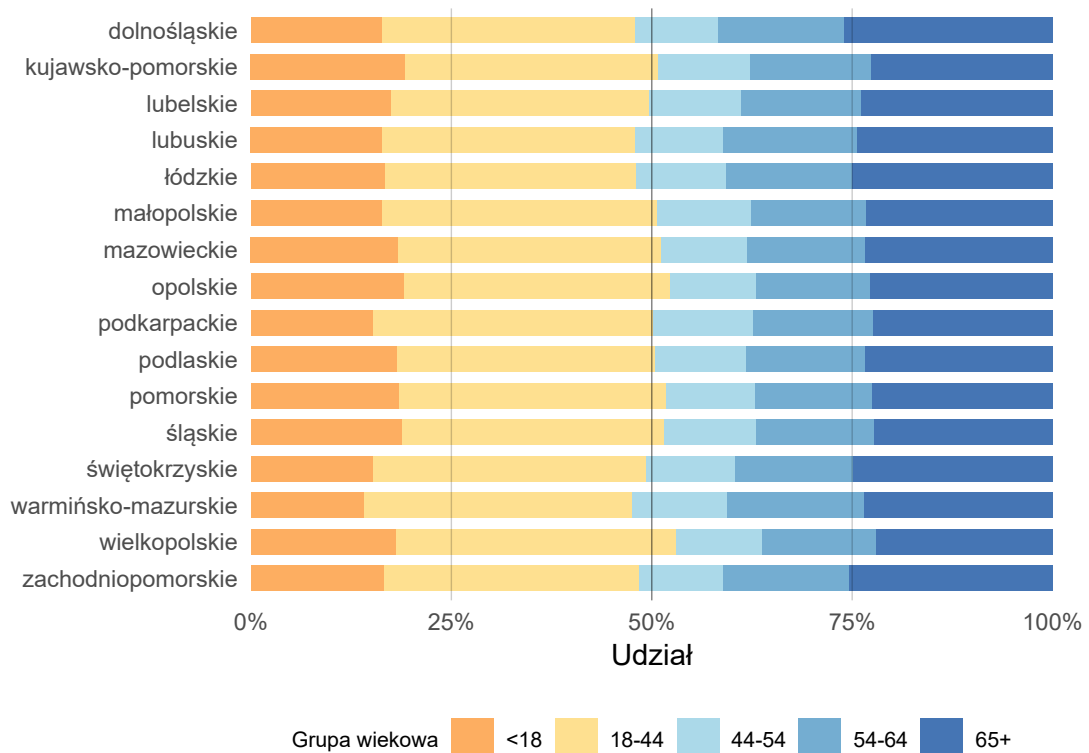
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 31,2 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



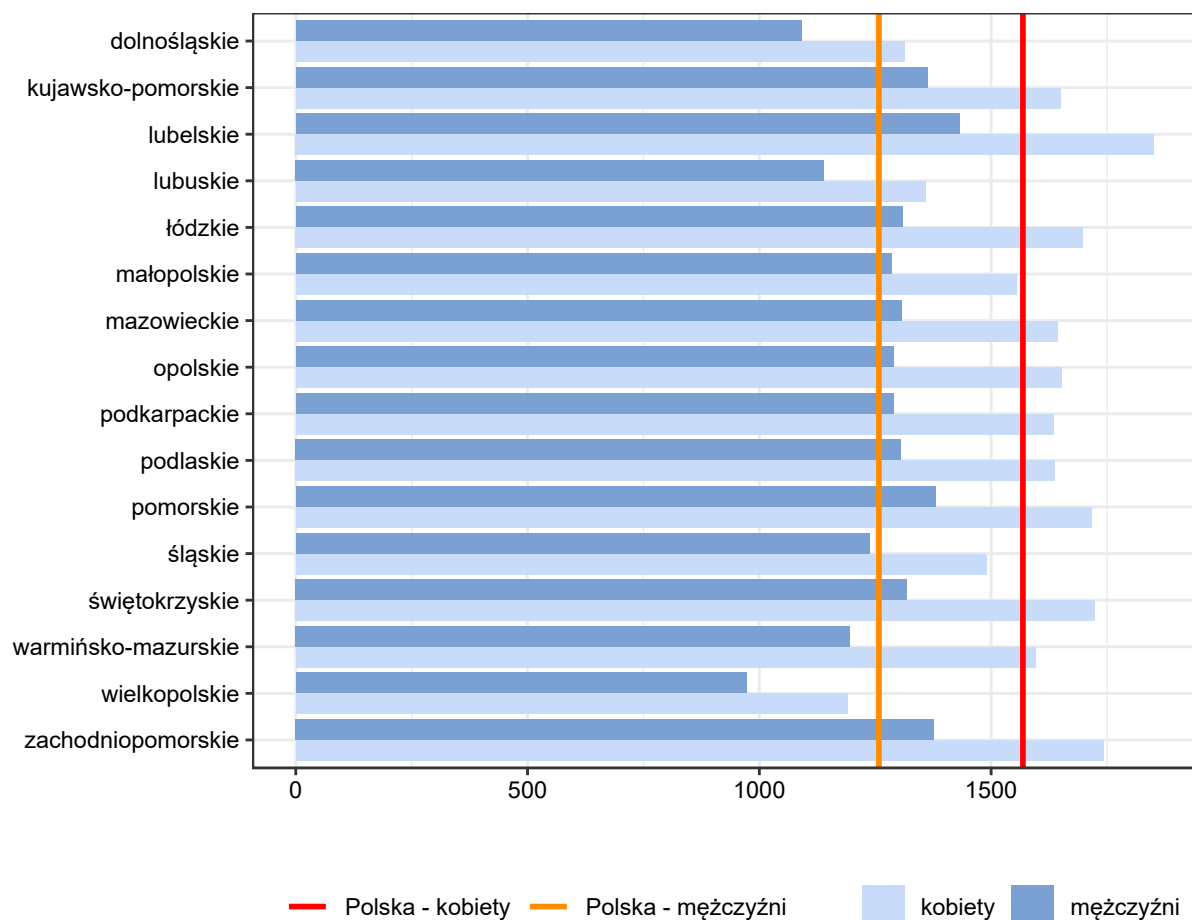
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.23: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,61	16,42	31,56	10,29	15,66	26,06
kujawsko-pomorskie	56,32	62,21	19,22	31,65	11,37	15,08	22,68
lubelskie	57,91	50,92	17,48	32,26	11,38	14,96	23,92
lubuskie	55,69	67,06	16,34	31,58	11,02	16,73	24,34
łódzkie	58,77	68,46	16,71	31,34	11,25	15,67	25,04
małopolskie	56,21	51,40	16,39	34,24	11,72	14,34	23,30
mazowieckie	57,82	66,69	18,35	32,86	10,74	14,65	23,40
opolskie	57,76	55,38	19,18	33,12	10,78	14,17	22,76
podkarpackie	56,91	46,38	15,31	34,93	12,41	14,98	22,38
podlaskie	56,88	63,78	18,27	32,15	11,39	14,86	23,33
pomorskie	56,71	67,37	18,51	33,27	11,12	14,53	22,57
śląskie	56,37	79,84	18,89	32,67	11,40	14,83	22,21
świętokrzyskie	57,88	48,83	15,24	34,04	11,10	14,68	24,94
warmińsko-mazurskie	58,20	61,02	14,16	33,42	11,83	17,07	23,51
wielkopolskie	56,37	57,25	18,15	34,96	10,64	14,19	22,06
zachodniopomorskie	57,21	71,93	16,56	31,90	10,45	15,69	25,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 180,0	1 007,6	1 048,1	1 255,7	1 697,9
kujawsko-pomorskie	1 607,0	1 265,7	1 376,0	1 584,2	1 981,7
lubelskie	1 623,7	1 413,4	1 503,0	1 768,1	2 161,9
lubuskie	1 133,2	1 037,3	1 144,7	1 408,2	1 798,8
łódzkie	1 504,9	1 310,5	1 373,7	1 596,1	1 915,2
małopolskie	1 234,8	1 262,9	1 334,2	1 566,6	1 959,2
mazowieckie	1 452,8	1 292,3	1 331,2	1 600,8	1 920,9
opolskie	1 778,1	1 318,4	1 162,9	1 407,9	1 821,8
podkarpackie	1 221,8	1 315,1	1 427,8	1 645,8	1 975,2
podlaskie	1 552,3	1 256,0	1 285,6	1 555,8	1 946,7
pomorskie	1 478,5	1 351,0	1 425,5	1 657,6	2 111,3
śląskie	1 535,9	1 222,3	1 214,6	1 354,5	1 619,2
świętokrzyskie	1 393,2	1 405,5	1 373,6	1 513,2	1 980,2
warmińsko-mazurskie	1 076,9	1 219,6	1 318,6	1 629,2	2 057,5
wielkopolskie	1 026,6	982,9	943,7	1 133,8	1 449,5
zachodniopomorskie	1 499,2	1 327,5	1 345,1	1 608,1	2 244,4
Polska	1 378,5	1 237,8	1 278,3	1 499,0	1 875,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 238,9	1 175,0	1 125,3	1 312,2	1 696,4
kujawsko-pomorskie	1 712,1	1 432,3	1 533,0	1 684,1	2 033,3
lubelskie	1 751,0	1 686,3	1 741,1	1 961,4	2 188,8
lubuskie	1 199,7	1 183,1	1 229,7	1 471,3	1 804,3
łódzkie	1 629,1	1 559,3	1 553,4	1 756,1	1 983,9
małopolskie	1 281,3	1 453,3	1 466,1	1 683,2	1 964,6
mazowieckie	1 508,2	1 523,2	1 492,6	1 751,0	1 972,0
opolskie	1 909,9	1 577,7	1 308,5	1 569,7	1 863,6
podkarpackie	1 282,5	1 553,7	1 573,9	1 818,6	2 022,3
podlaskie	1 697,3	1 479,5	1 424,4	1 708,6	1 942,1
pomorskie	1 583,6	1 563,5	1 577,2	1 844,5	2 136,3
śląskie	1 608,6	1 424,5	1 316,4	1 466,7	1 624,8
świętokrzyskie	1 506,3	1 696,2	1 568,2	1 673,6	2 033,8
warmińsko-mazurskie	1 193,5	1 486,2	1 497,0	1 773,2	2 103,7
wielkopolskie	1 085,9	1 168,0	991,8	1 181,9	1 460,0
zachodniopomorskie	1 624,5	1 568,4	1 458,8	1 745,1	2 301,8
Polska	1 462,0	1 453,7	1 413,7	1 625,9	1 905,1

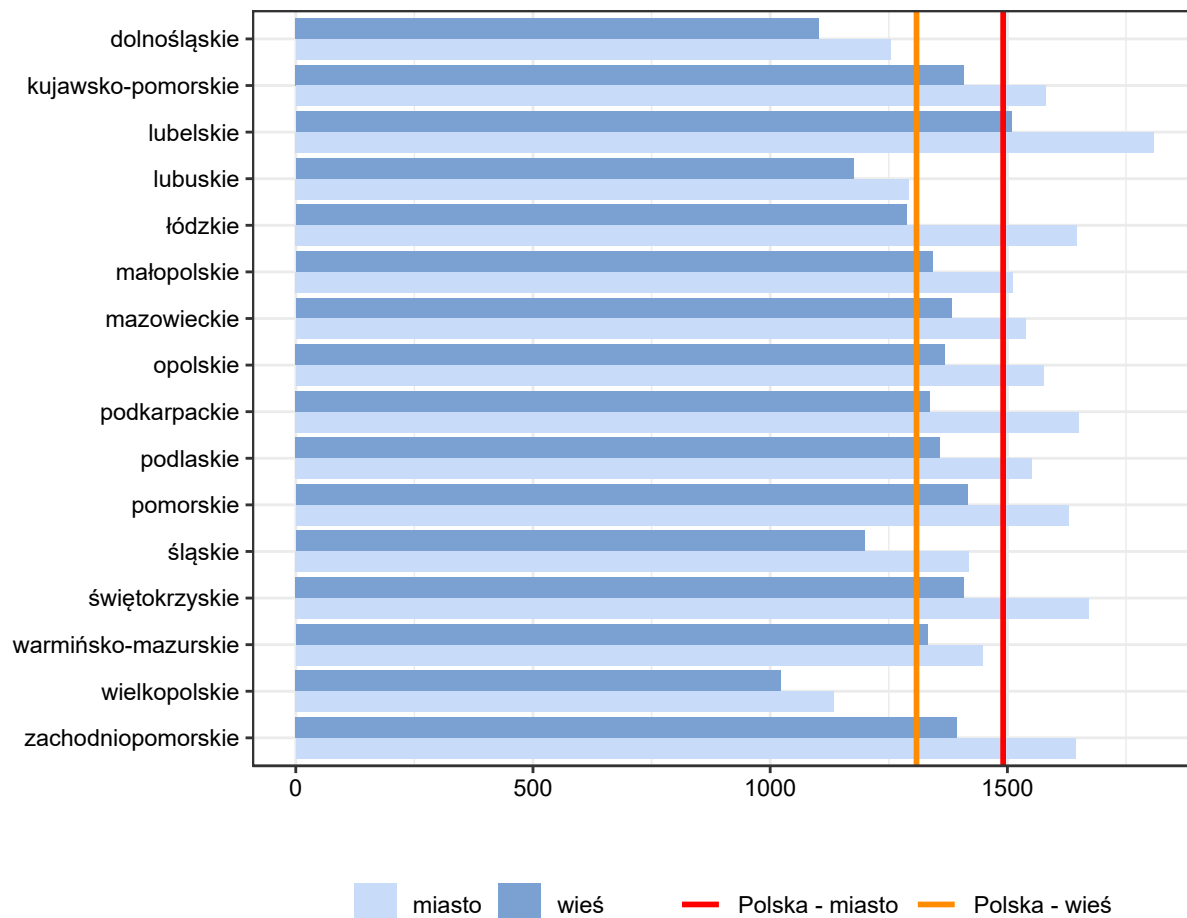
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 124,1	844,4	971,2	1 193,1	1 700,2
kujawsko-pomorskie	1 507,2	1 104,5	1 216,5	1 475,7	1 903,5
lubelskie	1 502,2	1 156,4	1 267,3	1 558,7	2 119,2
lubuskie	1 069,8	897,6	1 060,7	1 340,2	1 790,4
łódzkie	1 387,6	1 070,9	1 189,2	1 413,8	1 803,3
małopolskie	1 190,7	1 075,9	1 202,6	1 441,7	1 951,1
mazowieckie	1 400,1	1 061,3	1 167,4	1 431,9	1 841,4
opolskie	1 654,0	1 063,4	1 018,6	1 238,4	1 758,8
podkarpackie	1 164,1	1 087,0	1 284,3	1 464,9	1 905,5
podlaskie	1 414,8	1 045,0	1 148,3	1 395,8	1 953,9
pomorskie	1 379,0	1 142,4	1 274,9	1 455,5	2 075,4
śląskie	1 466,7	1 026,0	1 111,3	1 230,1	1 610,9
świętokrzyskie	1 285,8	1 133,0	1 182,8	1 345,6	1 899,2
warmińsko-mazurskie	966,9	967,9	1 142,5	1 475,8	1 986,8
wielkopolskie	970,7	803,6	895,4	1 081,1	1 433,9
zachodniopomorskie	1 380,1	1 096,1	1 232,6	1 459,8	2 159,8
Polska	1 299,3	1 028,4	1 142,7	1 360,6	1 829,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



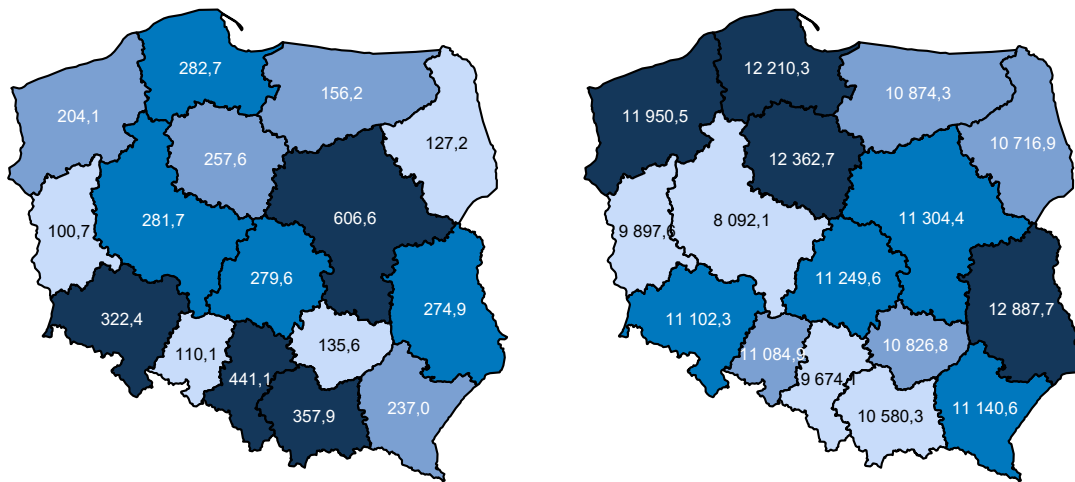
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 175,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,9 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



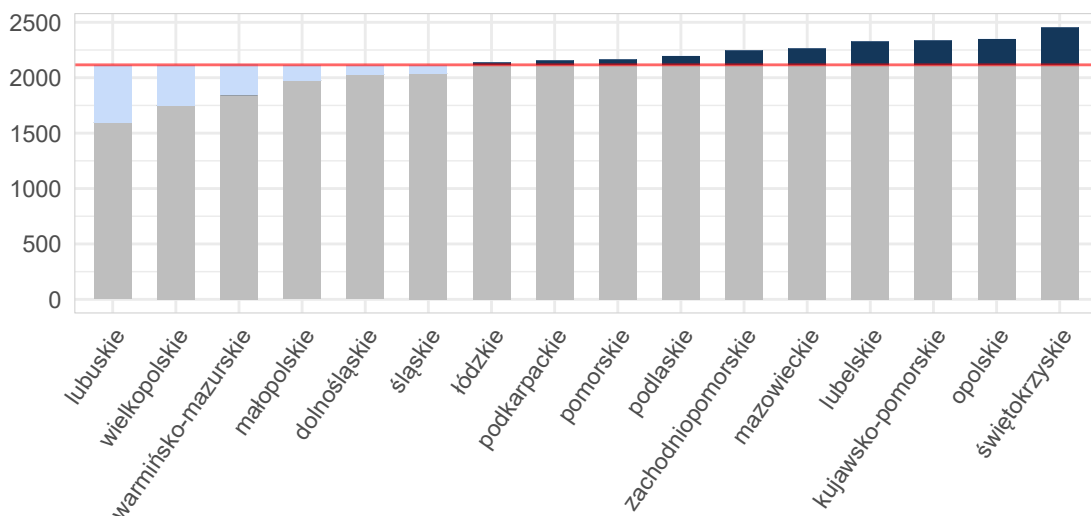
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

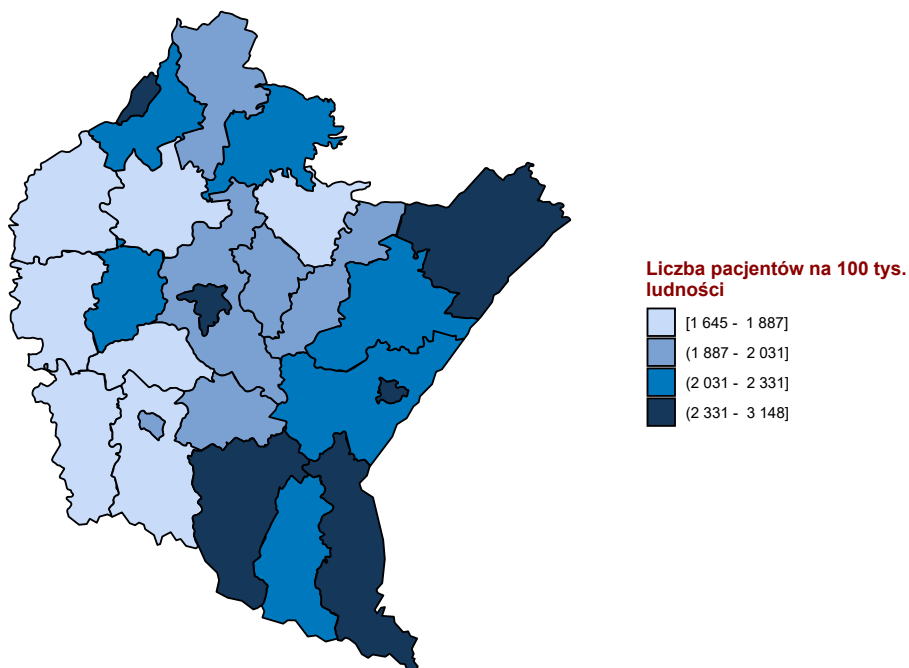
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

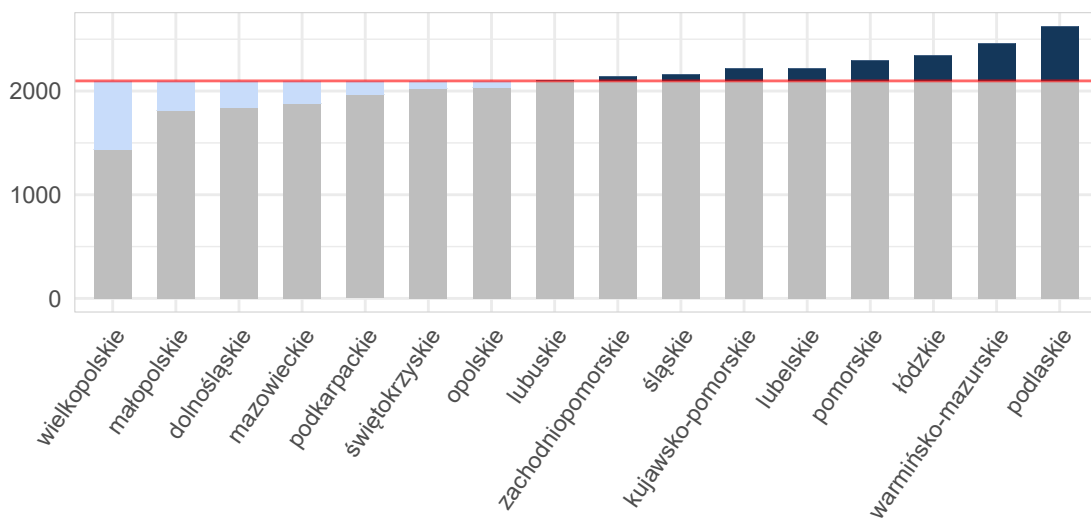


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

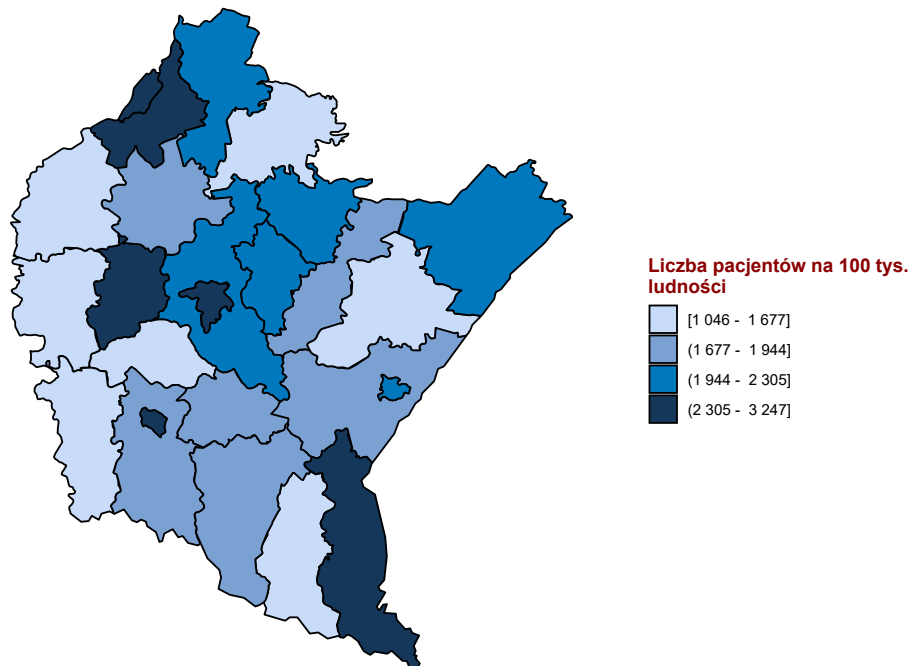
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



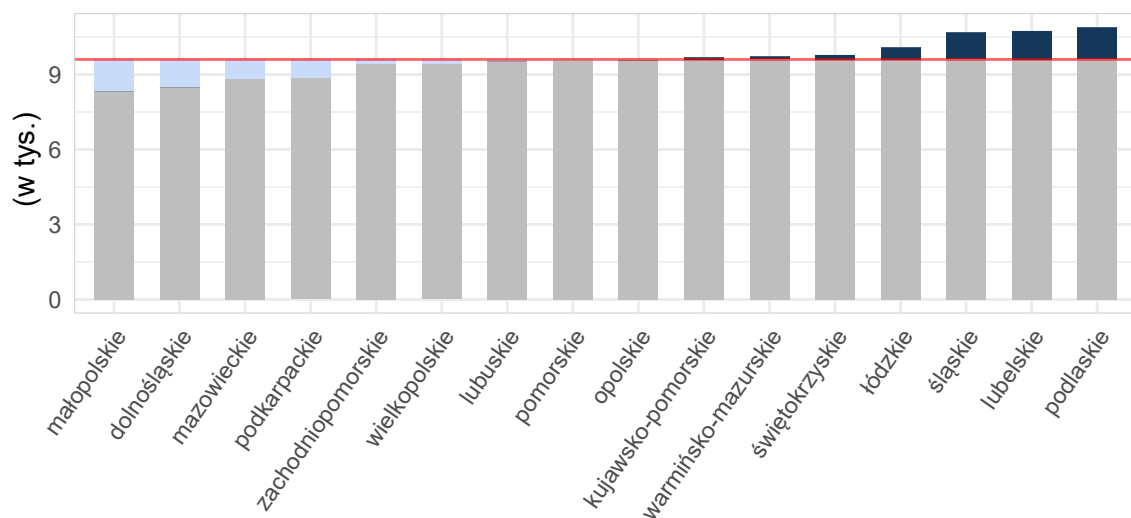
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

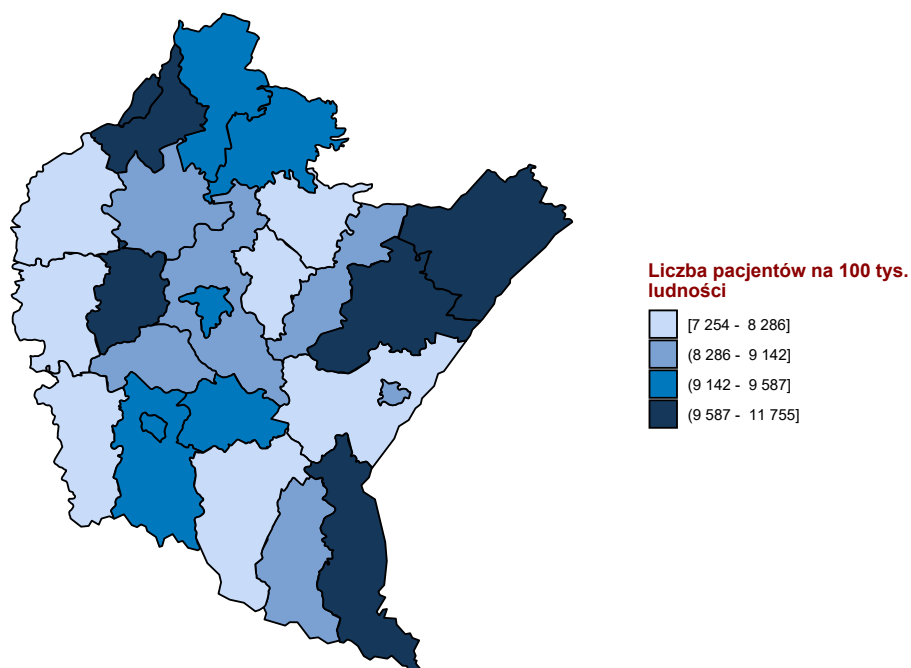
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

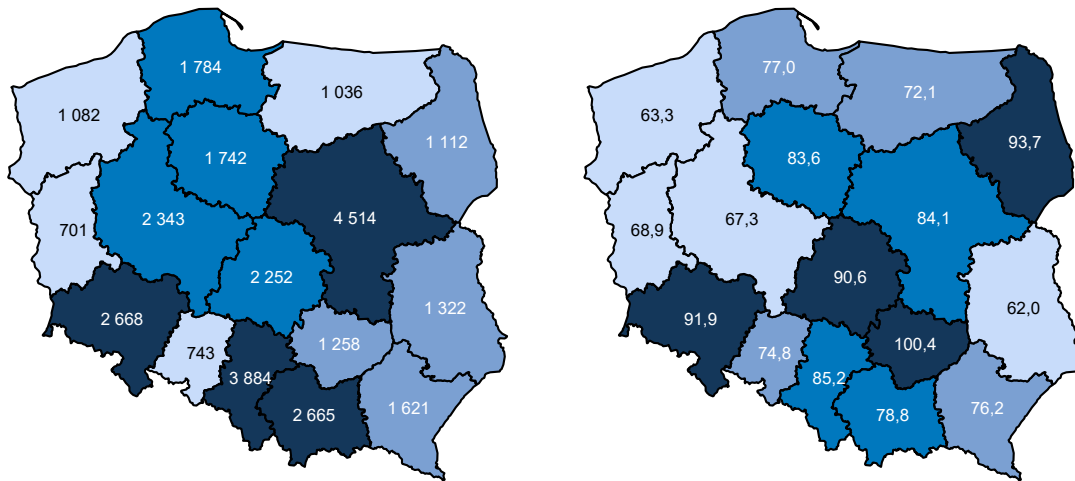


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

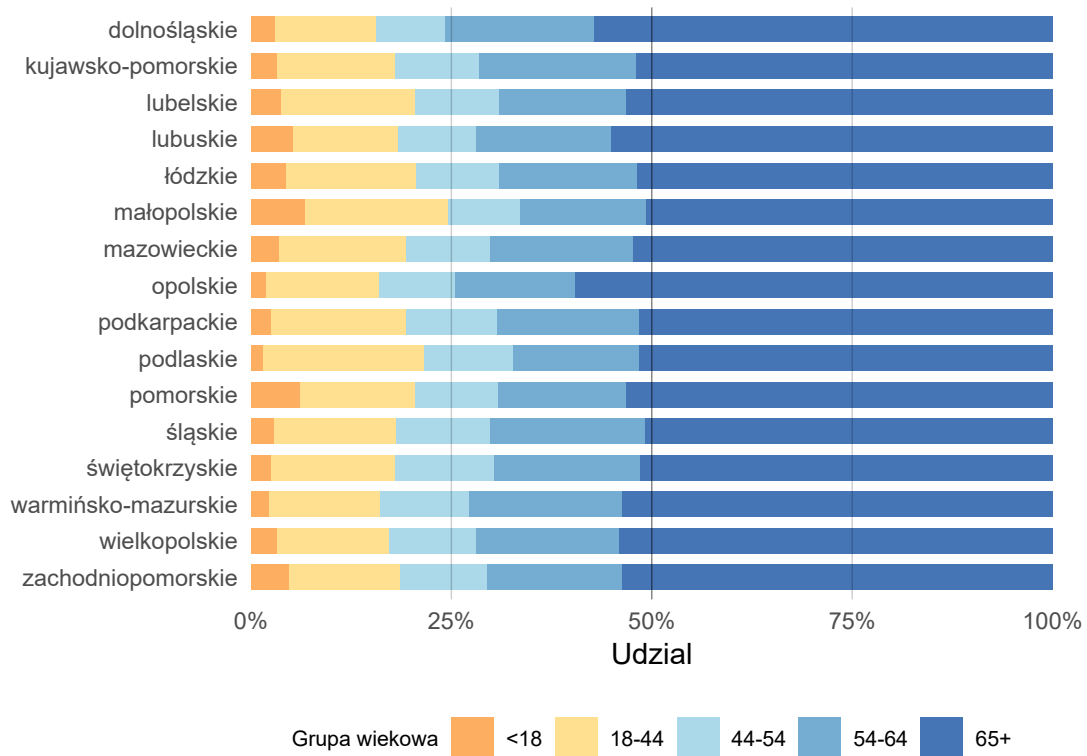
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



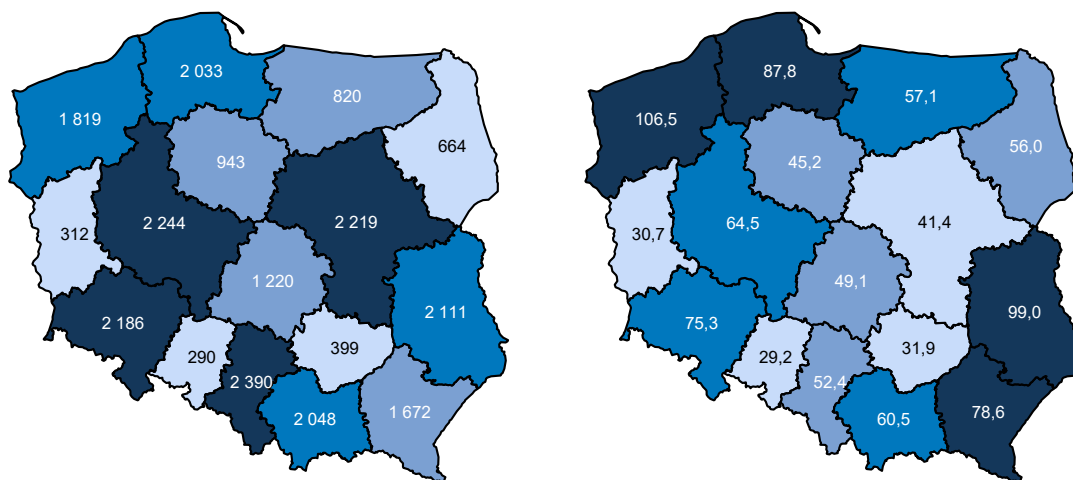
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



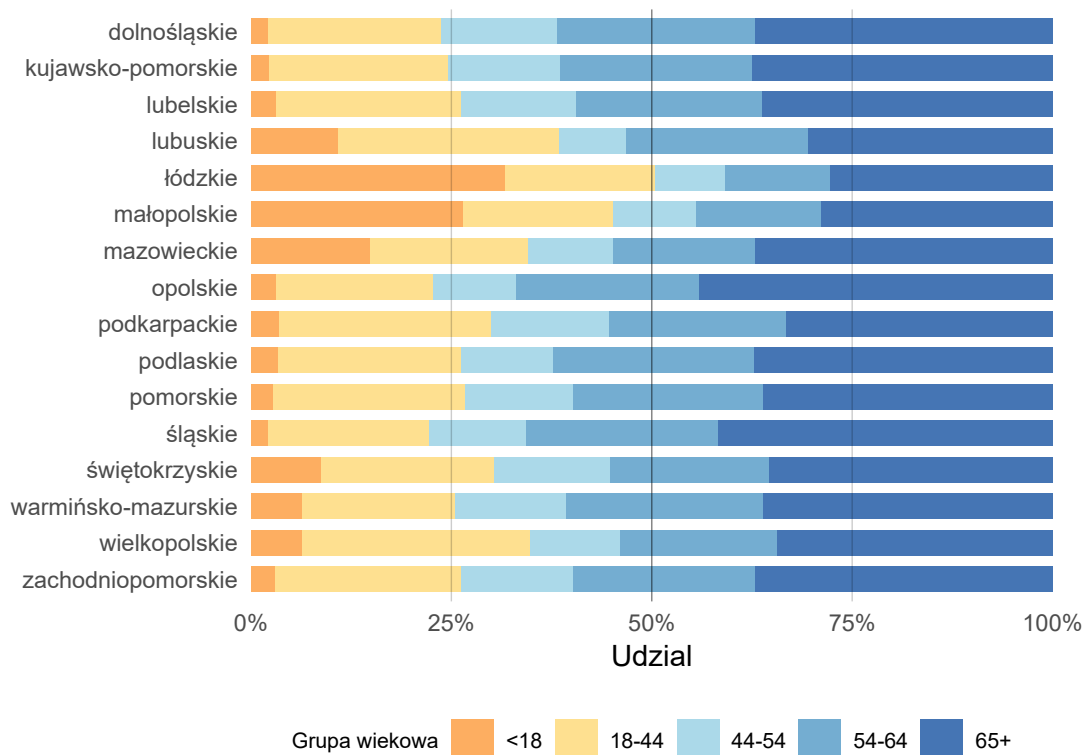
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 240 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 68,3%

dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 52,9% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 3,8/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 55,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 54,9%, natomiast kobiet o 56,2%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 16. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 54,3%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 53,8% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 54,8%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 16. i 15., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach **1.4.4** i **1.4.5**. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,081 a 0,872. W żadnym z 25 powiatów województwa podkarpackiego umieralność z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) nie jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	817	2	256	559	422	1	184	237	395	1	72	322
kujawsko-pomorskie	310	1	104	205	176	-	77	99	134	1	27	106
lubelskie	458	-	138	320	259	-	112	147	199	-	26	173
lubuskie	167	1	60	106	97	1	47	49	70	-	13	57
łódzkie	1 088	1	296	791	528	1	216	311	560	-	80	480
małopolskie	802	2	204	596	402	1	148	253	400	1	56	343
mazowieckie	1 867	1	449	1 417	922	1	341	580	945	-	108	837
opolskie	259	1	64	194	134	-	44	90	125	1	20	104
podkarpackie	240	1	75	164	127	-	63	64	113	1	12	100
podlaskie	286	-	81	205	156	-	70	86	130	-	11	119
pomorskie	748	1	191	556	378	1	142	235	370	-	49	321
śląskie	1 008	9	330	669	549	6	238	305	459	3	92	364
świętokrzyskie	175	2	57	116	99	-	43	56	76	2	14	60
warmińsko-mazurskie	320	2	102	216	177	2	77	98	143	-	25	118
wielkopolskie	780	1	220	559	397	1	158	238	383	-	62	321
zachodniopomorskie	527	3	159	365	279	3	116	160	248	-	43	205
Polska	9 852	28	2 786	7 038	5 102	18	2 076	3 008	4 750	10	710	4 030

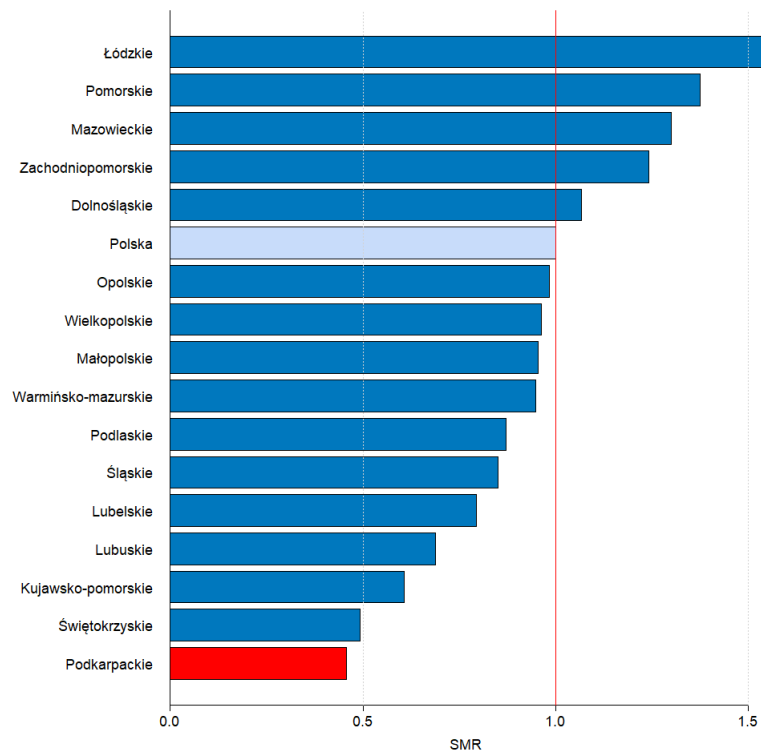
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
dolnośląskie	9,36	0,09	4,92	42,21	10,06	7,15	47,48	0,09	2,74	39,02
kujawsko-pomorskie	4,94	0,06	2,86	22,72	5,79	4,27	28,35	0,12	1,48	19,17
lubelskie	7,09	-	3,78	31,71	8,28	6,12	38,64	-	1,43	27,51
lubuskie	5,45	0,12	3,32	25,24	6,51	5,21	30,41	-	1,44	22,03
łódzkie	14,46	0,05	6,81	62,55	14,72	10,11	66,55	-	3,62	60,20
małopolskie	7,95	0,07	3,56	40,23	8,21	5,21	43,70	0,07	1,94	38,00
mazowieckie	11,69	0,02	4,88	56,83	12,06	7,58	60,96	-	2,30	54,28
opolskie	8,61	0,13	3,59	41,39	9,21	4,96	49,63	0,27	2,23	36,19
podkarpackie	3,76	0,05	2,07	18,04	4,06	3,46	18,01	0,11	0,67	18,06
podlaskie	7,99	-	3,97	36,89	8,94	6,82	40,27	-	1,09	34,78
pomorskie	10,85	0,05	4,81	58,46	11,24	7,20	61,85	-	2,45	56,20
śląskie	7,32	0,26	4,06	30,79	8,26	5,93	35,58	0,18	2,23	27,66
świętokrzyskie	4,61	0,20	2,62	18,70	5,34	3,91	23,31	0,41	1,30	15,79
warmińsko-mazurskie	7,38	0,16	4,04	37,89	8,34	6,06	45,15	-	1,99	33,43
wielkopolskie	7,50	0,03	3,66	38,97	7,84	5,30	42,40	-	2,05	36,76
zachodniopomorskie	10,23	0,22	5,21	49,65	11,12	7,62	55,85	-	2,81	45,69
Polska	8,53	0,09	4,17	40,65	9,13	6,26	45,03	0,07	2,11	37,90

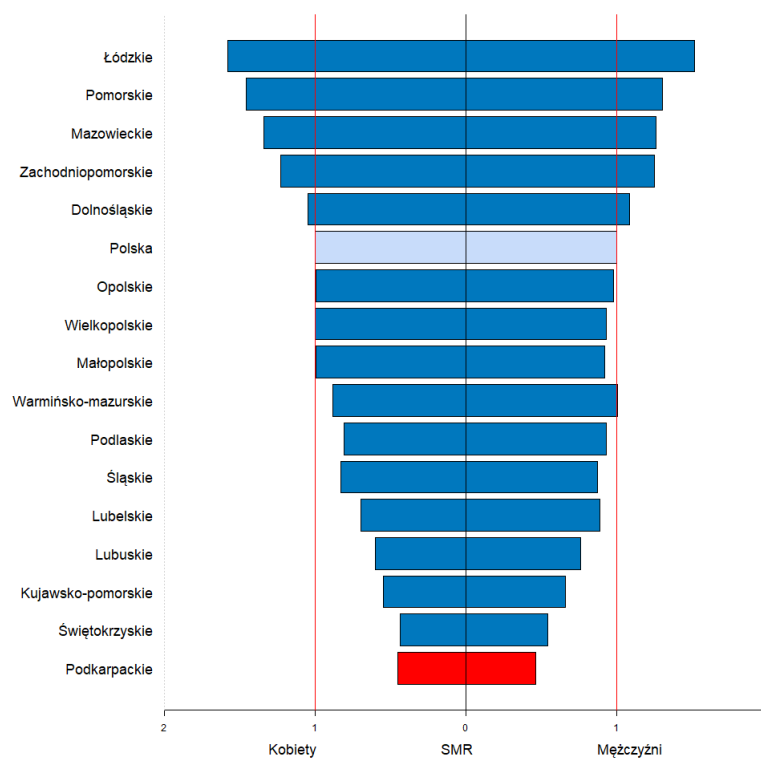
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



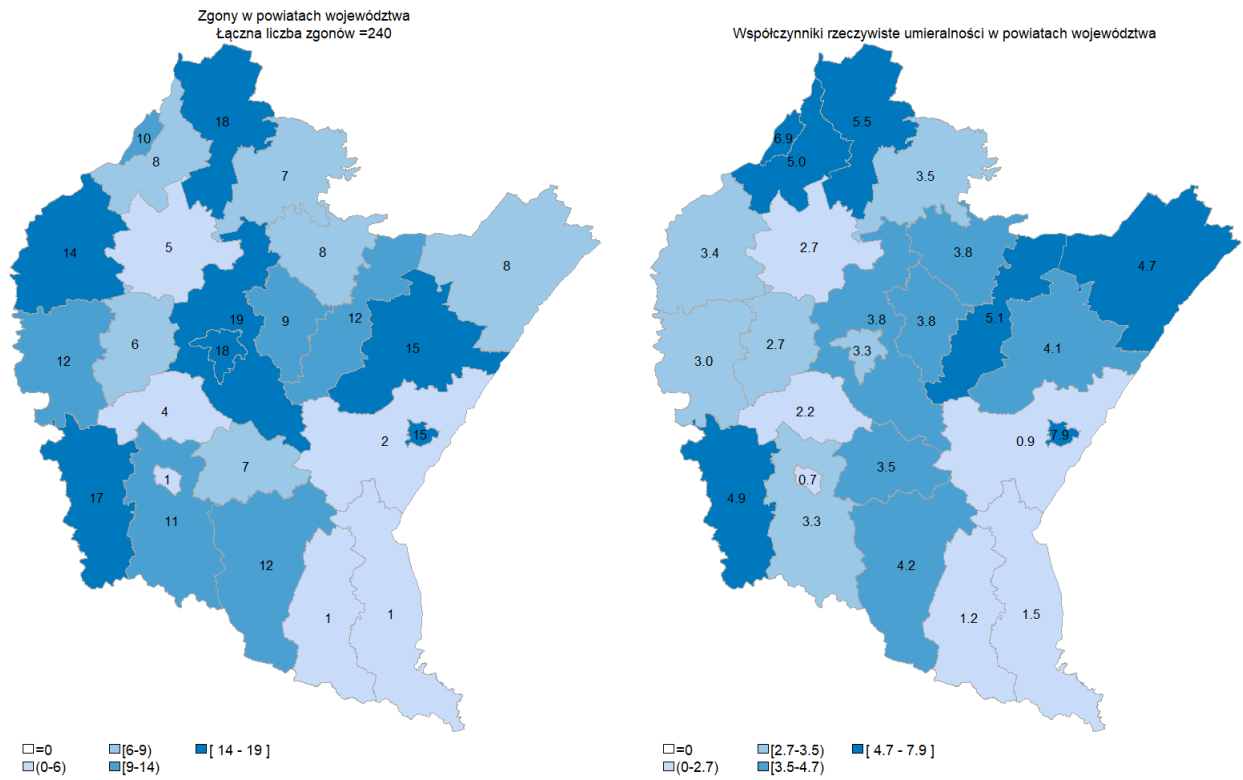
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



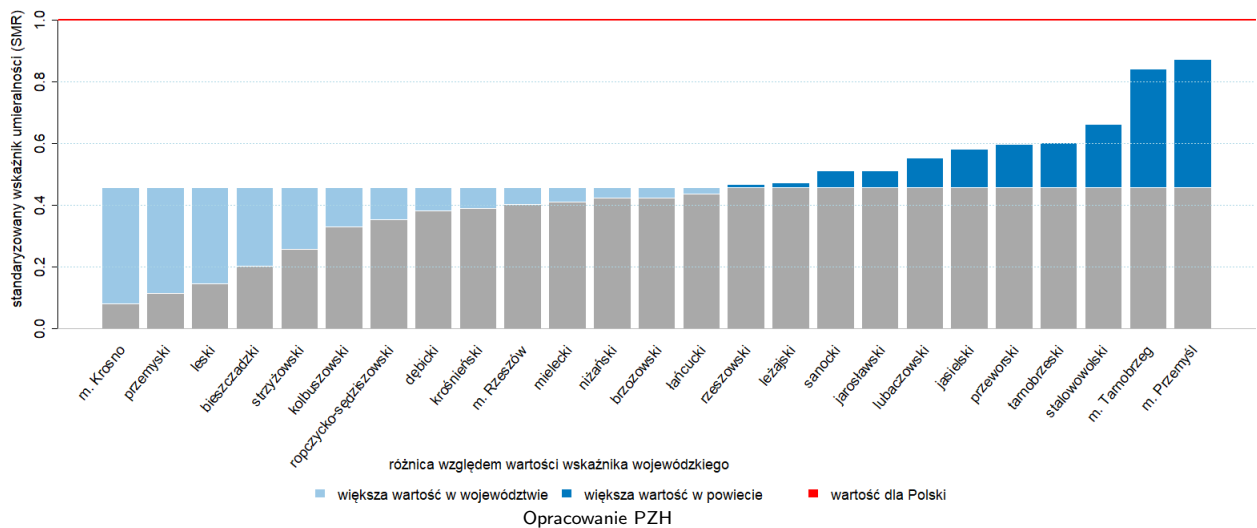
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

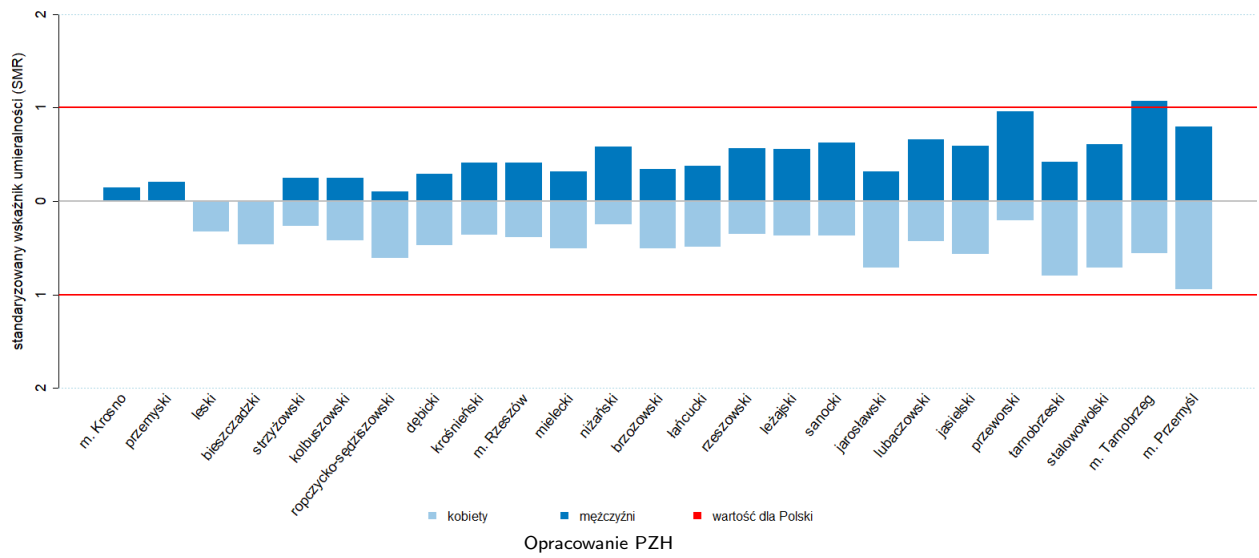


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
brzozowski	7	-	2	5	3	-	2	1	4	-	-	4
dębicki	12	-	6	6	5	-	3	2	7	-	3	4
jarosławski	15	-	3	12	5	-	3	2	10	-	-	10
jasielski	17	-	10	7	9	-	7	2	8	-	3	5
kolbuszowski	5	-	-	5	2	-	-	2	3	-	-	3
krośnieński	11	-	1	10	6	-	1	5	5	-	-	5
leżajski	8	-	2	6	5	-	2	3	3	-	-	3
lubaczowski	8	-	3	5	5	-	3	2	3	-	-	3
łancucki	9	-	2	7	4	-	2	2	5	-	-	5
mielecki	14	-	2	12	6	-	2	4	8	-	-	8
niżański	7	-	1	6	5	-	1	4	2	-	-	2
przemyski	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	-
przeworski	12	-	4	8	10	-	4	6	2	-	-	2
ropczycko- sędziszowski	6	-	2	4	1	-	1	-	5	-	1	4
rzeszowski	19	1	5	13	12	-	5	7	7	1	-	6
sanocki	12	-	5	7	8	-	5	3	4	-	-	4
stalowowski	18	-	4	14	9	-	4	5	9	-	-	9
strzyżowski	4	-	-	4	2	-	-	2	2	-	-	2
tarnobrzeski	8	-	4	4	3	-	2	1	5	-	2	3
leski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
m. Krosno	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	15	-	7	8	7	-	4	3	8	-	3	5
m. Rzeszów	18	-	7	11	10	-	7	3	8	-	-	8
m. Tarnobrzeg	10	-	4	6	7	-	4	3	3	-	-	3
Woj.	240	1	75	164	127	-	63	64	113	1	12	100

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	1,50	-	-	11,83	-	-	-	-	2,98	-	-	20,07
brzozowski	3,52	-	1,83	17,81	3,05	-	3,58	9,16	3,98	-	-	23,31
dębicki	2,96	-	-	11,05	2,49	-	2,59	9,33	3,42	-	-	12,16
jarosławski	4,10	-	1,45	23,50	2,80	-	2,89	10,17	5,33	-	-	31,86
jasielski	4,92	-	5,09	13,95	5,30	-	7,00	10,50	4,55	-	3,11	16,07
kolbuszowski	2,66	-	-	19,53	2,13	-	-	19,72	3,18	-	-	19,40
krośnieński	3,28	-	0,53	20,71	3,64	-	1,05	27,31	2,93	-	-	16,67
leżajski	3,82	-	1,70	20,72	4,82	-	3,34	26,34	2,83	-	-	17,08
lubaczowski	4,69	-	3,11	20,16	-	-	5,99	21,07	3,50	-	-	19,60
łańcucki	3,75	-	1,52	19,74	3,41	-	3,01	14,70	4,08	-	-	22,89
mielecki	3,43	-	0,86	20,64	2,98	-	-	17,02	3,86	-	-	23,10
nizański	3,46	-	0,86	21,96	4,99	-	1,68	38,54	1,96	-	-	-
przemyski	0,90	-	-	6,86	1,79	-	-	17,75	-	-	-	-
przeworski	5,06	-	3,04	23,18	8,58	-	5,97	44,85	1,66	-	-	9,46
ropczycko- sędziszowski	2,72	-	1,64	13,60	0,92	-	1,61	-	4,47	-	1,67	22,38
rzeszowski	3,81	0,65	1,81	18,85	4,88	-	3,56	25,99	2,77	1,33	-	14,27
sanocki	4,17	-	3,00	17,35	5,67	-	-	18,66	2,73	-	-	16,47
stalowowski	5,53	-	2,09	29,66	5,68	-	4,21	26,27	5,39	-	-	31,96
strzyżowski	2,15	-	-	14,73	2,17	-	-	19,30	2,13	-	-	-
tarnobrzeski	4,95	-	4,28	17,49	3,77	-	4,24	11,00	6,11	-	4,32	21,77
leski	1,24	-	-	8,53	-	-	-	-	-	-	-	14,83
m. Krosno	0,71	-	1,20	-	1,50	-	2,51	-	-	-	-	-
m. Przemysł	7,87	-	6,31	25,16	-	-	7,53	25,36	7,91	-	5,19	25,04
m. Rzeszów	3,26	-	2,16	13,87	-	-	-	9,62	2,75	-	-	16,63
m. Tarnobrzeg	6,93	-	4,70	25,89	10,08	-	9,65	31,71	4,01	-	-	21,88
Woj.	3,76	0,05	2,07	18,04	4,06	-	3,46	18,01	3,47	0,11	0,67	18,06

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	56
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	69
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	88
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	102
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	121
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	142
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	161
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	182
2.1.8 Analiza specyficzna	201
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	205
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	209
2.3.1 Wybór poradni	209
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	213
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	225
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	233
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	242
2.3.6 Poradnia proktologiczna	248
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	256
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	256
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	261
2.5 Kadry medyczne	268
2.6 Zasoby sprzętowe	269

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (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 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

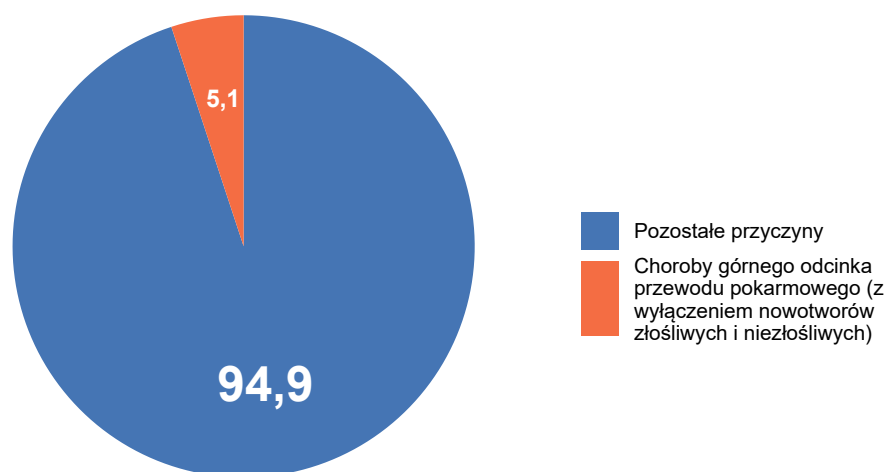
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,31 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 21,06 tys. hospitalizacji (w tym 4,91% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,18 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,99 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,96 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,12 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



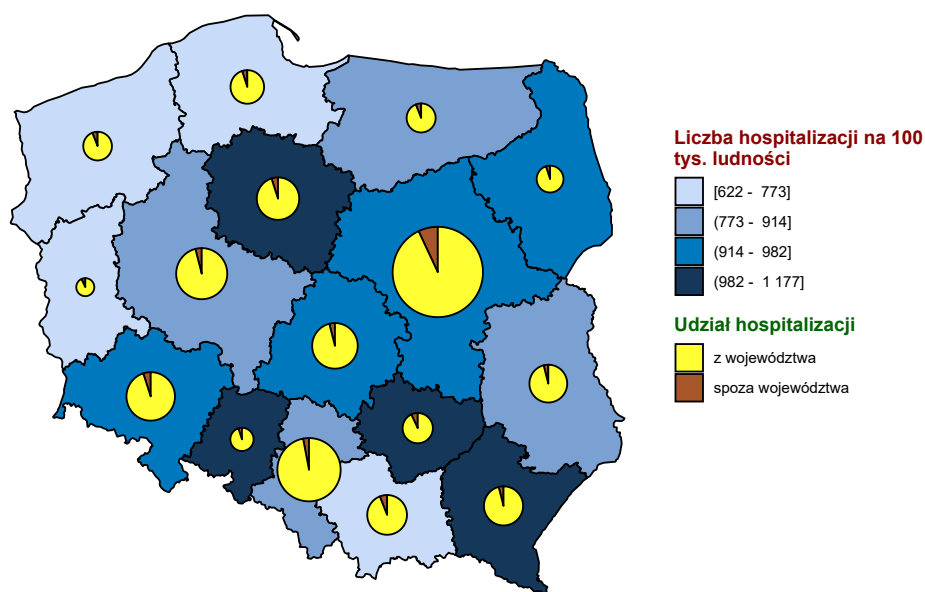
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

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

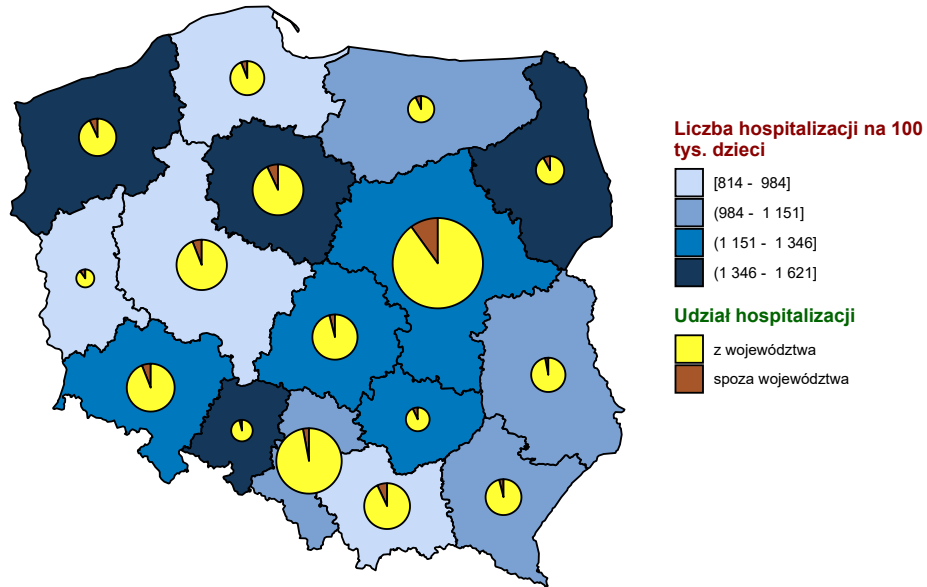
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



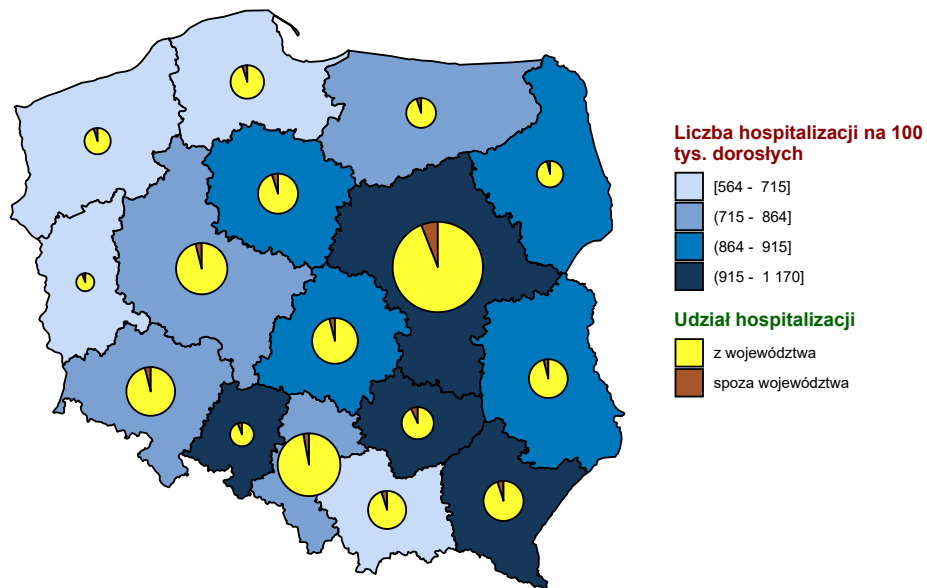
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



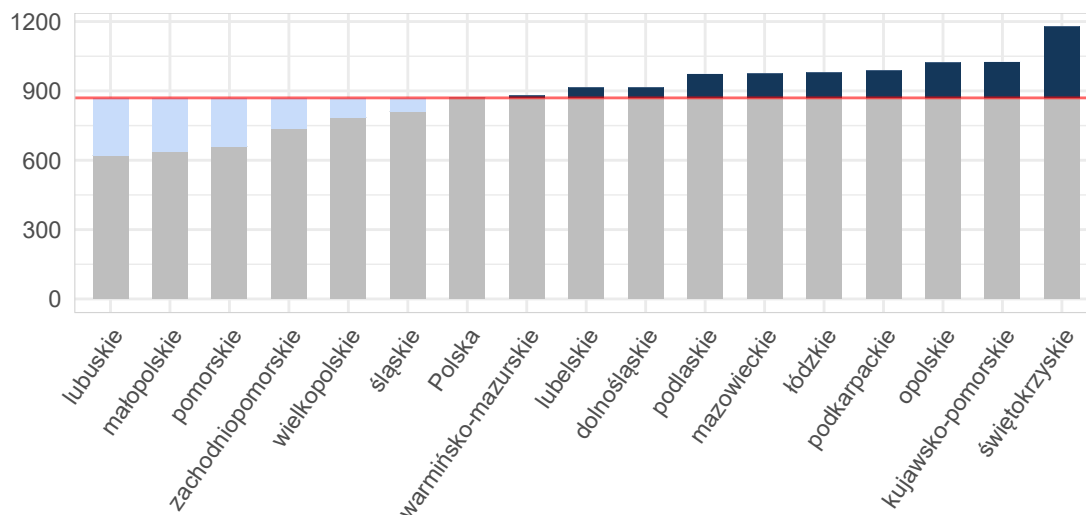
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



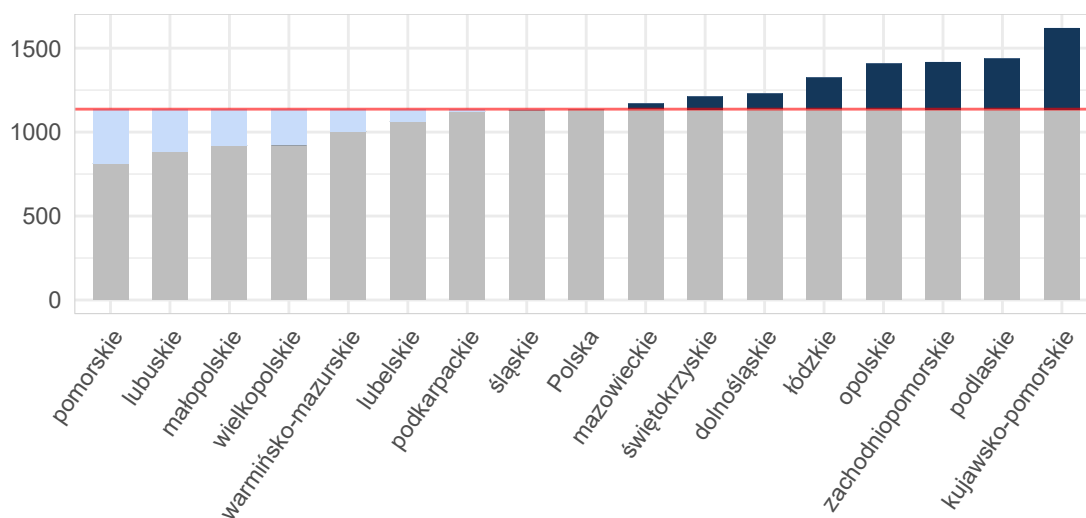
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



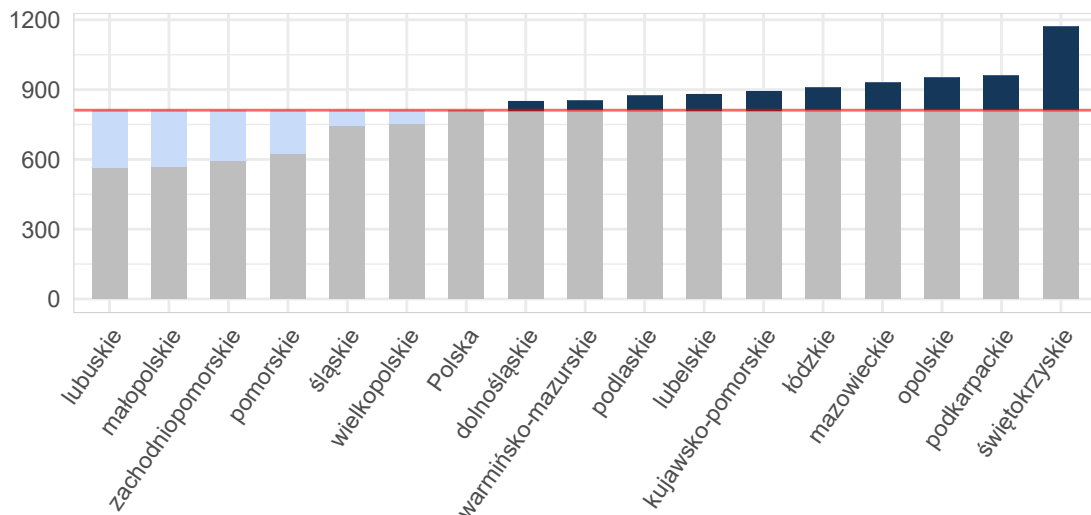
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

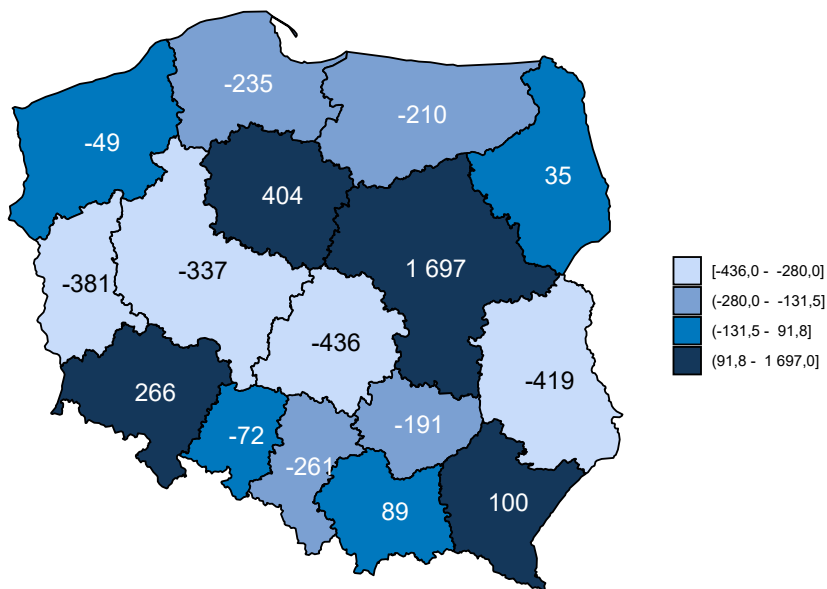
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

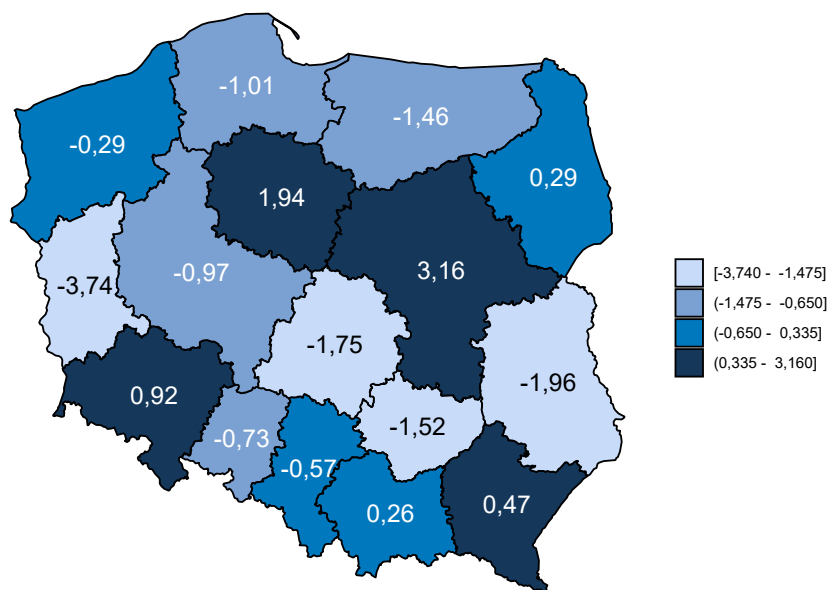
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	26,57	0,00	3,03	5,00	915,04	1 063
kujawsko-pomorskie	21,37	0,02	0,82	5,77	1 025,52	830
lubelskie	19,49	0,17	1,66	4,19	913,50	1 235
lubuskie	6,33	0,01	0,19	7,20	622,19	837
łódzkie	24,34	0,80	1,87	4,28	979,39	1 478
małopolskie	21,52	0,24	2,08	6,15	636,29	1 235
mazowieckie	52,35	0,93	9,45	7,51	975,61	2 233
opolskie	10,17	-	0,43	5,85	1 023,83	667
podkarpackie	21,06	0,18	1,69	4,91	989,63	933
podlaskie	11,55	-	0,24	5,31	973,26	578
pomorskie	15,31	0,00	1,91	5,21	660,99	1 032
śląskie	36,93	0,16	1,45	3,42	810,06	1 524
świętokrzyskie	14,75	0,01	0,68	7,15	1 177,35	1 245
warmińsko-mazurskie	12,65	0,04	1,22	6,03	880,90	973
wielkopolskie	27,36	0,05	1,69	4,91	785,78	1 679
zachodniopomorskie	12,57	0,00	1,05	6,19	735,81	827
Polska	334,31	2,60	29,46	5,49	869,86	18 369

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,56 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0036	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Krośnie	m. Krosno
09.0039	Podkarpackie Centrum Interwencji Sercowo - Naczyniowych NZOZ w Sanoku	sanocki
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,82 tys. hospitalizacji dla 1,63 tys. pacjentów. Tym samym 8,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

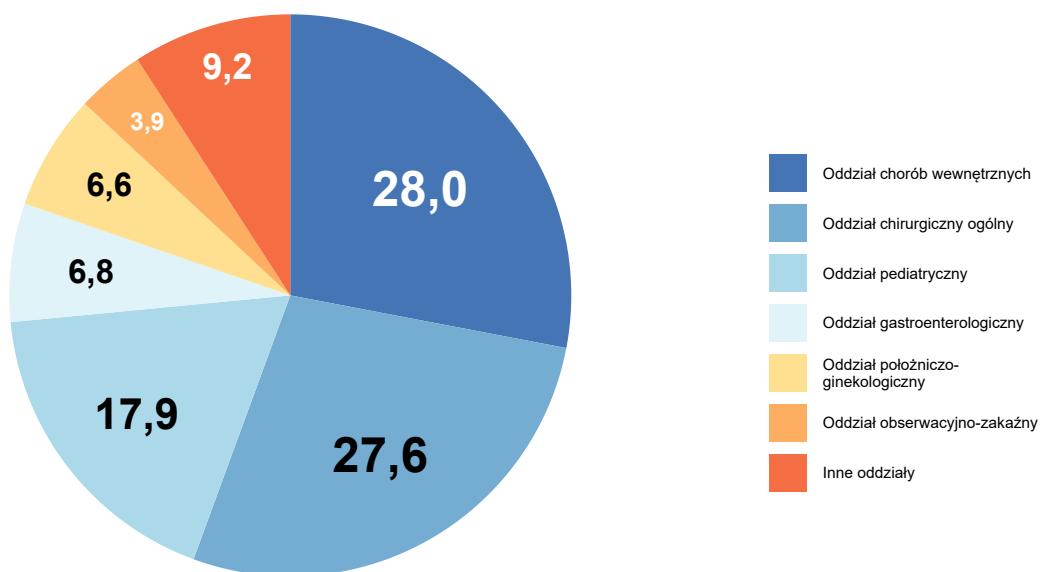
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	1,63	1,82	-	0,70	8,6	8,6
09.0008	1,48	1,57	-	0,05	7,5	16,1
09.0002	1,40	1,50	-	0,04	7,1	23,2
09.0015	1,16	1,25	-	0,04	5,9	29,1
09.0006	1,10	1,24	-	0,02	5,9	35,0
09.0007	1,06	1,12	-	0,00	5,3	40,3
09.0004	0,82	1,10	-	0,37	5,2	45,5
09.0009	1,02	1,09	-	0,02	5,2	50,7
09.0016	0,79	0,83	-	0,10	3,9	54,7
09.0011	0,77	0,82	-	0,08	3,9	58,6
09.0005	0,72	0,76	-	0,02	3,6	62,2
09.0010	0,69	0,76	-	0,01	3,6	65,8
09.0014	0,71	0,75	-	0,01	3,6	69,3
09.0020	0,70	0,73	-	0,00	3,5	72,8
09.0017	0,64	0,68	-	0,03	3,2	76,0
09.0022	0,58	0,61	-	0,00	2,9	78,9
09.0013	0,53	0,56	-	0,04	2,7	81,6
09.0100	0,46	0,49	-	0,01	2,3	83,9
09.0029	0,44	0,46	-	0,01	2,2	86,1
09.0023	0,44	0,46	-	0,01	2,2	88,3
09.0012	0,39	0,42	-	0,01	2,0	90,2
09.0003	0,39	0,41	-	0,01	2,0	92,2
09.0026	0,36	0,40	-	0,07	1,9	94,1
09.0024	0,36	0,38	-	0,00	1,8	95,9
09.0030	0,31	0,33	-	0,01	1,6	97,4
09.0018	0,22	0,24	-	0,00	1,1	98,6
09.0056	0,10	0,10	0,10	-	0,5	99,1
09.0025	0,05	0,06	-	0,00	0,3	99,3
09.0019	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,5
09.0089	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,6
09.0074	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,7
09.0086	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,8
09.0033	0,02	0,02	-	0,01	0,1	99,9
09.0036	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9
09.0055	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	19,15	21,06	0,18	1,69	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55% hospitalizacji w analizowanej grupie.

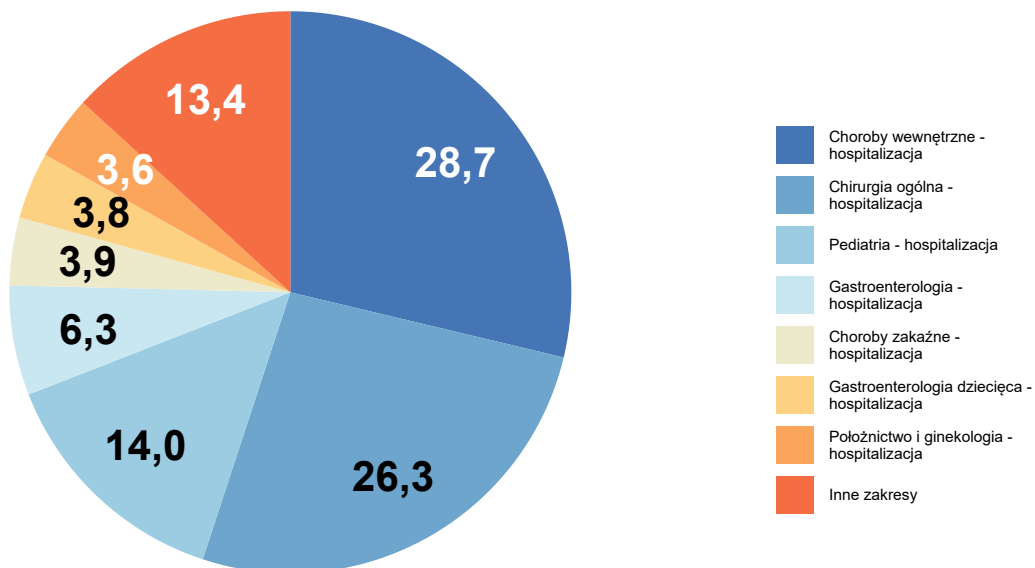
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	5,8	-	0,1	5,9
Oddział gastroenterologiczny	1,3	-	-	0,1	-	0,0	1,4
Oddział pediatryczny	-	3,0	-	-	-	0,8	3,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	5,5	-	-	0,3	5,8
Inne oddziały	-	0,0	-	0,1	-	-	2,7
Woj.	1,3	3,0	5,5	6,0	0,8	4,4	21,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

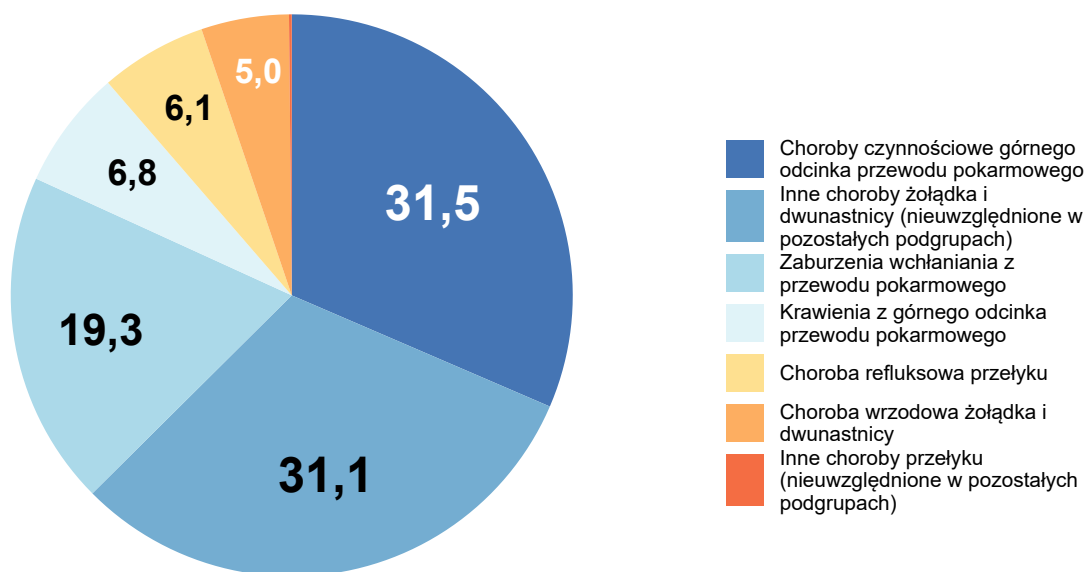
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92
Choroba refluksowa przełyku	K20, K21
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K23, K44
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	K25, K26, K27, K28
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	K30, R07, R10, R11, R12, R13

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 31% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	6,37	6,63	0,32	0,02	31,47	31,47
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,34	6,54	0,29	0,11	31,08	62,55
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,36	4,06	1,01	0,00	19,26	81,82
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,31	1,44	0,06	0,00	6,84	88,66
Choroba refluksowa przełyku	1,25	1,29	0,17	0,05	6,14	94,80
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,02	1,06	0,02	0,00	5,05	99,84
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,03	0,03	-	-	0,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	gastroenterologiczny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,60	0,27	0,20	0,15	-	0,08
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,32	0,56	0,01	0,13	-	0,03
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,32	2,56	1,36	0,18	1,40	0,79
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,01	-	0,00	-	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,24	1,48	1,40	0,42	0,00	1,01
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,14	0,86	0,02	0,40	-	0,02
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,27	0,06	0,76	0,15	-	0,81
Ogółem	5,90	5,81	3,77	1,44	1,40	2,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,60	0,27	0,08	0,14	-	0,19
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,34	0,56	0,01	0,13	0,01	0,02
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,33	2,52	1,28	0,17	0,02	2,31
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,01	-	0,00	-	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,27	1,38	1,35	0,42	0,79	0,34
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,14	0,75	0,02	0,40	0,01	0,13
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,37	0,05	0,22	0,06	0,00	1,36

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

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

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	6,05	5,54	2,95	1,33	0,82	4,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przetyku [%]	pozostale
09.0001	21,6	8,9	52,2	5,9	7,9	0,03
09.0002	42,8	25,1	10,2	9,9	6,1	0,06
09.0003	10,5	32,6	29,2	13,6	5,1	0,09
09.0004	15,8	17,5	45,7	11,4	4,5	0,05
09.0005	23,3	22,0	43,1	3,5	3,8	0,04
09.0006	54,7	12,6	18,3	8,7	1,9	0,04
09.0007	32,4	45,7	7,1	3,2	7,6	0,04
09.0008	64,6	18,4	7,5	4,3	0,6	0,05
09.0009	42,3	36,7	9,2	3,6	3,0	0,05
09.0010	25,4	10,7	29,8	22,3	7,3	0,05
09.0011	18,6	33,4	21,9	9,4	7,8	0,09
09.0012	33,1	31,7	14,9	11,0	1,7	0,08
09.0013	41,0	28,5	13,3	8,6	1,3	0,07
09.0014	22,2	46,5	14,1	3,7	5,7	0,08
09.0015	17,8	61,9	8,9	4,5	2,2	0,05
09.0016	34,1	25,1	8,9	2,0	24,0	0,06
09.0017	29,8	45,8	9,6	7,2	3,5	0,04
09.0018	49,2	19,4	14,0	6,2	9,1	0,02
09.0019	60,0	10,0	23,3	-	6,7	-
09.0020	13,0	66,8	6,9	4,8	3,7	0,05
09.0022	16,6	55,2	8,4	3,4	12,6	0,04
09.0023	32,4	46,8	6,3	1,8	4,2	0,09
09.0024	52,8	16,5	15,7	4,3	4,0	0,07
09.0025	-	38,6	43,9	3,5	3,5	0,11
09.0026	20,6	24,6	37,3	2,5	10,8	0,04
09.0028	-	-	-	-	-	1,00
09.0029	51,7	29,3	2,6	2,6	6,7	0,07
09.0030	12,6	34,2	16,2	33,9	1,5	0,02
09.0033	53,3	46,7	-	-	-	-
09.0036	100,0	-	-	-	-	-
09.0039	100,0	-	-	-	-	-
09.0055	-	100,0	-	-	-	-
09.0056	-	57,3	-	-	39,8	0,03
09.0074	8,7	60,9	-	-	21,7	0,09
09.0086	63,2	10,5	5,3	5,3	15,8	-
09.0089	7,1	92,9	-	-	-	-
09.0100	4,3	48,8	22,3	1,2	17,6	0,06

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

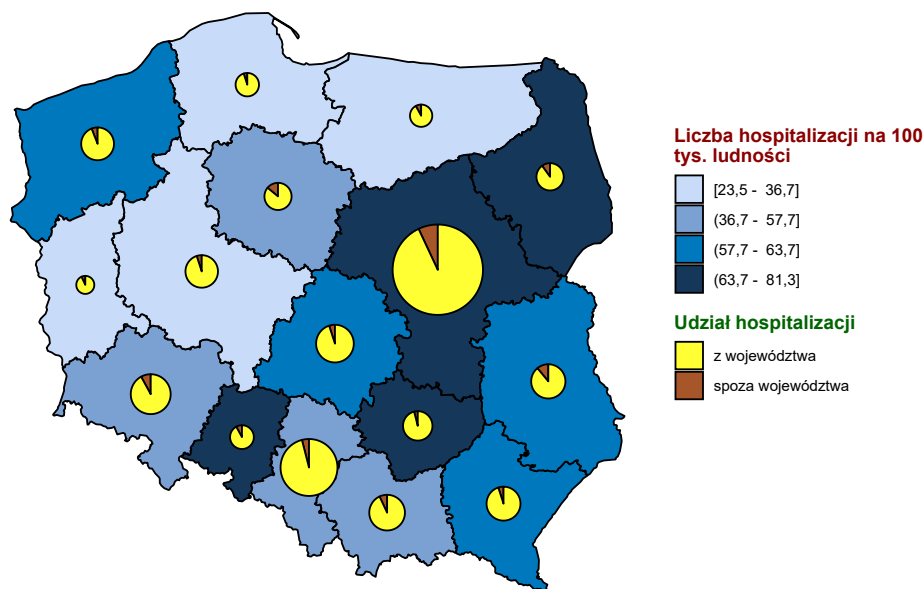
ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	pozostałe
Woj.	31,5	31,1	19,3	6,8	6,1	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 6,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

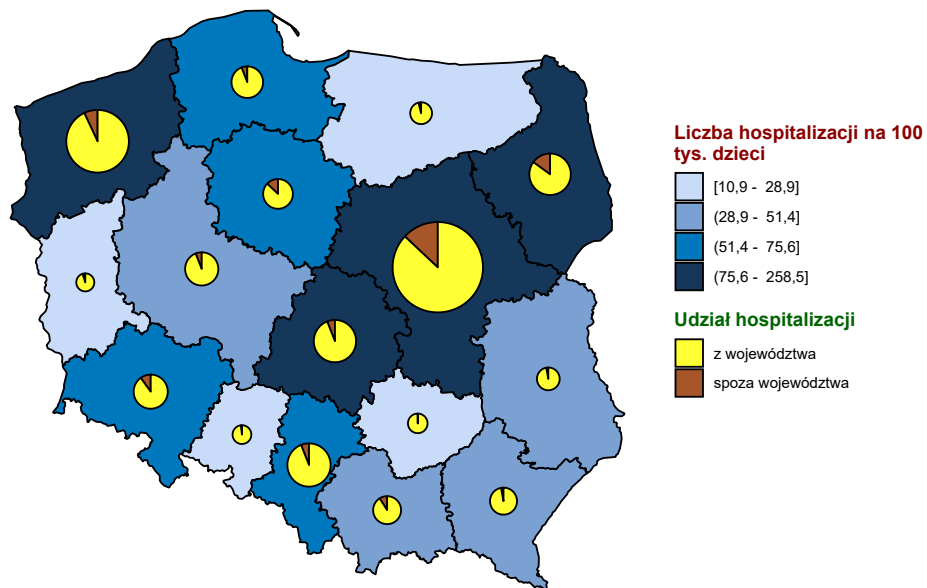
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

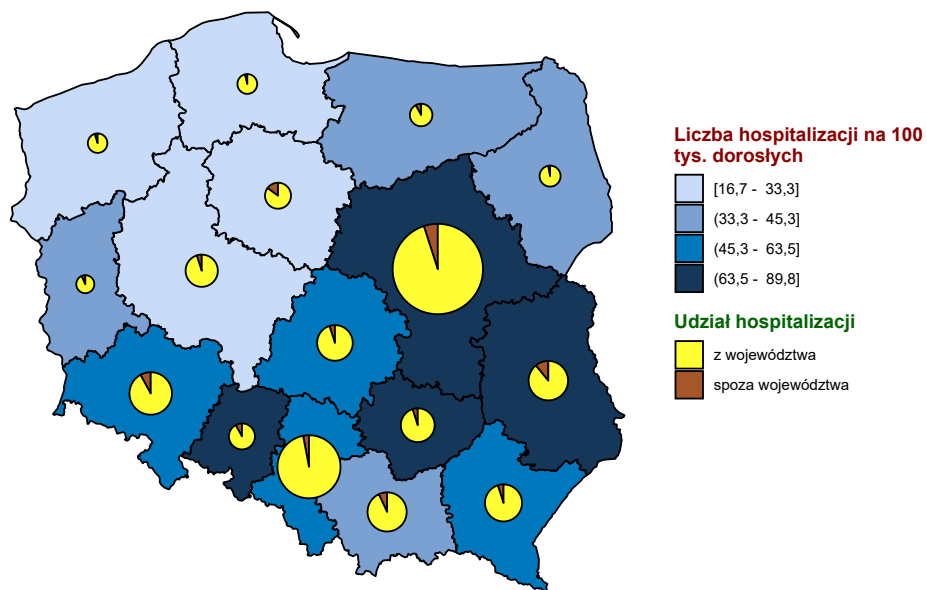
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



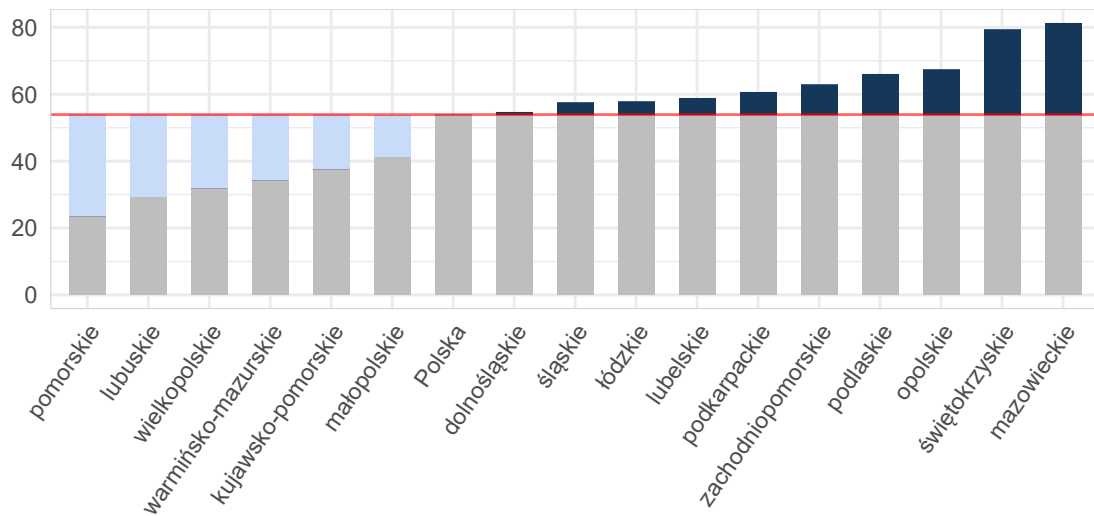
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



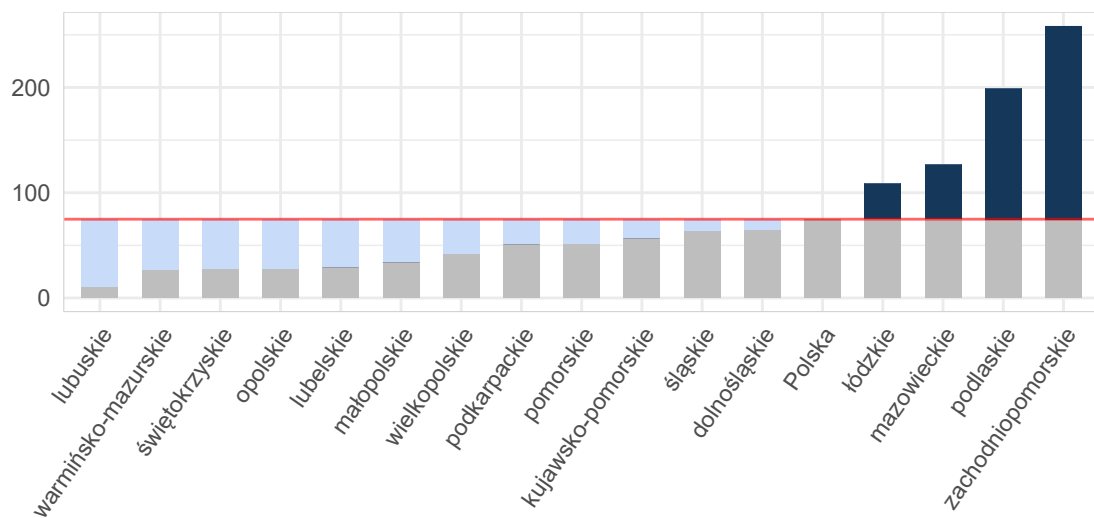
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



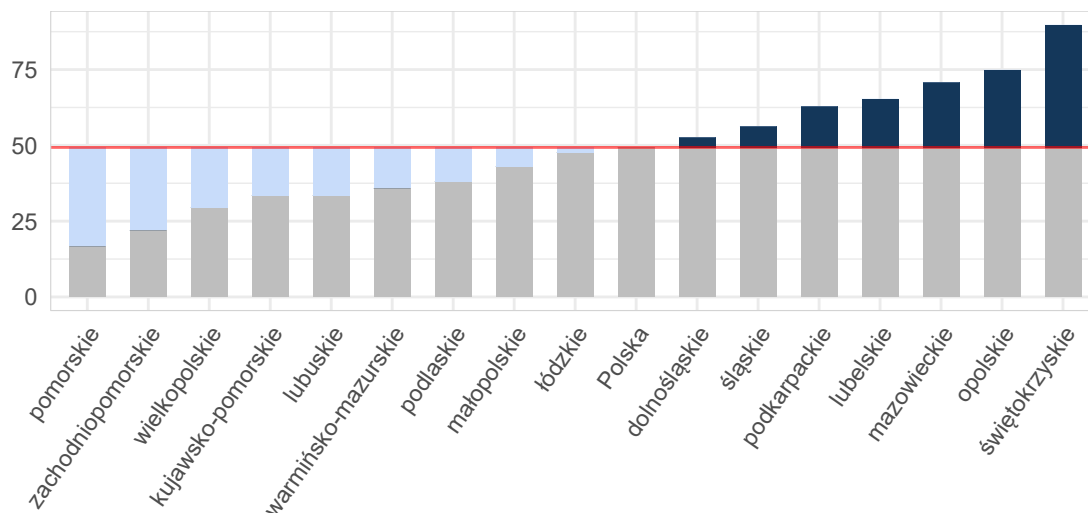
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

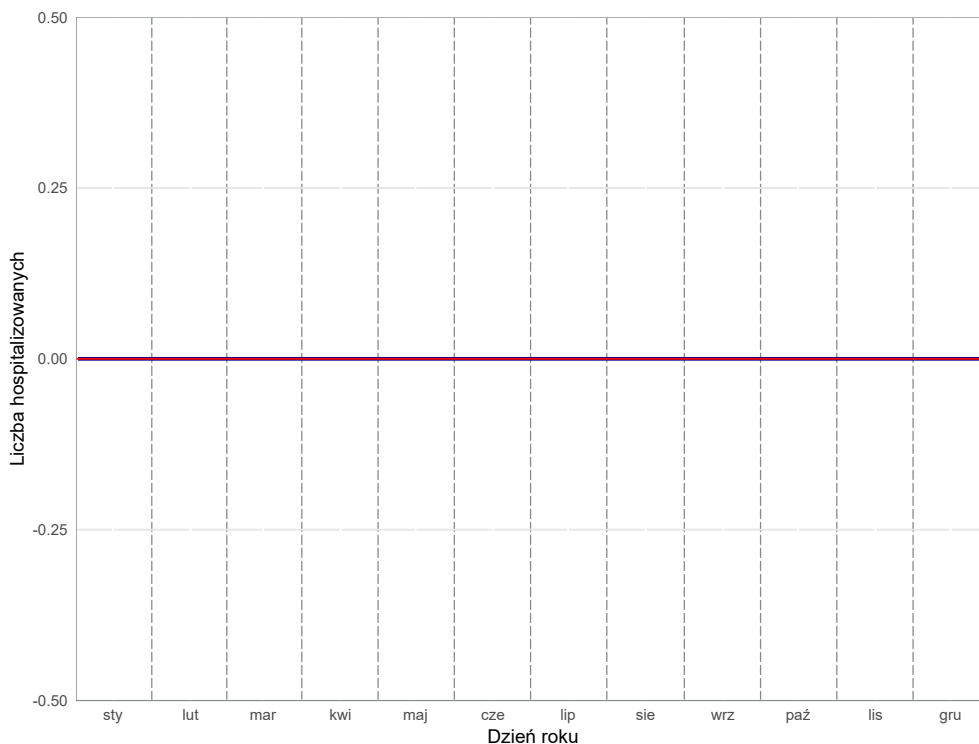
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,59	-	0,15	8,50	54,72	56
kujawsko-pomorskie	0,78	0,00	0,02	14,69	37,57	51
lubelskie	1,26	0,05	0,12	10,98	58,92	103
lubuskie	0,30	0,00	0,00	7,05	29,29	90
łódzkie	1,44	0,12	0,10	5,57	57,82	90
małopolskie	1,40	0,06	0,12	7,58	41,36	79
mazowieckie	4,37	0,15	1,64	7,54	81,35	165
opolskie	0,67	-	0,04	7,92	67,37	73
podkarpackie	1,29	0,05	0,12	5,19	60,72	135
podlaskie	0,78	-	0,01	9,95	66,07	39
pomorskie	0,54	-	0,05	5,33	23,49	78
śląskie	2,63	0,00	0,06	4,11	57,64	118
świętokrzyskie	1,00	0,00	0,04	4,92	79,42	113
warmińsko-mazurskie	0,49	0,00	0,09	8,13	34,25	91
wielkopolskie	1,11	-	0,10	5,94	31,91	162
zachodniopomorskie	1,07	-	0,21	6,42	62,87	40
Polska	20,72	0,43	2,86	7,16	53,90	1 483

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

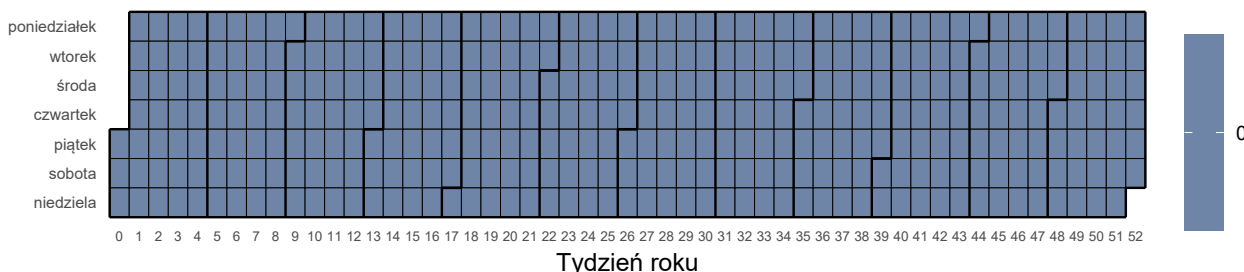
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 15,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

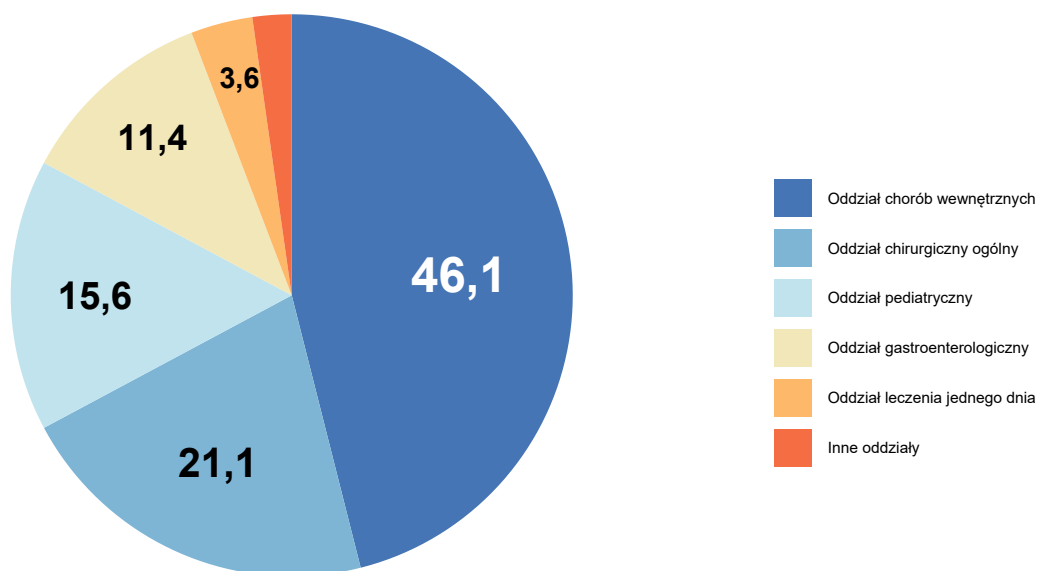
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0016	0,19	0,20	0,05	-	15,4	15,4
09.0001	0,14	0,14	0,05	-	11,1	26,5
09.0002	0,09	0,09	0,00	-	7,1	33,7
09.0100	0,08	0,09	0,00	-	6,7	40,3
09.0007	0,08	0,08	-	-	6,6	46,9
09.0022	0,08	0,08	-	-	6,0	52,9
09.0011	0,06	0,06	0,00	-	5,0	57,8
09.0010	0,05	0,06	0,00	-	4,3	62,1
09.0004	0,05	0,05	-	-	3,8	65,9
09.0014	0,04	0,04	-	-	3,3	69,2
09.0026	0,04	0,04	0,01	-	3,3	72,5
09.0056	0,04	0,04	-	0,04	3,2	75,7
09.0009	0,03	0,03	-	-	2,6	78,3
09.0029	0,03	0,03	-	-	2,4	80,7
09.0005	0,03	0,03	-	-	2,2	82,9
09.0015	0,03	0,03	-	-	2,2	85,1
09.0020	0,03	0,03	-	-	2,1	87,2
09.0006	0,02	0,02	-	-	1,9	89,0
09.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,9	90,9
09.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,7	92,6
09.0003	0,02	0,02	-	-	1,6	94,2
09.0023	0,02	0,02	-	-	1,5	95,7
09.0024	0,02	0,02	-	-	1,2	96,8

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0008	0,01	0,01	-	-	0,8	97,6
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,5	98,1
09.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,7
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
09.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,5
09.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,7
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	1,25	1,29	0,12	0,05	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

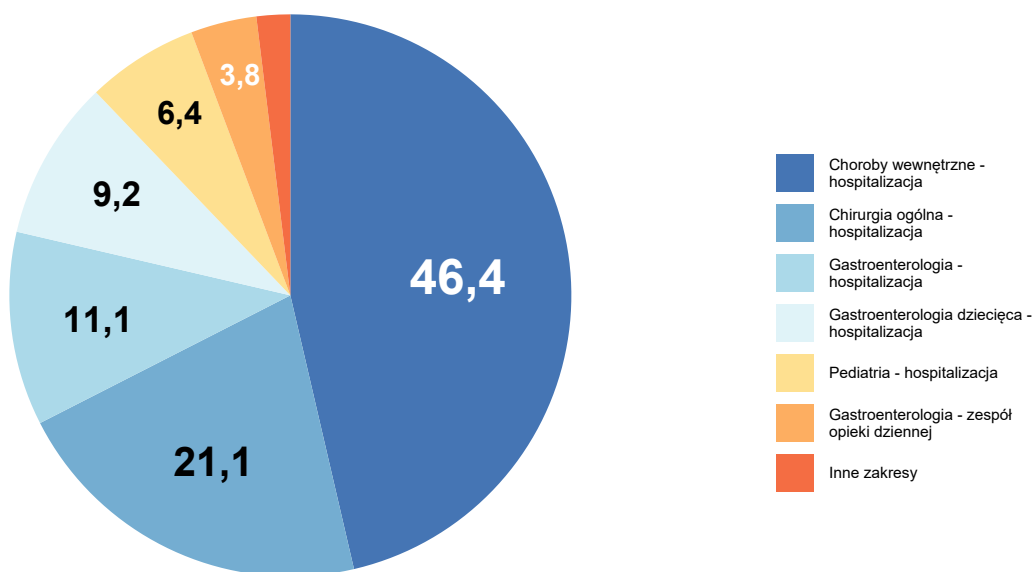
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,5%.

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	0,07	0,12	0,00	-	-	0,01	0,20
09.0001	0,00	-	0,13	0,01	-	0,00	0,14
09.0002	0,00	0,04	0,00	0,05	-	-	0,09
09.0100	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0007	0,07	0,00	0,01	-	-	0,00	0,08
09.0022	0,07	0,00	0,00	-	-	-	0,08
09.0011	0,06	0,00	0,00	-	-	-	0,06
09.0010	0,01	0,00	0,01	0,04	-	-	0,06
09.0004	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
09.0014	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
09.0026	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0056	-	-	-	-	0,04	-	0,04
09.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0029	0,01	0,02	0,00	-	-	-	0,03
09.0005	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,03
09.0015	0,02	0,00	0,01	-	-	-	0,03
09.0020	0,02	0,01	0,00	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,00	0,01	0,01	-	-	0,01	0,02
09.0017	0,01	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
09.0018	0,00	0,01	0,01	-	-	-	0,02
09.0003	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02
09.0023	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0024	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0012	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0013	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0074	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Wej.	0,60	0,27	0,20	0,15	0,05	0,03	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	0,07	0,12	-	-	0,00	0,01	0,20
09.0001	0,00	-	0,01	0,12	0,01	0,00	0,14
09.0002	0,00	0,04	0,05	-	0,00	-	0,09
09.0100	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0007	0,07	0,00	-	-	0,01	0,00	0,08
09.0022	0,07	0,00	-	-	0,00	-	0,08
09.0011	0,06	0,00	-	-	0,00	-	0,06
09.0010	0,01	0,00	0,04	-	0,01	-	0,06
09.0004	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
09.0014	0,04	0,00	-	-	0,00	-	0,04
09.0026	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0056	-	-	-	-	-	0,04	0,04
09.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0029	0,01	0,02	-	-	0,00	-	0,03
09.0005	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,03
09.0015	0,02	0,00	-	-	0,01	-	0,03
09.0020	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03
09.0006	0,00	0,01	-	-	0,01	0,01	0,02
09.0017	0,01	0,01	-	-	0,00	0,00	0,02
09.0018	0,00	0,01	-	-	0,01	-	0,02
09.0003	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02
09.0023	0,00	0,01	-	-	0,00	-	0,02
09.0024	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
09.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,60	0,27	0,14	0,12	0,08	0,07	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	13,3	38,2	87,5	4,9	0,7	1,4	0,7	4,9
09.0002	54,3	34,8	1,1	7,6	8,7	18,5	22,8	41,3
09.0003	45,8	47,6	14,3	4,8	9,5	33,3	4,8	33,3
09.0004	58,5	46,9	-	-	6,1	24,5	22,4	46,9
09.0005	54,6	34,5	-	10,3	3,4	20,7	20,7	44,8
09.0006	49,8	58,3	25,0	-	4,2	8,3	12,5	50,0
09.0007	51,4	50,6	14,1	3,5	4,7	14,1	17,6	45,9
09.0008	47,6	40,0	20,0	-	10,0	30,0	10,0	30,0
09.0009	55,8	48,5	-	9,1	12,1	9,1	12,1	57,6
09.0010	46,8	38,2	14,5	-	12,7	20,0	21,8	30,9
09.0011	54,3	32,8	3,1	1,6	4,7	20,3	31,2	39,1
09.0012	58,1	57,1	14,3	-	14,3	14,3	-	57,1
09.0013	53,4	28,6	14,3	-	14,3	14,3	-	57,1
09.0014	53,3	34,9	9,3	7,0	-	18,6	23,3	41,9
09.0015	38,9	35,7	39,3	-	10,7	3,6	17,9	28,6
09.0016	53,3	53,3	2,0	5,0	10,6	22,1	16,6	43,7
09.0017	52,1	37,5	8,3	8,3	16,7	8,3	8,3	50,0
09.0018	27,9	40,9	50,0	4,5	-	13,6	4,5	27,3
09.0019	-	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	50,5	37,0	3,7	7,4	18,5	29,6	3,7	37,0
09.0022	50,8	62,3	1,3	7,8	13,0	27,3	14,3	36,4
09.0023	60,6	47,4	5,3	5,3	-	-	26,3	63,2
09.0024	58,9	53,3	-	6,7	-	20,0	20,0	53,3
09.0025	60,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0026	64,8	62,8	-	2,3	7,0	11,6	11,6	67,4
09.0029	55,6	45,2	3,2	-	12,9	19,4	6,5	58,1
09.0030	72,8	60,0	-	-	-	20,0	-	80,0
09.0056	52,1	65,9	-	4,9	12,2	34,1	9,8	39,0
09.0074	56,0	100,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
09.0086	58,3	100,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0100	59,3	43,0	-	1,2	4,7	16,3	25,6	52,3
Woj.	48,7	46,1	15,5	4,3	7,4	17,3	15,6	39,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,14	15,28	74,31	8,33	1,39	0,69
09.0002	0,09	-	14,13	46,74	30,43	8,70
09.0003	0,02	9,52	9,52	57,14	14,29	9,52
09.0004	0,05	-	8,16	53,06	26,53	12,24
09.0005	0,03	-	10,34	62,07	27,59	-
09.0006	0,02	12,50	16,67	16,67	45,83	8,33
09.0007	0,08	5,88	16,47	45,88	25,88	5,88
09.0008	0,01	-	30,00	50,00	20,00	-
09.0009	0,03	-	18,18	42,42	36,36	3,03
09.0010	0,06	7,27	21,82	40,00	25,45	5,45
09.0011	0,06	1,56	9,38	54,69	32,81	1,56
09.0012	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
09.0013	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
09.0014	0,04	2,33	13,95	51,16	25,58	6,98
09.0015	0,03	10,71	32,14	25,00	25,00	7,14
09.0016	0,20	1,01	15,58	49,75	27,64	6,03
09.0017	0,02	4,17	20,83	20,83	45,83	8,33
09.0018	0,02	27,27	27,27	13,64	31,82	-
09.0019	0,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0020	0,03	3,70	14,81	51,85	25,93	3,70
09.0022	0,08	-	22,08	51,95	23,38	2,60
09.0023	0,02	-	15,79	36,84	47,37	-
09.0024	0,02	-	6,67	40,00	46,67	6,67
09.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0026	0,04	-	9,30	37,21	46,51	6,98
09.0029	0,03	-	12,90	51,61	29,03	6,45
09.0030	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
09.0056	0,04	-	17,07	63,41	19,51	-
09.0074	0,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0086	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0100	0,09	-	8,14	47,67	41,86	2,33
Woj.	1,29	4,02	21,90	42,11	27,24	4,72

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,2	56,2	39,6	32,0	25,8	49,3
09.0002	-	13,0	87,0	8,8	6,8	56,5
09.0003	-	42,9	57,1	12,7	13,1	81,0
09.0004	-	44,9	55,1	25,1	16,9	36,7
09.0005	-	-	100,0	5,0	0,0	48,3
09.0006	8,3	16,7	75,0	7,8	6,0	50,0
09.0007	25,9	14,1	60,0	13,7	12,4	48,2
09.0008	-	-	100,0	4,9	4,1	60,0
09.0009	6,1	9,1	84,8	11,7	0,0	39,4
09.0010	1,8	9,1	89,1	7,5	0,0	38,2
09.0011	3,1	18,8	78,1	15,6	11,8	45,3
09.0012	-	14,3	85,7	11,5	15,0	71,4
09.0013	-	-	100,0	4,5	0,0	28,6
09.0014	23,3	18,6	58,1	12,7	11,7	72,1
09.0015	-	7,1	92,9	8,9	9,7	53,6
09.0016	0,5	17,1	82,4	9,2	6,8	61,3
09.0017	-	8,3	91,7	9,1	7,8	87,5
09.0018	-	22,7	77,3	10,6	3,7	50,0
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	-	-	100,0	6,9	5,7	51,9
09.0022	22,1	40,3	37,7	29,6	16,5	57,1
09.0023	-	10,5	89,5	8,4	0,0	63,2
09.0024	-	6,7	93,3	8,3	10,0	86,7
09.0025	-	50,0	50,0	20,9	20,9	50,0
09.0026	2,3	20,9	76,7	10,9	0,0	20,9
09.0029	-	19,4	80,6	5,5	0,0	58,1
09.0030	-	20,0	80,0	6,6	0,0	40,0
09.0056	7,3	9,8	82,9	5,8	0,0	17,1
09.0074	-	20,0	80,0	13,0	0,0	20,0
09.0086	-	66,7	33,3	19,3	16,4	33,3
09.0100	-	4,7	95,3	8,4	0,0	46,5
Woj.	5,2	21,2	73,6	13,9	8,2	51,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.03%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 31.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (45.16%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	19,9	80,1	-	100,0	6,8	8	65,7
09.0011	47,5	52,5	-	100,0	9,4	7	45,9
09.0007	47,6	52,4	-	100,0	2,3	14	30,5
09.0010	41,5	58,5	-	100,0	-	40	22,0
09.0002	2,0	98,0	-	100,0	2,0	11	86,0
09.0015	87,5	12,5	-	100,0	-	1	12,5
09.0004	14,3	85,7	-	100,0	2,8	26	40,5
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	94,8	5,2	-	100,0	-	14	5,2
09.0001	29,1	70,9	-	100,0	-	51	20,1
09.0100	8,1	91,9	-	100,0	13,2	4	89,2
09.0017	88,2	11,8	-	100,0	-	12	11,8
09.0020	5,3	94,7	-	100,0	33,3	4	94,7
09.0056	-	100,0	-	100,0	4,9	28	48,8
09.0018	26,7	73,3	-	100,0	63,6	0	73,3
09.0009	35,7	64,3	-	100,0	-	27	25,0
09.0026	17,6	82,4	-	100,0	-	30	35,3
09.0029	16,1	83,9	-	100,0	15,4	8	71,0
09.0023	26,3	73,7	-	100,0	14,3	3	73,7
09.0008	-	100,0	-	100,0	40,0	1	70,0
09.0005	27,6	72,4	-	100,0	-	30	31,0
09.0013	60,0	40,0	-	100,0	-	11	40,0
09.0024	46,2	53,8	-	100,0	-	11	46,2
09.0006	92,3	7,7	-	100,0	-	12	7,7
09.0003	16,7	83,3	-	100,0	-	6	75,0
09.0074	-	100,0	-	100,0	-	21	60,0
09.0086	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
09.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	17	33,3
09.0014	17,6	82,4	-	100,0	35,7	2	82,4
09.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	32,3	67,7	-	100,0	8,0	1	69,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,14	-	12,50	22,22	87,50	-
09.0002	0,09	-	5,43	-	94,57	-
09.0003	0,02	-	28,57	-	71,43	-
09.0004	0,05	2,04	58,33	-	41,67	-
09.0005	0,03	-	37,93	-	62,07	5,56
09.0006	0,02	8,33	-	-	100,00	-
09.0007	0,08	-	8,24	-	91,76	-
09.0008	0,01	-	30,00	-	70,00	-
09.0009	0,03	-	15,15	-	84,85	-
09.0010	0,06	-	14,55	-	85,45	-
09.0011	0,06	1,56	3,17	-	96,83	-

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0012	0,01	-	14,29	-	85,71	-
09.0013	0,01	-	14,29	-	85,71	-
09.0014	0,04	-	2,33	-	97,67	-
09.0015	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,20	-	16,08	-	83,92	-
09.0017	0,02	-	4,17	-	95,83	4,76
09.0018	0,02	-	4,55	-	95,45	-
09.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,08	-	16,88	-	83,12	-
09.0023	0,02	-	21,05	-	78,95	-
09.0024	0,02	-	6,67	-	93,33	-
09.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0026	0,04	-	48,84	-	51,16	-
09.0029	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0056	0,04	-	100,00	-	-	-
09.0074	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0086	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,09	-	1,16	-	98,84	-
Woj.	1,29	0,31	17,00	21,05	83,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	12,50	5,56	5,56	16,67	-	72,22
09.0002	5,43	-	-	80,00	-	20,00
09.0003	28,57	-	-	83,33	-	16,67
09.0004	58,33	-	-	85,71	-	14,29
09.0005	37,93	-	-	90,91	-	9,09
09.0007	8,24	-	-	100,00	-	-
09.0008	30,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	15,15	-	-	80,00	-	20,00
09.0010	14,55	-	-	75,00	-	25,00
09.0011	3,17	-	-	100,00	-	-
09.0012	14,29	-	-	100,00	-	-
09.0013	14,29	-	-	100,00	-	-
09.0014	2,33	-	-	-	-	100,00
09.0016	16,08	-	-	93,75	-	6,25
09.0017	4,17	-	-	-	-	100,00
09.0018	4,55	-	-	-	-	100,00
09.0022	16,88	-	-	100,00	-	-
09.0023	21,05	-	-	100,00	-	-
09.0024	6,67	-	-	100,00	-	-
09.0026	48,84	-	-	80,95	-	19,05
09.0056	100,00	-	-	7,32	-	92,68
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	1,16	-	-	100,00	-	-
Woj.	17,00	0,46	0,46	67,12	-	31,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	5,49	-	-	80,00	-	20,00
09.0003	33,33	-	-	83,33	-	16,67
09.0004	58,33	-	-	85,71	-	14,29
09.0005	37,93	-	-	90,91	-	9,09
09.0007	9,59	-	-	100,00	-	-
09.0008	37,50	-	-	100,00	-	-
09.0009	15,15	-	-	80,00	-	20,00
09.0010	14,89	-	-	85,71	-	14,29
09.0011	3,23	-	-	100,00	-	-
09.0012	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0013	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0014	2,56	-	-	-	-	100,00
09.0016	16,41	-	-	93,75	-	6,25
09.0017	4,55	-	-	-	-	100,00
09.0018	9,09	-	-	-	-	100,00
09.0022	17,11	-	-	100,00	-	-
09.0023	22,22	-	-	100,00	-	-
09.0024	6,67	-	-	100,00	-	-
09.0026	48,84	-	-	80,95	-	19,05
09.0056	100,00	-	-	7,32	-	92,68
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	1,16	-	-	100,00	-	-
Woj.	18,37	-	-	72,00	-	28,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	14,29	5,56	5,56	16,67	-	72,22
09.0010	12,50	-	-	-	-	100,00
Woj.	9,55	5,26	5,26	15,79	-	73,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F34 [%]	F04 [%]	F13 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	87,5	1,4	9,0	0,7	-	1,4
09.0002	0,1	94,6	1,1	1,1	-	3,3	-
09.0003	0,0	71,4	23,8	4,8	-	-	-
09.0004	0,0	40,8	49,0	4,1	-	-	6,1
09.0005	0,0	51,7	34,5	3,4	-	-	10,3
09.0006	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
09.0007	0,1	90,6	8,2	-	-	-	1,2
09.0008	0,0	60,0	30,0	-	-	-	10,0
09.0009	0,0	84,8	12,1	3,0	-	-	-
09.0010	0,1	85,5	3,6	3,6	-	7,3	-
09.0011	0,1	95,3	3,1	-	-	-	1,6
09.0012	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F34 [%]	F04 [%]	F13 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0013	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
09.0014	0,0	97,7	-	2,3	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,2	83,9	14,1	1,0	1,0	-	-
09.0017	0,0	83,3	-	4,2	-	-	12,5
09.0018	0,0	90,9	-	4,5	-	-	4,5
09.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,1	83,1	5,2	-	11,7	-	-
09.0023	0,0	78,9	21,1	-	-	-	-
09.0024	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
09.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	51,2	37,2	9,3	2,3	-	-
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0056	0,0	-	7,3	92,7	-	-	-
09.0074	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0086	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0100	0,1	98,8	1,2	-	-	-	-
Woj.	1,3	82,0	9,2	5,3	1,6	0,5	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,14	58,3	2,1
09.0002	0,09	85,9	4,3
09.0003	0,02	85,7	-
09.0004	0,05	89,8	-
09.0005	0,03	93,1	-
09.0006	0,02	58,3	-
09.0007	0,08	91,8	-
09.0008	0,01	60,0	-
09.0009	0,03	87,9	-
09.0010	0,06	76,4	7,3
09.0011	0,06	89,1	-
09.0012	0,01	28,6	-
09.0013	0,01	85,7	-
09.0014	0,04	81,4	-
09.0015	0,03	82,1	-
09.0016	0,20	74,4	2,0
09.0017	0,02	70,8	-
09.0018	0,02	13,6	-
09.0019	0,00	-	-
09.0020	0,03	96,3	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0022	0,08	90,9	23,4
09.0023	0,02	94,7	-
09.0024	0,02	93,3	-
09.0025	0,00	100,0	-
09.0026	0,04	95,3	2,3
09.0029	0,03	90,3	-
09.0030	0,00	100,0	-
09.0056	0,04	100,0	-
09.0074	0,00	-	100,0
09.0086	0,00	-	100,0
09.0100	0,09	73,3	-
Woj.	1,29	78,9	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	4,35	-	94,57	1,1
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	4,08	-	95,92	-
09.0005	44,83	3,45	51,72	-
09.0006	54,17	-	41,67	4,2
09.0007	12,94	-	87,06	-
09.0008	30,00	-	70,00	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	32,73	-	67,27	-
09.0011	10,94	-	89,06	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	14,29	-	85,71	-
09.0014	4,65	2,33	93,02	-
09.0015	39,29	-	60,71	-
09.0016	16,08	0,50	83,42	-
09.0017	16,67	-	83,33	-
09.0018	13,64	-	86,36	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	1,30	-	98,70	-
09.0023	78,95	-	21,05	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	50,00	-	50,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	3,23	-	96,77	-
09.0030	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0056	-	-	100,00	-
09.0074	100,00	-	-	-
09.0086	-	-	100,00	-
09.0100	5,81	2,33	91,86	-
Woj.	16,41	0,39	83,05	0,2

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.29: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	3,5	0,7	2,1	1,4	4,9
09.0002	0,1	-	-	-	-	9,8
09.0003	0,0	-	-	4,8	4,8	-
09.0004	0,0	4,1	2,0	2,0	-	4,1
09.0005	0,0	-	-	3,4	3,4	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	8,3
09.0007	0,1	1,2	1,2	1,2	-	8,2
09.0008	0,0	-	-	-	-	10,0
09.0009	0,0	-	-	-	-	15,2
09.0010	0,1	-	-	3,6	3,6	5,5
09.0011	0,1	-	-	-	-	7,8
09.0012	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	9,3
09.0015	0,0	3,6	-	3,6	-	10,7
09.0016	0,2	-	-	2,5	1,5	8,0
09.0017	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0018	0,0	-	-	13,6	-	13,6
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	3,7	-	7,4
09.0022	0,1	1,3	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	9,3
09.0029	0,0	3,2	-	-	-	3,2
09.0030	0,0	-	-	20,0	-	20,0
09.0056	0,0	-	-	2,4	-	-
09.0074	0,0	-	-	-	-	-
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	-	-	1,2	1,2	2,3
Woj.	1,3	0,9	0,2	1,7	0,8	6,2

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

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,8	0,4	2,0	2,1	33,3	86,8
09.0002	3,6	0,2	2,0	2,7	2,2	66,3
09.0003	4,6	0,0	3,0	3,3	-	57,1
09.0004	2,8	0,1	2,0	1,8	-	73,5
09.0005	4,5	0,1	4,0	2,6	-	44,8
09.0006	4,2	0,1	4,0	2,1	-	41,7
09.0007	5,0	0,2	5,0	2,5	-	35,3
09.0008	4,0	0,1	4,5	2,4	-	40,0
09.0009	6,0	0,1	5,0	4,2	-	42,4
09.0010	3,8	0,1	2,0	3,1	1,8	61,8
09.0011	3,7	0,2	2,0	3,5	6,2	62,5
09.0012	3,1	0,0	3,0	2,0	-	57,1
09.0013	3,6	0,0	3,0	3,0	14,3	71,4
09.0014	3,8	0,1	3,0	2,4	-	60,5
09.0015	4,0	0,1	3,0	2,1	-	53,6
09.0016	2,1	0,3	2,0	1,9	23,6	81,9
09.0017	3,2	0,0	3,0	1,9	4,2	75,0
09.0018	5,3	0,1	4,0	3,2	4,5	36,4
09.0019	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
09.0020	4,7	0,1	4,0	2,7	-	44,4
09.0022	5,9	0,2	5,0	2,5	-	10,4
09.0023	3,1	0,1	3,0	1,5	-	68,4
09.0024	4,8	0,1	4,0	2,1	-	33,3
09.0025	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
09.0026	2,7	0,1	2,0	2,5	32,6	69,8
09.0029	2,8	0,1	2,0	1,7	-	77,4
09.0030	5,4	0,0	6,0	2,4	-	20,0
09.0056	-	0,1	-	-	100,0	100,0
09.0074	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0086	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0100	5,1	0,2	5,0	3,1	1,2	33,7
Woj.	3,6	1,6	3,0	2,8	13,1	61,4

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	35,4	13,2	8,3
09.0002	-	40,7	24,2	4,4
09.0003	-	38,1	14,3	14,3
09.0004	-	30,6	8,2	2,0
09.0005	3,4	10,3	3,4	-
09.0006	-	34,8	8,7	-
09.0007	-	38,8	12,9	8,2

¹⁵Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0008	-	20,0	-	-
09.0009	-	33,3	12,1	12,1
09.0010	-	32,7	12,7	9,1
09.0011	-	23,4	4,7	-
09.0012	-	42,9	-	-
09.0013	-	14,3	14,3	14,3
09.0014	2,3	48,8	23,3	20,9
09.0015	-	28,6	3,6	-
09.0016	0,5	37,2	19,1	15,1
09.0017	-	25,0	8,3	-
09.0018	-	31,8	9,1	-
09.0019	-	50,0	-	-
09.0020	-	40,7	22,2	22,2
09.0022	-	37,7	14,3	9,1
09.0023	-	47,4	42,1	42,1
09.0024	-	40,0	26,7	20,0
09.0025	-	-	-	-
09.0026	-	53,5	7,0	-
09.0029	-	35,5	3,2	3,2
09.0030	-	40,0	20,0	20,0
09.0056	-	39,0	4,9	2,4
09.0074	-	20,0	20,0	20,0
09.0086	-	-	-	-
09.0100	2,3	33,7	4,7	1,2
Woj.	0,4	35,6	13,3	8,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

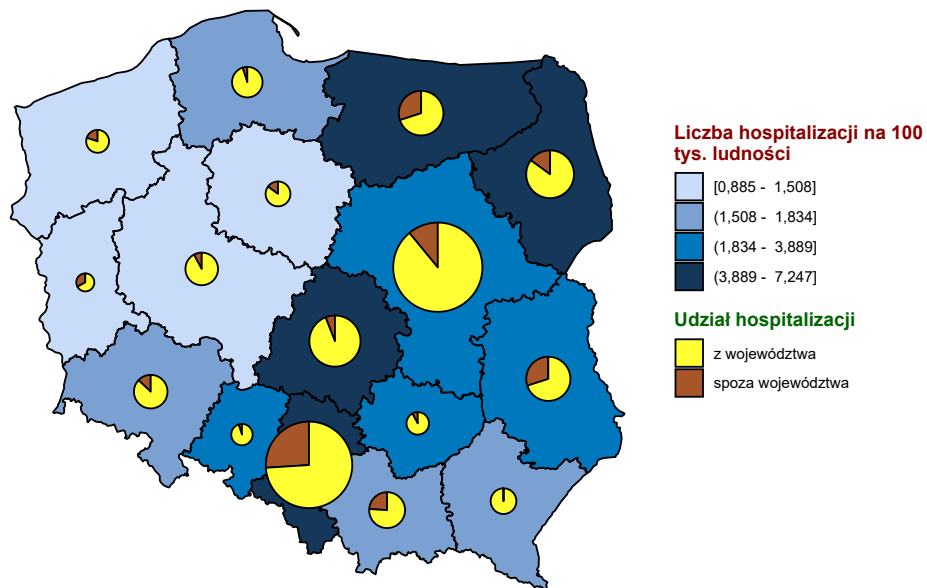
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

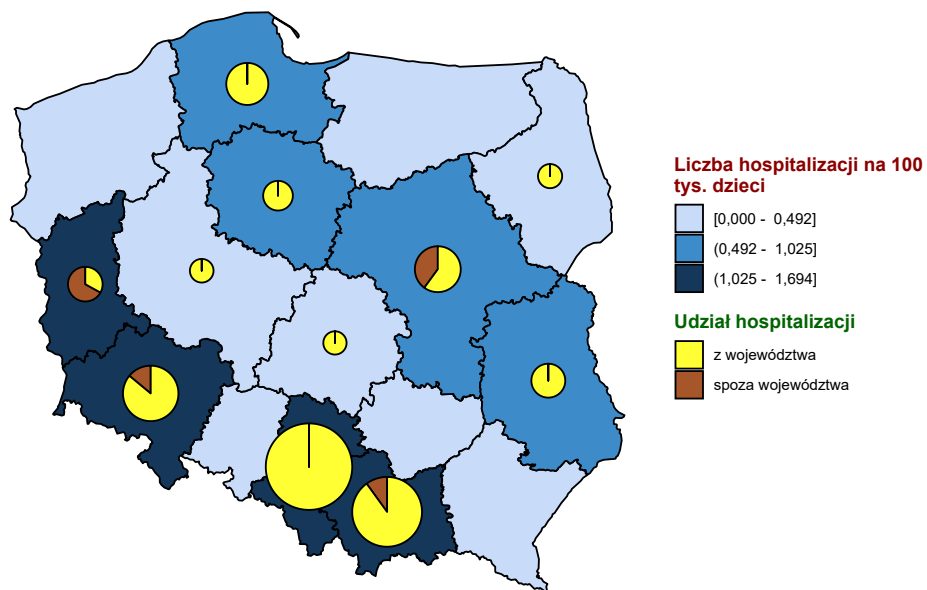
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



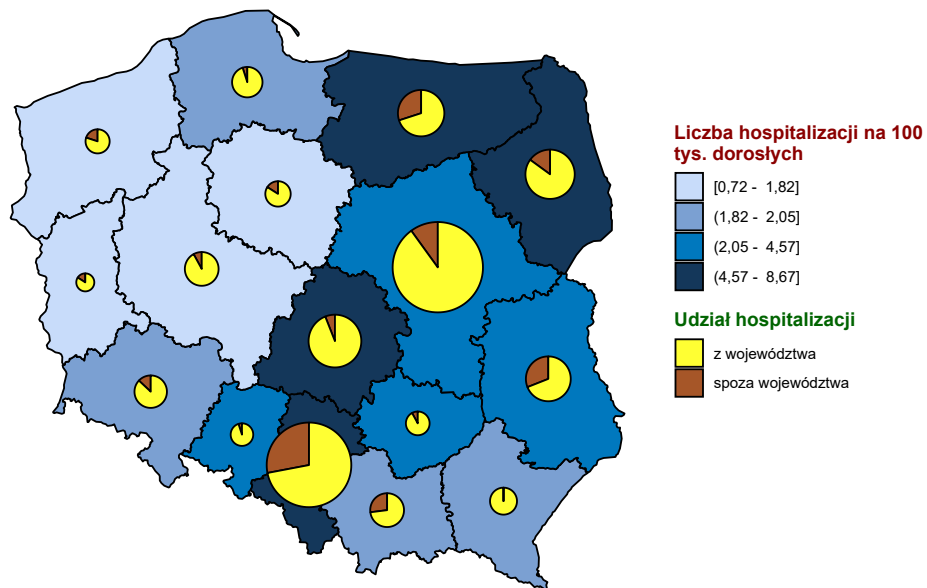
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



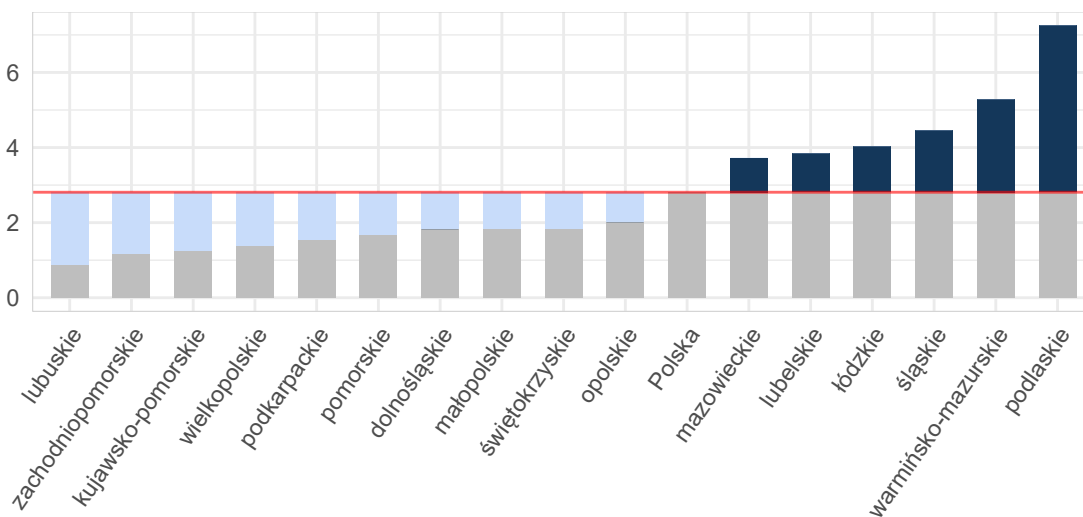
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



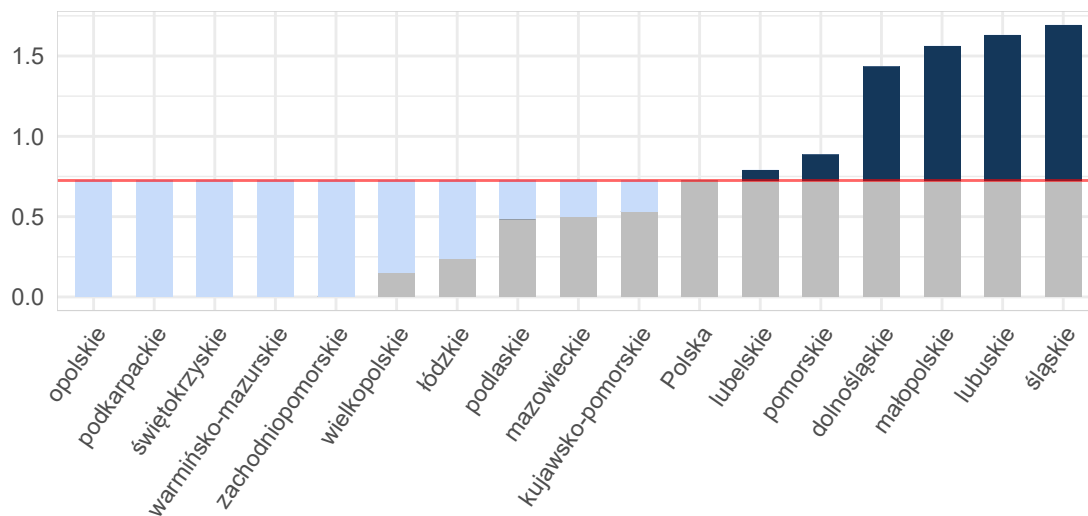
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



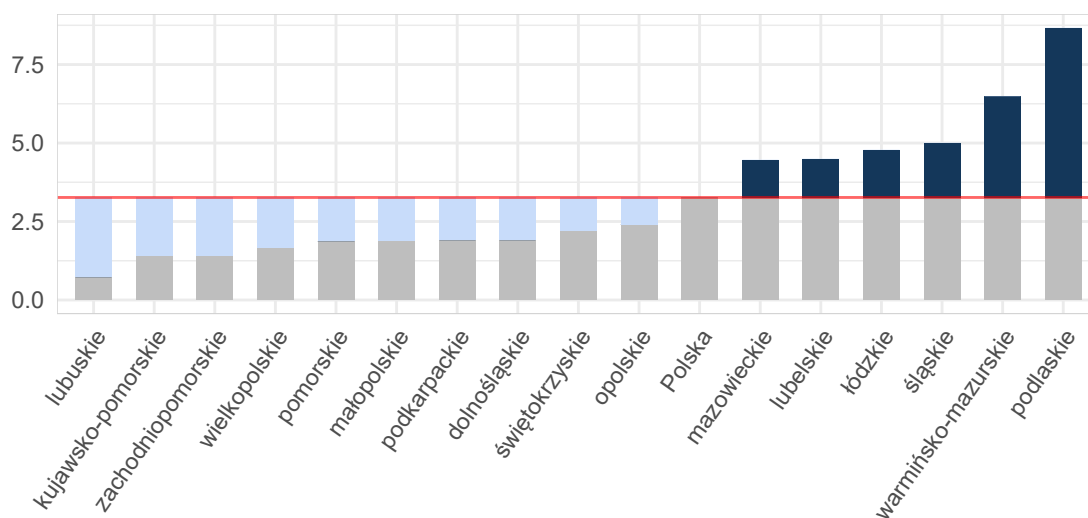
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,00	13,21	1,83	12
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	15,38	1,25	6
lubelskie	0,08	-	-	30,49	3,84	5
lubuskie	0,01	0,00	-	33,33	0,88	10

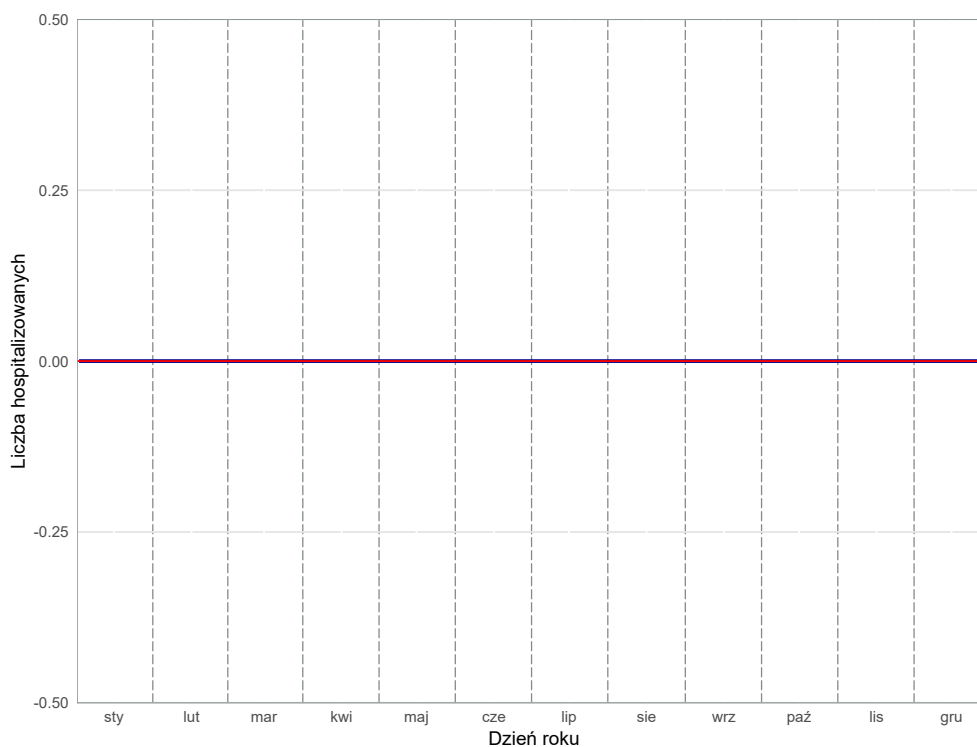
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,10	0,01	0,01	6,00	4,02	7
małopolskie	0,06	-	0,00	24,19	1,83	9
mazowieckie	0,20	0,05	0,05	11,50	3,73	11
opolskie	0,02	-	-	5,00	2,01	23
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,55	20
podlaskie	0,09	-	-	15,12	7,25	4
pomorskie	0,04	-	-	5,13	1,68	22
śląskie	0,20	-	0,00	26,60	4,45	11
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	8,70	1,84	11
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,01	30,26	5,29	11
wielkopolskie	0,05	-	0,00	8,33	1,38	18
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	20,00	1,17	6
Polska	1,08	0,06	0,08	17,22	2,81	186

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

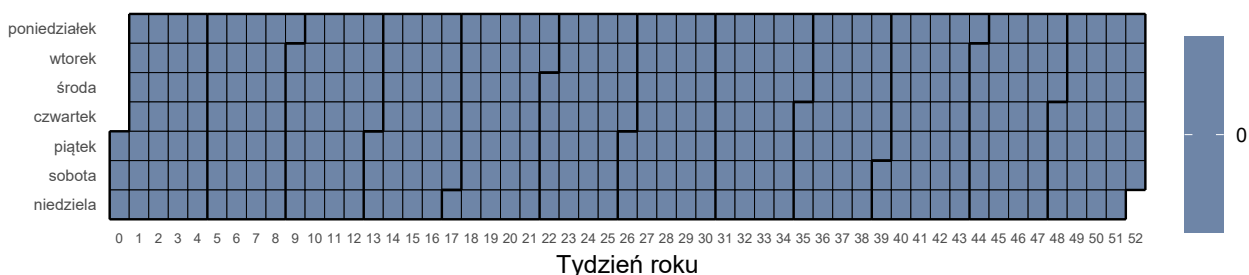
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.18 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.19 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 15,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,00	0,00	-	-	15,2	15,2
09.0004	0,00	0,00	-	-	15,2	30,3
09.0025	0,00	0,00	-	-	15,2	45,5
09.0028	0,00	0,00	-	-	12,1	57,6
09.0001	0,00	0,00	-	-	9,1	66,7
09.0003	0,00	0,00	-	-	6,1	72,7
09.0015	0,00	0,00	-	-	6,1	78,8
09.0022	0,00	0,00	-	-	6,1	84,8
09.0007	0,00	0,00	-	-	3,0	87,9

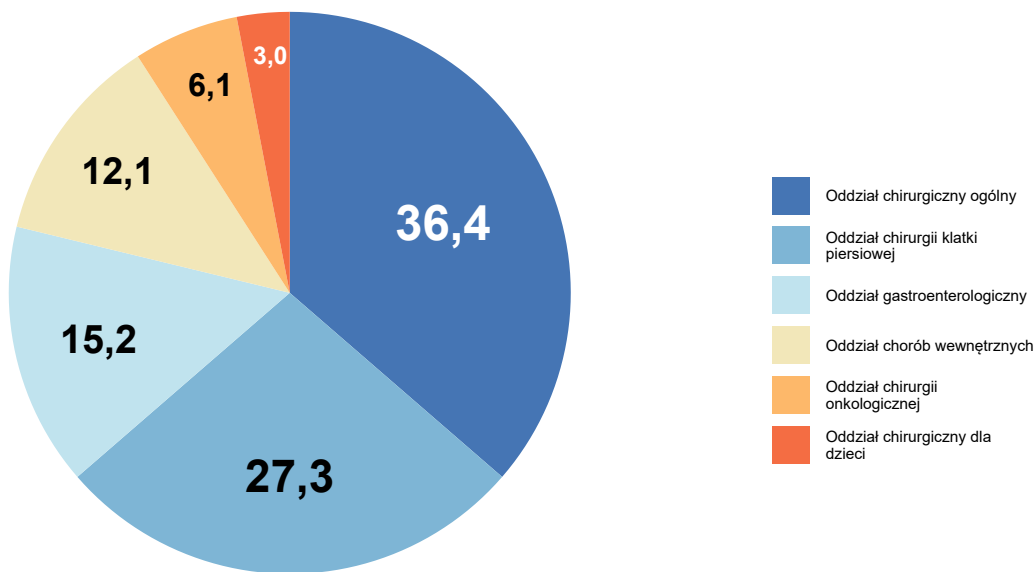
Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0008	0,00	0,00	-	-	3,0	90,9
09.0011	0,00	0,00	-	-	3,0	93,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	3,0	97,0
09.0024	0,00	0,00	-	-	3,0	100,0
Woj.	0,03	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,6%.

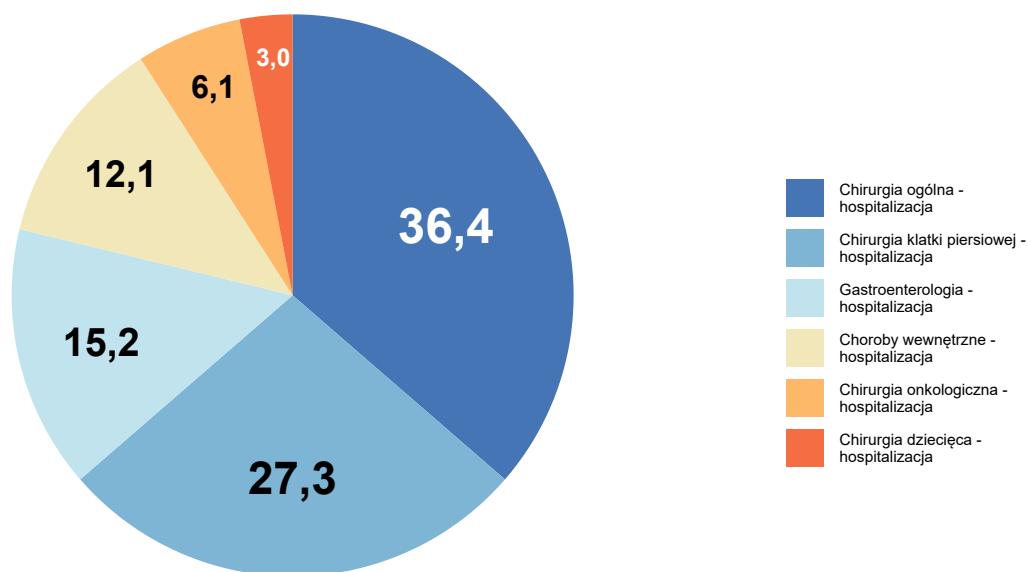
Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0015	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0015	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	55,7	100,0	33,3	-	-	-	66,7
09.0002	53,8	80,0	20,0	-	20,0	-	60,0
09.0003	46,5	50,0	-	-	100,0	-	-
09.0004	60,2	60,0	-	-	20,0	20,0	60,0
09.0007	58,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0008	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0011	97,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0013	28,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0015	54,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
09.0022	52,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
09.0024	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0025	68,2	80,0	-	-	-	40,0	60,0
09.0028	57,0	25,0	-	-	-	75,0	25,0
Woj.	59,3	69,7	6,1	3,0	18,2	21,2	51,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,00	33,33	-	-	66,67	-
09.0002	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
09.0003	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0004	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,03	6,06	12,12	48,48	27,27	6,06

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	33,3	66,7	27,2	10,2	66,7
09.0002	-	-	100,0	2,8	0,0	40,0
09.0003	-	100,0	-	30,7	30,7	100,0
09.0004	-	40,0	60,0	26,5	25,8	-
09.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0008	-	100,0	-	41,7	41,7	-
09.0011	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
09.0013	-	-	100,0	15,8	15,8	100,0
09.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0022	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0025	-	60,0	40,0	32,0	48,1	100,0
09.0028	-	100,0	-	54,2	53,8	25,0
Woj.	-	39,4	60,6	22,5	10,2	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 87.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.40: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0028	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
09.0002	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	-	22	60,0
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
09.0003	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
09.0008	-	100,0	-	100,0	-	235	-
09.0015	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
09.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	22,6	77,4	-	100,0	-	1	87,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP²⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]
09.0001	0,00	33,33	100,00
09.0002	0,00	-	100,00
09.0003	0,00	-	100,00
09.0004	0,00	-	100,00
09.0007	0,00	-	100,00
09.0008	0,00	-	100,00
09.0011	0,00	-	100,00
09.0013	0,00	100,00	-
09.0015	0,00	-	100,00
09.0022	0,00	-	100,00
09.0024	0,00	100,00	-
09.0025	0,00	20,00	100,00
09.0028	0,00	-	100,00
Woj.	0,03	12,12	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0002	100,00	-	60,00	20,00	-	20,00
09.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0004	100,00	-	-	60,00	-	40,00
09.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	100,00	50,00	-	50,00	-	-
09.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	100,00	3,45	55,17	31,03	-	10,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.44.

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D03 [%]	F34 [%]	F02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F73 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
09.0002	0,0	-	20,0	60,0	-	-	20,0
09.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	60,0	-	-	-	40,0
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0015	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0022	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0025	0,0	60,0	-	20,0	20,0	-	-
09.0028	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
Woj.	0,0	24,2	24,2	18,2	12,1	6,1	15,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F73 operacje przepuklin brzusznych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.45: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,00	-	-
09.0002	0,00	40,0	-
09.0003	0,00	100,0	-
09.0004	0,00	60,0	-
09.0007	0,00	100,0	-
09.0008	0,00	-	-
09.0011	0,00	-	-
09.0013	0,00	-	-
09.0015	0,00	50,0	-
09.0022	0,00	100,0	50,0
09.0024	0,00	100,0	-
09.0025	0,00	-	-
09.0028	0,00	-	-
Woj.	0,03	36,4	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.47 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.47: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	66,67	33,3
09.0002	20,00	-	80,00	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	100,00	-	-	-
09.0011	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0015	-	50,00	50,00	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
Woj.	6,06	3,03	87,88	3,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.48: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0025	0,0	20,0	-	20,0	20,0	40,0
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	3,0	-	3,0	3,0	9,1

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

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

W tabeli 2.1.49 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.49: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	11,3	0,1	5,0	2,3	-	33,3
09.0002	4,2	0,1	4,0	1,9	-	40,0
09.0003	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
09.0004	2,0	0,1	2,0	0,7	-	100,0
09.0007	14,0	0,1	14,0	-	-	-
09.0008	3,0	0,1	3,0	-	-	100,0
09.0011	5,0	0,0	5,0	-	-	-
09.0013	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
09.0015	4,5	0,1	4,5	2,8	-	50,0
09.0022	5,0	0,1	5,0	5,7	-	50,0
09.0024	5,0	0,1	5,0	-	-	-
09.0025	5,2	0,1	6,0	2,4	-	20,0
09.0028	10,0	0,1	10,0	1,8	-	-
Woj.	5,5	0,2	5,0	3,4	-	45,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²²Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.50: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	100,0	100,0	50,0
09.0002	-	40,0	40,0	20,0
09.0003	-	-	-	-
09.0004	-	20,0	-	-
09.0007	-	100,0	100,0	100,0
09.0008	-	100,0	100,0	-
09.0011	-	-	-	-
09.0013	-	-	-	-
09.0015	50,0	50,0	-	-
09.0022	-	100,0	-	-
09.0024	-	-	-	-
09.0025	-	60,0	-	-
09.0028	-	100,0	25,0	-
Woj.	3,0	53,1	21,9	9,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

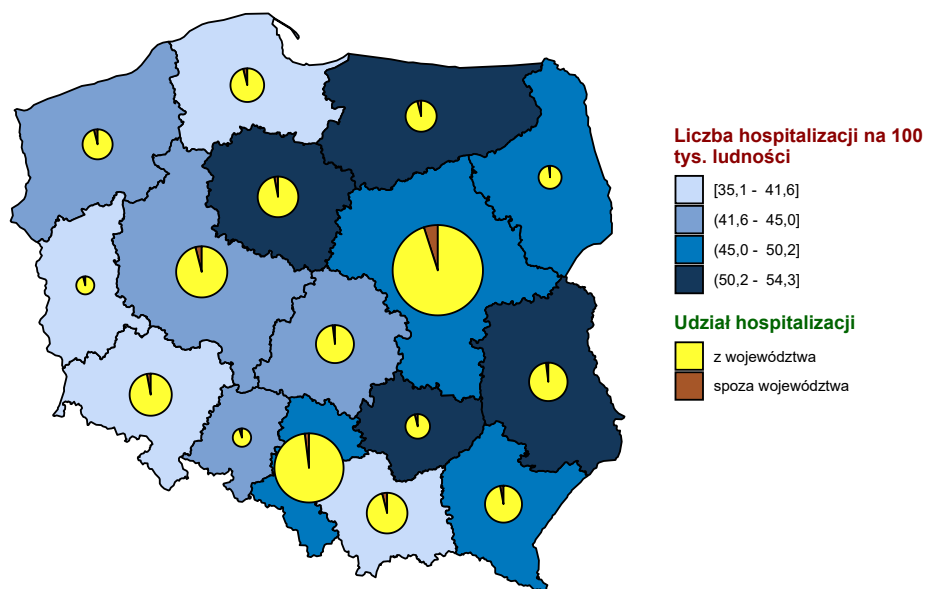
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 5,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

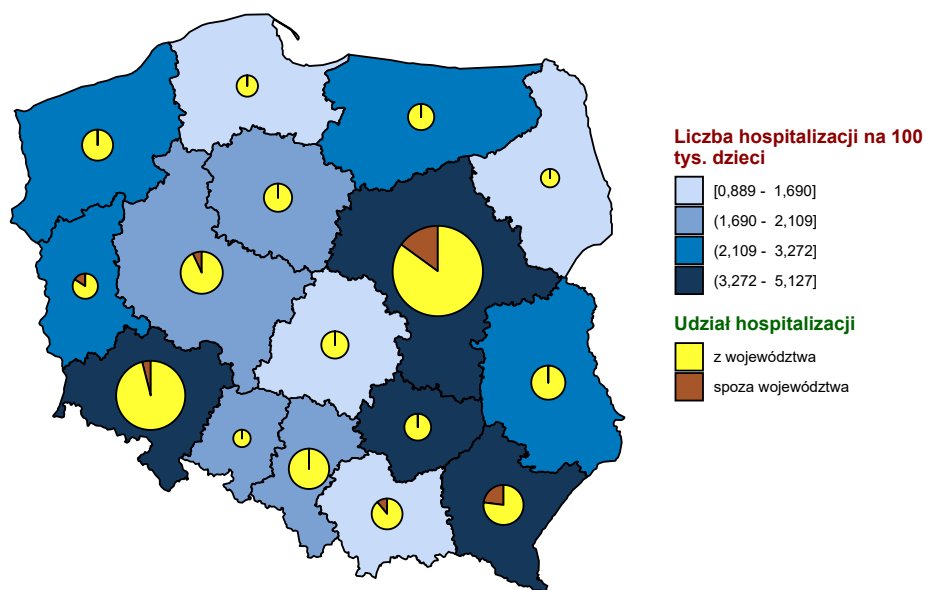
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



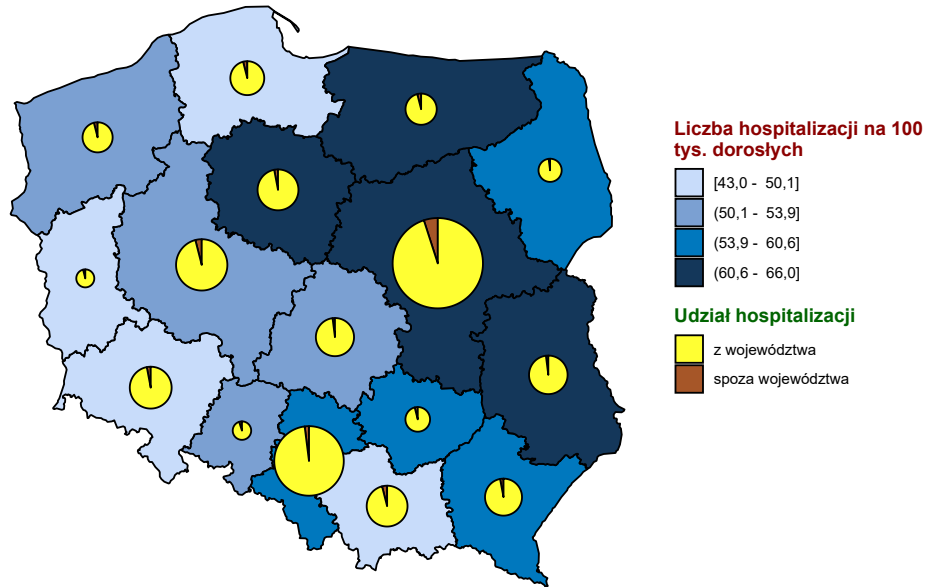
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



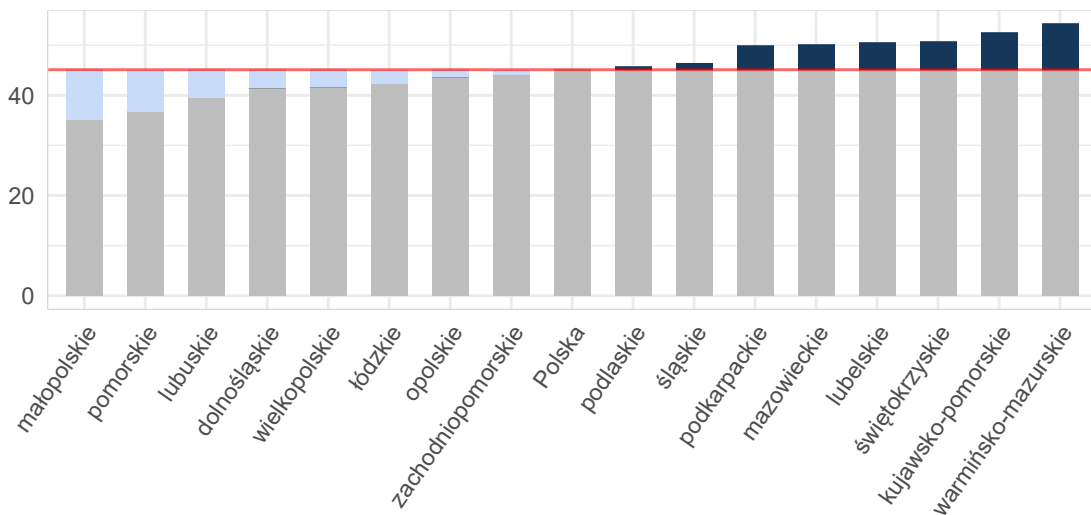
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



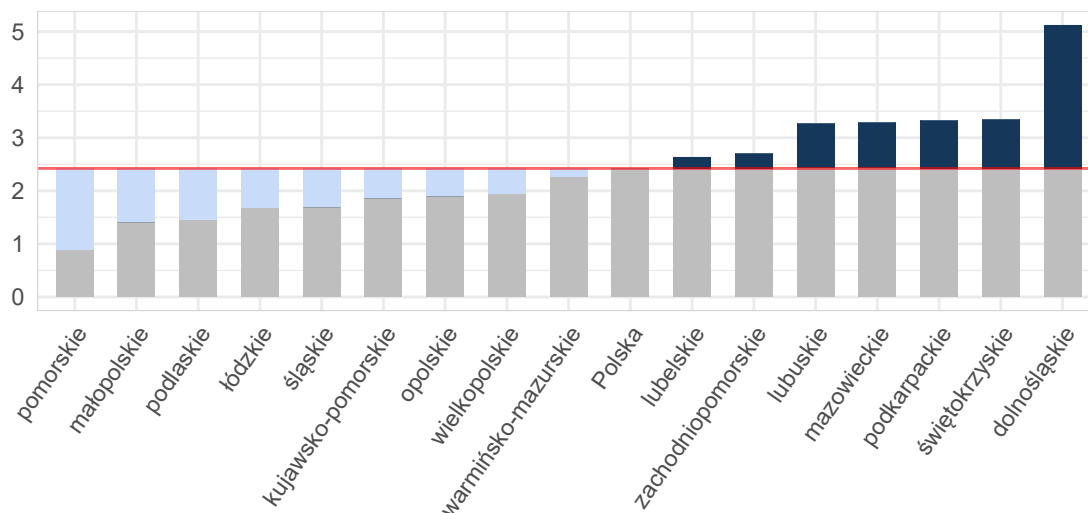
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



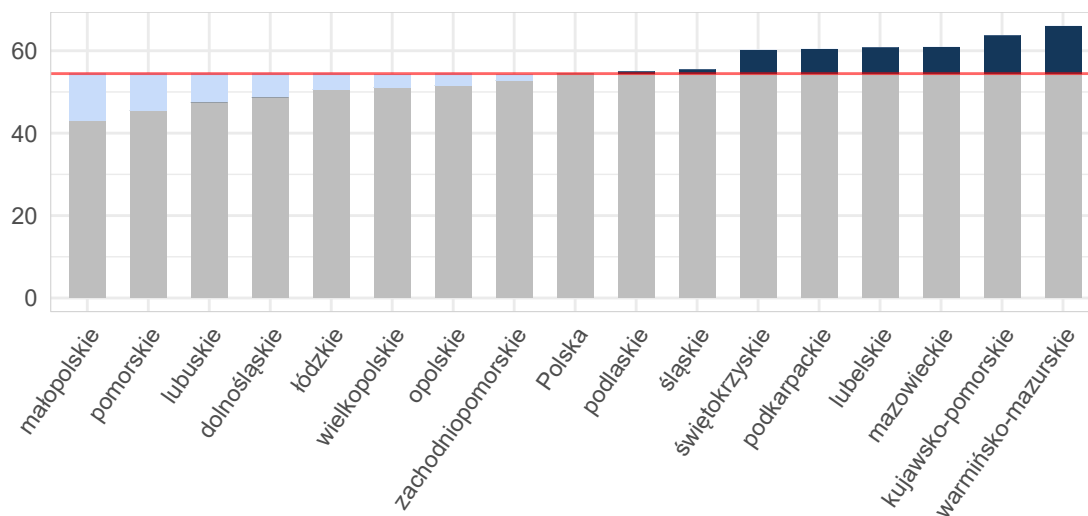
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	-	0,04	3,00	41,40	58
kujawsko-pomorskie	1,10	-	0,03	3,01	52,59	37
lubelskie	1,08	0,01	0,05	2,13	50,53	59
lubuskie	0,40	0,00	0,00	4,23	39,51	22

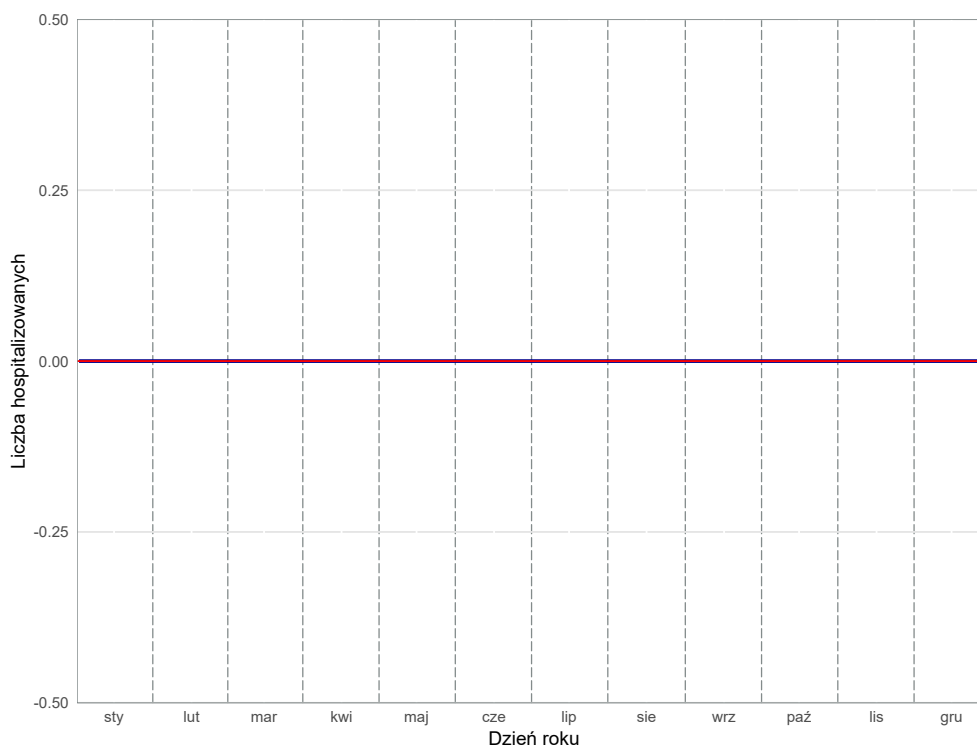
Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,05	0,03	0,03	2,19	42,33	61
małopolskie	1,19	0,01	0,03	4,21	35,12	38
mazowieckie	2,69	0,05	0,26	5,31	50,15	64
opolskie	0,43	-	0,01	5,08	43,60	21
podkarpackie	1,06	0,00	0,02	3,95	49,96	26
podlaskie	0,54	-	0,00	2,03	45,76	19
pomorskie	0,85	-	0,02	4,69	36,79	40
śląskie	2,12	0,00	0,02	2,41	46,46	55
świętokrzyskie	0,64	-	0,02	4,87	50,76	45
warmińsko-mazurskie	0,78	0,00	0,06	4,87	54,30	38
wielkopolskie	1,45	0,00	0,02	4,28	41,65	47
zachodniopomorskie	0,75	-	0,03	3,98	44,14	22
Polska	17,34	0,12	0,64	3,76	45,11	652

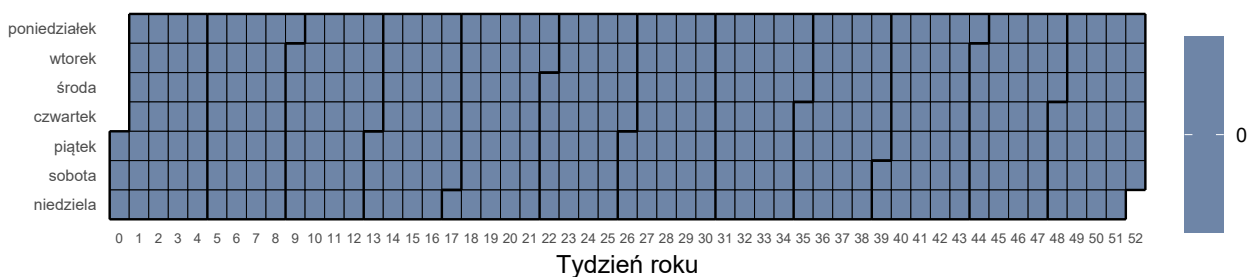
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.25 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.26 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 7,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.53 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

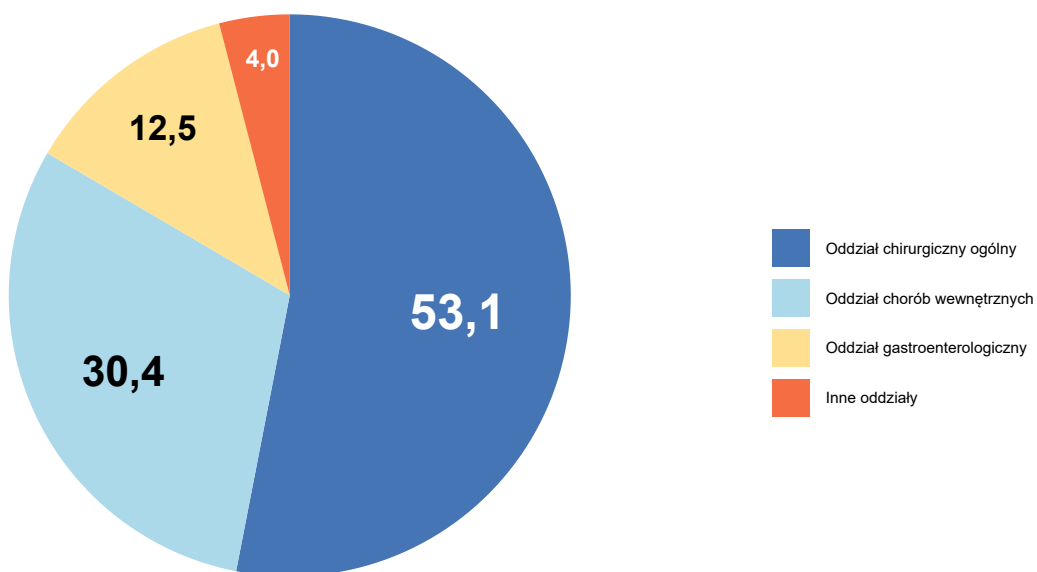
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,08	0,08	0,00	-	7,9	7,9
09.0011	0,07	0,07	0,00	-	6,8	14,7
09.0008	0,07	0,07	0,00	-	6,6	21,3
09.0001	0,06	0,06	0,00	-	5,6	26,9
09.0014	0,06	0,06	-	-	5,5	32,4
09.0009	0,05	0,06	-	-	5,4	37,7
09.0015	0,06	0,06	0,00	-	5,3	43,0
09.0004	0,05	0,05	-	-	4,9	47,9
09.0016	0,04	0,05	0,00	-	4,6	52,5
09.0006	0,04	0,05	-	-	4,4	56,9
09.0007	0,04	0,04	-	-	4,1	61,1
09.0013	0,04	0,04	0,00	-	3,8	64,8
09.0023	0,04	0,04	-	-	3,7	68,5
09.0003	0,03	0,04	-	-	3,3	71,8
09.0020	0,03	0,04	-	-	3,3	75,1
09.0010	0,03	0,03	-	-	3,2	78,3
09.0005	0,03	0,03	-	-	3,1	81,4
09.0029	0,03	0,03	-	-	3,1	84,5
09.0012	0,03	0,03	-	-	3,0	87,5
09.0100	0,02	0,03	0,00	-	2,6	90,1
09.0017	0,03	0,03	-	-	2,5	92,7
09.0024	0,02	0,02	-	-	2,3	94,9
09.0022	0,02	0,02	-	-	2,0	96,9
09.0026	0,02	0,02	0,00	-	1,6	98,5
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	99,4
09.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,7
09.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,9
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,02	1,06	0,02	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,3%.

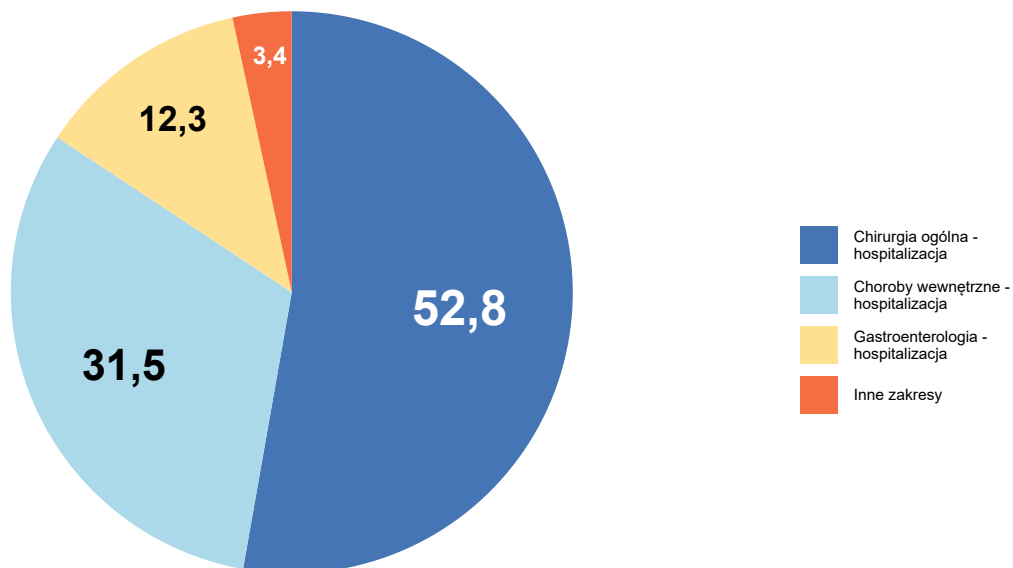
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.54 oraz Tabela 2.1.55. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

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

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,03	0,00	0,05	0,00	-	0,00	0,08
09.0011	0,02	0,05	-	0,00	-	-	0,07
09.0008	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
09.0001	0,02	0,00	0,04	0,00	-	0,00	0,06
09.0014	0,03	0,03	-	0,00	-	-	0,06
09.0009	0,02	0,03	-	0,00	-	-	0,06
09.0015	0,02	0,03	-	-	-	0,01	0,06
09.0004	0,01	-	0,04	-	-	-	0,05
09.0016	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
09.0006	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
09.0007	0,02	0,02	-	0,00	-	-	0,04
09.0013	0,03	-	-	-	0,01	-	0,04
09.0023	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,04
09.0003	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0020	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,00	0,01	0,00	-	-	0,03
09.0005	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0029	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,03	0,00	-	0,00	-	-	0,03
09.0100	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0024	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0022	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0026	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,56	0,32	0,13	0,01	0,01	0,02	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,03	0,00	0,05	-	0,00	0,00	0,08
09.0011	0,02	0,05	-	-	0,00	-	0,07
09.0008	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
09.0001	0,02	0,00	0,04	-	-	0,00	0,06
09.0014	0,03	0,03	-	-	0,00	-	0,06
09.0009	0,02	0,03	-	-	0,00	0,00	0,06
09.0015	0,02	0,03	-	0,01	-	-	0,06

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,01	0,00	0,04	-	-	-	0,05
09.0016	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
09.0006	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
09.0007	0,02	0,02	-	-	0,00	-	0,04
09.0013	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
09.0023	0,04	0,00	-	-	0,00	-	0,04
09.0003	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0020	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,00	0,01	-	0,00	-	0,03
09.0005	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,03
09.0029	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,03
09.0100	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0024	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0022	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0026	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,56	0,34	0,13	0,01	0,01	0,02	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
09.0001	64,7	38,3	3,3	-	3,3	13,3	21,7	58,3
09.0002	60,3	40,5	2,4	2,4	4,8	16,7	17,9	56,0
09.0003	63,9	40,0	-	-	5,7	8,6	20,0	65,7
09.0004	62,3	48,1	-	-	7,7	15,4	11,5	65,4
09.0005	62,5	30,3	-	6,1	6,1	9,1	21,2	57,6
09.0006	64,0	38,3	-	6,4	-	10,6	23,4	59,6
09.0007	61,5	31,8	2,3	2,3	-	20,5	11,4	63,6
09.0008	60,0	38,6	-	1,4	8,6	18,6	20,0	51,4
09.0009	63,5	42,1	1,8	-	7,0	10,5	21,1	59,6
09.0010	66,9	44,1	2,9	2,9	2,9	5,9	11,8	73,5
09.0011	64,9	44,4	-	4,2	-	13,9	18,1	63,9
09.0012	58,4	31,2	6,2	-	-	25,0	6,2	62,5
09.0013	66,1	50,0	-	2,5	2,5	10,0	12,5	72,5
09.0014	67,2	43,1	1,7	-	3,4	-	25,9	69,0
09.0015	57,8	48,2	1,8	1,8	7,1	23,2	16,1	50,0
09.0016	60,9	36,7	-	-	4,1	18,4	26,5	51,0
09.0017	64,1	29,6	-	-	3,7	14,8	11,1	70,4
09.0018	71,0	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
09.0020	64,9	54,3	-	-	2,9	5,7	34,3	57,1
09.0022	59,9	52,4	-	-	4,8	28,6	14,3	52,4
09.0023	49,9	33,3	5,1	10,3	12,8	7,7	28,2	35,9

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0024	67,6	45,8	-	-	8,3	8,3	12,5	70,8
09.0025	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0026	68,6	41,2	-	-	5,9	11,8	11,8	70,6
09.0029	56,2	33,3	-	3,0	3,0	9,1	48,5	36,4
09.0030	69,0	20,0	-	-	-	-	20,0	80,0
09.0056	58,3	100,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0074	61,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0100	61,4	46,4	-	-	-	21,4	17,9	60,7
Woj.	62,3	41,2	1,2	1,9	4,3	13,6	19,8	59,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,06	5,00	21,67	26,67	40,00	6,67
09.0002	0,08	10,71	22,62	41,67	22,62	2,38
09.0003	0,04	2,86	17,14	48,57	28,57	2,86
09.0004	0,05	9,62	15,38	46,15	21,15	7,69
09.0005	0,03	9,09	18,18	33,33	36,36	3,03
09.0006	0,05	6,38	21,28	36,17	36,17	-
09.0007	0,04	4,55	27,27	45,45	20,45	2,27
09.0008	0,07	10,00	28,57	31,43	25,71	4,29
09.0009	0,06	5,26	17,54	33,33	42,11	1,75
09.0010	0,03	8,82	8,82	41,18	35,29	5,88
09.0011	0,07	4,17	15,28	38,89	40,28	1,39
09.0012	0,03	9,38	25,00	46,88	15,62	3,12
09.0013	0,04	7,50	17,50	35,00	40,00	-
09.0014	0,06	3,45	15,52	48,28	29,31	3,45
09.0015	0,06	12,50	30,36	33,93	19,64	3,57
09.0016	0,05	4,08	28,57	40,82	20,41	6,12
09.0017	0,03	-	22,22	40,74	29,63	7,41

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0018	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
09.0020	0,04	2,86	17,14	57,14	17,14	5,71
09.0022	0,02	4,76	38,10	38,10	19,05	-
09.0023	0,04	25,64	23,08	41,03	10,26	-
09.0024	0,02	12,50	8,33	37,50	33,33	8,33
09.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,02	5,88	17,65	35,29	23,53	17,65
09.0029	0,03	6,06	36,36	51,52	3,03	3,03
09.0030	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
09.0056	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0074	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0100	0,03	-	25,00	50,00	25,00	-
Woj.	1,06	7,24	21,73	39,89	27,56	3,57

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.58. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.58: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	26,7	73,3	15,4	12,9	51,7
09.0002	1,2	9,5	89,3	14,5	8,1	53,6
09.0003	-	17,1	82,9	10,6	13,1	85,7
09.0004	5,8	25,0	69,2	19,7	11,3	40,4
09.0005	3,0	3,0	93,9	17,6	0,9	45,5
09.0006	4,3	6,4	89,4	6,6	1,8	53,2
09.0007	9,1	9,1	81,8	11,1	12,2	47,7
09.0008	1,4	1,4	97,1	5,4	4,1	55,7
09.0009	7,0	14,0	78,9	12,5	8,0	54,4
09.0010	2,9	2,9	94,1	14,8	8,4	67,6
09.0011	-	6,9	93,1	7,2	4,0	51,4
09.0012	6,2	-	93,8	10,4	9,7	75,0
09.0013	-	7,5	92,5	10,2	4,6	37,5
09.0014	22,4	5,2	72,4	12,5	10,7	65,5
09.0015	5,4	3,6	91,1	20,0	6,1	60,7
09.0016	2,0	22,4	75,5	10,5	7,7	55,1
09.0017	-	7,4	92,6	8,5	6,3	70,4
09.0018	20,0	20,0	60,0	104,4	7,4	40,0
09.0020	-	20,0	80,0	9,3	5,7	71,4
09.0022	14,3	28,6	57,1	11,7	8,5	47,6
09.0023	2,6	-	97,4	9,9	0,0	69,2
09.0024	-	25,0	75,0	12,2	10,8	87,5
09.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0026	-	11,8	88,2	9,5	0,0	23,5
09.0029	3,0	24,2	72,7	21,4	0,0	69,7
09.0030	-	-	100,0	11,8	11,7	80,0
09.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0100	-	14,3	85,7	10,1	2,8	46,4
Woj.	4,0	11,4	84,7	12,5	6,8	56,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 51.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (31.03%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0012	78,6	21,4	-	100,0	33,3	1	14,3
09.0009	61,0	39,0	-	100,0	-	30	2,4
09.0023	52,6	47,4	-	100,0	33,3	1	36,8
09.0006	72,7	27,3	-	100,0	33,3	4	13,6
09.0100	4,5	95,5	-	100,0	19,0	4	63,6
09.0015	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	2,6
09.0001	86,8	13,2	-	100,0	20,0	17	2,6
09.0004	50,0	50,0	-	100,0	13,3	17	16,7
09.0007	70,7	29,3	-	100,0	8,3	7	12,2
09.0024	76,9	23,1	-	100,0	-	1	23,1
09.0005	90,9	9,1	-	100,0	-	40	-
09.0020	3,7	96,3	-	100,0	69,2	0	81,5
09.0056	-	100,0	-	100,0	-	46	-
09.0008	2,7	97,3	-	100,0	36,1	20	43,2
09.0011	70,6	29,4	-	100,0	25,0	4	19,1
09.0016	36,8	63,2	-	100,0	-	8	23,7
09.0013	52,6	47,4	-	100,0	33,3	7	21,1
09.0003	9,1	90,9	-	100,0	20,0	2	63,6
09.0026	38,5	61,5	-	100,0	-	16	7,7
09.0029	12,5	87,5	-	100,0	25,0	9	34,4
09.0022	61,9	38,1	-	100,0	12,5	6	23,8
09.0002	3,3	96,7	-	100,0	20,7	6	56,7
09.0017	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	12,5
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	13	-
09.0030	60,0	40,0	-	100,0	-	23	-
09.0014	20,0	80,0	-	100,0	60,0	0	72,0
09.0010	55,0	45,0	-	100,0	11,1	43	10,0
09.0074	-	100,0	-	100,0	-	28	-
09.0018	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	51,2	48,8	-	100,0	26,1	0	51,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁷.

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,06	1,67	67,80	32,20
09.0002	0,08	-	36,90	63,10

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0003	0,04	-	28,57	71,43
09.0004	0,05	-	59,62	40,38
09.0005	0,03	-	33,33	66,67
09.0006	0,05	-	57,45	42,55
09.0007	0,04	-	15,91	84,09
09.0008	0,07	-	48,57	51,43
09.0009	0,06	-	19,30	80,70
09.0010	0,03	-	47,06	52,94
09.0011	0,07	-	19,44	80,56
09.0012	0,03	-	40,62	59,38
09.0013	0,04	-	42,50	57,50
09.0014	0,06	-	29,31	70,69
09.0015	0,06	-	21,43	78,57
09.0016	0,05	-	36,73	63,27
09.0017	0,03	-	70,37	29,63
09.0018	0,00	-	-	100,00
09.0020	0,04	-	14,29	85,71
09.0022	0,02	-	66,67	33,33
09.0023	0,04	-	30,77	69,23
09.0024	0,02	-	54,17	45,83
09.0025	0,00	-	-	100,00
09.0026	0,02	-	41,18	58,82
09.0029	0,03	-	9,09	90,91
09.0030	0,00	-	-	100,00
09.0056	0,00	-	100,00	-
09.0074	0,00	-	100,00	-
09.0100	0,03	-	7,14	92,86
Woj.	1,06	0,09	36,63	63,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	67,80	-	92,50	-	2,50	5,00
09.0002	36,90	9,68	70,97	16,13	-	3,23
09.0003	28,57	-	90,00	10,00	-	-
09.0004	59,62	-	61,29	29,03	-	9,68
09.0005	33,33	-	72,73	-	-	27,27
09.0006	57,45	-	96,30	3,70	-	-
09.0007	15,91	-	85,71	14,29	-	-
09.0008	48,57	-	41,18	58,82	-	-
09.0009	19,30	9,09	63,64	27,27	-	-
09.0010	47,06	6,25	75,00	12,50	-	6,25
09.0011	19,44	7,14	92,86	-	-	-
09.0012	40,62	15,38	76,92	7,69	-	-
09.0013	42,50	-	70,59	29,41	-	-
09.0014	29,31	23,53	76,47	-	-	-
09.0015	21,43	16,67	83,33	-	-	-
09.0016	36,73	-	66,67	33,33	-	-
09.0017	70,37	15,79	73,68	-	-	10,53
09.0020	14,29	-	80,00	20,00	-	-
09.0022	66,67	-	21,43	78,57	-	-
09.0023	30,77	8,33	75,00	16,67	-	-
09.0024	54,17	7,69	92,31	-	-	-
09.0026	41,18	-	28,57	57,14	-	14,29

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0029	9,09	-	100,00	-	-	-
09.0056	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	7,14	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	36,63	4,88	71,21	19,28	0,26	4,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	70,18	-	92,50	-	2,50	5,00
09.0002	36,59	10,00	73,33	16,67	-	-
09.0003	28,57	-	90,00	10,00	-	-
09.0004	59,62	-	61,29	29,03	-	9,68
09.0005	33,33	-	72,73	-	-	27,27
09.0006	57,45	-	96,30	3,70	-	-
09.0007	16,28	-	85,71	14,29	-	-
09.0008	48,57	-	41,18	58,82	-	-
09.0009	19,64	9,09	63,64	27,27	-	-
09.0010	48,48	6,25	75,00	12,50	-	6,25
09.0011	19,44	7,14	92,86	-	-	-
09.0012	43,33	15,38	76,92	7,69	-	-
09.0013	42,50	-	70,59	29,41	-	-
09.0014	29,82	23,53	76,47	-	-	-
09.0015	21,82	16,67	83,33	-	-	-
09.0016	36,73	-	66,67	33,33	-	-
09.0017	70,37	15,79	73,68	-	-	10,53
09.0020	14,29	-	80,00	20,00	-	-
09.0022	66,67	-	21,43	78,57	-	-
09.0023	32,43	8,33	75,00	16,67	-	-
09.0024	54,17	7,69	92,31	-	-	-
09.0026	41,18	-	28,57	57,14	-	14,29
09.0029	9,09	-	100,00	-	-	-
09.0056	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	7,14	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	36,99	4,90	71,39	19,33	0,26	4,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	50,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	7,69	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.65.

Tabela 2.1.64: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F16E [%]	F62 [%]	F12 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	5,0	10,0	8,3	45,0	16,7	15,0
09.0002	0,1	39,3	10,7	10,7	19,0	7,1	13,1
09.0003	0,0	14,3	11,4	17,1	11,4	14,3	31,4
09.0004	0,1	13,5	5,8	11,5	17,3	19,2	32,7
09.0005	0,0	9,1	3,0	12,1	12,1	12,1	51,5
09.0006	0,0	25,5	4,3	8,5	34,0	21,3	6,4
09.0007	0,0	29,5	20,5	13,6	-	13,6	22,7
09.0008	0,1	15,7	10,0	14,3	5,7	14,3	40,0
09.0009	0,1	35,1	15,8	17,5	3,5	8,8	19,3
09.0010	0,0	20,6	5,9	26,5	5,9	29,4	11,8
09.0011	0,1	26,4	19,4	25,0	11,1	6,9	11,1
09.0012	0,0	28,1	18,8	12,5	15,6	15,6	9,4
09.0013	0,0	12,5	12,5	10,0	7,5	22,5	35,0
09.0014	0,1	39,7	13,8	12,1	8,6	13,8	12,1
09.0015	0,1	32,1	25,0	19,6	5,4	12,5	5,4
09.0016	0,0	30,6	20,4	6,1	18,4	6,1	18,4
09.0017	0,0	7,4	11,1	7,4	33,3	18,5	22,2
09.0018	0,0	20,0	20,0	60,0	-	-	-
09.0020	0,0	34,3	11,4	22,9	2,9	8,6	20,0
09.0022	0,0	9,5	23,8	-	4,8	9,5	52,4
09.0023	0,0	38,5	23,1	-	17,9	5,1	15,4
09.0024	0,0	25,0	8,3	8,3	25,0	25,0	8,3
09.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	23,5	5,9	17,6	5,9	-	47,1
09.0029	0,0	48,5	33,3	9,1	-	9,1	-
09.0030	0,0	60,0	20,0	20,0	-	-	-
09.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	39,3	28,6	25,0	-	-	7,1
Woj.	1,1	26,0	14,5	13,6	13,4	12,6	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

F16 choroby żołądka i dwunastnicy

F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.

F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego

F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.66: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,06	35,0	41,7
09.0002	0,08	72,6	20,2
09.0003	0,04	74,3	14,3
09.0004	0,05	67,3	11,5
09.0005	0,03	72,7	6,1
09.0006	0,05	76,6	-
09.0007	0,04	79,5	-
09.0008	0,07	77,1	4,3
09.0009	0,06	80,7	-

Tabela 2.1.66: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0010	0,03	64,7	-
09.0011	0,07	88,9	4,2
09.0012	0,03	37,5	3,1
09.0013	0,04	72,5	7,5
09.0014	0,06	72,4	1,7
09.0015	0,06	80,4	1,8
09.0016	0,05	65,3	18,4
09.0017	0,03	63,0	29,6
09.0018	0,00	20,0	-
09.0020	0,04	88,6	-
09.0022	0,02	90,5	19,0
09.0023	0,04	76,9	17,9
09.0024	0,02	91,7	25,0
09.0025	0,00	100,0	-
09.0026	0,02	82,4	5,9
09.0029	0,03	90,9	-
09.0030	0,00	100,0	-
09.0056	0,00	100,0	-
09.0074	0,00	100,0	-
09.0100	0,03	82,1	-
Woj.	1,06	73,6	9,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.68 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.68: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	3,33	85,00	11,7
09.0002	3,57	1,19	91,67	3,6
09.0003	5,71	-	91,43	2,9
09.0004	-	1,92	90,38	7,7
09.0005	21,21	-	75,76	3,0
09.0006	12,77	-	85,11	2,1
09.0007	4,55	-	90,91	4,5
09.0008	38,57	1,43	58,57	1,4
09.0009	94,74	-	-	5,3
09.0010	55,88	5,88	32,35	5,9
09.0011	22,22	-	77,78	-
09.0012	3,12	-	96,88	-
09.0013	15,00	-	80,00	5,0
09.0014	3,45	1,72	89,66	5,2
09.0015	1,79	-	96,43	1,8
09.0016	16,33	2,04	77,55	4,1
09.0017	-	3,70	92,59	3,7
09.0018	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.68: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0020	97,14	-	-	2,9
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	94,87	-	5,13	-
09.0024	-	-	95,83	4,2
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0056	-	-	100,00	-
09.0074	100,00	-	-	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	21,35	0,94	74,32	3,4

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.69: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	1,7	-	3,3	1,7	3,3
09.0002	0,1	-	-	3,6	3,6	9,5
09.0003	0,0	-	-	2,9	-	8,6
09.0004	0,1	1,9	1,9	-	-	1,9
09.0005	0,0	-	-	-	-	3,0
09.0006	0,0	-	-	4,3	-	6,4
09.0007	0,0	-	-	-	-	4,5
09.0008	0,1	-	-	-	-	1,4
09.0009	0,1	-	-	7,0	3,5	17,5
09.0010	0,0	-	-	2,9	-	8,8
09.0011	0,1	-	-	2,8	1,4	15,3
09.0012	0,0	-	-	6,2	3,1	15,6
09.0013	0,0	-	-	2,5	2,5	5,0
09.0014	0,1	-	-	3,4	-	5,2
09.0015	0,1	-	-	3,6	-	7,1
09.0016	0,0	-	-	4,1	4,1	6,1
09.0017	0,0	-	-	-	-	7,4
09.0018	0,0	-	-	-	-	20,0
09.0020	0,0	-	-	-	-	8,6
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	2,6	-	2,6
09.0024	0,0	4,2	-	8,3	4,2	12,5
09.0025	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	-	-	-	-	17,6
09.0029	0,0	-	-	-	-	9,1
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0056	0,0	-	-	-	-	-
09.0074	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	3,6	3,6	7,1
Woj.	1,1	0,3	0,1	2,6	1,2	7,6

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

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

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

W tabeli 2.1.70 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.70: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	7,5	0,2	7,0	3,7	1,7	20,0
09.0002	5,6	0,2	5,0	3,1	1,2	31,0
09.0003	6,5	0,1	6,0	3,4	-	28,6
09.0004	7,1	0,2	4,5	5,1	-	38,5
09.0005	6,9	0,1	7,0	2,5	-	9,1
09.0006	5,3	0,1	5,0	1,9	-	17,0
09.0007	6,1	0,1	6,0	3,7	-	27,3
09.0008	5,2	0,2	5,0	4,1	1,4	42,9
09.0009	7,5	0,2	6,0	6,7	-	28,1
09.0010	6,1	0,1	4,5	6,2	-	52,9
09.0011	7,3	0,2	6,5	5,2	1,4	22,2
09.0012	5,8	0,2	4,0	8,0	-	40,6
09.0013	4,5	0,2	3,0	5,5	5,0	52,5
09.0014	6,0	0,3	5,0	4,2	-	32,8
09.0015	5,7	0,1	5,0	3,1	1,8	25,0
09.0016	4,6	0,1	3,0	4,7	4,1	51,0
09.0017	8,1	0,1	4,0	9,2	-	18,5
09.0018	6,6	0,0	6,0	3,4	-	20,0
09.0020	6,8	0,2	7,0	3,2	-	5,7
09.0022	6,2	0,1	5,0	7,5	-	33,3
09.0023	4,9	0,1	4,0	3,8	-	43,6
09.0024	7,7	0,1	6,0	5,3	-	29,2
09.0025	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
09.0026	5,1	0,1	5,0	2,3	23,5	47,1
09.0029	3,5	0,2	3,0	2,4	-	69,7
09.0030	4,2	0,1	3,0	2,7	-	60,0
09.0056	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0074	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0100	5,6	0,1	5,5	3,3	7,1	32,1
Woj.	6,0	2,5	5,0	4,7	1,9	33,0

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

Tabela 2.1.71 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.71: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	3,3	34,0	18,9	11,3
09.0002	1,2	44,4	30,9	12,3
09.0003	-	50,0	41,2	41,2
09.0004	1,9	43,8	18,8	-
09.0005	-	37,5	34,4	-

²⁹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.71: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0006	-	47,8	32,6	21,7
09.0007	-	61,9	40,5	35,7
09.0008	1,4	18,8	8,7	7,2
09.0009	-	35,2	24,1	24,1
09.0010	5,9	56,2	43,8	43,8
09.0011	-	26,4	6,9	5,6
09.0012	-	59,4	34,4	34,4
09.0013	-	42,1	15,8	13,2
09.0014	1,7	61,8	41,8	41,8
09.0015	-	40,0	21,8	14,5
09.0016	2,0	44,7	25,5	19,1
09.0017	3,7	38,5	26,9	19,2
09.0018	-	-	-	-
09.0020	-	64,7	35,3	29,4
09.0022	-	66,7	47,6	42,9
09.0023	-	38,5	20,5	20,5
09.0024	-	43,5	34,8	34,8
09.0025	-	100,0	-	-
09.0026	-	23,5	-	-
09.0029	-	48,5	33,3	33,3
09.0030	-	40,0	40,0	20,0
09.0056	-	33,3	-	-
09.0074	-	50,0	-	-
09.0100	-	25,0	3,6	-
Woj.	0,9	42,5	25,5	19,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

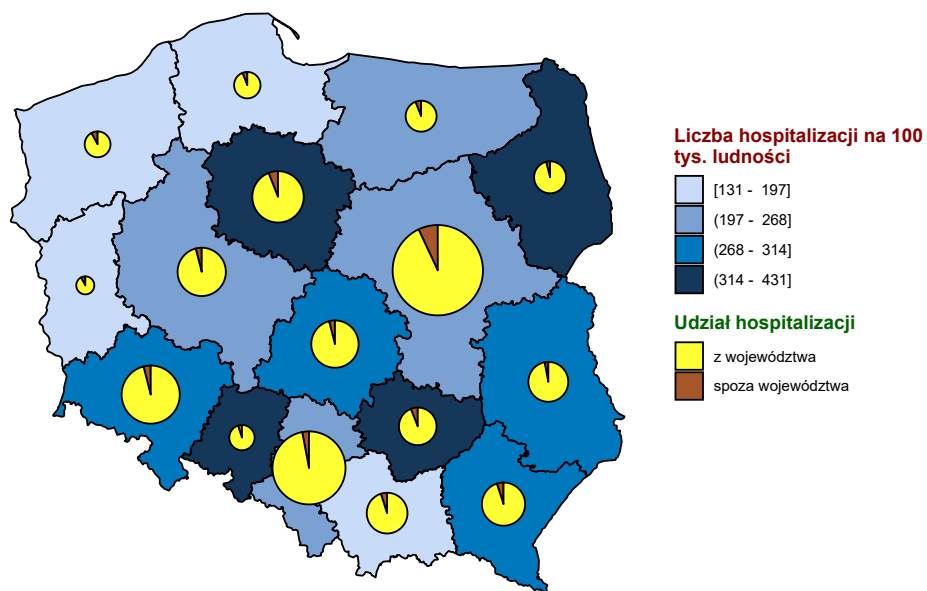
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 6,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 31,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

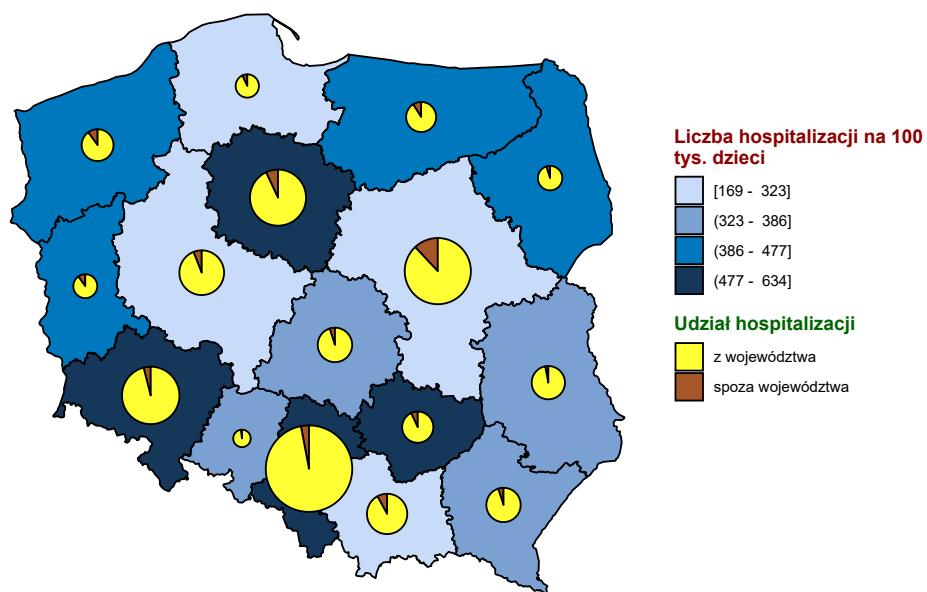
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



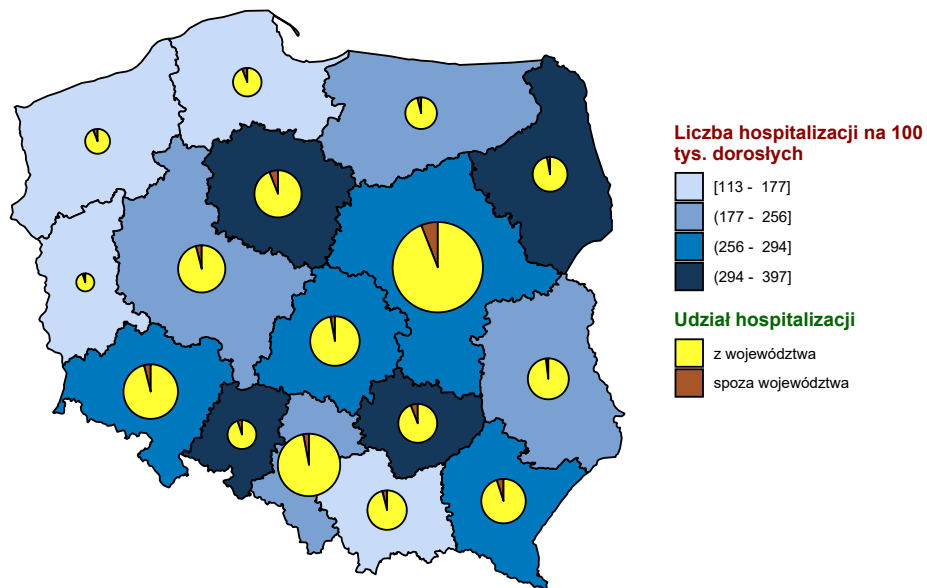
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



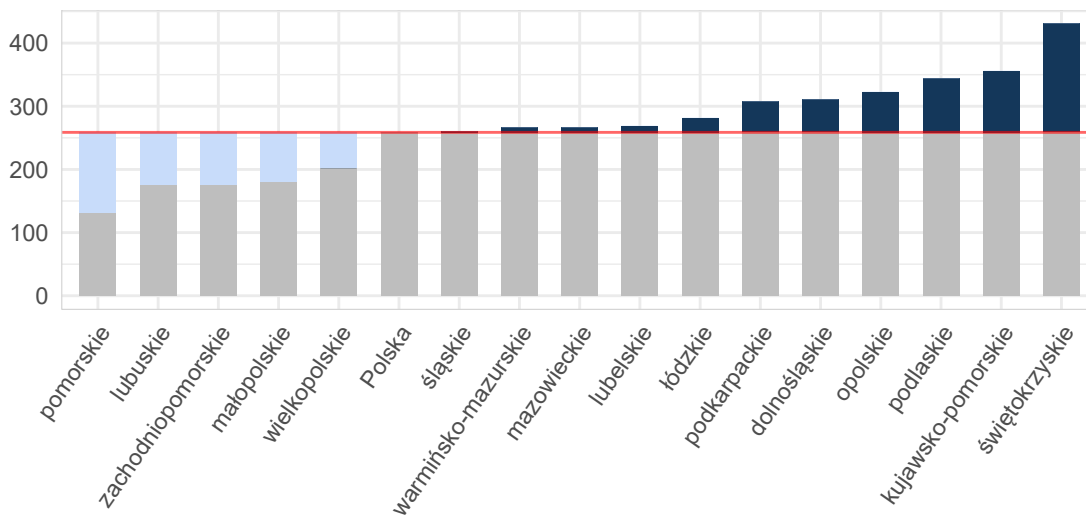
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



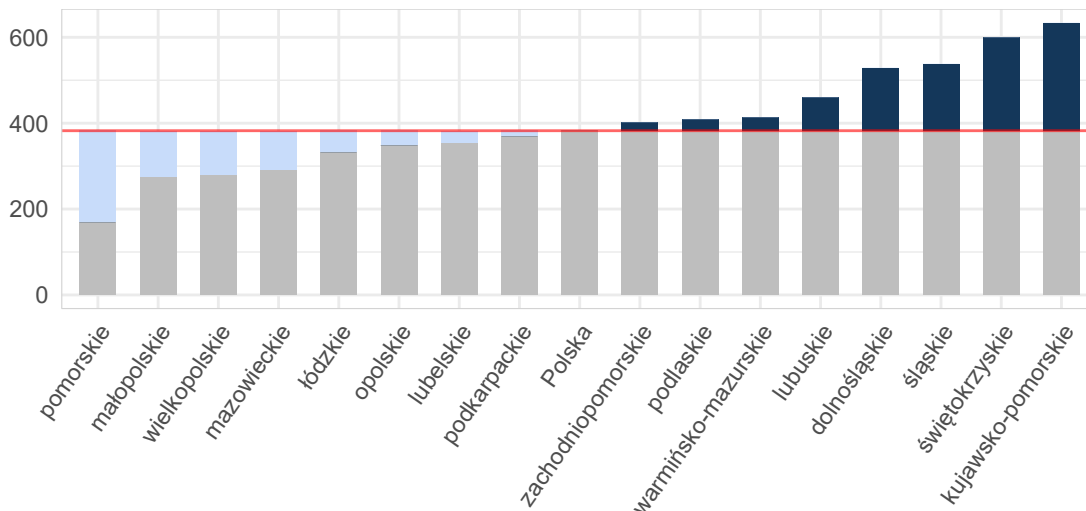
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



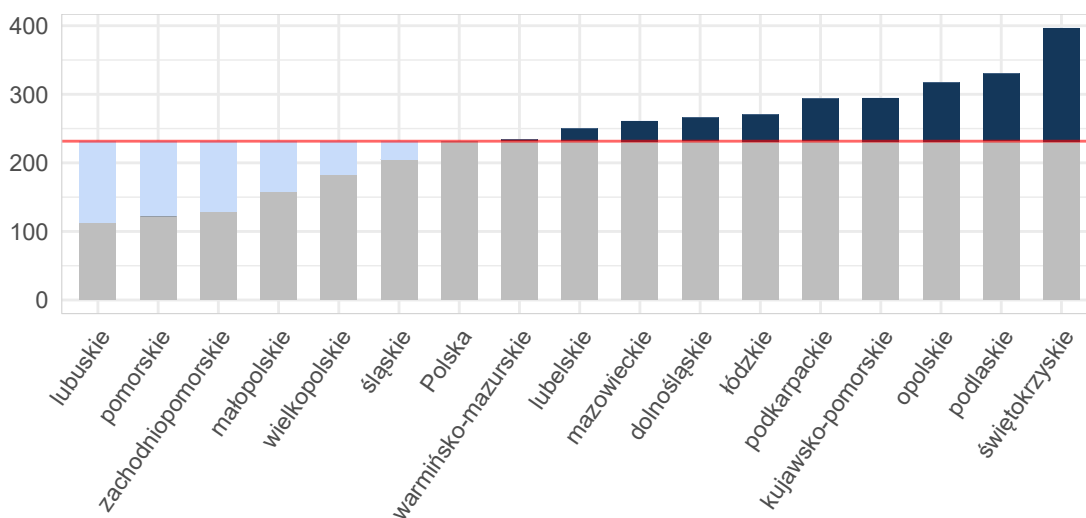
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.72: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	9,02	-	1,70	4,50	310,50	326
kujawsko-pomorskie	7,42	0,01	0,19	6,67	356,01	224
lubelskie	5,74	0,07	0,43	3,08	269,11	358
lubuskie	1,79	0,00	0,04	8,17	175,75	249

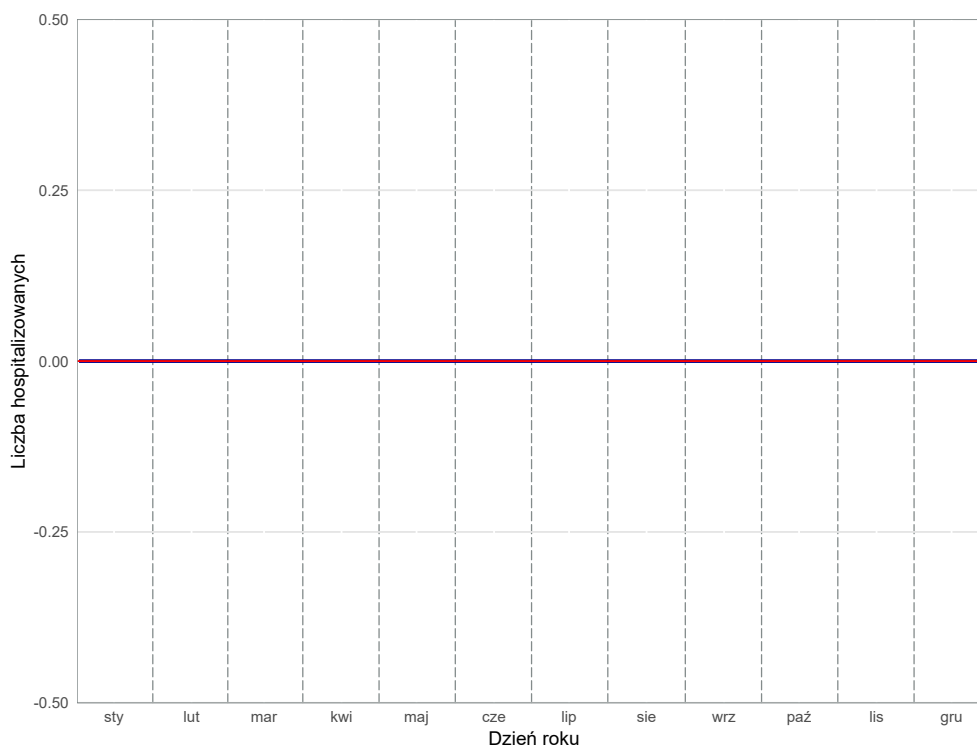
Tabela 2.1.72: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,00	0,48	0,36	4,06	281,45	368
małopolskie	6,11	0,14	0,34	5,88	180,50	310
mazowieckie	14,32	0,52	3,25	7,58	266,91	693
opolskie	3,21	-	0,11	5,21	322,85	198
podkarpackie	6,54	0,11	0,18	5,29	307,62	214
podlaskie	4,08	-	0,06	4,21	344,25	178
pomorskie	3,04	-	0,19	6,28	131,41	332
śląskie	11,89	0,15	0,25	3,18	260,71	449
świętokrzyskie	5,40	0,00	0,15	6,41	430,84	386
warmińsko-mazurskie	3,83	0,03	0,48	6,16	266,85	247
wielkopolskie	7,03	0,02	0,53	4,77	201,86	602
zachodniopomorskie	3,01	-	0,30	8,25	175,98	238
Polska	99,42	1,52	8,56	5,40	258,67	5 372

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

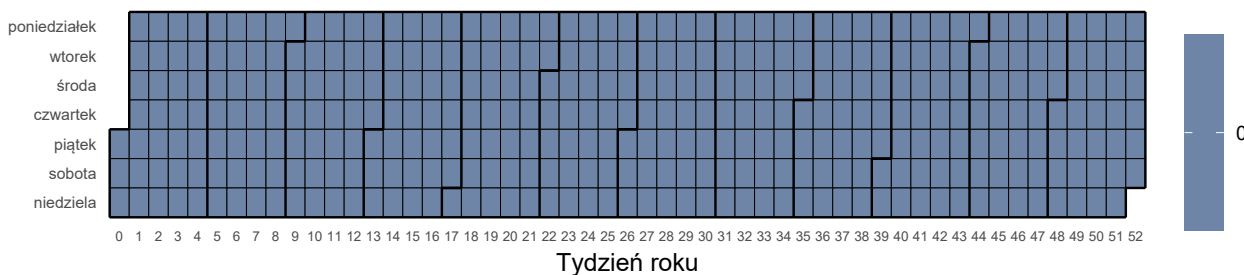
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.32 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.73: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,77 tys. hospitalizacji dla 0,74 tys. pacjentów. Tym samym 11,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

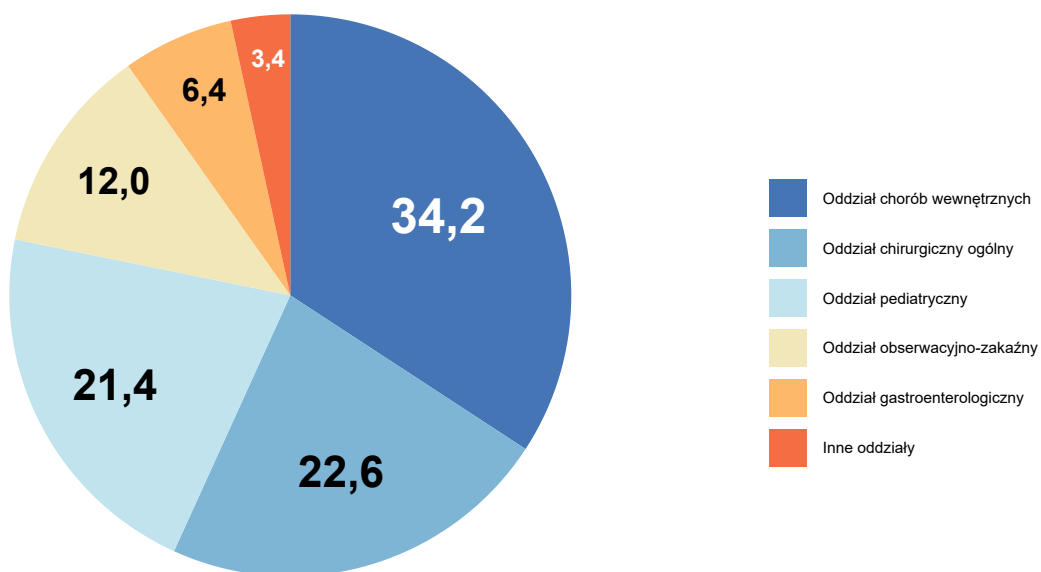
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0015	0,74	0,77	0,00	-	11,8	11,8
09.0007	0,49	0,51	-	-	7,8	19,6
09.0020	0,48	0,49	0,00	-	7,4	27,0
09.0009	0,38	0,40	0,00	-	6,1	33,2
09.0002	0,37	0,38	-	-	5,7	38,9
09.0014	0,34	0,35	0,00	-	5,3	44,2
09.0022	0,33	0,34	-	-	5,1	49,4
09.0017	0,30	0,31	0,02	-	4,7	54,1
09.0008	0,29	0,29	0,01	-	4,4	58,5
09.0011	0,27	0,27	0,02	-	4,2	62,7
09.0100	0,23	0,24	0,01	-	3,6	66,4
09.0023	0,21	0,21	0,00	-	3,3	69,6
09.0016	0,20	0,21	0,05	-	3,2	72,8
09.0004	0,19	0,19	0,00	-	2,9	75,7
09.0005	0,16	0,17	-	-	2,6	78,3
09.0001	0,15	0,16	0,01	-	2,5	80,8
09.0013	0,16	0,16	0,00	-	2,4	83,2
09.0006	0,15	0,16	0,00	-	2,4	85,6
09.0029	0,13	0,14	-	-	2,1	87,7
09.0003	0,13	0,13	0,00	-	2,0	89,7
09.0012	0,13	0,13	-	-	2,0	91,7
09.0030	0,11	0,11	0,00	-	1,7	93,5
09.0026	0,10	0,10	0,04	-	1,5	95,0
09.0010	0,08	0,08	0,00	-	1,2	96,2
09.0024	0,06	0,06	0,00	-	0,9	97,2
09.0056	0,06	0,06	-	0,06	0,9	98,1
09.0018	0,04	0,05	0,00	-	0,7	98,8
09.0089	0,02	0,03	-	0,03	0,4	99,2
09.0025	0,02	0,02	-	-	0,3	99,5
09.0074	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,7
09.0033	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,8
09.0055	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,9
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	6,34	6,54	0,18	0,11	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55,8%.

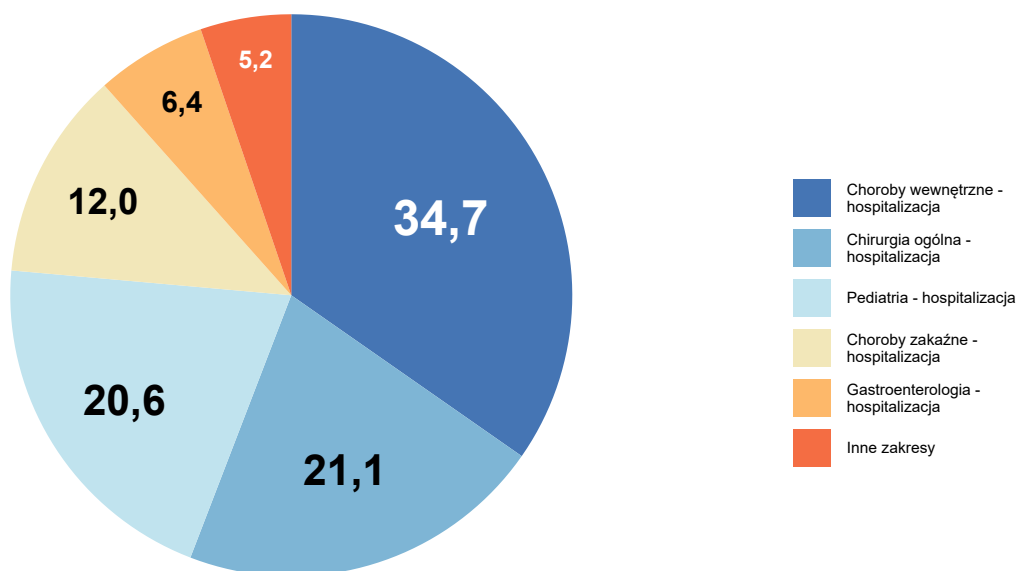
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.75 oraz Tabela 2.1.76. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

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

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,11	0,29	0,24	0,12	-	-	0,77
09.0007	0,33	0,03	0,13	-	-	0,01	0,51
09.0020	0,26	0,01	0,22	-	-	-	0,49
09.0009	0,21	0,03	0,16	-	-	-	0,40
09.0002	0,02	0,03	0,01	0,15	0,16	0,00	0,38
09.0014	0,26	0,02	0,07	-	-	-	0,35
09.0022	0,12	0,14	0,08	-	-	-	0,34
09.0017	0,09	0,04	0,00	0,18	-	0,00	0,31
09.0008	0,01	0,05	0,07	0,16	-	-	0,29
09.0011	0,18	0,04	0,02	0,03	-	-	0,27
09.0100	0,24	0,00	-	-	-	-	0,24
09.0023	0,04	0,14	0,04	-	-	-	0,21
09.0016	0,03	0,14	-	-	-	0,03	0,21
09.0004	-	0,03	-	-	0,16	0,00	0,19
09.0005	0,06	0,01	0,01	0,09	-	-	0,17
09.0001	0,01	0,03	0,07	-	0,05	0,01	0,16
09.0013	-	0,03	0,10	-	-	0,03	0,16
09.0006	0,01	0,04	0,04	0,06	-	0,01	0,16
09.0029	0,03	0,11	0,00	-	-	-	0,14
09.0003	0,06	0,02	0,04	-	-	0,02	0,13
09.0012	0,02	0,05	0,06	-	-	-	0,13
09.0030	0,02	0,09	-	-	-	-	0,11
09.0026	0,04	0,05	-	-	-	-	0,10
09.0010	0,01	0,01	0,02	-	0,04	-	0,08
09.0024	0,05	0,02	-	-	-	-	0,06
09.0056	-	-	-	-	-	0,06	0,06
09.0018	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,05
09.0089	-	-	-	-	-	0,03	0,03
09.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0074	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0055	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0086	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	2,24	1,48	1,40	0,79	0,42	0,22	6,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,11	0,29	0,24	0,12	-	-	0,77

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	0,33	0,03	0,13	-	-	0,01	0,51
09.0020	0,26	0,01	0,22	-	-	-	0,49
09.0009	0,21	0,03	0,16	-	-	-	0,40
09.0002	0,02	0,03	0,01	0,15	0,16	0,00	0,38
09.0014	0,26	0,02	0,07	-	-	-	0,35
09.0022	0,12	0,14	0,08	-	-	-	0,34
09.0017	0,09	0,04	0,00	0,18	-	0,00	0,31
09.0008	0,01	0,05	0,07	0,16	-	-	0,29
09.0011	0,18	0,04	0,02	0,03	-	0,00	0,27
09.0100	0,24	0,00	-	-	-	-	0,24
09.0023	0,04	0,14	0,04	-	-	0,00	0,21
09.0016	0,03	0,14	-	-	-	0,03	0,21
09.0004	-	0,03	-	-	0,16	0,00	0,19
09.0005	0,06	0,01	0,01	0,09	-	-	0,17
09.0001	0,01	0,03	0,01	-	0,05	0,06	0,16
09.0013	0,03	0,03	0,10	-	-	-	0,16
09.0006	0,01	0,04	0,04	0,06	-	0,01	0,16
09.0029	0,03	0,11	0,00	-	-	-	0,14
09.0003	0,06	0,02	0,04	-	-	0,02	0,13
09.0012	0,02	0,05	0,06	-	-	-	0,13
09.0030	0,02	-	-	-	-	0,09	0,11
09.0026	0,04	0,05	-	-	-	-	0,10
09.0010	0,01	0,01	0,02	-	0,04	-	0,08
09.0024	0,05	0,02	-	-	-	-	0,06
09.0056	-	-	-	-	-	0,06	0,06
09.0018	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,05
09.0089	-	-	-	-	-	0,03	0,03
09.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0074	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0055	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,27	1,38	1,35	0,79	0,42	0,34	6,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.77 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.77: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	37,7	57,4	40,7	6,8	5,6	9,3	9,3	28,4
09.0002	55,3	60,3	5,6	11,5	11,2	9,3	9,3	53,1
09.0003	43,8	60,4	31,3	3,0	3,0	11,2	11,9	39,6
09.0004	61,9	58,9	-	1,0	6,8	13,5	15,1	63,5
09.0005	55,4	45,8	6,5	2,4	9,5	12,5	23,8	45,2
09.0006	44,8	53,8	28,2	3,2	8,3	10,3	10,9	39,1
09.0007	43,4	63,4	27,8	4,3	7,0	14,5	9,8	36,6
09.0008	46,5	56,4	23,2	6,2	7,6	9,3	11,1	42,6
09.0009	39,9	53,1	39,4	2,7	4,0	7,0	8,2	38,7
09.0010	48,8	56,8	21,0	2,5	4,9	14,8	17,3	39,5

Tabela 2.1.77: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0011	57,7	57,3	6,2	4,0	7,7	11,3	16,4	54,4
09.0012	34,5	55,3	46,2	5,3	6,8	5,3	7,6	28,8
09.0013	25,2	45,9	60,4	1,3	6,3	5,0	5,0	22,0
09.0014	51,1	64,2	20,3	4,6	6,6	7,2	8,6	52,7
09.0015	38,7	57,0	34,6	5,6	8,2	10,1	8,7	32,9
09.0016	59,1	61,1	-	3,8	7,2	20,2	14,9	53,8
09.0017	52,9	59,0	3,2	12,6	12,9	13,2	12,3	45,8
09.0018	57,2	63,8	17,0	4,3	2,1	2,1	12,8	61,7
09.0019	0,3	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	36,1	51,7	44,8	2,1	3,7	8,4	9,4	31,6
09.0022	43,0	54,6	25,2	4,7	7,1	13,9	11,6	37,4
09.0023	49,3	52,8	17,8	6,1	7,0	13,1	15,4	40,7
09.0024	59,0	54,8	-	6,5	3,2	19,4	21,0	50,0
09.0025	57,9	63,6	-	4,5	13,6	13,6	18,2	50,0
09.0026	64,1	61,2	-	2,0	4,1	6,1	18,4	69,4
09.0029	55,0	54,4	2,2	4,4	5,1	21,3	26,5	40,4
09.0030	59,0	64,0	-	1,8	7,9	15,8	23,7	50,9
09.0033	36,3	28,6	-	14,3	28,6	42,9	14,3	-
09.0055	45,7	33,3	-	-	16,7	50,0	16,7	16,7
09.0056	51,8	72,9	1,7	5,1	1,7	35,6	20,3	35,6
09.0074	64,6	92,9	-	-	-	7,1	7,1	85,7
09.0086	52,5	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0089	60,4	65,4	-	-	3,8	15,4	26,9	53,8
09.0100	61,6	63,9	-	1,7	5,5	12,2	18,1	62,6
Woj.	47,2	57,5	22,1	4,8	7,0	11,4	12,2	42,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.78 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.78: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,16	15,43	36,42	22,22	17,28	8,64

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.78: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,38	0,53	28,27	29,87	31,73	9,60
09.0003	0,13	9,70	28,36	32,84	28,36	0,75
09.0004	0,19	-	10,94	43,23	34,90	10,94
09.0005	0,17	1,79	14,88	50,60	26,79	5,95
09.0006	0,16	8,97	30,13	27,56	24,36	8,97
09.0007	0,51	3,52	35,03	38,55	21,33	1,57
09.0008	0,29	7,27	28,03	31,83	26,64	6,23
09.0009	0,40	7,73	38,90	27,68	21,95	3,74
09.0010	0,08	2,47	25,93	40,74	24,69	6,17
09.0011	0,27	0,73	17,88	40,15	35,77	5,47
09.0012	0,13	8,33	50,76	16,67	21,21	3,03
09.0013	0,16	21,38	47,17	17,61	11,95	1,89
09.0014	0,35	6,30	25,21	30,95	34,10	3,44
09.0015	0,77	7,64	41,32	27,98	18,91	4,15
09.0016	0,21	-	12,98	48,56	32,21	6,25
09.0017	0,31	0,32	28,71	36,13	26,13	8,71
09.0018	0,05	2,13	21,28	36,17	38,30	2,13
09.0019	0,00	33,33	66,67	-	-	-
09.0020	0,49	10,47	39,84	26,08	20,74	2,87
09.0022	0,34	7,72	29,97	38,58	20,77	2,97
09.0023	0,21	4,21	29,44	31,31	30,37	4,67
09.0024	0,06	-	9,68	50,00	35,48	4,84
09.0025	0,02	-	22,73	36,36	36,36	4,55
09.0026	0,10	-	9,18	41,84	39,80	9,18
09.0029	0,14	-	10,29	61,76	24,26	3,68
09.0030	0,11	-	15,79	52,63	28,07	3,51
09.0033	0,01	-	42,86	57,14	-	-
09.0055	0,01	-	16,67	66,67	-	16,67
09.0056	0,06	1,69	18,64	66,10	11,86	1,69
09.0074	0,01	-	7,14	64,29	21,43	7,14
09.0086	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0089	0,03	-	15,38	50,00	34,62	-
09.0100	0,24	0,42	7,56	53,78	33,61	4,62
Woj.	6,54	5,32	29,15	35,08	25,58	4,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.79. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.79: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,7	45,1	51,2	25,9	17,5	48,1
09.0002	0,8	15,2	84,0	14,0	8,2	57,6
09.0003	-	27,6	72,4	12,0	10,2	76,9
09.0004	8,9	50,0	41,1	35,7	25,8	49,0
09.0005	1,8	4,2	94,0	7,6	0,0	38,1
09.0006	8,3	11,5	80,1	13,2	1,8	53,2
09.0007	22,5	11,5	65,9	13,9	12,2	46,2
09.0008	1,4	23,5	75,1	10,3	6,5	49,5
09.0009	4,0	10,5	85,5	9,3	0,0	38,2
09.0010	-	11,1	88,9	10,5	8,4	66,7
09.0011	2,2	18,6	79,2	15,6	11,1	57,3

Tabela 2.1.79: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0012	12,1	3,0	84,8	22,0	15,0	72,7
09.0013	3,1	15,7	81,1	13,8	0,0	32,7
09.0014	15,5	20,3	64,2	15,3	10,7	76,2
09.0015	1,3	7,0	91,7	12,3	3,8	54,7
09.0016	0,5	25,0	74,5	11,4	7,7	63,0
09.0017	2,3	32,9	64,8	16,3	9,2	59,7
09.0018	-	17,0	83,0	8,2	7,4	72,3
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	2,3	14,4	83,4	13,6	11,3	59,5
09.0022	10,7	28,8	60,5	15,0	8,5	48,4
09.0023	0,9	7,9	91,1	9,8	9,3	78,0
09.0024	6,5	11,3	82,3	25,3	10,2	77,4
09.0025	4,5	63,6	31,8	38,4	31,8	36,4
09.0026	1,0	29,6	69,4	15,2	0,0	24,5
09.0029	1,5	24,3	74,3	11,3	0,0	58,8
09.0030	1,8	21,1	77,2	15,7	11,6	50,9
09.0033	-	28,6	71,4	13,3	0,0	42,9
09.0055	-	16,7	83,3	17,8	0,0	16,7
09.0056	15,3	13,6	71,2	10,1	0,0	27,1
09.0074	-	35,7	64,3	16,2	10,4	35,7
09.0086	-	50,0	50,0	20,9	20,9	-
09.0089	-	42,3	57,7	18,0	12,9	50,0
09.0100	0,8	8,0	91,2	10,3	0,0	37,4
Woj.	5,3	17,9	76,8	14,2	8,2	54,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.61%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 43.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (32.35%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.80. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.80: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0012	72,1	27,9	-	100,0	11,8	2	26,2
09.0020	3,6	96,4	-	100,0	72,2	0	93,6
09.0016	20,5	79,5	-	100,0	6,8	7	52,4
09.0005	76,0	24,0	-	100,0	5,0	28	9,0
09.0001	49,6	50,4	-	100,0	-	26	9,8
09.0017	78,8	21,2	-	100,0	62,7	0	19,9
09.0006	91,0	9,0	-	100,0	-	8	5,0
09.0004	12,2	87,8	-	100,0	4,2	27	23,2
09.0015	94,9	5,1	-	100,0	29,6	2	4,5
09.0007	61,0	39,0	-	100,0	7,2	16	15,1
09.0023	46,8	53,2	-	100,0	35,2	2	47,8

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

Tabela 2.1.80: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0030	16,3	83,7	-	100,0	4,6	35	17,3
09.0009	29,7	70,3	-	100,0	54,1	0	46,4
09.0100	5,0	95,0	-	100,0	11,0	5	76,4
09.0002	17,4	82,6	-	100,0	43,9	1	70,5
09.0010	53,4	46,6	-	100,0	-	32	10,3
09.0022	62,0	38,0	-	100,0	4,2	11	22,5
09.0003	12,1	87,9	-	100,0	15,5	6	68,2
09.0011	51,2	48,8	-	100,0	8,8	7	35,5
09.0013	84,0	16,0	-	100,0	10,0	12	8,8
09.0025	63,6	36,4	-	100,0	-	34	9,1
09.0024	32,6	67,4	-	100,0	-	6	52,2
09.0074	-	100,0	-	100,0	-	50	-
09.0056	-	100,0	-	100,0	3,4	21	33,9
09.0008	3,4	96,6	-	100,0	75,9	0	85,8
09.0018	22,5	77,5	-	100,0	22,6	10	47,5
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	44	14,3
09.0026	20,5	79,5	-	100,0	4,3	53	17,0
09.0089	-	100,0	-	100,0	3,8	28	19,2
09.0029	8,1	91,9	-	100,0	16,8	11	52,9
09.0055	-	100,0	-	100,0	-	7	66,7
09.0014	25,7	74,3	-	100,0	52,1	0	73,2
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0086	-	100,0	-	100,0	-	18	-
Woj.	43,1	56,9	-	100,0	31,1	0	67,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.81 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.81: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,16	1,23	11,88	62,50	88,12	-	5,17
09.0002	0,38	-	5,87	-	94,13	0,30	-
09.0003	0,13	-	19,40	-	80,60	-	-
09.0004	0,19	1,56	59,26	-	40,74	-	-
09.0005	0,17	-	19,64	-	80,36	-	-
09.0006	0,16	0,64	12,26	-	87,74	-	2,27
09.0007	0,51	-	8,81	100,00	91,19	-	-
09.0008	0,29	0,35	8,68	-	91,32	-	-
09.0009	0,40	-	8,48	-	91,52	1,91	-
09.0010	0,08	-	17,28	-	82,72	-	-
09.0011	0,27	0,36	8,42	-	91,58	-	12,50
09.0012	0,13	-	2,27	-	97,73	-	-
09.0013	0,16	-	17,61	-	82,39	-	-
09.0014	0,35	-	0,57	-	99,43	-	-
09.0015	0,77	-	4,27	-	95,73	0,21	2,63
09.0016	0,21	-	23,56	-	76,44	-	-
09.0017	0,31	-	6,45	-	93,55	-	-
09.0018	0,05	-	2,13	-	97,87	-	-
09.0019	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,49	0,21	3,29	-	96,71	0,40	-
09.0022	0,34	-	40,06	-	59,94	-	-
09.0023	0,21	-	21,03	-	78,97	-	-
09.0024	0,06	1,61	3,28	-	96,72	-	-
09.0025	0,02	-	4,55	-	95,45	-	-
09.0026	0,10	-	65,31	-	34,69	-	-
09.0029	0,14	-	0,74	-	99,26	-	-
09.0030	0,11	-	7,02	-	92,98	-	-
09.0033	0,01	-	57,14	-	42,86	-	-
09.0055	0,01	-	100,00	-	-	-	-
09.0056	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-
09.0074	0,01	-	100,00	-	-	-	-
09.0086	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0089	0,03	-	100,00	-	-	-	-
09.0100	0,24	-	6,72	-	93,28	-	-
Woj.	6,54	0,15	13,88	53,85	86,12	0,17	0,91

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	11,88	-	26,32	52,63	-	21,05
09.0002	5,87	-	36,36	54,55	-	9,09
09.0003	19,40	-	19,23	76,92	-	3,85
09.0004	59,26	-	15,18	62,50	-	22,32
09.0005	19,64	6,06	9,09	78,79	-	6,06
09.0006	12,26	-	31,58	63,16	-	5,26
09.0007	8,81	2,22	-	80,00	-	17,78
09.0008	8,68	-	20,00	72,00	-	8,00
09.0009	8,48	2,94	2,94	67,65	-	26,47
09.0010	17,28	-	50,00	21,43	-	28,57
09.0011	8,42	-	21,74	78,26	-	-
09.0012	2,27	66,67	-	33,33	-	-
09.0013	17,61	3,57	7,14	89,29	-	-
09.0014	0,57	-	-	50,00	-	50,00
09.0015	4,27	-	9,09	78,79	-	12,12
09.0016	23,56	-	6,12	93,88	-	-
09.0017	6,45	5,00	10,00	20,00	-	65,00
09.0018	2,13	-	-	100,00	-	-
09.0020	3,29	6,25	6,25	81,25	-	6,25
09.0022	40,06	-	1,48	97,78	-	0,74
09.0023	21,03	-	28,89	71,11	-	-
09.0024	3,28	-	50,00	50,00	-	-
09.0025	4,55	-	-	100,00	-	-
09.0026	65,31	-	4,69	76,56	-	18,75
09.0029	0,74	-	-	100,00	-	-
09.0030	7,02	-	12,50	62,50	-	25,00
09.0033	57,14	-	-	100,00	-	-
09.0055	100,00	-	-	83,33	-	16,67
09.0056	100,00	-	-	11,86	-	88,14
09.0074	100,00	-	-	85,71	-	14,29
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0089	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	6,72	-	-	56,25	-	43,75
Woj.	13,88	0,99	10,25	71,78	-	16,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	11,70	-	27,27	54,55	-	18,18
09.0002	6,21	-	36,36	54,55	-	9,09
09.0003	27,17	-	20,00	80,00	-	-
09.0004	59,26	-	15,18	62,50	-	22,32
09.0005	21,02	6,06	9,09	78,79	-	6,06
09.0006	17,12	-	31,58	63,16	-	5,26
09.0007	11,92	2,27	-	79,55	-	18,18
09.0008	11,31	-	20,00	72,00	-	8,00
09.0009	13,99	2,94	2,94	67,65	-	26,47
09.0010	20,31	-	53,85	23,08	-	23,08
09.0011	8,95	-	21,74	78,26	-	-
09.0012	4,23	66,67	-	33,33	-	-
09.0013	44,44	3,57	7,14	89,29	-	-
09.0014	0,72	-	-	50,00	-	50,00
09.0015	6,34	-	9,38	81,25	-	9,38

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0016	23,56	-	6,12	93,88	-	-
09.0017	6,67	5,00	10,00	20,00	-	65,00
09.0018	2,56	-	-	100,00	-	-
09.0020	5,97	6,25	6,25	81,25	-	6,25
09.0022	53,57	-	1,48	97,78	-	0,74
09.0023	25,57	-	28,89	71,11	-	-
09.0024	3,28	-	50,00	50,00	-	-
09.0025	4,55	-	-	100,00	-	-
09.0026	65,31	-	4,69	76,56	-	18,75
09.0029	0,75	-	-	100,00	-	-
09.0030	7,02	-	12,50	62,50	-	25,00
09.0033	57,14	-	-	100,00	-	-
09.0055	100,00	-	-	83,33	-	16,67
09.0056	100,00	-	-	10,34	-	89,66
09.0074	100,00	-	-	85,71	-	14,29
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0089	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	6,72	-	-	56,25	-	43,75
Woj.	17,56	1,01	10,18	72,15	-	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	12,12	-	25,00	50,00	-	25,00
09.0003	2,38	-	-	-	-	100,00
09.0007	0,70	-	-	100,00	-	-
09.0010	5,88	-	-	-	-	100,00
09.0015	0,37	-	-	-	-	100,00
09.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,90	-	15,38	46,15	-	38,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.86.

Tabela 2.1.85: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F46 [%]	P22 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	25,9	15,4	6,2	3,7	4,3	44,4
09.0002	0,4	22,4	13,3	24,0	1,3	2,9	36,0
09.0003	0,1	35,1	28,4	2,2	0,7	14,9	18,7
09.0004	0,2	18,8	7,3	2,1	-	31,2	40,6
09.0005	0,2	35,1	17,3	13,7	0,6	15,5	17,9
09.0006	0,2	26,3	16,0	4,5	1,9	7,1	44,2
09.0007	0,5	31,7	31,1	15,3	0,4	6,8	14,7
09.0008	0,3	7,6	16,3	56,7	5,2	6,2	8,0
09.0009	0,4	28,9	10,2	6,5	33,2	5,7	15,5
09.0010	0,1	27,2	23,5	7,4	-	1,2	40,7
09.0011	0,3	39,4	25,9	5,1	-	6,6	23,0
09.0012	0,1	35,6	44,7	3,8	-	0,8	15,2
09.0013	0,2	11,9	4,4	0,6	57,2	13,8	11,9

Tabela 2.1.85: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F46 [%]	P22 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0014	0,3	44,7	25,5	11,5	-	0,3	18,1
09.0015	0,8	12,7	12,4	4,7	23,4	3,4	43,4
09.0016	0,2	34,1	19,7	2,9	-	21,6	21,6
09.0017	0,3	11,6	10,0	52,6	1,6	0,3	23,9
09.0018	0,0	29,8	23,4	4,3	2,1	2,1	38,3
09.0019	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
09.0020	0,5	18,5	22,2	10,9	33,7	2,7	12,1
09.0022	0,3	9,8	9,8	6,8	21,4	35,0	17,2
09.0023	0,2	35,0	17,3	-	9,8	15,0	22,9
09.0024	0,1	43,5	21,0	4,8	-	-	30,6
09.0025	0,0	59,1	18,2	-	-	-	22,7
09.0026	0,1	9,2	11,2	2,0	-	35,7	41,8
09.0029	0,1	52,9	35,3	0,7	-	-	11,0
09.0030	0,1	43,0	33,3	-	-	3,5	20,2
09.0033	0,0	-	42,9	-	-	57,1	-
09.0055	0,0	-	-	-	-	83,3	16,7
09.0056	0,1	-	-	-	-	11,9	88,1
09.0074	0,0	-	-	-	-	85,7	14,3
09.0086	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0089	0,0	-	-	-	-	3,8	96,2
09.0100	0,2	45,0	25,6	3,4	-	3,4	22,7
Woj.	6,5	25,3	18,5	11,7	10,7	8,7	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,16	57,4	2,5
09.0002	0,38	45,3	0,3
09.0003	0,13	64,2	-
09.0004	0,19	60,9	4,2
09.0005	0,17	47,0	-
09.0006	0,16	24,4	0,6
09.0007	0,51	56,6	0,2
09.0008	0,29	11,1	0,7
09.0009	0,40	42,4	-
09.0010	0,08	69,1	2,5
09.0011	0,27	83,6	0,7
09.0012	0,13	7,6	-
09.0013	0,16	32,7	1,9
09.0014	0,35	62,5	-
09.0015	0,77	29,8	0,1
09.0016	0,21	70,7	1,0
09.0017	0,31	23,9	1,0
09.0018	0,05	14,9	-

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0019	0,00	-	-
09.0020	0,49	44,6	-
09.0022	0,34	59,6	4,2
09.0023	0,21	63,1	6,1
09.0024	0,06	80,6	1,6
09.0025	0,02	95,5	4,5
09.0026	0,10	78,6	14,3
09.0029	0,14	94,1	0,7
09.0030	0,11	97,4	-
09.0033	0,01	100,0	-
09.0055	0,01	16,7	-
09.0056	0,06	100,0	-
09.0074	0,01	100,0	-
09.0086	0,00	-	-
09.0089	0,03	-	100,0
09.0100	0,24	87,8	-
Woj.	6,54	50,8	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.89 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.89: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	0,62	98,77	0,6
09.0002	22,40	0,80	75,73	1,1
09.0003	23,88	-	74,63	1,5
09.0004	1,56	-	96,35	2,1
09.0005	32,74	2,98	63,69	0,6
09.0006	46,79	1,28	50,00	1,9
09.0007	27,98	0,59	71,23	0,2
09.0008	79,58	1,38	17,99	1,0
09.0009	99,25	0,25	-	0,5
09.0010	39,51	2,47	56,79	1,2
09.0011	17,15	0,36	81,75	0,7
09.0012	37,88	1,52	59,85	0,8
09.0013	63,52	1,89	34,59	-
09.0014	12,32	0,86	86,82	-
09.0015	33,42	0,65	65,67	0,3
09.0016	14,90	-	85,10	-
09.0017	52,26	2,26	45,48	-
09.0018	8,51	-	87,23	4,3
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	99,59	0,41	-	-
09.0022	26,11	0,30	73,29	0,3
09.0023	83,18	-	16,36	0,5

Tabela 2.1.89: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0024	-	1,61	98,39	-
09.0025	27,27	-	72,73	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	2,94	-	97,06	-
09.0030	9,65	-	90,35	-
09.0033	71,43	-	28,57	-
09.0055	-	-	100,00	-
09.0056	-	-	100,00	-
09.0074	100,00	-	-	-
09.0086	-	-	100,00	-
09.0089	100,00	-	-	-
09.0100	3,36	0,42	96,22	-
Woj.	39,28	0,72	59,53	0,5

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

W tabeli 2.1.90 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,2	4,3	0,6	3,7	0,6	5,6
09.0002	0,4	0,5	0,5	1,3	0,8	9,3
09.0003	0,1	0,7	-	0,7	-	5,2
09.0004	0,2	2,6	0,5	2,1	1,0	8,9
09.0005	0,2	-	-	-	-	3,6
09.0006	0,2	-	-	1,3	1,3	9,6
09.0007	0,5	0,4	0,4	2,9	2,2	5,3
09.0008	0,3	0,3	-	1,7	0,7	7,3
09.0009	0,4	0,2	0,2	3,5	1,7	8,7
09.0010	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	3,7
09.0011	0,3	0,4	-	1,8	1,1	8,0
09.0012	0,1	-	-	3,0	1,5	3,0
09.0013	0,2	-	-	1,9	0,6	2,5
09.0014	0,3	0,6	-	0,3	0,3	5,7
09.0015	0,8	0,4	0,1	1,8	1,3	6,2
09.0016	0,2	-	-	-	-	6,2
09.0017	0,3	-	-	2,6	0,6	8,4
09.0018	0,0	2,1	2,1	-	-	2,1
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,5	0,2	0,2	1,0	0,8	2,9
09.0022	0,3	0,3	0,3	1,5	0,9	2,7
09.0023	0,2	-	-	1,4	-	3,3
09.0024	0,1	-	-	-	-	1,6
09.0025	0,0	-	-	4,5	4,5	18,2
09.0026	0,1	-	-	1,0	1,0	7,1
09.0029	0,1	-	-	0,7	0,7	4,4
09.0030	0,1	1,8	-	-	-	2,6
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0055	0,0	16,7	-	-	-	-
09.0056	0,1	-	-	-	-	-

³⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0074	0,0	-	-	-	-	-
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0089	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,2	0,4	-	0,4	0,4	1,3
Woj.	6,5	0,5	0,2	1,6	0,9	5,6

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

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

W tabeli 2.1.91 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,1	0,3	3,0	5,8	6,2	54,3
09.0002	4,7	0,5	4,0	3,1	-	41,3
09.0003	4,8	0,2	3,0	6,0	2,2	53,7
09.0004	4,4	0,4	2,0	4,8	0,5	60,9
09.0005	5,3	0,2	5,0	3,3	-	27,4
09.0006	5,0	0,2	3,5	5,1	1,3	50,0
09.0007	4,2	0,6	4,0	2,4	-	49,7
09.0008	4,9	0,4	4,0	4,1	3,1	47,1
09.0009	4,6	0,6	3,0	3,8	0,7	55,4
09.0010	9,5	0,1	5,0	7,8	1,2	28,4
09.0011	4,9	0,4	4,0	4,0	6,9	44,2
09.0012	3,4	0,2	3,0	2,6	-	68,2
09.0013	4,2	0,7	3,0	6,5	1,9	62,3
09.0014	3,8	0,5	3,0	2,0	0,3	55,6
09.0015	3,9	1,0	3,0	2,7	0,5	59,6
09.0016	2,5	0,3	2,0	2,7	22,1	76,9
09.0017	3,0	0,3	2,0	2,3	4,8	76,1
09.0018	6,0	0,1	3,0	9,1	2,1	51,1
09.0019	4,0	0,1	3,0	1,7	-	66,7
09.0020	4,5	0,9	4,0	2,9	0,2	45,6
09.0022	3,8	0,4	3,0	3,5	-	60,2
09.0023	3,4	0,2	3,0	2,1	0,5	67,8
09.0024	4,8	0,1	4,0	4,3	1,6	43,5
09.0025	3,3	0,0	2,5	2,1	-	77,3
09.0026	2,0	0,2	1,0	2,5	45,9	81,6
09.0029	2,8	0,2	2,0	1,6	-	79,4
09.0030	2,9	0,2	2,0	2,3	1,8	79,8
09.0033	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0055	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0056	-	0,1	-	-	100,0	100,0
09.0074	-	0,2	-	-	100,0	100,0
09.0086	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0089	-	0,1	-	-	100,0	100,0
09.0100	4,7	0,6	4,0	2,9	2,5	42,0
Woj.	4,1	7,3	3,0	3,6	4,4	56,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.92: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,6	43,5	18,0	10,6
09.0002	0,8	36,9	12,1	3,2
09.0003	-	27,8	10,5	9,0
09.0004	-	50,0	13,8	2,7
09.0005	3,0	31,1	5,4	-
09.0006	1,3	26,1	5,2	2,0
09.0007	0,6	32,7	7,3	4,7
09.0008	1,4	19,4	5,2	1,0
09.0009	0,2	32,3	10,0	7,0
09.0010	2,5	46,2	28,7	21,2
09.0011	0,4	25,7	2,9	1,5
09.0012	1,5	16,8	5,3	4,6
09.0013	1,9	35,2	5,7	1,9
09.0014	0,9	32,1	13,8	11,7
09.0015	0,6	30,8	6,1	2,5
09.0016	-	36,5	16,3	13,9
09.0017	2,3	35,5	10,6	4,8
09.0018	-	31,1	2,2	-
09.0019	-	-	-	-
09.0020	0,4	24,2	5,7	4,3
09.0022	0,3	39,9	15,8	13,1
09.0023	-	31,9	11,3	10,3
09.0024	1,6	17,7	3,2	3,2
09.0025	-	54,5	13,6	-
09.0026	-	41,8	9,2	4,1
09.0029	-	33,8	14,7	11,8
09.0030	-	46,5	20,2	19,3
09.0033	-	57,1	57,1	-
09.0055	-	83,3	66,7	66,7
09.0056	-	28,8	5,1	-
09.0074	-	57,1	-	-
09.0086	-	50,0	-	-
09.0089	-	46,2	19,2	11,5
09.0100	0,4	44,1	9,7	3,4
Woj.	0,7	33,0	9,7	5,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

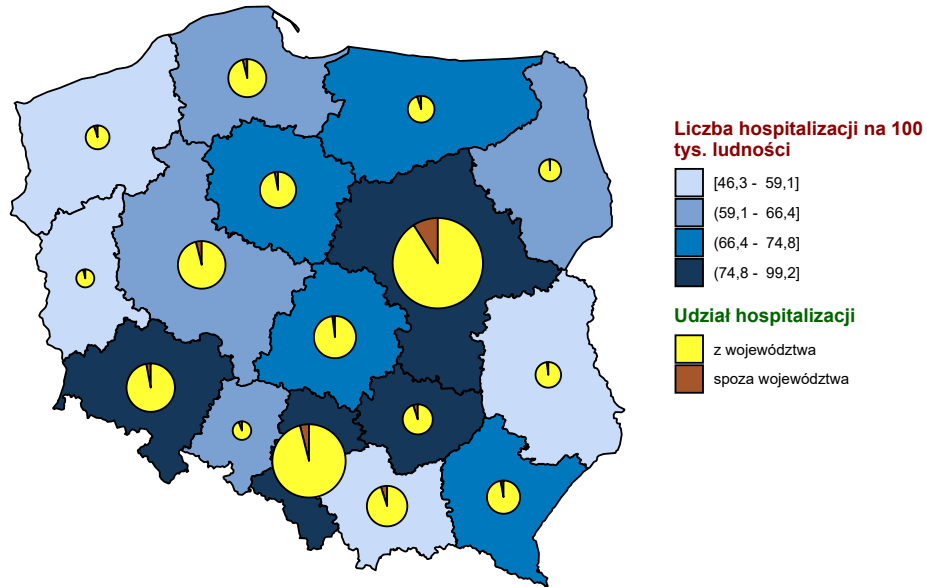
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,44 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 6,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

³⁶Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

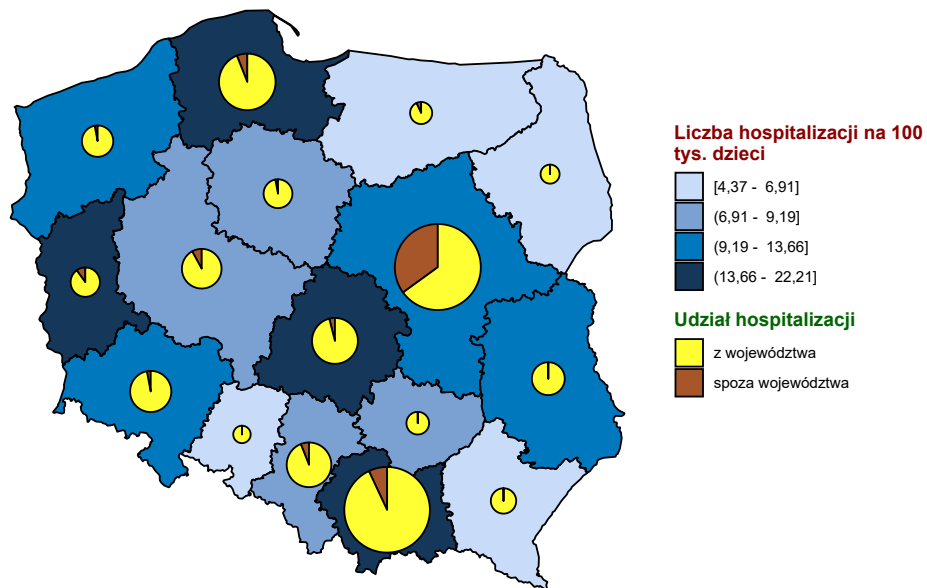
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



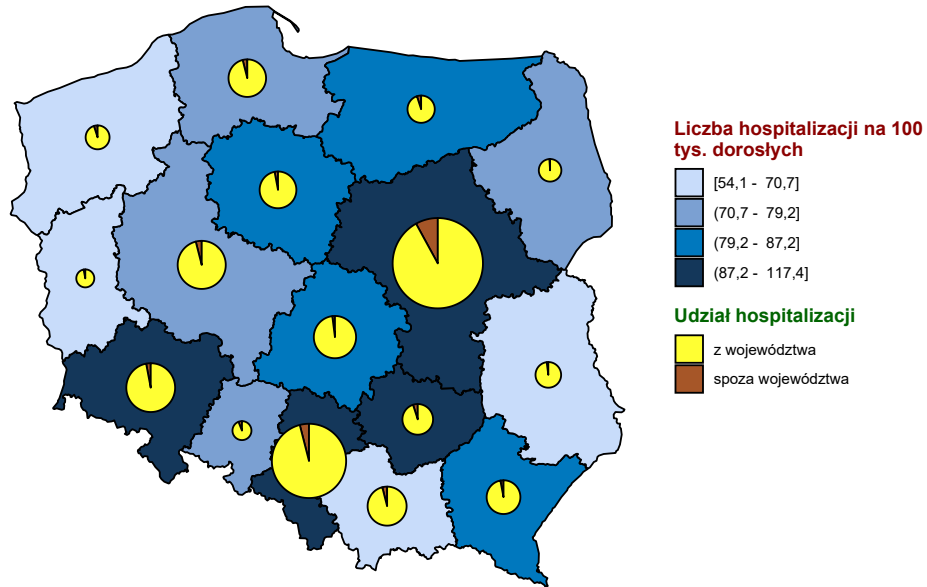
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



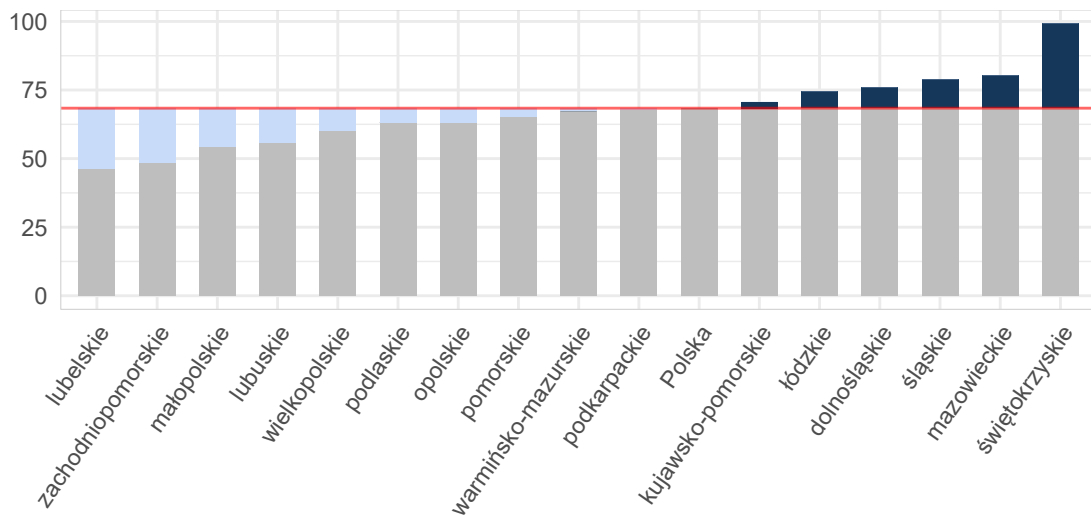
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



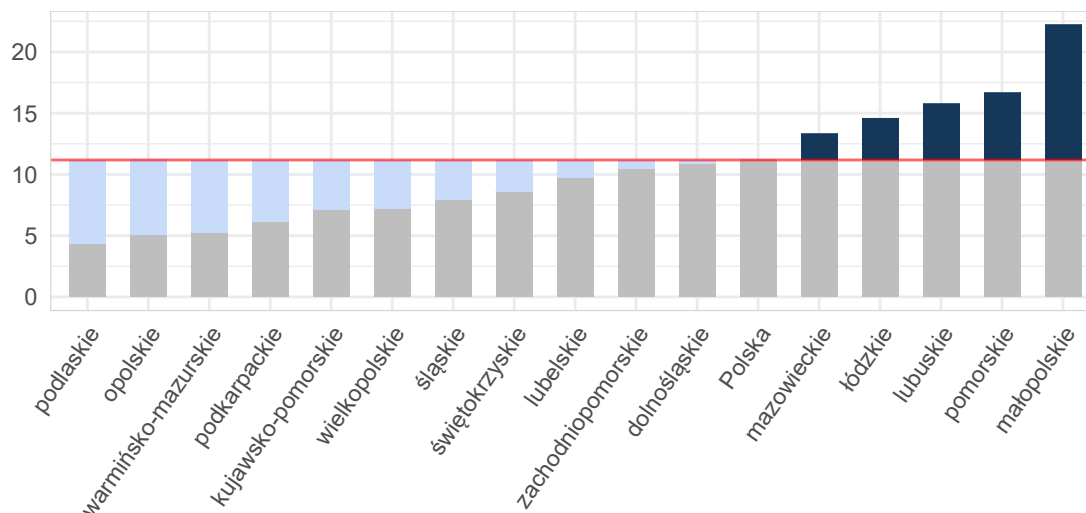
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



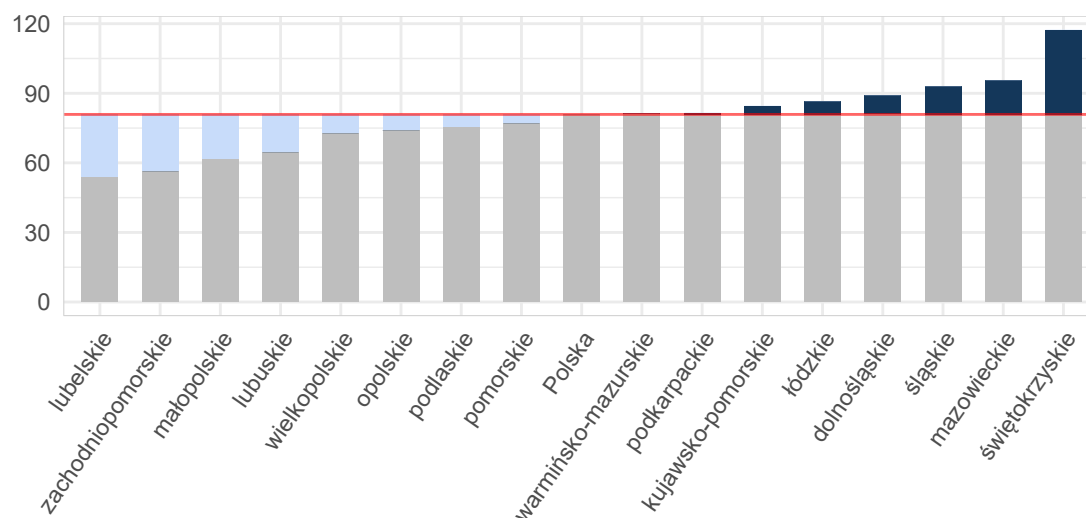
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,21	-	0,08	3,36	75,94	84
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,07	3,87	70,68	75
lubelskie	0,99	0,03	0,03	2,53	46,27	116
lubuskie	0,57	0,00	0,02	4,06	55,73	37

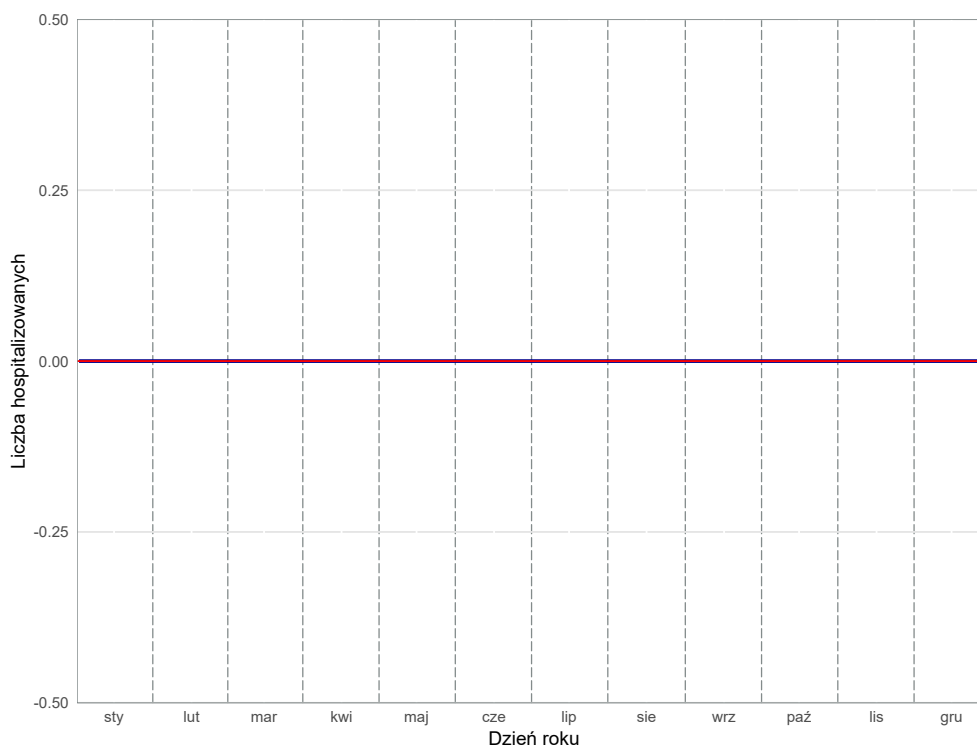
Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,85	0,09	0,12	2,43	74,48	123
małopolskie	1,84	0,00	0,10	5,11	54,40	118
mazowieckie	4,30	0,01	0,36	9,39	80,19	124
opolskie	0,63	-	0,01	6,38	63,14	37
podkarpackie	1,44	0,00	0,06	3,26	67,73	52
podlaskie	0,75	-	0,02	1,60	63,12	24
pomorskie	1,51	0,00	0,08	4,43	65,38	79
śląskie	3,59	0,00	0,19	4,15	78,76	148
świętokrzyskie	1,24	-	0,06	5,71	99,21	75
warmińsko-mazurskie	0,97	-	0,04	5,48	67,32	56
wielkopolskie	2,10	0,01	0,08	4,25	60,17	81
zachodniopomorskie	0,83	-	0,04	5,79	48,53	69
Polska	26,28	0,14	1,35	4,94	68,38	1 298

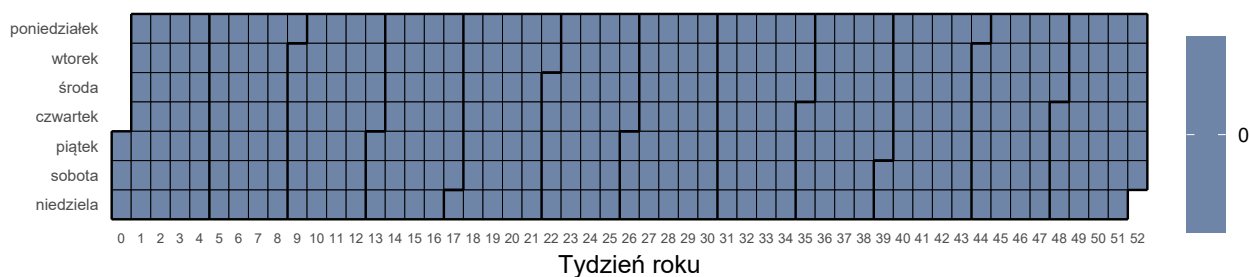
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 11,66% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.95 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

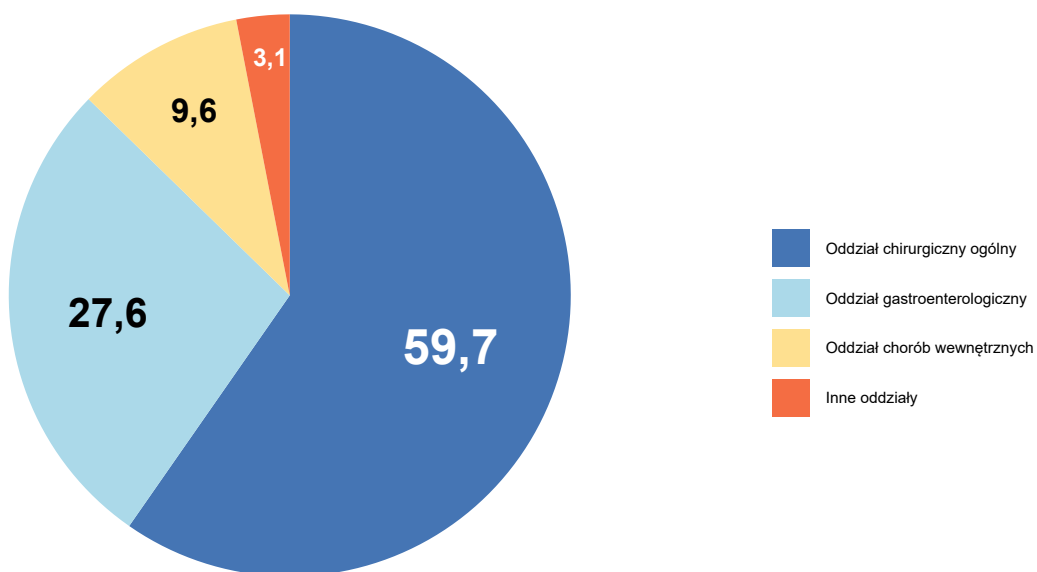
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0010	0,16	0,17	0,00	-	11,7	11,7
09.0002	0,14	0,15	0,00	-	10,3	21,9
09.0004	0,10	0,12	0,00	-	8,7	30,6
09.0030	0,11	0,11	0,00	-	7,8	38,4
09.0001	0,08	0,11	0,00	-	7,4	45,9
09.0006	0,10	0,11	0,00	-	7,4	53,3
09.0011	0,07	0,08	0,02	-	5,3	58,6
09.0008	0,07	0,07	-	-	4,7	63,4
09.0003	0,05	0,06	-	-	3,9	67,2
09.0015	0,05	0,06	0,00	-	3,9	71,1
09.0017	0,05	0,05	0,00	-	3,4	74,5
09.0013	0,05	0,05	0,00	-	3,3	77,9
09.0012	0,04	0,05	0,00	-	3,2	81,1
09.0009	0,04	0,04	0,00	-	2,7	83,8
09.0007	0,03	0,04	0,00	-	2,5	86,3
09.0020	0,03	0,04	-	-	2,4	88,7
09.0014	0,03	0,03	0,00	-	1,9	90,6
09.0005	0,02	0,03	0,00	-	1,9	92,5
09.0022	0,02	0,02	-	-	1,5	94,0
09.0016	0,02	0,02	0,00	-	1,2	95,1
09.0024	0,02	0,02	-	-	1,1	96,3
09.0018	0,01	0,02	0,00	-	1,0	97,3
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,8	98,1
09.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,8
09.0023	0,01	0,01	-	-	0,6	99,4
09.0100	0,01	0,01	-	-	0,4	99,8
09.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
09.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,31	1,44	0,06	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,4%.

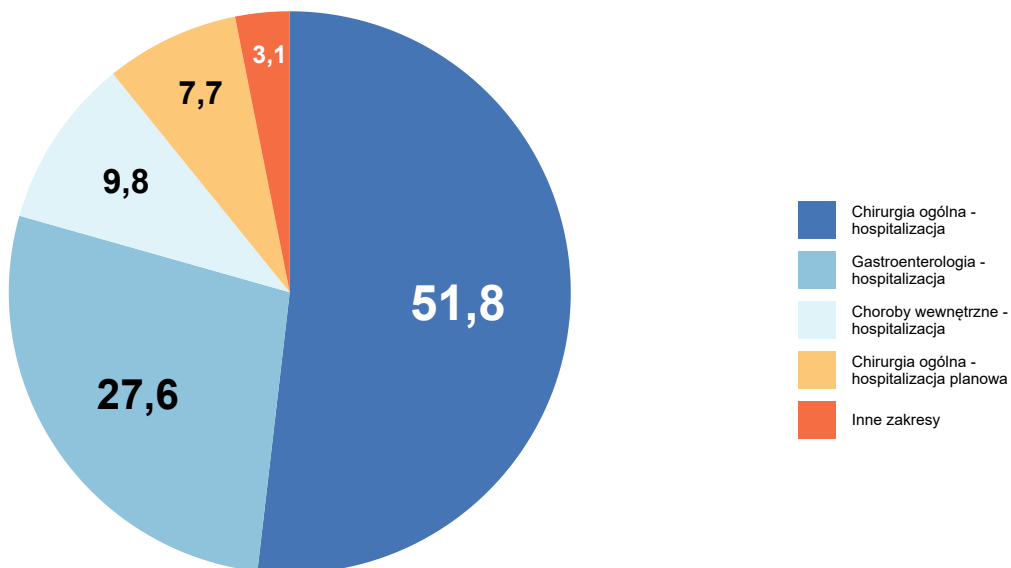
³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.96 oraz Tabela 2.1.97. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

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

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,01	0,15	0,01	-	-	-	0,17
09.0002	0,10	0,04	0,00	0,00	-	-	0,15
09.0004	0,01	0,12	-	-	-	-	0,12
09.0030	0,11	-	0,00	-	-	-	0,11
09.0001	0,00	0,09	0,00	0,01	-	-	0,11
09.0006	0,10	-	0,01	0,00	-	0,00	0,11
09.0011	0,05	-	0,03	-	-	-	0,08
09.0008	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
09.0003	0,04	-	0,00	0,00	0,01	-	0,06
09.0015	0,02	-	0,04	-	-	0,00	0,06
09.0017	0,04	-	0,01	-	-	0,00	0,05
09.0013	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0012	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0009	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
09.0007	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
09.0020	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0014	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0005	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0016	0,01	-	0,00	0,00	-	0,00	0,02
09.0024	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,02
09.0029	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0026	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0086	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,86	0,40	0,14	0,02	0,01	0,01	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,01	0,15	0,01	-	-	-	0,17
09.0002	0,10	0,04	0,00	-	0,00	-	0,15
09.0004	0,01	0,12	-	-	-	-	0,12
09.0030	-	-	0,00	0,11	-	-	0,11
09.0001	0,00	0,09	0,00	-	0,01	0,01	0,11
09.0006	0,10	-	0,01	-	0,00	0,00	0,11
09.0011	0,05	-	0,03	-	-	0,00	0,08
09.0008	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,04	-	0,00	-	0,00	0,01	0,06
09.0015	0,02	-	0,04	-	-	0,00	0,06
09.0017	0,04	-	0,01	-	-	0,00	0,05
09.0013	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0012	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0009	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0007	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
09.0020	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0014	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
09.0005	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0016	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02
09.0024	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,02
09.0029	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0026	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,75	0,40	0,14	0,11	0,02	0,03	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.98 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.98: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	53,5	30,8	12,1	0,9	9,3	8,4	19,6	49,5
09.0002	62,0	43,2	2,0	4,1	3,4	7,4	21,6	61,5
09.0003	64,2	39,3	1,8	1,8	1,8	14,3	23,2	57,1
09.0004	61,9	36,8	-	2,4	10,4	12,0	17,6	57,6
09.0005	61,6	18,5	-	-	7,4	14,8	25,9	51,9
09.0006	65,6	34,6	0,9	1,9	5,6	14,0	12,1	65,4
09.0007	70,2	30,6	-	2,8	2,8	8,3	5,6	80,6
09.0008	67,4	44,1	1,5	1,5	-	14,7	19,1	63,2
09.0009	64,4	35,9	-	-	7,7	10,3	10,3	71,8
09.0010	64,7	44,0	-	1,8	7,1	11,9	11,9	67,3
09.0011	59,5	42,9	-	1,3	11,7	15,6	27,3	44,2
09.0012	66,5	41,3	-	-	6,5	10,9	10,9	71,7
09.0013	67,0	43,8	-	2,1	6,2	8,3	10,4	72,9
09.0014	60,8	28,6	7,1	-	-	10,7	28,6	53,6
09.0015	63,3	35,7	-	1,8	5,4	8,9	26,8	57,1
09.0016	56,1	47,1	5,9	5,9	11,8	17,6	11,8	47,1
09.0017	68,8	49,0	-	4,1	-	10,2	20,4	65,3
09.0018	64,7	33,3	6,7	-	-	-	26,7	66,7
09.0020	63,5	68,6	-	2,9	2,9	22,9	14,3	57,1
09.0022	64,7	38,1	-	-	4,8	4,8	14,3	76,2
09.0023	67,5	25,0	-	-	-	25,0	12,5	62,5
09.0024	73,1	25,0	-	-	-	12,5	-	87,5
09.0025	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.98: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0026	61,9	50,0	-	-	10,0	20,0	10,0	60,0
09.0029	66,2	50,0	8,3	-	-	8,3	-	83,3
09.0030	59,4	44,2	-	0,9	4,4	20,4	19,5	54,9
09.0086	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	57,3	33,3	-	-	16,7	16,7	16,7	50,0
Woj.	63,0	40,0	1,7	1,8	5,7	12,2	17,3	61,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.99 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.99: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,11	19,81	25,47	39,62	12,26	2,83
09.0002	0,15	6,08	26,35	37,84	22,30	7,43
09.0003	0,06	3,57	26,79	42,86	23,21	3,57
09.0004	0,12	11,20	20,80	39,20	22,40	6,40
09.0005	0,03	-	33,33	37,04	22,22	7,41
09.0006	0,11	4,67	17,76	36,45	34,58	6,54
09.0007	0,04	5,56	13,89	36,11	30,56	13,89
09.0008	0,07	2,94	23,53	38,24	29,41	5,88
09.0009	0,04	7,69	28,21	33,33	28,21	2,56
09.0010	0,17	6,55	20,24	47,02	25,00	1,19
09.0011	0,08	9,09	33,77	23,38	28,57	5,19
09.0012	0,05	2,17	23,91	45,65	26,09	2,17
09.0013	0,05	6,25	16,67	43,75	22,92	10,42
09.0014	0,03	7,14	17,86	39,29	32,14	3,57
09.0015	0,06	3,57	26,79	35,71	32,14	1,79
09.0016	0,02	23,53	11,76	29,41	23,53	11,76
09.0017	0,05	6,12	12,24	32,65	36,73	12,24
09.0018	0,02	6,67	20,00	46,67	26,67	-
09.0020	0,04	5,71	37,14	34,29	22,86	-
09.0022	0,02	4,76	19,05	61,90	9,52	4,76

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.99: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0023	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
09.0024	0,02	-	12,50	37,50	37,50	12,50
09.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0026	0,01	10,00	20,00	30,00	30,00	10,00
09.0029	0,01	8,33	8,33	50,00	33,33	-
09.0030	0,11	6,19	46,90	37,17	7,08	2,65
09.0086	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0100	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
Woj.	1,44	7,22	24,65	38,82	24,17	5,14

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.100. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.100: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,7	25,2	70,1	22,1	9,1	43,9
09.0002	0,7	12,2	87,2	13,0	7,9	52,0
09.0003	3,6	14,3	82,1	16,3	7,2	75,0
09.0004	7,2	51,2	41,6	39,6	30,6	36,8
09.0005	3,7	3,7	92,6	7,9	0,9	48,1
09.0006	5,6	4,7	89,7	8,9	1,8	53,3
09.0007	2,8	2,8	94,4	16,4	4,2	44,4
09.0008	1,5	20,6	77,9	11,2	6,5	55,9
09.0009	-	10,3	89,7	8,3	8,0	51,3
09.0010	3,0	6,5	90,5	14,1	8,4	55,4
09.0011	1,3	11,7	87,0	10,5	0,0	40,3
09.0012	2,2	4,3	93,5	12,0	15,0	56,5
09.0013	-	22,9	77,1	13,6	8,5	47,9
09.0014	10,7	25,0	64,3	12,1	10,7	64,3
09.0015	7,1	1,8	91,1	13,9	3,8	50,0
09.0016	-	17,6	82,4	13,2	7,7	88,2
09.0017	-	16,3	83,7	10,7	6,3	79,6
09.0018	-	-	100,0	5,6	0,0	80,0
09.0020	5,7	31,4	62,9	23,6	15,6	40,0
09.0022	9,5	42,9	47,6	14,3	13,5	61,9
09.0023	-	12,5	87,5	9,0	12,0	100,0
09.0024	-	6,2	93,8	8,8	10,2	75,0
09.0025	-	50,0	50,0	15,3	15,3	-
09.0026	-	30,0	70,0	7,9	0,0	30,0
09.0029	8,3	16,7	75,0	35,7	0,0	50,0
09.0030	1,8	25,7	72,6	15,6	11,7	50,4
09.0086	-	100,0	-	47,9	47,9	100,0
09.0100	-	33,3	66,7	15,7	15,6	66,7
Woj.	3,3	17,6	79,1	16,0	9,1	52,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto

⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

połowę z nich wyniósł 51.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 45.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (40.74%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.101. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0020	7,7	92,3	-	100,0	54,2	0	80,8
09.0006	80,4	19,6	-	100,0	11,1	33	8,7
09.0004	25,6	72,1	2,3	100,0	19,4	16	32,6
09.0007	96,9	3,1	-	100,0	100,0	0	3,1
09.0030	3,6	96,4	-	100,0	0,9	27	28,6
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	-	100,0	-	100,0	8,6	6	74,1
09.0001	53,5	46,5	-	100,0	3,0	49	4,2
09.0013	45,5	54,5	-	100,0	-	8	36,4
09.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	14	22,2
09.0005	77,8	22,2	-	100,0	-	32	7,4
09.0012	69,6	30,4	-	100,0	28,6	1	30,4
09.0008	3,8	96,2	-	100,0	60,0	0	73,1
09.0100	25,0	75,0	-	100,0	33,3	1	75,0
09.0011	51,4	48,6	-	100,0	8,6	13	27,8
09.0023	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
09.0010	72,7	27,3	-	100,0	-	23	6,5
09.0026	25,0	75,0	-	100,0	-	50	-
09.0029	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
09.0017	85,2	14,8	-	100,0	25,0	2	14,8
09.0003	23,1	76,9	-	100,0	30,0	7	61,5
09.0009	81,0	19,0	-	100,0	-	12	9,5
09.0024	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	10,0
09.0014	20,0	80,0	-	100,0	62,5	0	60,0
09.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	57,1	42,9	-	100,0	33,3	1	42,9
09.0086	-	100,0	-	100,0	-	21	-
Woj.	46,0	53,8	0,2	100,0	16,2	0	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.102 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,11	-	66,36	33,33	33,64
09.0002	0,15	0,68	79,59	-	20,41
09.0003	0,06	1,79	40,00	-	60,00

szpitalne na podstawie skierowań

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0004	0,12	-	51,20	-	48,80
09.0005	0,03	-	18,52	-	81,48
09.0006	0,11	0,93	69,81	-	31,13
09.0007	0,04	-	5,56	-	94,44
09.0008	0,07	-	44,12	-	55,88
09.0009	0,04	2,56	15,79	-	84,21
09.0010	0,17	-	88,10	-	11,90
09.0011	0,08	2,60	44,00	-	56,00
09.0012	0,05	4,35	59,09	-	40,91
09.0013	0,05	-	50,00	-	50,00
09.0014	0,03	7,14	69,23	-	30,77
09.0015	0,06	1,79	30,91	-	69,09
09.0016	0,02	17,65	35,71	-	64,29
09.0017	0,05	2,04	64,58	-	35,42
09.0018	0,02	-	13,33	-	86,67
09.0020	0,04	2,86	47,06	-	52,94
09.0022	0,02	-	47,62	-	52,38
09.0023	0,01	-	37,50	-	62,50
09.0024	0,02	-	25,00	-	75,00
09.0025	0,00	100,00	-	-	-
09.0026	0,01	-	70,00	-	30,00
09.0029	0,01	8,33	27,27	-	72,73
09.0030	0,11	-	98,23	-	1,77
09.0086	0,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,01	-	83,33	-	16,67
Woj.	1,44	1,32	60,13	33,33	39,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	66,36	2,82	50,70	42,25	-	4,23
09.0002	79,59	0,85	54,70	42,74	-	1,71
09.0003	40,00	-	59,09	36,36	4,55	-
09.0004	51,20	-	32,81	59,38	-	7,81
09.0005	18,52	-	40,00	60,00	-	-
09.0006	69,81	1,35	71,62	27,03	-	-
09.0007	5,56	50,00	50,00	-	-	-
09.0008	44,12	-	80,00	20,00	-	-
09.0009	15,79	-	33,33	50,00	-	16,67
09.0010	88,10	-	94,59	5,41	-	-
09.0011	44,00	-	21,21	78,79	-	-
09.0012	59,09	-	76,92	23,08	-	-
09.0013	50,00	4,17	29,17	62,50	-	4,17
09.0014	69,23	-	88,89	11,11	-	-
09.0015	30,91	-	64,71	17,65	-	17,65
09.0016	35,71	-	40,00	60,00	-	-
09.0017	64,58	3,23	90,32	3,23	-	3,23
09.0018	13,33	-	100,00	-	-	-
09.0020	47,06	-	68,75	31,25	-	-
09.0022	47,62	-	50,00	50,00	-	-
09.0023	37,50	-	100,00	-	-	-
09.0024	25,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0026	70,00	-	57,14	42,86	-	-

Tabela 2.1.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0029	27,27	-	100,00	-	-	-
09.0030	98,23	-	80,18	19,82	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	83,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	60,13	0,82	66,78	30,41	0,12	1,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	72,34	2,94	51,47	44,12	-	1,47
09.0002	80,69	0,85	54,70	42,74	-	1,71
09.0003	40,74	-	59,09	36,36	4,55	-
09.0004	51,20	-	32,81	59,38	-	7,81
09.0005	18,52	-	40,00	60,00	-	-
09.0006	70,48	1,35	71,62	27,03	-	-
09.0007	5,56	50,00	50,00	-	-	-
09.0008	44,78	-	80,00	20,00	-	-
09.0009	15,79	-	33,33	50,00	-	16,67
09.0010	88,10	-	94,59	5,41	-	-
09.0011	44,00	-	21,21	78,79	-	-
09.0012	59,09	-	76,92	23,08	-	-
09.0013	50,00	4,17	29,17	62,50	-	4,17
09.0014	72,00	-	88,89	11,11	-	-
09.0015	30,91	-	64,71	17,65	-	17,65
09.0016	38,46	-	40,00	60,00	-	-
09.0017	64,58	3,23	90,32	3,23	-	3,23
09.0018	14,29	-	100,00	-	-	-
09.0020	47,06	-	68,75	31,25	-	-
09.0022	47,62	-	50,00	50,00	-	-
09.0023	37,50	-	100,00	-	-	-
09.0024	25,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0026	70,00	-	57,14	42,86	-	-
09.0029	30,00	-	100,00	-	-	-
09.0030	98,23	-	80,18	19,82	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	83,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	60,86	0,82	66,90	30,52	0,12	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	23,08	-	33,33	-	-	66,67
Woj.	13,64	-	33,33	-	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.106 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.107.

Tabela 2.1.106: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F62 [%]	F66 [%]	F34 [%]	F03 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	33,6	19,6	1,9	26,2	4,7	14,0
09.0002	0,1	41,9	16,9	30,4	3,4	1,4	6,1
09.0003	0,1	23,2	55,4	10,7	3,6	1,8	5,4
09.0004	0,1	16,8	37,6	7,2	23,2	5,6	9,6
09.0005	0,0	7,4	74,1	11,1	-	7,4	-
09.0006	0,1	49,5	29,9	18,7	-	-	2,8
09.0007	0,0	2,8	94,4	-	-	-	2,8
09.0008	0,1	35,3	54,4	4,4	4,4	-	1,5
09.0009	0,0	2,6	71,8	7,7	-	10,3	7,7
09.0010	0,2	83,3	11,9	4,2	0,6	-	-
09.0011	0,1	9,1	51,9	26,0	7,8	2,6	2,6
09.0012	0,0	41,3	30,4	13,0	-	8,7	6,5
09.0013	0,0	14,6	50,0	31,2	-	-	4,2
09.0014	0,0	57,1	21,4	-	7,1	3,6	10,7
09.0015	0,1	19,6	62,5	5,4	-	-	12,5
09.0016	0,0	11,8	47,1	17,6	-	-	23,5
09.0017	0,0	57,1	32,7	2,0	-	2,0	6,1
09.0018	0,0	13,3	66,7	-	-	20,0	-
09.0020	0,0	31,4	48,6	14,3	-	2,9	2,9
09.0022	0,0	23,8	33,3	23,8	-	19,0	-
09.0023	0,0	37,5	50,0	-	-	12,5	-
09.0024	0,0	12,5	75,0	12,5	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	40,0	30,0	-	30,0	-	-
09.0029	0,0	25,0	58,3	-	-	-	16,7
09.0030	0,1	78,8	1,8	19,5	-	-	-
09.0086	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0100	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
Woj.	1,4	39,3	34,8	12,6	5,5	2,6	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
F07 choroby przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.108: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,11	30,8	33,6
09.0002	0,15	43,2	21,6
09.0003	0,06	60,7	17,9
09.0004	0,12	44,8	36,0
09.0005	0,03	55,6	-
09.0006	0,11	55,1	-
09.0007	0,04	58,3	-
09.0008	0,07	57,4	27,9
09.0009	0,04	56,4	2,6
09.0010	0,17	85,7	1,2

Tabela 2.1.108: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0011	0,08	29,9	10,4
09.0012	0,05	39,1	6,5
09.0013	0,05	45,8	4,2
09.0014	0,03	53,6	7,1
09.0015	0,06	58,9	16,1
09.0016	0,02	52,9	5,9
09.0017	0,05	61,2	24,5
09.0018	0,02	13,3	6,7
09.0020	0,04	28,6	-
09.0022	0,02	71,4	19,0
09.0023	0,01	37,5	37,5
09.0024	0,02	87,5	6,2
09.0025	0,00	-	-
09.0026	0,01	40,0	20,0
09.0029	0,01	16,7	25,0
09.0030	0,11	30,1	-
09.0086	0,00	-	-
09.0100	0,01	33,3	16,7
Woj.	1,44	50,2	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.110: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,93	1,87	89,72	7,5
09.0002	3,38	1,35	88,51	6,8
09.0003	7,14	-	85,71	7,1
09.0004	0,80	4,80	85,60	8,8
09.0005	25,93	3,70	51,85	18,5
09.0006	24,30	3,74	67,29	5,6
09.0007	5,56	2,78	63,89	27,8
09.0008	32,35	1,47	54,41	11,8
09.0009	94,87	-	-	5,1
09.0010	30,36	2,98	64,88	1,8
09.0011	61,04	1,30	32,47	5,2
09.0012	4,35	10,87	78,26	6,5
09.0013	20,83	2,08	66,67	10,4
09.0014	3,57	3,57	82,14	10,7
09.0015	7,14	3,57	78,57	10,7
09.0016	17,65	-	47,06	35,3
09.0017	4,08	8,16	83,67	4,1
09.0018	6,67	6,67	66,67	20,0
09.0020	88,57	5,71	-	5,7
09.0022	-	9,52	80,95	9,5

Tabela 2.1.110: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0023	87,50	-	12,50	-
09.0024	-	-	87,50	12,5
09.0025	50,00	50,00	-	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	8,33	8,33	66,67	16,7
09.0030	1,77	-	98,23	-
09.0086	-	-	100,00	-
09.0100	16,67	-	83,33	-
Woj.	18,67	2,98	70,99	7,4

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

W tabeli 2.1.111 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.111: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	2,8	1,9	8,4	6,5	9,3
09.0002	0,1	2,0	1,4	6,1	3,4	10,8
09.0003	0,1	3,6	-	1,8	-	5,4
09.0004	0,1	4,8	4,0	9,6	8,0	9,6
09.0005	0,0	3,7	3,7	11,1	7,4	3,7
09.0006	0,1	0,9	0,9	2,8	0,9	9,3
09.0007	0,0	-	-	2,8	-	11,1
09.0008	0,1	-	-	4,4	1,5	16,2
09.0009	0,0	5,1	2,6	2,6	2,6	12,8
09.0010	0,2	0,6	-	0,6	-	6,5
09.0011	0,1	-	-	6,5	5,2	14,3
09.0012	0,0	2,2	2,2	6,5	6,5	13,0
09.0013	0,0	2,1	-	4,2	-	8,3
09.0014	0,0	-	-	3,6	3,6	14,3
09.0015	0,1	1,8	1,8	12,5	7,1	10,7
09.0016	0,0	-	-	-	-	17,6
09.0017	0,0	-	-	2,0	-	18,4
09.0018	0,0	-	-	20,0	13,3	13,3
09.0020	0,0	-	-	8,6	8,6	17,1
09.0022	0,0	-	-	14,3	9,5	14,3
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	10,0	-	20,0
09.0029	0,0	-	-	16,7	16,7	8,3
09.0030	0,1	-	-	2,7	1,8	6,2
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	16,7	16,7	-
Woj.	1,4	1,5	1,0	5,4	3,5	10,2

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

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

W tabeli 2.1.112 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.112: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	6,6	0,2	4,0	5,8	1,9	52,3
09.0002	4,8	0,3	3,0	3,5	2,7	52,0
09.0003	5,3	0,1	4,0	4,4	-	39,3
09.0004	4,0	0,3	3,0	2,6	3,2	54,4
09.0005	6,2	0,1	6,0	3,0	7,4	29,6
09.0006	4,4	0,2	4,0	2,8	1,9	51,4
09.0007	6,4	0,1	6,0	4,4	5,6	22,2
09.0008	6,8	0,2	5,5	4,8	-	25,0
09.0009	6,0	0,2	4,0	6,0	2,6	43,6
09.0010	5,2	0,5	4,0	3,3	1,2	33,3
09.0011	3,5	0,1	2,0	4,0	24,7	63,6
09.0012	5,8	0,2	4,0	4,2	4,3	39,1
09.0013	3,4	0,1	2,5	3,0	6,2	70,8
09.0014	5,2	0,2	4,0	4,7	7,1	42,9
09.0015	5,8	0,2	5,0	4,1	5,4	30,4
09.0016	4,8	0,1	3,0	2,2	11,8	58,8
09.0017	3,6	0,2	3,0	1,8	2,0	53,1
09.0018	6,5	0,1	5,0	5,1	6,7	26,7
09.0020	6,7	0,1	5,0	4,6	-	31,4
09.0022	8,3	0,1	6,0	8,1	-	33,3
09.0023	5,2	0,0	5,5	1,3	-	12,5
09.0024	5,8	0,1	6,0	2,7	-	25,0
09.0025	0,5	0,1	0,5	-	50,0	100,0
09.0026	2,0	0,0	1,5	1,8	40,0	70,0
09.0029	5,3	0,1	5,0	3,5	-	25,0
09.0030	2,2	0,3	2,0	1,4	2,7	96,5
09.0086	-	0,1	-	-	100,0	100,0
09.0100	5,5	0,0	6,5	2,4	-	33,3
Woj.	4,9	2,8	4,0	4,0	4,2	48,6

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

Tabela 2.1.113 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.113: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	1,9	28,3	10,1	3,0
09.0002	1,4	41,3	21,7	5,8
09.0003	-	44,2	34,6	32,7
09.0004	4,8	36,8	10,5	2,6
09.0005	3,7	31,8	18,2	-
09.0006	3,7	26,5	10,8	8,8
09.0007	2,8	53,8	38,5	38,5
09.0008	1,5	18,3	6,7	5,0

⁴³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.113: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0009	-	40,5	10,8	10,8
09.0010	3,0	23,0	7,9	5,5
09.0011	1,3	24,7	5,5	5,5
09.0012	10,9	18,6	9,3	9,3
09.0013	2,1	27,9	14,0	11,6
09.0014	3,6	40,0	28,0	24,0
09.0015	3,6	24,0	6,0	6,0
09.0016	-	36,4	36,4	27,3
09.0017	8,2	45,8	20,8	18,8
09.0018	6,7	8,3	-	-
09.0020	5,7	45,5	24,2	21,2
09.0022	9,5	68,4	42,1	42,1
09.0023	-	12,5	-	-
09.0024	-	42,9	14,3	7,1
09.0025	50,0	-	-	-
09.0026	-	40,0	-	-
09.0029	8,3	40,0	30,0	30,0
09.0030	-	47,8	28,3	27,4
09.0086	-	100,0	-	-
09.0100	-	33,3	16,7	-
Woj.	3,0	33,6	15,6	11,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

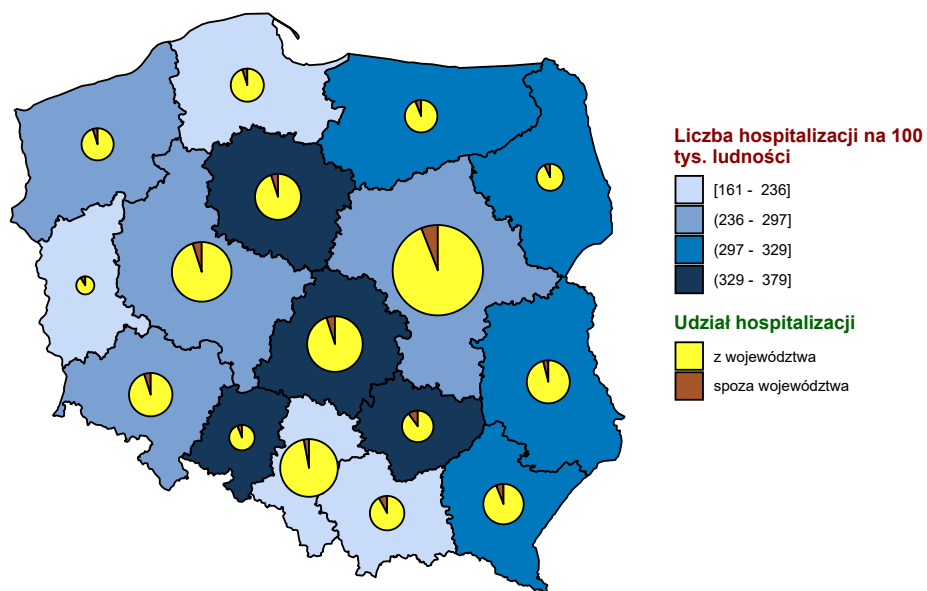
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 6,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 31,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

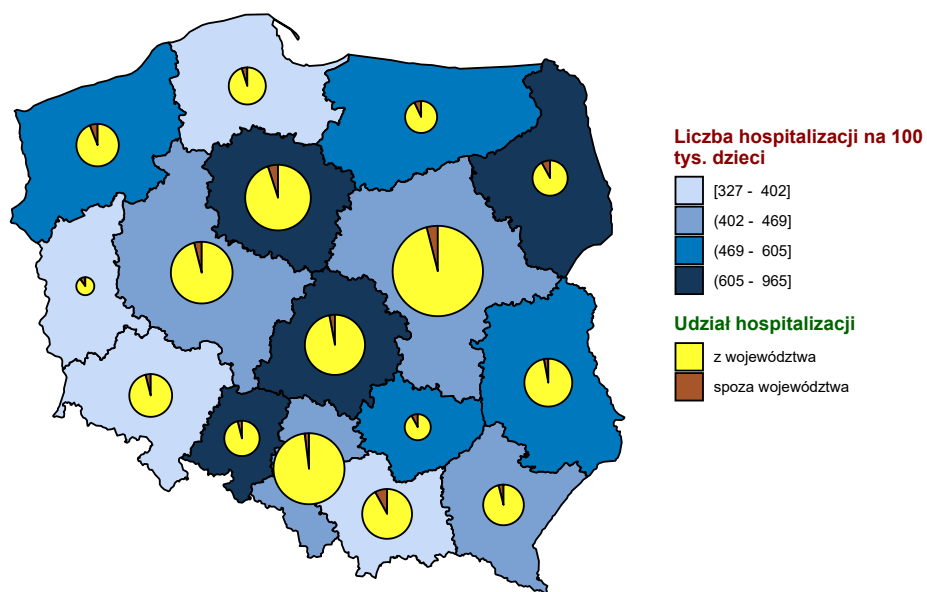
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

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



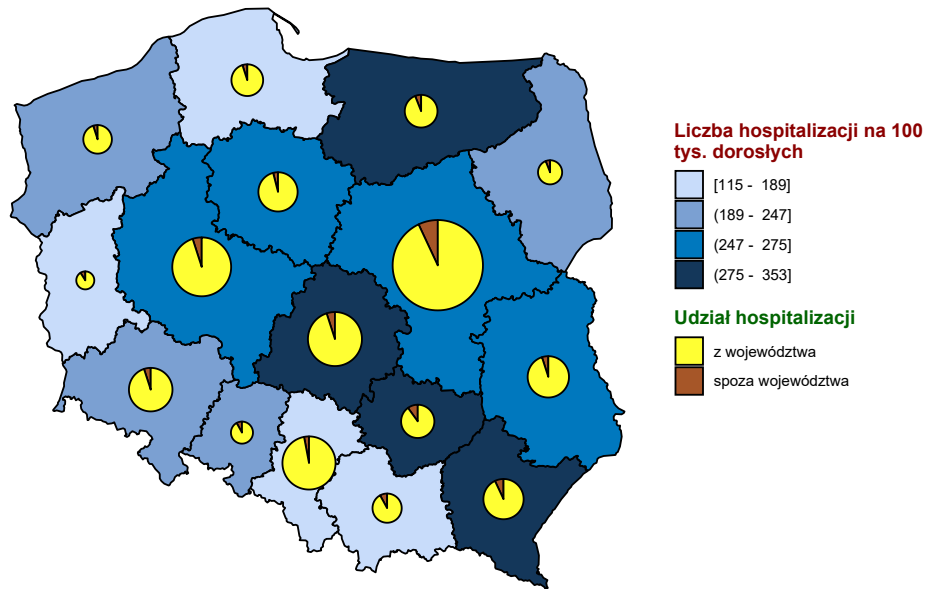
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



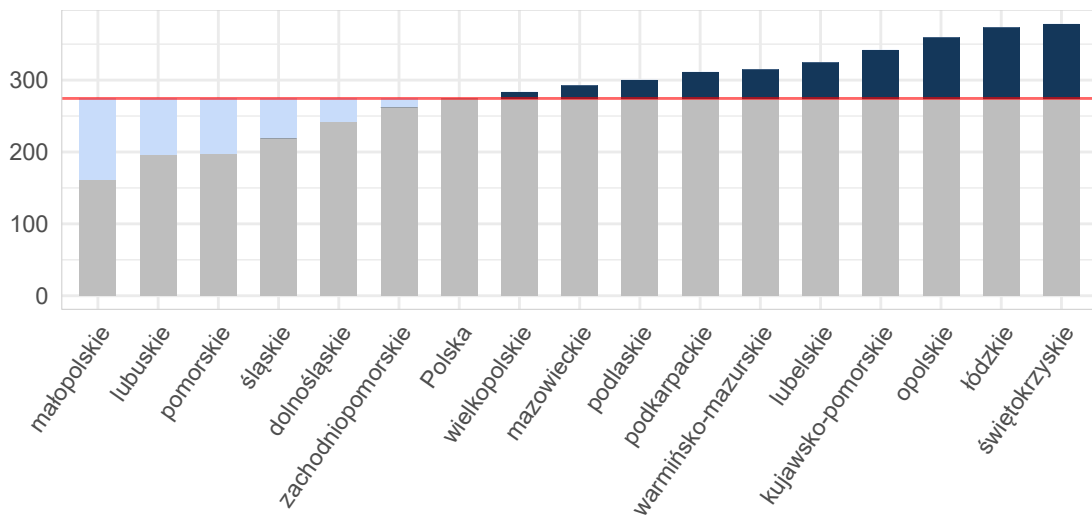
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



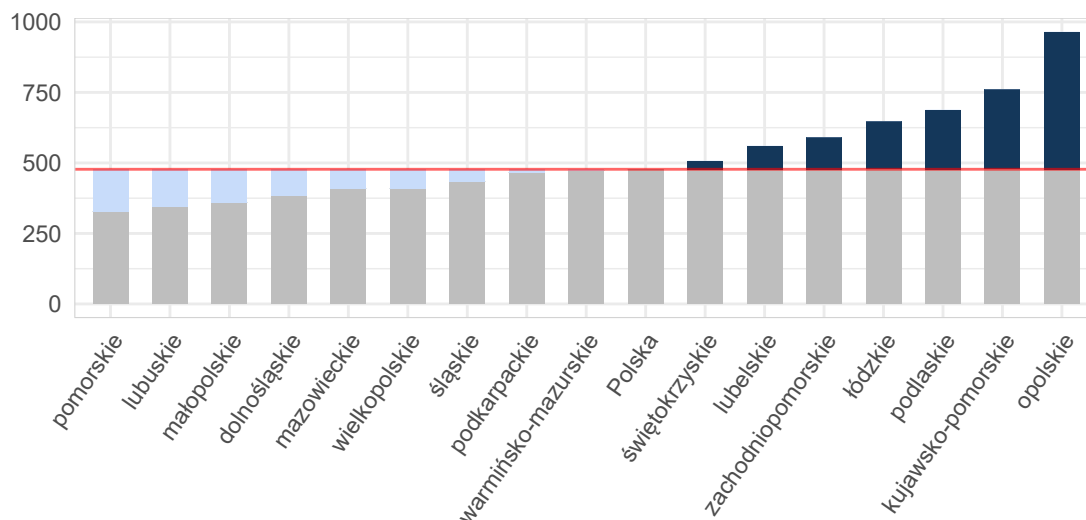
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



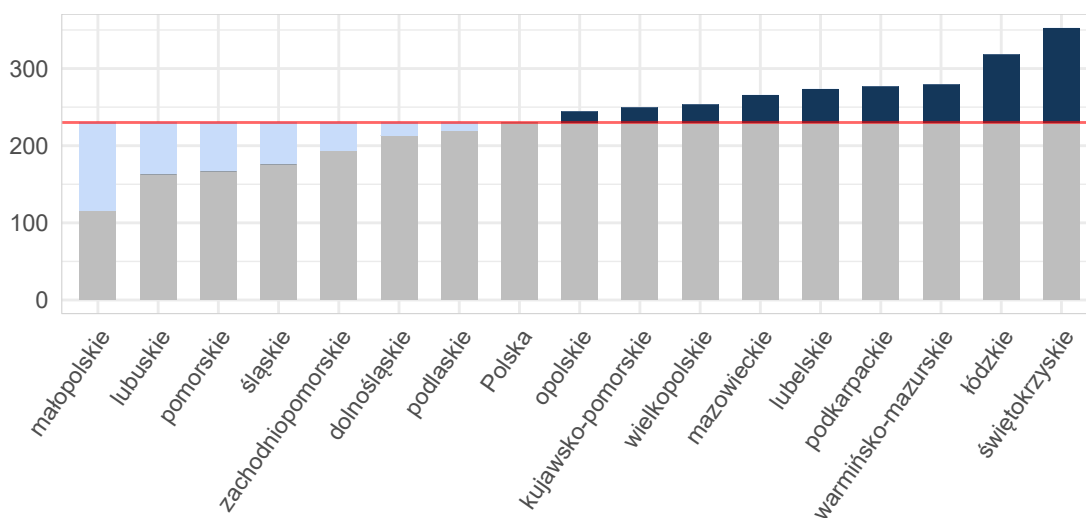
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

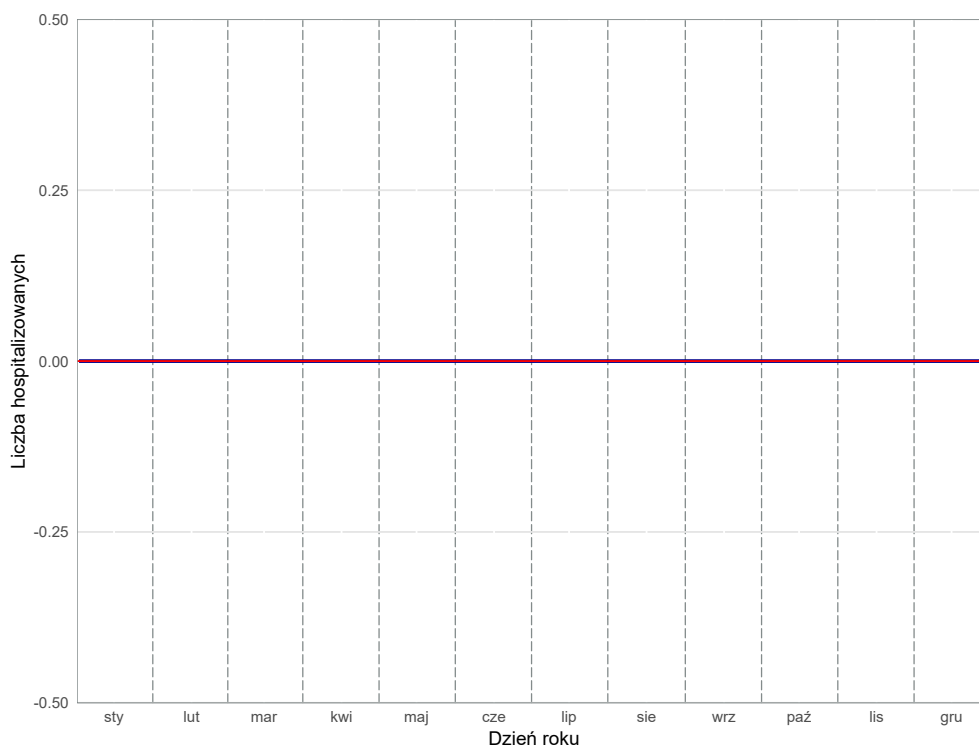
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	7,02	0,00	0,66	5,23	241,83	351
kujawsko-pomorskie	7,13	0,00	0,38	5,28	342,33	310
lubelskie	6,93	0,01	0,39	4,58	324,75	365
lubuskie	1,99	0,00	0,07	9,38	195,99	232

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	9,29	0,06	0,74	5,18	373,75	571
małopolskie	5,45	0,03	0,31	8,05	161,25	473
mazowieckie	15,70	0,14	1,46	6,74	292,68	920
opolskie	3,57	-	0,23	6,70	359,40	176
podkarpackie	6,63	0,02	0,31	6,25	311,47	304
podlaskie	3,57	-	0,08	6,98	300,68	202
pomorskie	4,58	0,00	0,44	5,83	197,74	372
śląskie	10,00	0,00	0,65	3,40	219,23	499
świętokrzyskie	4,74	0,00	0,27	9,95	378,56	403
warmińsko-mazurskie	4,53	0,00	0,43	6,43	315,03	293
wielkopolskie	9,88	0,01	0,54	5,17	283,63	511
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,31	5,93	262,39	294
Polska	105,49	0,28	7,24	5,95	274,48	6 276

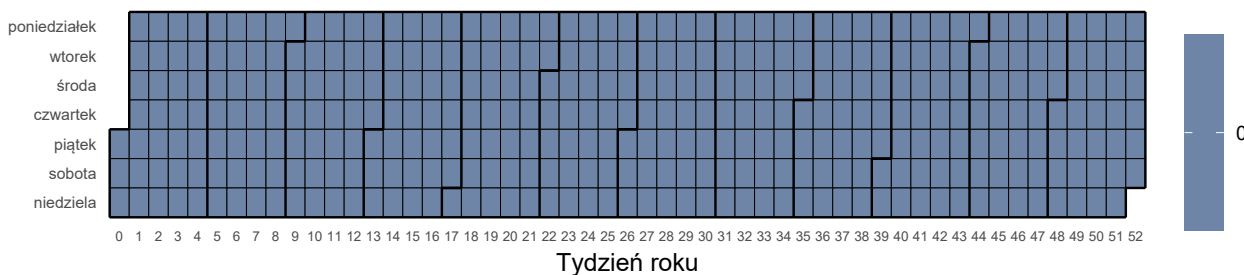
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.46 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.115: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0036	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Krośnie	m. Krosno
09.0039	Podkarpackie Centrum Interwencji Sercowo - Naczyniowych NZOZ w Sanoku	sanocki
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,01 tys. hospitalizacji dla 0,97 tys. pacjentów. Tym samym 15,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.116 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

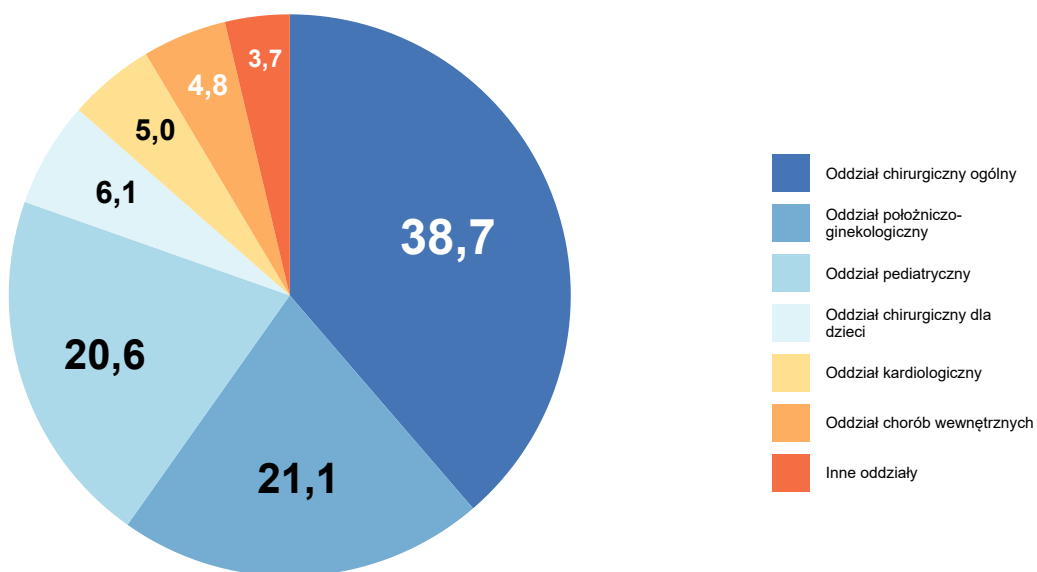
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0008	0,97	1,01	0,04	-	15,3	15,3
09.0006	0,62	0,68	0,01	-	10,2	25,5
09.0002	0,62	0,64	0,03	-	9,7	35,1
09.0009	0,45	0,46	0,02	-	7,0	42,1
09.0001	0,38	0,39	0,03	-	5,9	48,1
09.0007	0,36	0,36	0,00	-	5,5	53,5
09.0016	0,27	0,28	0,01	-	4,3	57,8
09.0029	0,23	0,24	0,01	-	3,6	61,4
09.0013	0,22	0,23	0,03	-	3,5	64,9
09.0015	0,22	0,22	0,03	-	3,3	68,2
09.0017	0,20	0,20	0,01	-	3,0	71,3
09.0024	0,20	0,20	0,00	-	3,0	74,3
09.0010	0,19	0,19	0,00	-	2,9	77,2
09.0005	0,18	0,18	0,00	-	2,7	79,8
09.0004	0,17	0,17	0,01	-	2,6	82,5
09.0014	0,17	0,17	0,00	-	2,5	85,0
09.0011	0,15	0,15	0,03	-	2,3	87,3
09.0023	0,15	0,15	0,00	-	2,2	89,5
09.0012	0,14	0,14	0,00	-	2,1	91,6
09.0018	0,12	0,12	0,00	-	1,8	93,4
09.0022	0,10	0,10	0,00	-	1,5	94,9
09.0020	0,09	0,10	0,00	-	1,4	96,3
09.0026	0,08	0,08	0,00	-	1,2	97,6
09.0003	0,04	0,04	0,00	-	0,6	98,2
09.0030	0,04	0,04	0,00	-	0,6	98,9
09.0100	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,2
09.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,5
09.0086	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,6
09.0033	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
09.0036	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,9
09.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
09.0089	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	6,37	6,63	0,31	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 59,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,3%.

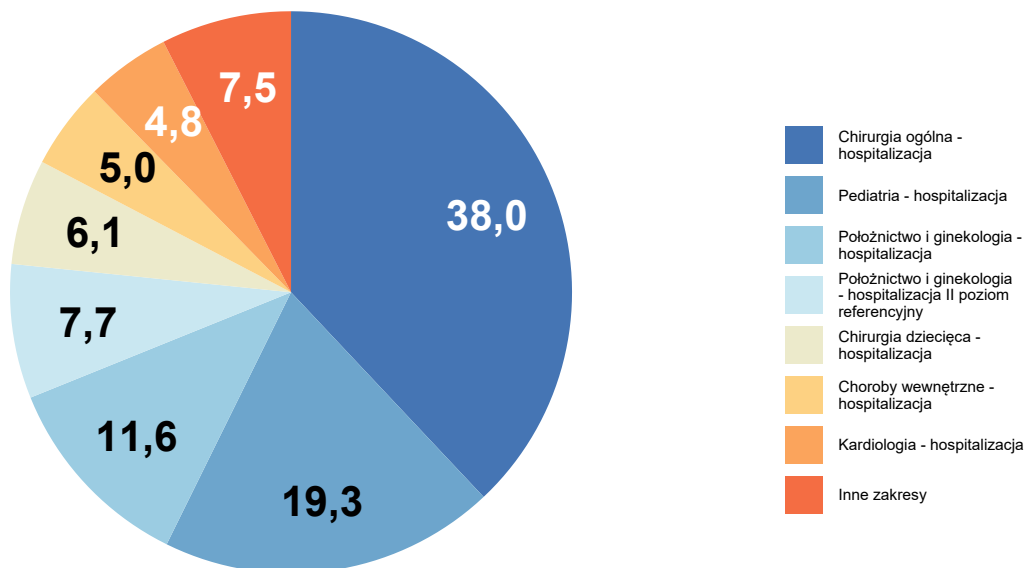
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.117 oraz Tabela 2.1.118. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	0,53	0,38	0,10	-	-	0,01	1,01
09.0006	0,25	0,37	0,04	-	-	0,01	0,68
09.0002	0,15	0,03	0,10	0,24	0,02	0,10	0,64
09.0009	0,16	0,04	0,11	-	0,14	0,01	0,46
09.0001	0,08	0,06	0,17	0,07	0,02	0,00	0,39
09.0007	0,09	0,02	0,06	0,09	0,01	0,10	0,36
09.0016	0,02	0,16	0,08	-	0,01	0,00	0,28
09.0029	0,06	0,14	0,02	-	-	0,02	0,24
09.0013	0,14	0,04	0,04	-	0,01	-	0,23
09.0015	0,05	0,07	0,08	-	0,01	0,01	0,22
09.0017	0,11	-	0,07	-	0,01	0,01	0,20
09.0024	0,18	0,01	-	-	-	0,01	0,20
09.0010	0,08	0,02	0,04	-	0,02	0,04	0,19
09.0005	0,03	-	0,08	-	-	0,07	0,18
09.0004	0,08	0,02	-	-	-	0,07	0,17
09.0014	0,13	0,00	0,03	-	-	0,00	0,17
09.0011	0,06	0,01	0,06	-	0,00	0,02	0,15
09.0023	0,11	-	0,04	-	-	0,00	0,15
09.0012	0,07	0,02	0,05	-	-	-	0,14
09.0018	0,04	0,01	0,07	-	-	0,00	0,12
09.0022	0,05	-	0,04	-	-	0,02	0,10
09.0020	0,03	0,00	0,06	-	-	0,00	0,10
09.0026	0,02	-	-	-	0,06	0,01	0,08
09.0003	0,01	0,00	0,02	-	-	0,01	0,04
09.0030	0,04	-	-	-	-	0,01	0,04
09.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
09.0086	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0033	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
09.0036	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0089	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,56	1,40	1,36	0,40	0,33	0,57	6,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	0,53	0,10	0,38	-	-	0,01	1,01

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,25	0,04	-	0,37	-	0,01	0,68
09.0002	0,15	0,10	-	0,03	0,24	0,12	0,64
09.0009	0,16	0,11	0,04	-	-	0,16	0,46
09.0001	0,08	0,08	-	-	0,07	0,16	0,39
09.0007	0,09	0,06	-	0,02	0,09	0,11	0,36
09.0016	0,02	0,08	0,16	-	-	0,02	0,28
09.0029	0,06	0,02	0,14	-	-	0,02	0,24
09.0013	0,14	0,04	-	-	-	0,05	0,23
09.0015	0,05	0,08	-	0,07	-	0,02	0,22
09.0017	0,11	0,07	-	-	-	0,02	0,20
09.0024	0,18	-	0,01	-	-	0,01	0,20
09.0010	0,08	0,04	-	0,02	-	0,06	0,19
09.0005	0,03	0,08	-	-	-	0,07	0,18
09.0004	0,08	-	-	-	-	0,09	0,17
09.0014	0,13	0,03	0,00	-	-	0,00	0,17
09.0011	0,06	0,06	0,01	-	-	0,03	0,15
09.0023	0,10	0,04	-	-	-	0,01	0,15
09.0012	0,07	0,05	0,02	-	-	-	0,14
09.0018	0,04	0,07	0,01	-	-	0,00	0,12
09.0022	0,05	0,04	-	-	-	0,02	0,10
09.0020	0,03	0,06	0,00	-	-	0,00	0,10
09.0026	0,02	-	-	-	-	0,07	0,08
09.0003	0,01	0,02	-	0,00	-	0,01	0,04
09.0030	-	-	-	-	-	0,04	0,04
09.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
09.0086	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0089	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,52	1,28	0,77	0,51	0,40	1,15	6,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.119 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	23,8	59,9	59,1	4,6	10,2	10,4	4,1	11,7
09.0002	29,4	62,9	51,6	10,6	5,5	8,3	7,6	16,4
09.0003	37,6	67,4	41,9	2,3	2,3	18,6	9,3	25,6
09.0004	58,2	48,6	-	6,4	8,1	15,0	17,9	52,6
09.0005	32,3	57,9	43,3	8,4	9,0	8,4	10,1	20,8
09.0006	36,7	84,6	12,3	14,7	33,0	14,4	8,7	16,9
09.0007	35,9	63,5	39,2	6,1	5,8	13,3	14,4	21,3
09.0008	43,9	74,1	9,9	5,8	25,0	19,6	11,5	28,2
09.0009	44,3	56,1	22,3	6,5	9,5	14,3	12,3	35,1
09.0010	45,2	52,6	20,8	5,7	12,0	13,0	12,0	36,5
09.0011	37,5	60,1	37,9	6,5	6,5	12,4	7,8	28,8

Tabela 2.1.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0012	34,3	60,9	39,9	10,1	6,5	12,3	8,0	23,2
09.0013	45,7	67,2	16,6	4,4	17,5	15,7	10,0	35,8
09.0014	47,4	51,5	22,8	7,8	4,2	9,6	15,6	40,1
09.0015	32,8	68,5	39,2	9,9	8,6	14,0	10,8	17,6
09.0016	29,5	80,2	31,4	13,8	24,0	13,1	7,4	10,2
09.0017	37,2	54,5	36,1	5,0	8,9	13,9	11,4	24,8
09.0018	22,7	60,5	62,2	8,4	5,9	9,2	6,7	7,6
09.0019	10,9	55,6	77,8	5,6	5,6	11,1	-	-
09.0020	24,9	67,4	63,2	3,2	7,4	8,4	5,3	12,6
09.0022	37,0	50,5	34,7	10,9	5,9	9,9	7,9	30,7
09.0023	46,0	53,4	27,0	4,7	6,8	8,8	11,5	41,2
09.0024	57,9	58,6	-	4,0	12,1	14,1	18,2	51,5
09.0026	59,2	52,4	-	4,9	6,1	13,4	18,3	57,3
09.0029	40,2	81,7	12,9	15,0	19,6	17,9	13,3	21,2
09.0030	60,6	71,4	-	2,4	4,8	21,4	11,9	59,5
09.0033	30,0	100,0	12,5	12,5	37,5	37,5	-	-
09.0036	54,0	75,0	-	-	-	50,0	12,5	37,5
09.0039	51,0	50,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
09.0074	54,5	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0086	67,1	66,7	-	-	-	-	41,7	58,3
09.0089	69,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	50,0	38,1	-	4,8	14,3	38,1	9,5	33,3
Woj.	38,7	65,9	27,5	8,1	14,4	13,8	10,6	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.120 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.120: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,39	-	57,87	27,41	10,91	3,81
09.0002	0,64	0,16	51,64	24,02	15,44	8,74
09.0003	0,04	-	37,21	25,58	9,30	27,91

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.120: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0004	0,17	-	2,31	21,97	23,12	52,60
09.0005	0,18	-	47,19	22,47	24,16	6,18
09.0006	0,68	0,89	19,11	56,15	17,04	6,81
09.0007	0,36	0,55	39,23	28,18	22,93	9,12
09.0008	1,01	-	12,14	51,23	26,55	10,07
09.0009	0,46	-	24,46	30,95	31,17	13,42
09.0010	0,19	-	21,88	30,73	27,60	19,79
09.0011	0,15	0,65	39,87	20,26	18,30	20,92
09.0012	0,14	-	42,03	23,91	23,19	10,87
09.0013	0,23	-	18,34	37,12	24,45	20,09
09.0014	0,17	-	26,35	20,36	29,94	23,35
09.0015	0,22	-	42,79	29,28	20,72	7,21
09.0016	0,28	-	37,10	47,35	12,01	3,53
09.0017	0,20	-	34,65	29,21	21,29	14,85
09.0018	0,12	-	59,66	26,05	9,24	5,04
09.0019	0,02	-	77,78	22,22	-	-
09.0020	0,10	-	56,84	26,32	12,63	4,21
09.0022	0,10	-	35,64	25,74	26,73	11,88
09.0023	0,15	-	26,35	23,65	28,38	21,62
09.0024	0,20	-	1,01	34,34	45,96	18,69
09.0026	0,08	-	-	25,61	62,20	12,20
09.0029	0,24	-	22,92	48,75	20,83	7,50
09.0030	0,04	-	-	35,71	33,33	30,95
09.0033	0,01	-	12,50	87,50	-	-
09.0036	0,01	-	-	37,50	62,50	-
09.0039	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0074	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0086	0,01	-	-	25,00	58,33	16,67
09.0089	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,02	-	-	52,38	47,62	-
Woj.	6,63	0,15	29,56	35,66	22,74	11,89

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.121. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.121: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,5	52,0	45,4	27,5	21,5	50,0
09.0002	1,4	19,8	78,8	16,7	8,2	60,5
09.0003	2,3	32,6	65,1	15,1	13,1	76,7
09.0004	3,5	52,0	44,5	30,2	21,5	47,4
09.0005	5,6	2,8	91,6	11,5	0,0	35,4
09.0006	6,4	9,2	84,4	11,5	10,1	60,3
09.0007	26,0	17,7	56,4	15,8	14,7	49,4
09.0008	13,1	9,9	77,0	12,7	4,1	49,7
09.0009	5,0	15,6	79,4	13,8	8,0	43,5
09.0010	1,6	11,5	87,0	14,1	8,4	63,5
09.0011	0,7	10,5	88,9	9,8	4,0	49,7
09.0012	5,1	2,2	92,8	12,2	9,7	61,6
09.0013	2,6	25,3	72,1	18,5	11,8	45,0
09.0014	14,4	25,1	60,5	16,1	10,7	71,3

Tabela 2.1.121: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0015	3,2	10,8	86,0	16,4	6,1	50,5
09.0016	1,4	18,0	80,6	13,7	7,7	69,3
09.0017	1,5	14,9	83,7	11,7	6,3	72,8
09.0018	2,5	27,7	69,7	16,5	7,4	73,1
09.0019	-	27,8	72,2	11,1	0,0	22,2
09.0020	2,1	7,4	90,5	8,8	11,3	56,8
09.0022	8,9	31,7	59,4	13,6	7,7	46,5
09.0023	-	14,9	85,1	10,8	13,4	68,9
09.0024	0,5	12,6	86,9	9,5	10,2	83,8
09.0026	2,4	42,7	54,9	21,6	15,3	42,7
09.0029	3,8	16,7	79,6	21,3	0,0	56,2
09.0030	-	16,7	83,3	9,0	9,6	64,3
09.0033	25,0	50,0	25,0	37,5	42,4	75,0
09.0036	12,5	62,5	25,0	47,2	22,3	50,0
09.0039	-	100,0	-	17,5	16,5	75,0
09.0074	-	-	100,0	7,9	7,9	-
09.0086	-	25,0	75,0	14,8	4,0	25,0
09.0089	-	-	100,0	7,9	7,9	-
09.0100	4,8	4,8	90,5	19,9	5,7	52,4
Woj.	6,2	18,2	75,5	15,3	8,5	55,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 45.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (36.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.122. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	52,7	47,3	-	100,0	40,0	1	38,8
09.0010	63,1	36,9	-	100,0	4,2	15	10,8
09.0012	68,9	31,1	-	100,0	15,8	4	26,2
09.0020	5,3	94,7	-	100,0	79,2	0	90,8
09.0006	83,9	16,1	-	100,0	15,9	9	7,9
09.0005	67,3	32,7	-	100,0	-	41	1,8
09.0019	71,4	28,6	-	100,0	25,0	4	28,6
09.0007	65,3	34,7	-	100,0	8,3	14	11,7
09.0017	89,2	10,8	-	100,0	66,7	0	10,1
09.0009	57,3	42,7	-	100,0	50,3	0	28,2
09.0015	96,2	3,8	-	100,0	16,7	10	1,9
09.0004	26,7	73,3	-	100,0	9,1	8	35,8
09.0023	53,1	46,9	-	100,0	28,4	3	35,7
09.0030	26,2	73,8	-	100,0	12,9	15	26,2
09.0018	33,0	67,0	-	100,0	60,0	0	52,6

⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0008	0,6	99,4	-	100,0	24,8	19	39,2
09.0011	62,8	37,2	-	100,0	12,5	5	23,3
09.0002	3,5	96,5	-	100,0	32,1	3	71,9
09.0100	10,5	89,5	-	100,0	17,6	3	68,4
09.0022	82,3	17,7	-	100,0	14,3	3	13,9
09.0001	63,6	36,4	-	100,0	-	23	6,9
09.0036	14,3	85,7	-	100,0	-	52	-
09.0013	51,0	48,4	0,6	100,0	14,7	8	23,9
09.0024	28,2	71,8	-	100,0	5,4	6	38,5
09.0029	34,7	65,3	-	100,0	55,8	0	61,9
09.0014	36,6	63,4	-	100,0	36,6	1	55,4
09.0086	-	100,0	-	100,0	-	14	25,0
09.0033	37,5	62,5	-	100,0	-	22	-
09.0003	19,2	80,8	-	100,0	47,6	1	61,5
09.0026	63,5	36,5	-	100,0	8,7	54	6,3
09.0074	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
09.0039	-	-	100,0	-	-	-	-
09.0089	-	100,0	-	100,0	50,0	24	50,0
Woj.	45,8	54,1	0,1	100,0	26,9	0	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.123 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.123: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,39	2,54	21,61	25,81	42,86	78,39	4,44	-
09.0002	0,64	0,62	9,11	1,82	33,33	90,89	0,40	-
09.0003	0,04	6,98	17,50	-	-	82,50	5,88	-
09.0004	0,17	5,78	52,76	-	-	47,24	-	-
09.0005	0,18	1,12	18,18	-	-	81,82	5,97	-
09.0006	0,68	0,44	16,67	-	-	83,33	0,63	1,20
09.0007	0,36	0,55	13,06	-	-	86,94	-	-
09.0008	1,01	0,49	56,75	0,17	-	43,25	0,59	-
09.0009	0,46	0,87	6,33	6,90	-	93,67	1,23	-
09.0010	0,19	2,08	23,94	-	-	76,06	-	-
09.0011	0,15	19,61	21,95	-	-	78,05	-	-
09.0012	0,14	4,35	3,03	-	-	96,97	-	-
09.0013	0,23	2,18	35,71	-	-	64,29	-	-
09.0014	0,17	8,38	16,34	-	-	83,66	1,08	-
09.0015	0,22	1,80	11,93	-	-	88,07	0,93	-
09.0016	0,28	2,12	1,81	-	-	98,19	-	-
09.0017	0,20	4,46	11,92	-	-	88,08	1,00	-
09.0018	0,12	0,84	10,17	-	-	89,83	-	-
09.0019	0,02	22,22	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,10	2,11	2,15	-	-	97,85	3,12	-
09.0022	0,10	-	7,92	-	-	92,08	1,72	-
09.0023	0,15	2,70	25,00	-	-	75,00	1,39	-
09.0024	0,20	0,51	51,27	-	-	48,73	-	-
09.0026	0,08	-	58,54	93,75	-	41,46	-	-
09.0029	0,24	0,42	2,09	-	-	97,91	-	-
09.0030	0,04	4,76	90,00	-	-	10,00	-	-
09.0033	0,01	37,50	100,00	-	-	-	-	-
09.0036	0,01	-	12,50	100,00	-	87,50	-	-
09.0039	0,00	-	75,00	100,00	-	25,00	-	-
09.0074	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0086	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0089	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0100	0,02	4,76	5,00	-	-	95,00	-	-
Woj.	6,63	2,11	23,66	4,57	41,67	76,34	0,78	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.124: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	21,61	22,89	14,46	53,01	-	9,64
09.0002	9,11	1,72	10,34	77,59	1,72	8,62
09.0003	17,50	-	14,29	85,71	-	-
09.0004	52,76	-	8,14	84,88	1,16	5,81
09.0005	18,18	-	-	100,00	-	-
09.0006	16,67	-	3,57	96,43	-	-
09.0007	13,06	-	2,13	97,87	-	-
09.0008	56,75	-	7,87	92,13	-	-
09.0009	6,33	6,90	6,90	75,86	3,45	6,90
09.0010	23,94	2,22	11,11	73,33	-	13,33
09.0011	21,95	-	11,11	88,89	-	-
09.0012	3,03	-	-	100,00	-	-
09.0013	35,71	1,25	8,75	88,75	-	1,25
09.0014	16,34	-	4,00	96,00	-	-
09.0015	11,93	-	11,54	88,46	-	-
09.0016	1,81	-	-	100,00	-	-
09.0017	11,92	-	4,35	95,65	-	-
09.0018	10,17	-	8,33	91,67	-	-
09.0020	2,15	-	100,00	-	-	-
09.0022	7,92	-	37,50	62,50	-	-
09.0023	25,00	-	-	88,89	-	11,11
09.0024	51,27	-	5,94	94,06	-	-
09.0026	58,54	93,75	-	6,25	-	-
09.0029	2,09	-	40,00	40,00	-	-
09.0030	90,00	-	13,89	80,56	-	5,56
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0036	12,50	100,00	-	-	-	-
09.0039	75,00	100,00	-	-	-	-
09.0074	100,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0089	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	5,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	23,66	4,76	7,62	85,08	0,20	2,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	40,79	30,65	12,90	56,45	-	-
09.0002	17,92	1,82	10,91	81,82	-	5,45
09.0003	29,17	-	14,29	85,71	-	-
09.0004	52,76	-	8,14	84,88	1,16	5,81
09.0005	32,32	-	-	100,00	-	-
09.0006	19,02	-	3,57	96,43	-	-
09.0007	21,56	-	2,13	97,87	-	-
09.0008	62,86	-	7,87	92,13	-	-
09.0009	8,17	6,90	6,90	75,86	3,45	6,90
09.0010	30,41	2,22	11,11	73,33	-	13,33
09.0011	31,03	-	11,11	88,89	-	-
09.0012	5,19	-	-	100,00	-	-
09.0013	43,01	1,25	8,75	88,75	-	1,25
09.0014	21,19	-	4,00	96,00	-	-
09.0015	19,55	-	11,54	88,46	-	-
09.0016	2,66	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0017	18,70	-	4,35	95,65	-	-
09.0018	27,27	-	8,33	91,67	-	-
09.0020	5,88	-	100,00	-	-	-
09.0022	12,12	-	37,50	62,50	-	-
09.0023	33,33	-	-	88,89	-	11,11
09.0024	51,27	-	5,94	94,06	-	-
09.0026	58,54	93,75	-	6,25	-	-
09.0029	2,39	-	40,00	40,00	-	-
09.0030	90,00	-	13,89	80,56	-	5,56
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0036	12,50	100,00	-	-	-	-
09.0039	75,00	100,00	-	-	-	-
09.0074	100,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0089	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	5,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	32,08	4,83	7,48	85,84	0,13	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	9,05	-	19,05	42,86	-	38,10
09.0002	0,91	-	-	-	33,33	66,67
Woj.	1,35	-	16,67	37,50	4,17	41,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.128.

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	E72 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,4	31,5	43,4	1,5	1,3	1,5	20,8
09.0002	0,6	80,7	6,2	3,9	2,8	2,5	3,9
09.0003	0,0	25,6	39,5	2,3	11,6	7,0	14,0
09.0004	0,2	43,9	-	4,0	-	30,1	22,0
09.0005	0,2	31,5	45,5	16,9	2,8	0,6	2,8
09.0006	0,7	75,7	6,1	13,8	0,9	0,1	3,4
09.0007	0,4	66,0	18,0	6,4	2,5	3,3	3,9
09.0008	1,0	33,1	9,6	27,6	0,3	1,2	28,2
09.0009	0,5	39,2	22,5	3,2	31,0	1,3	2,8
09.0010	0,2	46,4	17,7	3,1	9,9	2,6	20,3
09.0011	0,2	47,7	13,1	5,2	2,0	10,5	21,6
09.0012	0,1	58,0	34,1	1,4	-	-	6,5
09.0013	0,2	47,2	15,7	9,6	-	10,5	17,0
09.0014	0,2	61,7	14,4	2,4	0,6	9,6	11,4
09.0015	0,2	46,8	35,1	1,8	4,5	6,3	5,4
09.0016	0,3	64,0	28,6	1,1	3,5	0,7	2,1
09.0017	0,2	43,1	35,1	0,5	5,9	10,4	5,0
09.0018	0,1	33,6	55,5	7,6	-	1,7	1,7
09.0019	0,0	-	77,8	-	-	-	22,2

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	E72 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0020	0,1	67,4	28,4	-	-	-	4,2
09.0022	0,1	53,5	35,6	3,0	3,0	2,0	3,0
09.0023	0,1	48,6	24,3	12,2	-	9,5	5,4
09.0024	0,2	44,9	-	44,9	3,5	-	6,6
09.0026	0,1	24,4	-	3,7	17,1	-	54,9
09.0029	0,2	88,8	8,3	-	0,4	-	2,5
09.0030	0,0	-	-	45,2	9,5	23,8	21,4
09.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0036	0,0	-	-	-	87,5	-	12,5
09.0039	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
09.0074	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0086	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0089	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0100	0,0	47,6	-	-	42,9	-	9,5
Woj.	6,6	51,9	18,2	10,4	4,5	3,5	11,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.129: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,39	17,5	1,0
09.0002	0,64	12,8	2,2
09.0003	0,04	11,6	-
09.0004	0,17	11,0	27,2
09.0005	0,18	21,3	0,6
09.0006	0,68	4,4	0,1
09.0007	0,36	15,2	1,4
09.0008	1,01	21,0	1,2
09.0009	0,46	7,4	1,1
09.0010	0,19	18,2	1,6
09.0011	0,15	6,5	10,5
09.0012	0,14	0,7	-
09.0013	0,23	17,0	10,0
09.0014	0,17	6,0	9,6
09.0015	0,22	3,2	6,3
09.0016	0,28	1,8	0,7
09.0017	0,20	10,9	7,9
09.0018	0,12	1,7	1,7
09.0019	0,02	-	-
09.0020	0,10	4,2	-
09.0022	0,10	7,9	1,0
09.0023	0,15	13,5	8,8
09.0024	0,20	45,5	-
09.0026	0,08	9,8	-
09.0029	0,24	2,5	-

Tabela 2.1.129: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0030	0,04	38,1	33,3
09.0033	0,01	-	-
09.0036	0,01	-	-
09.0039	0,00	-	-
09.0074	0,00	100,0	-
09.0086	0,01	16,7	-
09.0089	0,00	-	-
09.0100	0,02	28,6	-
Woj.	6,63	12,6	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	5,58	0,25	93,15	1,0
09.0002	34,79	0,47	63,81	0,9
09.0003	25,58	11,63	60,47	2,3
09.0004	6,36	2,89	89,60	1,2
09.0005	74,72	1,12	24,16	-
09.0006	77,78	0,74	21,33	0,1
09.0007	41,71	0,83	56,91	0,6
09.0008	57,65	0,59	40,97	0,8
09.0009	97,40	0,65	1,30	0,6
09.0010	67,19	0,52	29,69	2,6
09.0011	53,59	3,92	39,87	2,6
09.0012	39,86	6,52	53,62	-
09.0013	31,88	1,75	64,63	1,7
09.0014	18,56	2,40	77,25	1,8
09.0015	59,01	1,80	39,19	-
09.0016	87,28	1,06	11,31	0,4
09.0017	41,09	2,97	55,94	-
09.0018	3,36	1,68	94,96	-
09.0019	5,56	-	94,44	-
09.0020	94,74	1,05	2,11	2,1
09.0022	43,56	0,99	54,46	1,0
09.0023	94,59	1,35	3,38	0,7
09.0024	0,51	1,52	95,45	2,5
09.0026	1,22	1,22	97,56	-
09.0029	67,50	1,67	30,83	-
09.0030	11,90	-	88,10	-
09.0033	25,00	-	75,00	-
09.0036	-	-	100,00	-
09.0039	-	25,00	75,00	-
09.0074	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0086	16,67	8,33	75,00	-
09.0089	100,00	-	-	-
09.0100	28,57	4,76	66,67	-
Woj.	51,35	1,31	46,54	0,8

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

W tabeli 2.1.132 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,4	1,5	1,3	2,5	1,3	6,6
09.0002	0,6	-	-	2,2	1,2	8,1
09.0003	0,0	-	-	-	-	7,0
09.0004	0,2	1,7	-	2,3	0,6	16,8
09.0005	0,2	-	-	0,6	0,6	2,2
09.0006	0,7	0,1	0,1	3,7	3,6	21,5
09.0007	0,4	0,8	-	1,9	0,6	5,5
09.0008	1,0	0,1	-	2,2	1,4	7,3
09.0009	0,5	0,2	0,2	3,0	1,9	8,7
09.0010	0,2	1,0	-	2,6	1,6	9,9
09.0011	0,2	0,7	-	2,6	1,3	9,2
09.0012	0,1	0,7	0,7	2,2	0,7	5,8
09.0013	0,2	0,4	0,4	3,9	2,2	6,6
09.0014	0,2	-	-	-	-	6,6
09.0015	0,2	0,5	0,5	2,3	1,4	8,6
09.0016	0,3	-	-	2,1	1,8	17,0
09.0017	0,2	1,0	0,5	1,0	1,0	5,4
09.0018	0,1	0,8	0,8	-	-	5,9
09.0019	0,0	-	-	-	-	5,6
09.0020	0,1	1,1	-	3,2	2,1	6,3
09.0022	0,1	1,0	1,0	3,0	-	5,9
09.0023	0,1	-	-	1,4	0,7	3,4
09.0024	0,2	-	-	1,5	0,5	4,5
09.0026	0,1	-	-	-	-	2,4
09.0029	0,2	-	-	1,2	1,2	7,1
09.0030	0,0	-	-	2,4	-	9,5
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0036	0,0	-	-	12,5	-	-
09.0039	0,0	-	-	-	-	-
09.0074	0,0	-	-	-	-	-
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0089	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	6,6	0,4	0,2	2,2	1,4	9,0

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

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

W tabeli 2.1.133 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,9	0,9	3,0	3,7	8,1	67,0
09.0002	3,2	1,7	2,0	2,5	4,4	76,1
09.0003	5,3	0,1	3,0	6,0	4,7	53,5
09.0004	4,8	0,2	3,0	4,7	3,5	56,1
09.0005	4,0	0,3	4,0	2,0	2,2	46,6
09.0006	2,7	2,5	2,0	1,8	1,8	81,3
09.0007	3,1	0,7	2,0	2,5	0,6	76,0
09.0008	2,7	2,4	2,0	2,8	4,1	80,6
09.0009	3,0	0,4	2,0	2,3	4,3	73,8
09.0010	4,1	0,2	3,0	3,1	1,0	59,4
09.0011	3,4	0,2	2,0	5,1	21,6	75,2
09.0012	2,6	0,2	2,0	1,5	2,9	82,6
09.0013	3,5	0,3	2,0	2,4	12,7	76,9
09.0014	3,8	0,2	2,0	2,0	2,4	67,1
09.0015	2,9	0,4	2,0	1,8	13,1	81,5
09.0016	2,8	0,8	2,0	1,5	2,8	78,4
09.0017	2,2	0,3	2,0	1,4	5,9	91,1
09.0018	2,9	0,3	2,0	1,9	0,8	73,9
09.0019	1,9	0,1	2,0	1,0	16,7	88,9
09.0020	3,0	0,3	2,0	2,3	2,1	75,8
09.0022	4,7	0,1	3,0	4,8	2,0	66,3
09.0023	2,5	0,1	2,0	1,6	3,4	85,1
09.0024	3,4	0,2	2,0	3,3	1,5	69,2
09.0026	2,2	0,1	2,0	1,4	3,7	86,6
09.0029	3,2	0,5	2,0	2,2	2,9	67,5
09.0030	2,5	0,1	2,0	3,3	7,1	90,5
09.0033	1,6	0,1	1,0	1,2	-	87,5
09.0036	0,5	0,0	-	0,7	75,0	100,0
09.0039	2,8	0,0	1,5	2,9	-	75,0
09.0074	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0086	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0089	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0100	3,6	0,0	3,0	2,5	9,5	52,4
Woj.	3,1	8,9	2,0	2,7	4,9	75,1

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

Tabela 2.1.134 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,3	35,1	10,5	7,9
09.0002	0,5	31,8	9,6	3,5
09.0003	11,6	26,2	9,5	4,8

⁵⁰Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0004	2,9	40,9	12,3	-
09.0005	1,1	29,8	8,4	-
09.0006	0,7	48,0	5,5	1,8
09.0007	0,8	35,8	10,3	7,2
09.0008	0,6	21,6	4,1	1,9
09.0009	0,6	32,9	7,0	4,4
09.0010	0,5	42,8	17,6	12,8
09.0011	3,9	33,6	6,0	4,0
09.0012	6,5	28,3	7,2	4,3
09.0013	1,7	35,1	8,9	4,0
09.0014	2,4	36,0	22,0	21,3
09.0015	1,8	29,7	5,4	1,8
09.0016	1,1	32,3	4,3	3,2
09.0017	3,0	27,2	8,4	4,5
09.0018	1,7	25,2	4,2	1,7
09.0019	-	44,4	-	-
09.0020	1,1	23,7	9,7	5,4
09.0022	1,0	47,0	19,0	15,0
09.0023	1,4	34,0	5,4	4,1
09.0024	1,5	35,2	13,0	10,9
09.0026	1,2	47,6	11,0	2,4
09.0029	1,7	35,4	5,4	2,5
09.0030	-	40,5	16,7	16,7
09.0033	-	25,0	-	-
09.0036	-	62,5	12,5	-
09.0039	25,0	25,0	-	-
09.0074	-	50,0	50,0	50,0
09.0086	8,3	50,0	33,3	33,3
09.0089	-	50,0	-	-
09.0100	4,8	38,1	-	-
Woj.	1,3	33,5	8,2	4,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

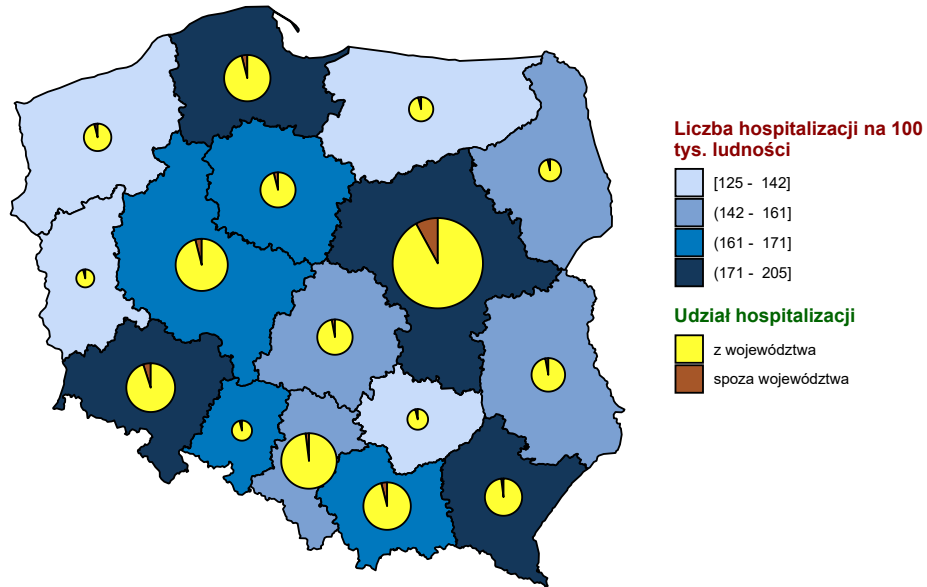
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 4,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 19,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

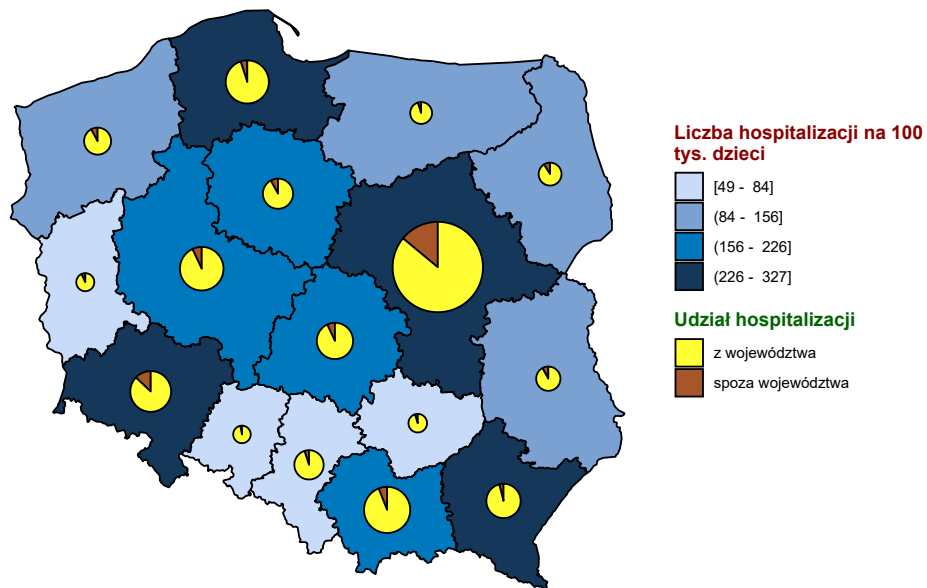
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



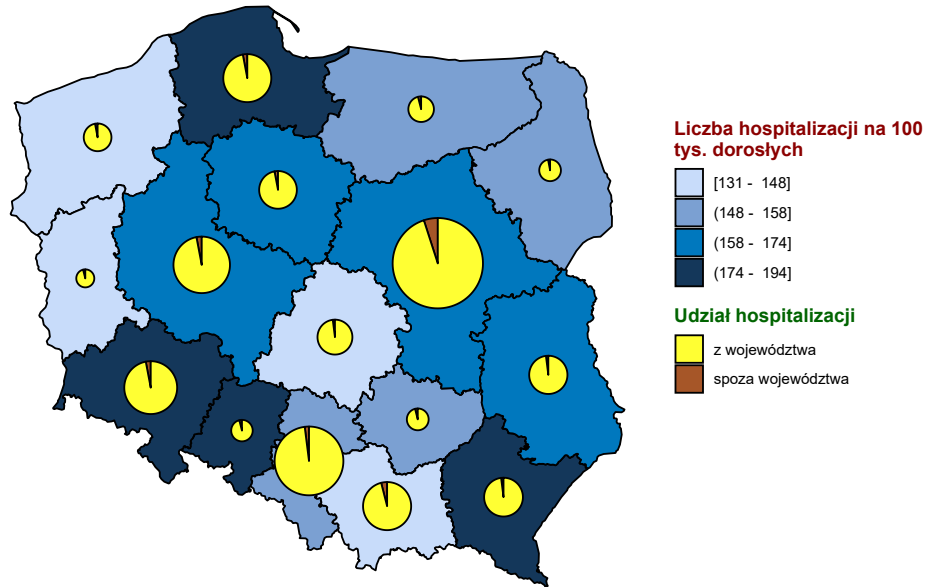
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



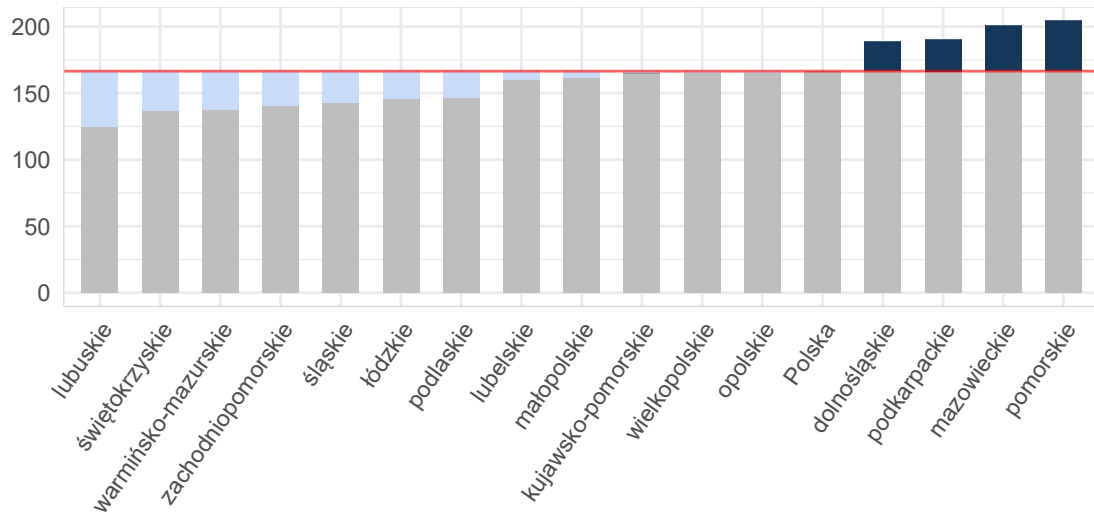
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



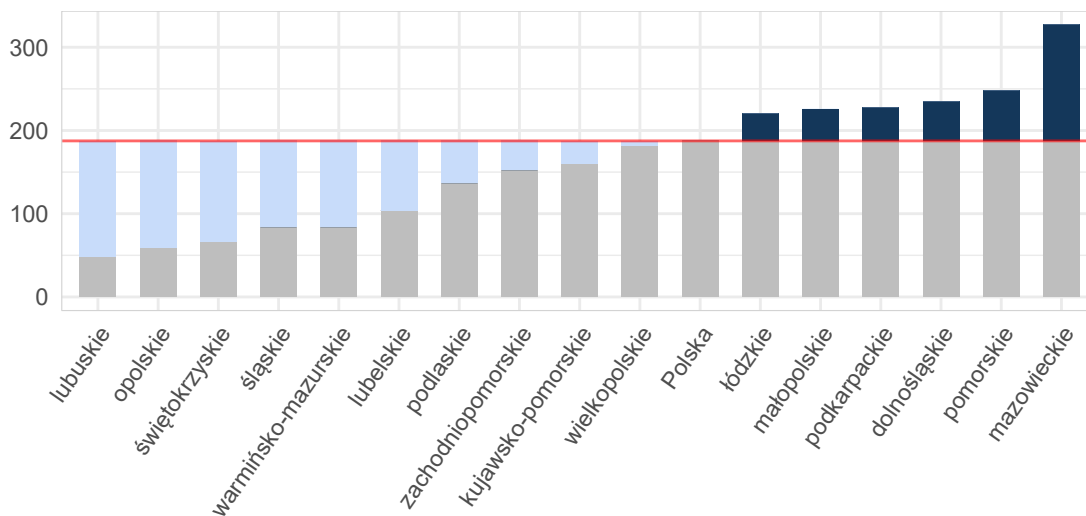
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



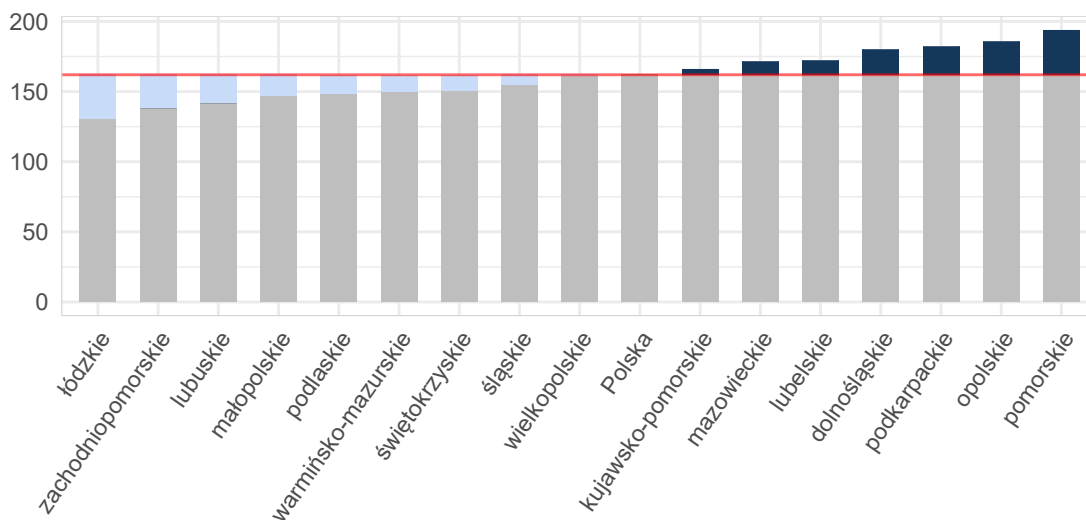
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.135: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,49	0,00	0,40	5,54	189,03	176
kujawsko-pomorskie	3,44	-	0,13	4,45	165,07	127
lubelskie	3,42	0,01	0,64	3,25	160,08	229
lubuskie	1,27	-	0,05	4,64	125,03	197

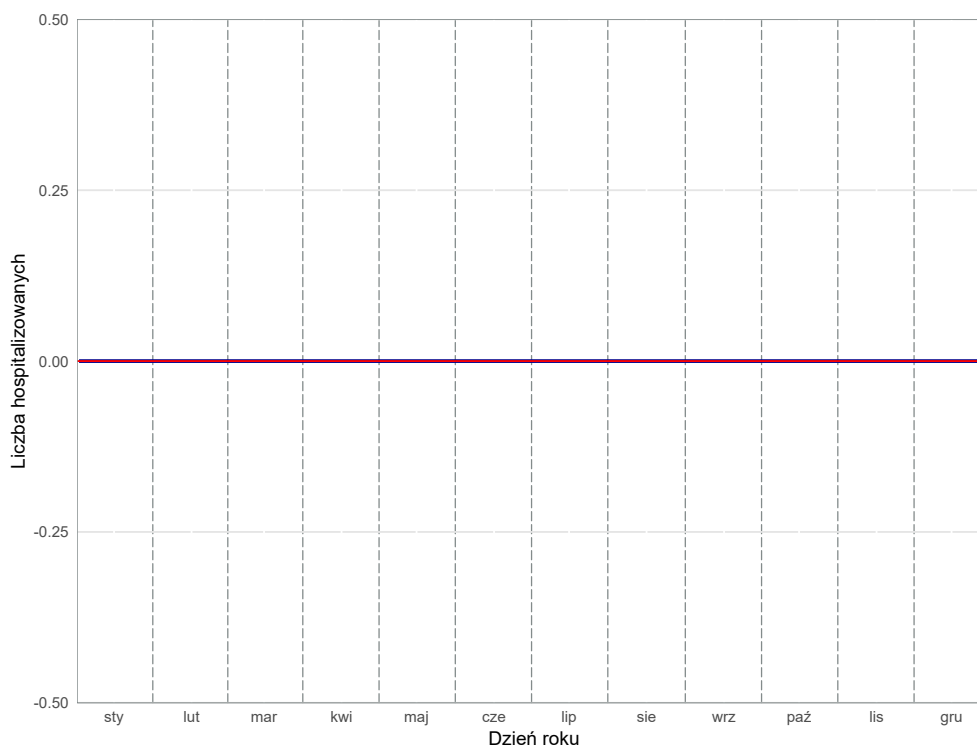
Tabela 2.1.135: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,62	0,01	0,52	3,40	145,66	258
małopolskie	5,48	-	1,17	4,77	161,87	208
mazowieckie	10,76	0,02	2,42	8,23	200,60	256
opolskie	1,64	-	0,03	4,44	165,55	139
podkarpackie	4,06	0,00	1,00	2,88	190,63	182
podlaskie	1,74	-	0,07	4,49	146,47	112
pomorskie	4,74	0,00	1,15	4,24	204,52	109
śląskie	6,51	0,00	0,28	2,81	142,86	244
świętokrzyskie	1,71	0,00	0,13	4,85	136,72	212
warmińsko-mazurskie	1,98	-	0,13	4,14	137,85	237
wielkopolskie	5,75	0,00	0,42	4,78	165,18	258
zachodniopomorskie	2,40	-	0,16	4,70	140,74	158
Polska	64,01	0,05	8,72	4,85	166,55	3 102

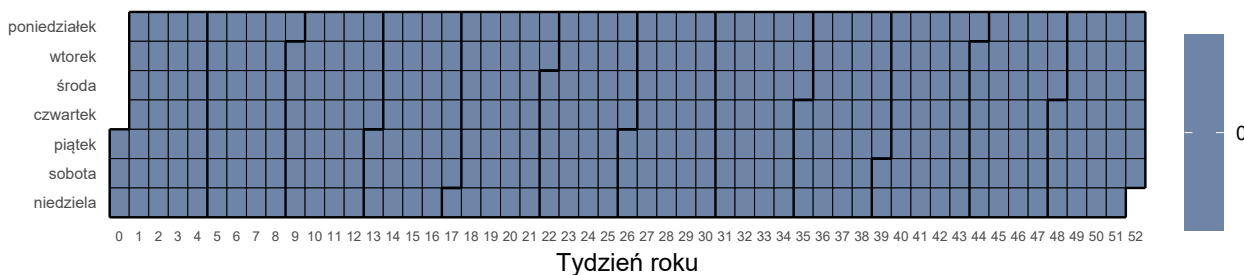
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanej choroby wchodziły w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,95 tys. hospitalizacji dla 0,85 tys. pacjentów. Tym samym 23,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.137 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

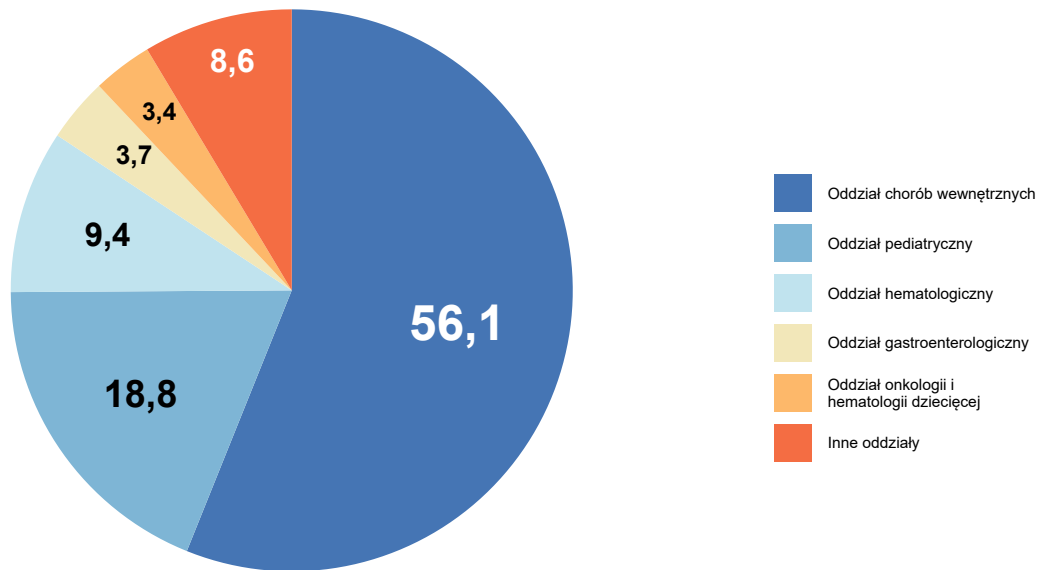
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,85	0,95	0,60	-	23,4	23,4
09.0004	0,27	0,50	0,36	-	12,4	35,8
09.0005	0,30	0,33	0,01	-	8,1	43,9
09.0006	0,18	0,23	-	-	5,6	49,5
09.0010	0,20	0,22	-	-	5,5	55,1
09.0011	0,16	0,18	-	-	4,4	59,5
09.0002	0,13	0,15	-	-	3,7	63,2
09.0026	0,12	0,15	0,00	-	3,7	66,9
09.0003	0,11	0,12	0,00	-	3,0	69,9
09.0008	0,10	0,12	-	-	2,9	72,8
09.0015	0,09	0,11	0,00	-	2,7	75,5
09.0100	0,10	0,11	-	-	2,7	78,2
09.0014	0,10	0,11	0,00	-	2,6	80,8
09.0009	0,09	0,10	0,00	-	2,5	83,3
09.0007	0,07	0,08	0,00	-	2,0	85,3
09.0013	0,07	0,07	0,00	-	1,8	87,1
09.0016	0,07	0,07	-	-	1,8	88,9
09.0017	0,06	0,06	0,00	-	1,6	90,5
09.0012	0,06	0,06	-	-	1,5	92,1
09.0024	0,05	0,06	-	-	1,5	93,5
09.0030	0,04	0,05	0,00	-	1,3	94,8
09.0022	0,05	0,05	-	-	1,3	96,1
09.0020	0,05	0,05	-	-	1,2	97,3
09.0018	0,03	0,03	0,00	-	0,8	98,2
09.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,7	98,9
09.0025	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,5
09.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,8
09.0019	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
09.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	3,36	4,06	1,00	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,8%.

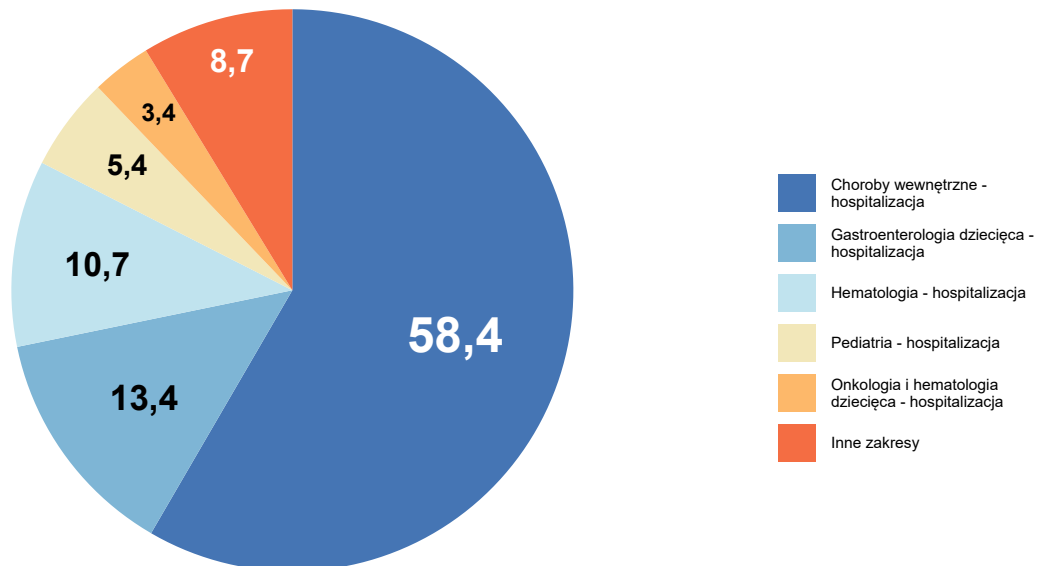
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.138 oraz Tabela 2.1.139. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,22	0,59	-	0,00	0,14	0,01	0,95
09.0004	-	-	0,38	0,11	-	0,01	0,50
09.0005	0,32	0,01	-	-	-	0,00	0,33
09.0006	0,17	0,01	-	-	-	0,05	0,23
09.0010	0,18	0,01	-	0,03	-	-	0,22
09.0011	0,17	0,01	-	-	-	0,00	0,18
09.0002	0,11	0,00	-	-	-	0,04	0,15
09.0026	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
09.0003	0,04	0,01	-	-	-	0,08	0,12
09.0008	0,08	0,02	-	-	-	0,01	0,12
09.0015	0,10	0,00	-	-	-	0,00	0,11
09.0100	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0014	0,10	0,00	-	-	-	-	0,11
09.0009	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
09.0007	0,05	0,01	-	-	-	0,02	0,08
09.0013	-	0,00	-	-	-	0,07	0,07
09.0016	0,04	0,00	-	-	-	0,03	0,07
09.0017	0,06	-	-	-	-	0,01	0,06
09.0012	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
09.0024	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0030	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
09.0022	0,01	0,04	-	-	-	-	0,05
09.0020	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
09.0018	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
09.0023	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0025	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,27	0,76	0,38	0,15	0,14	0,35	4,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,54	-	0,04	0,14	0,07	0,95
09.0004	0,08	-	0,38	-	-	0,04	0,50
09.0005	0,32	-	-	0,01	-	0,00	0,33
09.0006	0,17	-	-	0,01	-	0,05	0,23
09.0010	0,18	-	-	0,01	-	0,03	0,22
09.0011	0,17	-	-	0,01	-	0,00	0,18
09.0002	0,11	-	-	0,00	-	0,04	0,15

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0026	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
09.0003	0,04	-	0,05	0,01	-	0,02	0,12
09.0008	0,08	-	-	0,02	-	0,01	0,12
09.0015	0,10	-	-	0,00	-	0,00	0,11
09.0100	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0014	0,10	-	-	0,00	-	-	0,11
09.0009	0,08	-	-	0,02	-	0,00	0,10
09.0007	0,05	-	-	0,01	-	0,02	0,08
09.0013	0,07	-	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0016	0,04	-	-	0,00	-	0,03	0,07
09.0017	0,06	-	-	-	-	0,01	0,06
09.0012	0,05	-	-	0,01	-	-	0,06
09.0024	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0030	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
09.0022	0,01	-	-	0,04	-	-	0,05
09.0020	0,04	-	-	0,01	-	-	0,05
09.0018	0,02	-	-	0,00	-	0,01	0,03
09.0023	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0025	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,37	0,54	0,44	0,22	0,14	0,35	4,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.140 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	20,6	50,1	75,2	2,5	1,5	3,4	2,4	15,0
09.0002	68,2	53,3	1,3	0,7	2,0	10,5	11,8	73,7
09.0003	58,1	71,7	4,1	5,0	5,8	23,1	10,7	51,2
09.0004	53,0	69,9	-	4,4	13,1	34,7	9,2	38,6
09.0005	69,6	57,4	2,7	0,9	1,5	10,6	7,6	76,6
09.0006	68,6	43,4	2,7	2,2	2,7	8,4	6,6	77,4
09.0007	63,8	53,8	11,2	1,2	1,2	6,2	5,0	75,0
09.0008	55,7	47,5	18,6	2,5	2,5	9,3	6,8	60,2
09.0009	56,3	59,4	17,8	-	4,0	13,9	4,0	60,4
09.0010	65,8	55,1	5,3	3,1	2,7	8,9	7,6	72,4
09.0011	61,4	63,3	6,7	2,8	5,6	16,7	8,3	60,0
09.0012	61,4	58,1	16,1	3,2	-	6,5	6,5	67,7
09.0013	70,7	64,9	5,4	-	2,7	4,1	2,7	85,1
09.0014	70,7	58,5	3,8	1,9	1,9	2,8	6,6	83,0
09.0015	68,8	70,3	0,9	0,9	4,5	9,0	12,6	72,1
09.0016	66,7	55,4	2,7	4,1	2,7	10,8	9,5	70,3
09.0017	70,1	50,8	-	-	1,5	18,5	9,2	70,8
09.0018	65,6	58,8	11,8	2,9	-	11,8	-	73,5
09.0019	13,0	57,1	85,7	-	-	-	-	14,3
09.0020	58,6	56,0	14,0	-	2,0	14,0	10,0	60,0
09.0022	19,2	54,9	74,5	3,9	-	3,9	2,0	15,7

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0023	61,0	58,6	3,4	3,4	6,9	10,3	6,9	69,0
09.0024	69,2	69,5	-	5,1	-	6,8	11,9	76,3
09.0025	63,8	64,0	-	4,0	8,0	20,0	4,0	64,0
09.0026	73,6	57,0	-	0,7	0,7	9,4	8,1	81,2
09.0029	64,5	58,3	-	-	16,7	8,3	-	75,0
09.0030	66,9	48,1	-	-	5,6	13,0	9,3	72,2
09.0086	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	70,4	59,6	0,9	1,8	0,9	13,8	6,4	76,1
Woj.	53,2	57,1	21,9	2,4	3,7	12,0	6,6	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.141 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,95	65,51	17,77	12,30	4,42	-
09.0002	0,15	0,66	9,21	42,11	42,76	5,26
09.0003	0,12	1,65	36,36	42,98	15,70	3,31
09.0004	0,50	-	47,01	36,06	16,14	0,80
09.0005	0,33	1,52	13,37	58,97	25,23	0,91
09.0006	0,23	1,77	12,39	46,02	35,40	4,42
09.0007	0,08	7,50	11,25	42,50	37,50	1,25
09.0008	0,12	13,56	17,80	42,37	23,73	2,54
09.0009	0,10	11,88	23,76	42,57	21,78	-
09.0010	0,22	5,33	18,22	47,11	28,44	0,89
09.0011	0,18	8,33	26,67	37,22	25,00	2,78
09.0012	0,06	11,29	9,68	43,55	32,26	3,23
09.0013	0,07	4,05	8,11	68,92	18,92	-
09.0014	0,11	3,77	6,60	52,83	36,79	-
09.0015	0,11	-	15,32	45,95	36,94	1,80
09.0016	0,07	-	21,62	37,84	39,19	1,35
09.0017	0,06	-	6,15	50,77	41,54	1,54

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0018	0,03	8,82	14,71	61,76	14,71	-
09.0019	0,01	85,71	-	-	14,29	-
09.0020	0,05	12,00	16,00	42,00	26,00	4,00
09.0022	0,05	64,71	17,65	7,84	7,84	1,96
09.0023	0,03	6,90	31,03	27,59	34,48	-
09.0024	0,06	3,39	15,25	54,24	25,42	1,69
09.0025	0,02	8,00	28,00	44,00	16,00	4,00
09.0026	0,15	0,67	13,42	44,30	39,60	2,01
09.0029	0,01	-	16,67	41,67	41,67	-
09.0030	0,05	-	25,93	29,63	42,59	1,85
09.0086	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,11	0,92	17,43	52,29	28,44	0,92
Woj.	4,06	18,88	20,61	36,95	22,18	1,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.142. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.142: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,3	50,3	46,5	27,8	20,5	52,8
09.0002	-	17,8	82,2	11,2	2,8	45,4
09.0003	1,7	58,3	40,0	24,2	19,3	58,3
09.0004	2,0	42,8	55,2	24,1	14,8	44,4
09.0005	1,2	2,4	96,4	6,4	0,0	45,0
09.0006	4,9	4,9	90,3	10,5	1,8	58,0
09.0007	13,8	6,2	80,0	7,0	0,0	32,5
09.0008	0,8	5,9	93,2	5,1	4,1	51,7
09.0009	-	10,9	89,1	5,2	0,0	29,7
09.0010	7,1	4,0	88,9	23,2	8,4	58,7
09.0011	2,2	7,2	90,6	14,4	4,0	57,2
09.0012	4,8	1,6	93,5	12,1	9,7	67,7
09.0013	-	12,2	87,8	10,3	9,6	48,6
09.0014	9,4	18,9	71,7	11,0	10,4	81,1
09.0015	0,9	2,7	96,4	6,0	0,0	45,0
09.0016	2,7	9,5	87,8	14,8	6,8	73,0
09.0017	1,5	4,6	93,8	8,7	6,3	80,0
09.0018	-	20,6	79,4	11,8	14,1	76,5
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	-	14,0	86,0	9,7	11,3	62,0
09.0022	11,8	47,1	41,2	25,0	20,3	37,3
09.0023	-	-	100,0	6,0	0,0	75,9
09.0024	3,4	5,1	91,5	15,3	10,2	89,8
09.0025	-	28,0	72,0	15,5	15,8	68,0
09.0026	-	10,1	89,9	6,9	0,0	28,2
09.0029	-	25,0	75,0	7,7	0,0	50,0
09.0030	-	5,6	94,4	7,2	10,5	66,7
09.0086	-	-	100,0	15,8	15,8	100,0
09.0100	1,8	12,8	85,3	13,3	5,7	49,5
Woj.	2,9	24,2	73,0	16,9	9,3	52,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.06%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (55.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	66,5	33,5	-	100,0	8,6	13	14,5
09.0016	42,1	57,9	-	100,0	18,2	1	49,1
09.0012	73,5	26,5	-	100,0	33,3	1	26,5
09.0020	7,5	92,5	-	100,0	70,3	0	87,5
09.0005	75,6	24,4	-	100,0	11,2	10	11,6
09.0001	23,1	76,9	-	100,0	0,1	50	5,3
09.0006	79,8	20,2	-	100,0	2,9	7	11,0
09.0004	10,7	89,3	-	100,0	6,0	18	24,7
09.0007	64,6	35,4	-	100,0	39,3	2	29,1
09.0015	87,6	12,4	-	100,0	33,3	2	12,4
09.0023	62,1	37,9	-	100,0	54,5	0	37,9
09.0030	81,6	18,4	-	100,0	11,1	50	6,1
09.0100	15,6	84,4	-	100,0	47,4	1	80,0
09.0017	84,1	15,9	-	100,0	28,6	3	13,6
09.0002	2,2	97,8	-	100,0	34,8	3	74,7
09.0013	61,0	36,6	2,4	100,0	6,7	13	12,2
09.0018	42,9	57,1	-	100,0	62,5	0	53,6
09.0025	72,0	28,0	-	100,0	14,3	7	20,0
09.0008	1,0	99,0	-	100,0	66,7	0	89,7
09.0011	63,3	36,7	-	100,0	15,5	6	27,2
09.0019	71,4	28,6	-	100,0	50,0	1	28,6
09.0024	44,0	56,0	-	100,0	17,9	6	42,0
09.0003	6,1	93,9	-	100,0	71,0	0	86,9
09.0009	63,1	36,9	-	100,0	38,7	7	20,2
09.0026	78,6	21,4	-	100,0	16,0	6	12,0
09.0014	25,8	74,2	-	100,0	46,9	1	71,2
09.0022	94,3	5,7	-	100,0	50,0	0	5,7
09.0029	41,7	58,3	-	100,0	42,9	1	58,3
09.0086	-	100,0	-	100,0	-	42	-
Woj.	41,8	58,1	0,0	100,0	18,3	0	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

⁵⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,95	0,32	0,32	99,68	3,40
09.0002	0,15	26,97	3,60	96,40	-
09.0003	0,12	1,67	2,54	97,46	0,91
09.0004	0,50	12,75	5,94	94,06	-
09.0005	0,33	5,47	0,96	99,04	-
09.0006	0,23	0,44	4,44	95,56	-
09.0007	0,08	-	-	100,00	-
09.0008	0,12	0,85	1,71	98,29	1,08
09.0009	0,10	-	1,98	98,02	-
09.0010	0,22	-	5,78	94,22	-
09.0011	0,18	-	1,11	98,89	-
09.0012	0,06	-	-	100,00	-
09.0013	0,07	-	28,38	71,62	-
09.0014	0,11	-	-	100,00	-
09.0015	0,11	1,80	4,59	95,41	-
09.0016	0,07	-	4,05	95,95	-
09.0017	0,06	-	-	100,00	-
09.0018	0,03	-	2,94	97,06	-
09.0019	0,01	14,29	-	100,00	-
09.0020	0,05	-	-	100,00	-
09.0022	0,05	-	-	100,00	-
09.0023	0,03	-	-	100,00	-
09.0024	0,06	-	1,69	98,31	-
09.0025	0,02	8,00	4,35	95,65	-
09.0026	0,15	1,34	6,80	93,20	-
09.0029	0,01	8,33	-	100,00	-
09.0030	0,05	3,70	1,92	98,08	-
09.0086	0,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,11	-	-	100,00	-
Woj.	4,06	3,45	2,86	97,14	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	0,32	-	-	-	-	100,00
09.0002	3,60	-	-	25,00	-	75,00
09.0003	2,54	-	-	66,67	33,33	-
09.0004	5,94	-	-	84,62	-	15,38
09.0005	0,96	-	33,33	66,67	-	-
09.0006	4,44	-	-	90,00	-	10,00
09.0008	1,71	-	-	50,00	-	50,00
09.0009	1,98	-	-	100,00	-	-
09.0010	5,78	-	-	69,23	-	30,77
09.0011	1,11	-	-	100,00	-	-
09.0013	28,38	-	-	100,00	-	-
09.0015	4,59	-	-	40,00	-	60,00
09.0016	4,05	-	-	66,67	-	33,33
09.0018	2,94	-	-	100,00	-	-
09.0024	1,69	-	100,00	-	-	-
09.0025	4,35	-	-	-	100,00	-
09.0026	6,80	-	-	70,00	-	30,00
09.0030	1,92	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	2,86	-	1,79	75,89	1,79	20,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	3,67	-	-	25,00	-	75,00
09.0003	2,65	-	-	66,67	33,33	-
09.0004	5,94	-	-	84,62	-	15,38
09.0005	0,99	-	33,33	66,67	-	-
09.0006	4,57	-	-	90,00	-	10,00
09.0008	2,11	-	-	50,00	-	50,00
09.0009	2,41	-	-	100,00	-	-
09.0010	6,10	-	-	69,23	-	30,77
09.0011	1,19	-	-	100,00	-	-
09.0013	30,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	4,63	-	-	40,00	-	60,00
09.0016	4,17	-	-	66,67	-	33,33
09.0018	3,33	-	-	100,00	-	-
09.0024	1,69	-	100,00	-	-	-
09.0025	4,35	-	-	-	100,00	-
09.0026	6,80	-	-	70,00	-	30,00
09.0030	1,92	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,60	-	1,83	77,98	1,83	18,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	0,42	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,34	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.149.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S05 [%]	K27A [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	1,0	4,1	5,3	6,1	2,5	37,2	44,9
09.0002	0,2	48,0	17,1	-	2,6	-	32,2
09.0003	0,1	34,2	2,5	23,3	30,0	-	10,0
09.0004	0,5	16,5	1,4	0,6	63,1	-	18,3
09.0005	0,3	7,6	72,6	4,6	3,0	-	12,2
09.0006	0,2	51,3	10,6	28,8	1,3	-	8,0

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S05 [%]	K27A [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0007	0,1	23,8	52,5	-	12,5	2,5	8,8
09.0008	0,1	54,2	2,5	23,7	1,7	-	17,8
09.0009	0,1	20,8	47,5	6,9	3,0	4,0	17,8
09.0010	0,2	27,1	27,6	29,8	2,2	1,3	12,0
09.0011	0,2	12,8	10,6	62,8	1,1	2,8	10,0
09.0012	0,1	41,9	40,3	-	1,6	-	16,1
09.0013	0,1	37,8	13,5	8,1	4,1	1,4	35,1
09.0014	0,1	23,6	55,7	-	12,3	-	8,5
09.0015	0,1	78,4	8,1	1,8	2,7	-	9,0
09.0016	0,1	39,2	35,1	10,8	2,7	4,1	8,1
09.0017	0,1	30,8	32,3	18,5	16,9	-	1,5
09.0018	0,0	-	41,2	41,2	-	-	17,6
09.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	24,0	36,0	24,0	-	4,0	12,0
09.0022	0,1	3,9	7,8	13,7	-	21,6	52,9
09.0023	0,0	-	-	93,1	3,4	-	3,4
09.0024	0,1	22,0	33,9	39,0	-	3,4	1,7
09.0025	0,0	4,0	-	76,0	-	4,0	16,0
09.0026	0,1	32,9	10,1	42,3	6,0	0,7	8,1
09.0029	0,0	58,3	33,3	-	-	-	8,3
09.0030	0,1	29,6	27,8	13,0	9,3	-	20,4
09.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,1	12,8	75,2	11,0	0,9	-	-
Woj.	4,1	22,0	20,8	14,7	11,5	9,6	21,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
F26 choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0001	0,95	9,3	0,1
09.0002	0,15	19,7	-
09.0003	0,12	19,2	19,2
09.0004	0,50	7,8	0,2
09.0005	0,33	48,9	0,6
09.0006	0,23	21,7	0,9
09.0007	0,08	35,0	-
09.0008	0,12	5,1	-
09.0009	0,10	41,6	1,0
09.0010	0,22	39,1	0,4
09.0011	0,18	40,6	-
09.0012	0,06	4,8	-
09.0013	0,07	52,7	5,4
09.0014	0,11	30,2	-
09.0015	0,11	27,0	-
09.0016	0,07	16,2	1,4

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
09.0017	0,06	23,1	-
09.0018	0,03	5,9	-
09.0019	0,01	-	-
09.0020	0,05	40,0	-
09.0022	0,05	7,8	2,0
09.0023	0,03	17,2	-
09.0024	0,06	54,2	-
09.0025	0,02	16,0	-
09.0026	0,15	35,6	2,0
09.0029	0,01	25,0	-
09.0030	0,05	29,6	-
09.0086	0,00	-	-
09.0100	0,11	39,4	-
Woj.	4,06	23,2	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,42	0,32	98,63	0,6
09.0002	28,29	0,66	71,05	-
09.0003	3,33	3,33	89,17	4,2
09.0004	2,19	0,20	97,41	0,2
09.0005	27,66	6,69	64,74	0,9
09.0006	24,34	1,33	70,80	3,5
09.0007	30,00	2,50	53,75	13,8
09.0008	52,54	0,85	44,92	1,7
09.0009	97,03	0,99	-	2,0
09.0010	55,56	2,22	39,11	3,1
09.0011	3,89	3,33	83,89	8,9
09.0012	4,84	3,23	88,71	3,2
09.0013	8,11	-	89,19	2,7
09.0014	2,83	0,94	93,40	2,8
09.0015	2,70	1,80	95,50	-
09.0016	16,22	2,70	72,97	8,1
09.0017	12,31	3,08	81,54	3,1
09.0018	5,88	-	91,18	2,9
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	96,00	4,00	-	-
09.0022	74,51	1,96	23,53	-
09.0023	6,90	6,90	75,86	10,3
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	24,00	-	68,00	8,0
09.0026	-	-	99,33	0,7

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0029	-	8,33	83,33	8,3
09.0030	-	3,70	94,44	1,9
09.0086	-	-	100,00	-
09.0100	4,59	8,26	83,49	3,7
Woj.	16,27	1,85	79,68	2,2

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

W tabeli 2.1.153 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	1,0	0,6	0,6	3,4	3,2	7,7
09.0002	0,2	1,3	1,3	7,2	6,6	24,3
09.0003	0,1	2,5	0,8	7,5	7,5	11,7
09.0004	0,5	1,8	1,4	34,7	34,3	39,0
09.0005	0,3	0,3	0,3	2,4	1,5	10,6
09.0006	0,2	-	-	8,0	6,2	21,2
09.0007	0,1	1,2	-	3,8	3,8	12,5
09.0008	0,1	0,8	-	4,2	4,2	17,8
09.0009	0,1	1,0	1,0	4,0	3,0	15,8
09.0010	0,2	0,4	0,4	9,3	8,4	17,8
09.0011	0,2	0,6	-	2,8	2,8	10,6
09.0012	0,1	1,6	1,6	6,5	6,5	22,6
09.0013	0,1	1,4	1,4	1,4	1,4	5,4
09.0014	0,1	0,9	0,9	7,5	6,6	19,8
09.0015	0,1	0,9	-	5,4	2,7	22,5
09.0016	0,1	4,1	-	4,1	2,7	17,6
09.0017	0,1	6,2	3,1	4,6	4,6	18,5
09.0018	0,0	-	-	11,8	8,8	14,7
09.0019	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0020	0,0	-	-	4,0	2,0	10,0
09.0022	0,1	-	-	2,0	-	2,0
09.0023	0,0	-	-	-	-	3,4
09.0024	0,1	-	-	5,1	3,4	15,3
09.0025	0,0	-	-	4,0	4,0	16,0
09.0026	0,1	1,3	1,3	15,4	12,8	24,2
09.0029	0,0	-	-	-	-	8,3
09.0030	0,1	1,9	1,9	18,5	14,8	25,9
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	2,8	0,9	4,6	3,7	5,5
Woj.	4,1	1,1	0,7	9,0	8,2	16,8

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

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

W tabeli 2.1.154 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁵⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.154: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,7	2,8	-	4,3	63,6	75,9
09.0002	5,2	0,3	3,0	4,5	-	51,3
09.0003	4,7	0,2	2,5	4,1	0,8	59,2
09.0004	1,1	0,4	-	2,0	72,3	87,5
09.0005	10,4	0,7	11,0	4,8	4,3	14,0
09.0006	6,5	0,4	6,0	3,9	-	23,9
09.0007	10,5	0,2	11,0	8,1	1,2	26,2
09.0008	4,8	0,2	4,0	4,5	-	44,1
09.0009	10,3	0,2	9,0	7,0	1,0	19,8
09.0010	8,1	0,4	7,0	5,9	-	27,1
09.0011	8,8	0,3	6,0	8,7	-	27,8
09.0012	8,9	0,2	7,0	6,6	-	22,6
09.0013	5,2	0,3	4,0	3,9	4,1	47,3
09.0014	8,1	0,3	11,0	5,0	3,8	29,2
09.0015	5,2	0,2	4,0	3,2	0,9	30,6
09.0016	7,1	0,1	3,5	5,7	-	50,0
09.0017	8,3	0,2	7,0	7,2	3,1	38,5
09.0018	11,0	0,1	11,0	7,3	2,9	23,5
09.0019	3,1	0,1	2,0	2,3	-	71,4
09.0020	9,0	0,1	9,5	4,8	-	16,0
09.0022	5,0	0,2	2,0	6,5	-	74,5
09.0023	5,6	0,1	5,0	2,9	3,4	20,7
09.0024	8,0	0,2	7,0	3,4	-	13,6
09.0025	3,8	0,1	4,0	2,4	12,0	44,0
09.0026	5,3	0,3	4,0	4,2	0,7	48,3
09.0029	7,8	0,1	6,0	6,0	8,3	25,0
09.0030	6,3	0,1	3,0	6,6	3,7	51,9
09.0086	-	0,0	-	-	100,0	100,0
09.0100	11,7	0,3	12,0	4,5	-	4,6
Woj.	5,7	5,1	4,0	5,7	24,8	48,9

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

Tabela 2.1.155 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.155: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,3	29,5	5,3	3,5
09.0002	0,7	28,9	0,7	-
09.0003	3,3	39,1	6,1	3,5
09.0004	0,2	41,9	5,2	2,4
09.0005	6,7	24,8	2,5	-
09.0006	1,3	29,4	4,1	1,8
09.0007	2,5	43,5	10,1	2,9
09.0008	0,8	21,6	2,6	1,7
09.0009	1,0	41,4	12,1	9,1

⁵⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.155: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0010	2,2	30,3	5,0	2,8
09.0011	3,3	27,4	3,0	2,4
09.0012	3,2	23,3	3,3	1,7
09.0013	-	41,7	9,7	2,8
09.0014	0,9	30,1	7,8	5,8
09.0015	1,8	26,1	3,6	2,7
09.0016	2,7	29,4	2,9	1,5
09.0017	3,1	33,3	3,2	-
09.0018	-	21,2	6,1	3,0
09.0019	-	57,1	-	-
09.0020	4,0	24,0	2,0	2,0
09.0022	2,0	21,6	2,0	2,0
09.0023	6,9	15,4	7,7	7,7
09.0024	-	33,9	3,4	3,4
09.0025	-	34,8	-	-
09.0026	-	32,4	6,1	1,4
09.0029	8,3	36,4	9,1	-
09.0030	3,7	39,6	13,2	13,2
09.0086	-	100,0	100,0	100,0
09.0100	8,3	30,5	6,7	2,9
Woj.	1,8	31,4	5,0	2,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Analiza specyficzna

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	32,93	72,56	105,49	86,71	235,94	322,64
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	26,38	73,04	99,42	81,74	314,99	396,73
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	12,93	51,08	64,01	35,77	347,71	383,48
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,77	25,51	26,28	2,44	123,39	125,84
Choroba refluksowa przełyku	5,16	15,56	20,72	14,34	60,37	74,71
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,17	17,17	17,34	0,76	105,47	106,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	1,03	1,08	0,19	4,71	4,91
Razem	78,38	255,94	334,31	221,96	1 192,59	1 414,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba refluksowa przełyku⁵⁸

⁵⁸ICD-10: K20, K21

Tabela 2.1.157: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	5,16	48,17	4,68	48,89
18-64	9,64	46,72	9,36	46,83
65+	5,92	57,61	5,77	57,84
Razem	20,72	50,19	19,82	50,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.158: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	15,47	47,93	9,95	47,96
18-64	174,92	59,93	114,70	60,19
65+	99,05	67,18	61,95	67,41
Razem	289,44	61,77	186,59	61,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.159: Liczba hospitalizacji oraz porad względem podziału chorób refluksowych przełyku

Choroba	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
Choroba refluksowa z zapaleniem przełyku (K20, K21.0)	11,68	52,60
Refluks żołądkowo-przełykowy bez zapalenia (K21, K21.9)	9,04	100,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP⁵⁹

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	32,93	54,78	31,89	54,50
18-64	49,83	66,45	48,09	66,13
65+	22,73	62,30	21,89	62,32
Razem	105,49	61,91	101,87	61,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.161: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	29,56	55,55	21,89	55,05
18-64	208,14	65,98	150,27	66,18
65+	84,42	66,20	60,17	66,05

⁵⁹ICD-10: K30, R07, R10-13

Tabela 2.1.161: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
Razem	322,12	65,08	232,32	65,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy⁶⁰

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,17	39,52	0,16	39,74
18-64	8,92	29,22	8,65	29,34
65+	8,25	54,67	7,96	54,60
Razem	17,34	41,43	16,77	41,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.163: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,28	47,50	0,21	51,20
18-64	47,54	46,59	31,49	49,35
65+	25,40	55,81	16,79	56,80
Razem	73,22	49,79	48,49	51,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji z wykonanymi procedurami

Choroba	Operacje [tys.]	Endoskopowe opanowanie krwawienia [tys.]	Endoskopia [tys.]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,85	1,40	10,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

Operacje: ICD-9: 44, 43.42, 43.49, 43.5, 43.6, 43.7, 43.71, 43.72, 43.79, 43.8, 43.81, 43.82, 43.89, 43.9, 43.91, 43.99, 44.0, 44.00, 44.01, 44.02, 44.03, 44.2, 44.21, 44.29, 44.3, 44.31, 44.38, 44.381, 44.382, 44.383, 44.384, 44.39, 44.391, 44.392, 44.393, 44.394, 44.4, 44.40, 44.41, 44.42, 44.49, 44.5, 44.51, 44.52, 44.53, 44.54, 44.59, 44.6, 44.61, 44.62, 44.63, 44.631, 44.632, 44.639, 44.69, 44.691, 44.699, 44.9, 44.92, 44.99.

Endoskopowe opanowanie krwawienia: ICD-9: 44.43.

Endoskopia: ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

⁶⁰ICD-10: K25-28

Endoskopie

Tabela 2.1.165: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopie zabiegowe			Endoskopie diagnostyczne			EUS [tys.]	Razem [tys.]
	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]		
szpitalne	13,50	7,45	22,92	155,50	116,16	13,39	1,15	330,06
ambulatoryjne	0,54	14,50	0,00	383,75	157,72	0,00	0,00	556,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

Endoskopie zabiegowe GOPP: ICD-9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03.

Endoskopie diagnostyczne GOPP: ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

Endoskopie zabiegowe DOPP: ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

Endoskopie diagnostyczne DOPP: ICD-9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28.

Endoskopie zabiegowe ECPW: ICD-9: 51.14, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.2, 52.21, 52.22, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

Endoskopie diagnostyczne ECPW: ICD-9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

Endoskopie diagnostyczne EUS: ICD-9: 51.191, 52.191.

Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.166: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	405,8	95,4	321,2	93,6	99,4	461,5
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	325,0	101,9	232,3	93,0	105,5	322,1
Choroba refluksowa przełyku	202,9	19,8	186,6	95,1	20,7	289,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	109,1	52,5	60,9	90,0	64,0	114,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	59,9	16,8	48,5	82,5	17,3	73,2
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	44,4	23,4	23,4	84,5	26,3	33,0
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	10,3	1,1	9,7	89,8	1,1	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.167: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	21,8	6,4	16,0	93,6	6,6	24,0
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	19,4	6,3	13,7	92,4	6,5	20,9
Choroba refluksowa przełyku	10,6	1,2	9,6	94,0	1,3	14,9
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	6,1	3,4	3,0	86,9	4,1	5,7
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,8	1,0	3,1	83,4	1,1	4,5
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,8	1,3	1,7	85,7	1,4	2,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,2	0,0	0,2	88,9	0,0	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁶¹. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁶²:

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

⁶¹Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

⁶²Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

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

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

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.2.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

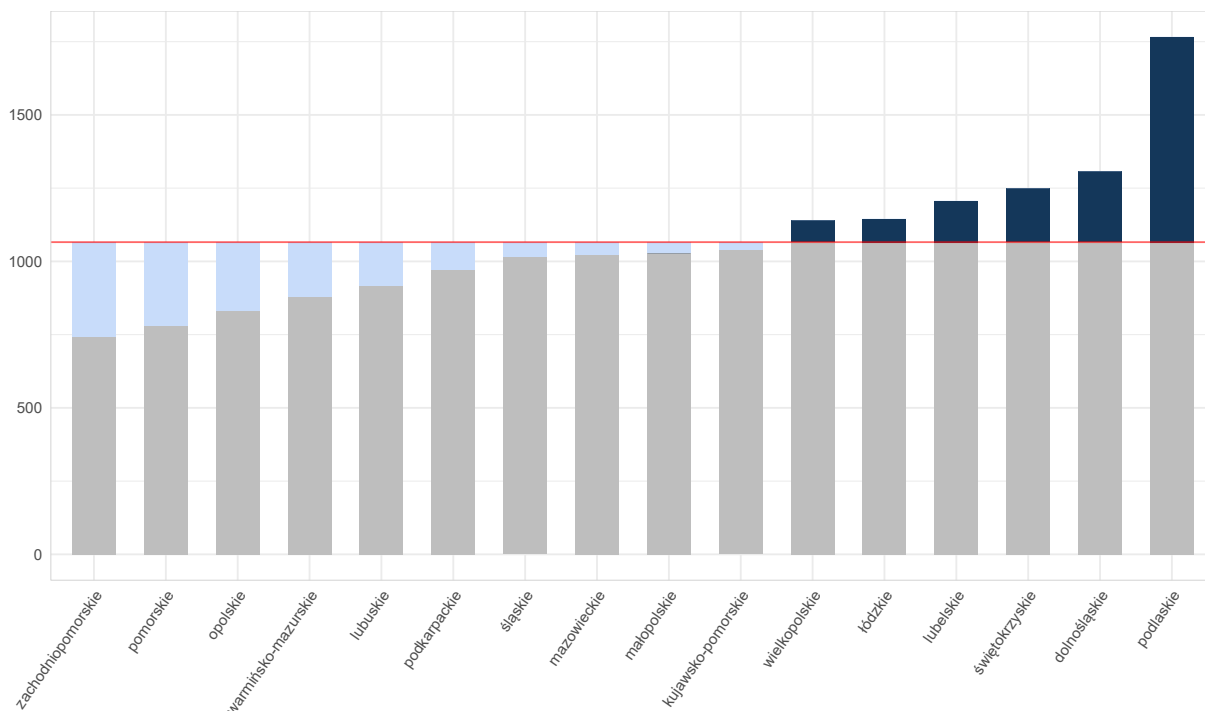
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	321,17	461,53	50,43	32,26	-	0,50
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	232,32	322,12	69,59	34,19	-	0,80
Choroba refluksowa przełyku	186,59	289,44	70,53	45,64	-	0,91
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	60,87	113,98	89,94	26,56	-	0,31
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	48,49	73,22	52,80	34,30	-	3,60
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	23,36	33,00	67,43	41,71	-	2,79
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	9,75	13,23	51,85	35,78	-	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	202,23	207,99	45,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	103,40	162,61	35,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	23,43	40,44	8,8
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	59,74	85,11	26,4
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	66,78	69,55	21,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	35,42	49,97	15,5
Choroba refluksowa przełyku	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	109,24	176,55	61,0
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	69,92	71,25	24,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,88	12,10	4,2
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	20,64	43,84	38,5
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	12,69	20,84	18,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,69	12,34	10,8

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	PRACOWNIA ENDOSKOPII	28,42	29,50	40,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	15,29	23,56	32,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,33	18,50	25,3
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,91	7,33	22,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	5,15	5,20	39,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	2,70	3,80	28,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	2,80	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁶³. 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 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.3.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefinio-

⁶³Sprawozdanie 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.

wania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA PROKTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna).

Tabela 2.3.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	432,31	33,09	33,09
PRACOWNIA ENDOSKOPII	393,64	30,13	63,22
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	170,15	13,02	76,24
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	46,87	3,59	79,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	43,87	3,36	83,19
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	42,50	3,25	86,44
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	20,98	1,61	88,05
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	20,17	1,54	89,59
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	17,70	1,36	90,94
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	17,23	1,32	92,26
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,06	1,08	93,34
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	13,85	1,06	94,40
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,91	0,76	95,16
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,34	0,64	95,80
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,50	0,42	96,22
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,83	0,29	96,51

Tabela 2.3.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA PROKTologiczna	3,74	0,29	96,80
PORADNIA ONKOlogiczna	2,32	0,18	96,97
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	2,28	0,17	97,15
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	2,07	0,16	97,31
PORADNIA NEONATOlogiczna	2,02	0,15	97,46
PORADNIA GASTROlogiczna	1,96	0,15	97,61
PORADNIA DIABETOlogiczna dla DZIECI	1,95	0,15	97,76
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,47	0,11	98,13
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,37	0,10	98,24
PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA	1,36	0,10	98,34
PORADNIA GINEKOlogiczna	1,35	0,10	98,44
PRACOWNIE INNE	1,33	0,10	98,55
PORADNIA HEPATOlogiczna	1,33	0,10	98,65
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	1,35	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	38,8	61,2
kujawsko-pomorskie	55,4	44,6
lubelskie	57,7	42,3
lubuskie	41,6	58,4
łódzkie	56,1	43,9
małopolskie	53,4	46,6
mazowieckie	52,1	47,9
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	47,5	52,5

Tabela 2.3.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
podlaskie	54,6	45,4
pomorskie	39,3	60,7
śląskie	57,0	43,0
świętokrzyskie	51,8	48,2
warmińsko-mazurskie	45,6	54,4
wielkopolskie	50,6	49,4
zachodniopomorskie	45,7	54,3
Polska	50,7	49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej

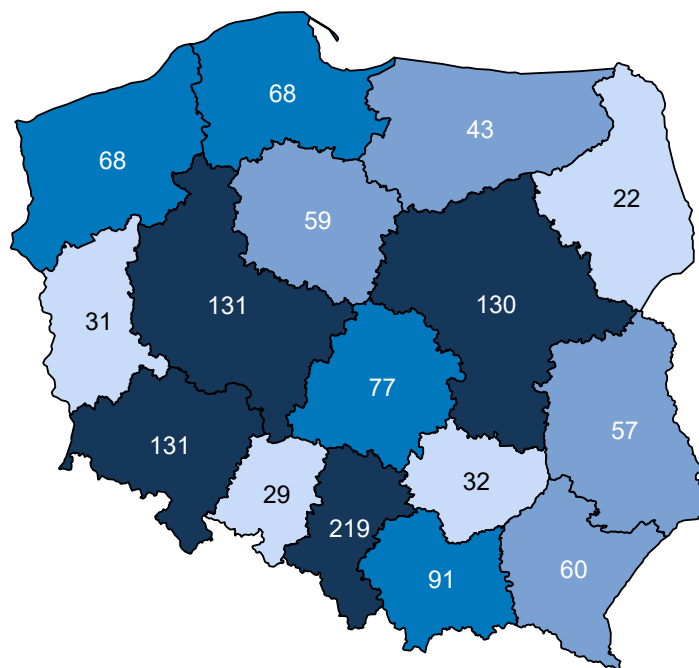
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

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

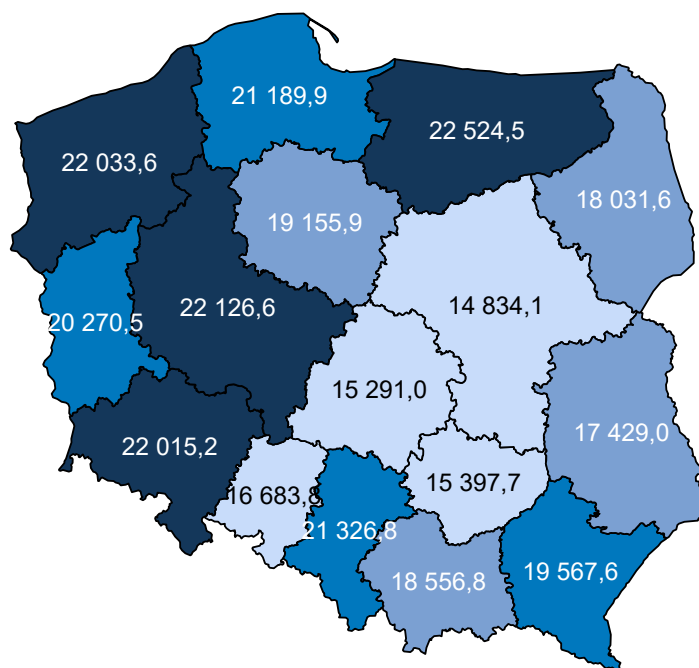
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys. porad

(por. Tabela 2.3.7) ⁶⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 526,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 428,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 44,9% 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 2.3.1⁶⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	418,38
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	48,25
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,34
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,47
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	12,11
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,82
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,72
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,17
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,10
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

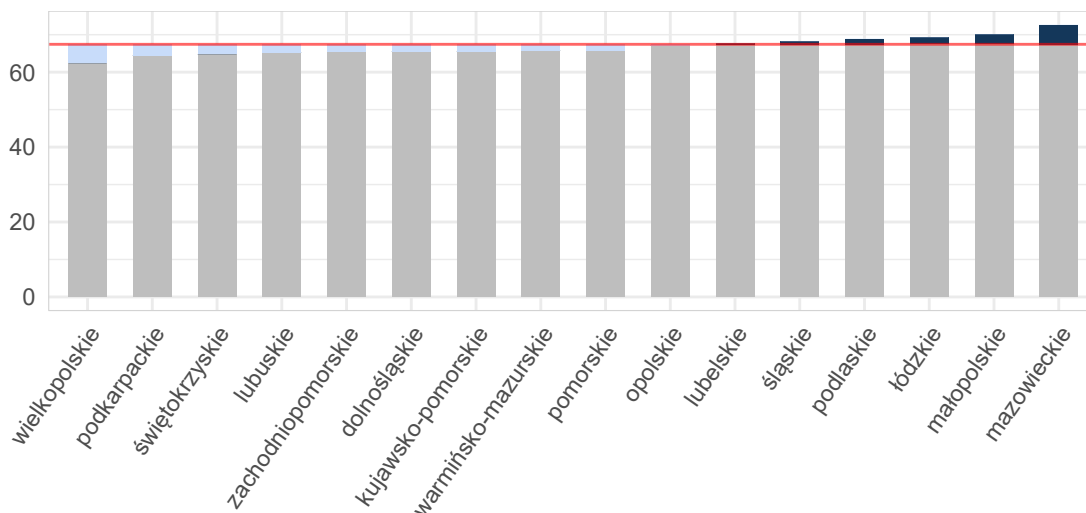
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	64,46	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

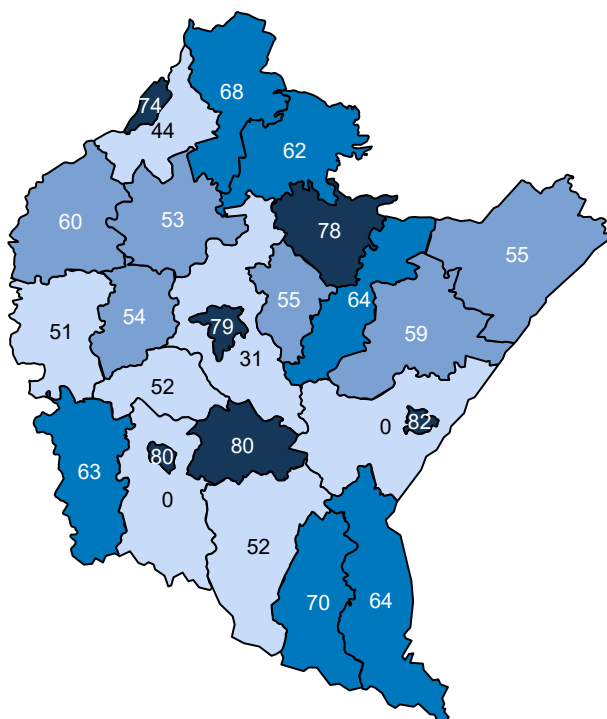
⁶⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 3,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,73.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,85	0,45	0,2	1,88	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,28	0,61	0,3	2,10	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	6,11	3,98	1,5	1,54	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,07	0,04	0,0	1,49	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,81	1,54	0,7	1,82	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,55	1,08	0,4	1,44	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,08	0,05	0,0	1,56	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	12,74	7,36	3,1	1,73	-
choroby spoza grupy	403,59	148,03	96,9	2,73	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11⁶⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	99,41	84,94	-	0,59	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	92,49	73,40	-	7,51	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,45	69,37	-	1,55	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	88,06	68,66	-	11,94	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,29	83,93	-	2,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,46	59,47	-	3,54	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	94,67	77,33	-	5,33	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	97,34	72,86	-	2,66	-	-	-
choroby spoza grupy	67,52	51,81	-	32,46	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,79	87,82	-	2,18	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	86,08	65,30	-	13,88	0,02	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,14	73,53	-	1,83	0,02	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,53	73,45	-	10,44	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	96,99	82,44	-	2,94	0,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,99	73,08	-	4,93	0,04	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	87,66	70,65	-	12,21	0,13	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	96,11	75,51	-	3,85	0,02	-	-
choroby spoza grupy	64,60	49,74	-	35,28	0,07	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 2016 roku 60. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: 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	brzozowski
	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jasle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ 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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ 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	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0211	NZOZ Ars Medica	jarosławski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0267	NZOZ Aksis	bieszczadzki
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0307	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	rzeszowski
09.0345	NZOZ 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	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0660	NZOZ Chirmed	mielecki
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medro	niżański
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0774	Asklepios P	m. Rzeszów
09.0786	NZOZ Millenium	m. Krosno
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,13	0,01	0,00	0,01	0,16	3,40
09.0002	0,03	0,00	0,01	0,00	0,06	1,33
09.0003	0,20	0,23	0,08	0,04	0,58	7,27
09.0006	0,15	0,10	0,06	0,07	0,41	6,39
09.0007	0,16	0,08	0,07	0,06	0,39	5,30
09.0008	0,09	0,02	0,11	0,01	0,25	13,32

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0009	0,16	0,02	0,00	0,02	0,21	6,58
09.0010	0,10	0,07	0,02	0,08	0,28	16,27
09.0011	0,02	0,01	0,01	0,01	0,06	5,24
09.0012	0,15	0,07	0,08	0,05	0,36	10,73
09.0013	0,06	0,00	0,00	0,02	0,09	10,34
09.0014	0,25	0,03	0,04	0,08	0,42	9,62
09.0015	0,12	0,06	0,01	0,02	0,21	11,50
09.0016	0,16	0,21	0,00	0,04	0,58	7,15
09.0017	0,15	0,05	0,01	0,02	0,23	10,27
09.0018	0,07	0,05	-	-	0,12	4,81
09.0020	0,05	0,02	0,04	0,00	0,12	6,33
09.0022	0,15	0,12	0,02	0,04	0,35	6,83
09.0023	0,07	0,62	-	0,06	0,98	10,82
09.0024	0,10	0,10	0,01	0,06	0,27	10,47
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,01	1,46
09.0026	0,04	0,02	0,00	0,00	0,06	3,59
09.0029	0,12	0,17	0,00	0,08	0,41	2,46
09.0030	0,83	0,07	0,05	0,04	1,06	31,75
09.0046	0,07	0,06	0,00	0,05	0,18	10,36
09.0052	0,03	0,01	0,00	-	0,04	4,08
09.0055	0,06	0,02	0,05	0,00	0,13	1,52
09.0056	0,02	0,01	0,01	0,01	0,04	1,19
09.0086	0,09	0,02	0,00	0,06	0,20	8,52
09.0091	0,12	0,03	0,00	0,00	0,15	19,16
09.0092	0,26	0,14	0,01	0,02	0,46	15,78
09.0093	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	3,30
09.0095	0,00	0,02	0,00	0,01	0,03	4,58
09.0100	0,18	0,02	0,01	0,06	0,28	14,13
09.0102	0,03	-	-	-	0,03	4,82
09.0136	0,04	0,01	-	0,00	0,05	1,76
09.0145	0,01	0,00	0,00	-	0,02	1,23
09.0200	0,09	0,02	0,07	0,00	0,19	1,54
09.0211	0,07	0,02	0,01	0,01	0,11	3,89
09.0225	0,07	0,02	0,04	0,00	0,15	9,87
09.0267	0,00	-	0,54	-	0,55	6,02
09.0306	0,02	0,00	-	0,00	0,02	4,56
09.0307	0,01	-	-	-	0,01	0,56
09.0345	0,01	0,00	-	-	0,01	0,72
09.0353	0,00	-	-	-	0,00	2,46
09.0632	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	3,18
09.0644	0,82	0,02	0,01	0,05	0,96	11,75
09.0660	0,20	0,04	0,02	0,05	0,32	20,00
09.0663	0,11	0,05	0,00	0,00	0,18	2,08
09.0689	0,01	0,00	-	0,00	0,01	5,49
09.0695	0,10	0,02	0,00	-	0,15	1,20
09.0696	0,08	0,06	0,03	0,06	0,30	5,26
09.0698	0,05	0,01	0,10	0,01	0,17	9,90
09.0709	0,02	0,00	0,00	0,01	0,04	0,98
09.0746	0,00	-	0,00	0,01	0,01	2,49
09.0774	0,10	0,03	0,00	-	0,13	2,15
09.0786	0,02	0,00	-	0,00	0,03	8,22
09.0796	0,01	0,03	0,01	0,02	0,08	3,37
Woj.	6,11	2,81	1,55	1,28	12,74	403,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 32,8 tys. porad dla 10,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,5%. 32 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	3,56	1,65	2,15	81,34	43,29	-	18,66	-	-	-
09.0002	1,38	0,70	1,97	69,99	43,53	-	30,01	-	-	-
09.0003	7,85	3,86	2,03	75,85	70,04	-	23,47	0,68	-	-
09.0006	6,80	3,11	2,19	78,66	66,56	-	21,34	-	-	-
09.0007	5,68	2,46	2,31	83,07	65,88	-	16,77	0,09	-	-
09.0008	13,57	6,24	2,17	77,91	60,54	-	22,09	-	-	-
09.0009	6,79	2,88	2,35	44,34	33,12	-	55,66	-	-	-
09.0010	16,54	5,99	2,76	85,19	57,84	-	14,76	0,03	-	-
09.0011	5,30	2,52	2,10	52,24	40,92	-	47,76	-	-	-
09.0012	11,09	4,56	2,43	65,04	50,51	-	34,96	-	-	-
09.0013	10,42	4,45	2,34	61,25	43,69	-	38,75	-	-	-
09.0014	10,04	3,88	2,59	68,63	51,59	-	31,37	-	-	-
09.0015	11,71	4,25	2,75	48,51	31,73	-	51,49	-	-	-
09.0016	7,73	3,27	2,36	67,95	49,62	-	32,05	-	-	-
09.0017	10,50	5,25	2,00	63,62	41,81	-	36,38	-	-	-
09.0018	4,93	1,69	2,92	73,97	62,13	-	26,03	-	-	-
09.0020	6,45	2,56	2,52	76,15	62,92	-	23,85	-	-	-
09.0022	7,18	2,69	2,67	77,06	57,00	-	22,94	-	-	-
09.0023	11,80	4,80	2,46	69,43	56,91	-	30,57	-	-	-
09.0024	10,75	4,19	2,57	58,56	55,59	-	41,44	-	-	-
09.0025	1,47	0,84	1,74	65,55	58,25	-	34,45	-	-	-
09.0026	3,66	1,76	2,08	74,22	61,84	-	25,75	0,03	-	-
09.0029	2,87	1,15	2,50	70,41	55,86	-	29,59	-	-	-
09.0030	32,81	10,66	3,08	81,49	64,26	-	18,51	-	-	-
09.0046	10,54	3,10	3,40	74,94	49,76	-	25,06	-	-	-
09.0052	4,12	1,71	2,41	56,45	46,03	-	43,55	-	-	-
09.0055	1,65	0,69	2,40	76,27	69,49	-	22,94	0,48	-	-
09.0056	1,23	0,57	2,16	82,59	80,39	-	17,41	-	-	-
09.0086	8,73	3,71	2,35	54,48	46,34	-	45,52	-	-	-
09.0091	19,31	7,56	2,55	81,21	41,97	-	18,79	-	-	-
09.0092	16,24	5,15	3,15	59,33	41,74	-	40,67	-	-	-
09.0093	3,31	1,28	2,60	54,60	42,71	-	45,40	-	-	-
09.0095	4,61	1,37	3,37	69,80	60,27	-	30,20	-	-	-
09.0100	14,41	3,97	3,63	61,21	49,05	-	38,79	-	-	-
09.0102	4,85	1,74	2,78	75,46	68,01	-	24,54	-	-	-
09.0136	1,81	0,49	3,66	70,65	57,75	-	29,35	-	-	-
09.0145	1,24	0,78	1,60	74,13	39,08	-	25,87	-	-	-
09.0200	1,72	0,69	2,50	74,80	68,06	-	25,20	-	-	-
09.0211	4,00	1,37	2,92	59,63	47,72	-	40,37	-	-	-
09.0225	10,01	3,79	2,64	65,60	52,00	-	34,40	-	-	-
09.0267	6,57	2,31	2,84	65,56	36,63	-	34,44	-	-	-
09.0306	4,59	1,72	2,68	89,06	51,65	-	10,94	-	-	-
09.0307	0,57	0,34	1,69	83,22	81,12	-	16,78	-	-	-
09.0345	0,73	0,15	4,99	85,40	82,67	-	14,60	-	-	-
09.0353	2,46	1,03	2,39	83,20	78,29	-	16,80	-	-	-
09.0632	3,23	1,37	2,35	89,15	82,54	-	10,85	-	-	-
09.0644	12,71	4,89	2,60	54,00	25,14	-	46,00	-	-	-
09.0653	0,29	0,14	2,16	76,19	72,45	-	23,81	-	-	-
09.0660	20,32	6,94	2,93	40,45	37,56	-	59,55	-	-	-
09.0663	2,26	1,24	1,82	63,79	34,79	-	36,21	-	-	-
09.0689	5,50	2,03	2,71	68,13	56,33	-	31,87	-	-	-
09.0695	1,35	0,71	1,89	82,39	44,43	-	17,61	-	-	-
09.0696	5,56	2,56	2,17	74,22	69,65	-	25,78	-	-	-
09.0698	10,07	4,01	2,51	73,91	67,67	-	26,09	-	-	-
09.0709	1,02	0,53	1,94	70,48	43,99	-	29,52	-	-	-

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0746	2,50	0,77	3,25	40,42	35,17	-	59,58	-	-	-
09.0758	3,96	1,02	3,86	81,37	79,32	-	18,63	-	-	-
09.0774	2,28	0,90	2,55	84,25	59,32	-	15,75	-	-	-
09.0786	8,25	2,87	2,88	75,39	74,59	-	24,61	-	-	-
09.0796	3,45	1,08	3,20	65,56	61,12	-	34,44	-	-	-
Woj.	416,33	153,08	2,72	68,43	52,46	-	31,55	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	50,17	22	26,85	18,97	54,18
09.0002	-	99,93	0,07	-	69,85	11	29,79	20,25	49,96

⁶⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0003	-	99,25	0,01	0,74	42,75	31	25,55	25,04	49,41
09.0006	0,01	99,99	-	-	53,85	20	21,57	23,78	54,64
09.0007	-	99,89	-	0,11	52,60	20	21,96	18,97	59,07
09.0008	0,28	99,72	-	-	54,53	19	22,11	21,12	56,77
09.0009	0,07	99,91	0,01	-	63,54	13	20,53	20,23	59,24
09.0010	3,97	96,01	-	0,02	47,88	23	13,34	17,61	69,04
09.0011	0,06	99,85	0,09	-	58,08	16	24,64	22,07	53,29
09.0012	0,01	99,98	-	0,01	68,55	12	17,65	18,65	63,70
09.0013	0,02	99,79	0,19	-	64,03	13	19,04	20,96	60,01
09.0014	0,01	99,63	0,36	-	61,56	14	15,55	19,12	65,33
09.0015	0,03	99,96	0,01	-	64,71	14	11,99	19,63	68,38
09.0016	0,59	99,38	0,01	0,01	45,94	26	16,99	23,77	59,23
09.0017	9,46	90,51	0,04	-	59,21	12	26,23	24,23	49,55
09.0018	0,39	99,61	-	-	58,99	14	13,51	14,94	71,55
09.0020	0,20	99,80	-	-	67,67	11	19,66	16,84	63,50
09.0022	-	100,00	-	-	46,82	26	14,97	16,51	68,52
09.0023	3,62	96,38	-	-	53,35	17	16,74	20,55	62,71
09.0024	0,01	99,98	0,01	-	57,98	17	14,81	19,00	66,19
09.0025	0,41	99,59	-	-	39,56	35	35,06	23,87	41,06
09.0026	-	99,97	-	0,03	39,01	32	23,95	23,56	52,49
09.0029	-	100,00	-	-	56,21	18	18,66	18,93	62,41
09.0030	1,27	98,73	-	-	45,34	29	9,75	17,38	72,87
09.0046	-	100,00	-	-	20,91	240	7,84	10,68	81,48
09.0052	-	100,00	-	-	62,45	13	18,12	21,52	60,36
09.0055	-	99,76	-	0,24	40,56	36	17,43	24,58	57,99
09.0056	-	100,00	-	-	45,81	28	25,79	17,90	56,31
09.0086	0,09	99,91	-	-	38,35	41	17,11	22,60	60,29
09.0091	0,07	99,83	0,08	0,02	18,57	154	15,94	16,70	67,37
09.0092	0,26	99,73	0,01	-	47,97	25	11,17	15,72	73,11
09.0093	1,54	98,40	0,03	0,03	71,34	9	15,87	19,31	64,83
09.0095	0,46	99,54	-	-	47,91	24	6,90	15,14	77,96
09.0100	0,01	99,98	0,01	-	47,04	26	8,25	11,55	80,20
09.0102	-	99,88	0,08	0,04	56,92	18	11,26	17,12	71,62
09.0136	-	100,00	-	-	52,33	21	6,26	11,18	82,56
09.0145	-	100,00	-	-	47,22	26	45,04	17,89	37,07
09.0200	-	100,00	-	-	39,72	35	16,43	19,05	64,52
09.0211	0,18	99,82	-	-	70,54	9	11,13	18,26	70,61
09.0225	0,18	99,82	-	-	52,73	21	13,18	19,44	67,38
09.0267	-	100,00	-	-	58,91	14	16,76	12,64	70,60
09.0306	-	100,00	-	-	17,19	231	11,77	19,48	68,75
09.0307	-	100,00	-	-	65,38	12	36,36	28,67	34,97
09.0345	-	100,00	-	-	50,75	22	2,18	4,64	93,18
09.0353	-	100,00	-	-	58,24	17	16,44	21,59	61,97
09.0632	-	99,84	0,16	-	75,07	8	16,68	22,88	60,43
09.0644	-	100,00	-	-	61,26	13	17,12	19,08	63,80
09.0653	-	100,00	-	-	52,72	21	24,15	19,73	56,12
09.0660	-	99,94	0,06	-	52,70	21	13,42	13,18	73,40
09.0663	-	99,96	0,04	-	38,78	33	28,69	32,05	39,27
09.0689	-	100,00	-	-	68,18	7	14,81	16,83	68,36
09.0695	-	100,00	-	-	23,11	88	28,23	26,60	45,17
09.0696	0,05	99,95	-	-	42,97	29	21,32	26,12	52,55
09.0698	-	100,00	-	-	60,69	16	14,22	22,15	63,63
09.0709	-	100,00	-	-	39,78	39	26,78	26,98	46,24
09.0746	-	99,96	0,04	-	15,73	134	10,76	11,76	77,47
09.0758	-	100,00	-	-	31,52	46	7,31	9,05	83,65
09.0774	-	100,00	-	-	32,78	53	14,70	24,13	61,17
09.0786	0,04	99,96	-	-	65,31	14	9,81	19,97	70,22
09.0796	-	99,16	0,84	-	48,56	24	10,64	10,96	78,40
Woj.	0,67	99,27	0,03	0,02	50,75	22	15,64	18,48	65,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	1,93	0,36	0,01	72,92	0,53	-	27,08	-	-	-	1,07
09.0002	1	0,69	0,15	0,00	63,24	0,68	-	36,76	-	-	-	-
09.0003	1	3,88	0,87	0,00	81,83	0,92	-	16,94	-	-	-	0,54
09.0006	1	3,71	0,84	0,00	78,29	0,85	-	21,71	-	-	-	2,00
09.0007	1	3,36	0,68	0,00	82,13	0,85	-	17,66	-	-	-	0,76
09.0008	1	7,70	1,81	0,00	75,01	0,80	-	24,99	-	-	-	0,97
09.0009	1	4,02	0,80	0,01	34,55	0,77	-	65,45	-	-	-	2,09
09.0010	1	11,42	2,33	0,00	85,60	0,71	-	14,34	-	-	-	3,14
09.0011	1	2,83	0,63	0,00	50,16	0,79	-	49,84	-	-	-	0,14
09.0012	1	7,06	1,57	0,00	58,17	0,83	-	41,83	-	-	-	0,66
09.0013	1	6,25	1,38	0,00	58,27	0,75	-	41,73	-	-	-	4,47
09.0014	1	6,56	1,36	0,00	66,06	0,73	-	33,94	-	-	-	1,18
09.0015	1	8,00	1,70	0,00	41,50	0,68	-	58,50	-	-	-	3,64
09.0016	1	4,58	1,04	0,00	61,94	0,72	-	38,06	-	-	-	3,56
09.0017	1	5,20	1,23	0,00	56,04	0,72	-	43,96	-	-	-	4,60
09.0018	1	3,53	0,65	0,01	74,73	0,87	-	25,27	-	-	-	1,78
09.0020	1	4,09	0,75	0,01	74,33	0,86	-	25,67	-	-	-	0,07
09.0022	1	4,92	1,02	0,00	74,91	0,73	-	25,09	-	-	-	2,52
09.0023	1	7,40	1,61	0,00	67,00	0,85	-	33,00	-	-	-	0,79
09.0024	1	7,12	1,57	0,00	58,26	0,95	-	41,74	-	-	-	1,13
09.0025	1	0,60	0,16	0,00	58,47	0,86	-	41,53	-	-	-	0,28
09.0026	1	1,92	0,45	0,00	70,10	0,83	-	29,90	-	-	-	8,62
09.0029	1	1,79	0,34	0,01	60,35	0,80	-	39,65	-	-	-	3,51
09.0030	1	23,91	4,61	0,01	82,35	0,80	-	17,65	-	-	-	1,33
09.0046	-	8,59	1,71	0,01	75,14	0,65	-	24,86	-	-	-	4,51
09.0052	-	2,48	0,52	0,00	50,66	0,79	-	49,34	-	-	-	1,67
09.0055	1	0,96	0,20	0,00	73,90	0,92	-	24,74	-	-	-	0,85
09.0056	1	0,69	0,14	0,00	78,61	0,97	-	21,39	-	-	-	0,55
09.0086	1	5,26	1,23	0,00	46,57	0,83	-	53,43	-	-	-	2,98
09.0091	-	13,01	2,87	0,00	81,37	0,50	-	18,63	-	-	-	5,42
09.0092	-	11,87	2,06	0,01	55,43	0,66	-	44,57	-	-	-	4,41
09.0093	-	2,15	0,43	0,00	48,12	0,81	-	51,88	-	-	-	0,77
09.0095	-	3,59	0,70	0,01	71,14	0,86	-	28,86	-	-	-	2,93
09.0100	1	11,56	1,95	0,01	57,87	0,80	-	42,13	-	-	-	2,20
09.0102	-	3,47	0,78	0,00	72,33	0,90	-	27,67	-	-	-	1,51
09.0136	-	1,49	0,28	0,01	70,09	0,82	-	29,91	-	-	-	1,44
09.0145	-	0,46	0,11	0,00	50,65	0,64	-	49,35	-	-	-	15,02
09.0200	-	1,11	0,24	0,00	68,14	0,91	-	31,86	-	-	-	1,45
09.0211	-	2,82	0,56	0,01	53,60	0,81	-	46,40	-	-	-	1,26
09.0225	-	6,75	1,50	0,00	60,30	0,76	-	39,70	-	-	-	2,41
09.0267	-	4,64	0,79	0,01	55,62	0,70	-	44,38	-	-	-	4,50
09.0306	-	3,16	0,73	0,00	89,57	0,51	-	10,43	-	-	-	4,28
09.0307	-	0,20	0,05	0,00	77,00	0,98	-	23,00	-	-	-	1,30
09.0345	-	0,68	0,11	0,01	84,92	0,97	-	15,08	-	-	-	-
09.0353	-	1,53	0,36	0,00	82,19	0,94	-	17,81	-	-	-	1,83
09.0632	-	1,95	0,46	0,00	86,51	0,95	-	13,49	-	-	-	0,24
09.0644	-	8,11	1,50	0,01	42,17	0,56	-	57,83	-	-	-	13,59
09.0653	-	0,16	0,04	0,00	72,12	0,97	-	27,88	-	-	-	1,68
09.0660	-	14,91	2,88	0,01	34,12	0,95	-	65,88	-	-	-	-
09.0663	-	0,89	0,23	0,00	59,75	0,64	-	40,25	-	-	-	8,87
09.0689	-	3,76	0,76	0,00	68,87	0,87	-	31,13	-	-	-	-
09.0695	-	0,61	0,15	0,00	69,57	0,59	-	30,43	-	-	-	11,11
09.0696	-	2,92	0,65	0,00	72,51	0,95	-	27,49	-	-	-	1,46
09.0698	-	6,41	1,46	0,00	72,03	0,92	-	27,97	-	-	-	2,38
09.0709	-	0,47	0,12	0,00	64,06	0,69	-	35,94	-	-	-	5,28
09.0746	-	1,94	0,35	0,01	32,44	0,88	-	67,56	-	-	-	3,34
09.0758	-	3,31	0,56	0,01	81,47	0,98	-	18,53	-	-	-	-
09.0774	-	1,39	0,29	0,00	76,76	0,72	-	23,24	-	-	-	11,87
09.0786	-	5,80	1,23	0,00	75,74	0,99	-	24,26	-	-	-	-

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0796	-	2,70	0,52	0,01	60,43	0,93	-	39,57	-	-	-	0,67
Woj.	-	274,29	55,61	0,00	65,20	0,78	-	34,77	-	-	-	2,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

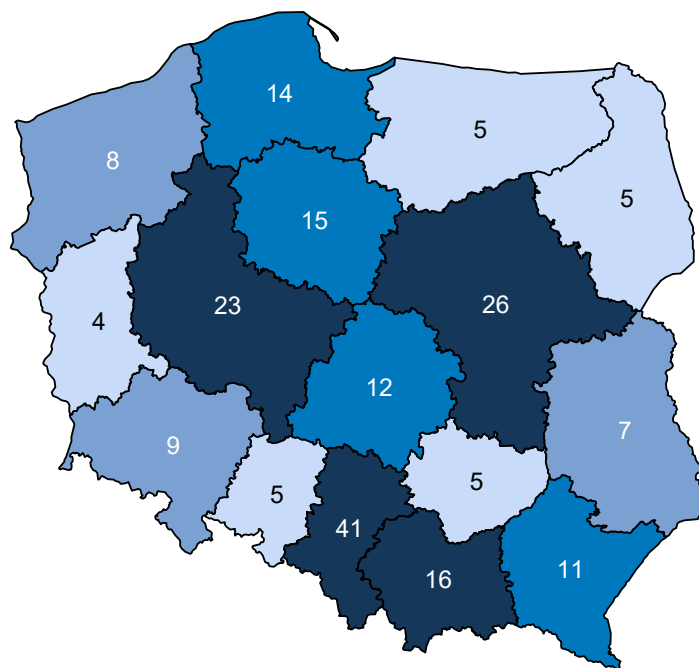
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

Tabela 2.3.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

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

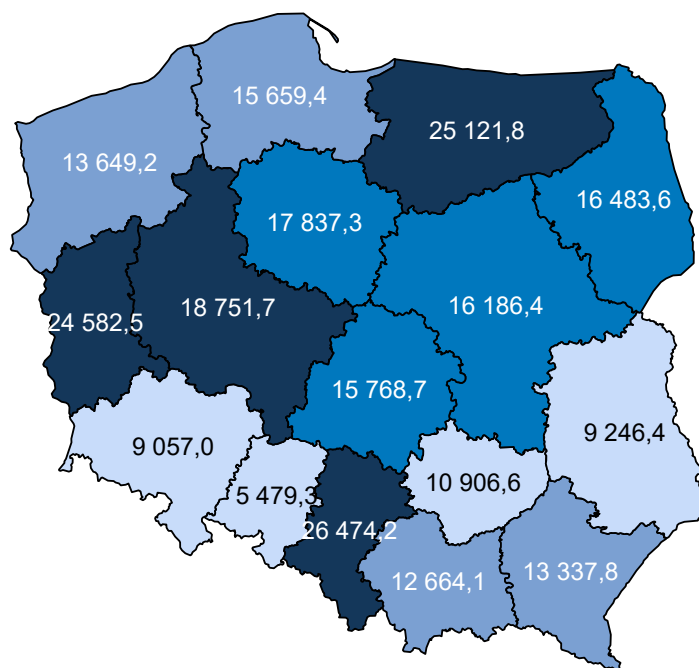
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.5: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys.

porad (por. Tabela 2.3.19)⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 526,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 428,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 44,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.2⁶⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	418,38
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	48,25
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,34
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,47
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	12,11
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,82
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,72
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,17
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,10
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

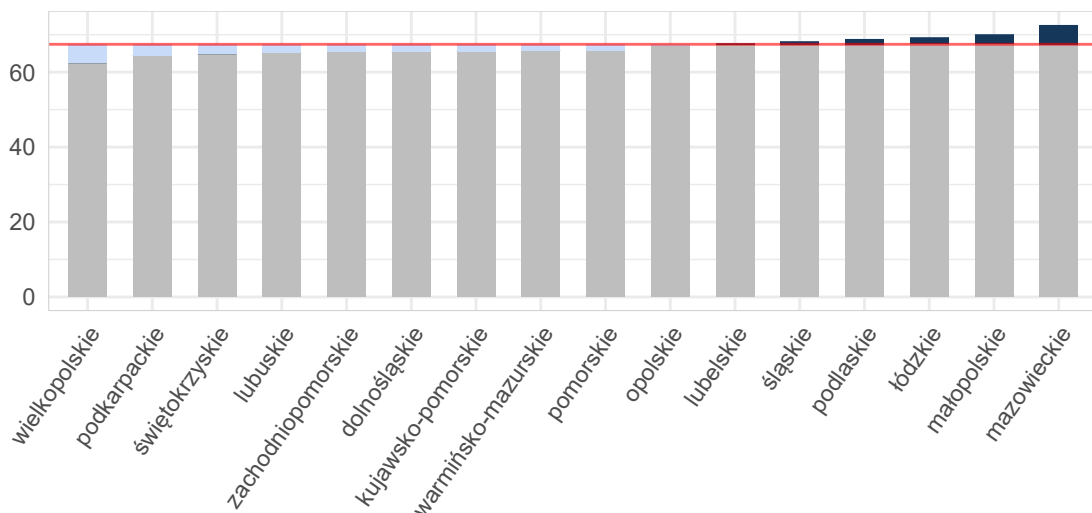
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	64,46	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

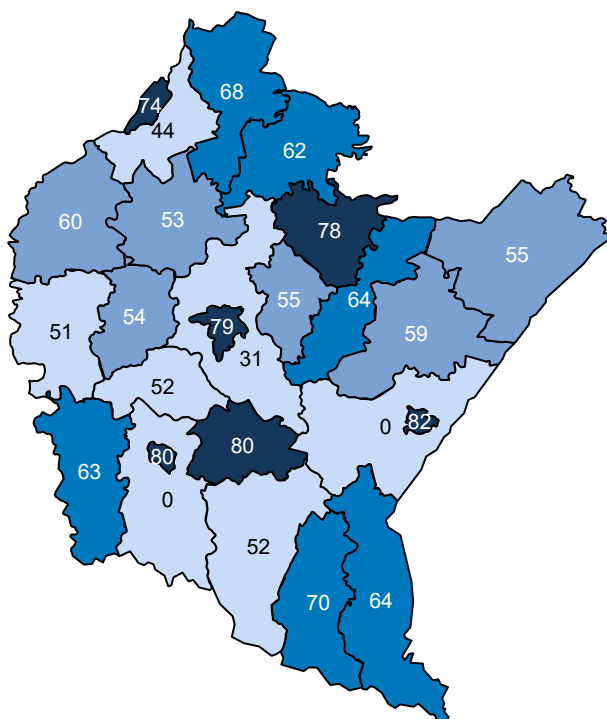
⁶⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,28.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,02	0,01	0,0	1,45	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,31	0,25	0,6	1,26	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	2,50	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	0,03	0,1	1,39	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,39	0,30	0,8	1,28	-
choroby spoza grupy	48,55	22,38	99,2	2,17	26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11⁷⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,68	74,84	-	0,32	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	76,09	-	-	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	80,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	99,74	74,42	-	0,26	-	-	-
choroby spoza grupy	83,47	61,83	-	16,53	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,57	68,57	-	4,43	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	97,37	55,26	-	2,63	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,23	62,78	-	0,77	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,18	61,97	-	2,82	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,31	62,41	-	2,69	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	97,01	66,47	-	2,99	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	72,97	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,77	63,08	-	1,23	-	-	-
choroby spoza grupy	73,25	55,86	-	26,75	-	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 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.25.

Tabela 2.3.24: 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
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0105	Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu	mielecki
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0717	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci	m. Rzeszów
09.1883	Medycyna w Ogrodach Przychodnia Specjalistyczna	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,05	0,00	0,01	0,00	0,08	12,17

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0002	0,06	0,00	-	-	0,06	6,74
09.0007	0,02	-	-	-	0,02	5,04
09.0013	-	0,01	-	-	0,01	3,23
09.0091	0,03	-	0,00	-	0,03	4,69
09.0092	0,00	0,02	-	-	0,03	3,29
09.0105	0,03	0,00	-	-	0,03	2,90
09.0632	0,01	-	-	-	0,01	4,32
09.0696	0,09	0,00	-	-	0,10	3,89
09.0717	0,01	0,00	0,00	-	0,02	2,22
Woj.	0,31	0,05	0,02	0,00	0,39	48,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,3 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,9%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	12,25	6,41	1,91	94,13	60,76	-	5,87	-	-	-
09.0002	6,80	3,03	2,25	67,38	45,53	-	32,62	-	-	-
09.0007	5,06	1,99	2,55	89,16	65,34	-	10,84	-	-	-
09.0013	3,24	1,49	2,17	68,73	63,89	-	31,27	-	-	-
09.0091	4,72	1,97	2,40	94,70	55,75	-	5,30	-	-	-
09.0092	3,32	1,77	1,87	63,95	58,56	-	36,05	-	-	-
09.0105	2,93	1,40	2,09	82,36	75,03	-	17,64	-	-	-
09.0632	4,33	1,85	2,34	84,88	69,14	-	15,12	-	-	-
09.0696	3,99	2,28	1,75	81,15	77,22	-	18,85	-	-	-
09.0717	2,24	0,99	2,25	93,70	67,14	-	6,30	-	-	-
09.1883	0,06	0,04	1,31	74,55	72,73	-	25,45	-	-	-
Woj.	48,95	22,62	2,16	83,60	61,93	-	16,40	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

⁷¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

Tabela 2.3.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	41,71	46	28,00	25,69	46,31
09.0002	-	100,00	-	-	75,37	10	17,93	25,60	56,47
09.0007	-	100,00	-	-	48,35	28	13,83	19,99	66,19
09.0013	-	100,00	-	-	65,71	15	18,96	28,92	52,11
09.0091	-	100,00	-	-	9,43	484	16,78	20,56	62,66
09.0092	-	100,00	-	-	64,17	16	24,50	36,05	39,45
09.0105	0,07	99,93	-	-	64,99	15	22,55	24,63	52,81
09.0632	-	100,00	-	-	54,60	22	15,35	22,76	61,90
09.0696	0,10	99,90	-	-	68,67	17	32,33	29,47	38,20
09.0717	4,83	95,17	-	-	2,24	399	18,28	23,78	57,93
09.1883	-	100,00	-	-	74,55	8	58,18	25,45	16,36
Woj.	0,23	99,77	-	-	50,04	26	21,71	25,41	52,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	5,67	1,40	0,00	93,92	0,63	-	6,08	-	-	-	1,97
09.0002	1	3,84	0,94	0,00	70,70	0,70	-	29,30	-	-	-	0,18
09.0007	1	3,35	0,78	0,00	88,84	0,73	-	11,16	-	-	-	-
09.0013	1	1,69	0,41	0,00	66,09	0,93	-	33,91	-	-	-	0,09
09.0091	-	2,96	0,69	0,00	95,20	0,56	-	4,80	-	-	-	8,24

Tabela 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0092	-	1,31	0,36	0,00	58,59	0,89	-	41,41	-	-	-	-
09.0105	-	1,55	0,38	0,00	81,65	0,91	-	18,35	-	-	-	0,08
09.0632	-	2,68	0,69	0,00	83,93	0,80	-	16,07	-	-	-	-
09.0696	-	1,52	0,41	0,00	75,07	0,92	-	24,93	-	-	-	0,26
09.0717	-	1,30	0,32	0,00	92,67	0,67	-	7,33	-	-	-	8,91
09.1883	-	0,01	0,00	0,00	77,78	1,00	-	22,22	-	-	-	-
Woj.	-	25,88	6,33	0,00	83,41	0,72	-	16,59	-	-	-	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

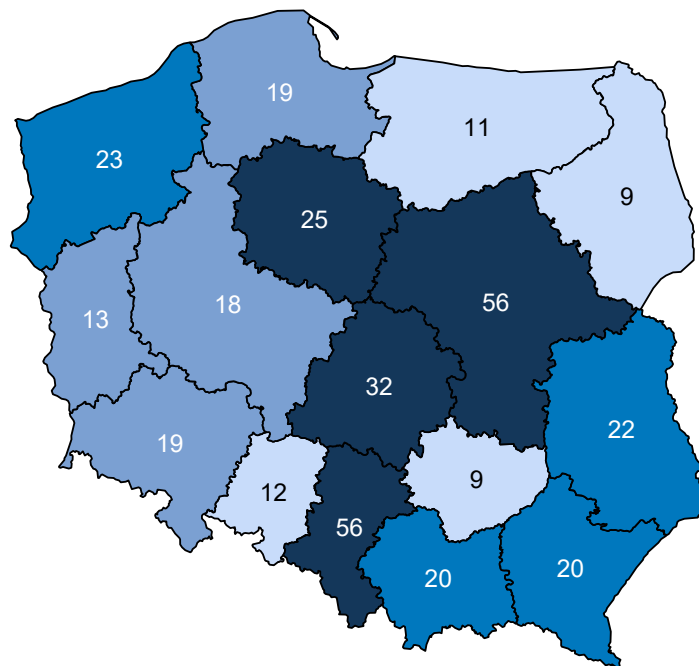
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	2 841,64	11
wielkopolskie	48,64	2 702,22	18
zachodniopomorskie	39,40	1 713,22	23
Polska	855,06	2 349,06	364

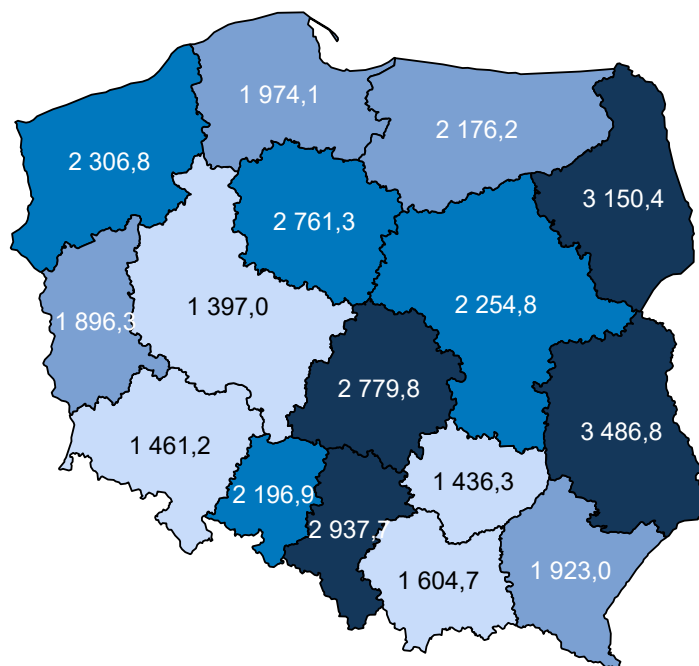
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 238,4 tys.

porad (por. Tabela 2.3.31)⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 125,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 112,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.3⁷³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	40,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	25,41
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	21,52
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	8,18
PORADNIA OSTEOPOROZY	6,57
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,37
PORADNIA WAD POSTAWY	4,65
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	3,29
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22
PORADNIA GENETYCZNA	3,16
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,29
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,01
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

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

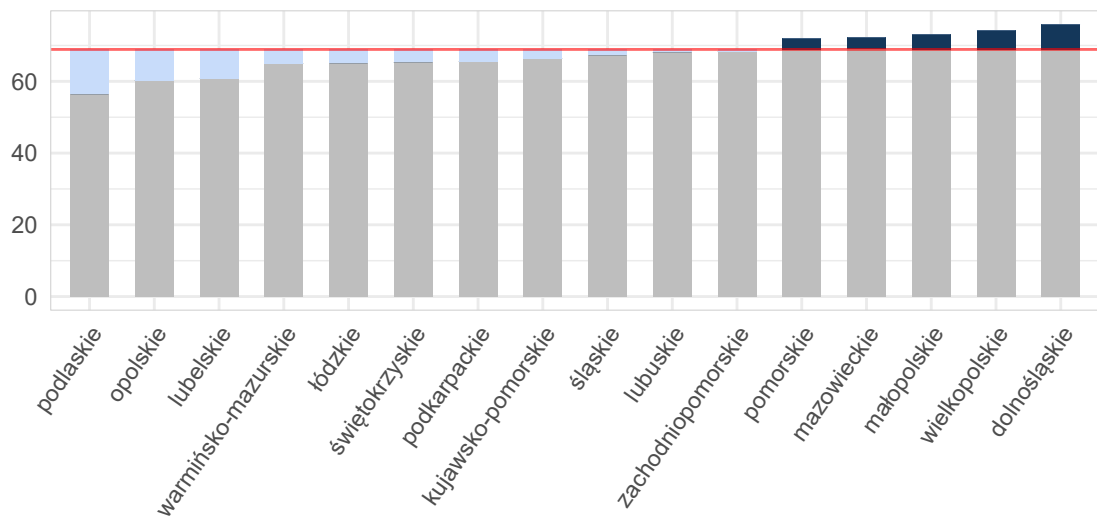
⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

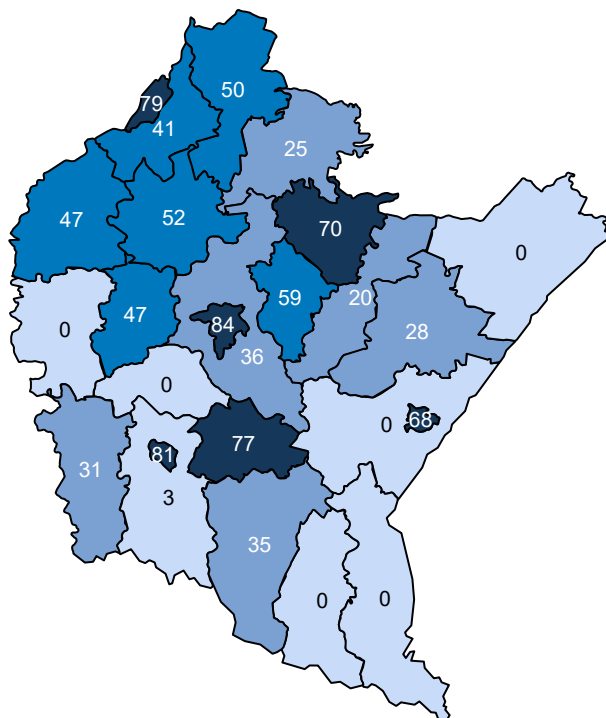
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	238,37	125,78	65,46	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 47,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	7,02	4,13	17,2	1,70
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,95	0,63	2,3	1,52
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,79	1,91	6,8	1,46
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,03	0,1	1,38
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,86	4,66	19,2	1,68
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,25	0,18	0,6	1,39
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,55	0,36	1,3	1,55
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	19,47	10,77	47,6	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela

2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 58% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	94,60	66,79	-	0,03	14,96	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	93,40	61,95	-	-	19,29	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,69	54,21	-	0,18	18,09	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,73	68,18	-	-	13,64	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	93,27	61,82	-	-	17,03	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,35	55,82	-	0,80	19,28	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	93,08	45,36	-	0,18	13,30	-	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,59	62,00	-	0,05	16,46	-	-
choroby spoza grupy	95,20	54,24	-	0,21	13,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	93,79	60,19	-	1,09	16,87	0,49	0,00
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	92,92	53,26	-	0,21	23,89	0,54	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	88,64	44,85	-	0,50	28,37	0,82	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	91,02	55,61	-	0,58	17,76	0,21	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,16	59,09	-	0,43	17,11	0,55	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,42	38,05	-	0,89	32,23	0,16	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	93,23	40,73	-	0,15	19,79	0,61	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,15	56,83	-	0,70	18,96	0,55	0,00
choroby spoza grupy	92,66	49,80	-	1,42	17,51	0,34	-

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 2016 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.37.

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.36: 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	brzozowski
09.0004	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0007	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
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	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0799	NZOZ Gastro - Med lek. Med. Krzysztof Sanakiewicz	leżajski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,10	0,14	0,05	0,02	0,36	1,01
09.0002	0,17	0,51	0,20	0,03	0,94	1,20
09.0003	0,23	0,25	0,17	0,04	0,75	0,62
09.0004	0,38	0,54	0,36	0,13	1,57	3,85
09.0007	0,86	0,57	0,12	0,05	1,63	1,02
09.0009	0,61	0,32	0,40	0,06	1,48	1,52
09.0010	0,50	0,54	0,17	0,09	1,44	1,94
09.0011	0,19	0,55	0,06	0,10	0,92	0,58
09.0013	0,95	0,43	0,09	0,03	1,51	0,98
09.0014	0,32	0,37	0,08	0,06	0,84	0,84
09.0020	0,20	0,12	0,04	0,02	0,39	0,48
09.0022	0,67	0,28	0,05	0,02	1,03	0,40
09.0030	0,05	0,36	0,57	0,05	1,14	1,77
09.0055	0,74	0,46	0,00	0,03	1,26	0,66
09.0074	0,55	0,52	0,09	0,02	1,23	1,00
09.0086	0,02	0,17	0,09	0,03	0,35	0,58
09.0089	0,19	0,39	0,03	0,03	0,66	0,91
09.0100	0,13	0,08	0,01	0,02	0,24	0,58

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0695	0,61	0,26	-	0,10	0,97	0,79
09.0799	0,39	0,16	0,21	0,00	0,78	0,73
Woj.	7,86	7,02	2,79	0,95	19,47	21,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 57,9%. 12 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	1,37	0,71	1,92	100,00	62,84	-	-	0,15	-	-
09.0002	2,14	0,98	2,17	99,95	58,86	-	-	16,97	-	-
09.0003	1,36	0,62	2,21	89,96	43,62	-	-	10,19	-	-
09.0004	5,42	3,02	1,80	100,00	54,77	-	-	9,70	-	-
09.0007	2,65	1,37	1,93	94,48	69,24	-	0,19	24,53	-	-
09.0009	2,99	1,60	1,87	98,90	73,00	-	-	1,10	-	-
09.0010	3,38	1,78	1,90	79,28	44,97	-	-	22,88	-	-
09.0011	1,50	0,86	1,75	100,00	70,35	-	-	11,90	-	-
09.0013	2,49	1,05	2,36	87,99	33,71	-	-	19,00	-	-
09.0014	1,68	0,83	2,04	99,29	77,55	-	-	14,31	-	-
09.0020	0,87	0,57	1,53	100,00	45,65	-	-	31,35	-	-
09.0022	1,43	0,63	2,26	100,00	83,38	-	-	4,84	-	-
09.0030	2,91	1,33	2,18	98,28	58,91	-	1,72	1,72	-	-
09.0055	1,92	0,89	2,15	100,00	70,54	-	-	22,05	-	-
09.0074	2,22	1,09	2,03	80,68	51,85	-	-	19,23	-	-
09.0086	0,92	0,60	1,53	100,00	67,71	-	-	20,91	-	-
09.0089	1,57	0,60	2,60	100,00	69,62	-	-	-	-	-
09.0100	0,82	0,41	1,99	100,00	60,51	-	-	17,74	-	-
09.0695	1,76	0,86	2,04	82,31	39,48	-	-	36,46	-	-
09.0799	1,51	0,78	1,95	89,47	37,62	-	-	31,19	-	-
Woj.	40,91	20,23	2,02	94,43	57,93	-	0,13	14,84	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

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

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 2.3.41.

Tabela 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,62	1,34	0,04
kujawsko-pomorskie	97,64	2,30	0,06
lubelskie	97,56	2,37	0,07
lubuskie	98,35	1,57	0,08
łódzkie	98,12	1,81	0,08
małopolskie	98,62	1,34	0,04
mazowieckie	97,46	2,46	0,08
opolskie	98,49	1,50	0,01
podkarpackie	97,92	2,02	0,06
podlaskie	95,02	4,91	0,07
pomorskie	97,82	2,10	0,07
śląskie	98,71	1,27	0,03
świętokrzyskie	97,97	1,98	0,05
warmińsko-mazurskie	98,20	1,77	0,03
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
Polska	98,00	1,94	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	25,09	445	26,04	29,11	44,84
09.0002	-	100,00	-	-	20,94	641	20,20	21,79	58,02
09.0003	-	100,00	-	-	89,30	34	15,40	34,31	50,29
09.0004	0,04	99,96	-	-	41,67	193	26,28	37,88	35,85
09.0007	-	100,00	-	-	42,89	194	25,59	26,61	47,81
09.0009	-	100,00	-	-	41,03	217	25,76	31,27	42,97
09.0010	-	99,64	-	0,36	40,67	182	25,84	31,44	42,72
09.0011	-	100,00	-	-	23,01	666	31,98	28,72	39,30
09.0013	-	100,00	-	-	53,31	121	13,62	26,84	59,54
09.0014	-	99,52	0,48	-	64,61	58	25,18	24,23	50,59
09.0020	-	100,00	-	-	56,18	113	41,42	33,18	25,40
09.0022	-	100,00	-	-	27,49	492	15,22	26,93	57,85
09.0030	0,07	99,93	-	-	44,36	199	17,93	25,88	56,19
09.0055	-	100,00	-	-	51,15	136	19,66	27,01	53,34
09.0074	0,05	99,73	0,05	0,18	52,25	125	14,91	45,50	39,59
09.0086	-	100,00	-	-	42,90	175	43,77	29,25	26,98
09.0089	-	99,94	0,06	-	46,43	155	13,38	17,45	69,17
09.0100	-	100,00	-	-	34,51	350	23,33	28,68	48,00
09.0695	-	100,00	-	-	78,61	23	20,88	34,13	44,99
09.0799	-	100,00	-	-	68,08	48	25,10	29,14	45,76
Woj.	0,01	99,92	0,02	0,04	46,19	170	22,85	30,23	46,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,61	0,16	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-	-
09.0002	1	1,24	0,32	0,00	99,92	0,66	-	-	-	-	-	-
09.0003	1	0,69	0,17	0,00	93,73	0,61	-	-	-	-	-	-
09.0004	1	1,94	0,57	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-	0,10
09.0007	1	1,27	0,34	0,00	98,50	0,87	-	0,08	-	-	-	-
09.0009	1	1,29	0,36	0,00	98,91	0,68	-	-	-	-	-	0,16
09.0010	1	1,44	0,38	0,00	90,16	0,53	-	-	-	-	-	-
09.0011	1	0,59	0,16	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
09.0013	1	1,48	0,38	0,00	93,79	0,44	-	-	-	-	-	-
09.0014	1	0,85	0,20	0,00	99,41	0,89	-	-	-	-	-	-
09.0020	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
09.0022	1	0,82	0,22	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
09.0030	1	1,63	0,44	0,00	97,80	0,68	-	2,20	-	-	-	-
09.0055	1	1,02	0,26	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-	-
09.0074	1	0,88	0,26	0,00	87,71	0,70	-	-	-	-	-	-
09.0086	1	0,25	0,07	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-	-
09.0089	1	1,09	0,26	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0100	1	0,40	0,10	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-	-
09.0695	-	0,79	0,19	0,00	88,87	0,66	-	-	-	-	-	-
09.0799	-	0,69	0,18	0,00	90,88	0,57	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	19,20	5,05	0,00	96,82	0,66	-	0,19	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

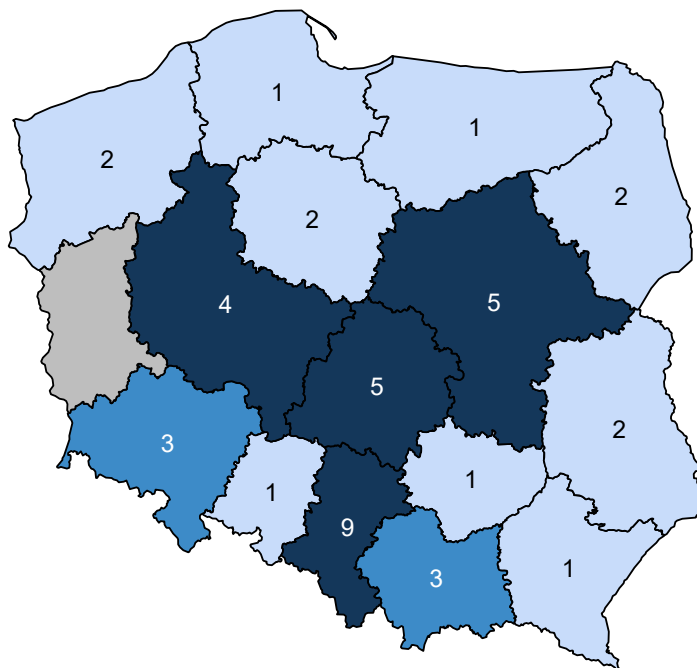
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

Tabela 2.3.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

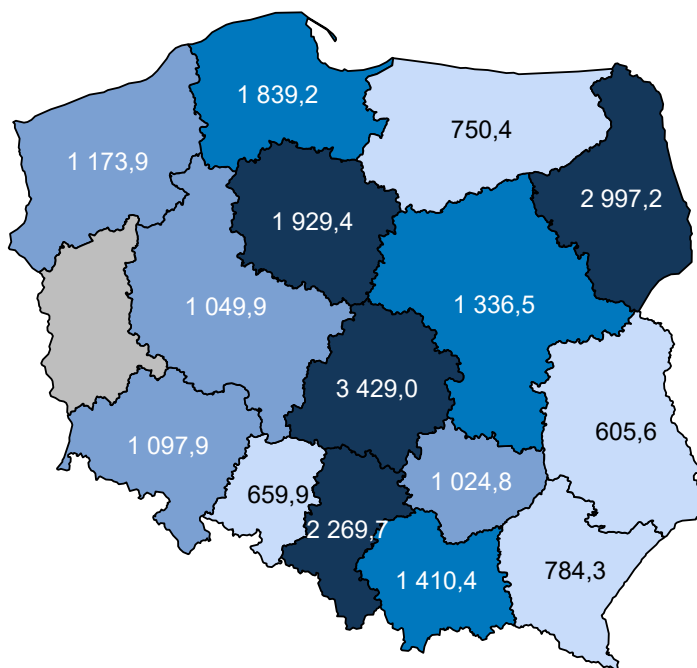
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w woje-

wództwie wykonano 238,4 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 125,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 112,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.4⁷⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	40,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	25,41
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	21,52
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	8,18
PORADNIA OSTEOPOROZY	6,57
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,37
PORADNIA WAD POSTAWY	4,65
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	3,29
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22
PORADNIA GENETYCZNA	3,16
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,29
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,01
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

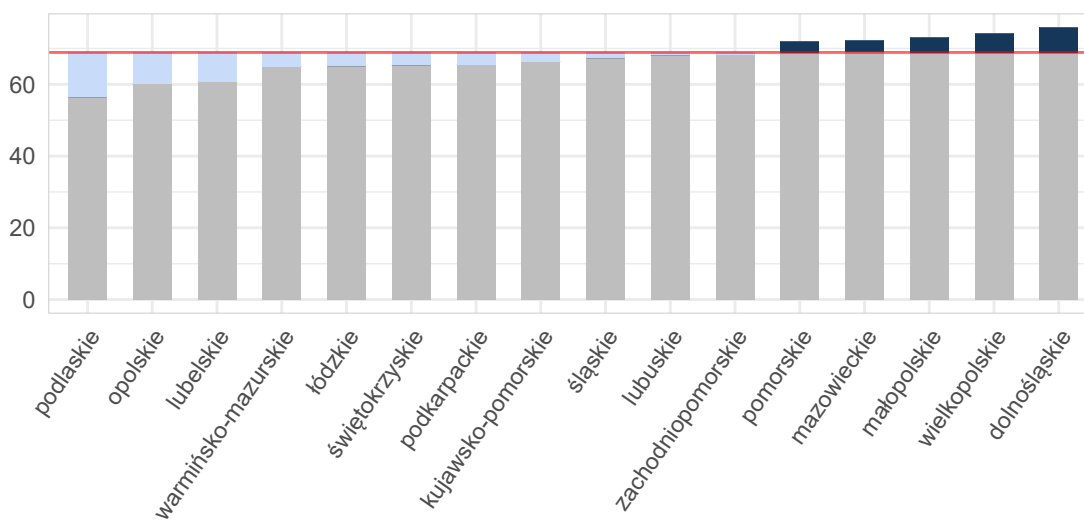
⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	238,37	125,78	65,46	68,90

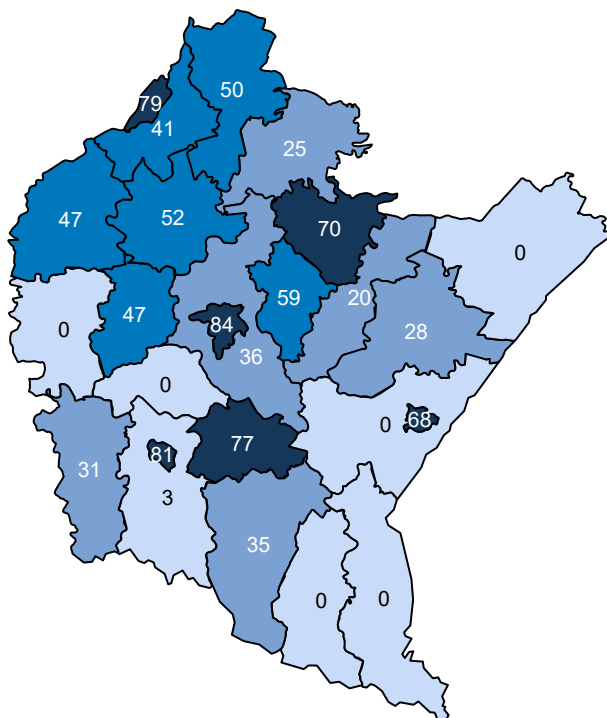
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 58,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,86.

Tabela 2.3.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	0,49	0,31	17,1	1,59
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,26	0,18	9,0	1,42
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,11	0,07	3,8	1,59
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,3	1,14
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,82	0,41	28,4	2,01
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	1,69	0,91	58,7	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	99,80	41,06	-	0,20	33,13	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	29,73	-	-	45,17	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	51,82	-	-	34,55	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	50,00	-	-	37,50	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	33,37	-	-	17,60	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	99,94	36,29	-	0,06	27,59	-	-
choroby spoza grupy	98,74	45,75	-	1,26	30,36	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,01	53,49	-	1,75	25,59	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,28	49,14	-	-	20,69	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,91	39,06	-	0,27	37,41	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83,33	58,33	-	8,33	16,67	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,74	47,43	-	0,06	23,63	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,63	36,50	-	0,14	16,67	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,58	40,76	-	0,06	17,99	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	95,13	45,25	-	0,54	24,79	-	-
choroby spoza grupy	95,57	46,28	-	0,34	23,05	-	-

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,82	0,49	0,26	0,11	1,69	1,19
Woj.	0,82	0,49	0,26	0,11	1,69	1,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,2%.

Tabela 2.3.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	2,88	1,46	1,97	99,44	40,20	-	0,56	28,74	-	-
Woj.	2,88	1,46	1,97	99,44	40,20	-	0,56	28,74	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.53.

Tabela 2.3.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,05	0,88	0,06

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

Tabela 2.3.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
kujawsko-pomorskie	99,54	0,46	-
lubelskie	98,90	1,10	-
lubuskie	97,41	2,59	-
łódzkie	98,60	1,38	0,02
małopolskie	99,09	0,91	-
mazowieckie	99,11	0,87	0,01
opolskie	98,75	1,25	-
podkarpackie	98,87	1,13	-
podlaskie	98,12	1,88	-
pomorskie	99,73	0,27	-
śląskie	98,81	1,19	-
świętokrzyskie	98,94	1,06	-
warmińsko-mazurskie	99,13	0,87	-
wielkopolskie	99,11	0,89	-
zachodniopomorskie	99,13	0,87	-
Polska	99,00	0,99	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	41,45	205	26,79	26,27	46,94
Woj.	-	100,00	-	-	41,45	205	26,79	26,27	46,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

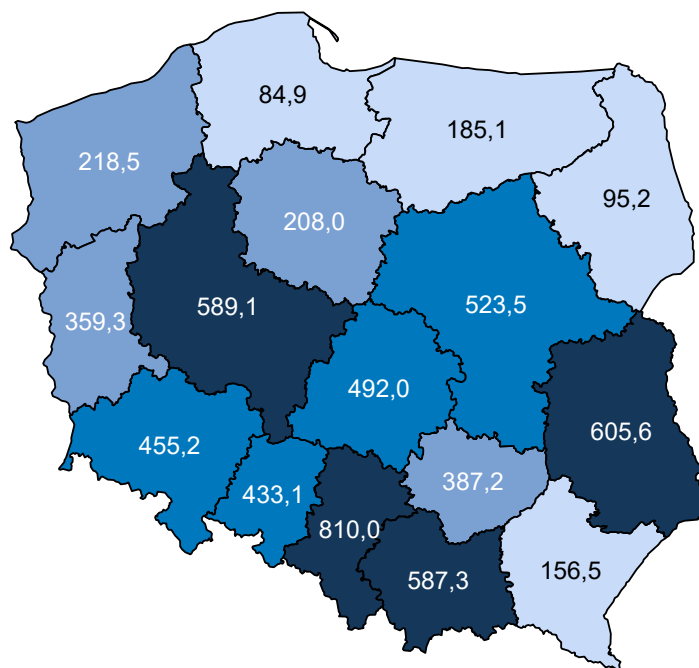
Tabela 2.3.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	1,35	0,31	0,00	99,33	0,51	-	0,67	-	-	-
Woj.	-	1,35	0,31	0,00	99,33	0,51	-	0,67	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia proktologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Mapa 2.3.14: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROKTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys. porad (por. Tabela 2.3.55)⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 526,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 428,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 44,9% 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 2.3.5⁸¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	418,38
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	48,25
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,34
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,47
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	12,11
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,82
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,72

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

Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,17
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,10
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,02

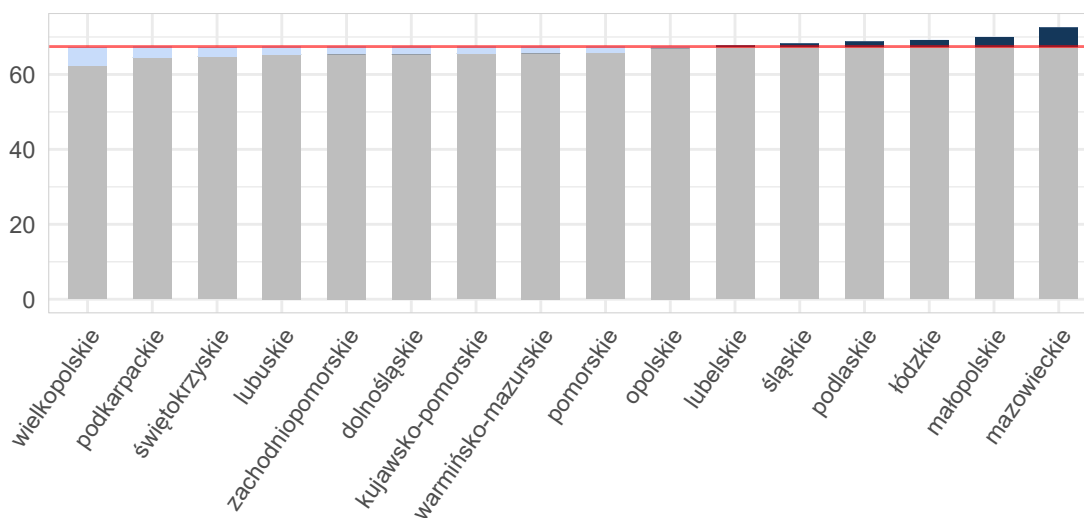
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	64,46	67,44

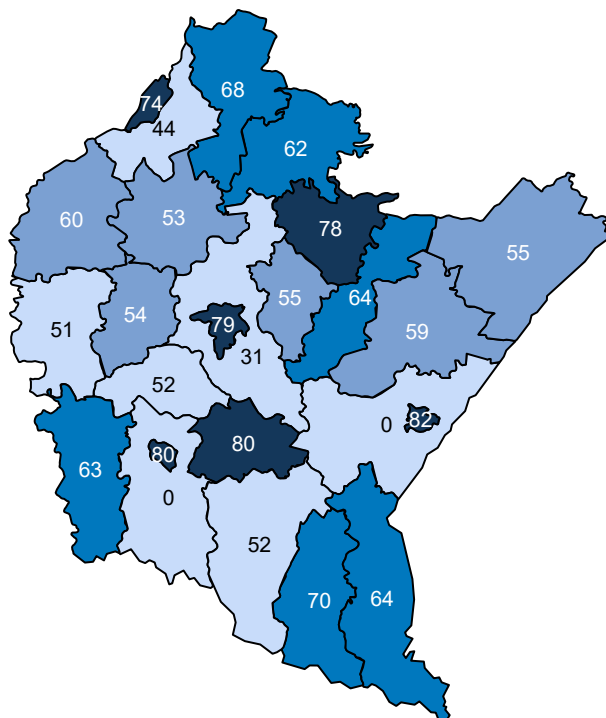
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 6,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,45.

Tabela 2.3.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,00	0,00	0,2	1,00	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,08	0,06	2,5	1,49	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,01	0,2	1,14	-
Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,12	0,08	3,5	1,45	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,1	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,21	0,15	6,4	1,45	-
choroby spoza grupy	3,12	1,68	93,6	1,86	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11⁸². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 75%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	82,93	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	75,00	75,00	-	25,00	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	85,34	75,86	-	14,66	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	91,12	79,44	-	8,88	-	-	-
choroby spoza grupy	64,09	46,28	-	35,91	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,80	91,44	-	1,20	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95,35	79,07	-	4,65	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,48	74,43	-	3,52	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,29	69,24	-	18,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,69	62,29	-	19,58	0,73	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	82,61	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	86,73	72,13	-	13,08	0,19	-	-
choroby spoza grupy	74,27	49,70	-	25,33	0,23	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 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.61.

⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0789	Clinic Vita sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,00	0,04	-	-	0,04	0,69
09.0030	0,09	0,01	0,00	-	0,11	1,00
09.0074	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,80
09.0091	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,18
09.0789	0,02	0,02	0,00	0,00	0,05	0,45
Woj.	0,12	0,08	0,01	0,00	0,21	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,1 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,4%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	0,73	0,45	1,62	87,72	57,57	-	12,28	-	-	-
09.0030	1,11	0,43	2,60	87,80	59,80	-	12,20	-	-	-
09.0074	0,81	0,42	1,92	17,37	14,02	-	82,63	-	-	-
09.0091	0,19	0,15	1,27	30,32	29,79	-	69,68	-	-	-
09.0789	0,50	0,36	1,37	76,61	72,38	-	23,39	-	-	-
Woj.	3,33	1,80	1,85	65,83	48,41	-	34,17	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

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

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.65.

Tabela 2.3.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,91	1,07	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	45,43	114	38,88	29,47	31,65
09.0030	-	100,00	-	-	62,51	53	15,18	20,96	63,87
09.0074	0,12	99,88	-	-	35,73	162	26,30	22,83	50,87
09.0091	-	99,47	0,53	-	61,17	90	65,96	19,15	14,89
09.0789	-	98,39	1,61	-	48,19	112	54,23	27,82	17,94
Woj.	0,03	99,70	0,27	-	50,03	102	31,77	24,20	44,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,23	0,06	0,00	80,17	0,62	-	19,83	-	-	-
09.0030	1	0,71	0,14	0,00	87,27	0,68	-	12,73	-	-	-
09.0074	1	0,41	0,12	0,00	15,37	0,70	-	84,63	-	-	-
09.0091	-	0,03	0,01	0,00	89,29	1,00	-	10,71	-	-	-
09.0789	-	0,09	0,02	0,00	69,66	0,92	-	30,34	-	-	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	1,47	0,35	0,00	65,01	0,70	-	34,99	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ⁸⁴. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁸⁵, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.4.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1

⁸⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.⁸⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.4.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4
-----	-----	-------	-----	-----	-------

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁸⁶.

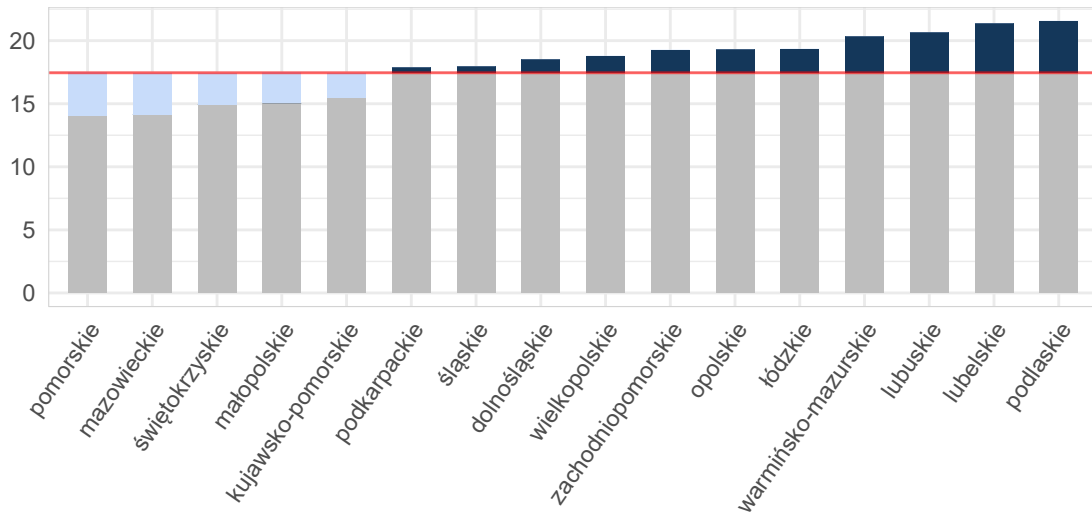
Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	15	2	21	18,22	0,52	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	321	5	1	16	15,40	0,24	0,05	0,77
lubelskie	451	20	1	16	21,14	0,94	0,05	0,75
lubuskie	205	3	-	7	20,15	0,29	-	0,69
łódzkie	468	5	2	24	18,83	0,20	0,08	0,97
małopolskie	504	11	1	19	14,90	0,33	0,03	0,56
mazowieckie	756	20	-	18	14,09	0,37	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	371	7	1	14	17,44	0,33	0,05	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	320	18	-	22	13,82	0,78	-	0,95
śląskie	814	14	7	33	17,85	0,31	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	5	1	2	14,85	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	1	1	20,26	0,42	0,07	0,07
wielkopolskie	645	4	1	16	18,53	0,11	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	17	1	23	18,44	1,00	0,06	1,35
Polska	6 621	155	-	245	17,23	0,40	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

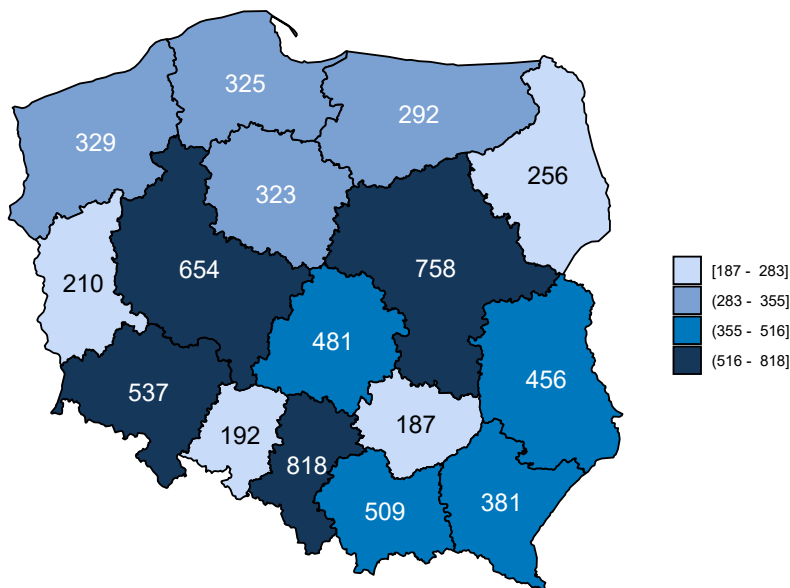
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

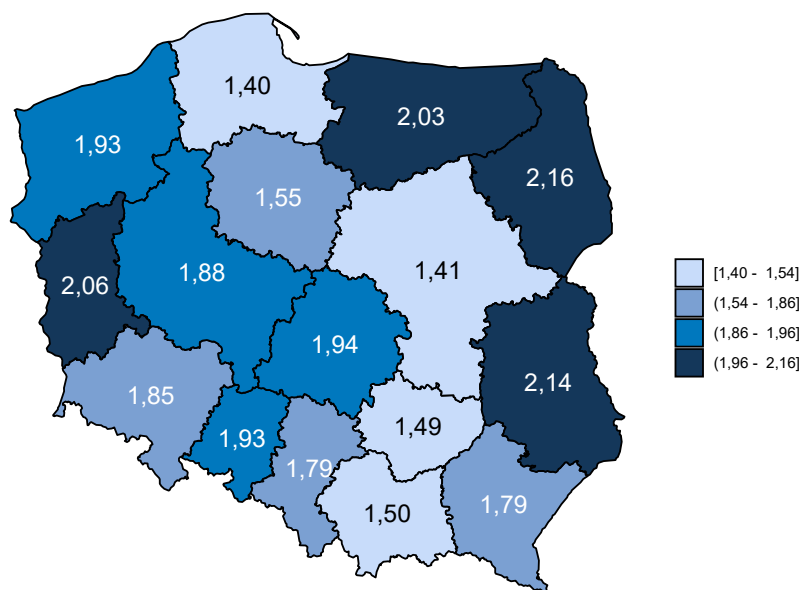
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.4.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

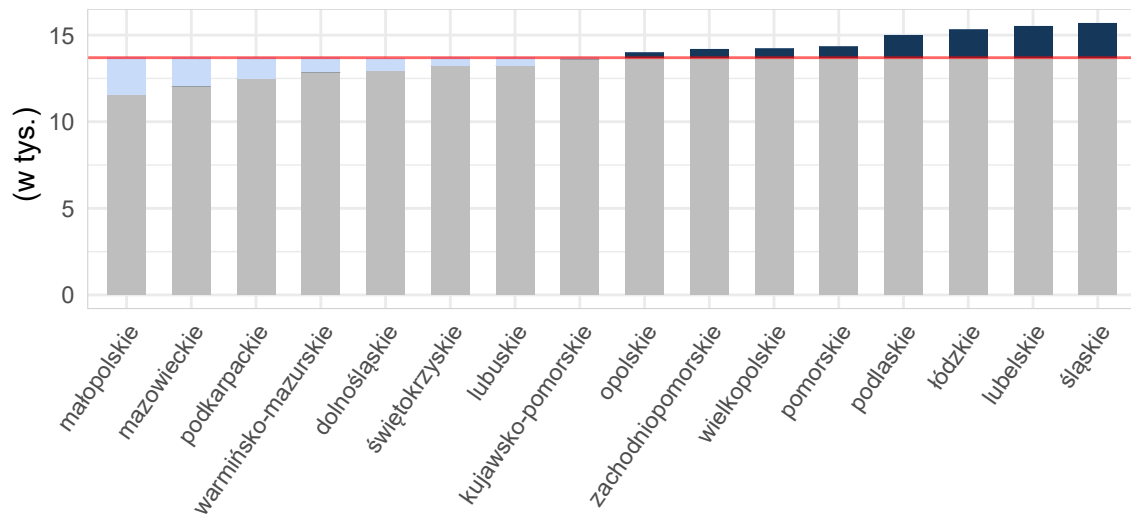
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

Tabela 2.4.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	357,41	0,11	0,00	18,90	12 308,67	3,72	0,07	650,89
kujawsko-pomorskie	266,97	0,02	0,00	16,90	12 810,72	0,72	0,24	810,78
lubelskie	309,52	0,05	0,00	21,82	14 508,75	2,20	0,19	1 023,04
lubuskie	128,57	0,00	-	5,87	12 637,90	0,49	-	576,97
łódzkie	346,01	0,01	0,00	35,52	13 922,30	0,28	0,08	1 429,35
małopolskie	370,43	0,02	0,01	20,56	10 952,06	0,50	0,18	607,85
mazowieckie	627,07	0,12	-	19,25	11 686,26	2,27	-	358,80
opolskie	127,23	0,00	-	11,76	12 812,73	0,10	-	1 183,84
podkarpackie	249,05	0,06	0,00	16,29	11 705,28	2,82	0,05	765,49
podlaskie	173,97	0,00	-	4,15	14 660,82	0,34	-	350,07
pomorskie	303,75	0,20	-	28,58	13 117,70	8,72	-	1 234,15
śląskie	669,75	0,08	0,01	46,35	14 690,11	1,71	0,20	1 016,55
świętokrzyskie	163,52	0,02	0,00	2,03	13 051,64	1,20	0,24	162,02
warmińsko-mazurskie	183,43	0,03	0,00	1,28	12 770,27	1,95	0,21	88,77
wielkopolskie	475,36	0,03	0,01	19,61	13 653,42	0,75	0,17	563,33
zachodniopomorskie	220,86	0,06	0,00	21,62	12 929,30	3,34	0,06	1 265,74
Polska	4 972,90	0,79	-	290,49	12 939,16	2,06	-	755,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

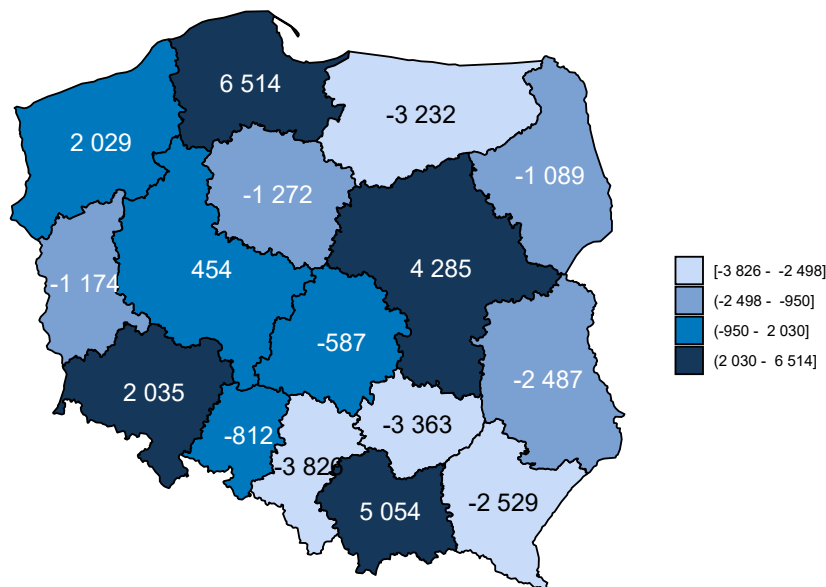
Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁸⁷

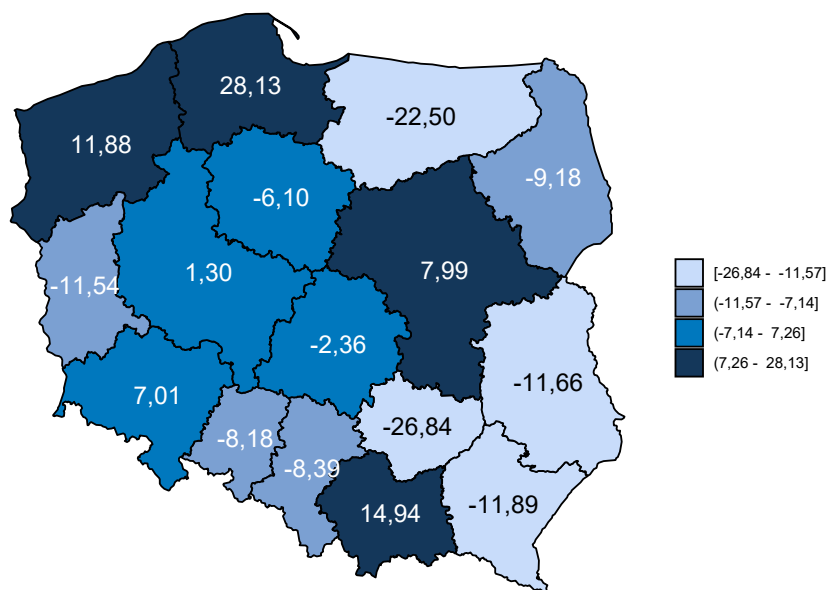
Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	22,1	14,7	20,5	18,7	28,0	90,6	100,8	81,7
kujawsko-pomorskie	15,8	12,3	17,1	16,1	24,3	69,6	74,2	55,2
lubelskie	21,4	14,6	20,7	18,9	23,0	74,5	88,5	70,5
lubuskie	8,5	6,5	8,8	7,7	10,5	33,2	34,4	24,9
łódzkie	25,9	15,9	21,9	19,1	24,7	88,4	103,9	83,0
małopolskie	26,1	18,2	24,1	21,1	31,2	92,8	100,4	78,5
mazowieckie	40,7	29,1	38,6	31,9	41,9	151,6	167,0	148,4
opolskie	8,3	7,1	9,2	8,4	11,8	32,9	34,0	27,5
podkarpackie	15,0	10,5	14,8	14,1	18,3	65,0	75,3	52,8
podlaskie	12,3	10,0	12,2	10,0	12,8	38,8	44,4	37,8
pomorskie	20,2	12,6	18,0	16,8	26,3	83,1	87,4	69,7
śląskie	50,8	36,4	46,7	38,7	54,7	177,5	181,0	131,2
świętokrzyskie	8,8	7,3	10,6	9,2	10,4	37,8	46,7	35,2
warmińsko-mazurskie	8,1	6,7	10,3	10,2	14,0	45,7	52,8	37,4
wielkopolskie	51,7	20,5	25,3	24,5	37,8	118,4	125,0	94,2
zachodniopomorskie	13,2	10,8	15,0	13,9	18,1	58,5	64,0	50,0
Polska	348,7	233,4	313,6	279,4	387,8	1 258,6	1 379,8	1 078,0

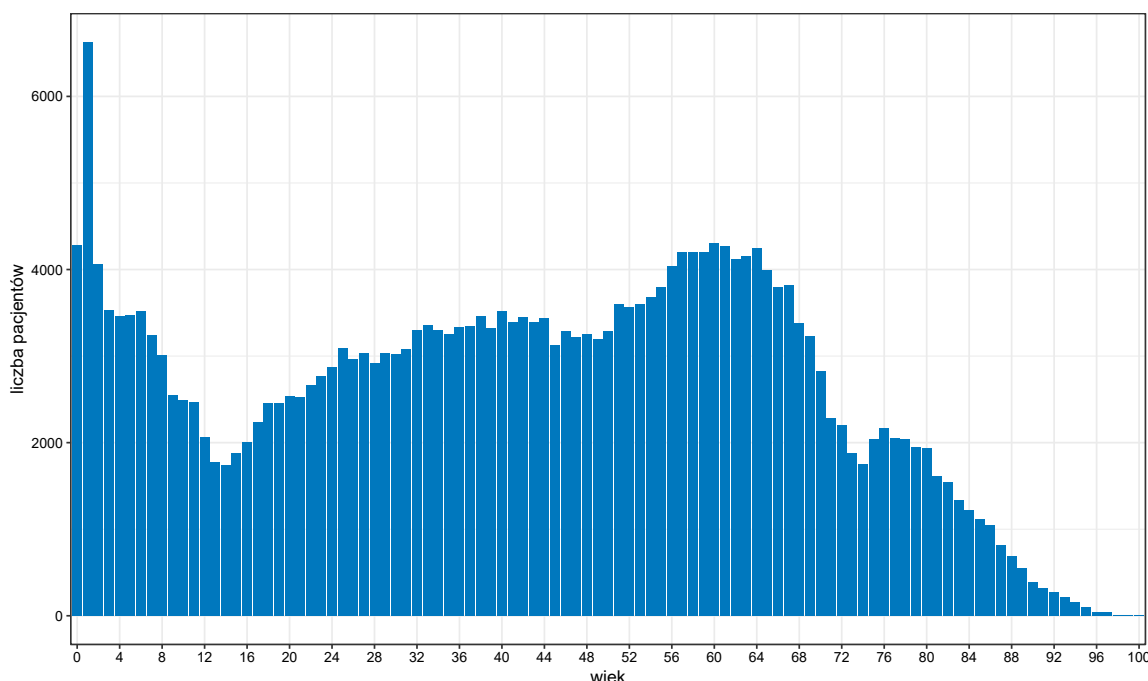
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 381 podmiotów, a skorzystało z nich 176,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.4.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 13 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,51	125,30	1,3	89,4	89,2	0,0	10,8

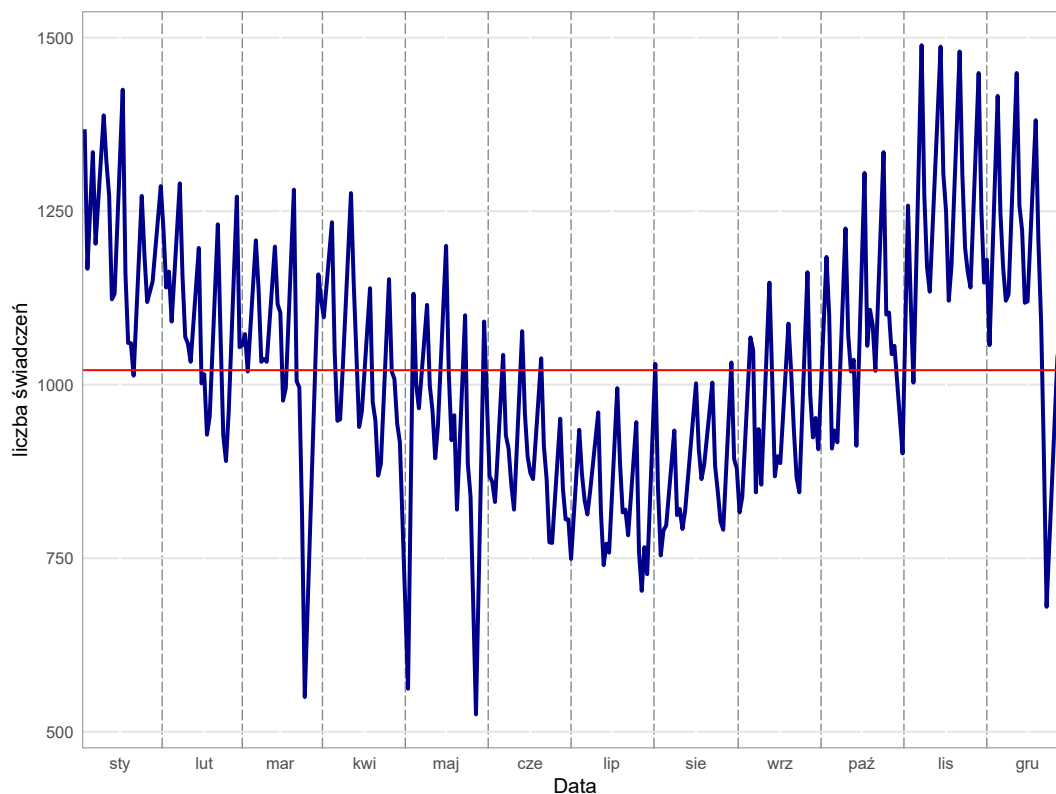
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	50,50	71,70	1,4	51,2	96,9	0,0	3,1
Choroba refluksowa przełyku	30,73	45,38	1,5	32,4	99,5	0,0	0,5
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	7,08	10,78	1,5	7,7	98,6	0,2	1,2
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	5,76	9,25	1,6	6,6	99,4	0,0	0,5
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,90	2,56	1,4	1,8	94,6	-	5,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,31	0,42	1,4	0,3	96,7	-	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.4.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

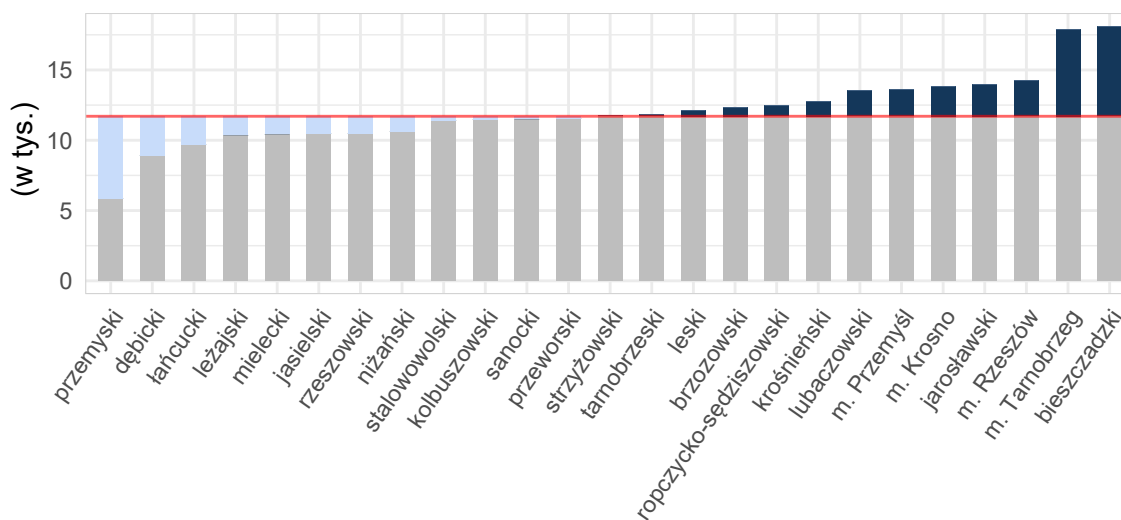
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	2,32	3,98	5,98	45,48	10 532,06	18 108,23
brzozowski	17	5,05	8,14	3,78	25,76	7 657,22	12 341,26
dębicki	26	8,58	12,03	2,63	19,21	6 341,99	8 891,20
jarosławski	18	10,88	16,96	3,18	14,84	8 965,45	13 981,15
jasielski	18	7,46	12,01	3,78	15,72	6 515,15	10 484,31
kolbuszowski	7	4,75	7,15	5,05	11,21	7 605,01	11 443,53
krośnieński	20	9,28	14,33	9,80	17,83	8 275,03	12 770,85
leżajski	16	4,88	7,22	4,67	22,97	7 008,02	10 367,05
lubaczowski	4	4,67	7,62	2,28	7,10	8 296,07	13 529,24
łańcucki	20	5,41	7,81	5,32	24,86	6 724,75	9 701,23
mielecki	24	9,70	14,22	2,76	17,61	7 118,81	10 432,45

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nizański	17	5,01	7,10	6,83	25,41	7 489,05	10 612,60
przemyski	12	3,26	4,35	7,36	16,14	4 389,46	5 845,88
przeworski	17	6,13	9,07	8,61	21,59	7 789,42	11 522,19
ropczycko-sędziszowski	5	6,03	9,20	3,75	6,76	8 154,85	12 443,89
rzeszowski	15	11,85	17,67	10,52	8,91	7 038,86	10 495,02
sanocki	17	7,12	10,98	3,83	17,80	7 454,57	11 499,19
stalowowlski	14	8,55	12,28	6,31	13,01	7 948,80	11 417,04
strzyżowski	10	4,38	7,28	5,36	16,19	7 081,47	11 778,70
tarnobrzegi	11	4,19	6,32	9,34	20,57	7 832,69	11 817,28
leski	11	2,22	3,24	10,51	41,21	8 328,65	12 150,16
m. Krosno	7	4,22	6,45	20,11	15,03	9 062,60	13 840,87
m. Przemyśl	12	6,11	8,45	26,89	19,31	9 823,99	13 601,70
m. Rzeszów	32	18,40	26,66	21,95	17,07	9 818,48	14 226,72
m. Tarnobrzeg	11	5,34	8,52	13,17	23,11	11 213,36	17 894,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	0,36	0,14	0,20	0,21	0,20	0,85	1,24	0,79

Tabela 2.4.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,42	0,27	0,34	0,36	0,58	2,13	2,45	1,60
dębicki	0,80	0,57	0,84	0,73	0,98	2,68	3,34	2,11
jarosławski	1,14	0,86	1,06	1,01	1,13	3,51	4,48	3,77
jasielski	1,02	0,36	0,58	0,54	0,77	2,96	3,60	2,18
kolbuszowski	0,40	0,20	0,35	0,32	0,43	1,60	2,23	1,62
krośnieński	1,08	0,56	0,78	0,80	1,05	3,51	3,78	2,78
leżajski	0,26	0,30	0,39	0,42	0,47	1,83	2,14	1,43
lubaczowski	0,22	0,21	0,36	0,39	0,49	1,84	2,51	1,62
łańcucki	0,36	0,34	0,49	0,45	0,60	2,01	2,06	1,51
mielecki	0,64	0,56	0,87	0,72	0,94	3,37	4,16	2,97
nizański	0,31	0,28	0,48	0,47	0,54	1,73	1,92	1,40
przemyski	0,16	0,19	0,30	0,30	0,31	1,05	1,21	0,83
przeworski	0,52	0,35	0,60	0,61	0,64	2,11	2,59	1,66
ropczycko-sędziszowski	0,58	0,37	0,54	0,51	0,65	2,60	2,57	1,43
rzeszowski	0,94	0,68	0,92	0,84	1,20	4,57	5,04	3,50
sanocki	0,50	0,31	0,49	0,48	0,63	2,41	3,60	2,59
stalowowolski	0,57	0,42	0,64	0,67	0,82	2,88	3,77	2,52
strzyżowski	0,20	0,14	0,24	0,29	0,48	2,07	2,38	1,46
tarnobrzegi	0,26	0,20	0,31	0,35	0,40	1,73	1,85	1,26
leski	0,28	0,18	0,20	0,22	0,20	0,70	0,93	0,53
m. Krosno	0,50	0,27	0,37	0,36	0,35	1,47	1,84	1,29
m. Przemysł	0,40	0,33	0,47	0,42	0,44	1,78	2,75	1,88
m. Rzeszów	1,49	0,99	1,24	0,99	1,95	7,68	7,16	5,18
m. Tarnobrzeg	0,45	0,30	0,37	0,41	0,40	1,90	2,52	2,20
Województwo	13,88	9,39	13,43	12,85	16,64	60,95	72,12	50,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

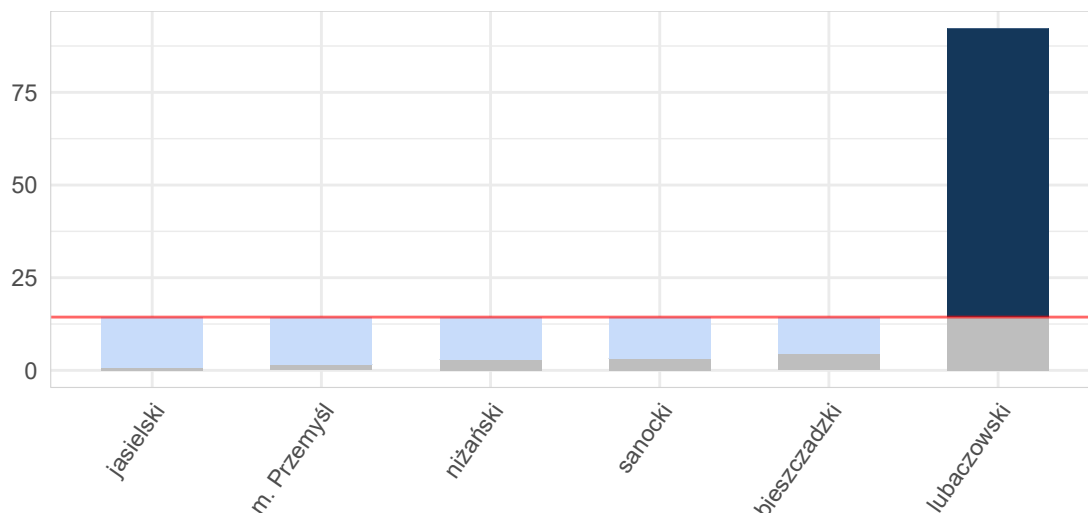
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	1	0,00	0,00	-	4,55	4,55	4,55
jasielski	1	0,00	0,00	100,00	0,87	0,87	0,87
lubaczowski	1	0,04	0,05	28,85	1,77	69,21	92,28
nizański	1	0,00	0,00	-	1,49	2,99	2,99
sanocki	2	0,00	0,00	100,00	2,09	2,09	3,14
m. Przemysł	1	0,00	0,00	-	1,61	1,61	1,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.9: Liczba świadczeń pielęgniarzy POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
jasielski	-	-	-	0,00	-	-	-	-
lubaczowski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01
niżański	-	-	0,00	-	-	-	0,00	-
sanocki	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-
m. Przemysł	-	-	-	-	-	-	0,00	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

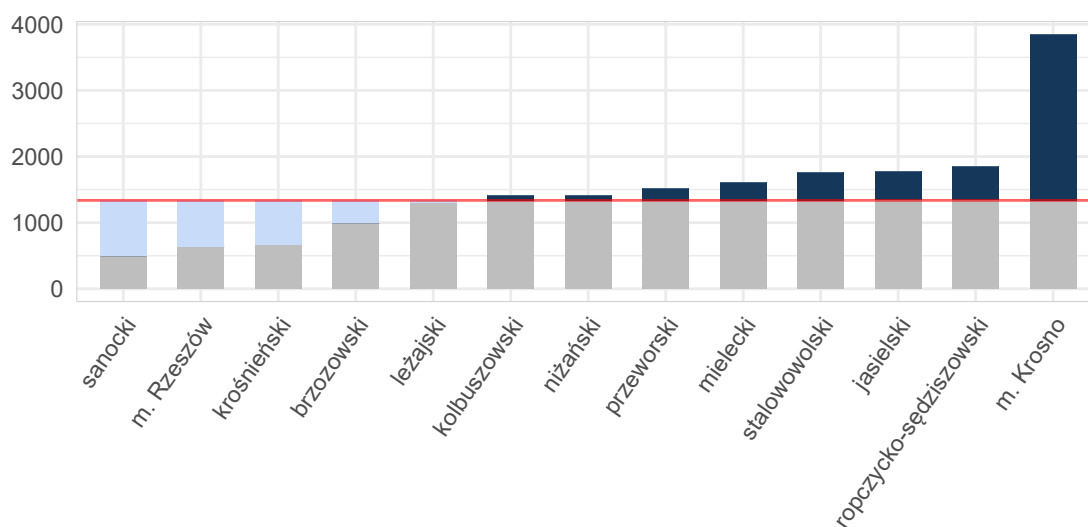
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
--------	---	---	------------------------------------	---	--	---	--

Tabela 2.4.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,61	0,65	11,16	1,52	930,44	991,06
jasielski	2	1,87	2,03	7,44	1,75	1 635,34	1 772,41
kolbuszowski	1	0,82	0,88	6,46	1,60	1 309,39	1 413,43
krośnieński	1	0,69	0,75	6,65	0,89	613,23	670,27
leżajski	1	0,86	0,91	22,63	1,44	1 235,95	1 300,55
mielecki	1	1,95	2,20	4,95	0,73	1 430,51	1 614,64
nizański	1	0,88	0,95	14,16	1,49	1 315,18	1 413,82
przeworski	1	1,12	1,20	10,94	1,27	1 421,22	1 520,29
ropczycko-sędziszowski	1	1,25	1,37	4,67	1,35	1 690,19	1 851,10
sanocki	1	0,45	0,47	5,31	1,05	475,47	493,27
stalowowolski	1	1,74	1,90	11,65	0,93	1 615,60	1 763,40
m. Krosno	1	1,65	1,79	60,46	2,15	3 547,73	3 850,53
m. Rzeszów	1	1,13	1,19	39,81	0,53	603,45	633,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,06	0,05	0,08	0,06	0,07	0,16	0,10	0,07
jasielski	0,20	0,18	0,21	0,18	0,14	0,45	0,41	0,27
kolbuszowski	0,06	0,04	0,05	0,06	0,10	0,21	0,20	0,17
krośnieński	0,05	0,06	0,08	0,06	0,07	0,18	0,13	0,14
leżajski	0,10	0,09	0,09	0,09	0,08	0,22	0,14	0,11
mielecki	0,10	0,10	0,15	0,14	0,20	0,52	0,50	0,49
niżański	0,07	0,07	0,11	0,08	0,10	0,24	0,15	0,13
przeworski	0,06	0,09	0,13	0,12	0,13	0,31	0,20	0,16
ropczycko-sędziszowski	0,11	0,10	0,12	0,10	0,12	0,33	0,26	0,23
sanocki	0,03	0,04	0,04	0,04	0,03	0,11	0,11	0,07
stalowowolski	0,09	0,11	0,14	0,12	0,16	0,48	0,43	0,37
m. Krosno	0,17	0,14	0,17	0,18	0,20	0,39	0,31	0,24
m. Rzeszów	-	0,00	0,01	0,05	0,23	0,43	0,25	0,22
Województwo	-	1,06	1,38	1,29	1,62	4,03	3,19	2,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	272
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	272
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	345

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

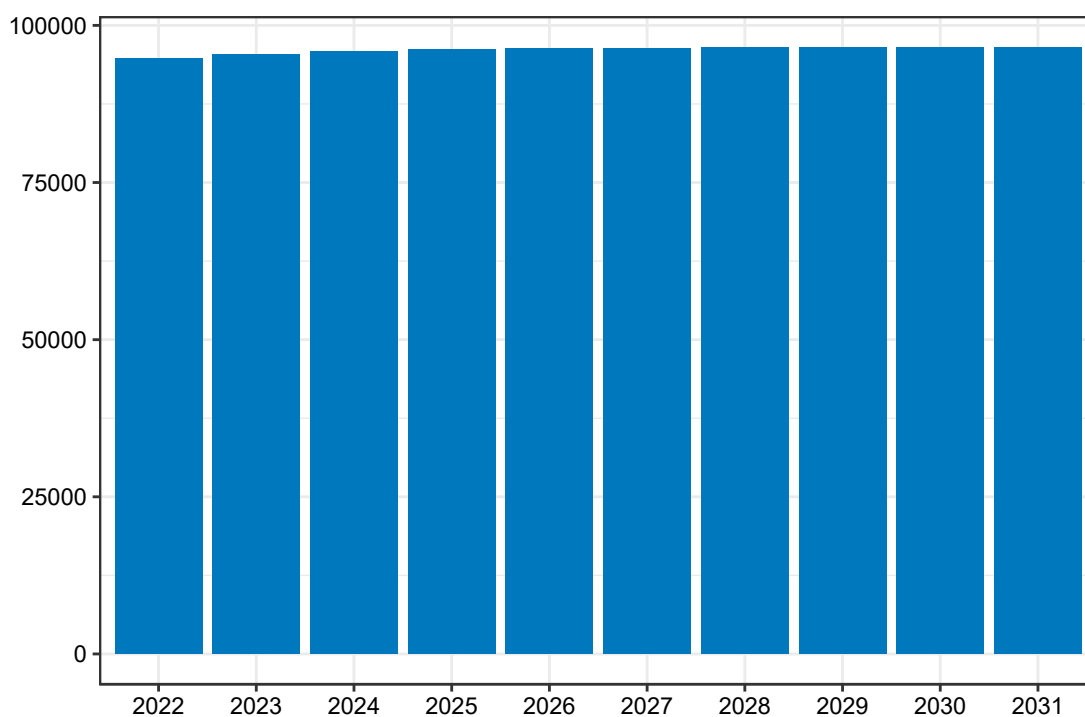
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 96,5 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

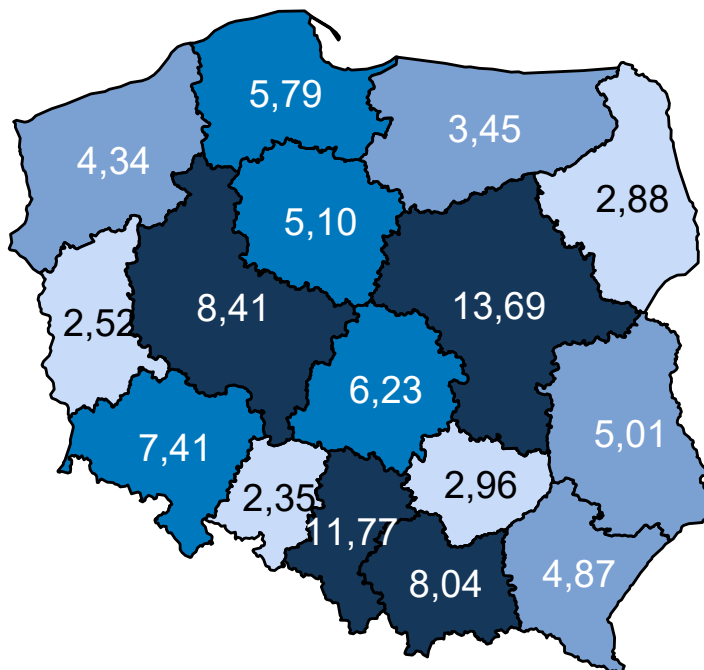
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

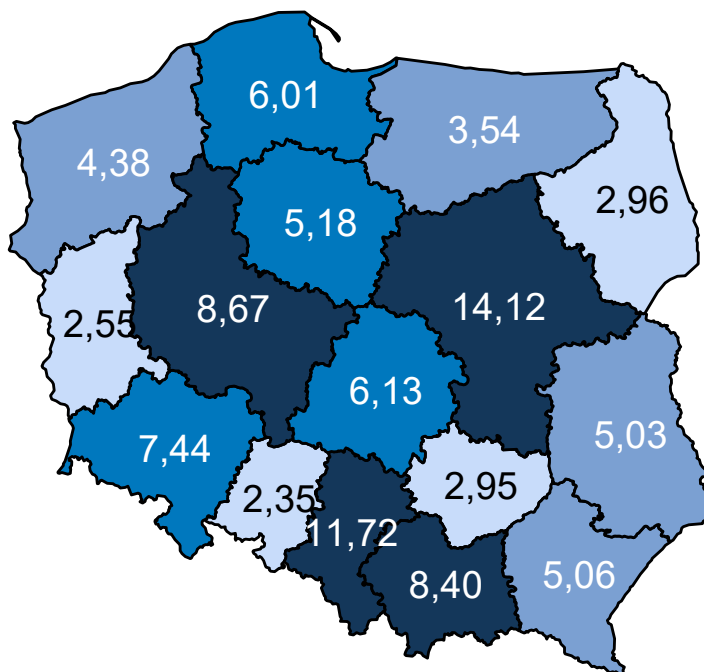
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

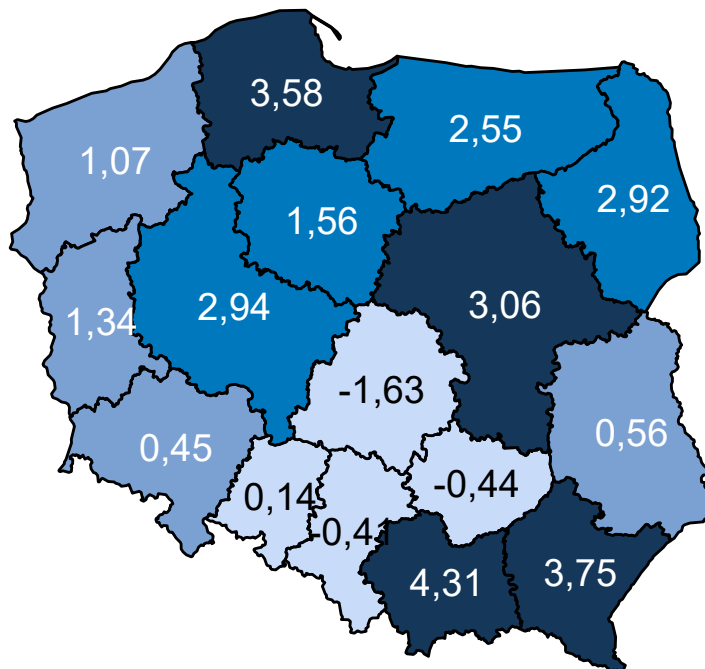


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,75%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

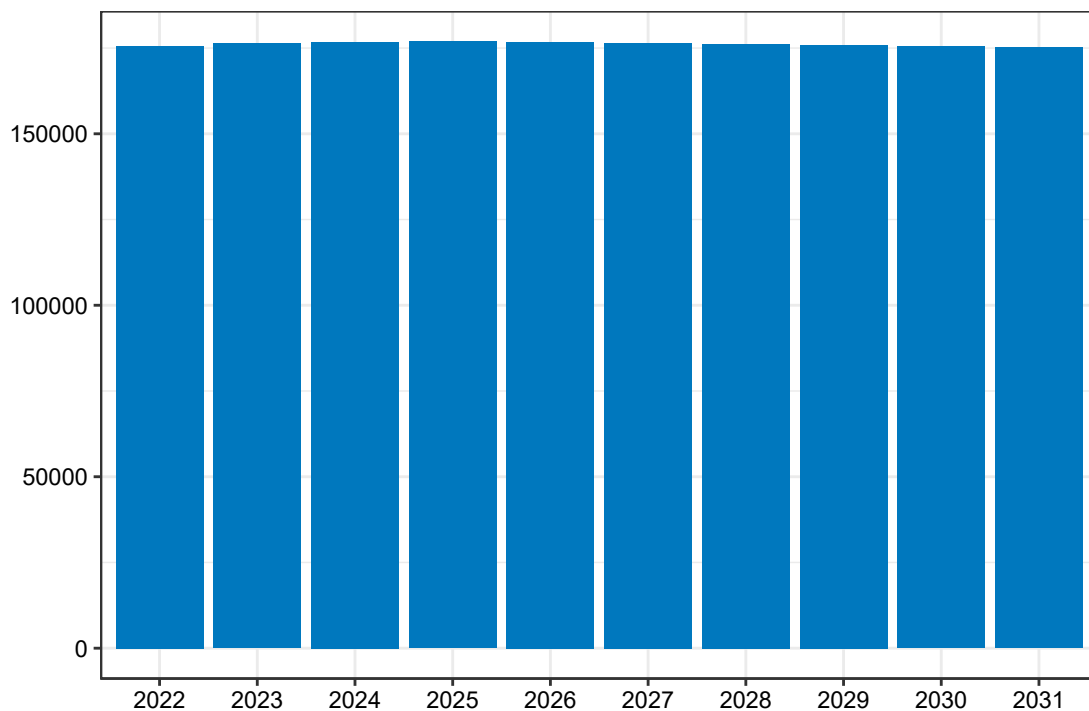


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 175,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 175,1 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

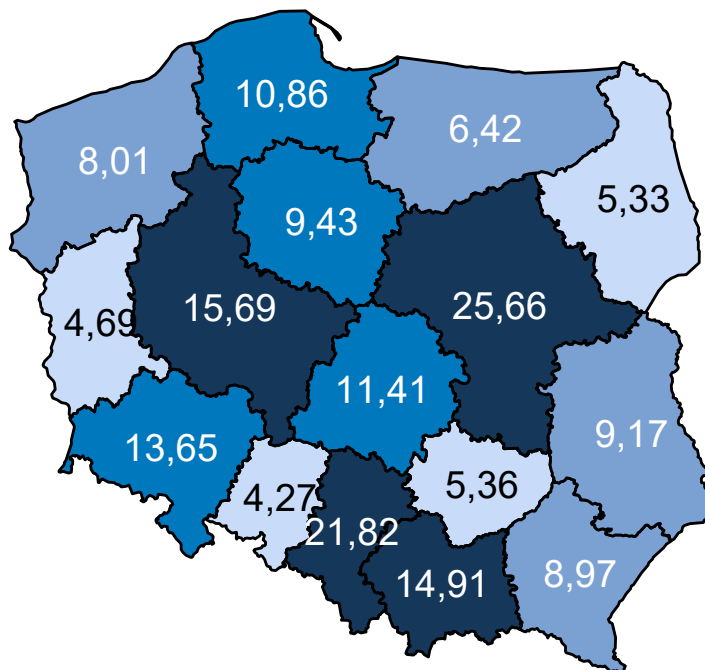
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

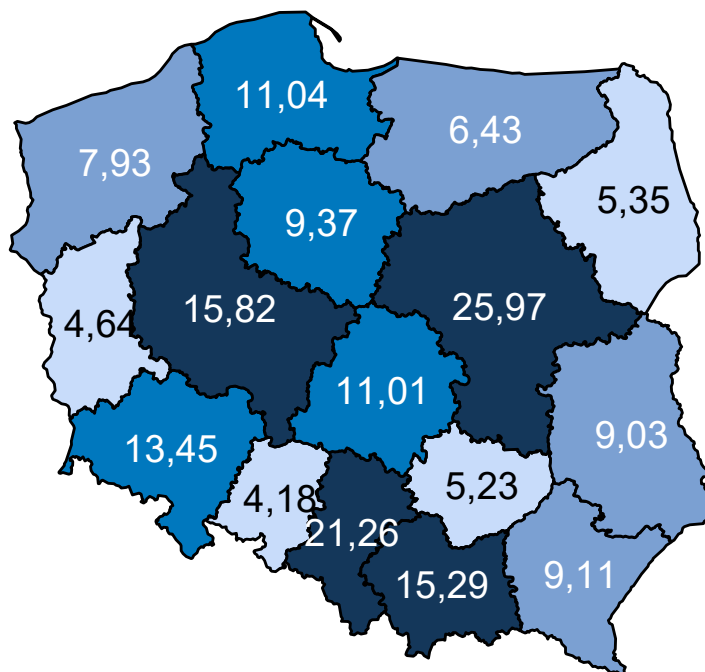
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

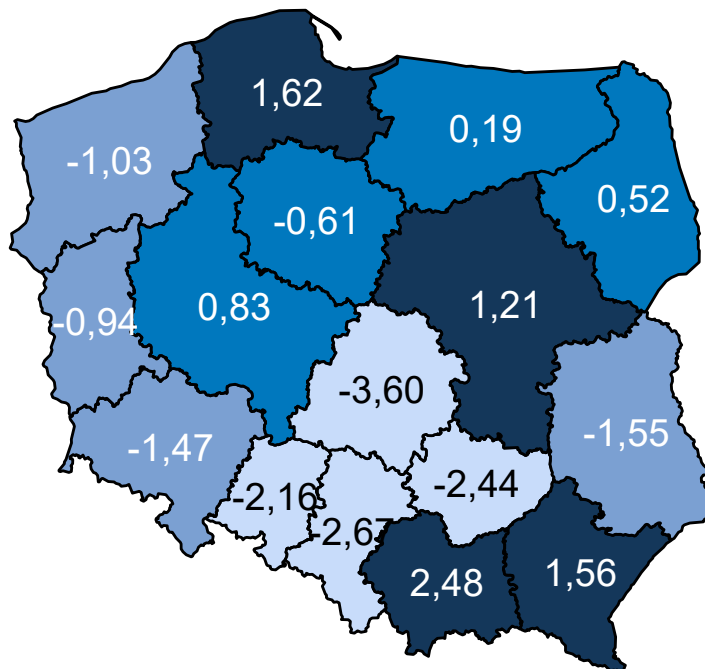


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,56%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

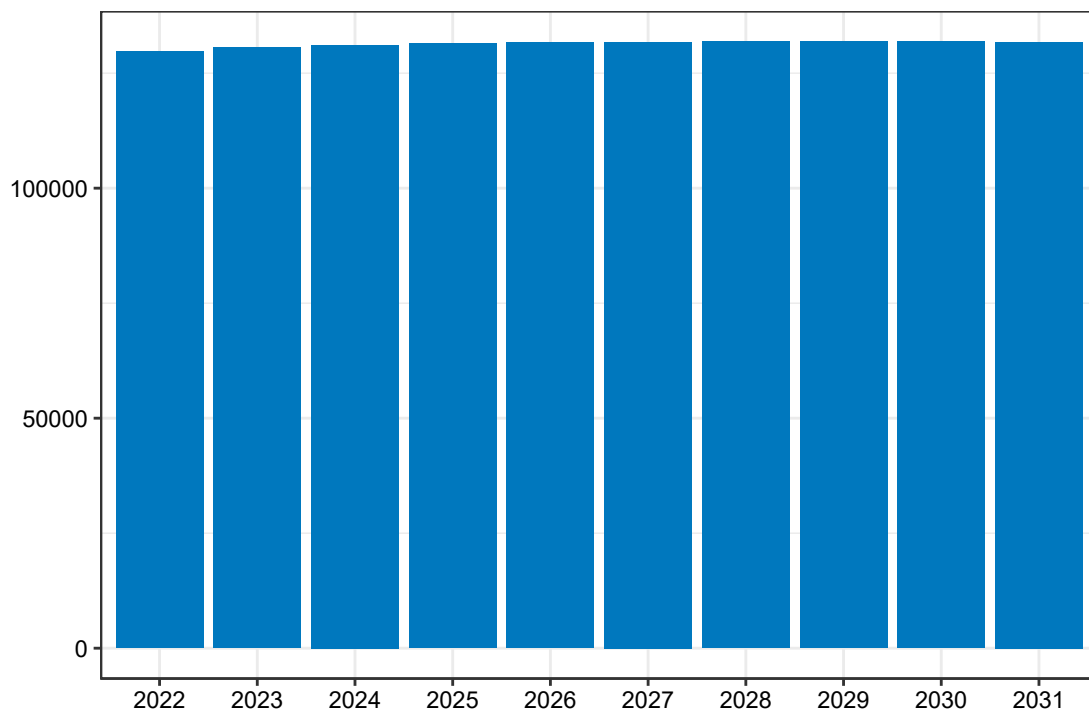


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,8 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

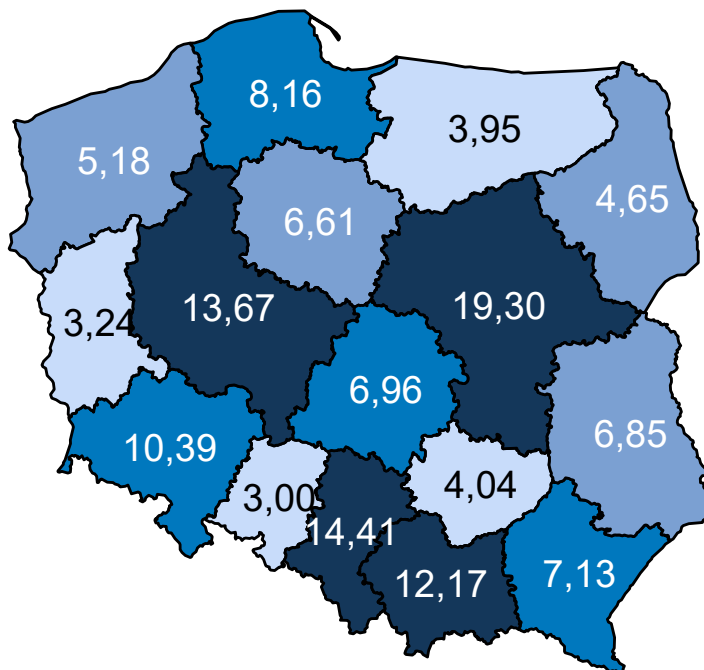
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

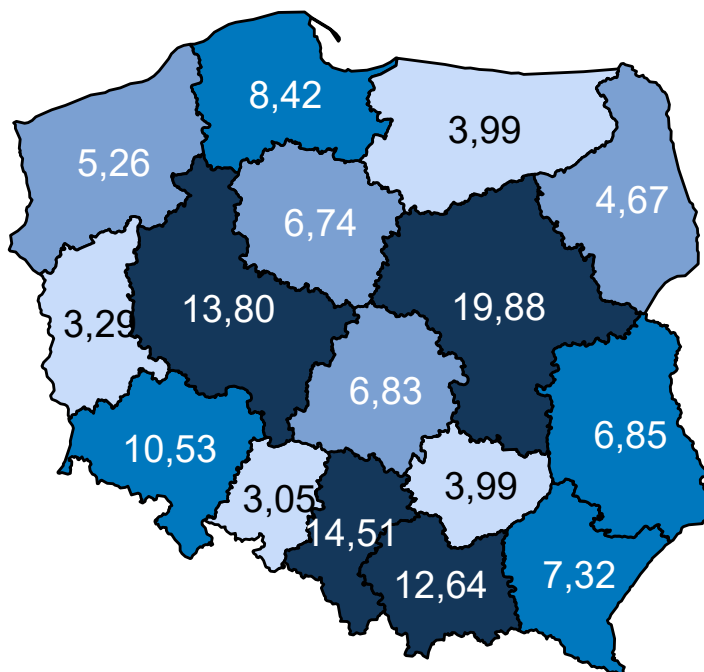
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



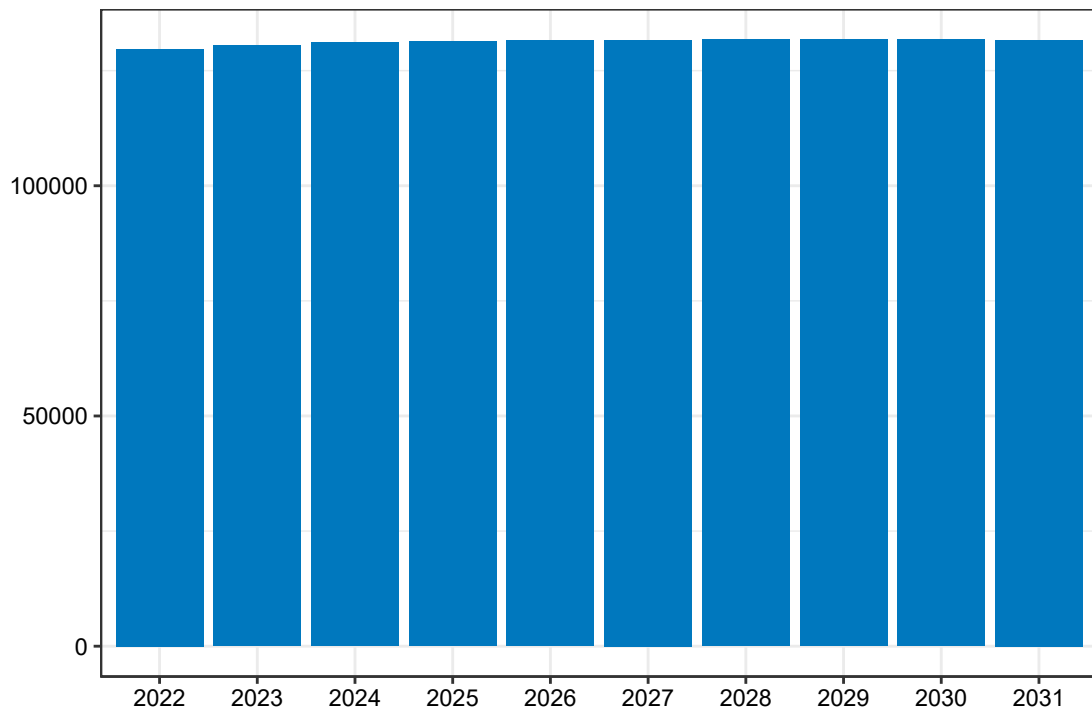
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

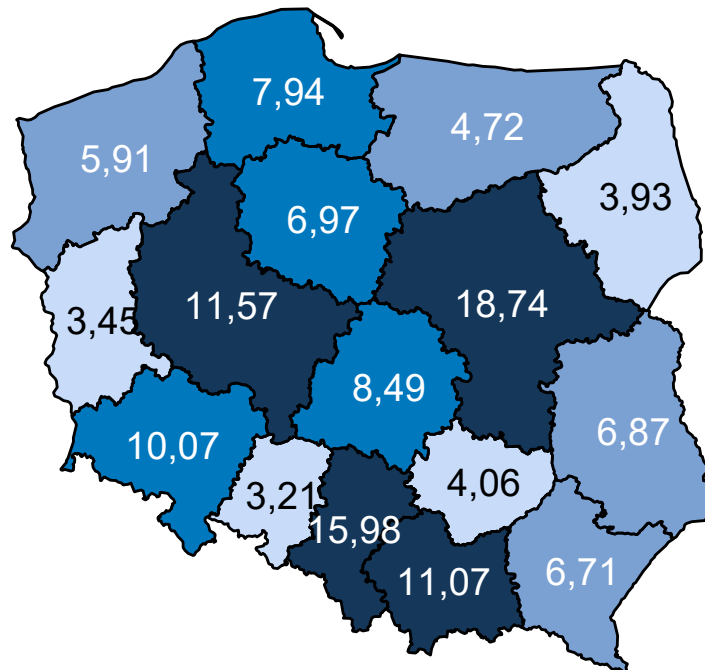
Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

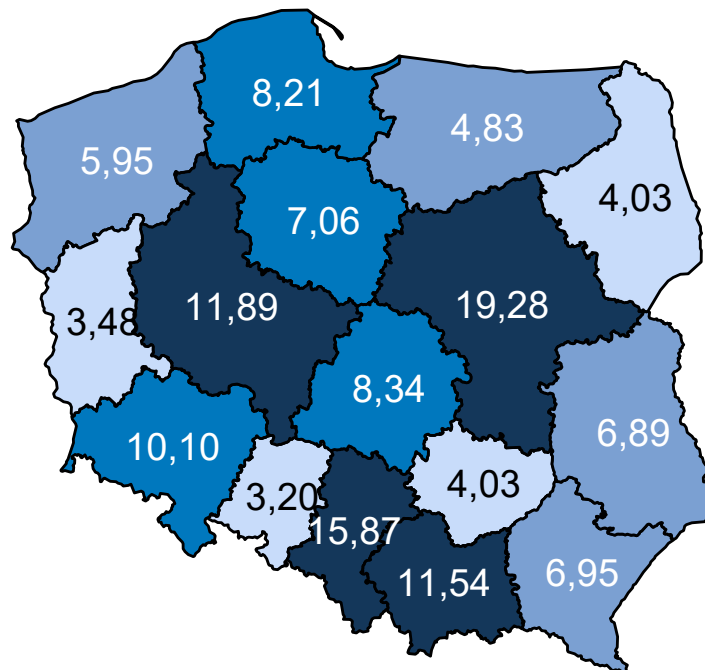
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

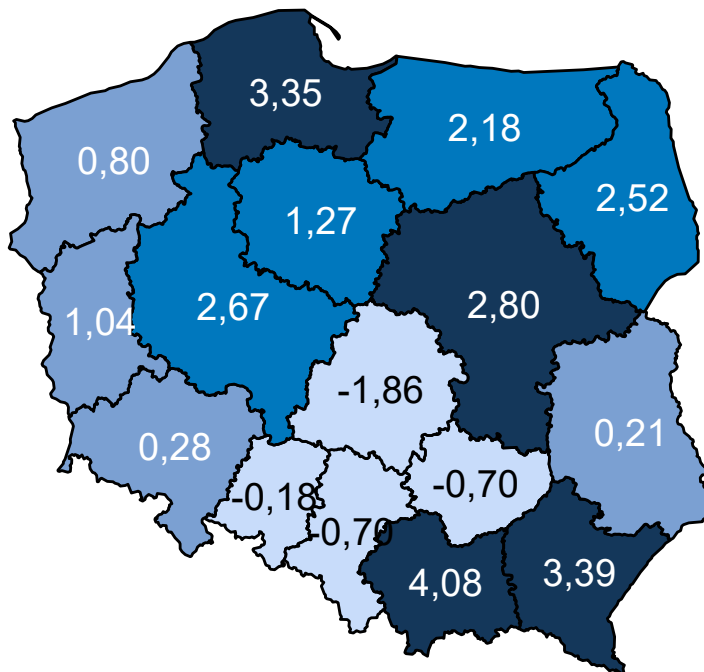


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,39%.

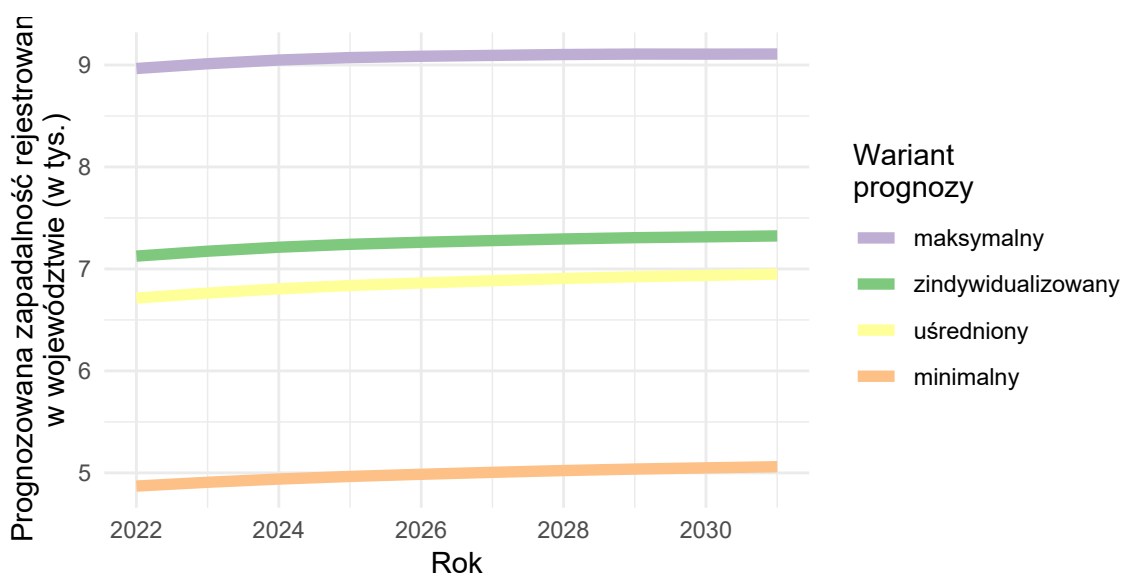
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



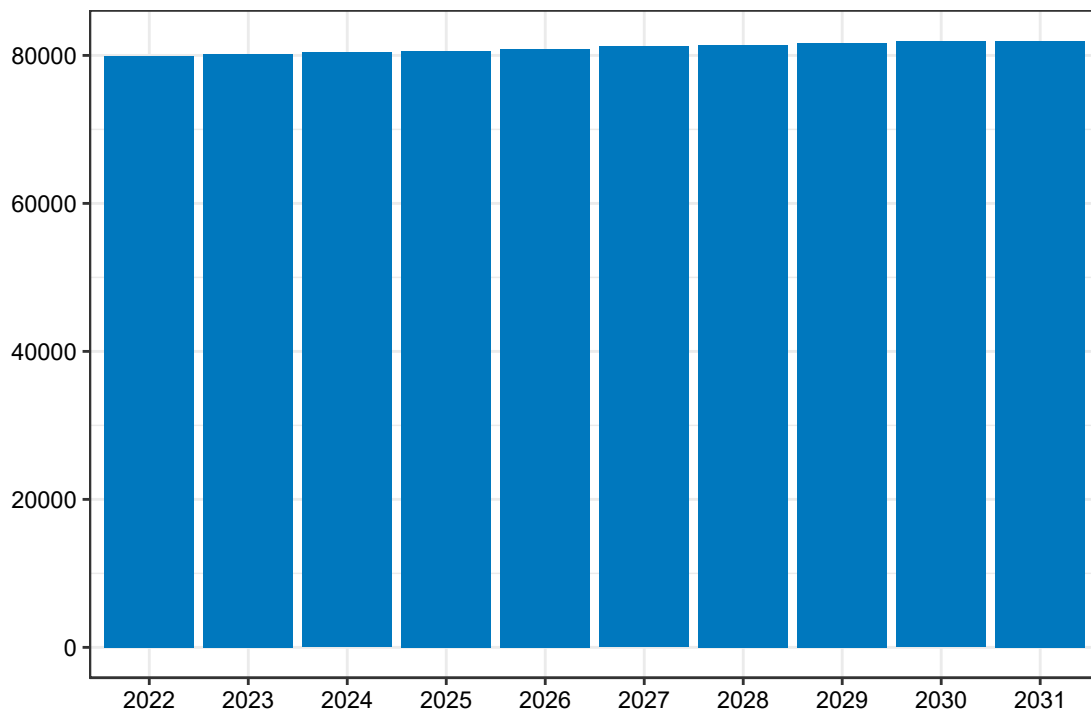
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba refluksowa przełyku

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

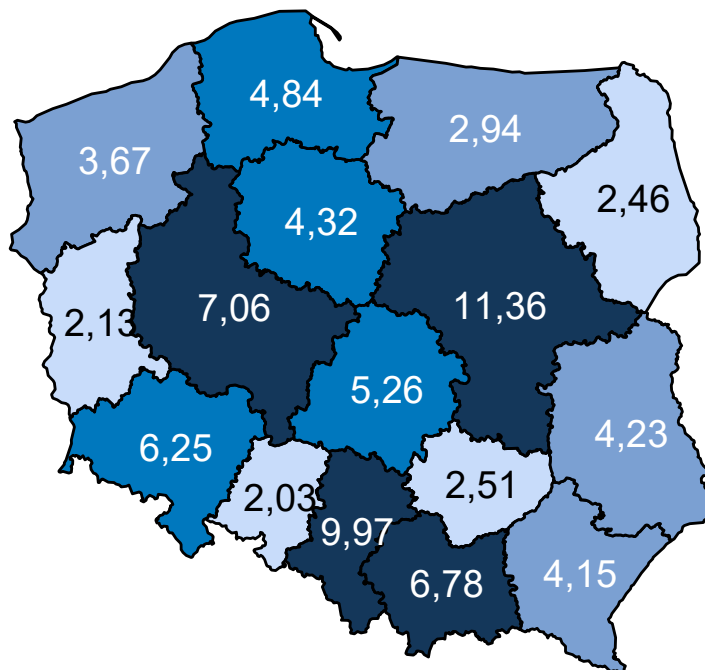
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

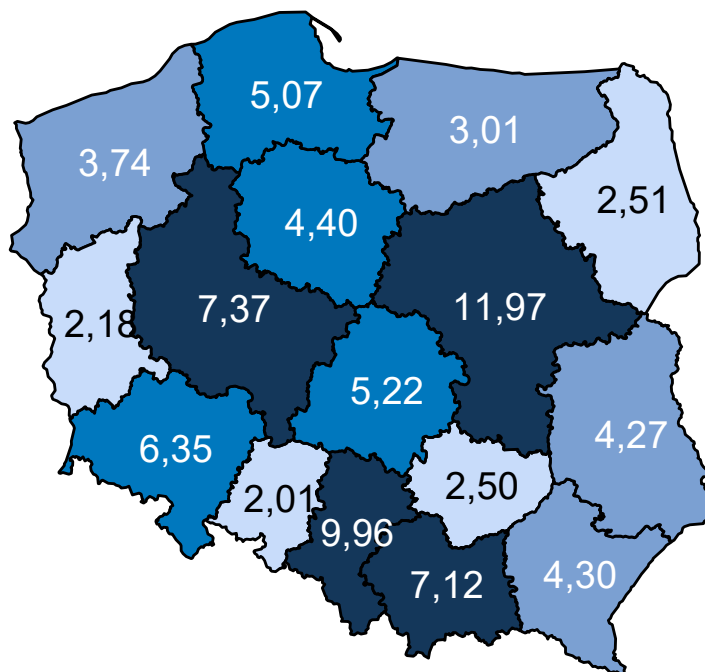
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

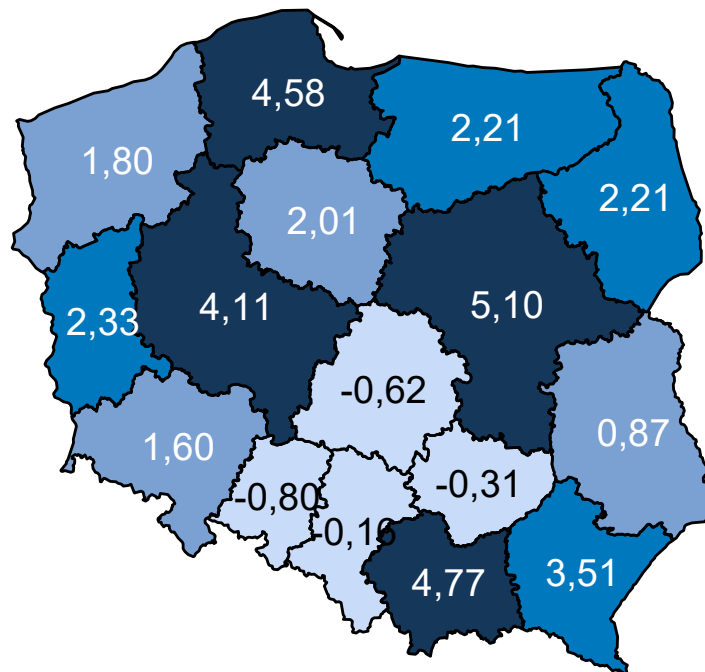


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,51%.

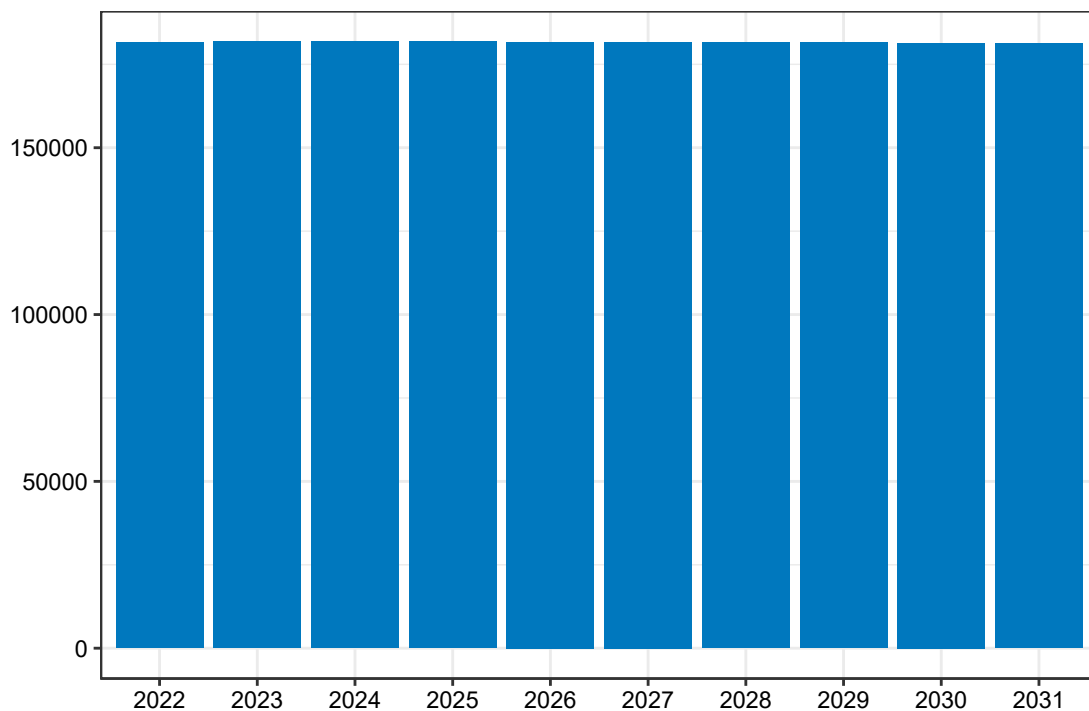
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

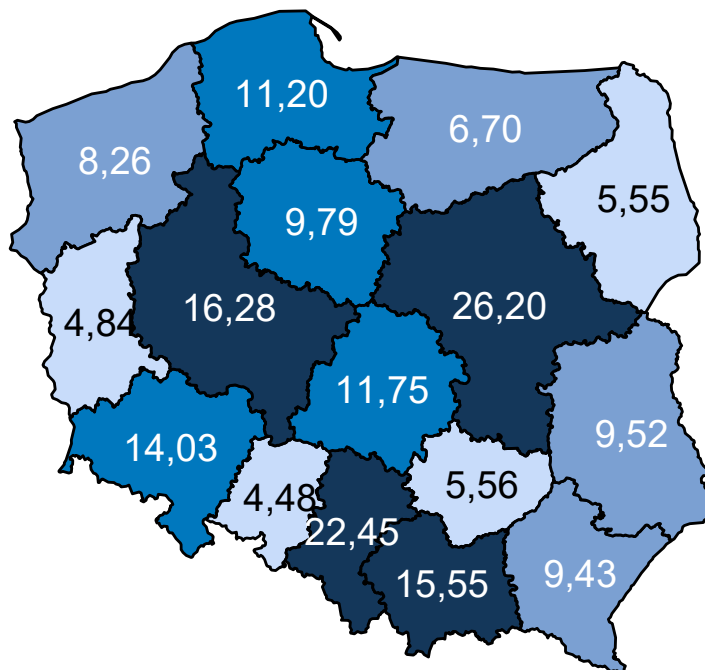
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

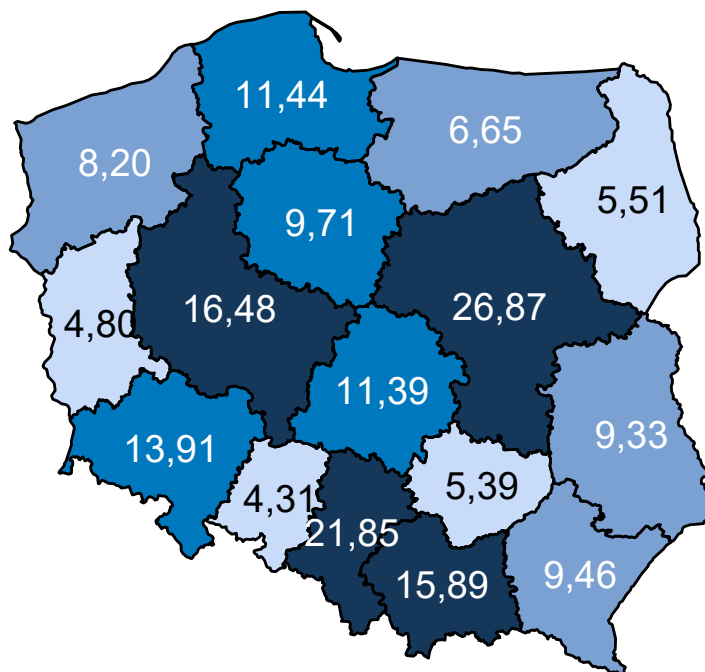
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

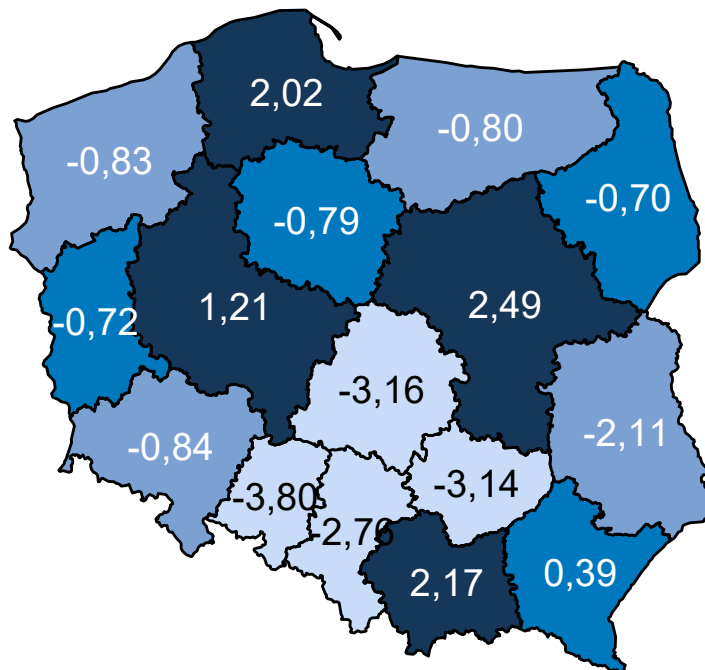


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,39%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

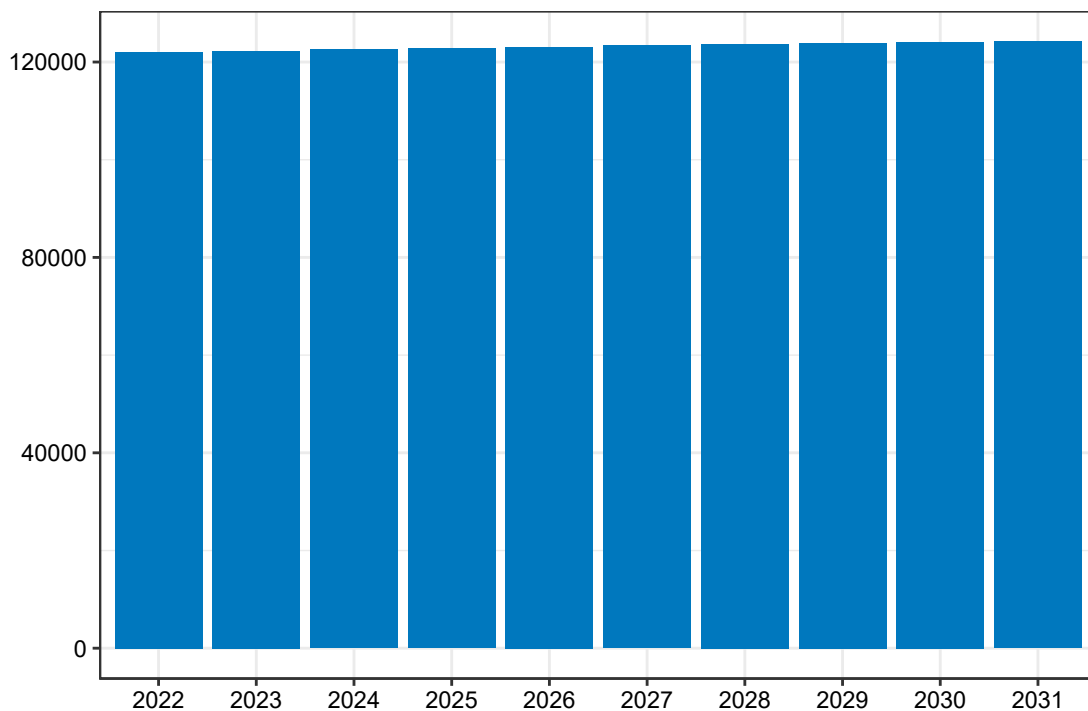


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,2 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

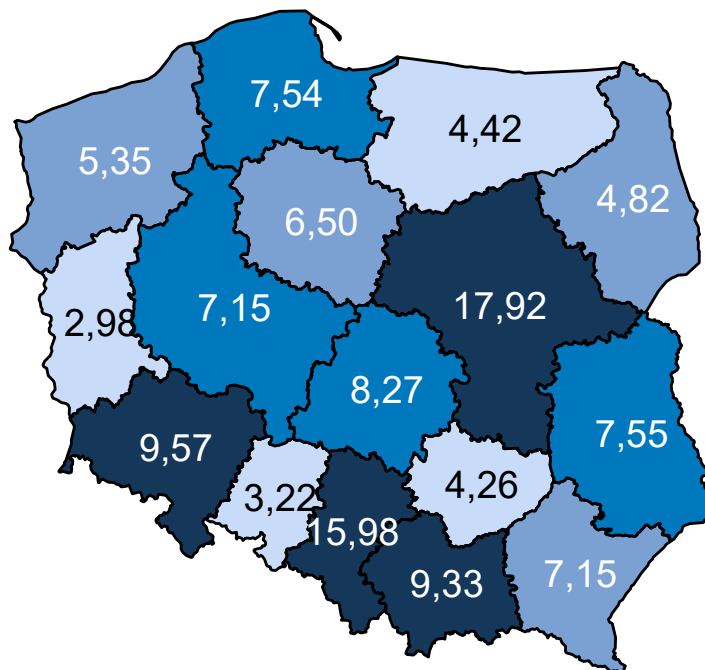
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

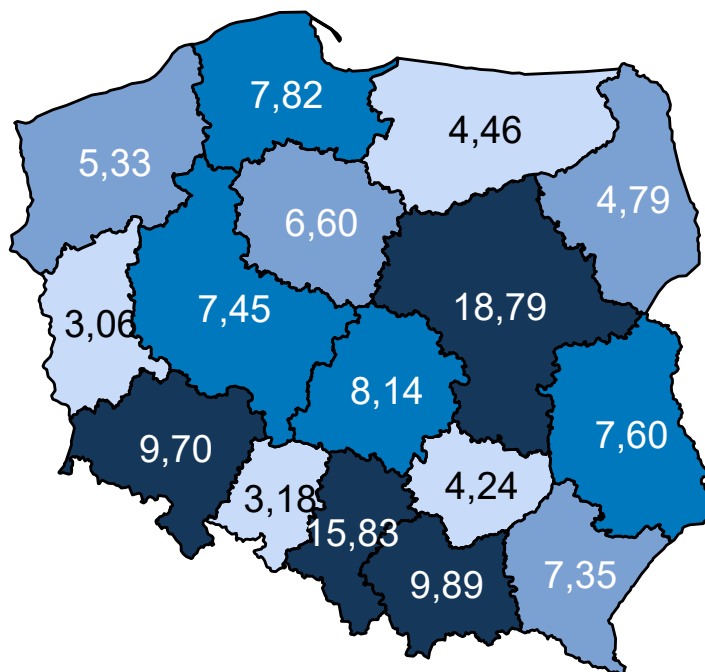
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

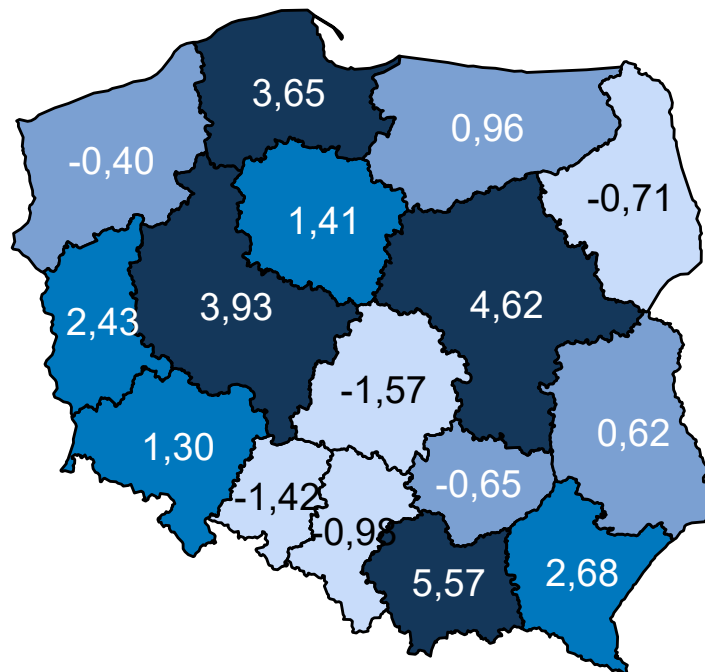


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,68%.

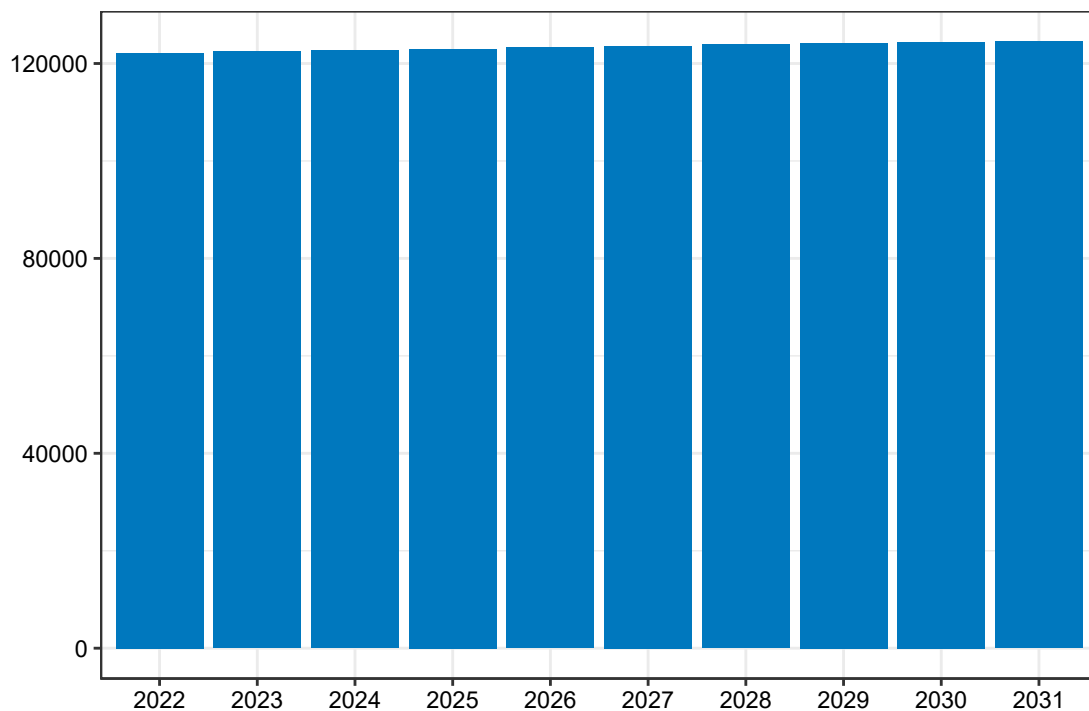
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

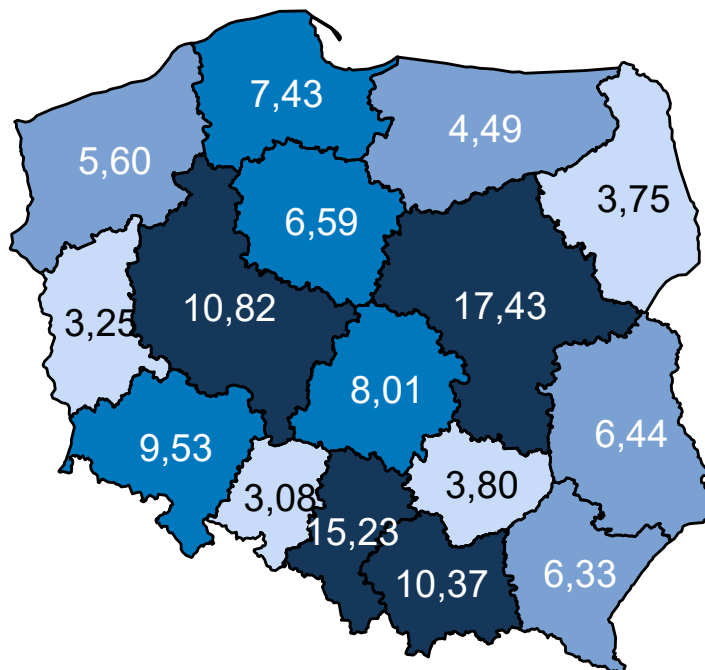
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

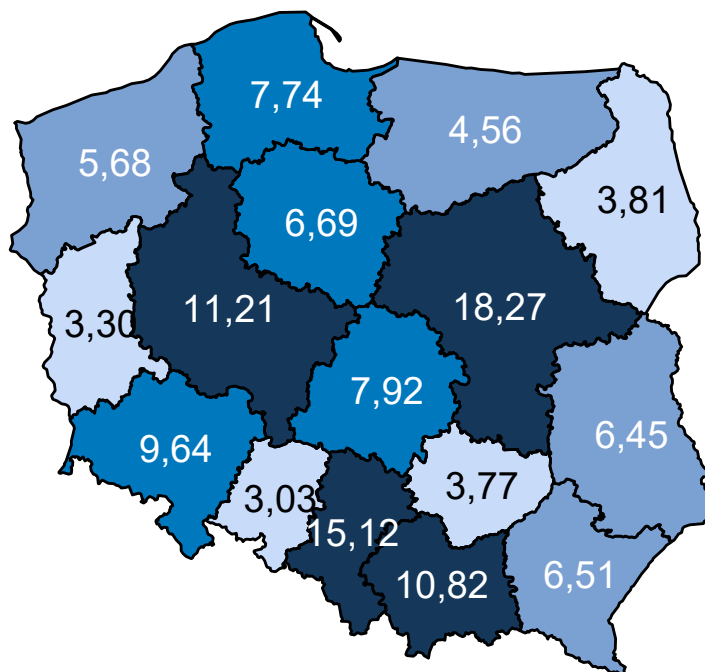
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

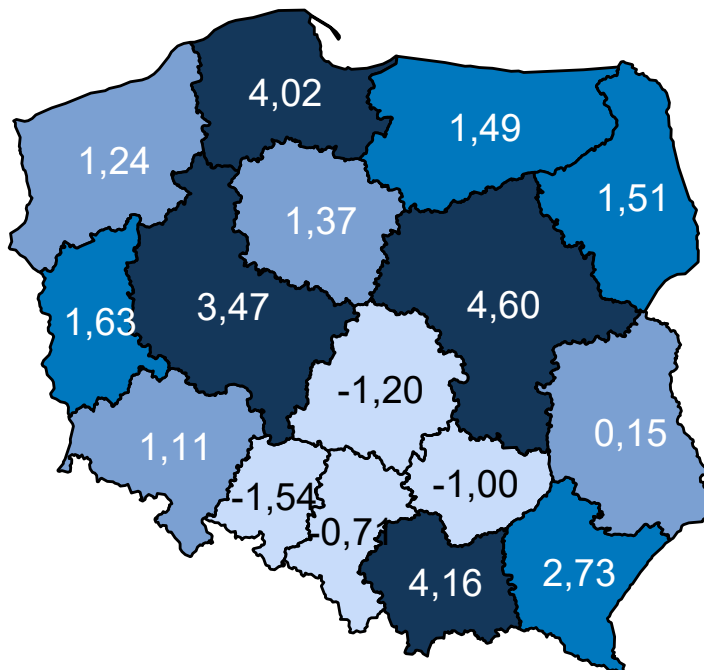


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,73%.

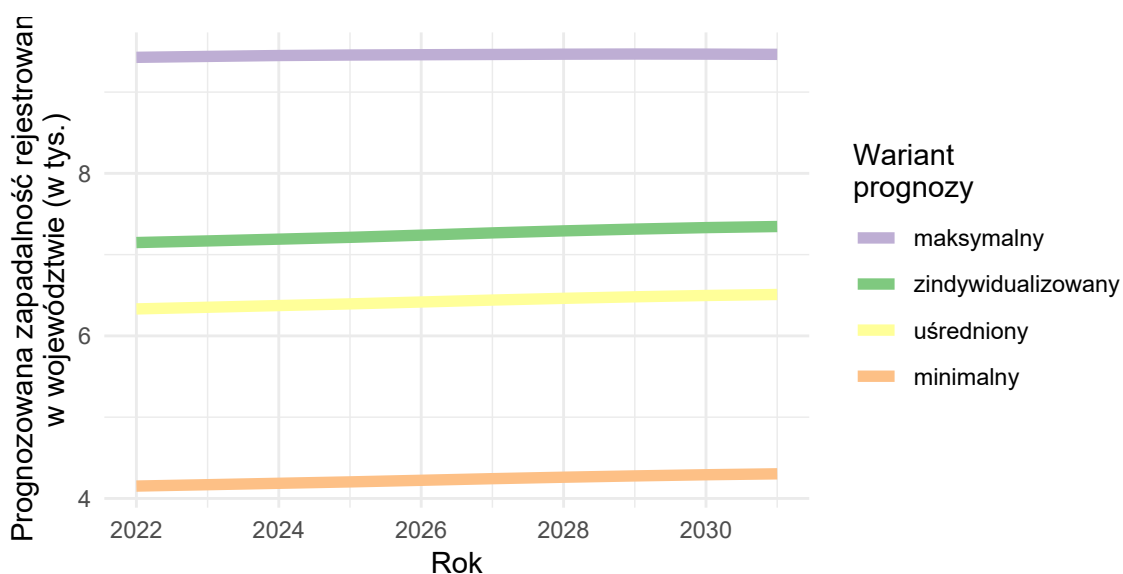
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



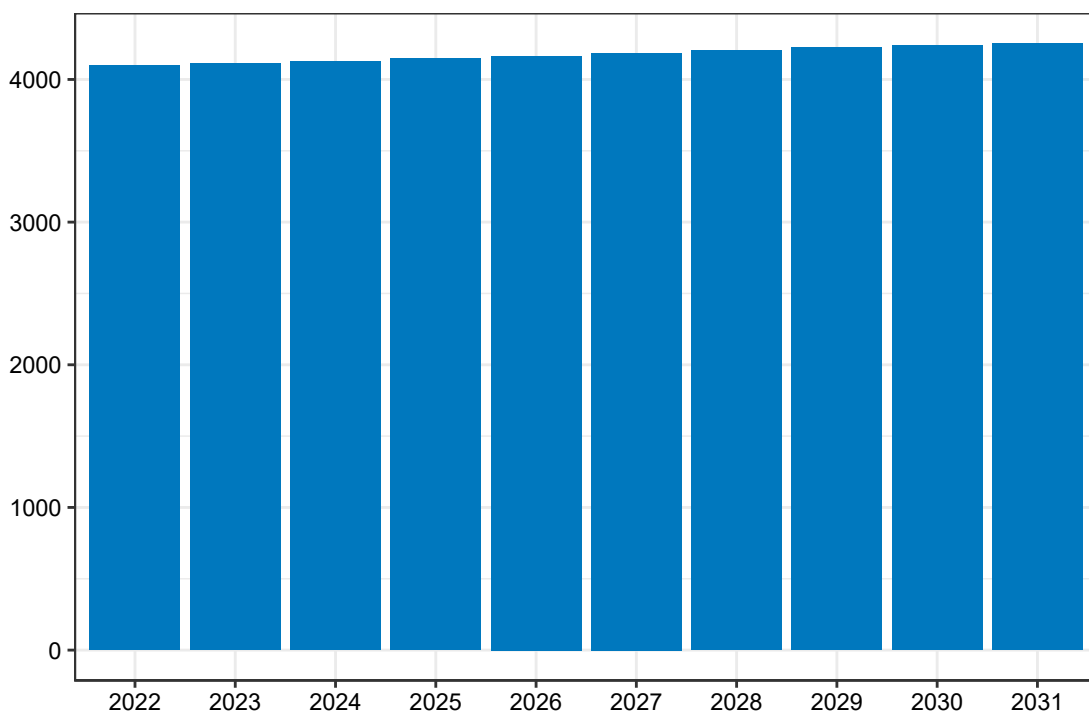
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

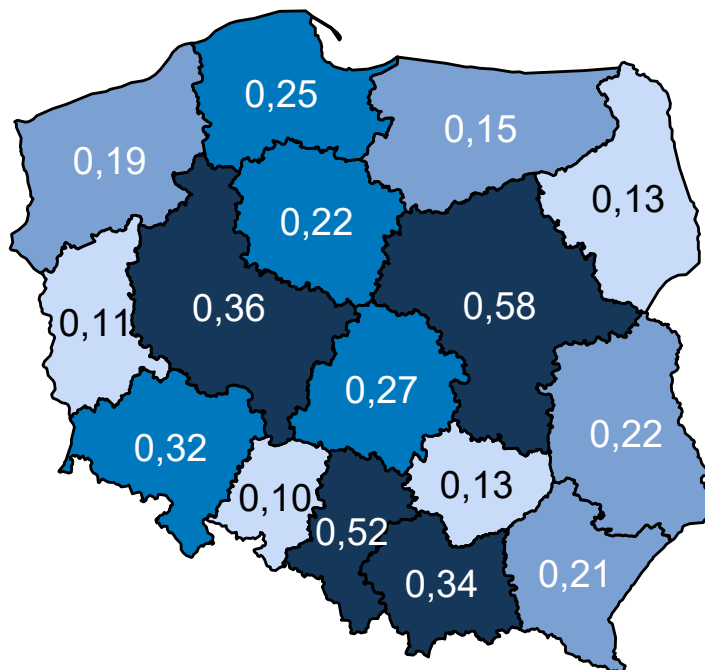
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

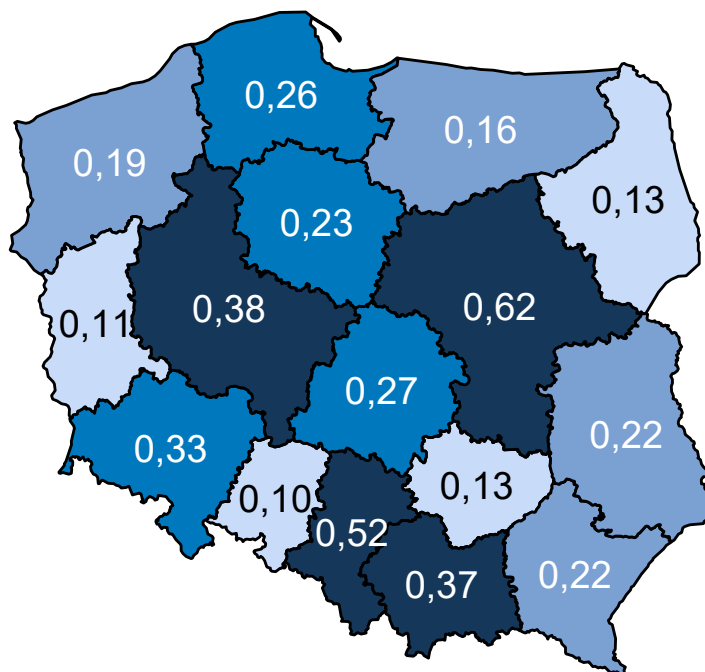
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

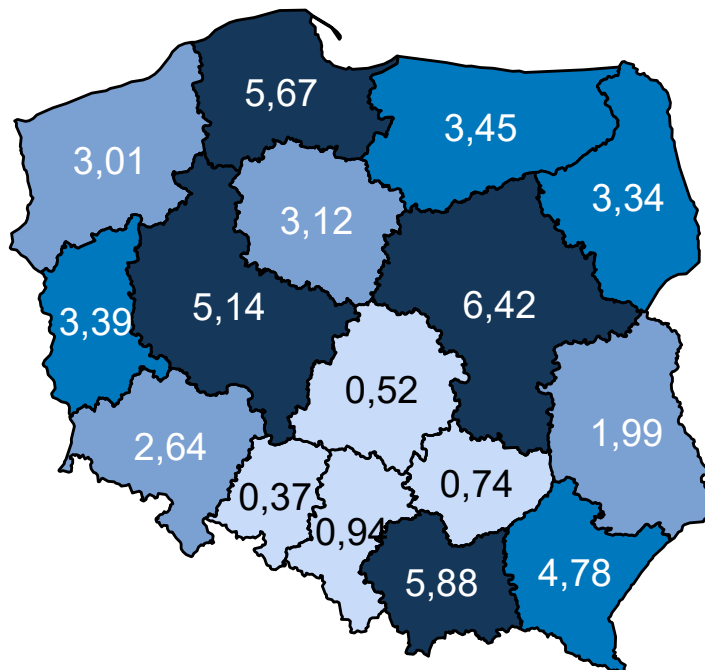


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,78%.

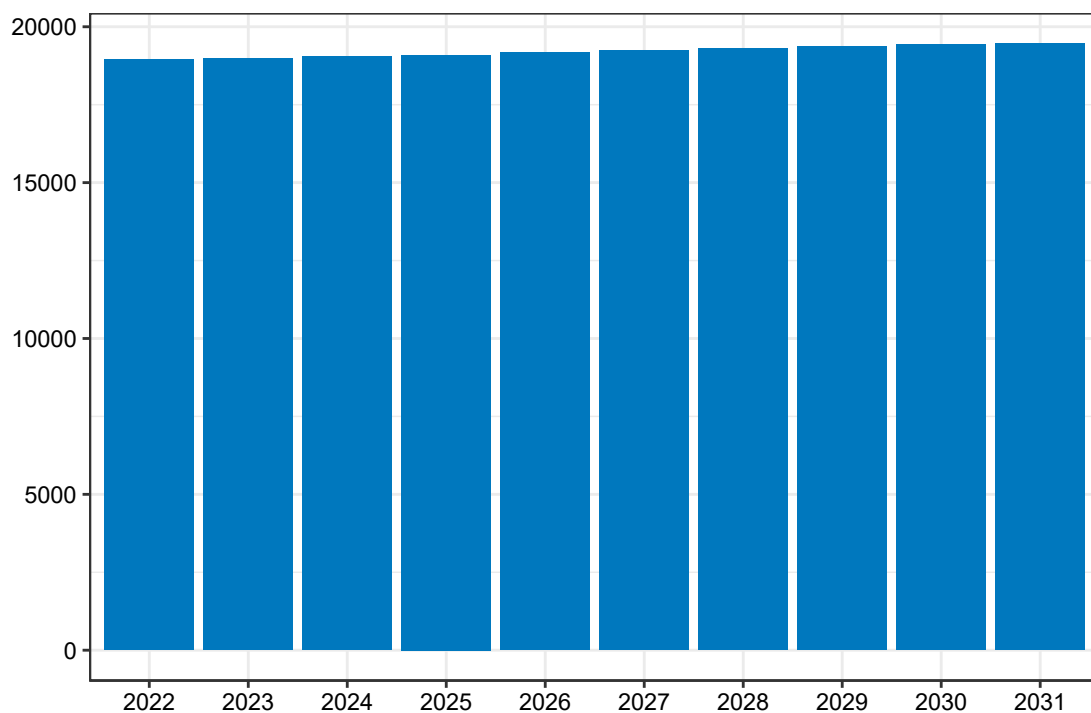
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

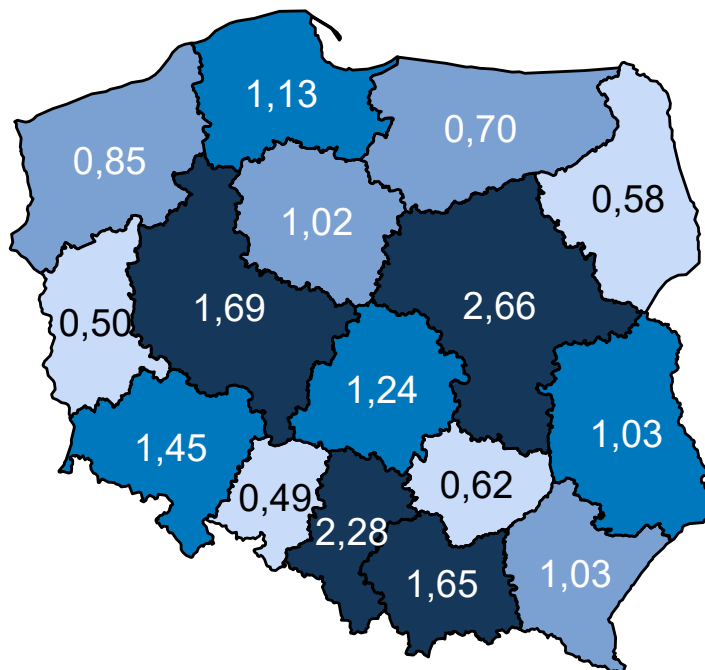
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

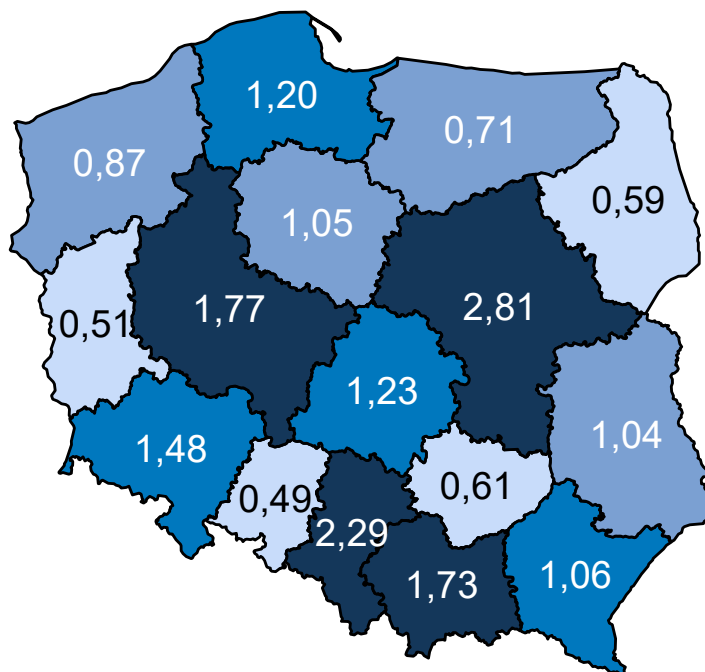
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

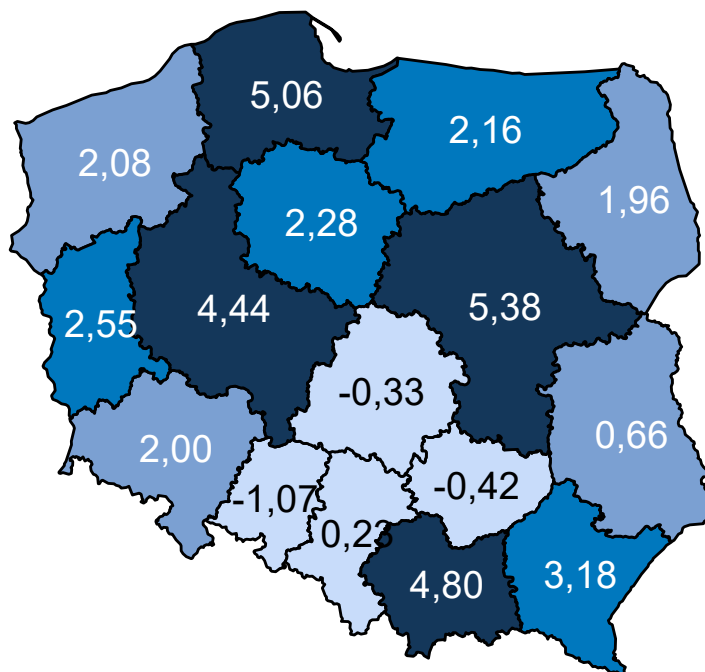


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,18%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

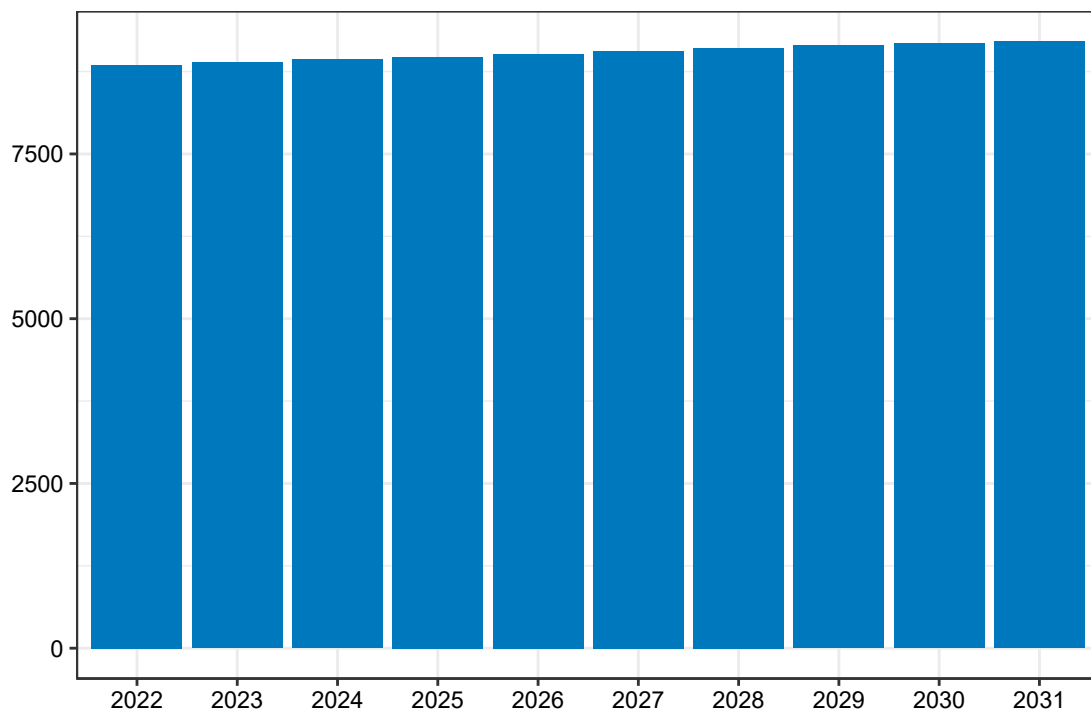


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

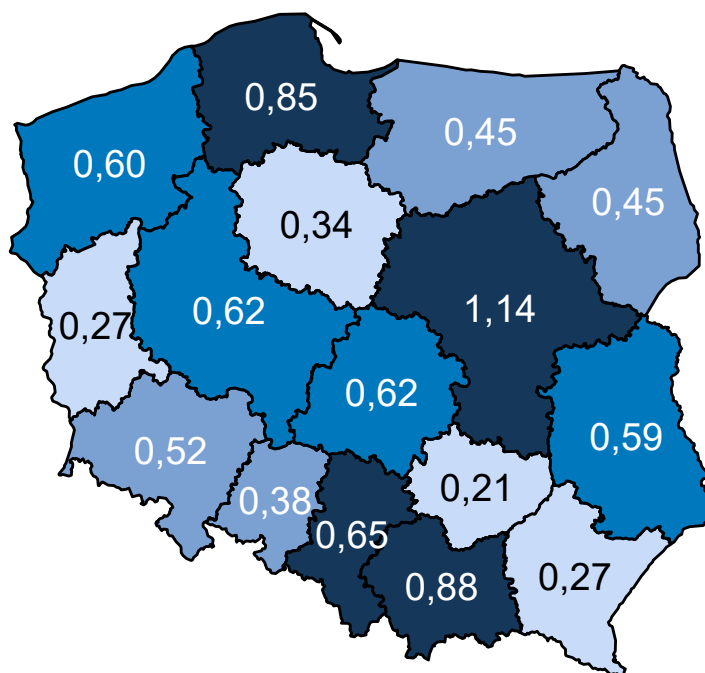
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

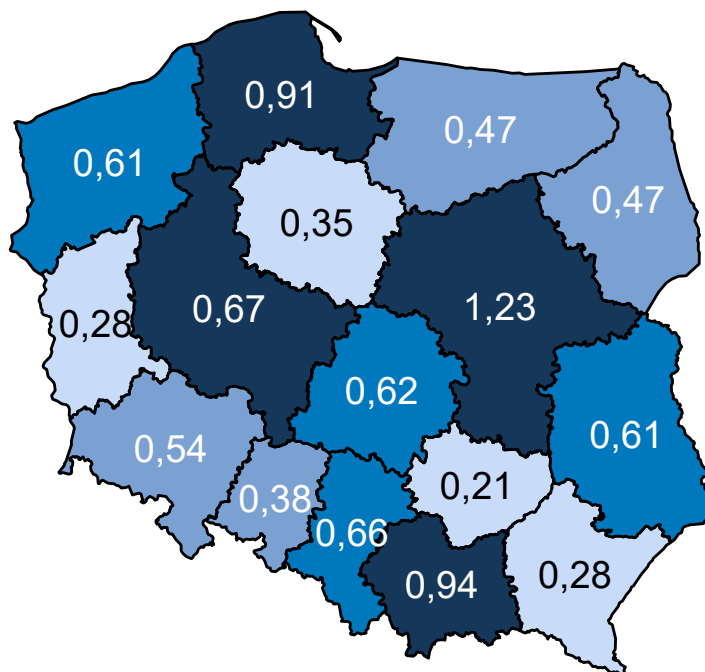
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

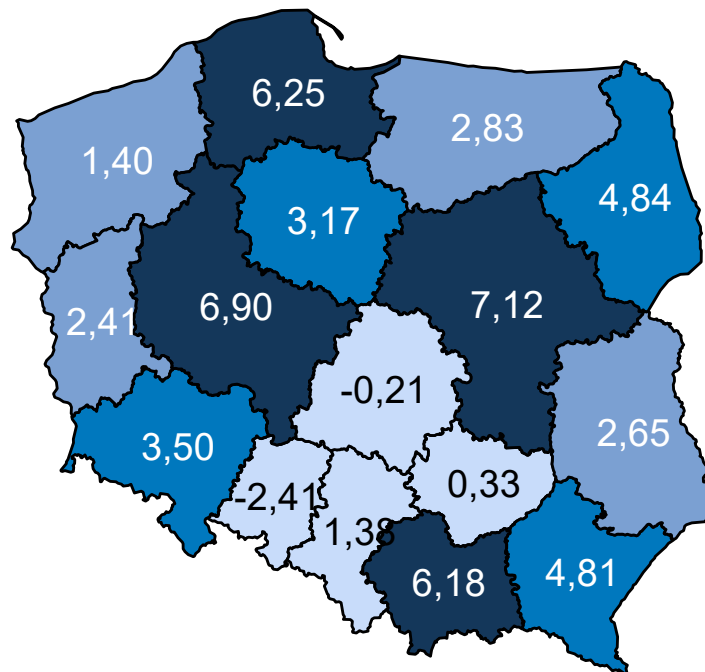


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,81%.

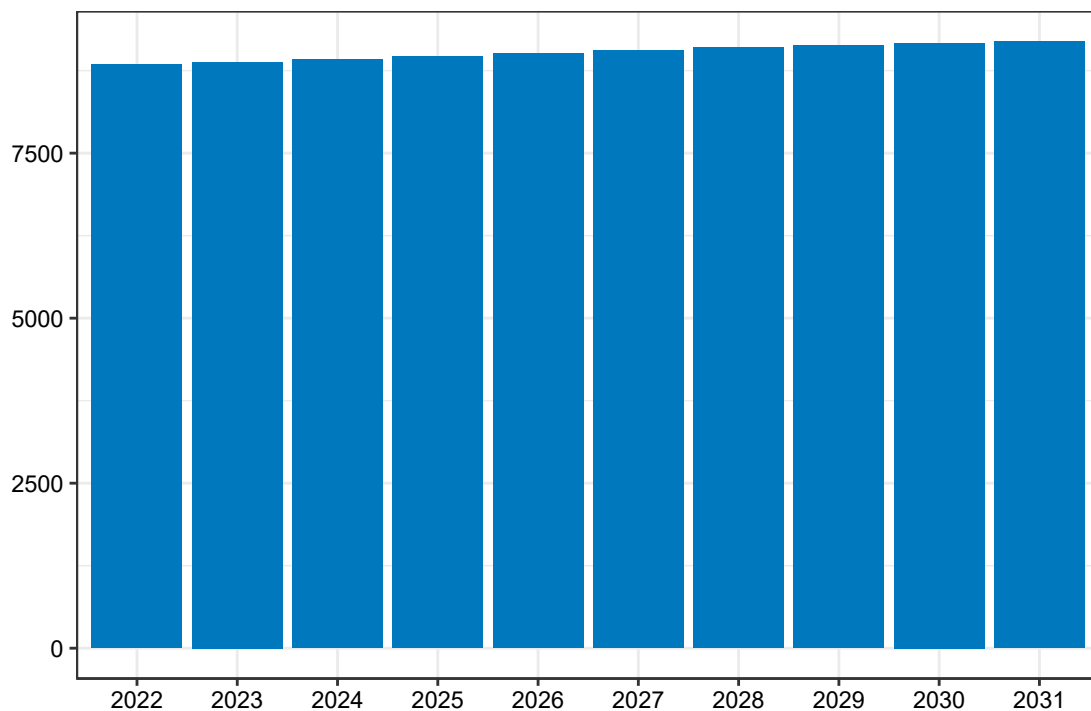
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

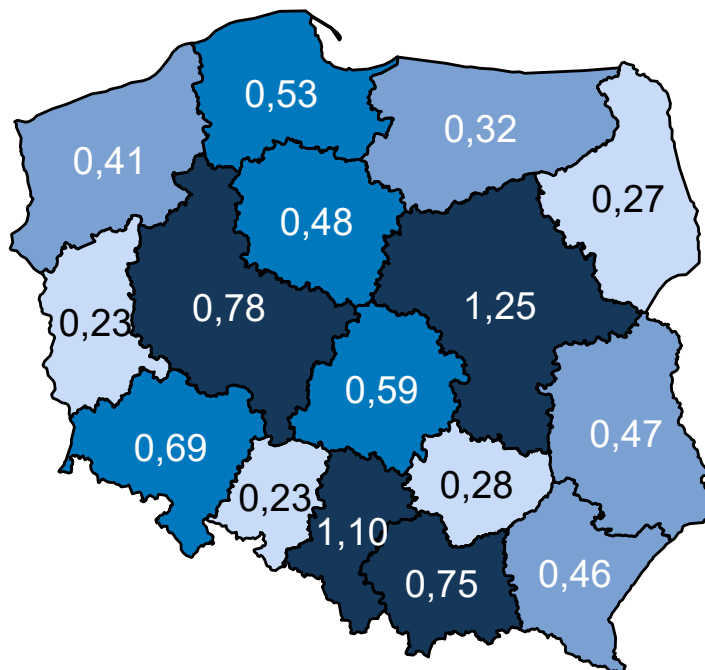
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

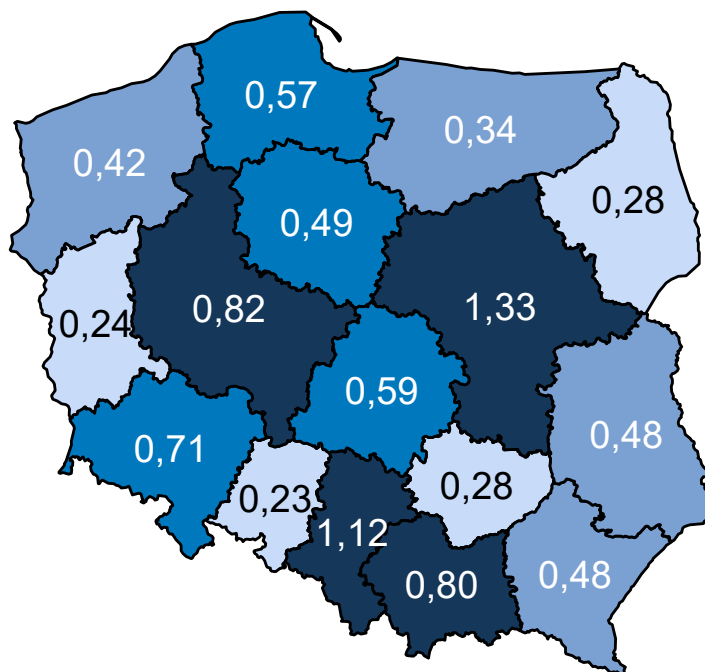
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

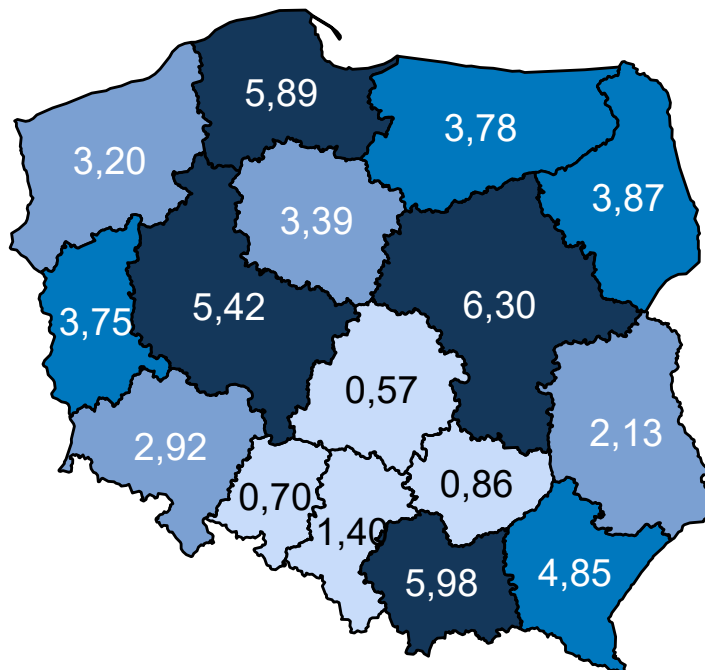


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,85%.

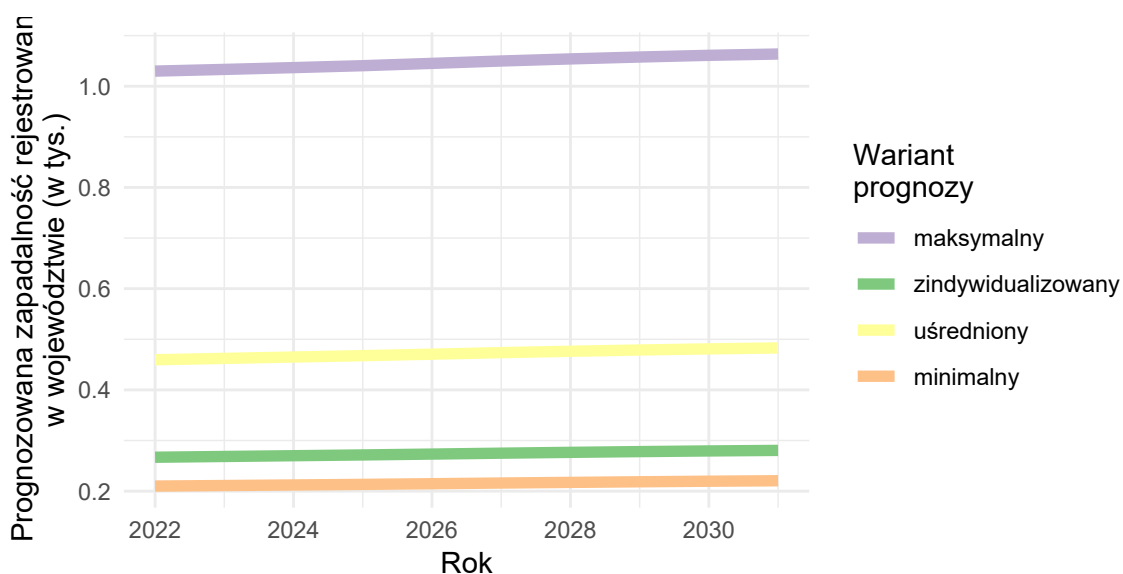
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



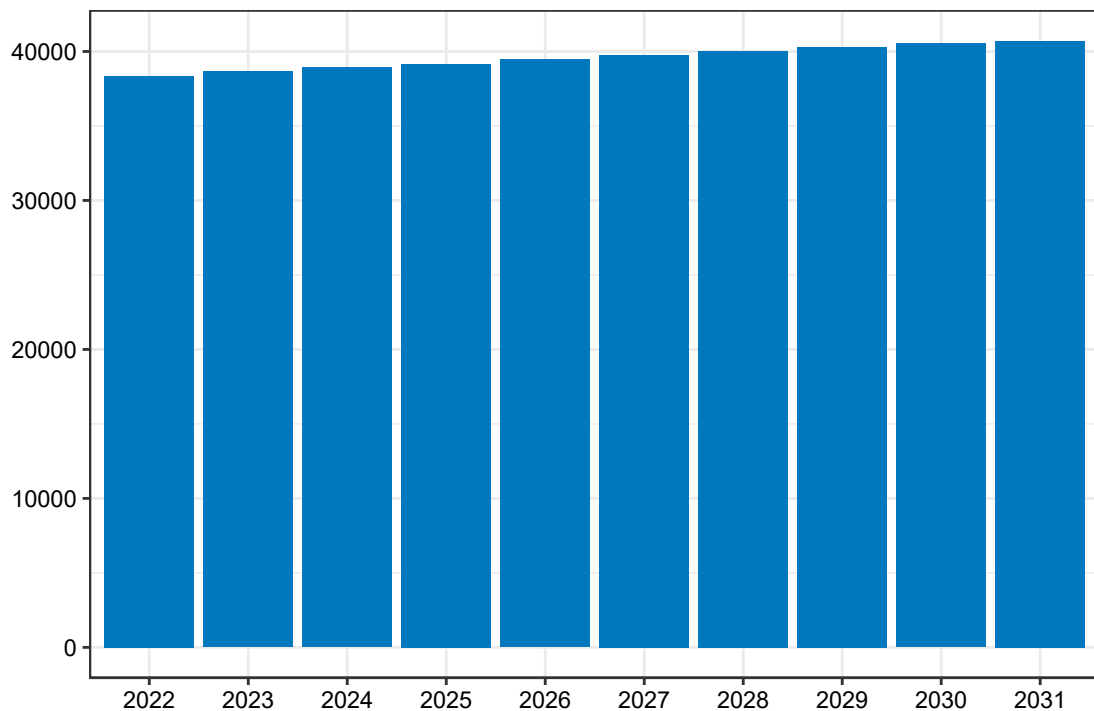
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,7 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

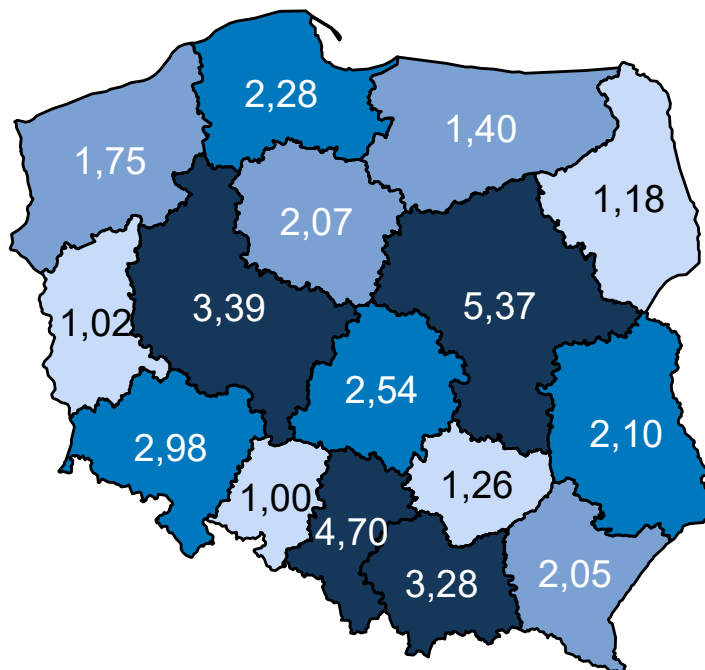
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

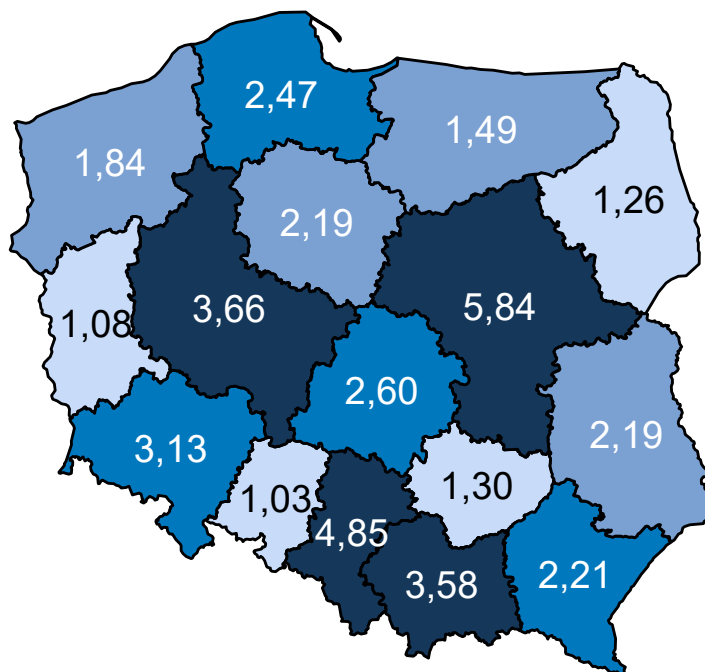
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

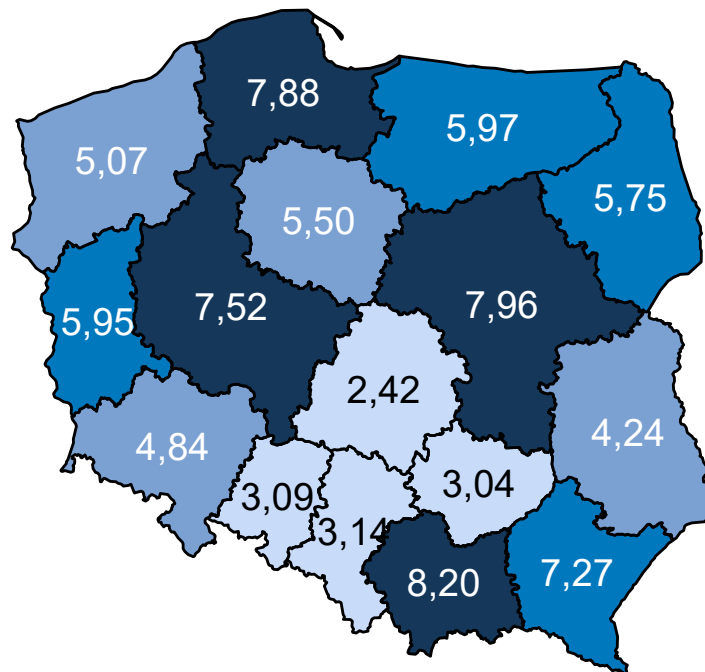


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,27%.

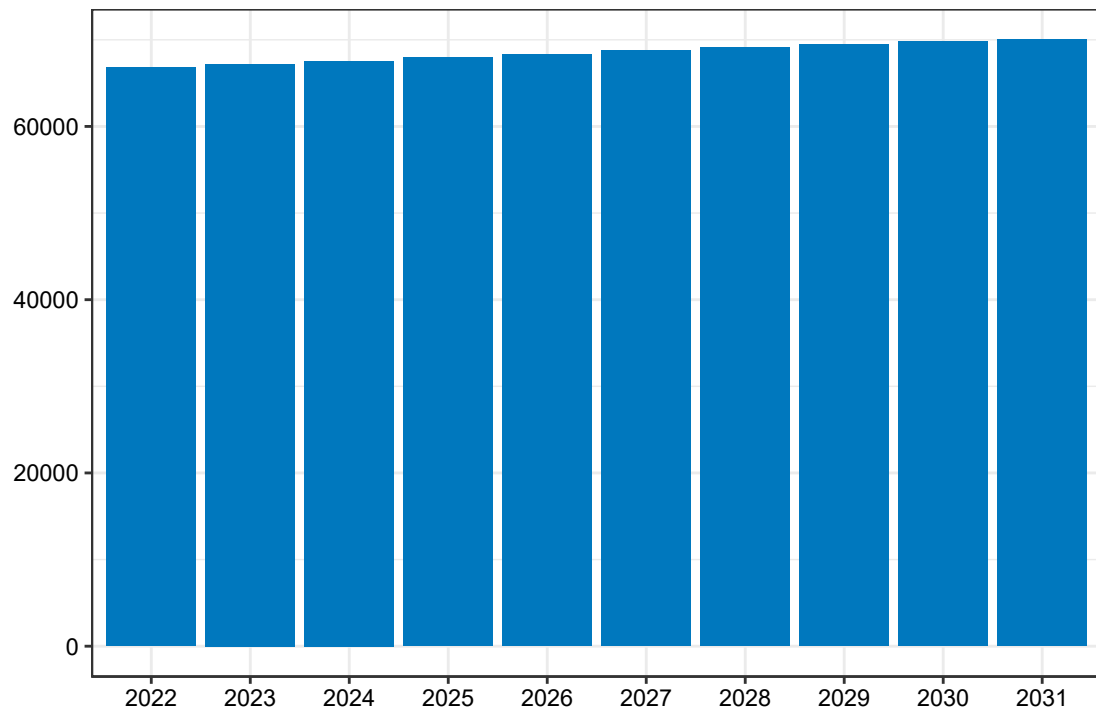
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

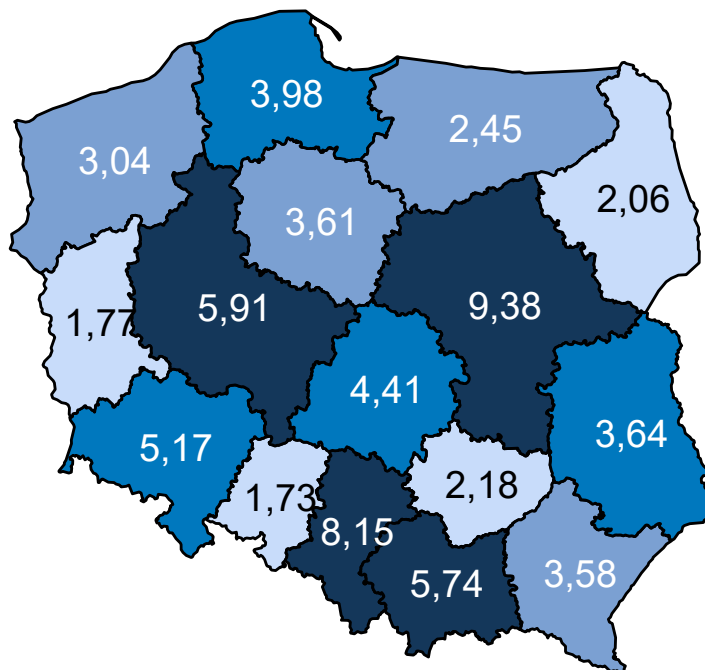
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

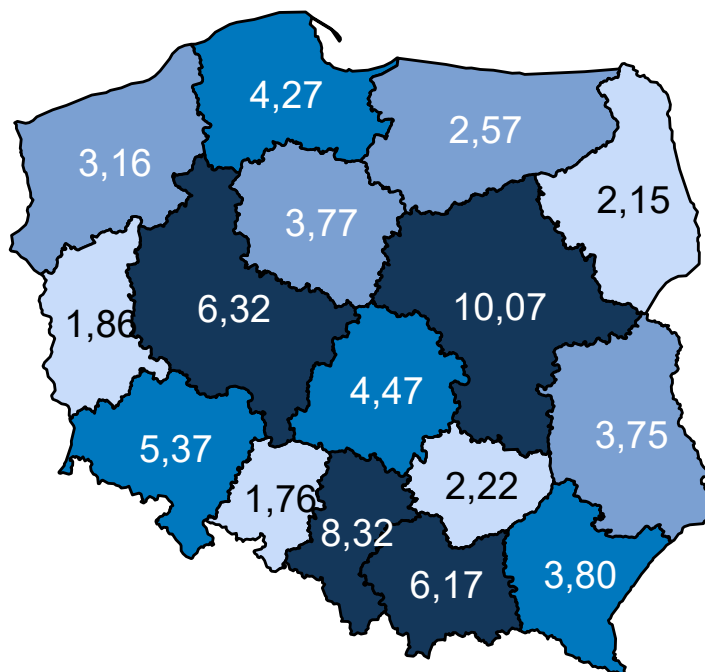
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

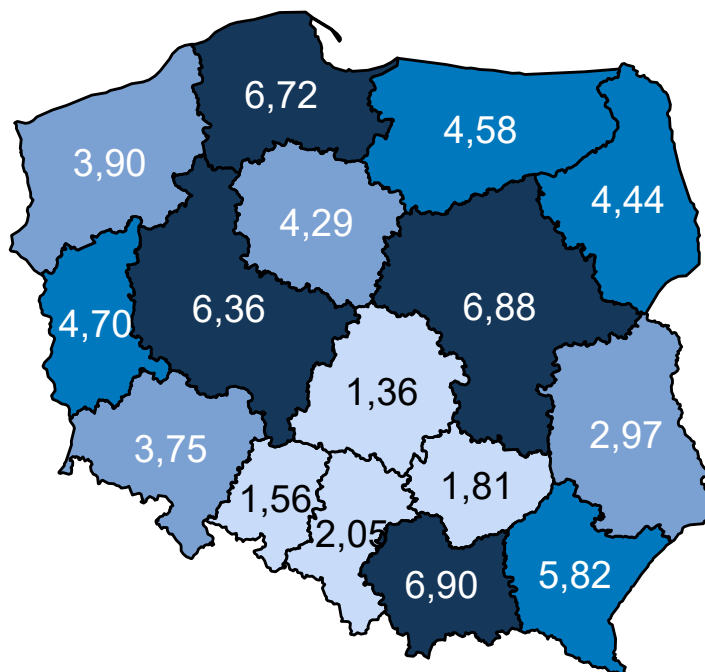


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,82%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

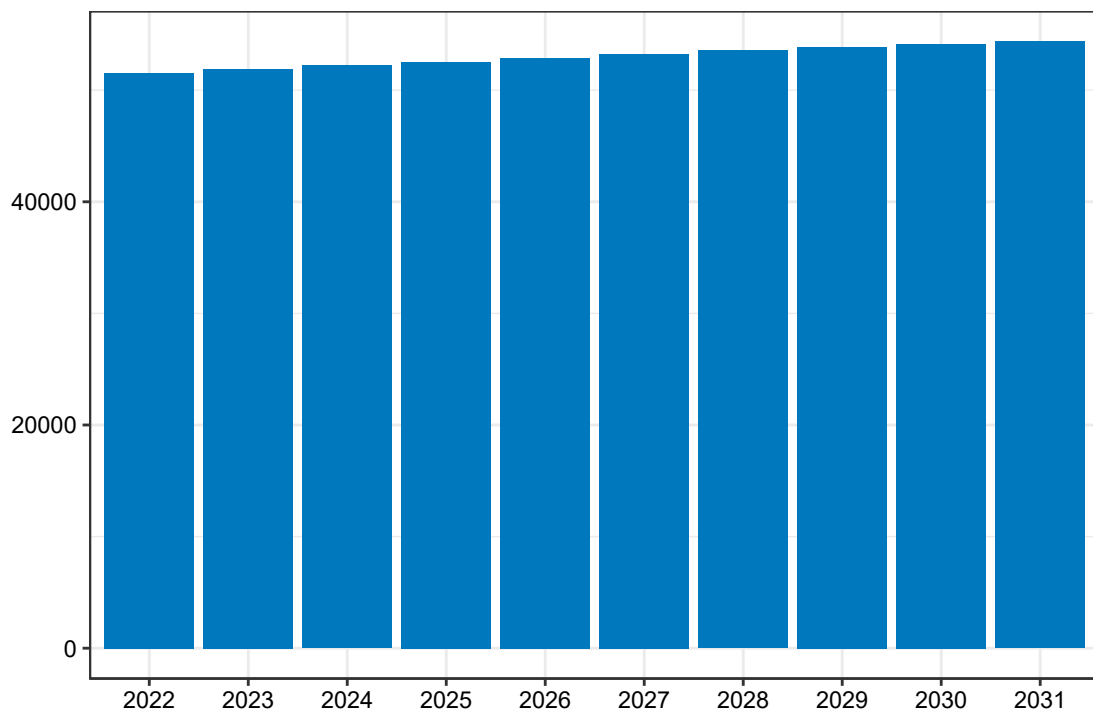


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

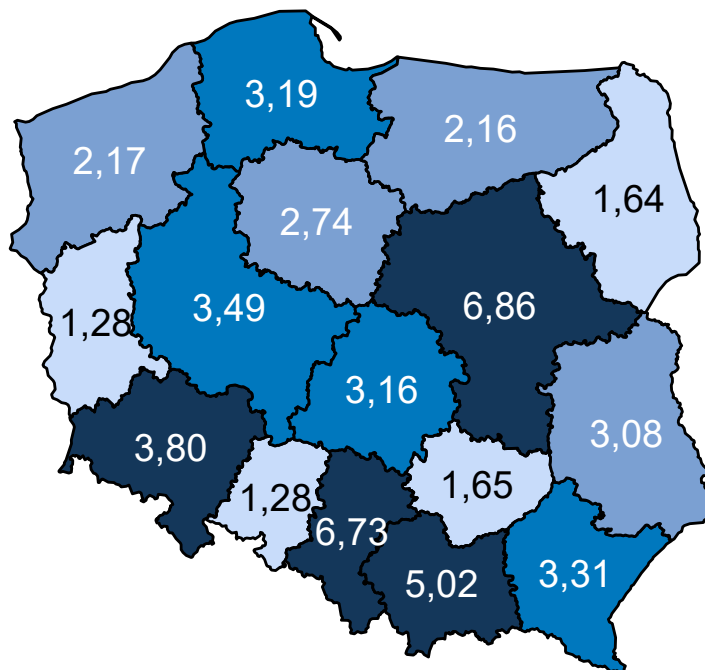
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

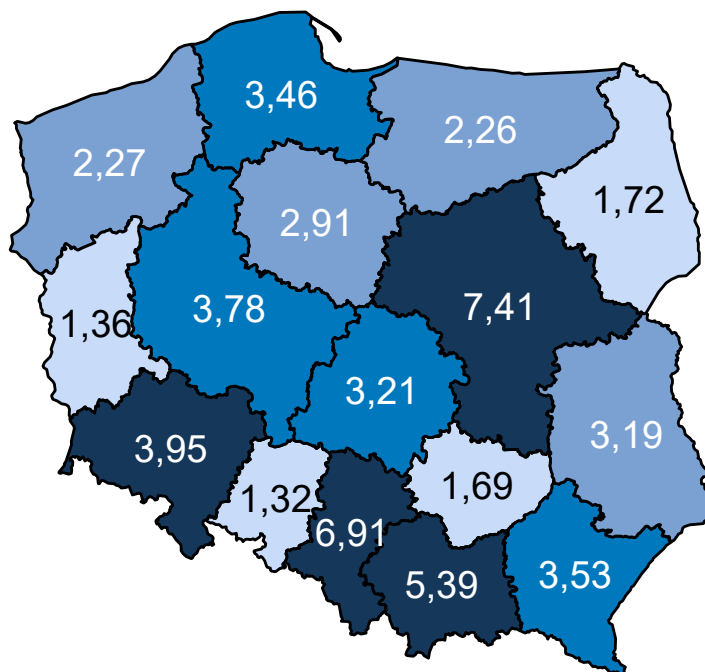
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

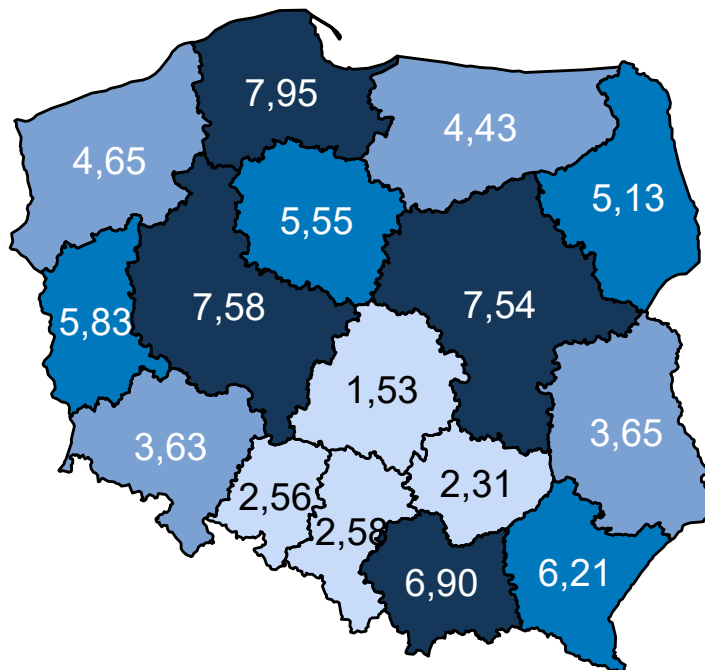


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,21%.

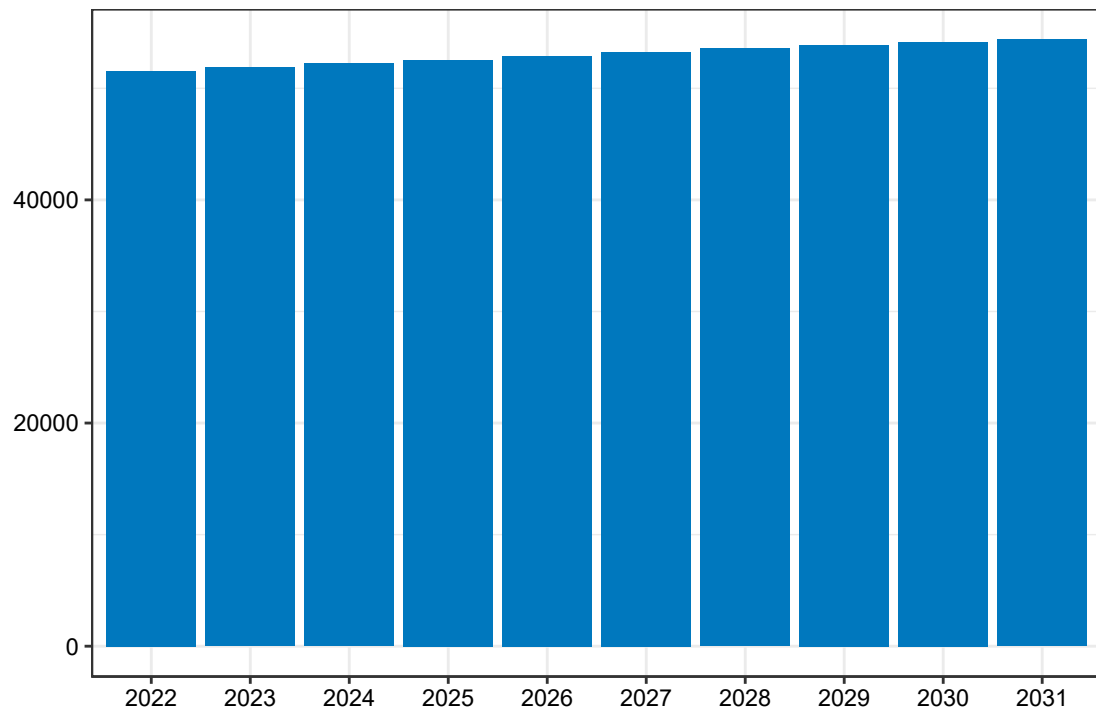
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

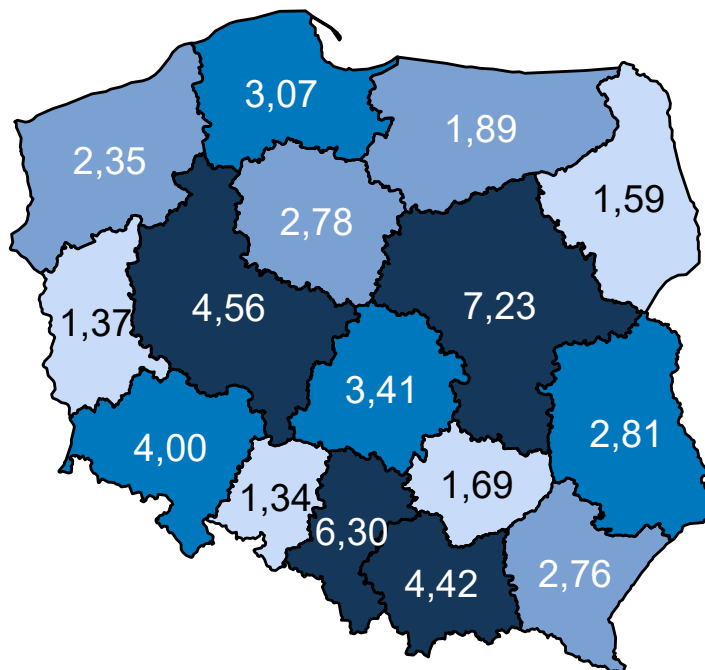
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

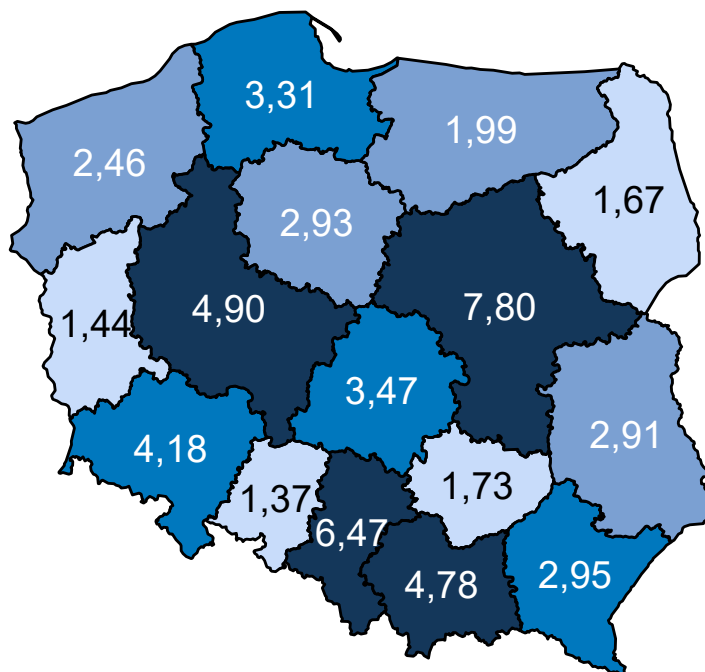
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

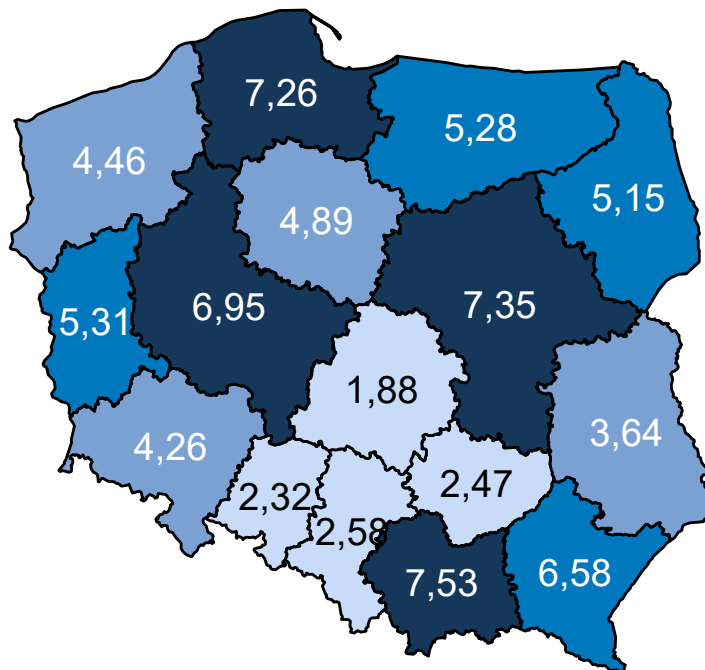


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,58%.

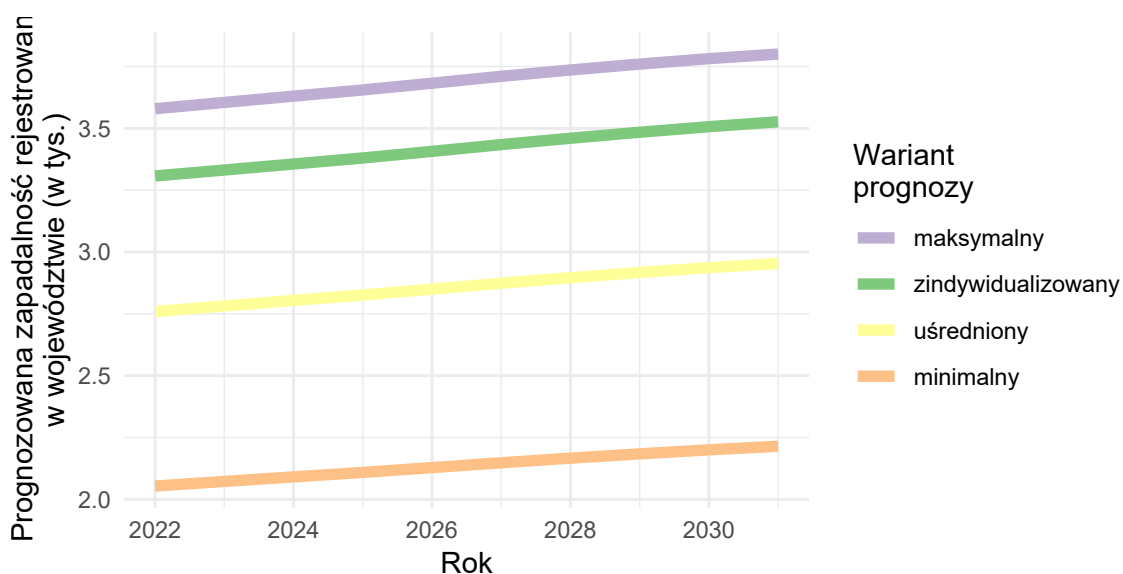
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



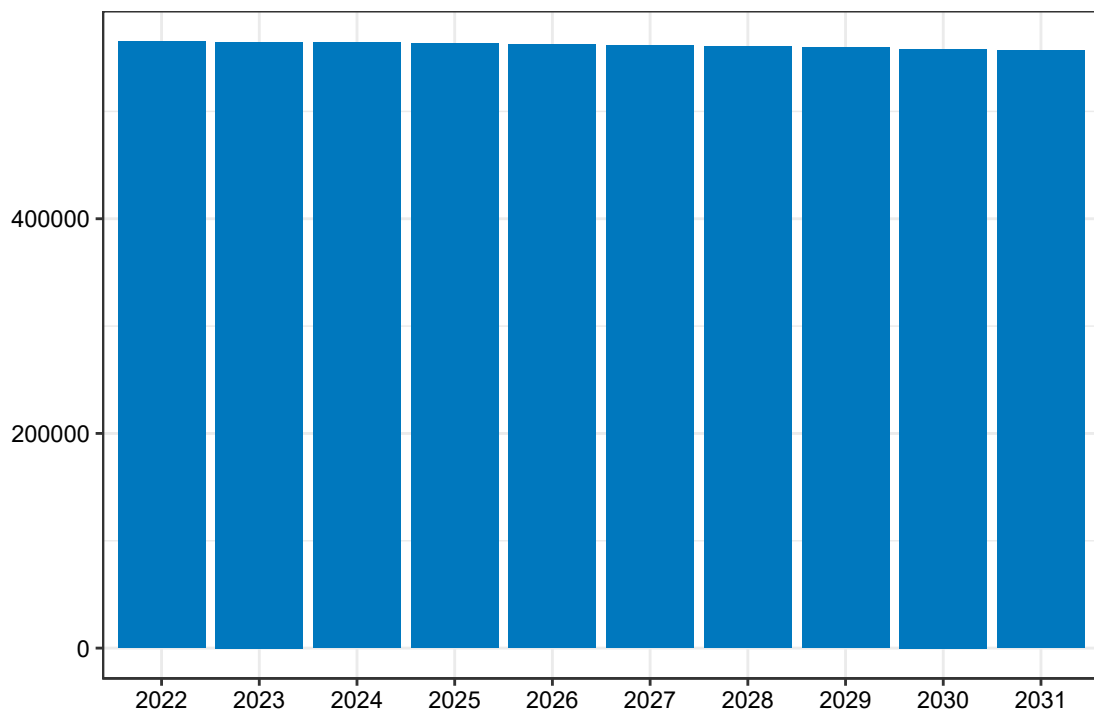
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 565,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 556,8 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

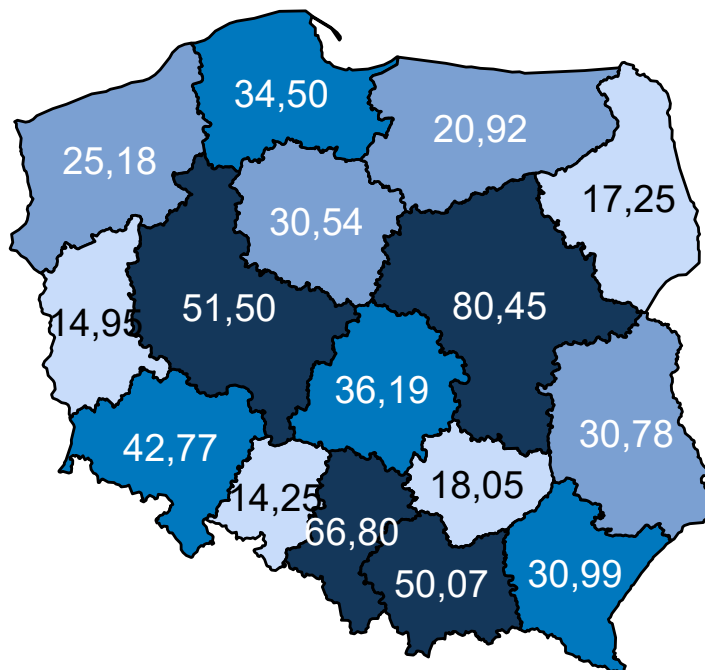
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

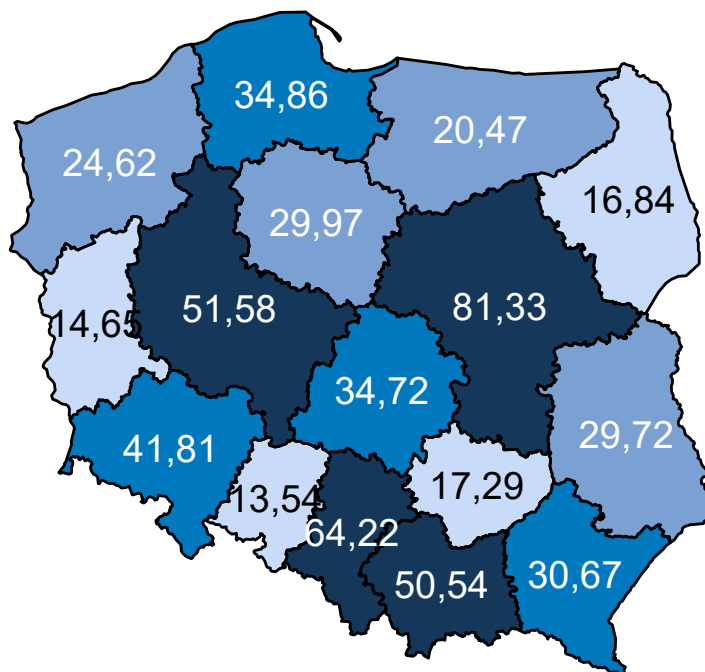
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

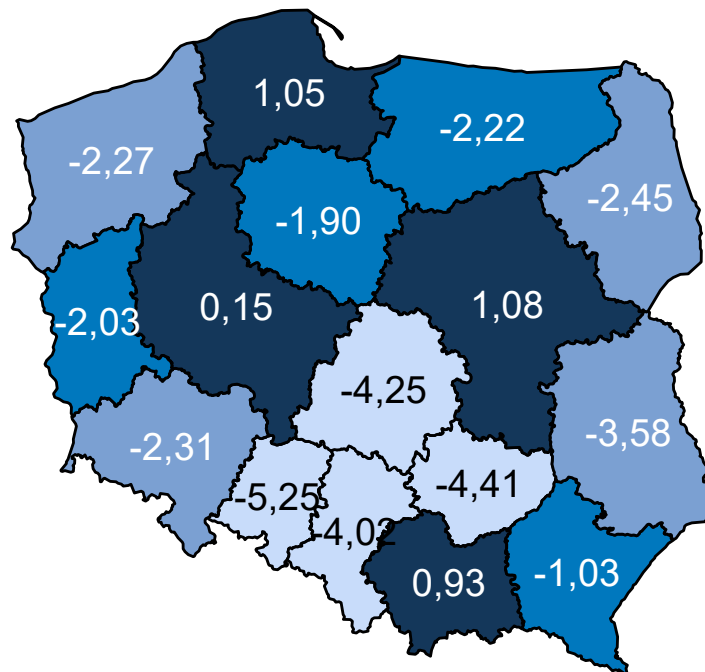


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,03%.

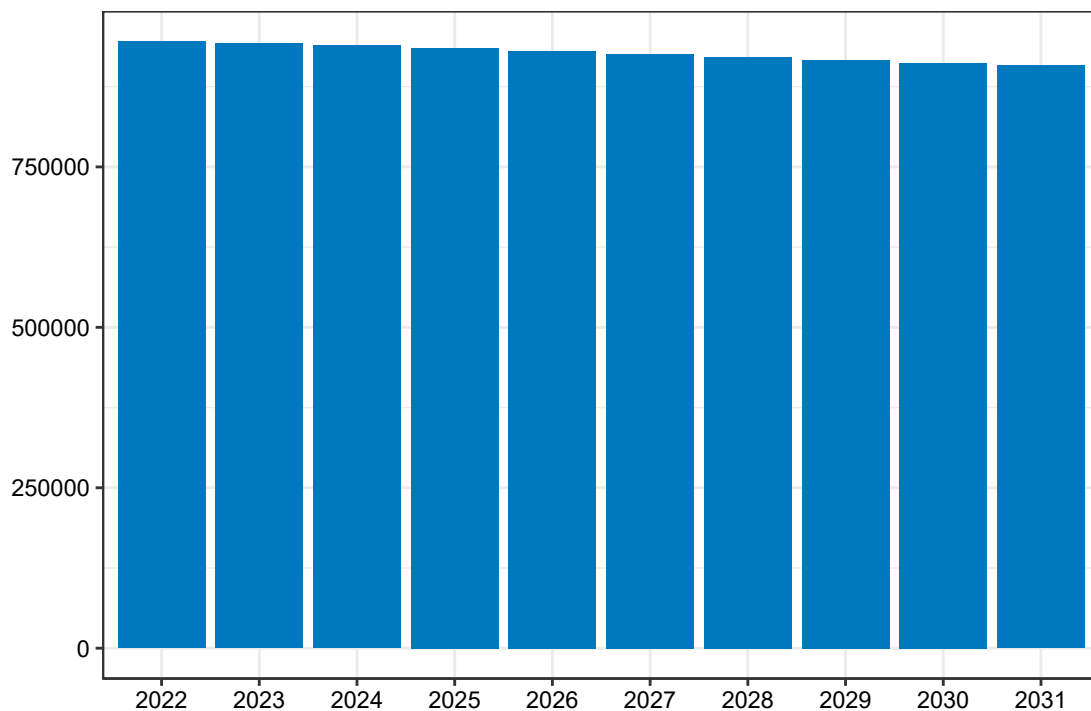
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

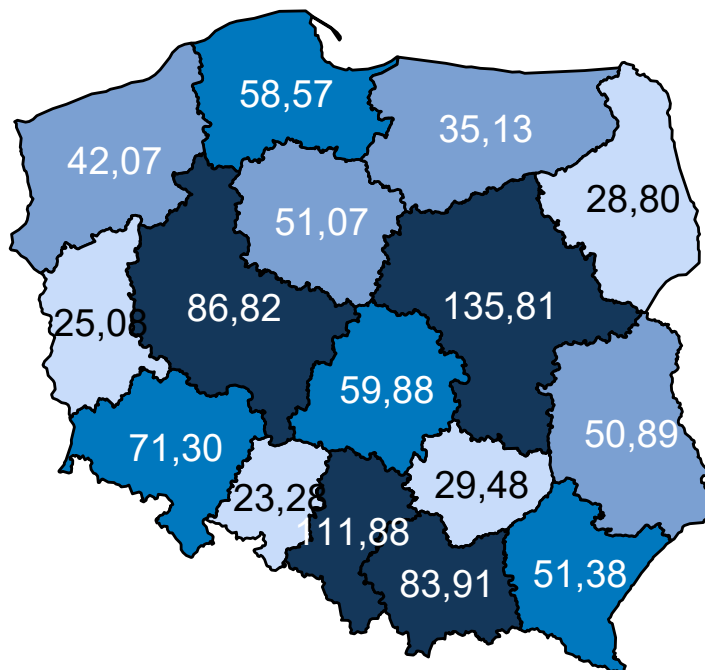
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

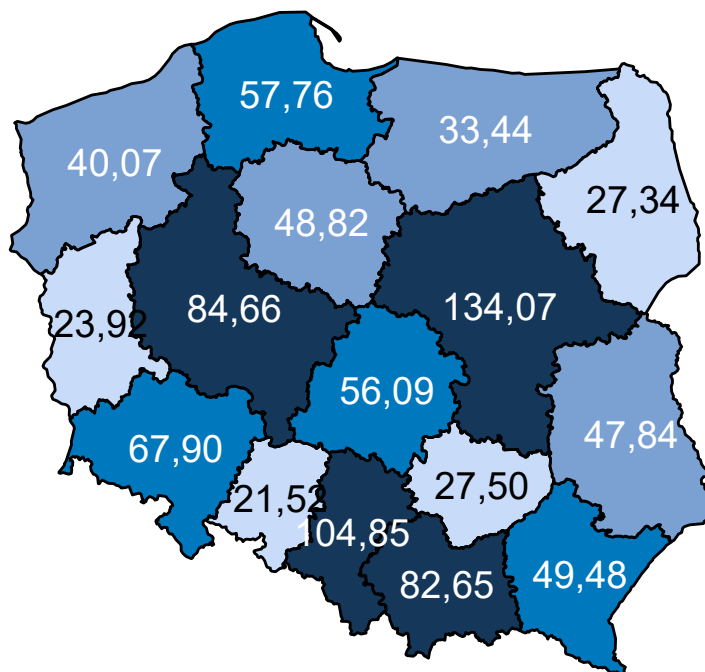
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 51,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

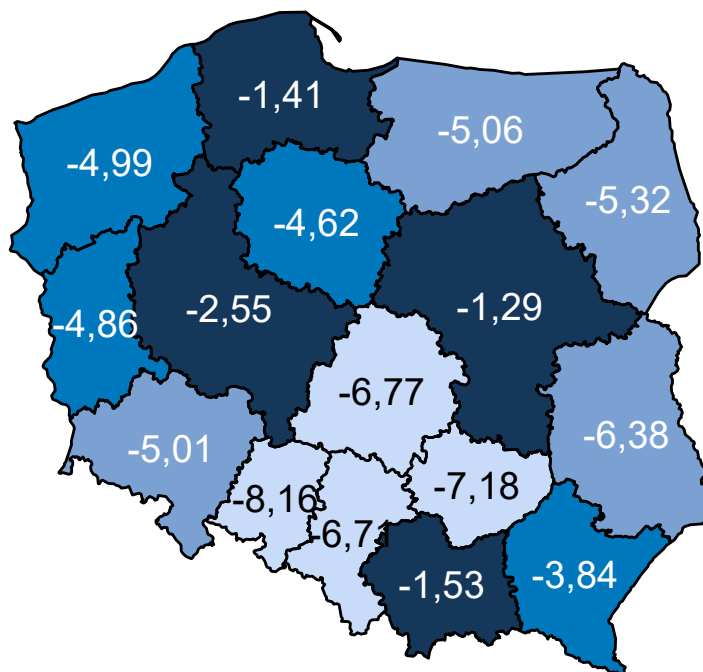


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,84%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

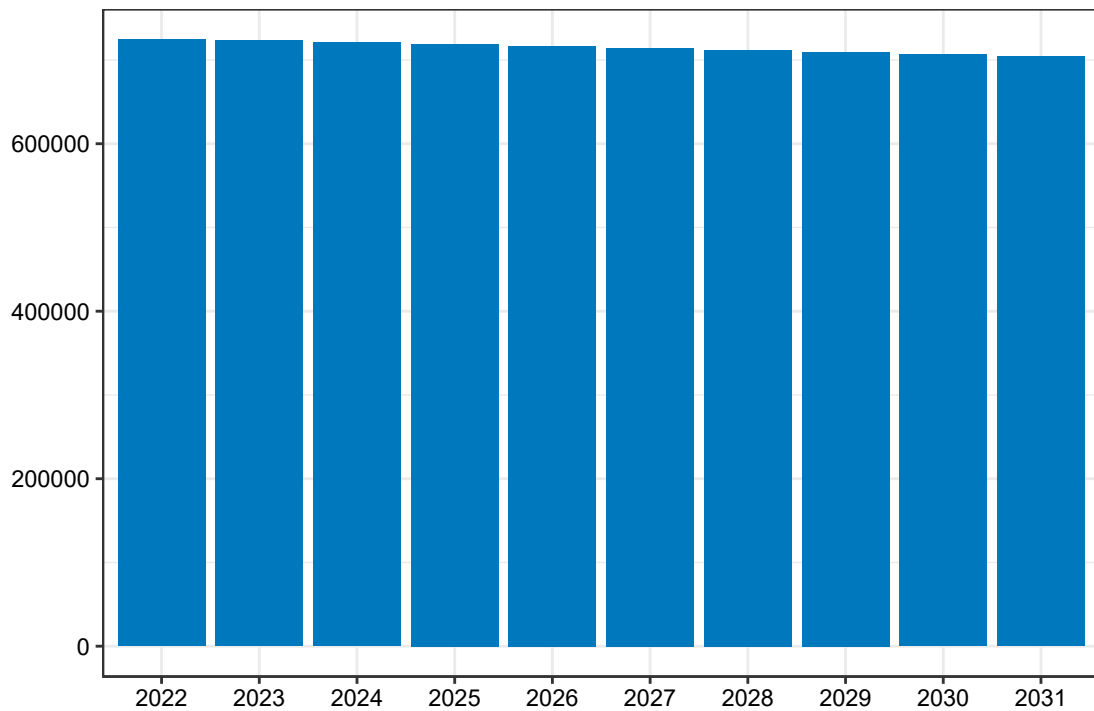


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 724,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 704,2 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

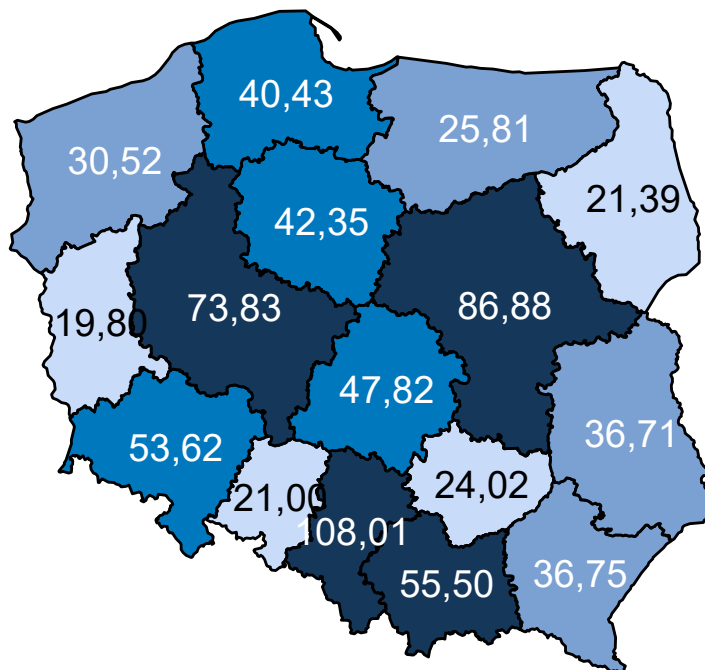
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

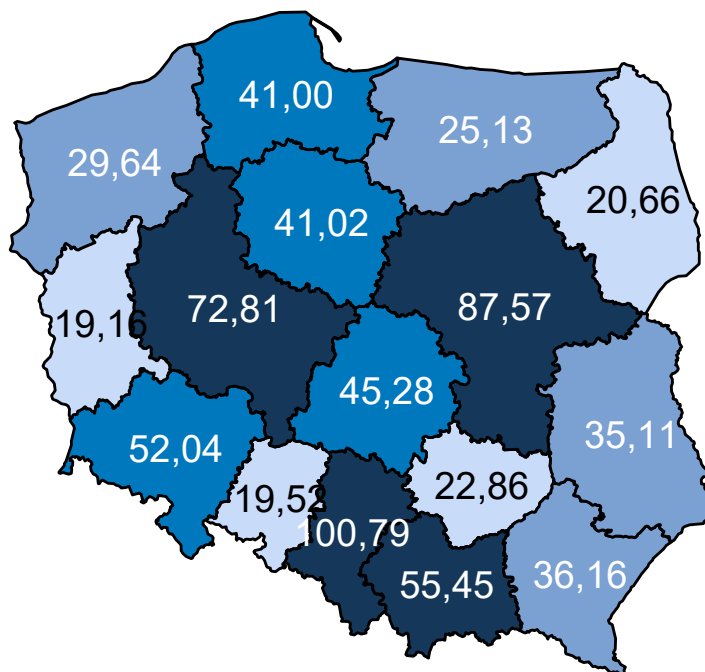
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

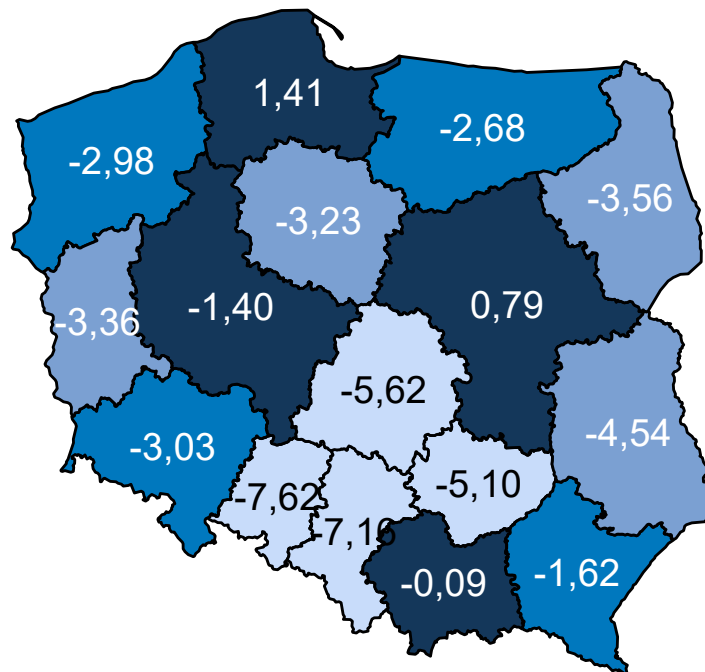


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,62%.

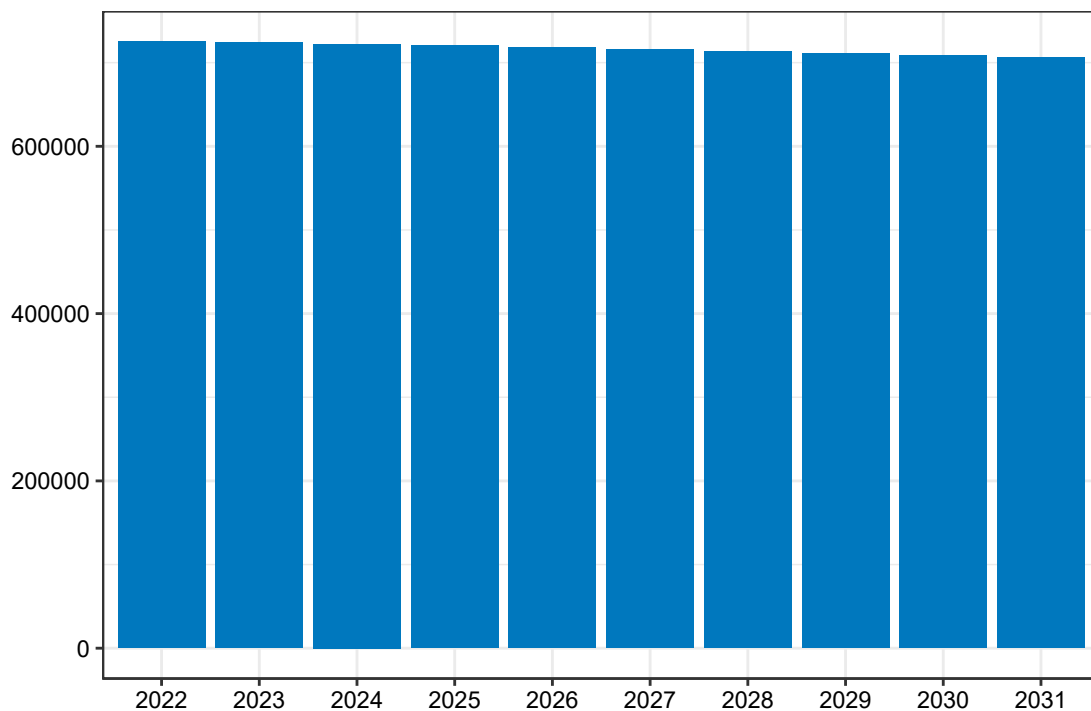
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

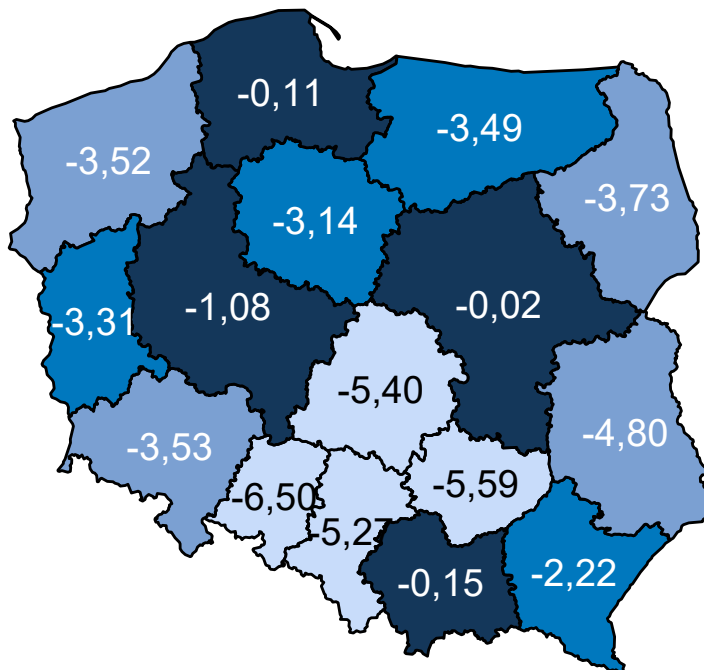
Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,22%.

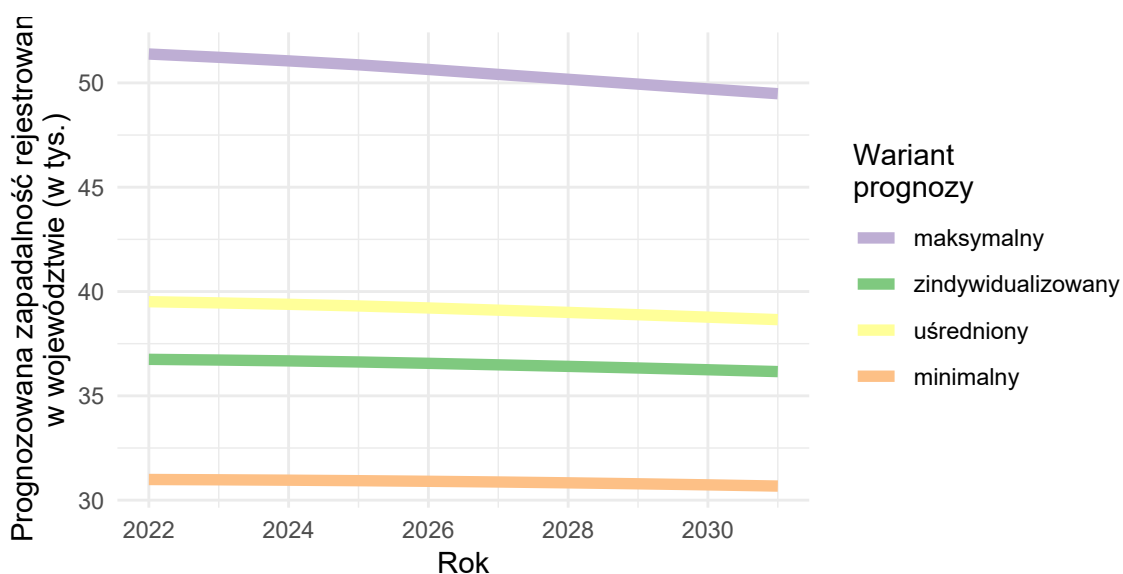
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



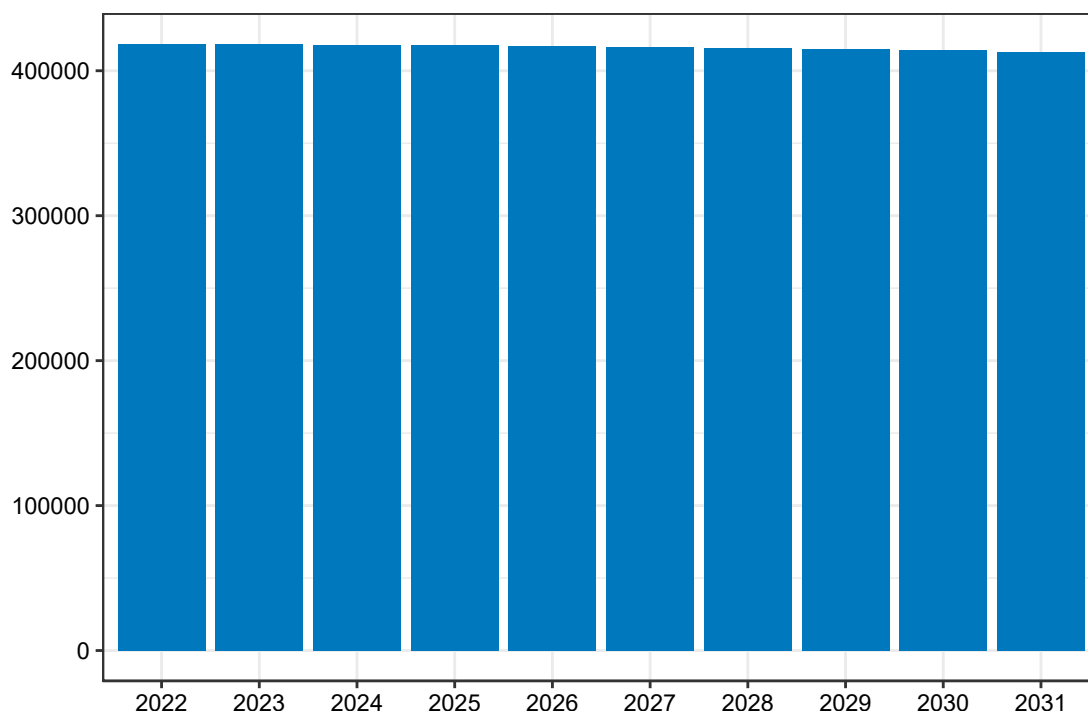
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 418,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 413,2 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

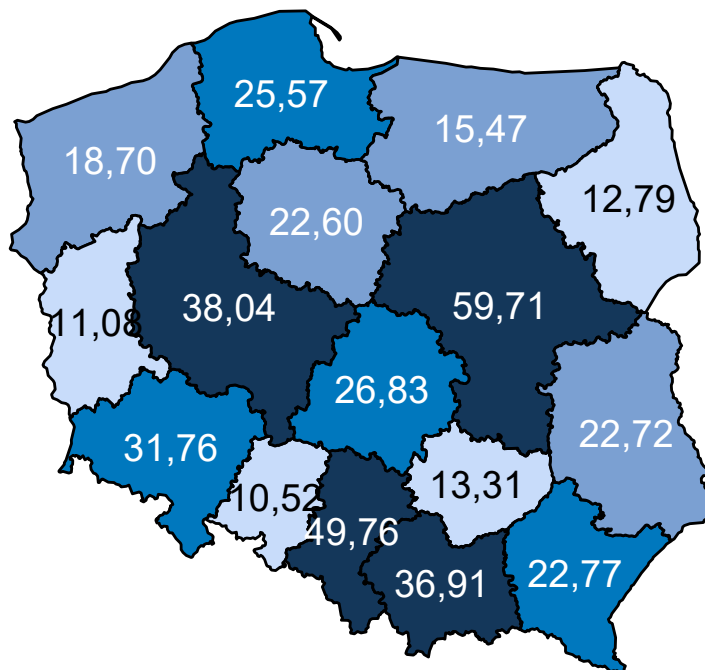
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

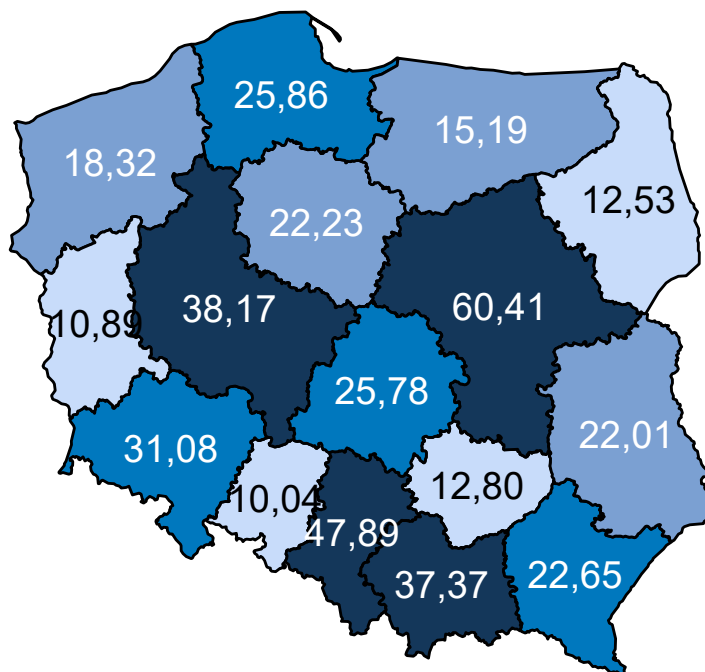
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

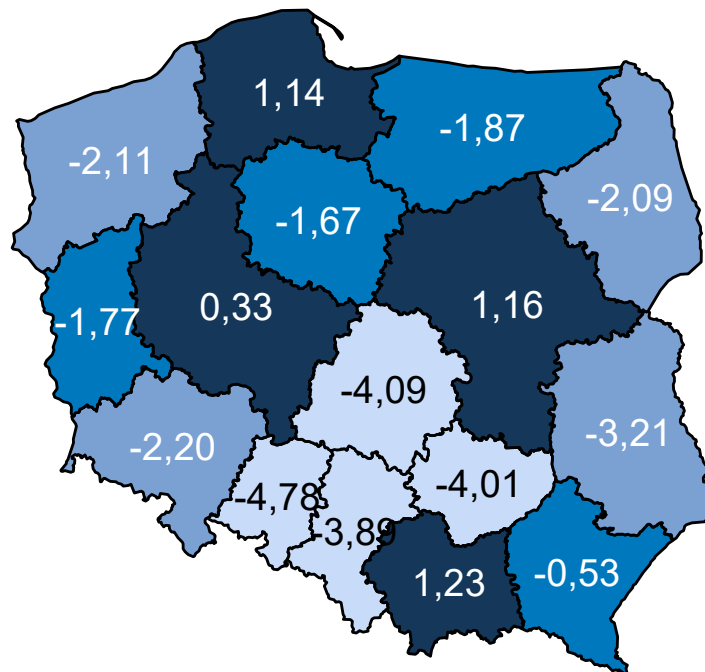


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,53%.

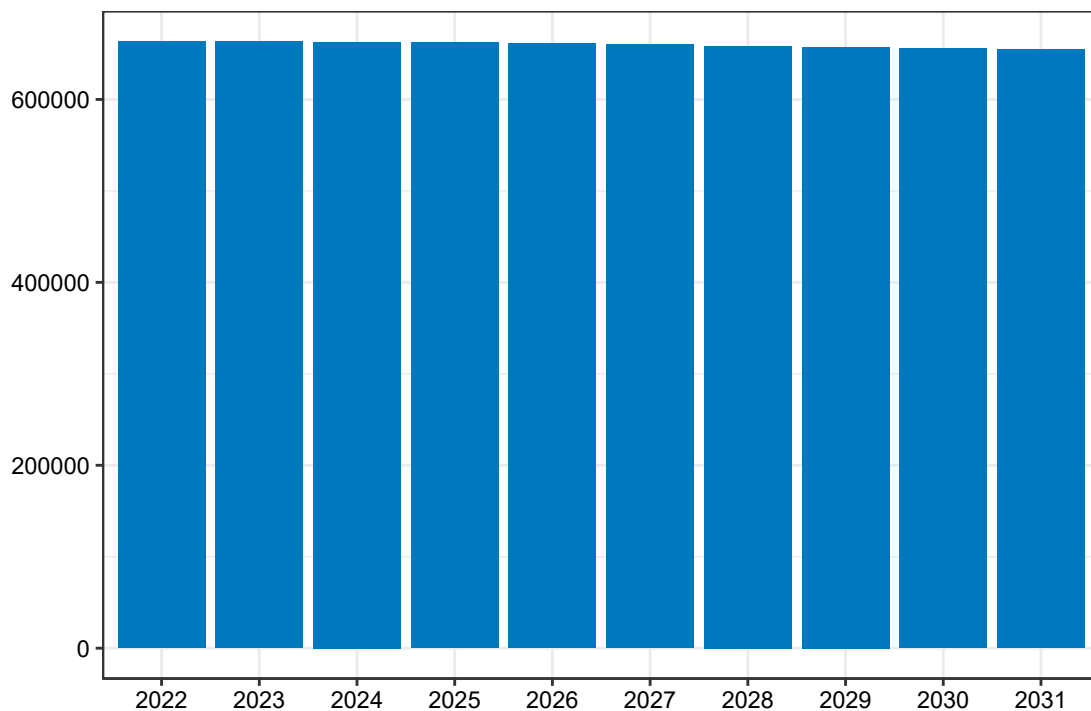
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

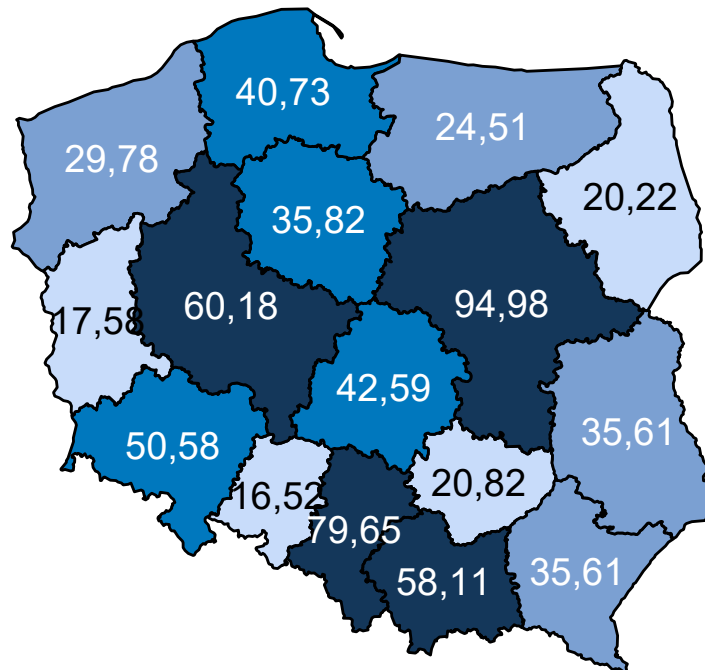
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

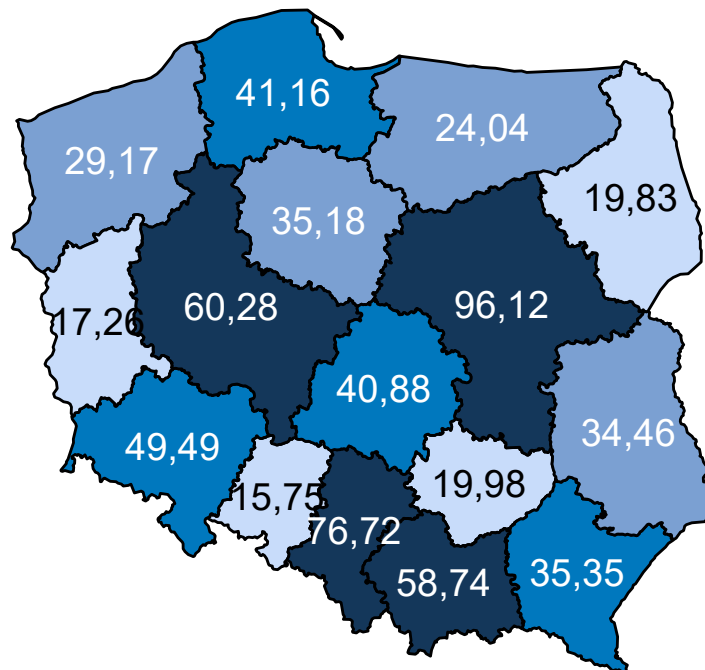
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

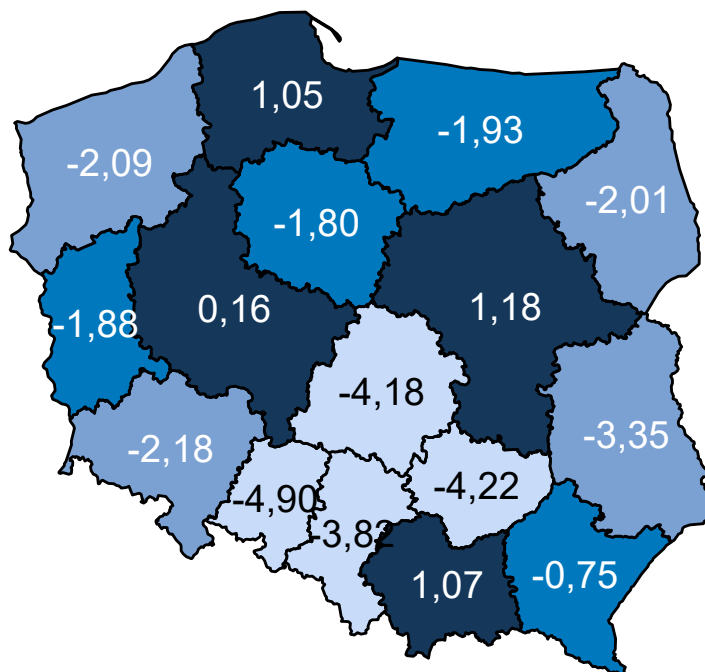


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,75%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

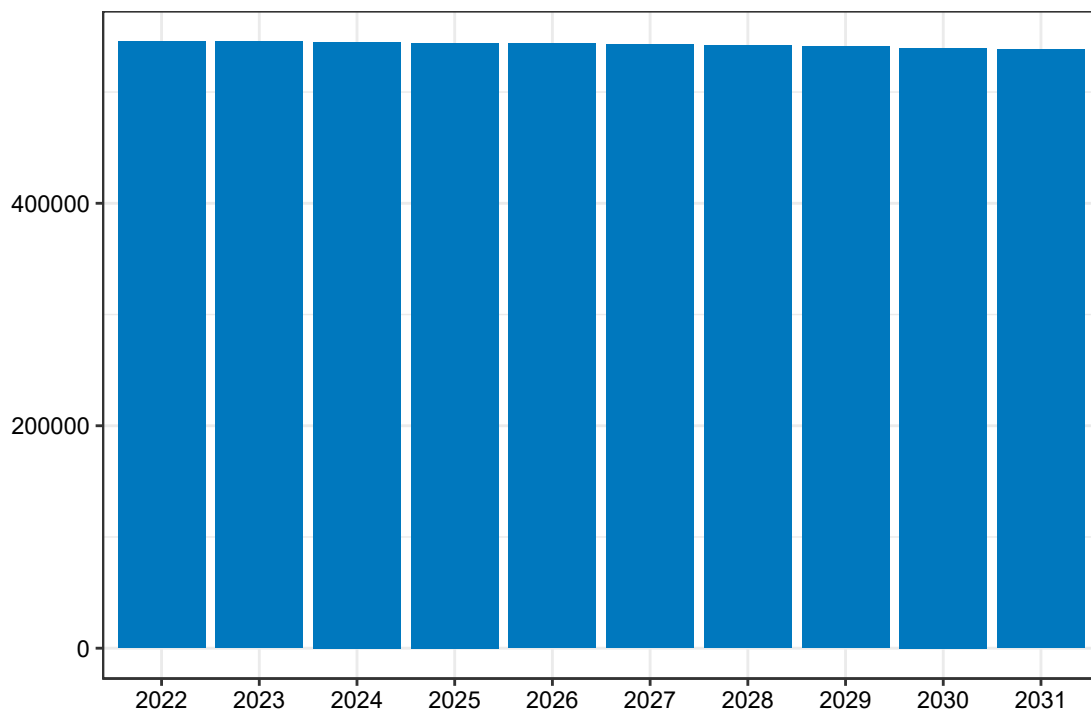


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,5 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

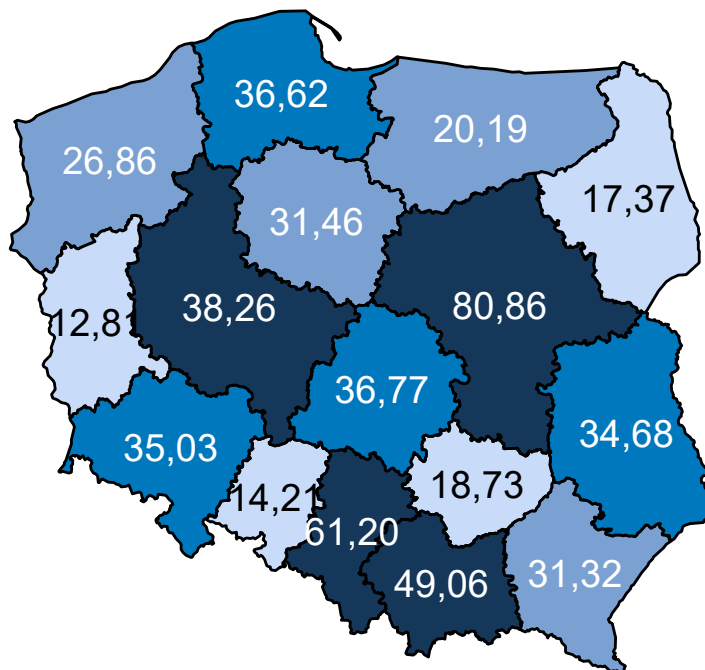
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

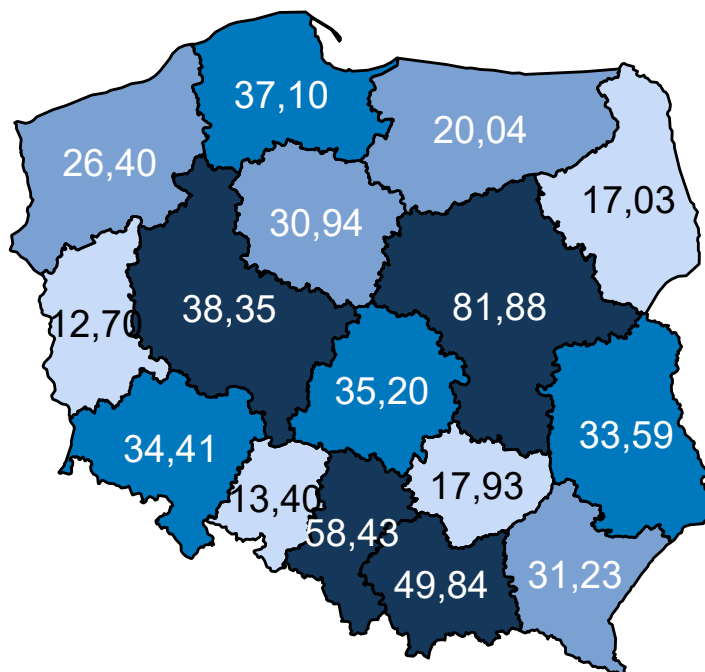
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

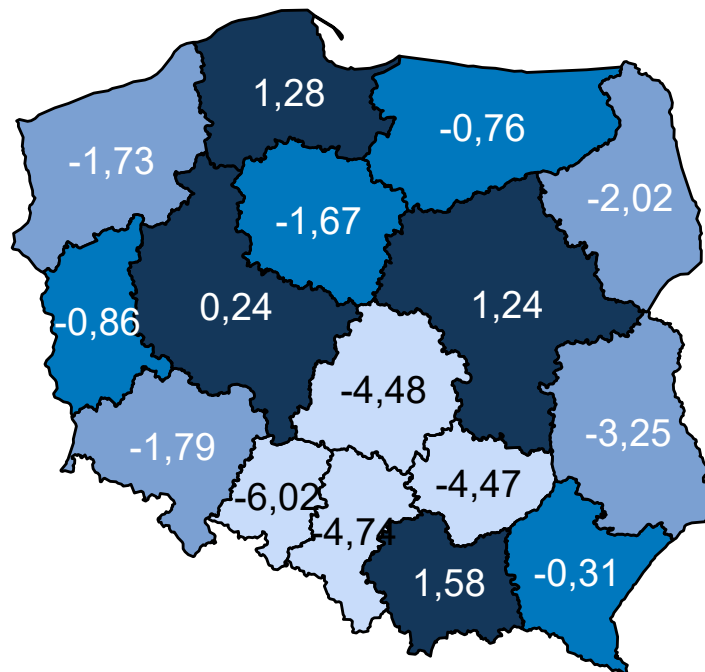


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,31%.

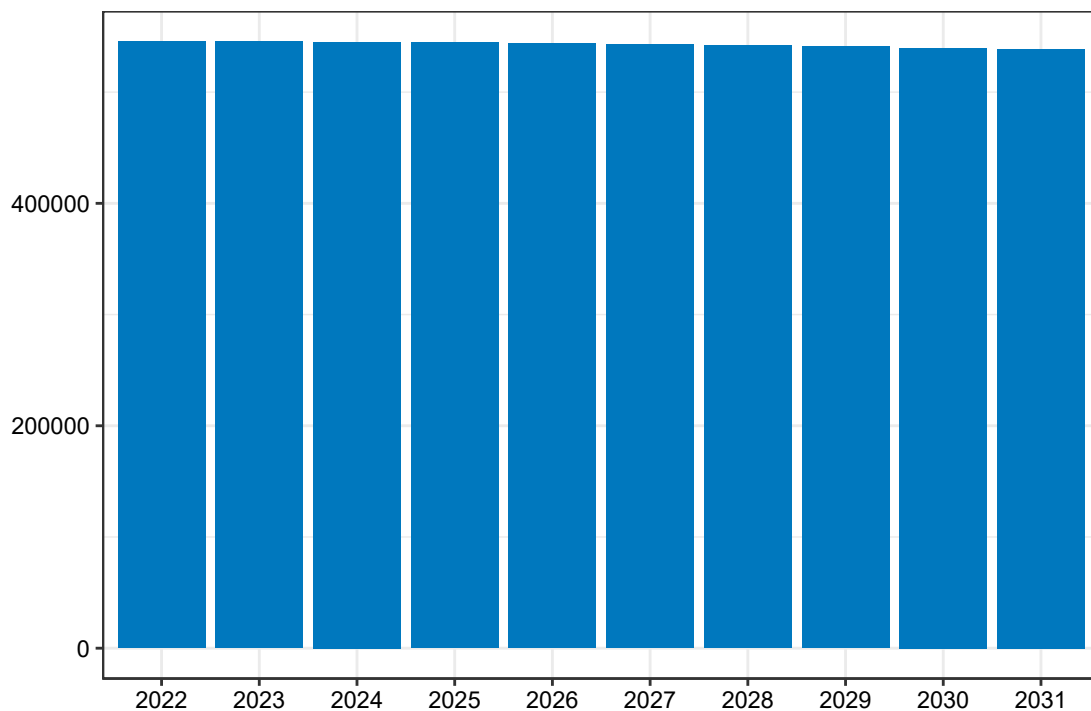
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

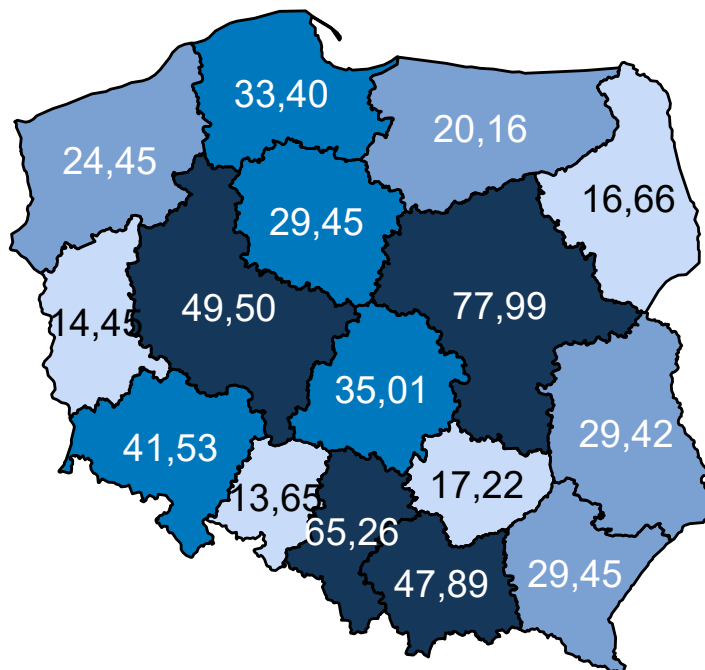
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

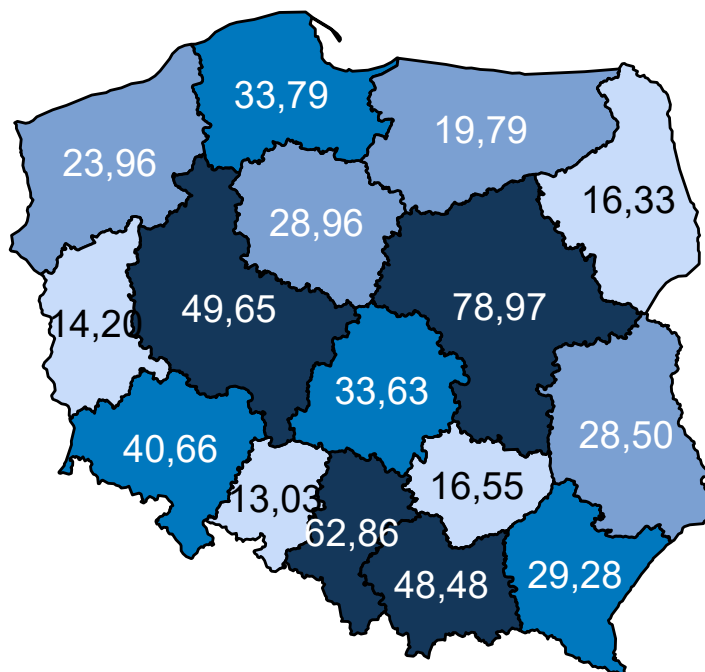
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

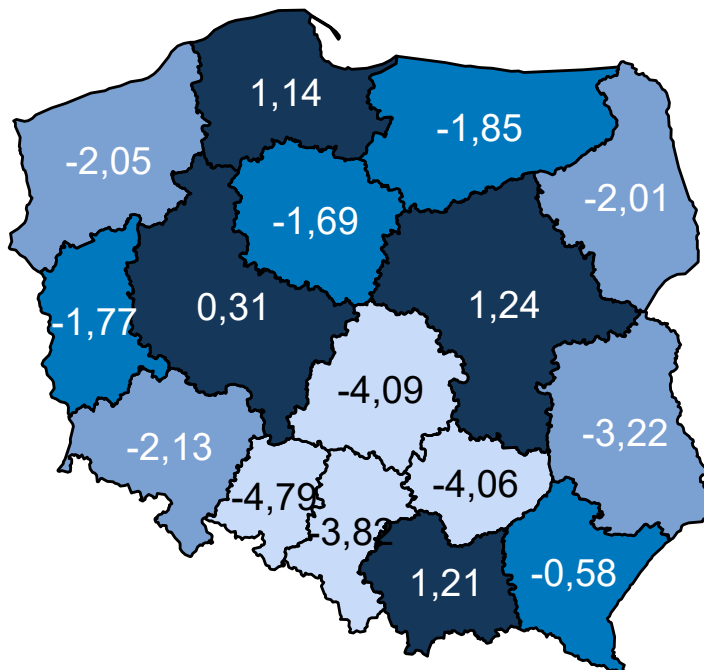


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,58%.

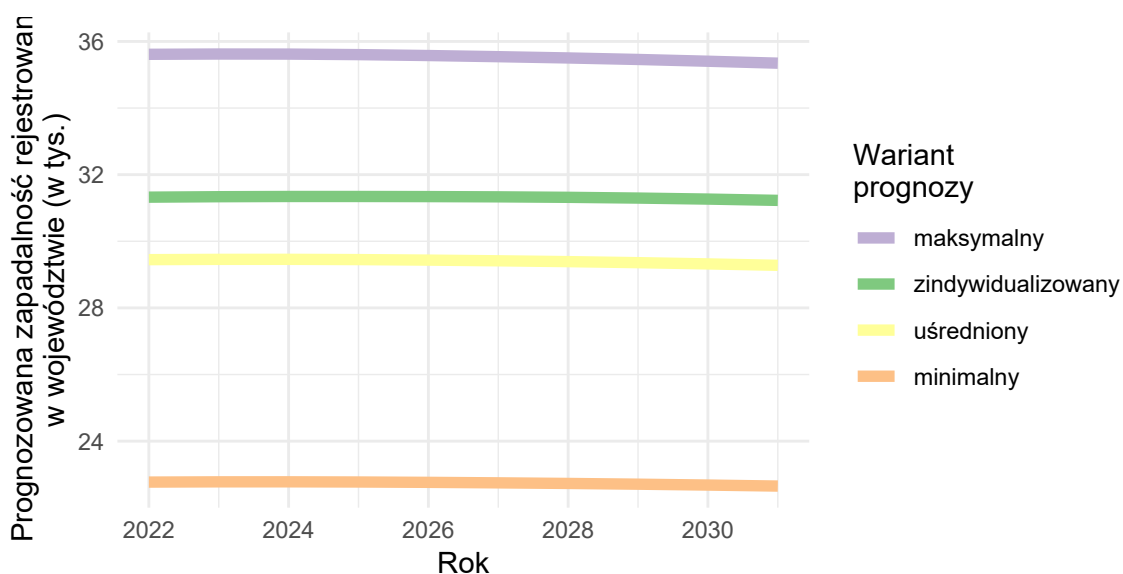
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

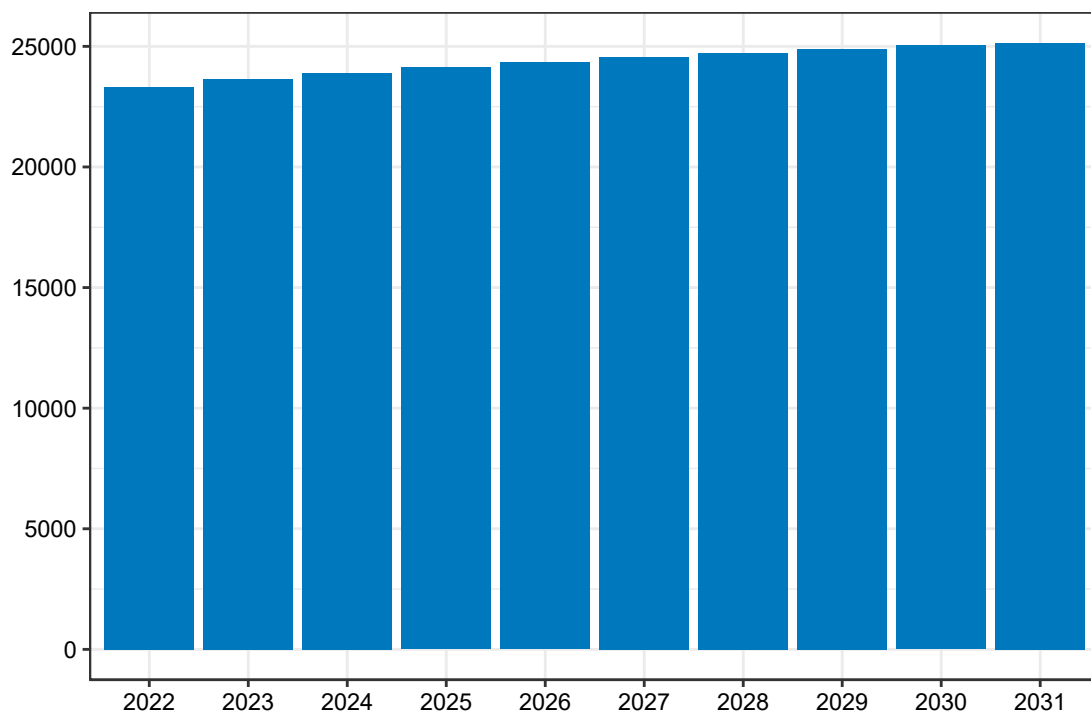
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

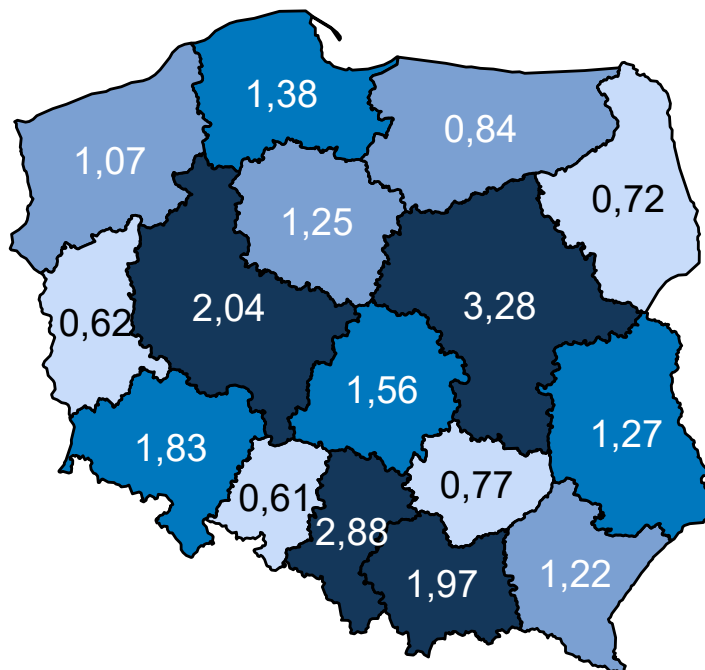
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

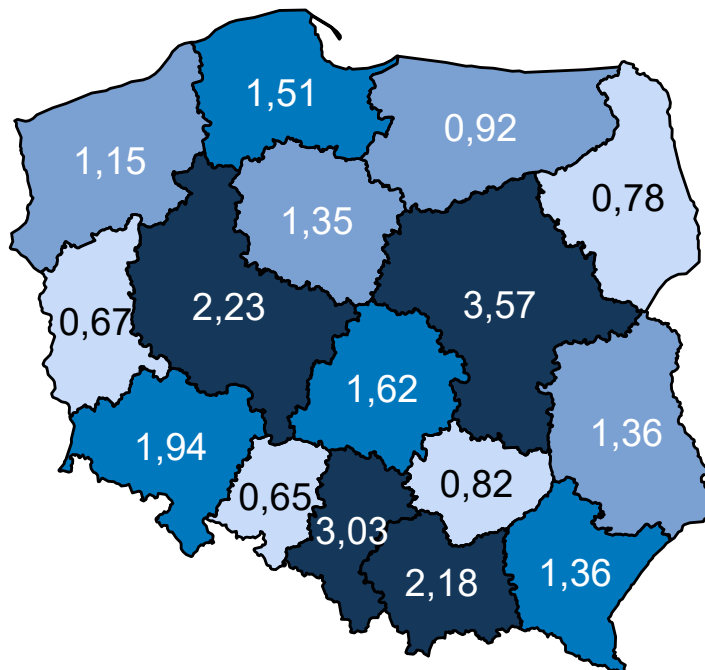
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

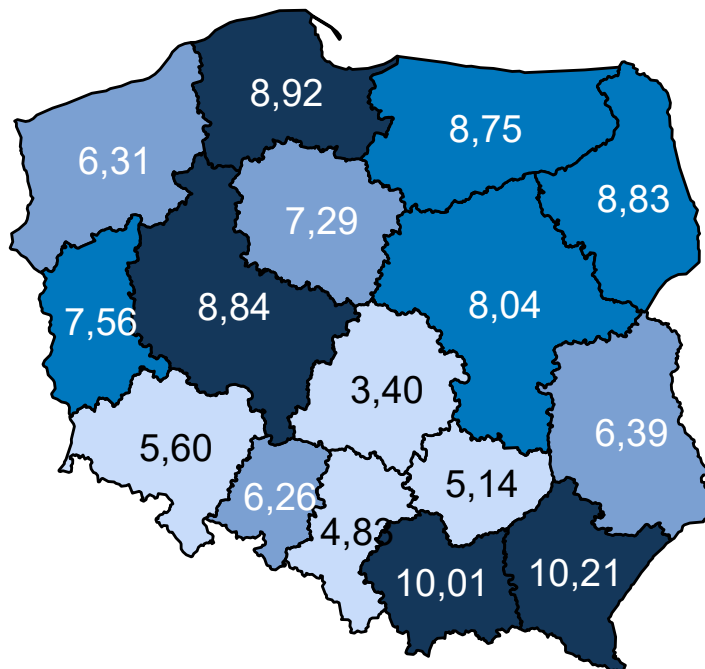


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,21%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

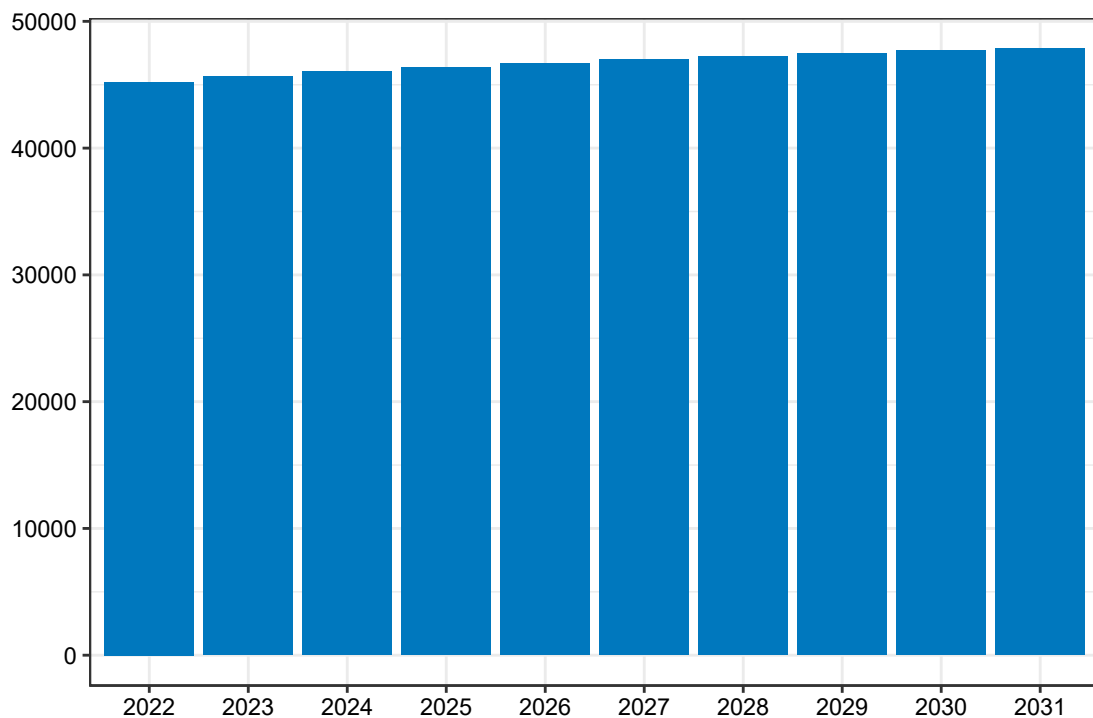


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

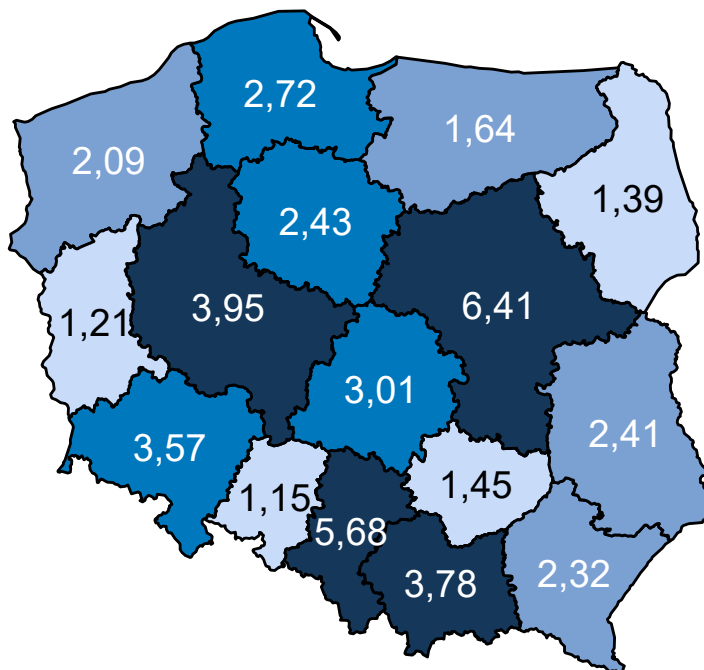
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

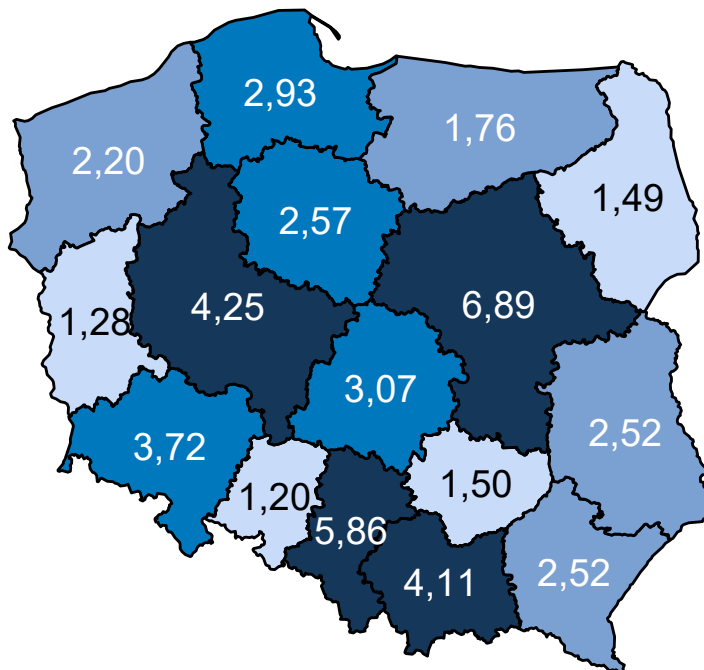
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

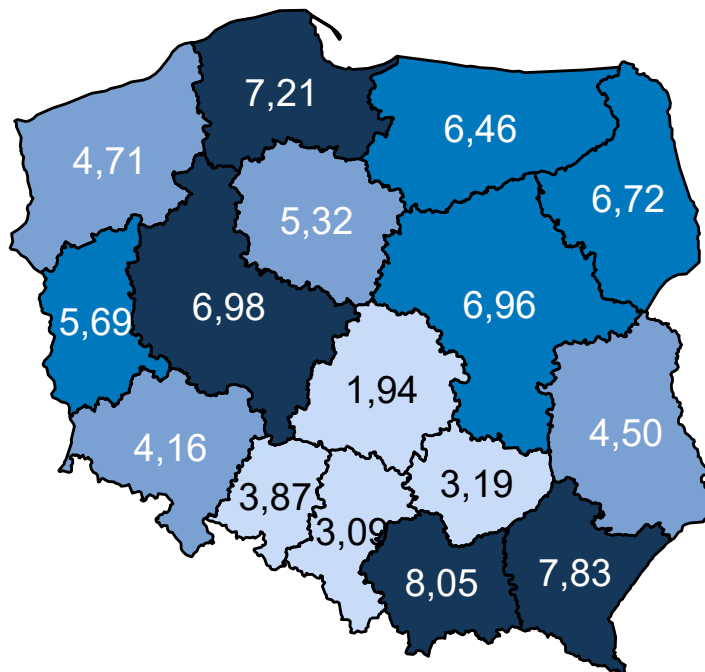


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,83%.

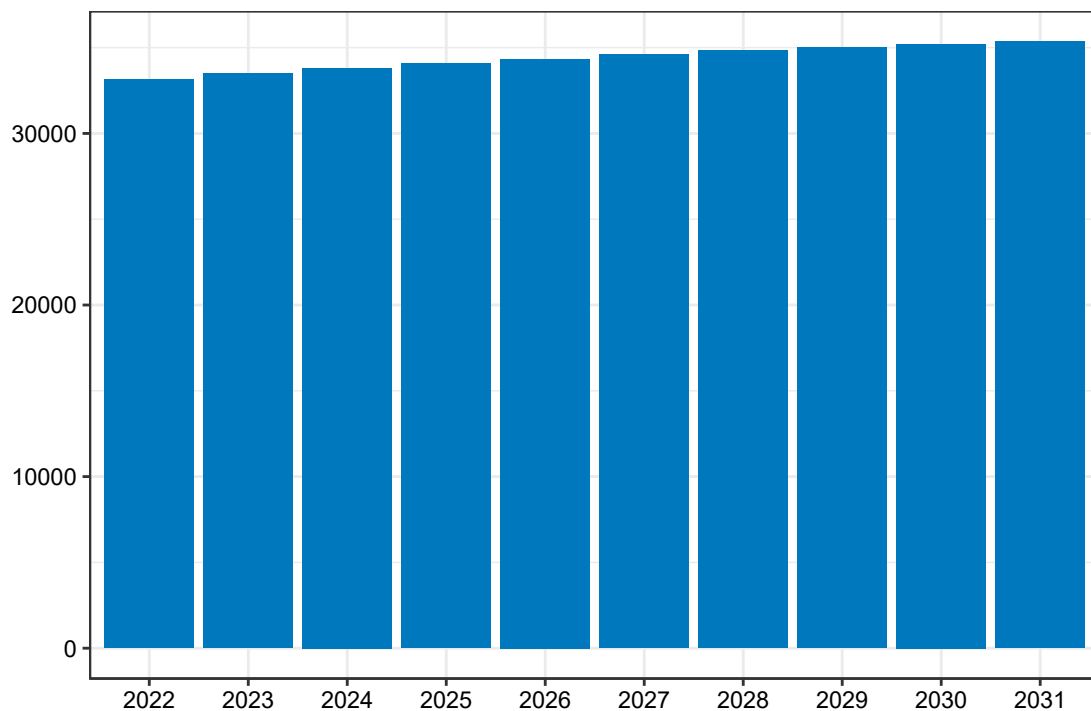
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

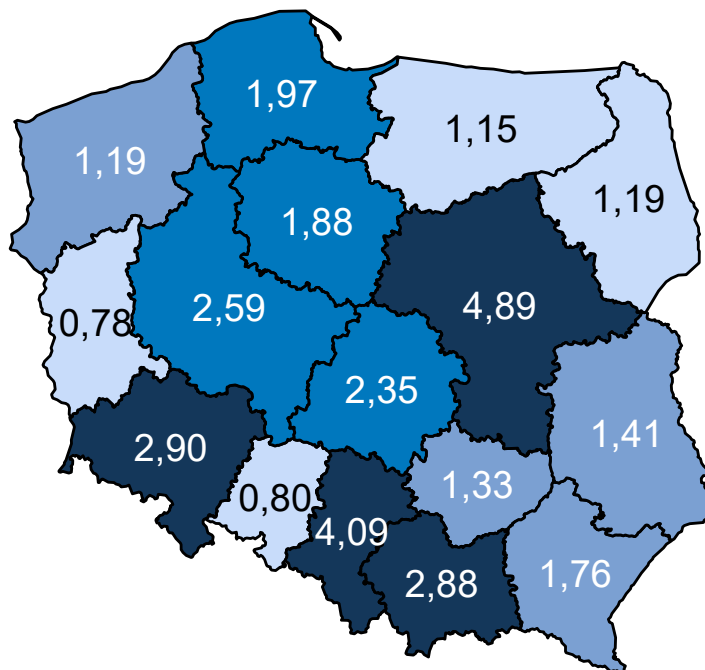
W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

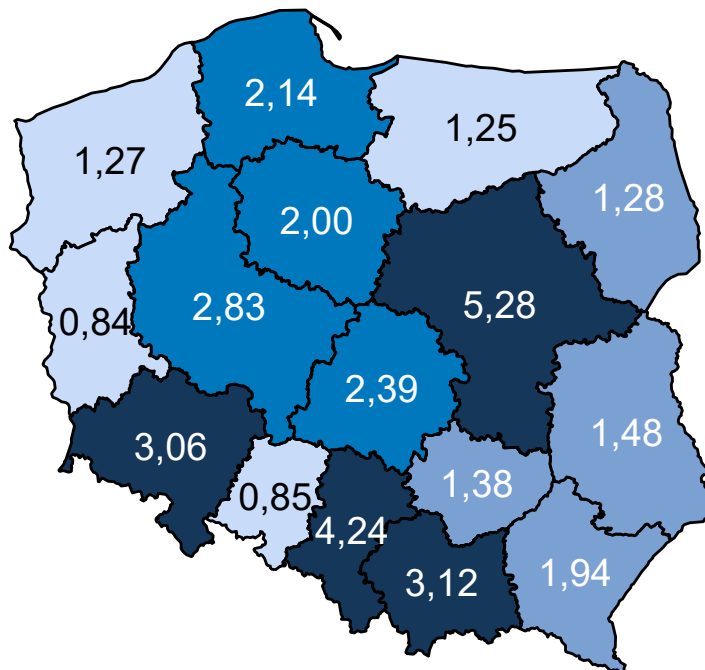
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

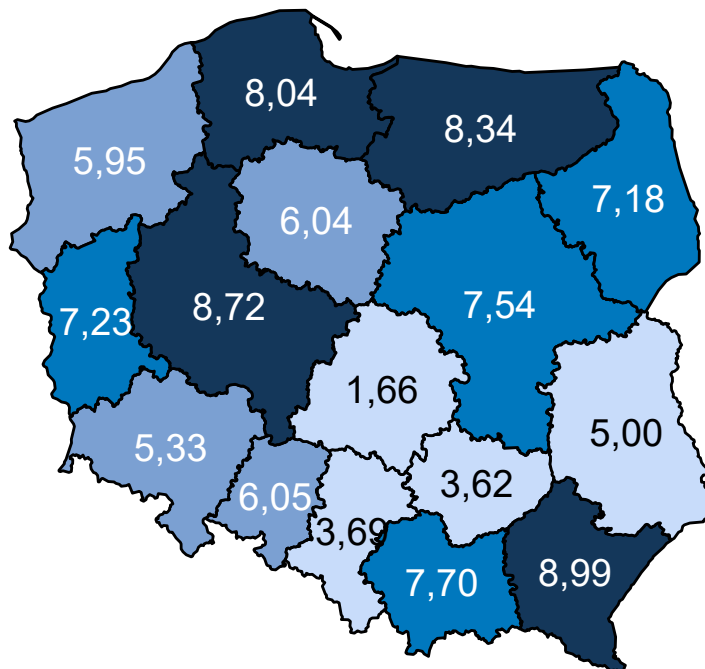


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,99%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

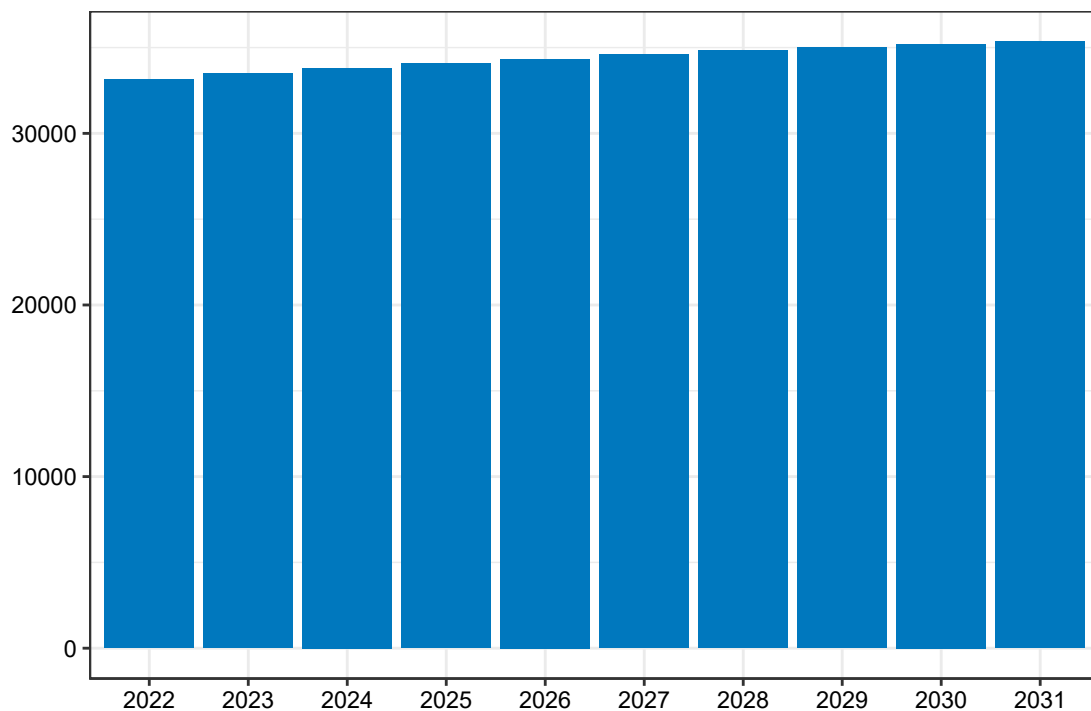


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

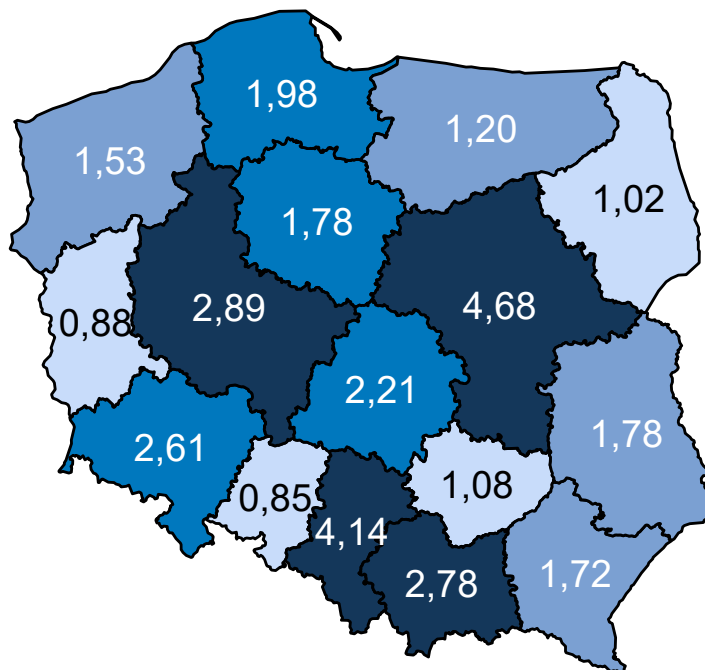
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

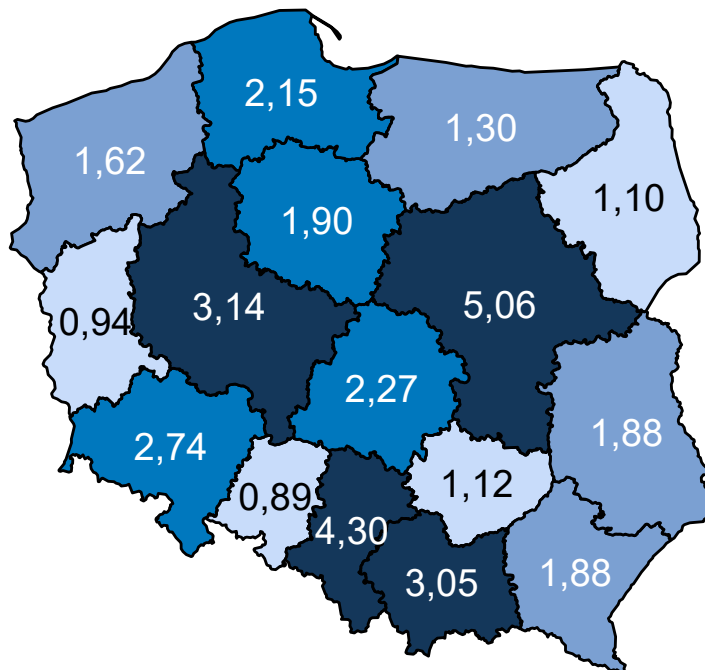
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

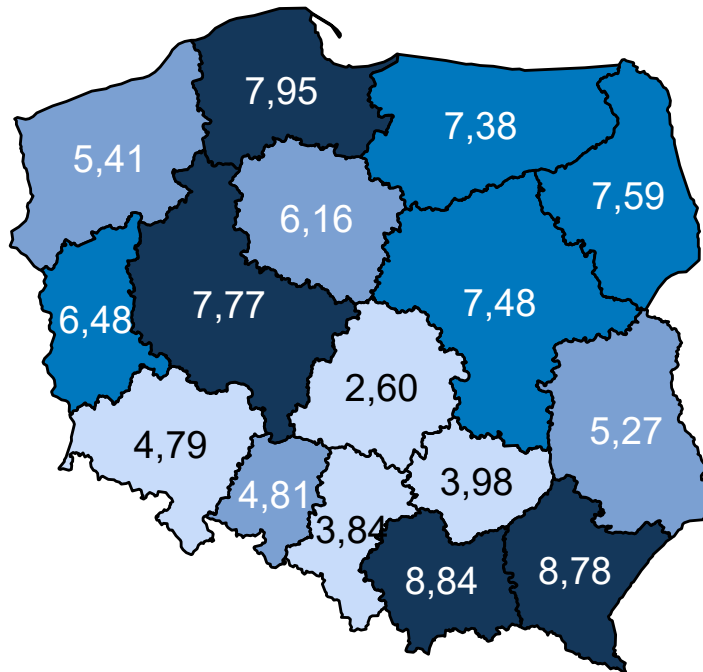


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,78%.

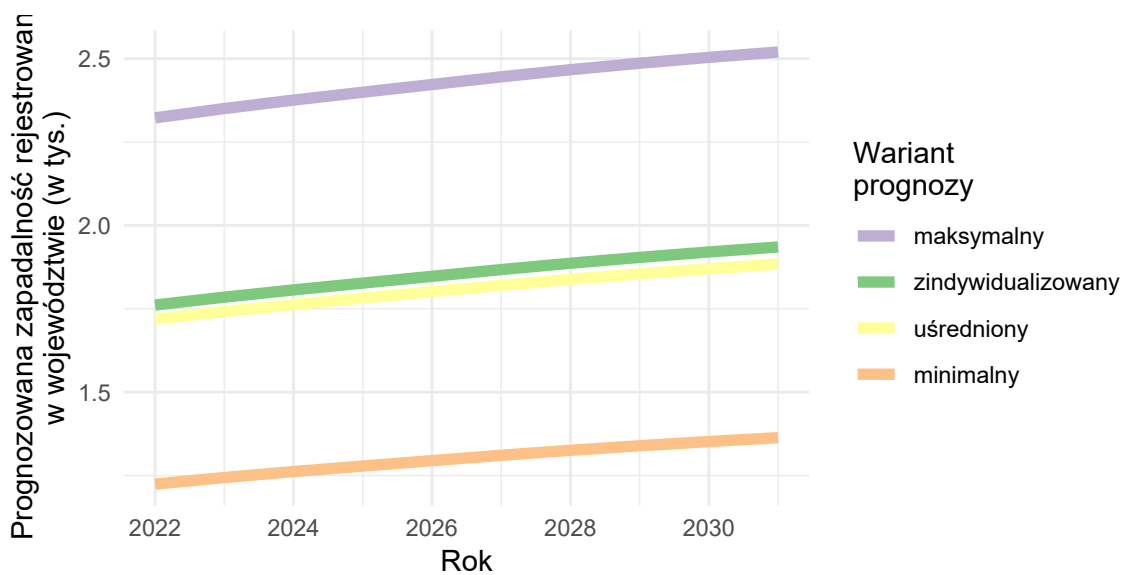
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ