



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) 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	33
1.4	Umieralność	49
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	60
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	362
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	380
2.4	Kadry medyczne	393
2.5	Zasoby sprzętowe	393
3	Prognoza	395
3.1	Prognoza demograficzna	396
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	396
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	529

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	33
1.4	Umieralność	49

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczana dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w

przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

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

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

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

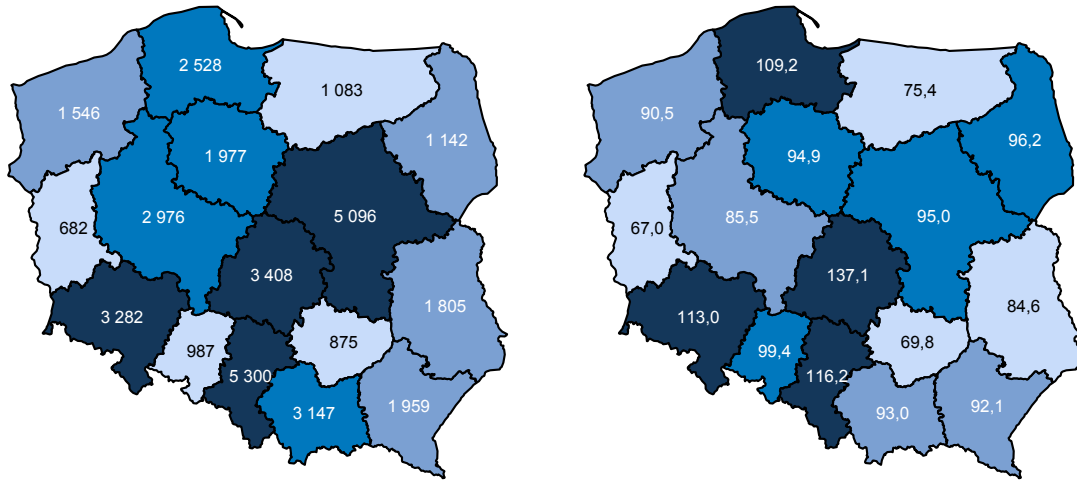
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

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

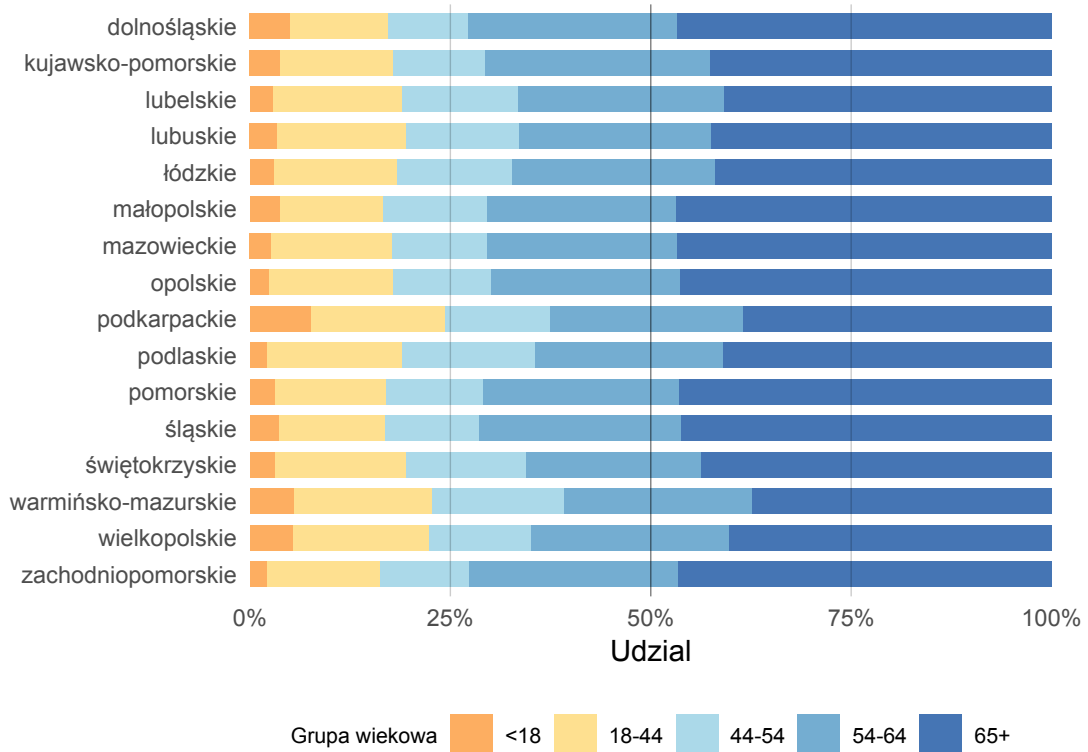
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



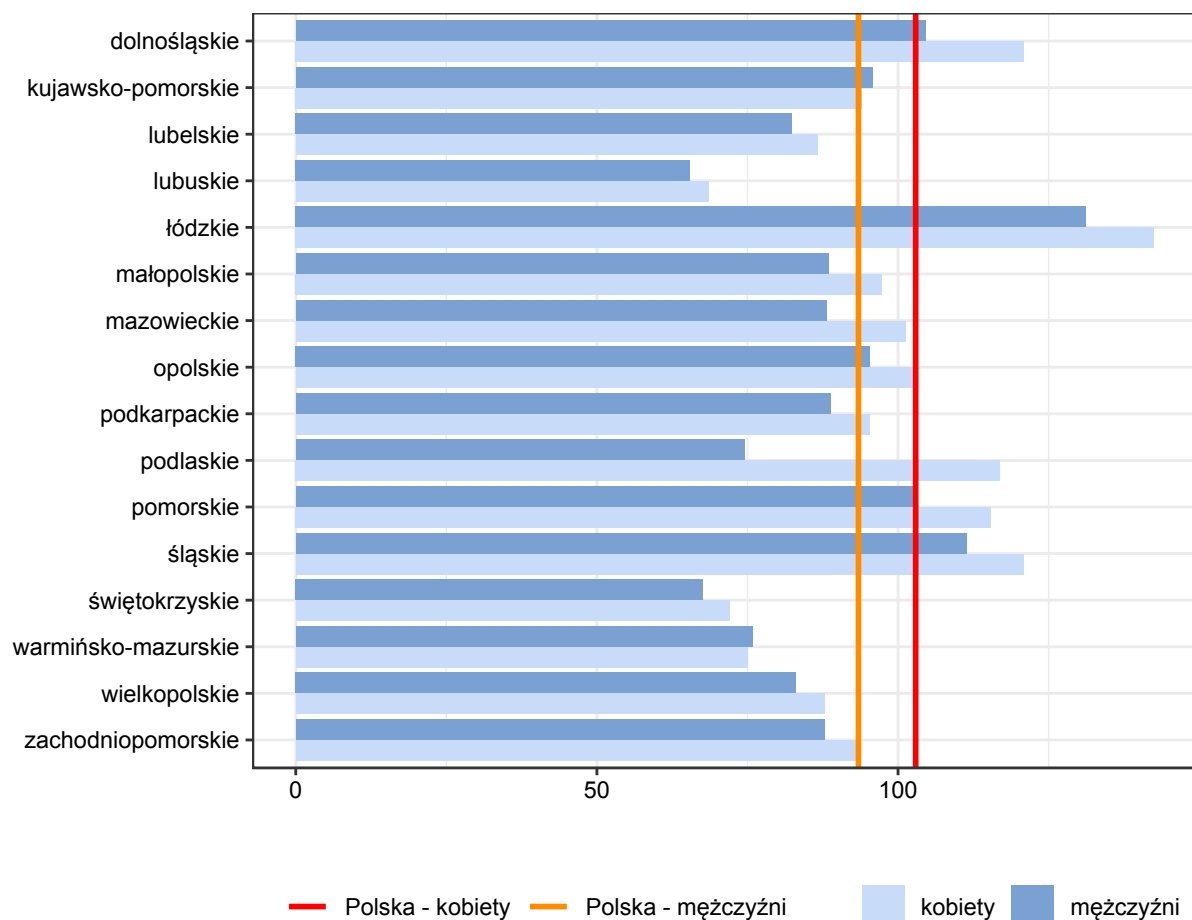
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

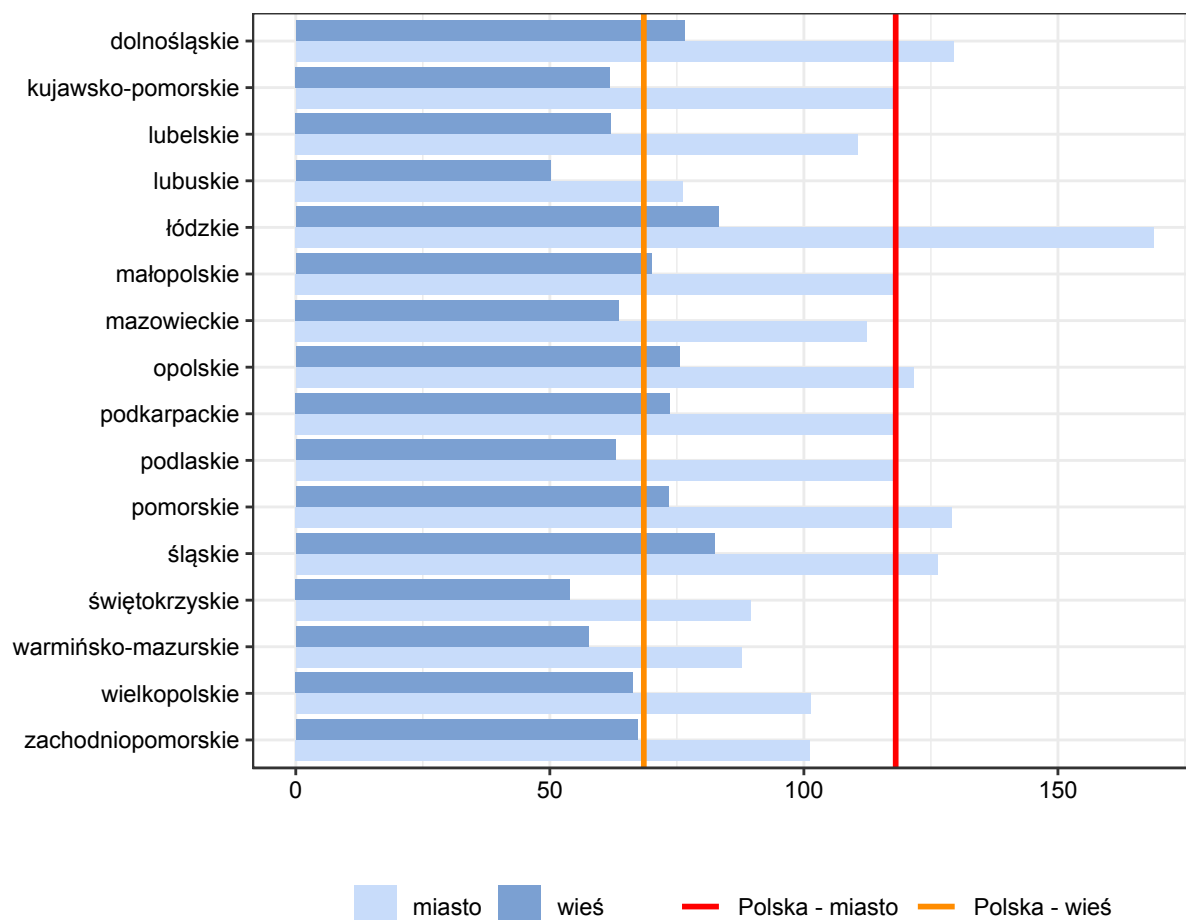
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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) - Choroby nerwowo-mięśniowe



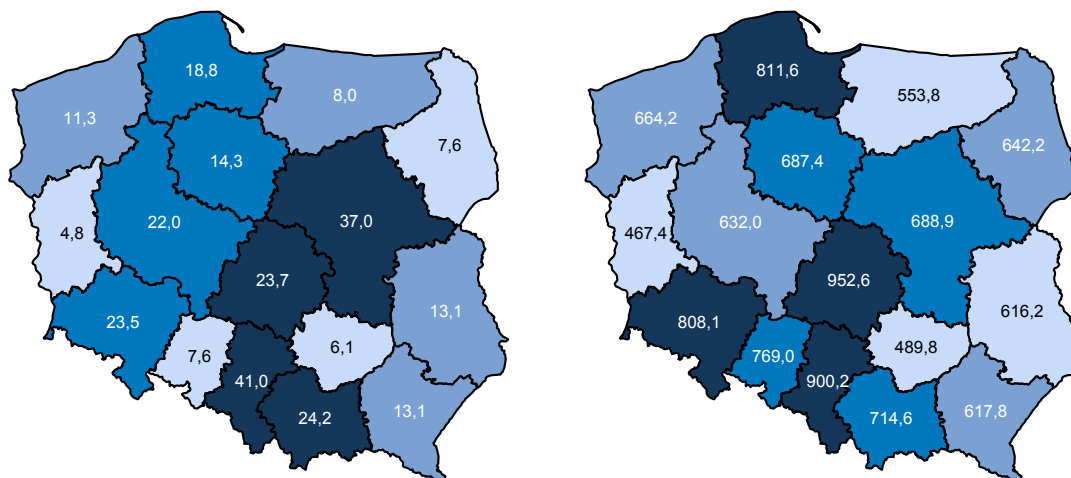
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

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

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

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



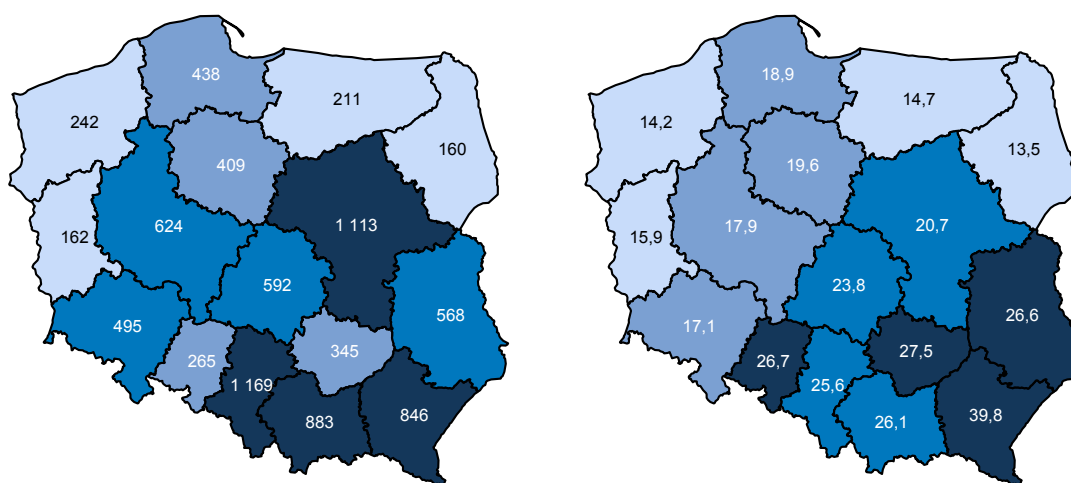
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

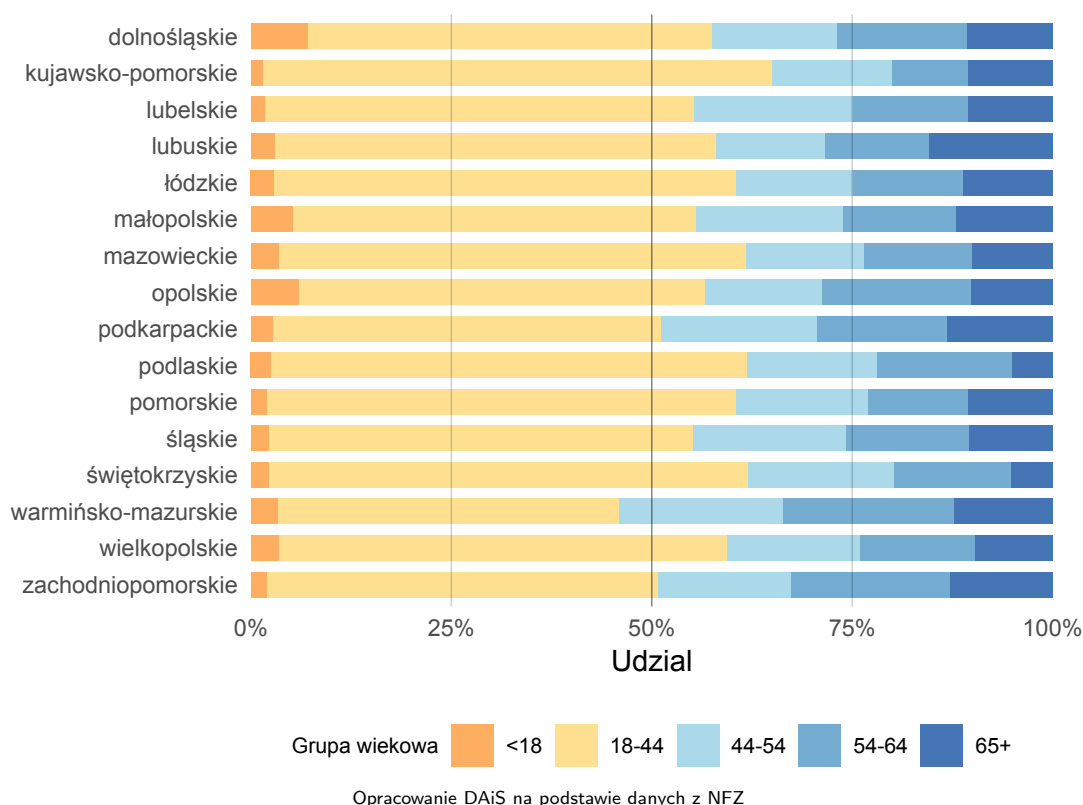
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby demielinizacyjne' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,2.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

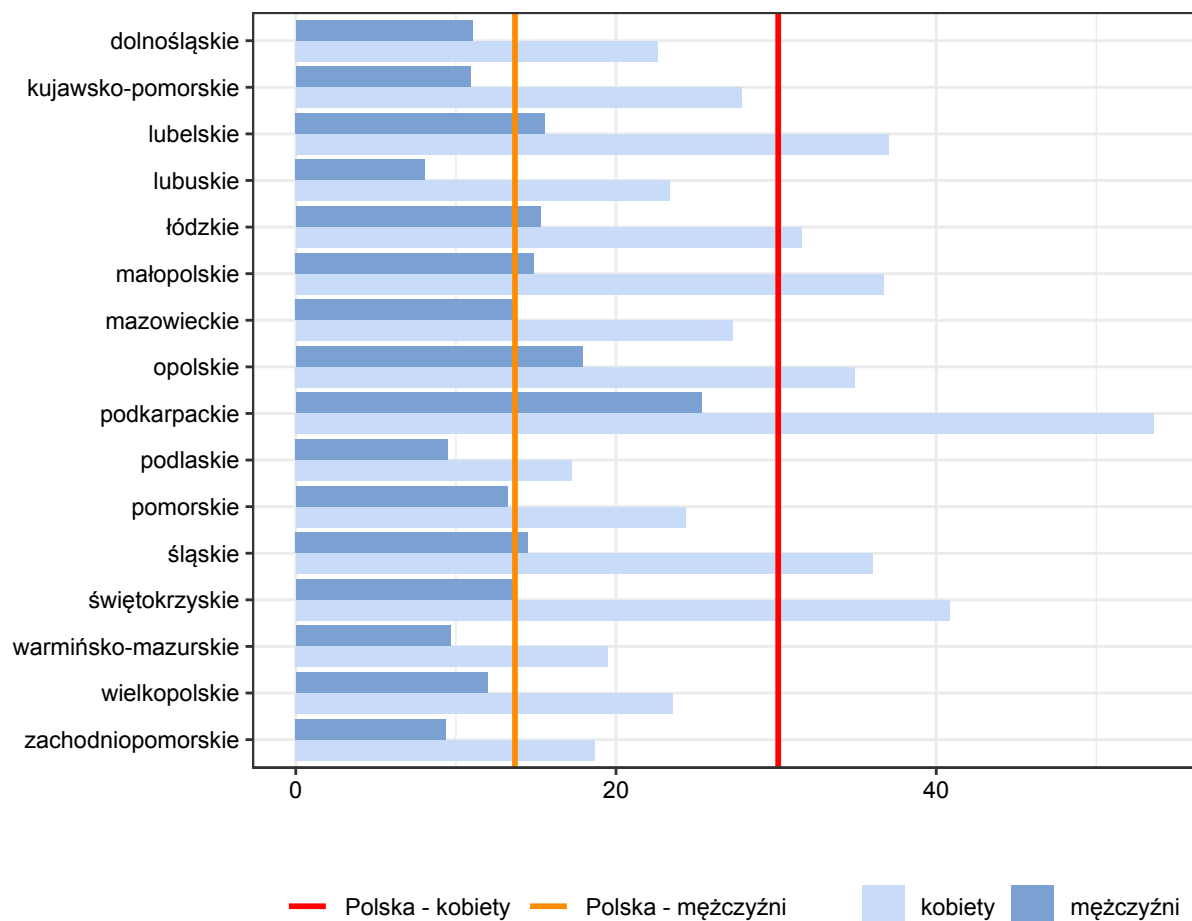
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,89	72,12	7,07	50,51	15,56	16,16	10,71
kujawsko-pomorskie	73,11	65,53	1,47	63,57	14,91	9,54	10,51
lubelskie	71,65	49,47	1,76	53,52	19,89	14,26	10,56
lubuskie	75,31	68,52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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

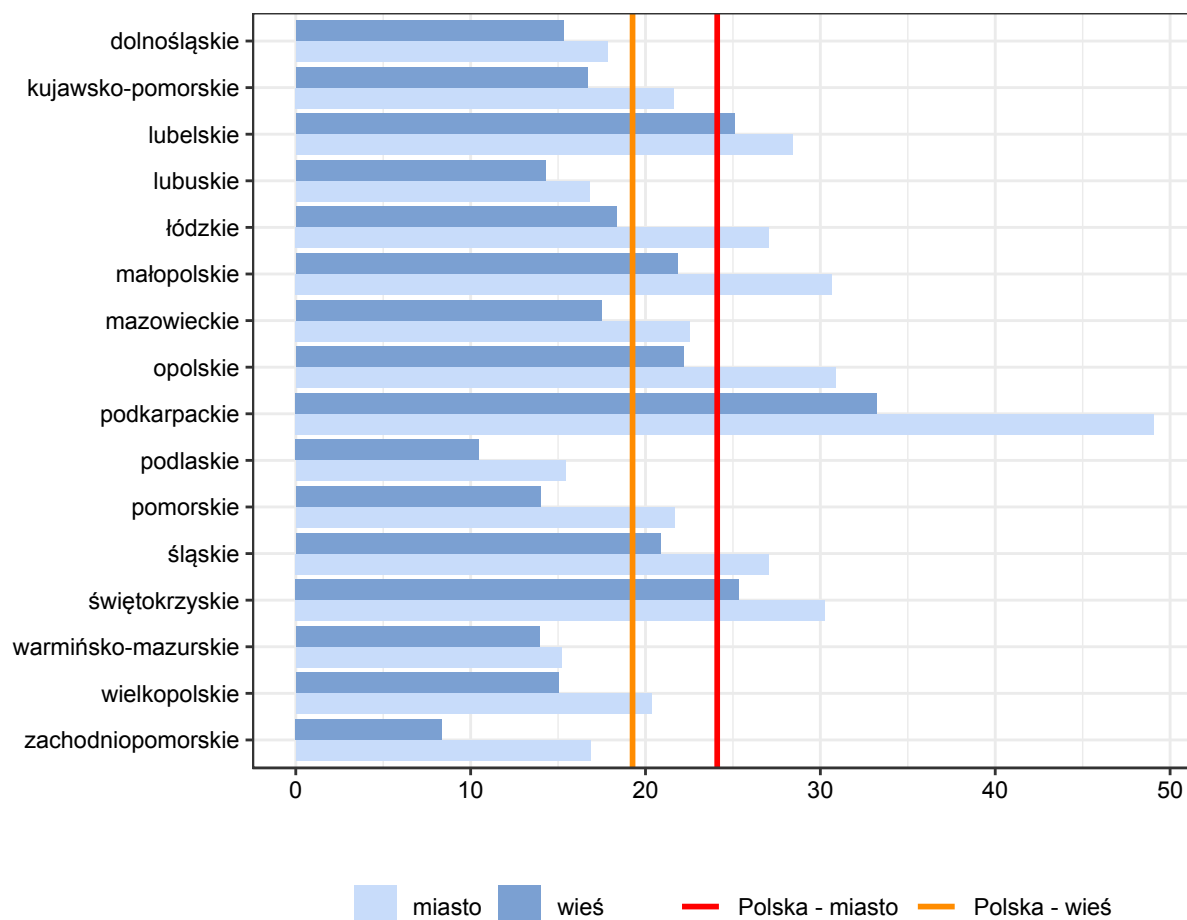
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



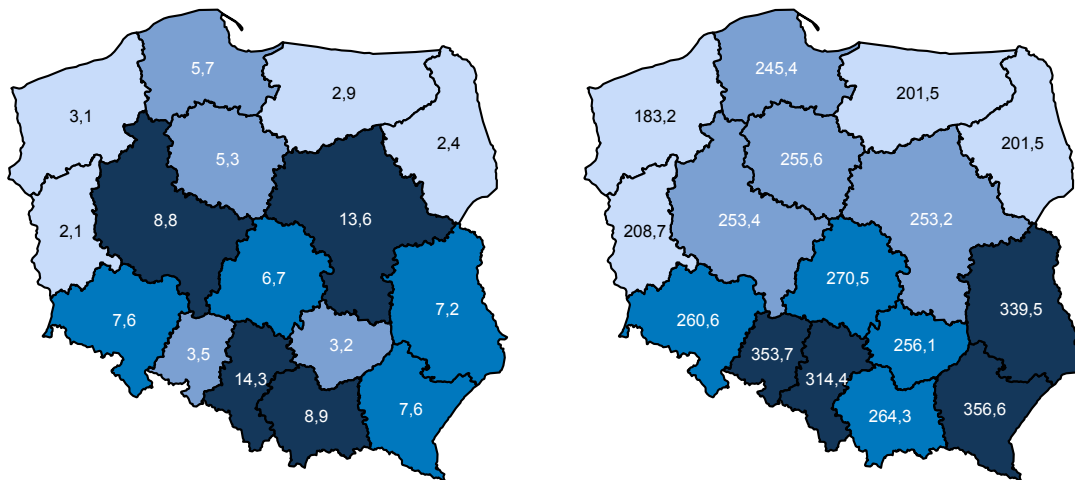
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 103,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



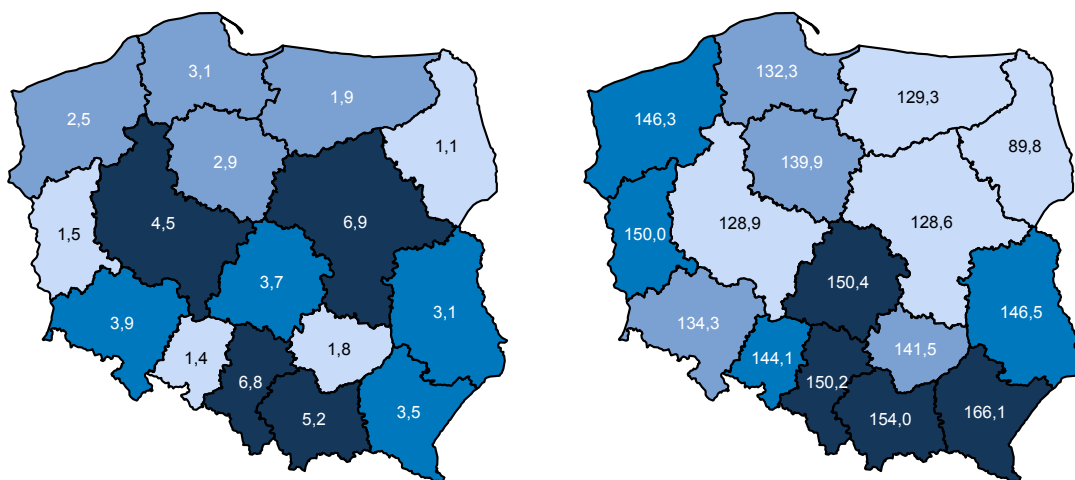
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Padaczka

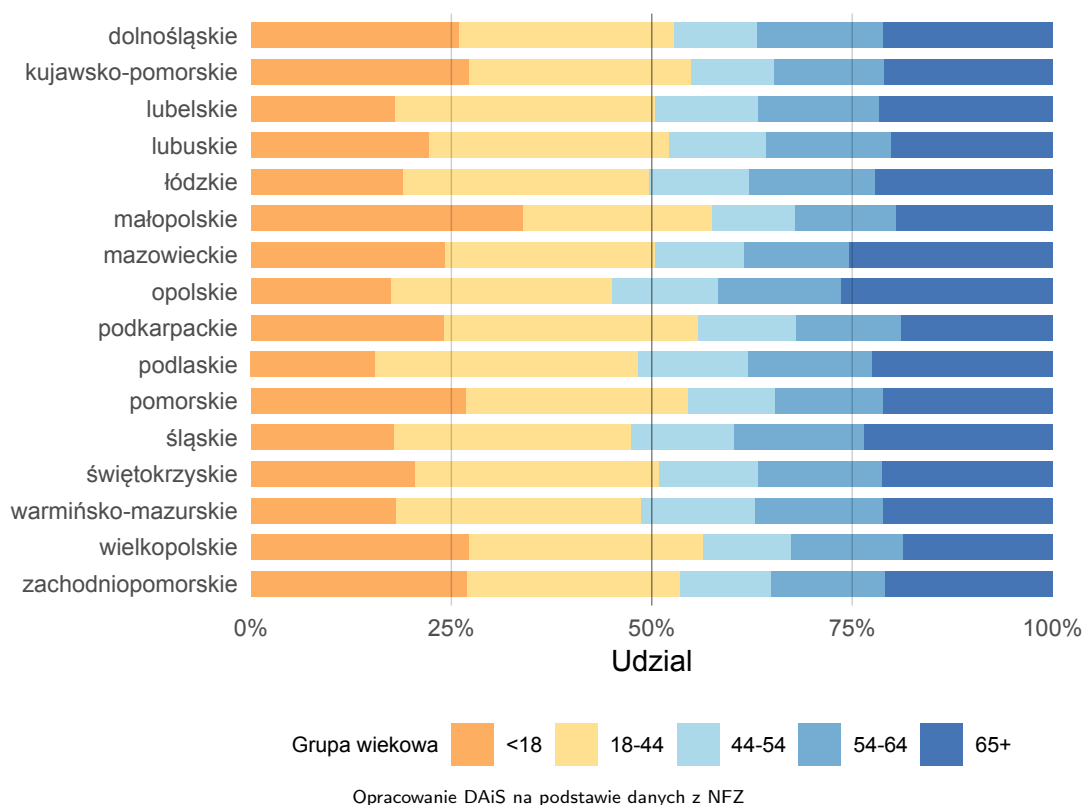
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Padaczka' w roku 2016 wyniosła 53,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 140,2.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 3,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Padaczka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

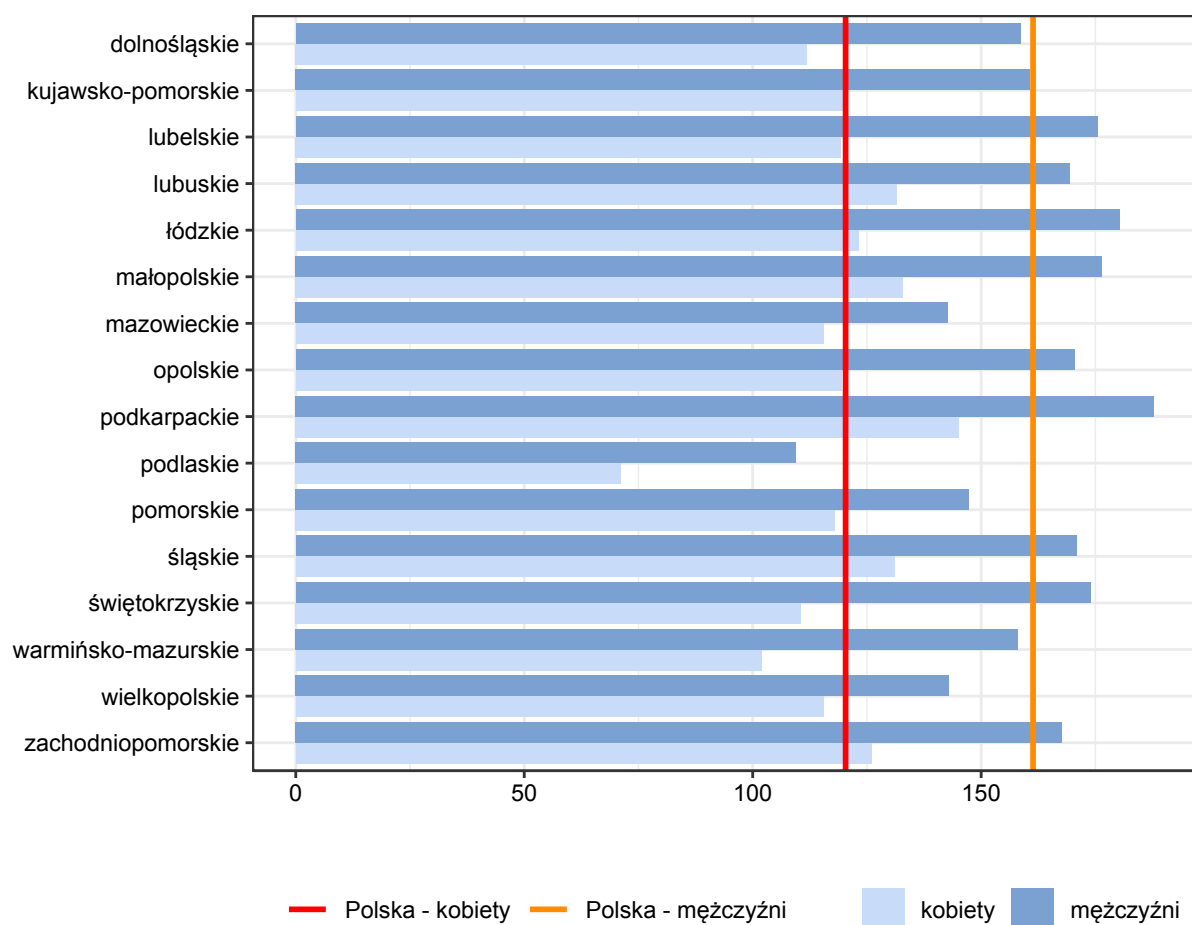
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Padaczka**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Padaczka

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

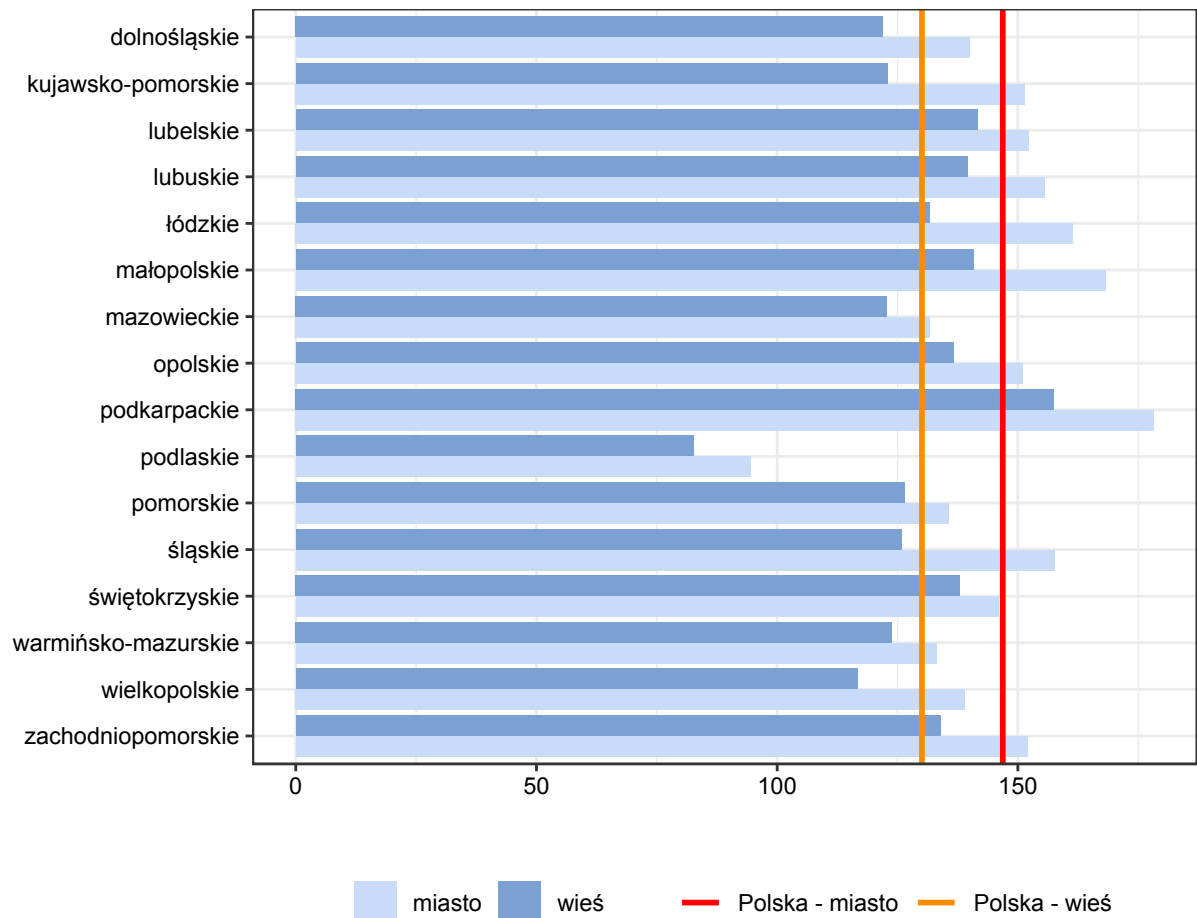
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



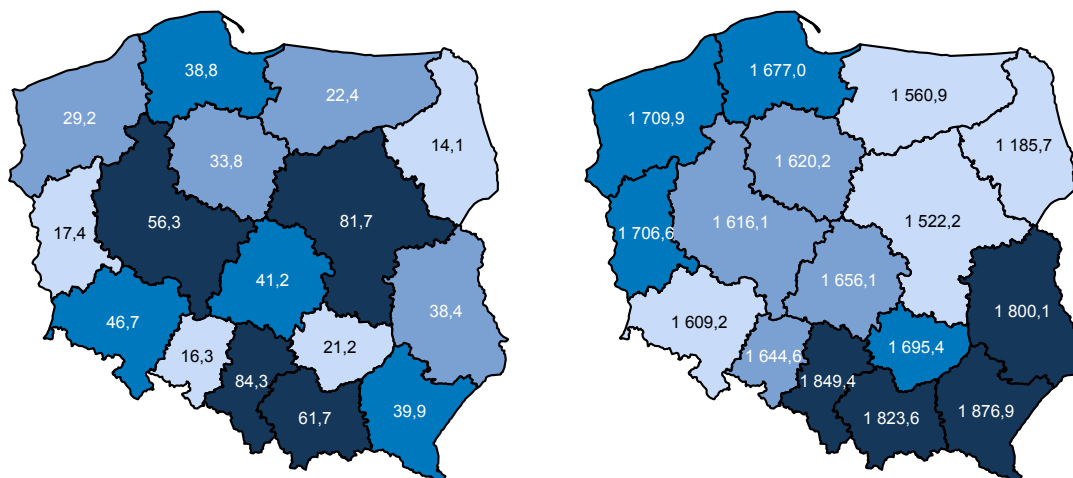
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Padaczka

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 643,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



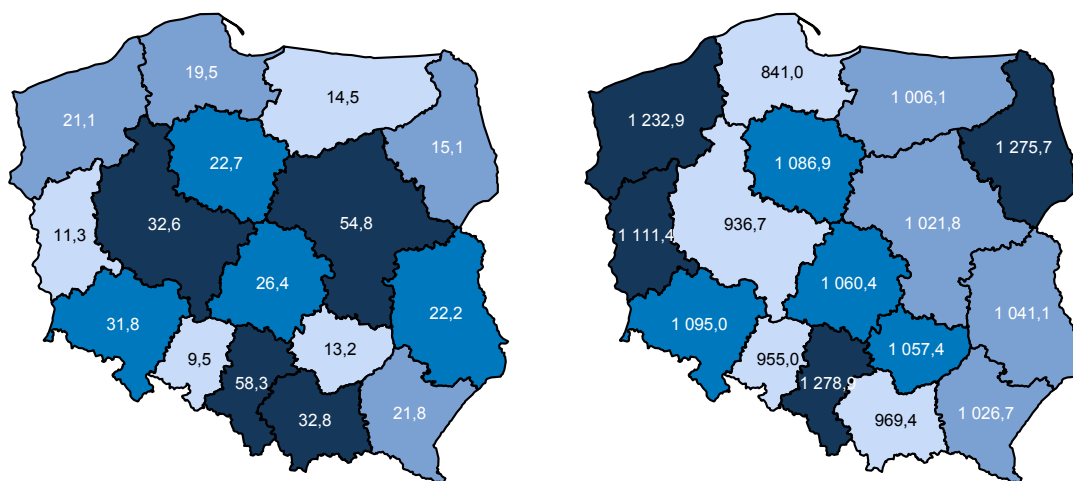
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

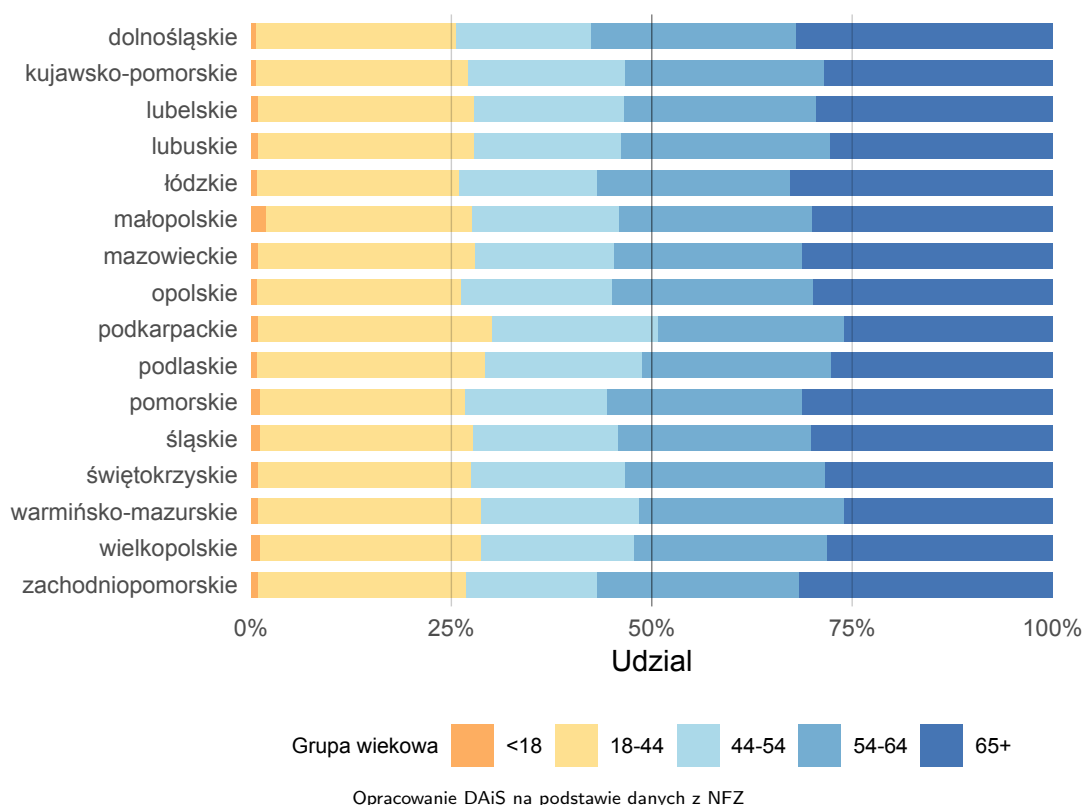
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa' w roku 2016 wyniosła 407,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 060,4.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 21,8 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

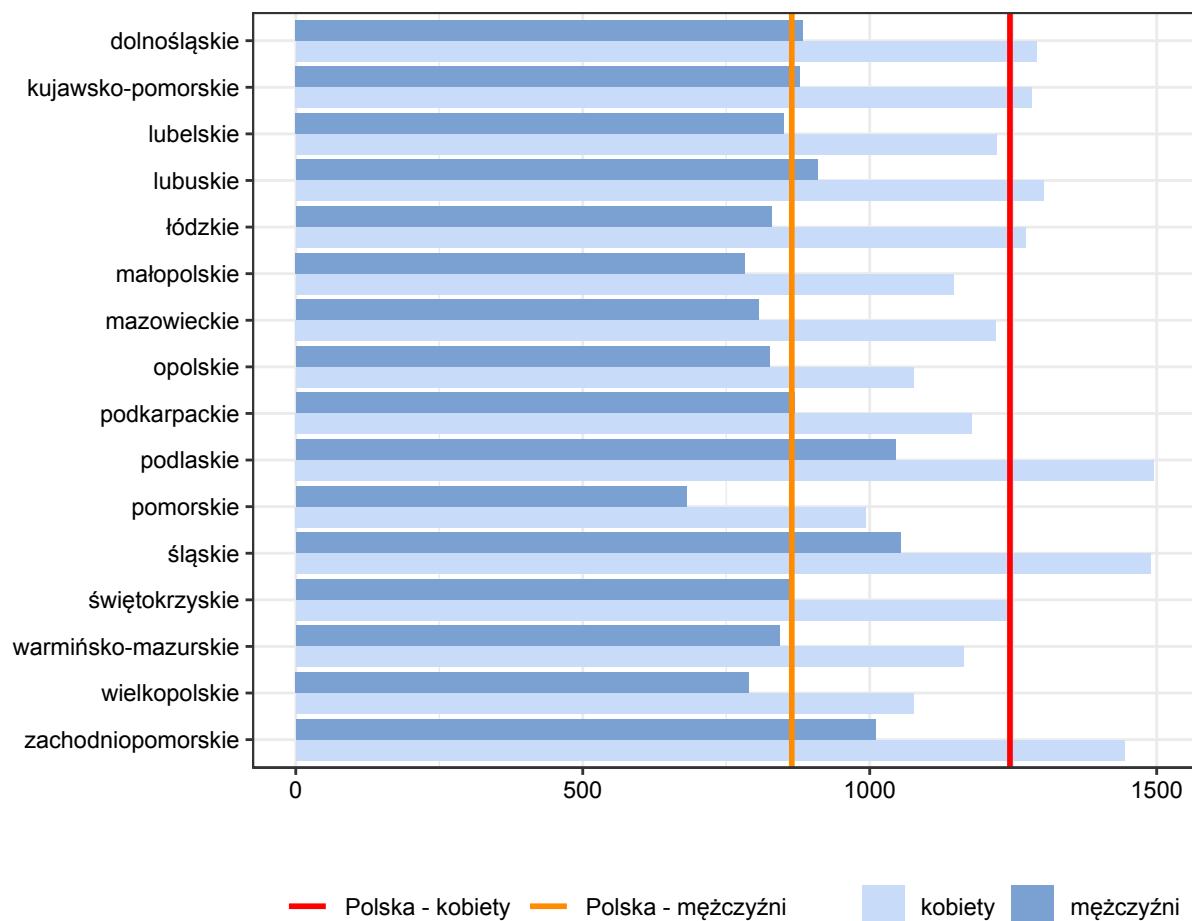
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,20	73,88	0,69	24,88	16,92	25,46	32,06
kujawsko-pomorskie	60,85	65,90	0,68	26,46	19,55	24,76	28,55
lubelskie	60,42	53,98	0,98	26,95	18,60	23,98	29,50
lubuskie	60,18	69,51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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

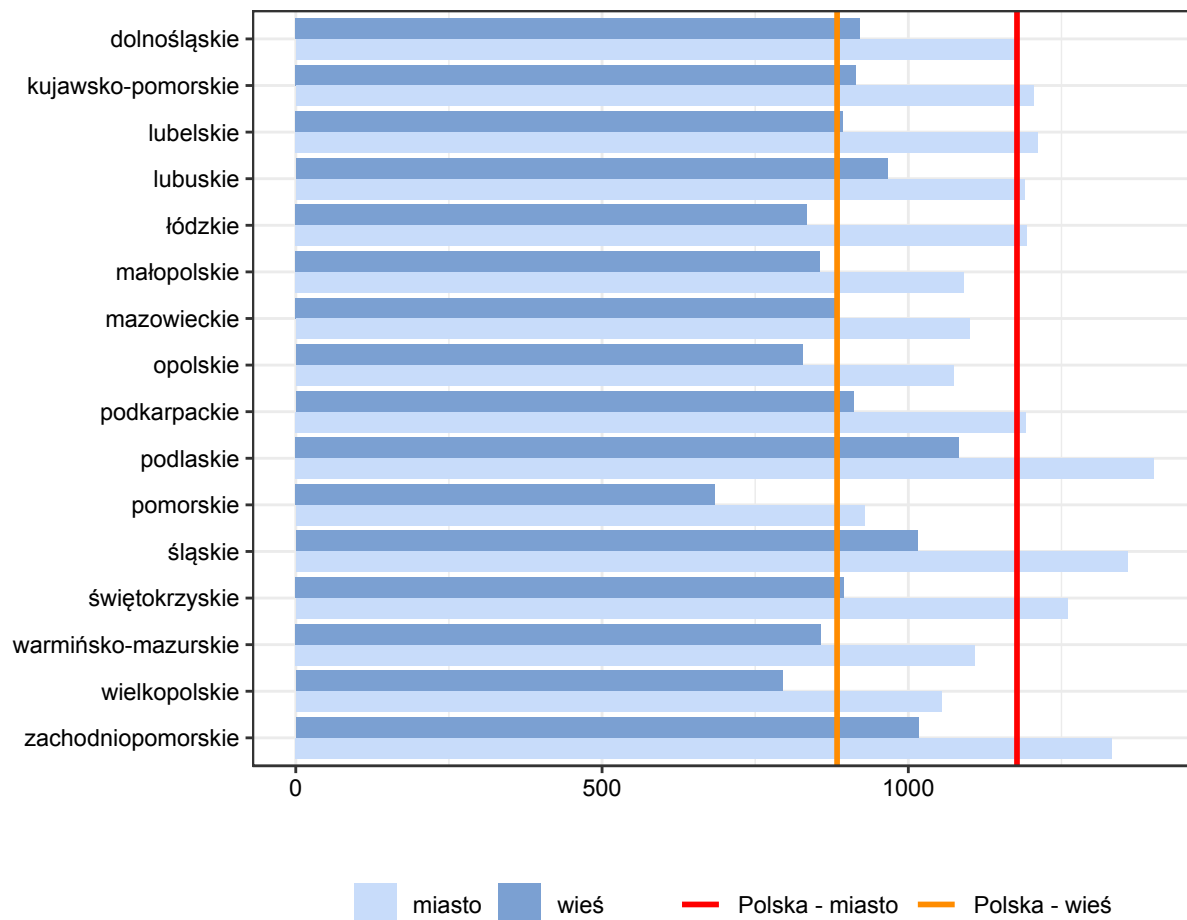
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



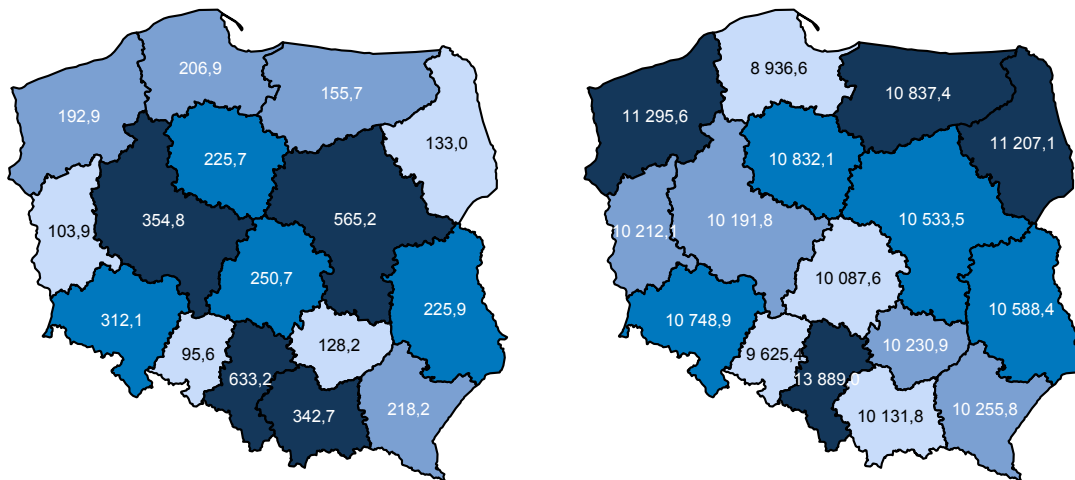
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 144,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,8 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



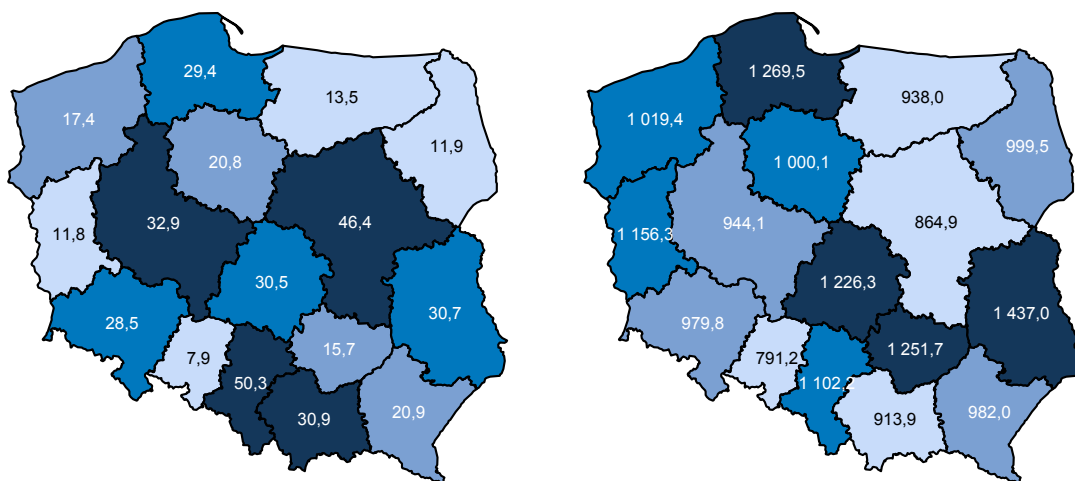
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

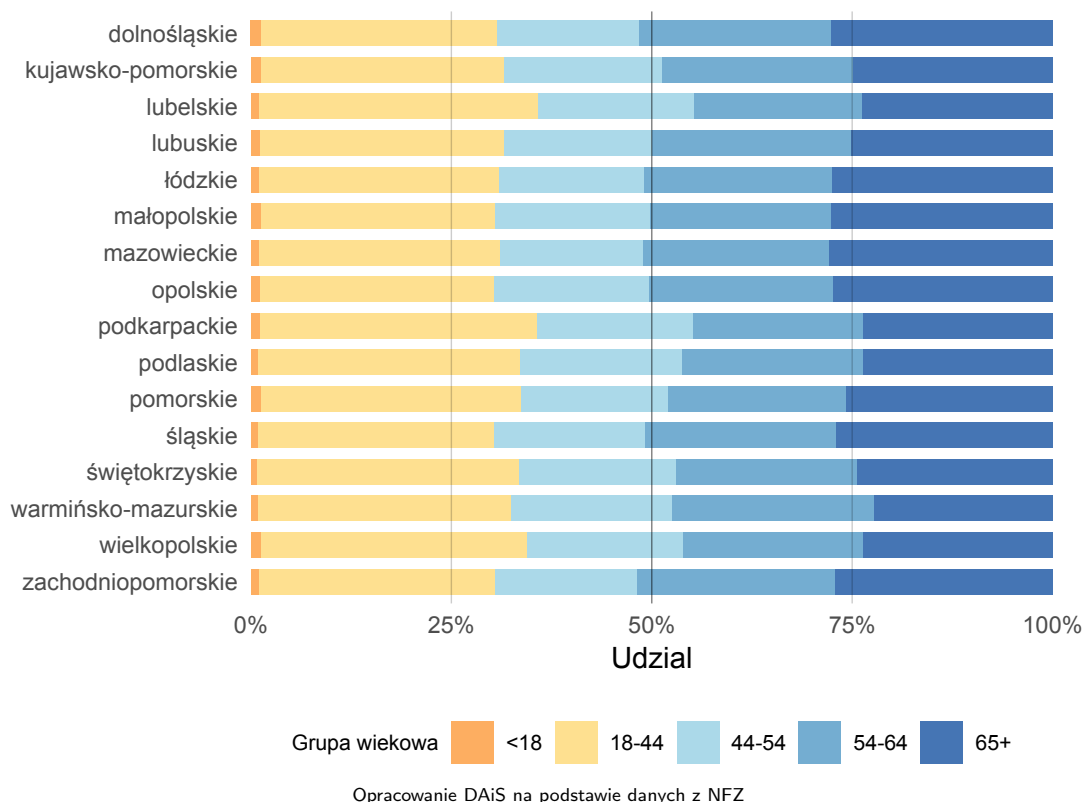
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie' w roku 2016 wyniosła 399,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 038,7.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 20,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

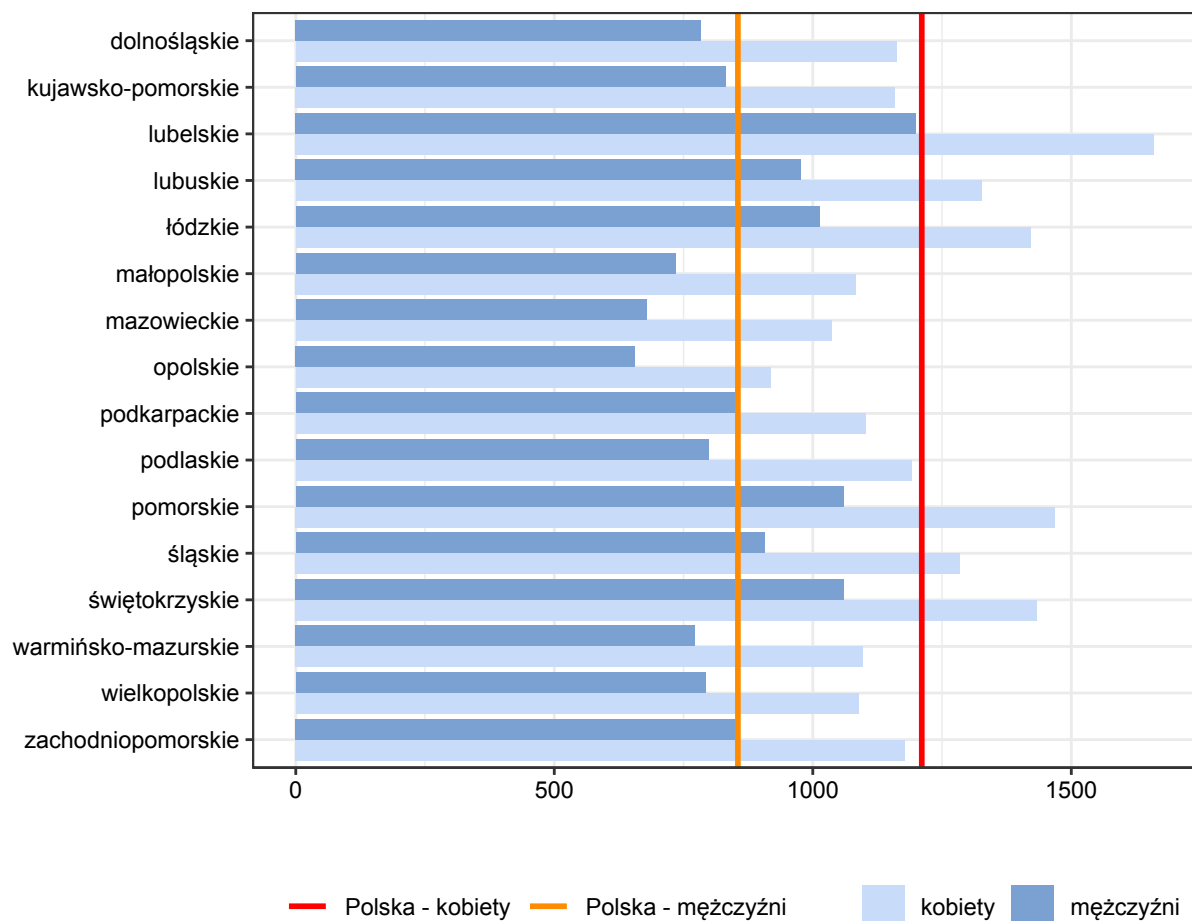
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,56	72,74	1,25	29,47	17,66	24,03	27,58
kujawsko-pomorskie	59,73	65,28	1,33	30,28	19,72	23,73	24,95
lubelskie	59,54	51,35	1,09	34,81	19,39	20,97	23,74
lubuskie	58,87	69,03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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

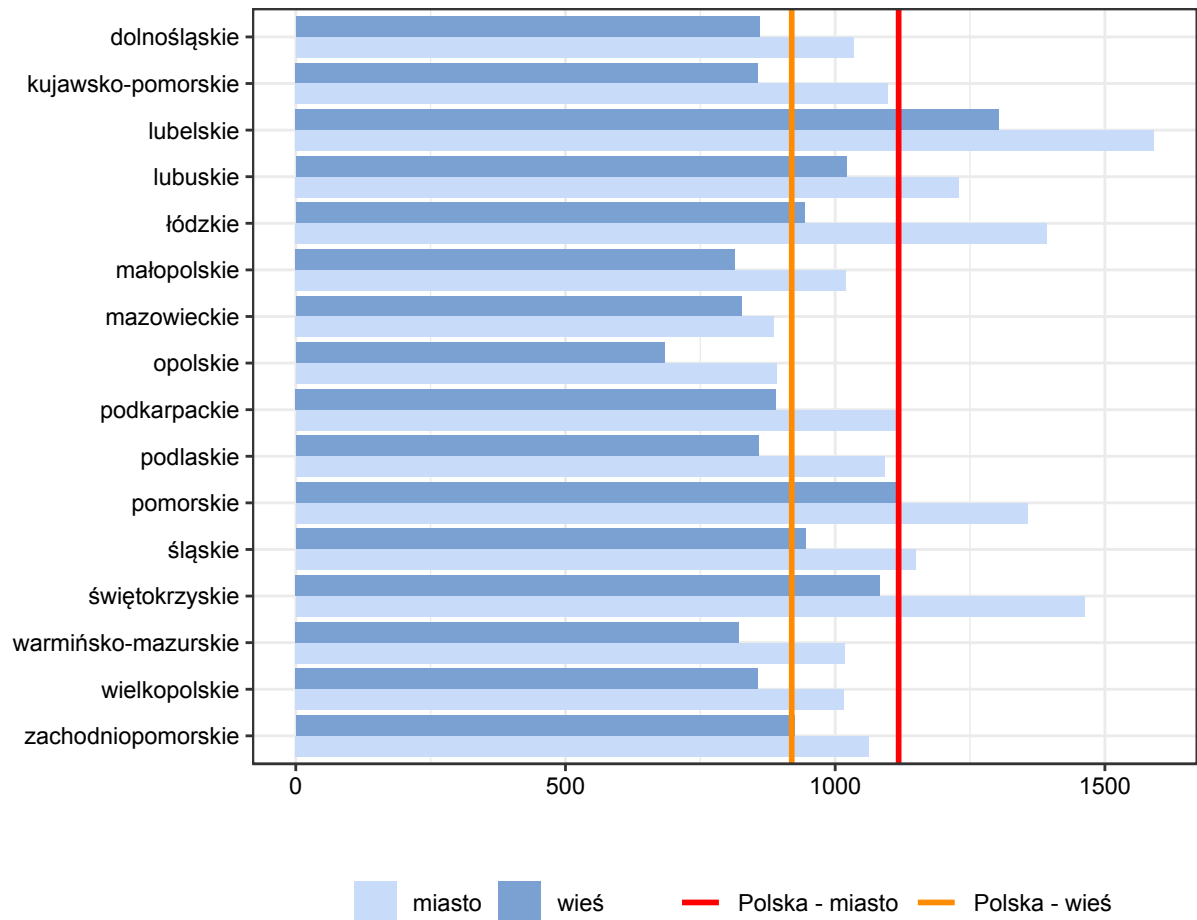
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



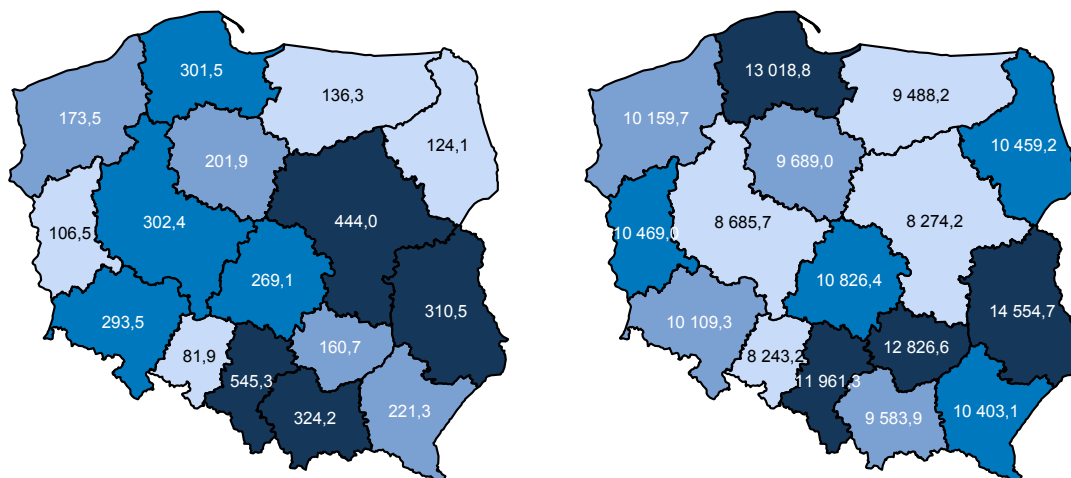
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

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

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

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



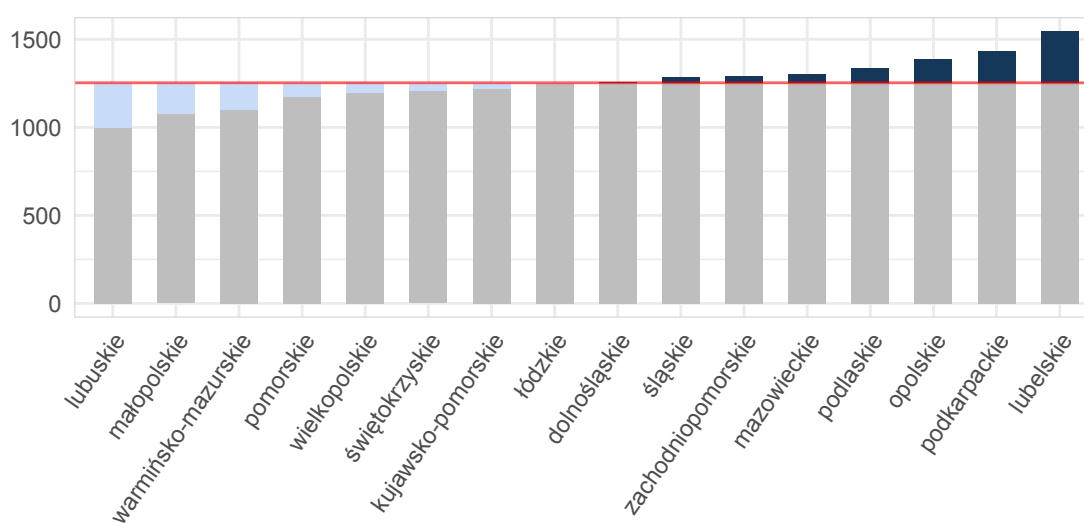
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

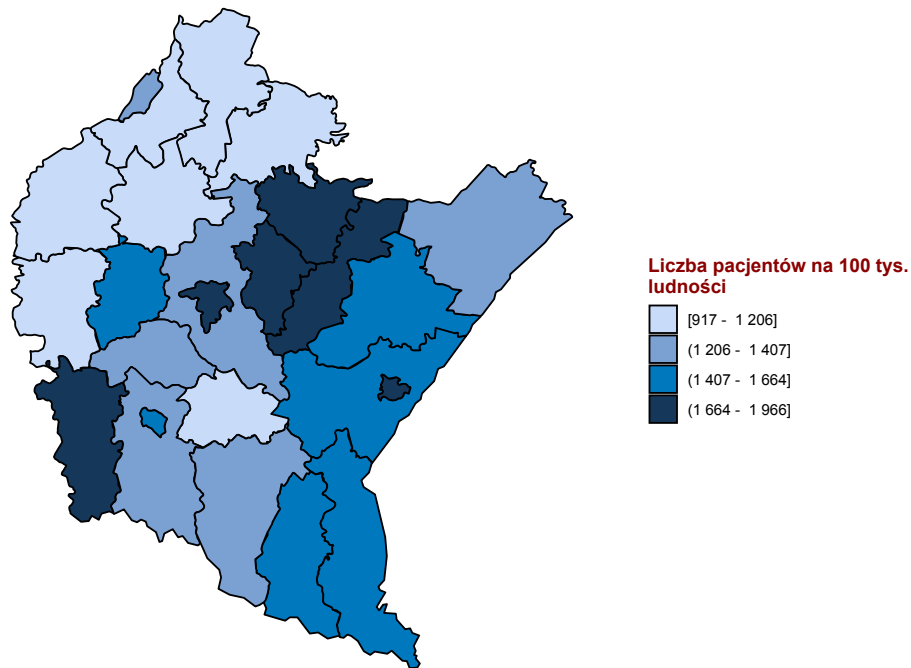
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



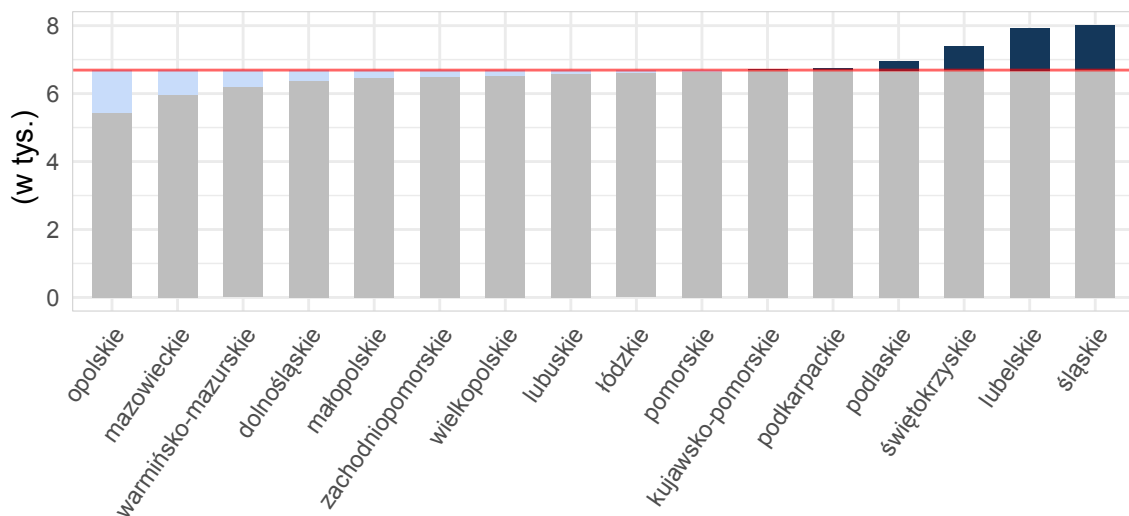
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

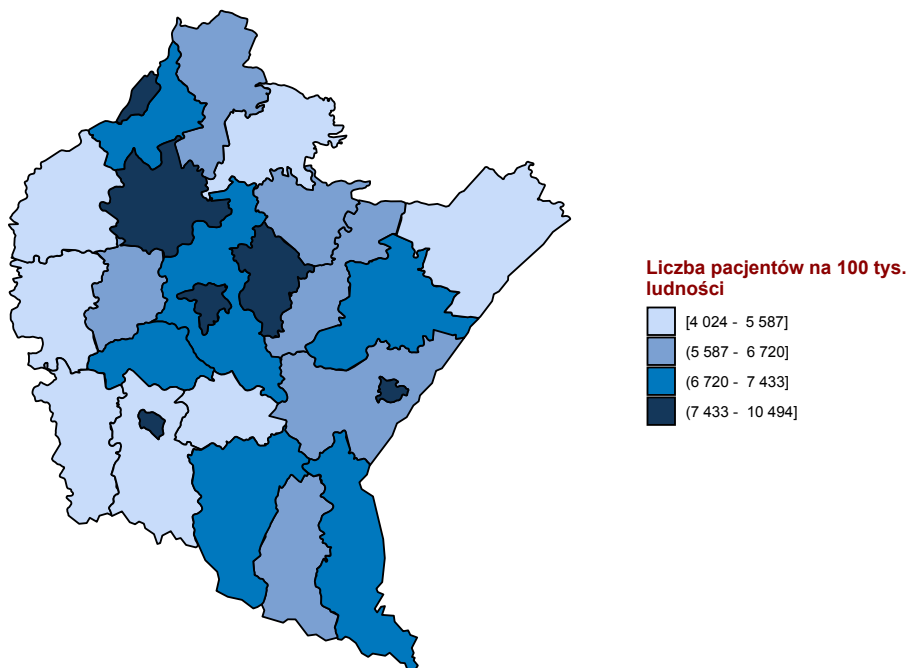
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

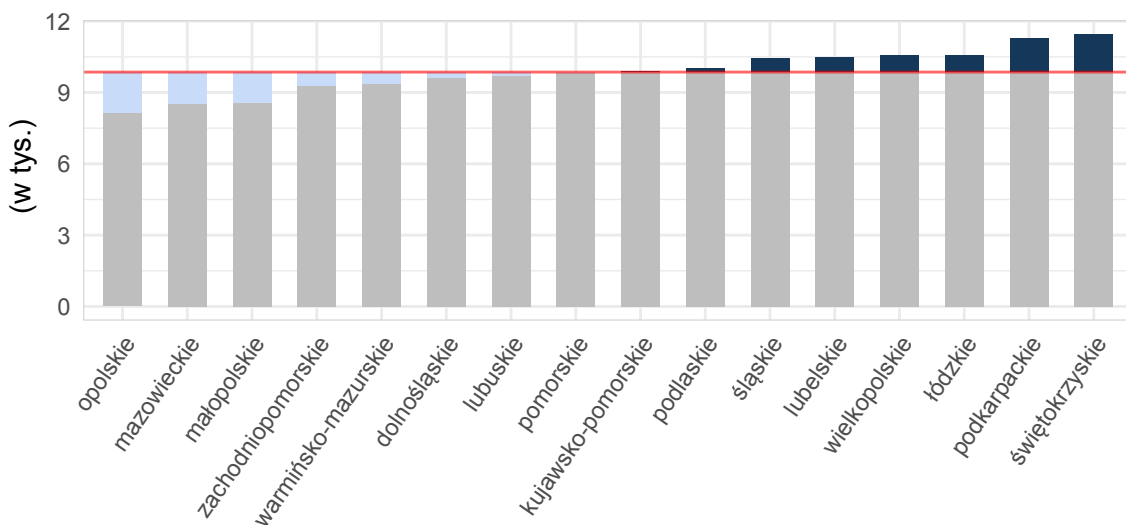


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

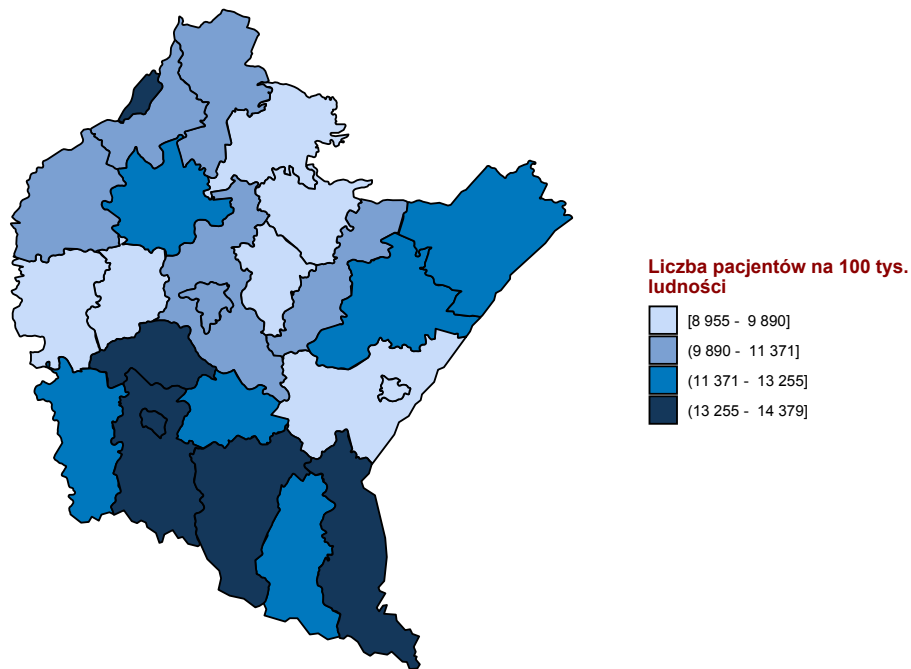
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

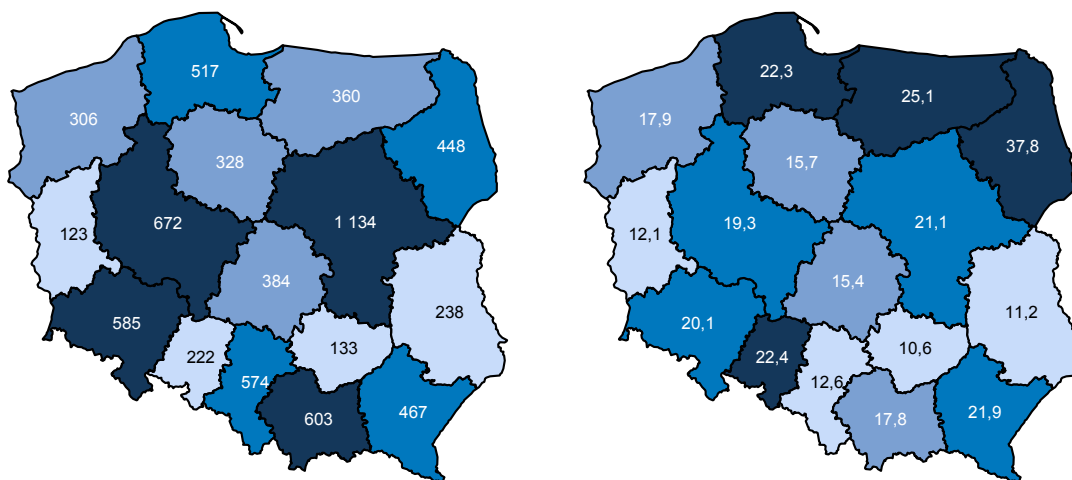


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

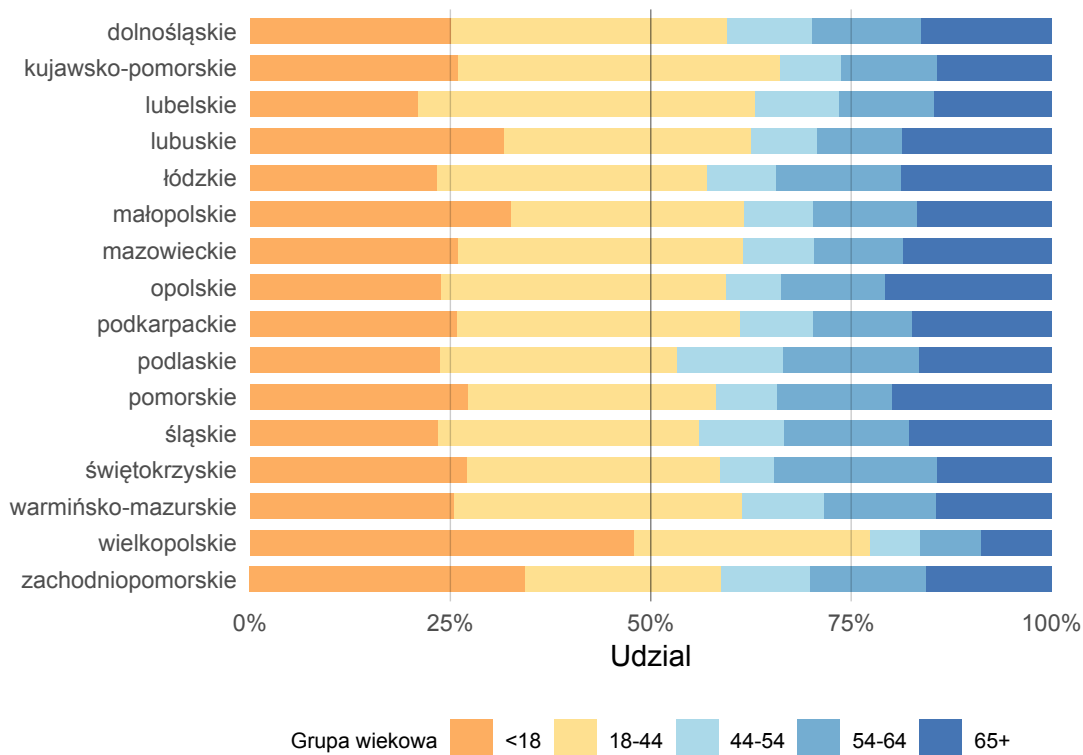
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

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



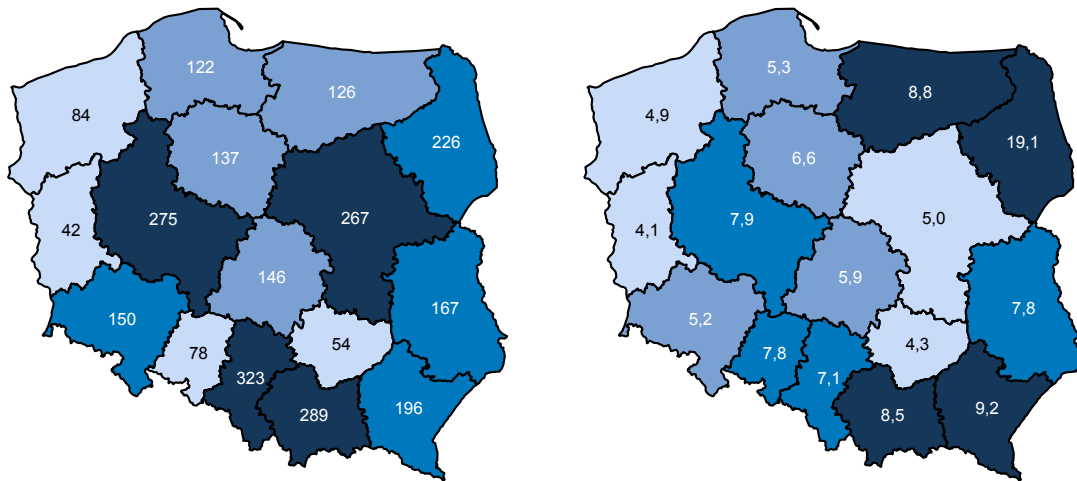
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



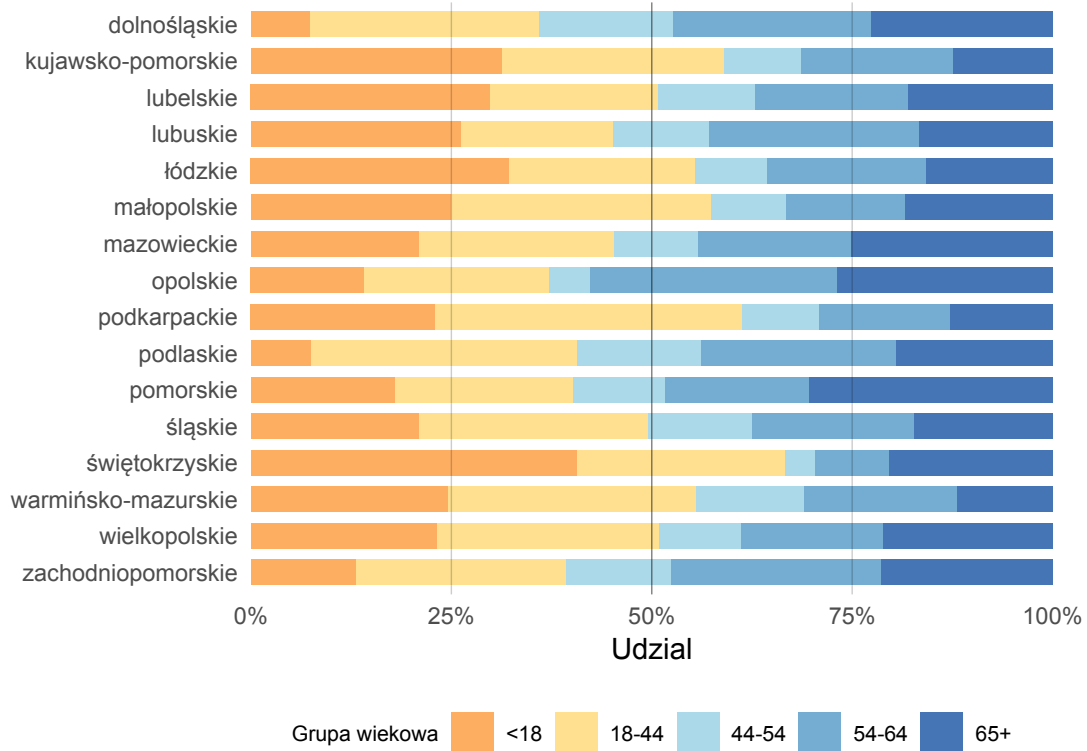
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

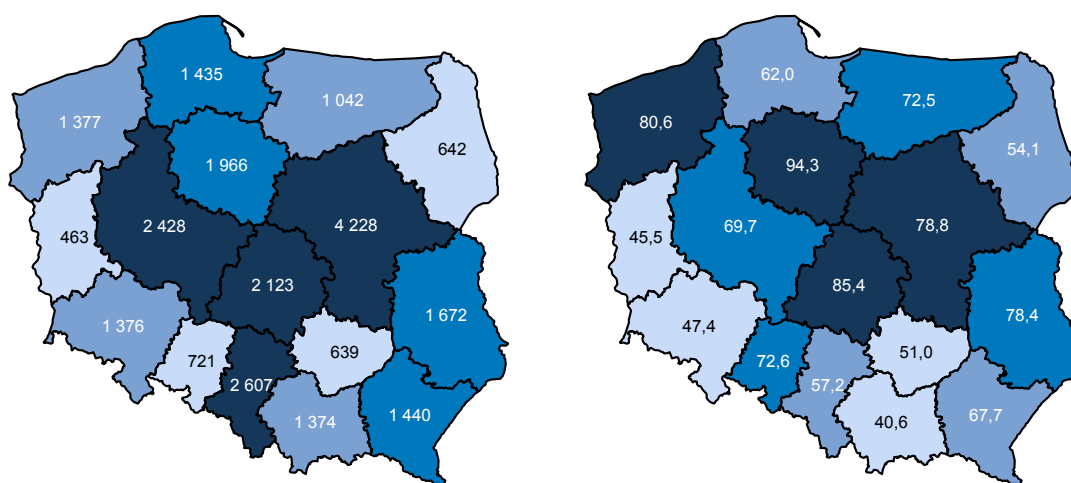


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

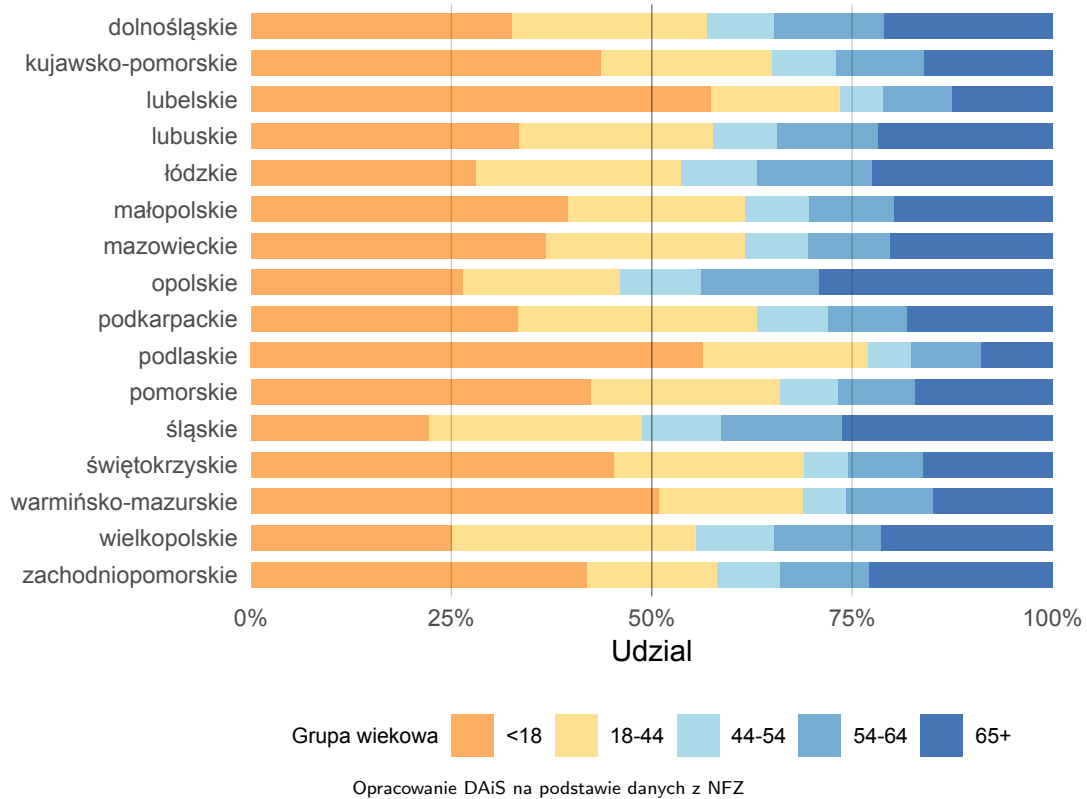
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa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

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

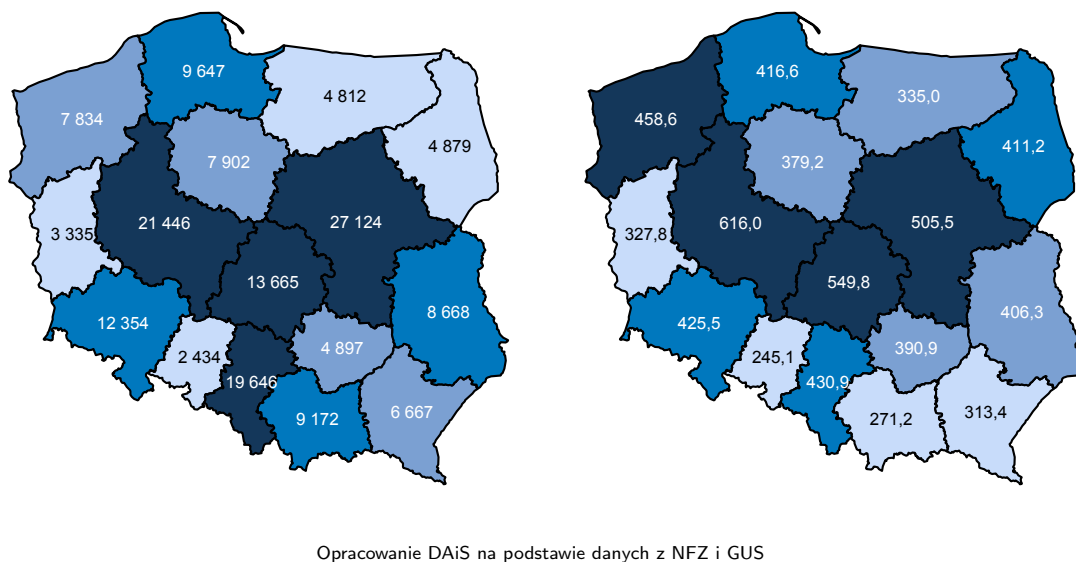


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

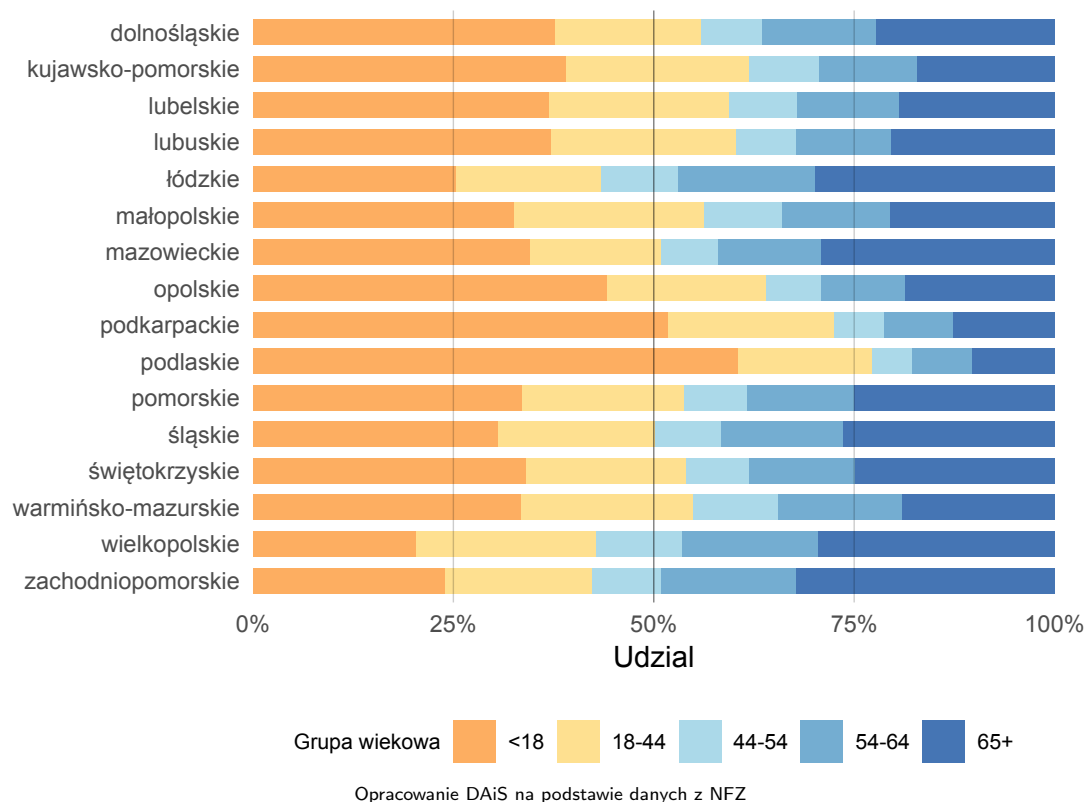
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



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



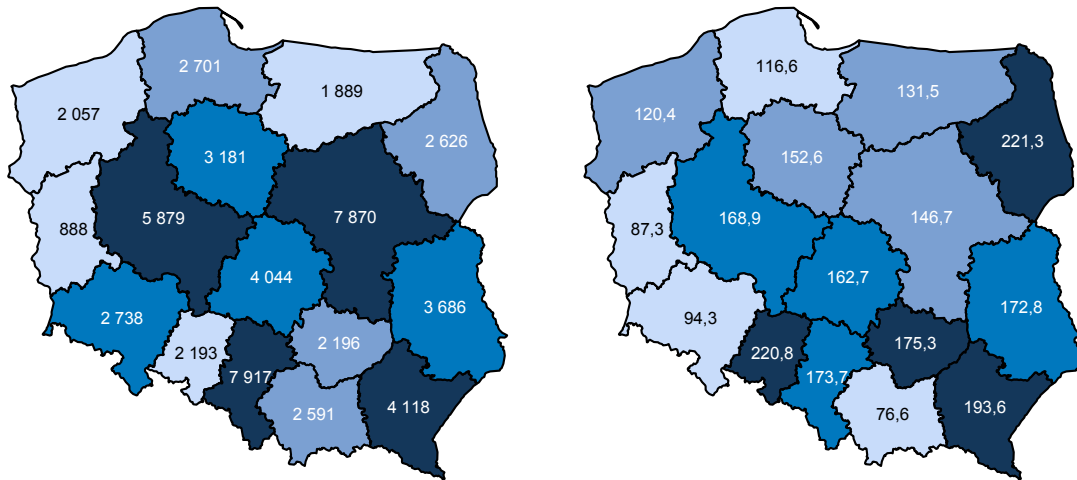
Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



Bóle głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

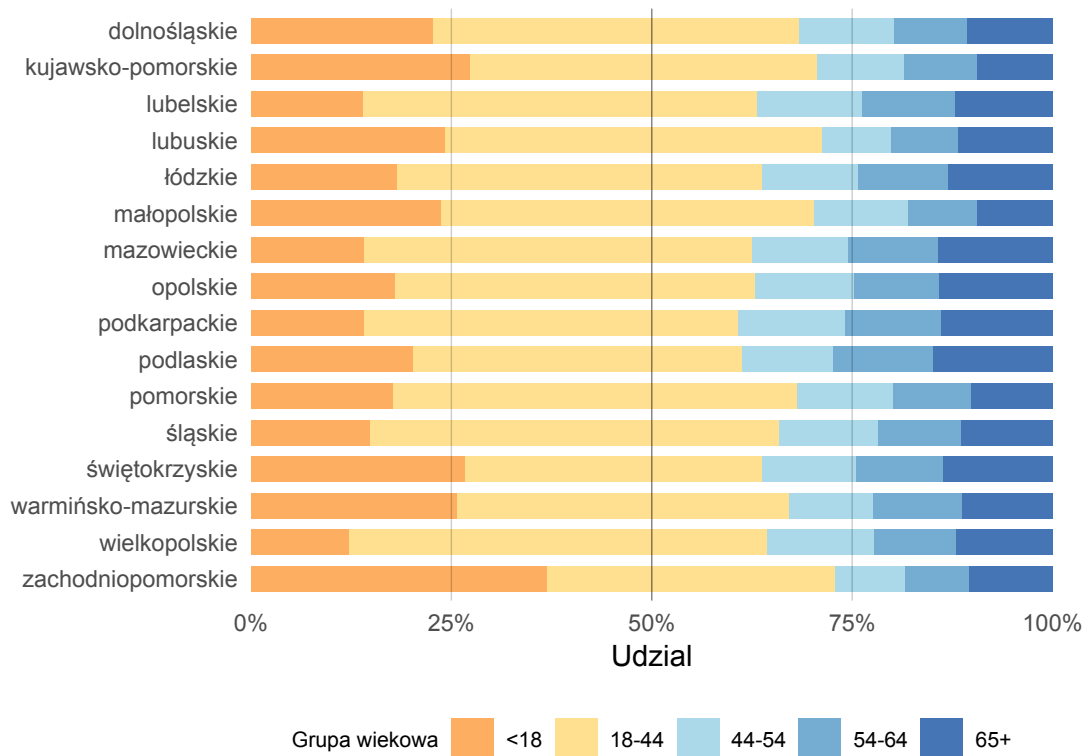
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Bóle głowy (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego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

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



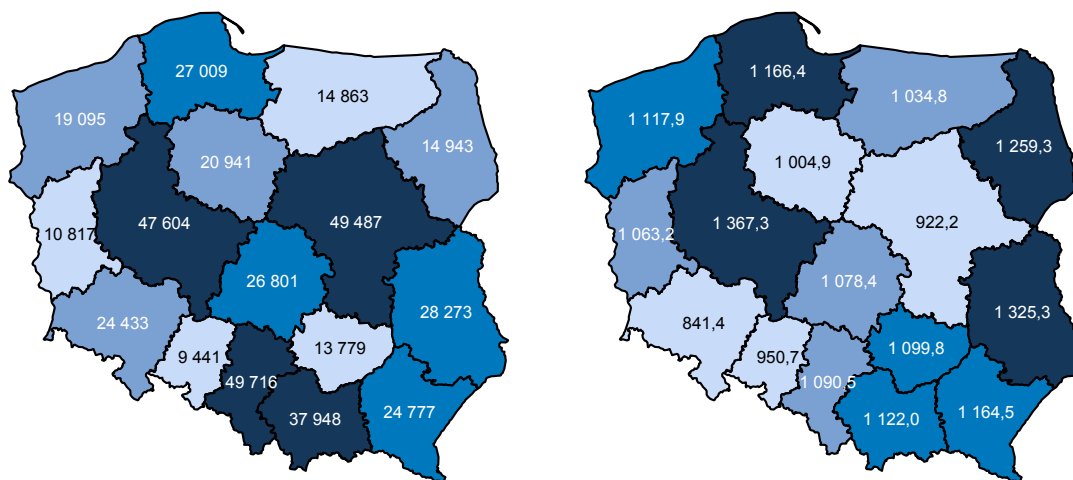
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



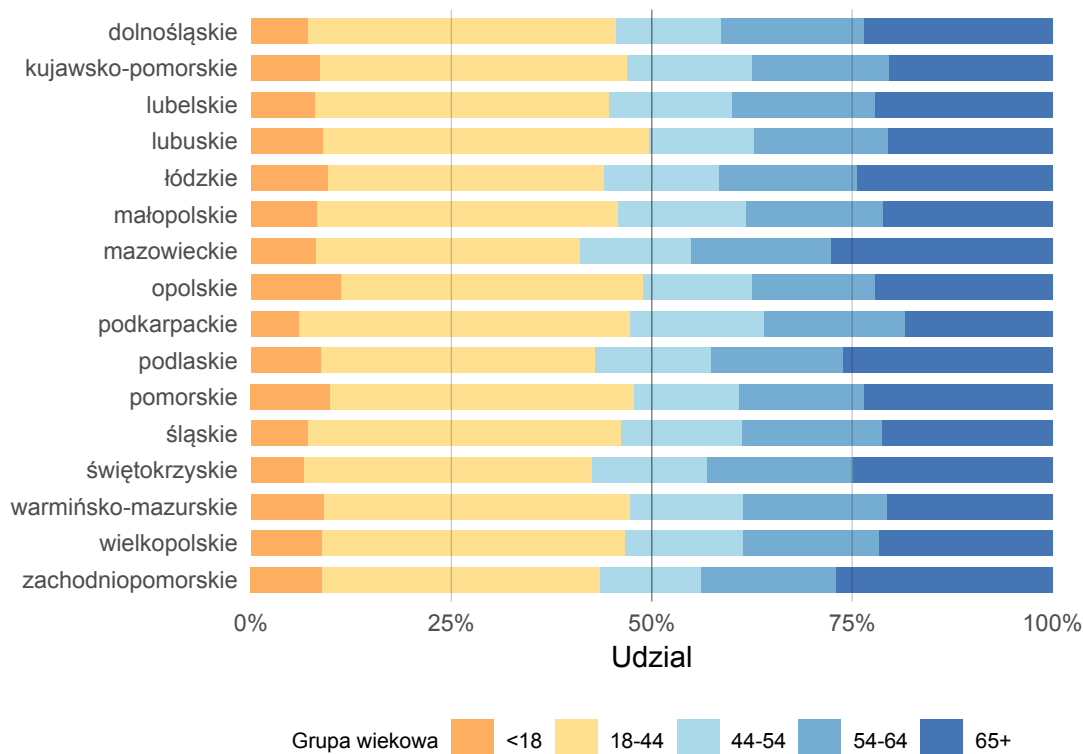
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



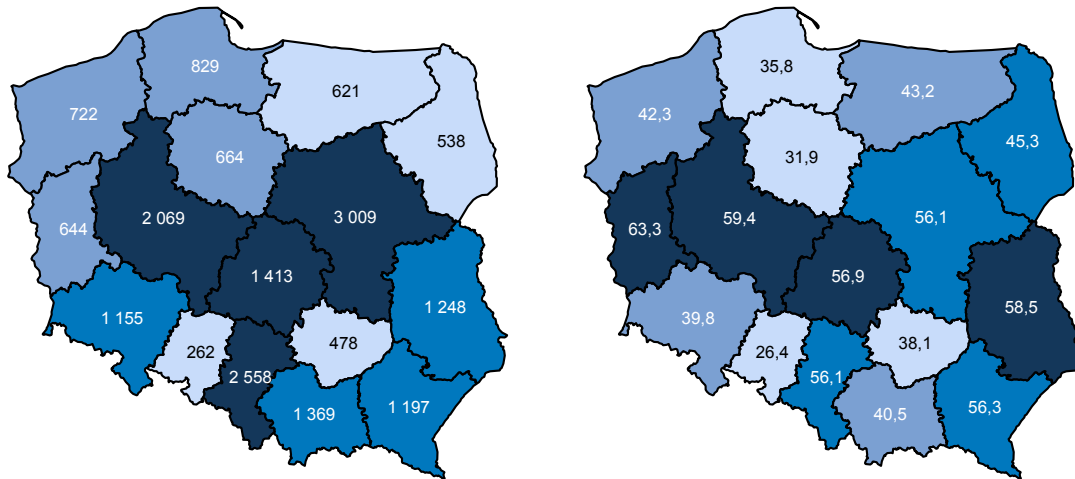
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

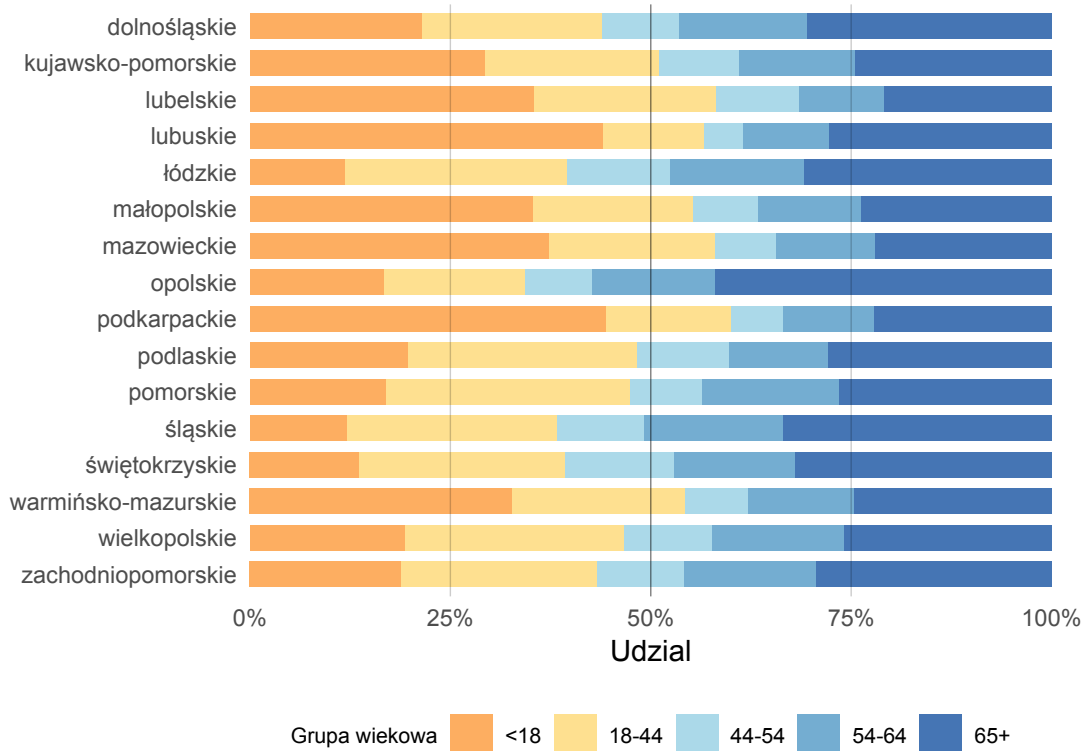
nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.10 oraz 1.3.11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

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



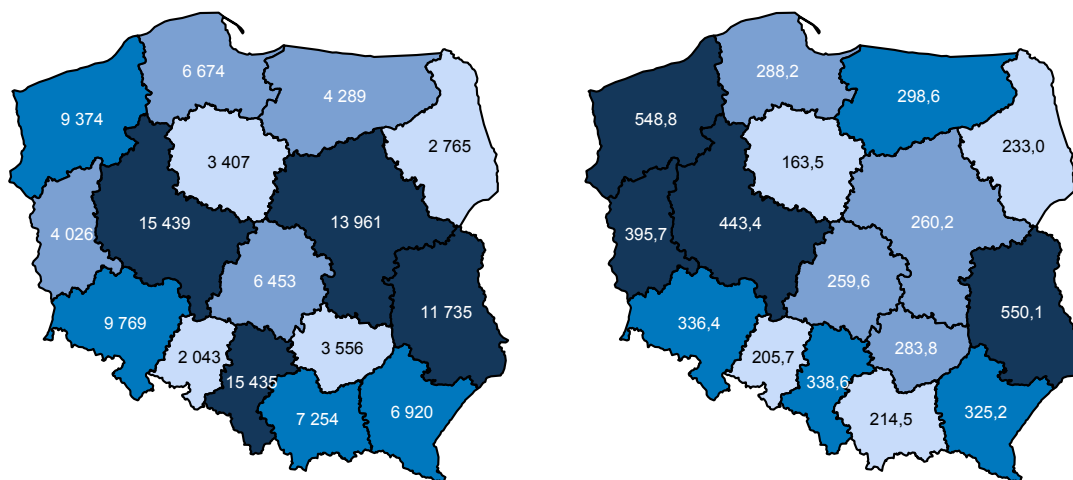
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



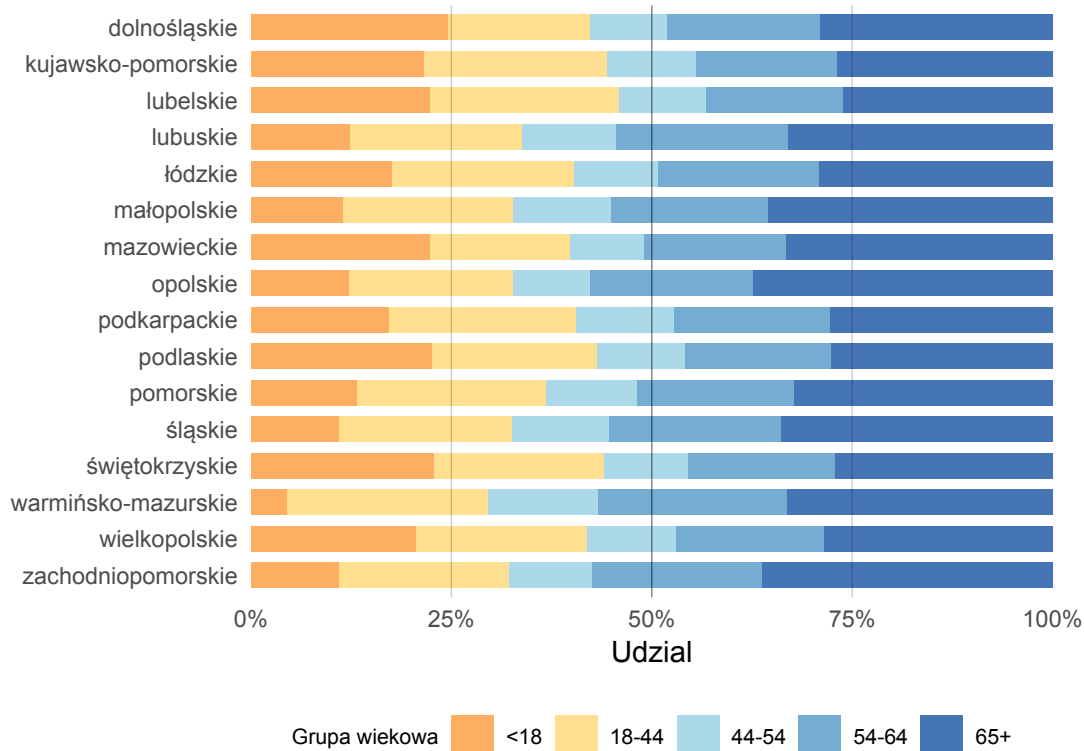
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



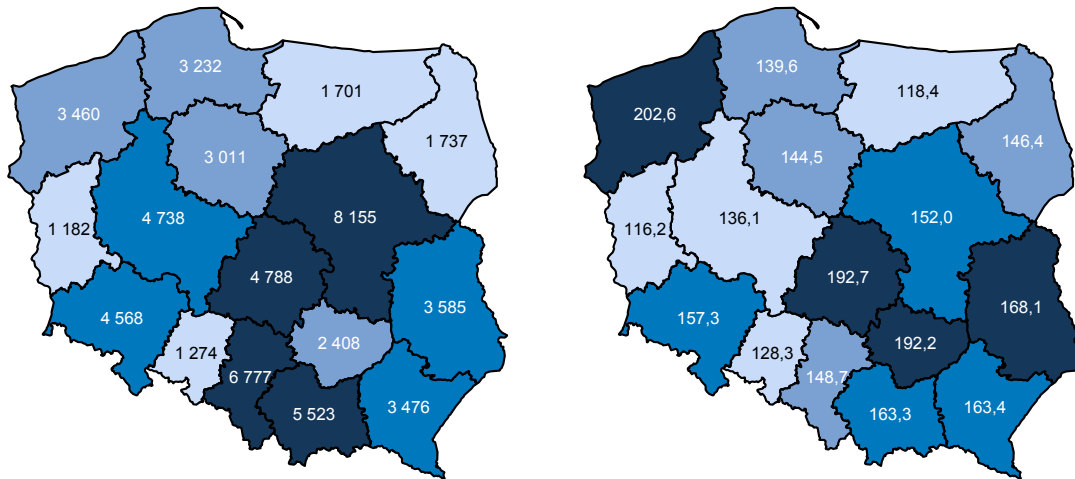
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

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

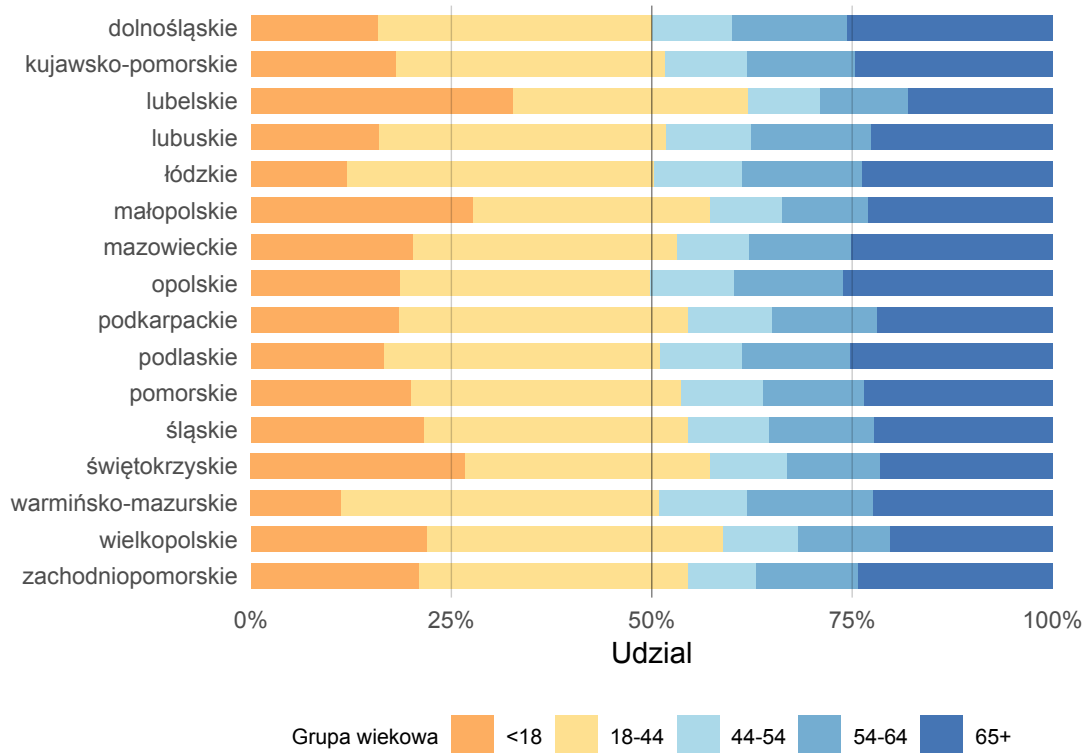
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.12 oraz 1.3.13 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: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

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



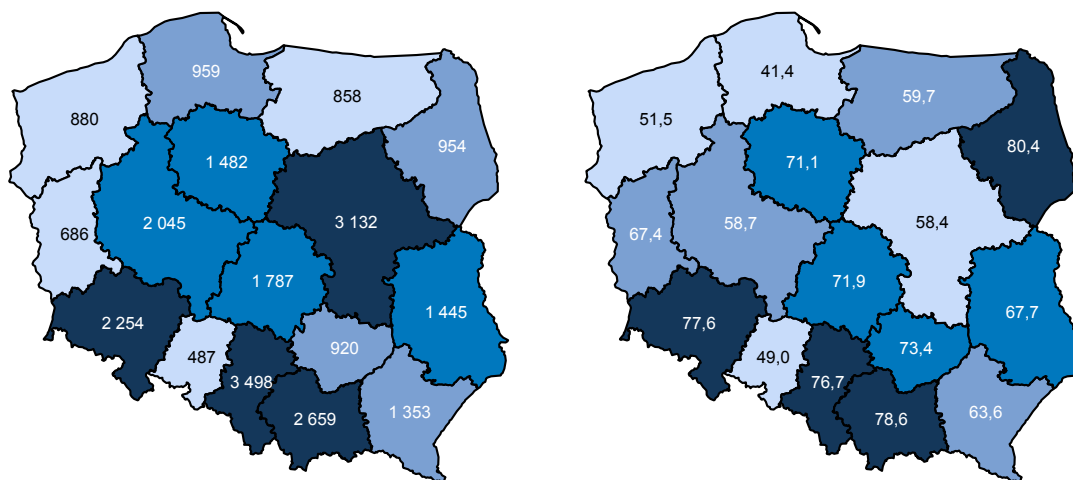
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



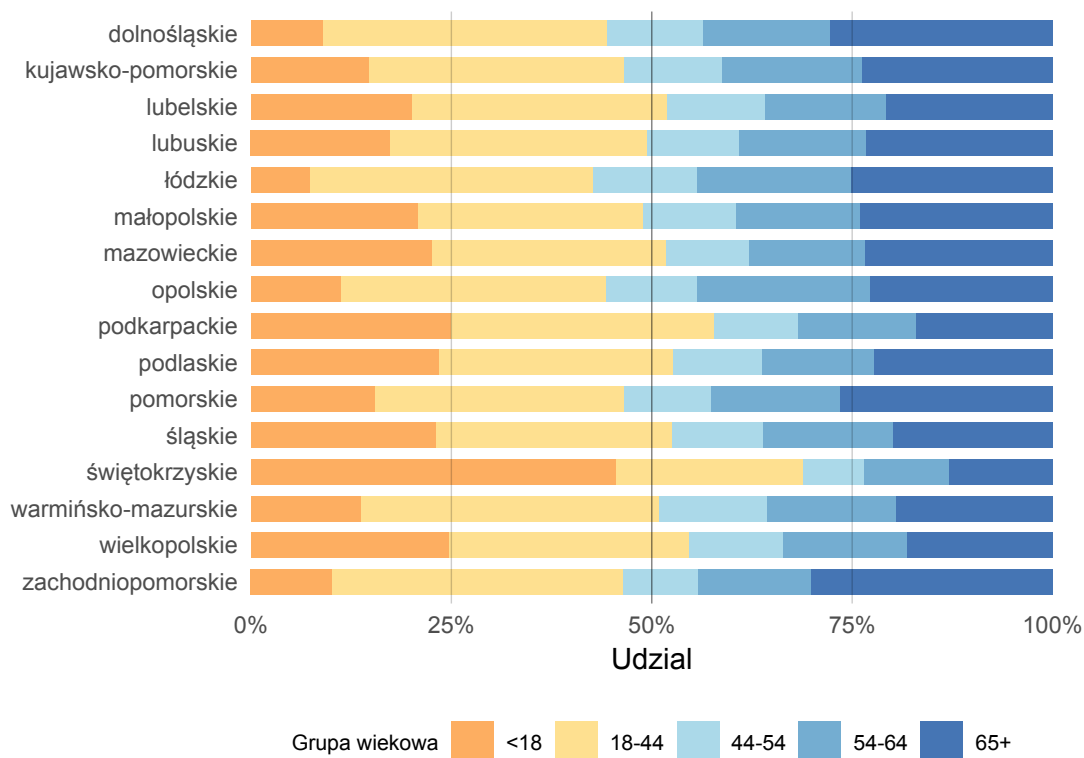
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



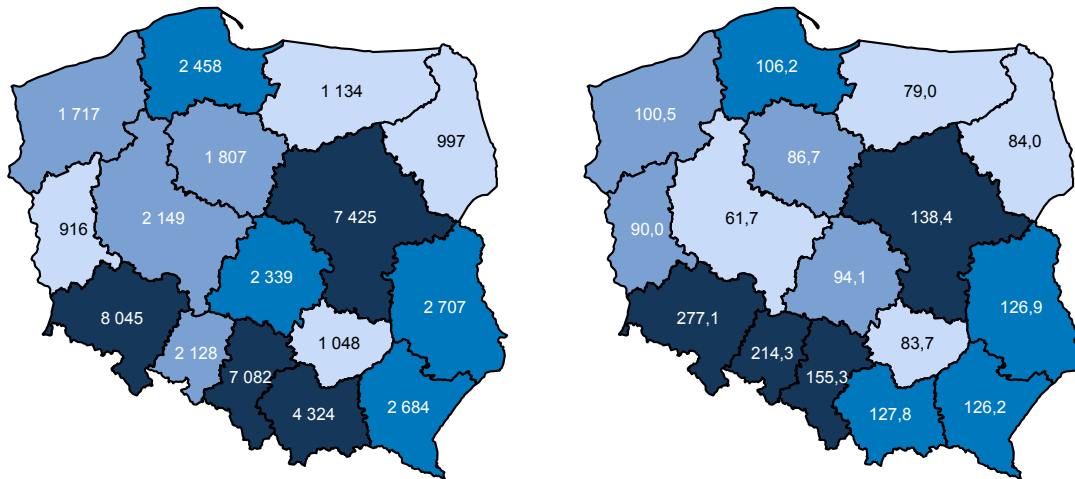
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

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

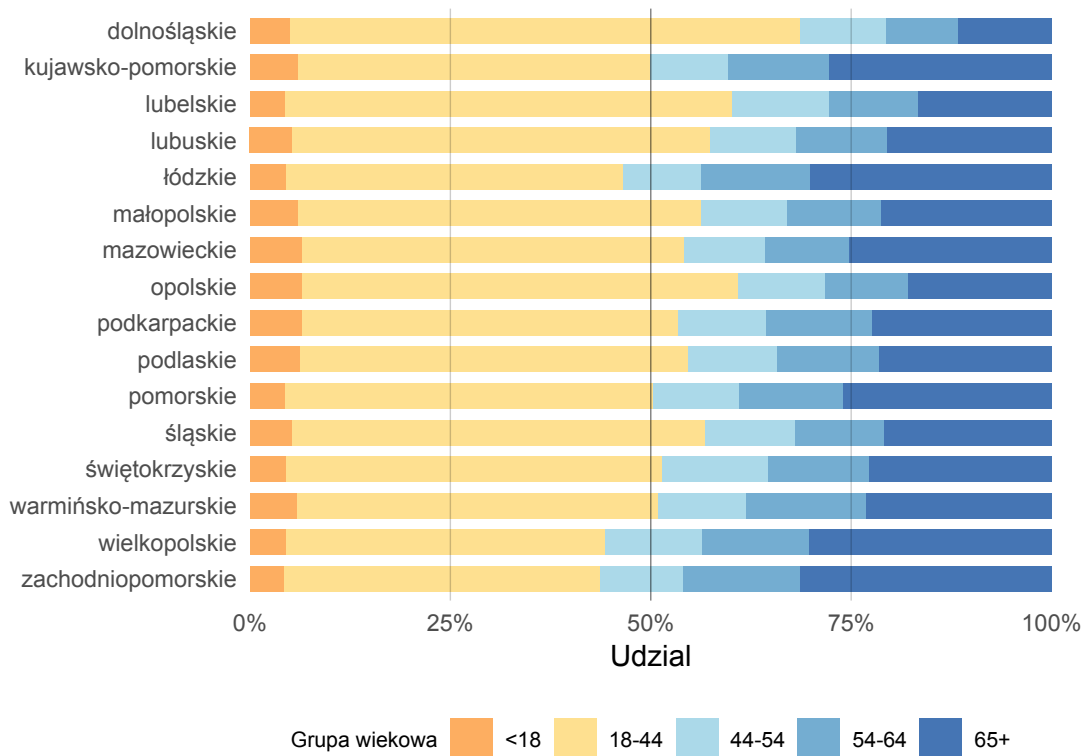
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



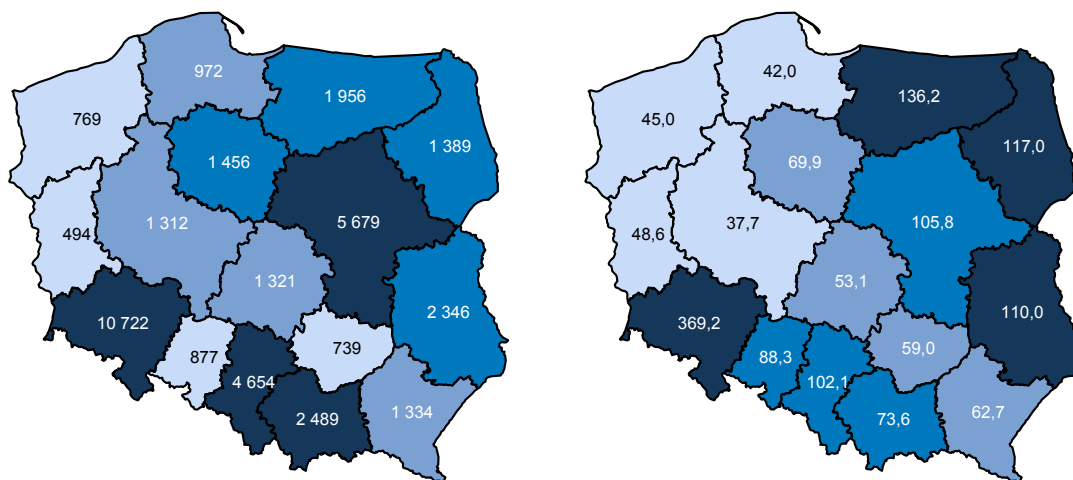
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



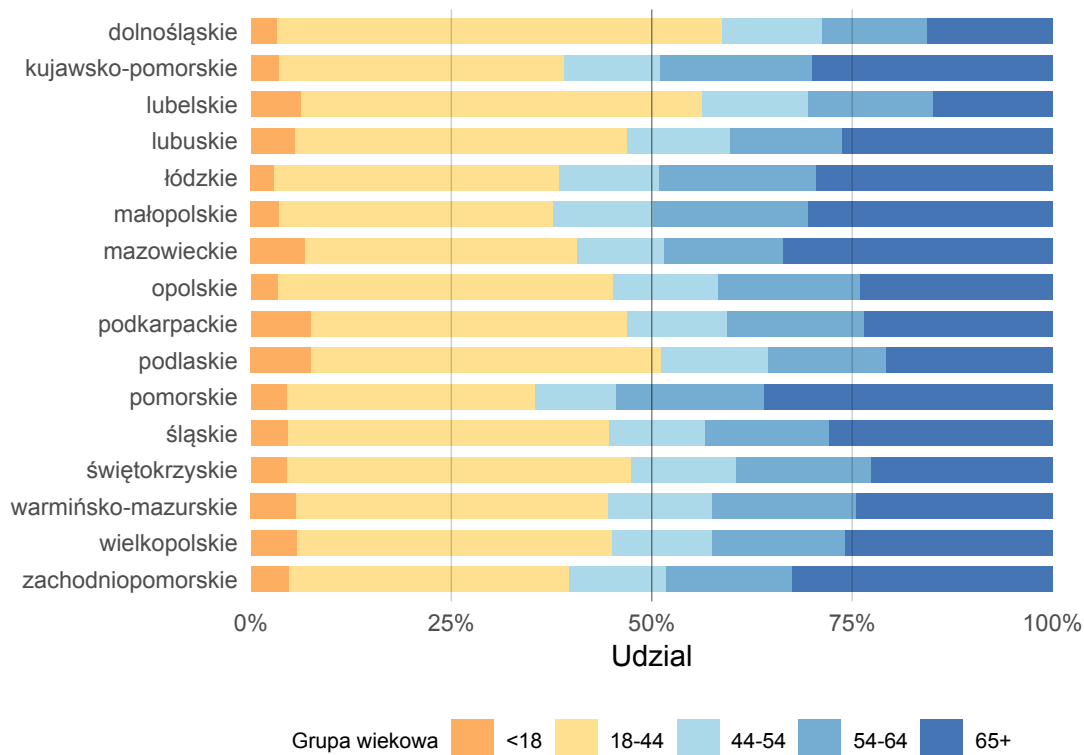
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 285 zgonów z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego), z których 38,2% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 51,6%

zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 4,5/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 21,1%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 30,9%, natomiast kobiet o 12,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 14. miejscu, kobiet na 10., 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 19,4%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 11. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 28,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 7,0%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 14. i 10., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach **1.4.4** i **1.4.5**. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,272 a 1,296. W 6/25 powiatów województwa podkarpackiego umieralność z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

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

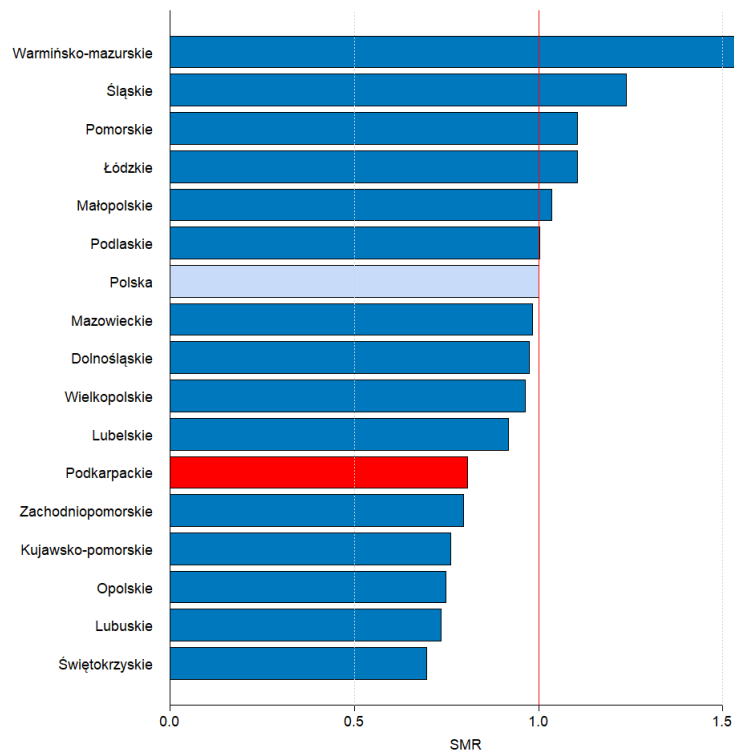
Opracowanie PZH

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

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

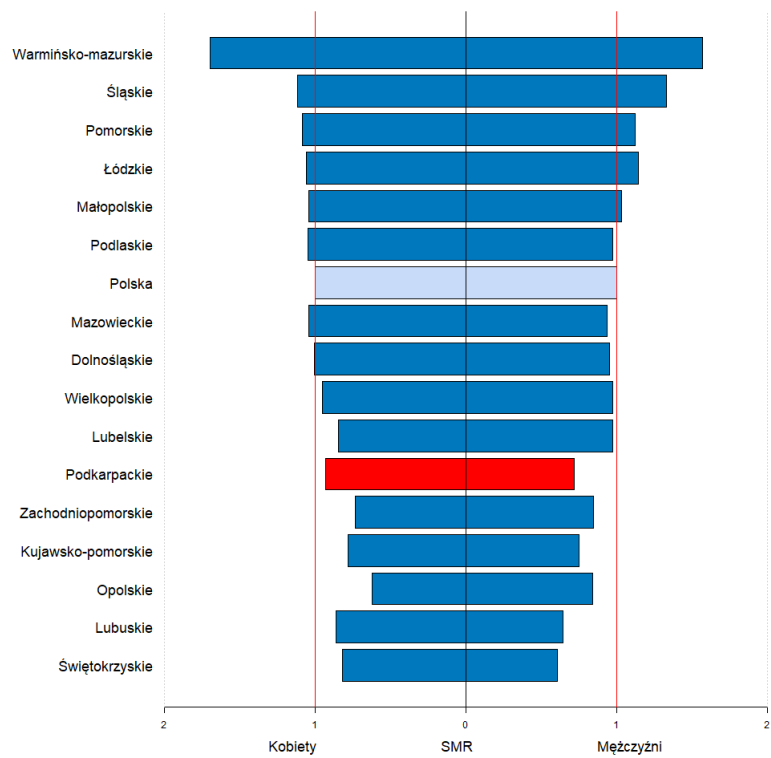
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



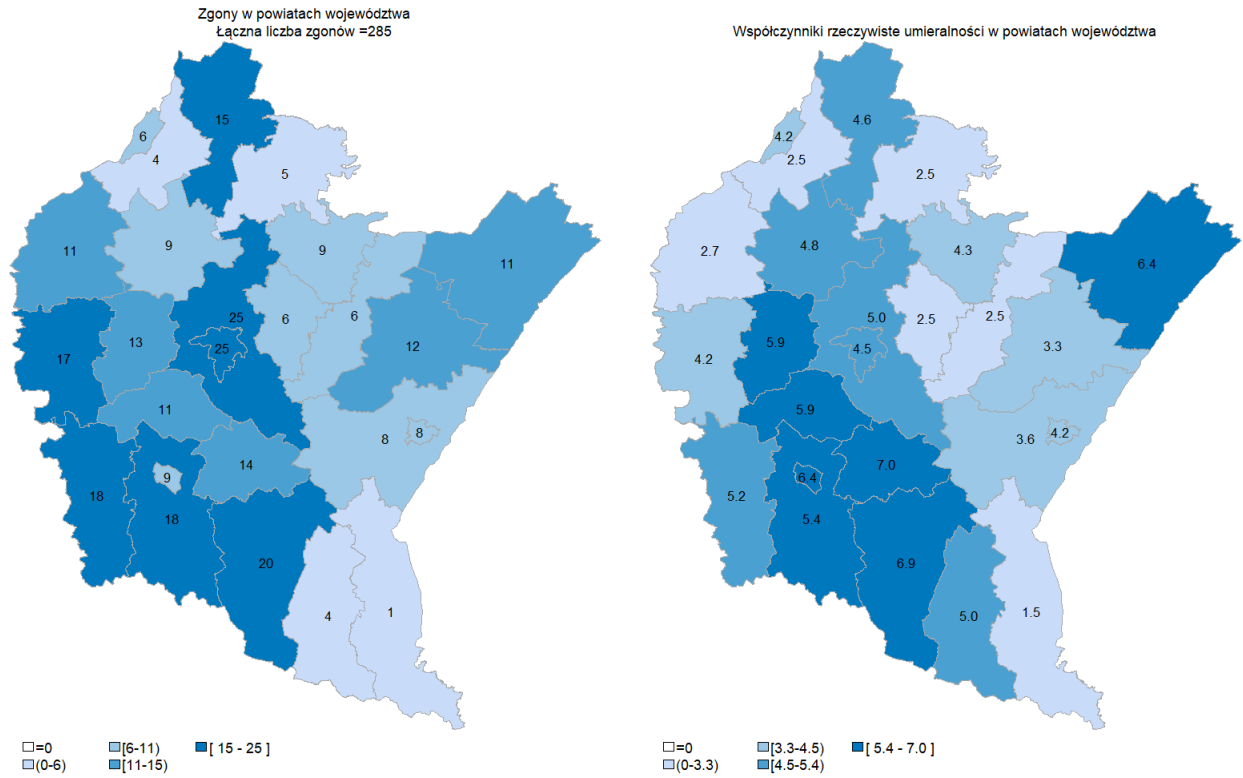
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



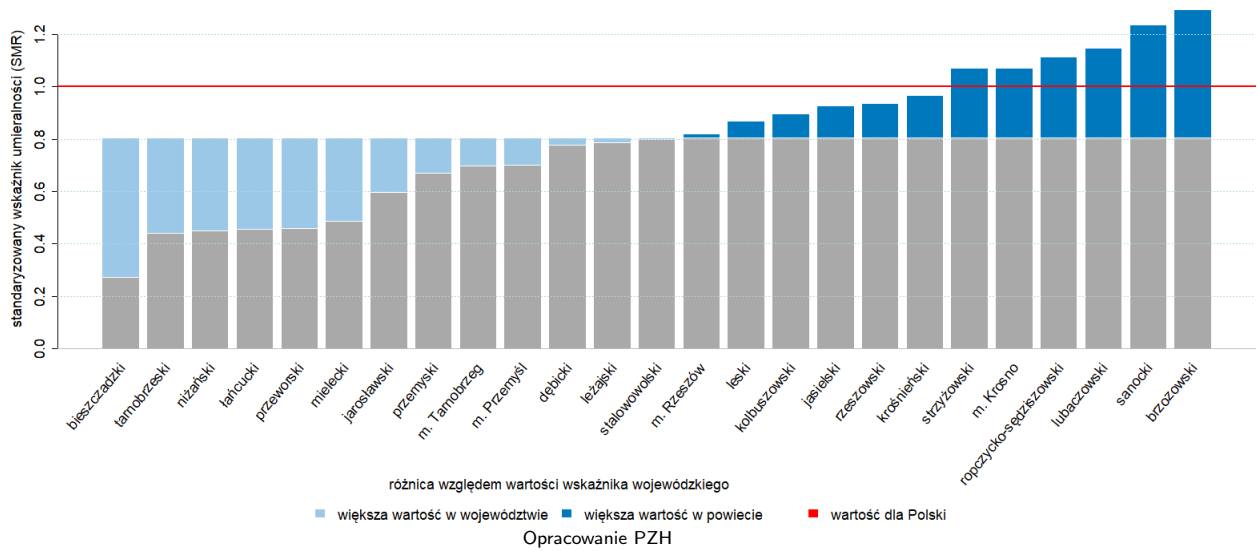
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

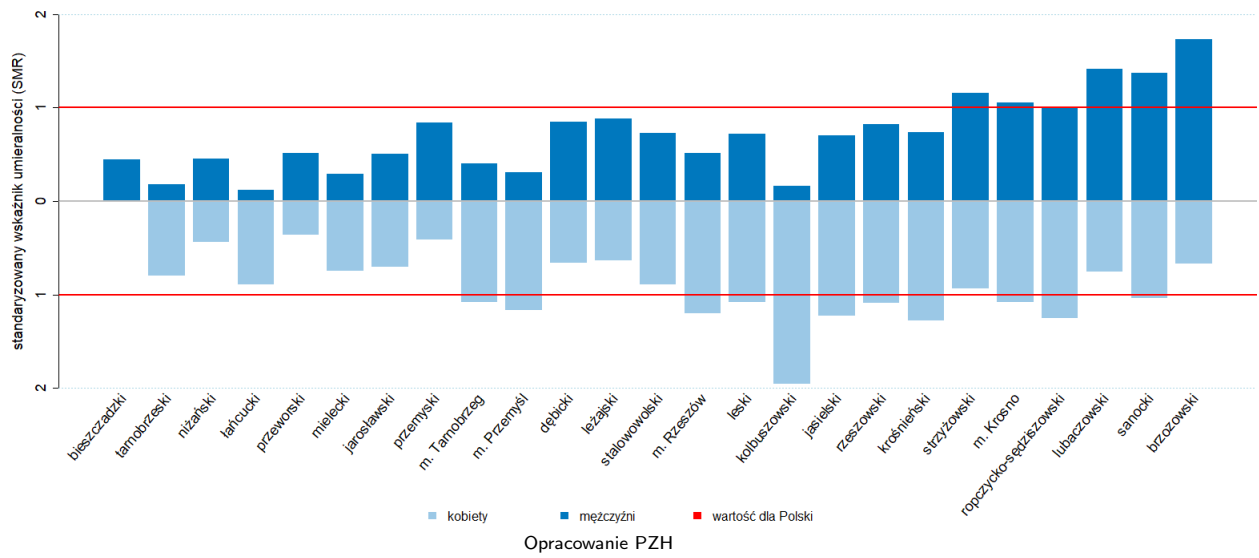


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
brzozowski	14	6	5	3	11	4	5	2	3	2	-	1
dębicki	17	1	10	6	11	-	9	2	6	1	1	4
jarosławski	12	2	5	5	6	1	3	2	6	1	2	3
jasielski	18	2	12	4	8	1	7	-	10	1	5	4
kolbuszowski	9	1	1	7	1	-	-	1	8	1	1	6
krośnieński	18	-	4	14	8	-	3	5	10	-	1	9
leżajski	9	1	5	3	6	1	3	2	3	-	2	1
lubaczowski	11	2	7	2	8	2	5	1	3	-	2	1
łańcucki	6	-	4	2	1	-	1	-	5	-	3	2
mielecki	11	-	7	4	4	-	2	2	7	-	5	2
nizański	5	1	2	2	3	1	1	1	2	-	1	1
przemyski	8	-	7	1	6	-	5	1	2	-	2	-
przeworski	6	-	4	2	4	-	2	2	2	-	2	-
ropczycko- sędziszowski	13	2	6	5	7	2	3	2	6	-	3	3
rzeszowski	25	3	13	9	13	-	7	6	12	3	6	3
sanocki	20	3	9	8	13	2	6	5	7	1	3	3
stalowowlski	15	1	9	5	8	1	4	3	7	-	5	2
strzyżowski	11	-	4	7	7	-	2	5	4	-	2	2
tarnobrzegi	4	1	3	-	1	-	1	-	3	1	2	-
leski	4	-	4	-	2	-	2	-	2	-	2	-
m. Krosno	9	-	6	3	5	-	3	2	4	-	3	1
m. Przemyśl	8	1	5	2	2	-	1	1	6	1	4	1
m. Rzeszów	25	1	11	13	9	1	7	1	16	-	4	12
m. Tarnobrzeg	6	-	4	2	2	-	1	1	4	-	3	1
Woj.	285	28	148	109	147	16	84	47	138	12	64	62

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	-	2,55	-	3,04	-	5,01	-	-	-	-	-
brzozowski	7,04	9,74	4,58	10,69	11,19	12,67	8,95	18,33	2,99	6,66	-	5,83
dębicki	4,19	0,82	4,37	11,05	-	-	7,76	9,33	2,93	1,69	0,89	12,16
jarosławski	3,28	1,86	2,41	-	3,36	1,82	2,89	10,17	3,20	1,89	-	-
jasielski	5,21	2,02	6,10	7,97	4,71	1,97	7,00	-	5,68	2,07	5,18	12,86
kolbuszowski	4,79	1,74	0,95	27,34	1,07	-	-	9,86	8,49	3,59	1,96	38,79
krośnieński	5,36	-	2,14	28,99	4,85	-	3,16	27,31	5,86	-	1,09	30,00
leżajski	4,29	1,60	4,24	10,36	5,79	3,08	5,01	17,56	2,83	-	3,44	5,69
lubaczowski	6,44	4,05	7,25	8,06	9,41	7,87	9,98	10,54	3,50	-	4,31	6,53
łańcucki	2,50	-	3,03	5,64	0,85	-	1,51	-	4,08	-	4,58	9,15
mielecki	2,69	-	3,03	6,88	-	-	-	8,51	3,38	-	4,36	5,77
nizański	2,47	1,69	1,73	7,32	3,00	3,30	1,68	9,64	1,96	-	1,77	-
przemyski	3,60	-	5,65	3,43	5,38	-	7,77	8,88	1,80	-	3,36	-
przeworski	2,53	-	3,04	5,79	3,43	-	2,98	14,95	1,66	-	3,10	-
ropczycko- sędziszowski	5,89	2,88	-	17,00	6,43	5,68	4,83	17,34	5,37	-	5,02	16,79
rzeszowski	5,02	1,95	4,71	13,05	5,29	-	4,98	22,28	4,76	4,00	-	7,13
sanocki	-	3,71	5,40	19,82	9,21	4,84	7,17	31,11	4,77	2,53	3,62	12,35
stalowowski	4,61	1,15	4,71	10,59	5,05	2,25	4,21	15,76	4,19	-	5,20	7,10
strzyżowski	5,91	-	3,85	25,77	7,60	-	3,76	48,25	4,26	-	-	-
tarnobrzeski	2,48	2,21	3,21	-	1,26	-	2,12	-	3,66	4,58	4,32	-
leski	4,98	-	8,62	-	5,03	-	8,51	-	-	-	8,74	-
m. Krosno	6,38	-	7,20	13,17	7,49	-	7,52	22,43	5,38	-	6,91	7,22
m. Przemysł	4,20	2,09	4,51	-	2,24	-	1,88	8,45	5,93	4,27	6,92	5,01
m. Rzeszów	4,53	0,68	-	16,39	3,45	-	-	3,21	5,50	-	2,36	24,94
m. Tarnobrzeg	4,16	-	4,70	8,63	2,88	-	2,41	10,57	5,34	-	6,86	7,29
Woj.	4,46	1,51	4,08	11,99	4,70	1,69	4,61	13,23	4,24	1,33	3,55	11,20

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	60
2.1.1	Bóle głowy	73
2.1.1.1	Bóle głowy	73
2.1.1.2	Bóle głowy dorośli	77
2.1.1.3	Bóle głowy dzieci	91
2.1.2	Urazy głowy	103
2.1.2.1	Urazy głowy	103
2.1.2.2	Urazy głowy dorośli	107
2.1.2.3	Urazy głowy dzieci	122
2.1.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	133
2.1.3.1	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	133
2.1.3.2	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorośli	138
2.1.3.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci	153
2.1.4	Urazy kręgosłupa	158
2.1.4.1	Urazy kręgosłupa	158
2.1.4.2	Urazy kręgosłupa dorośli	162
2.1.4.3	Urazy kręgosłupa dzieci	176
2.1.5	Padaczka	186
2.1.5.1	Padaczka	186
2.1.5.2	Padaczka dorośli	190
2.1.5.3	Padaczka dzieci	204
2.1.6	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	217
2.1.6.1	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	217
2.1.6.2	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorośli	221
2.1.6.3	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci	233
2.1.7	Choroby demielinizacyjne	244
2.1.7.1	Choroby demielinizacyjne	244
2.1.7.2	Choroby demielinizacyjne dorośli	248
2.1.7.3	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorośli	259
2.1.7.4	Choroby demielinizacyjne dzieci	259
2.1.7.5	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci	262
2.1.8	Choroby nerwowo-mięśniowe	262
2.1.8.1	Choroby nerwowo-mięśniowe	262
2.1.8.2	Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli	266
2.1.8.3	Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci	281
2.1.9	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	286

2.1.9.1	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa	286
2.1.9.2	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dorośli	290
2.1.9.3	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dzieci	304
2.1.10	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	309
2.1.10.1	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych	309
2.1.10.2	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorośli	313
2.1.10.3	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci	327
2.1.11	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	337
2.1.11.1	Inne choroby układu nerwowego	337
2.1.11.2	Inne choroby układu nerwowego dorośli	341
2.1.11.3	Inne choroby układu nerwowego dzieci	353
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	362
2.2.1	Wybór poradni	362
2.2.2	Poradnia neurologiczna	366
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	380
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	380
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	386
2.4	Kadry medyczne	393
2.5	Zasoby sprzętowe	393

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

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

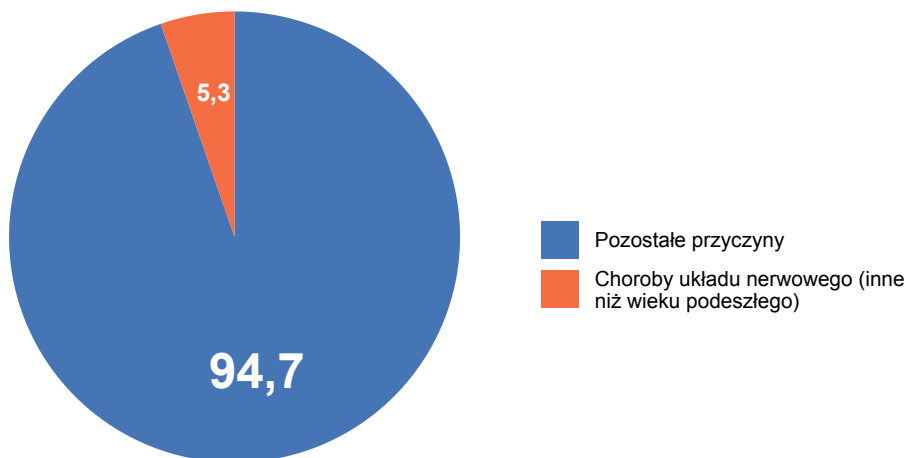
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 321,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 22,07 tys. hospitalizacji (w tym 4,82% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,10 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,04 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,09 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,82 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

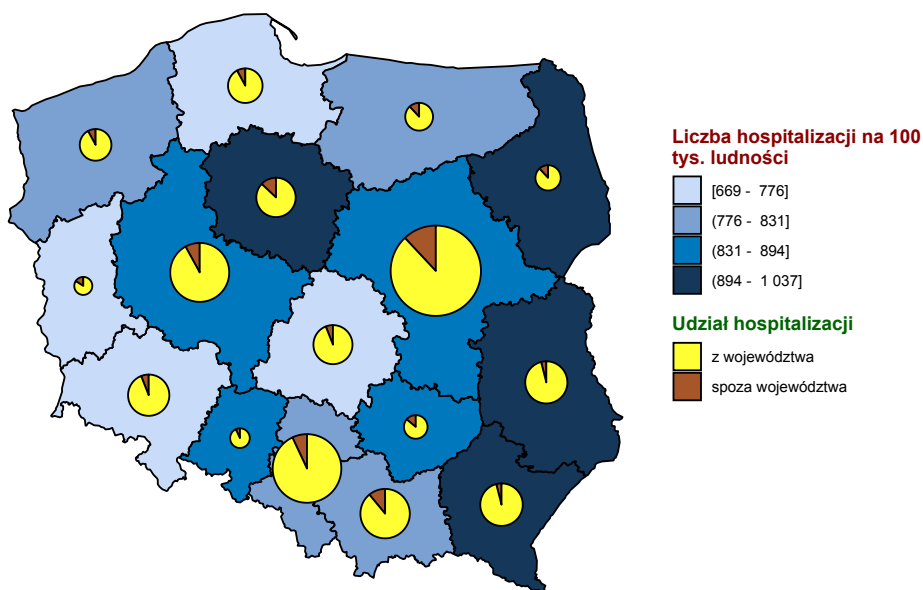
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

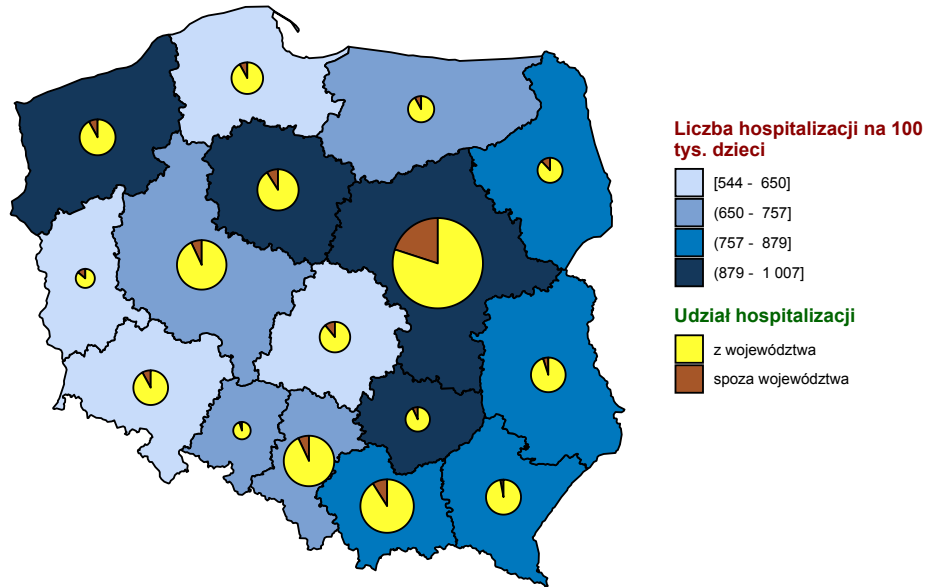
Mapy 2.1.36 - 2.1.37 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



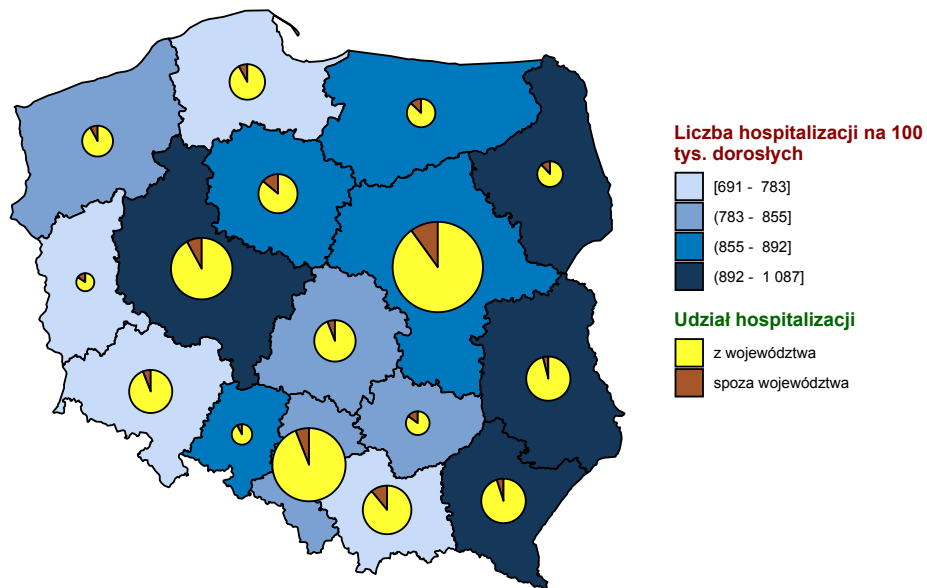
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



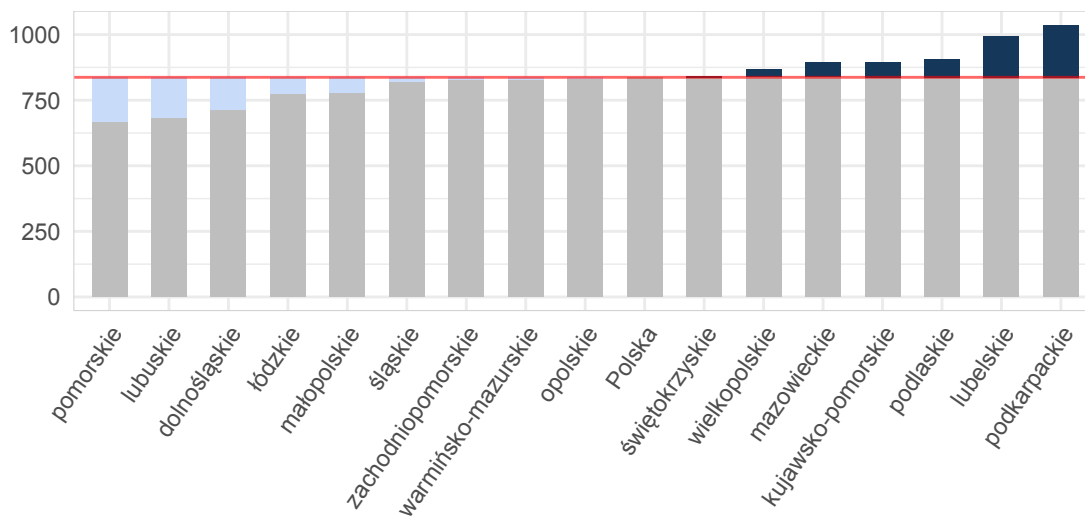
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



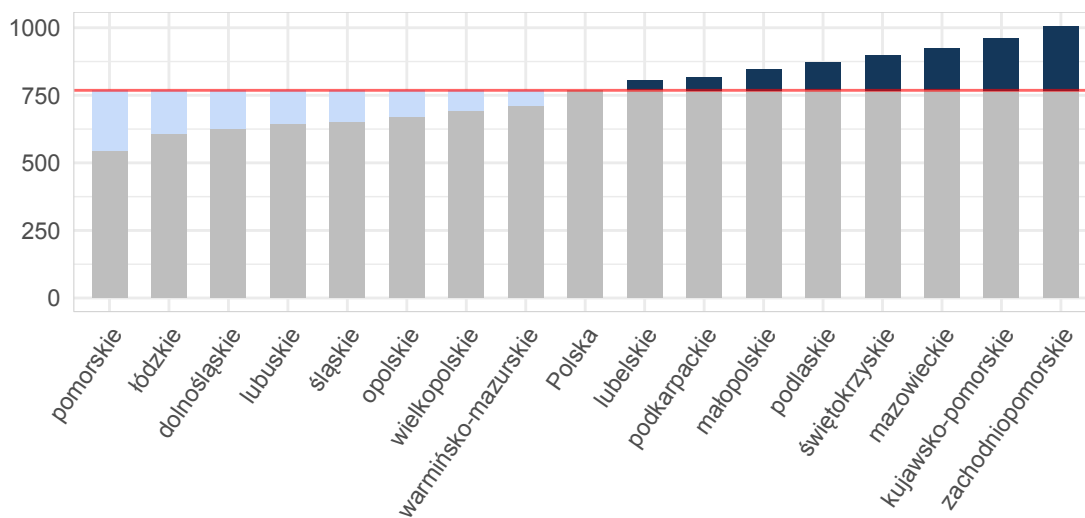
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



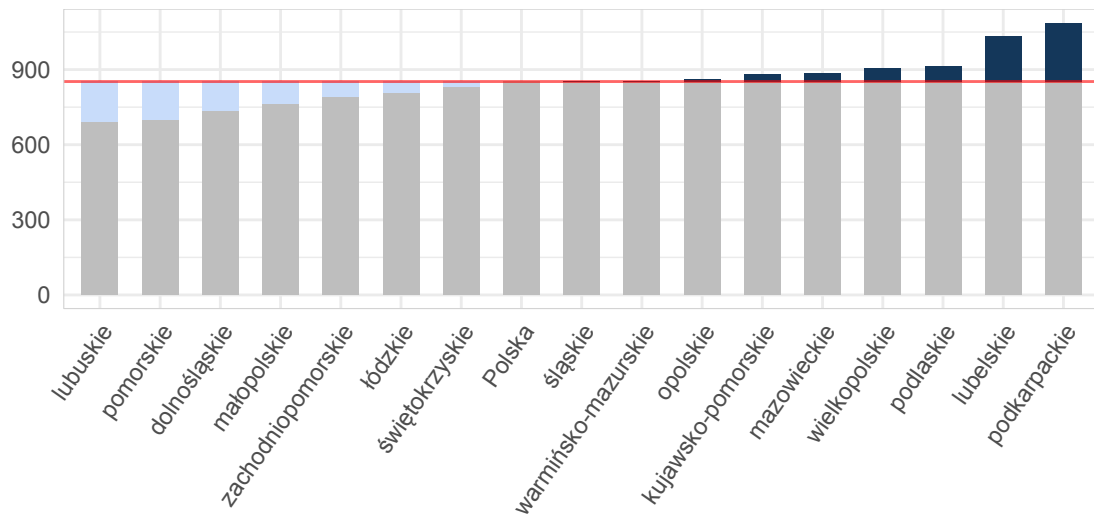
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

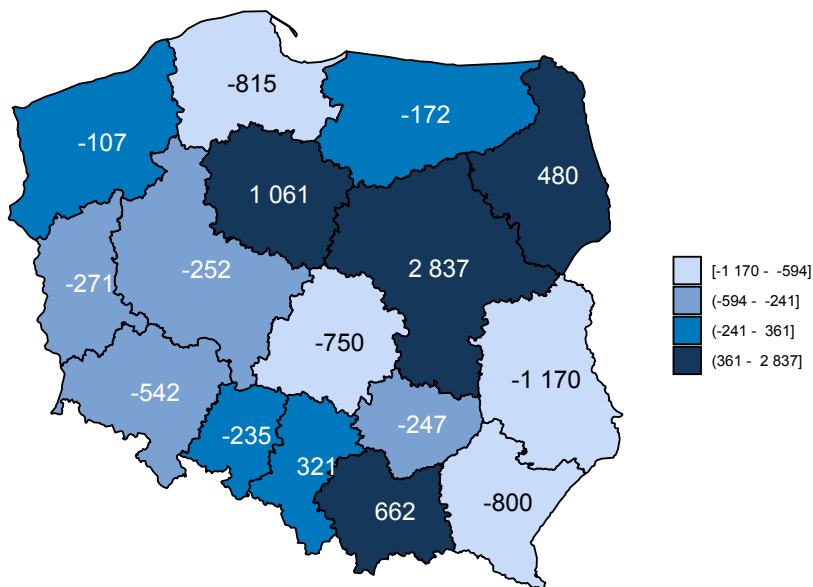
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

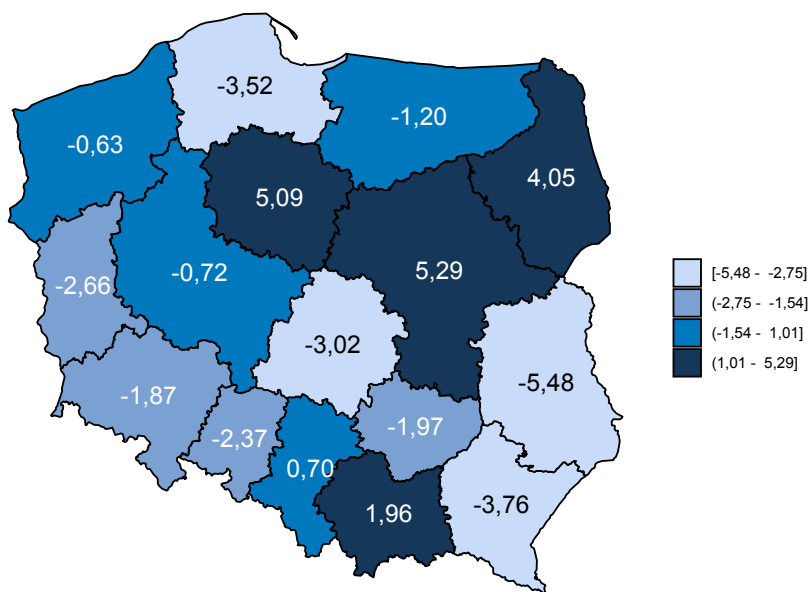
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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	20,77	0,76	1,02	6,61	715,26	1 914
kujawsko-pomorskie	18,65	0,10	1,07	13,01	895,09	1 365
lubelskie	21,21	0,40	1,02	4,61	994,40	2 147
lubuskie	6,95	0,10	0,34	16,13	682,93	1 392
łódzkie	19,23	0,20	1,36	6,81	773,66	2 060
małopolskie	26,29	0,18	2,59	11,17	777,14	2 273
mazowieckie	47,95	0,72	3,49	12,56	893,59	3 187
opolskie	8,26	-	0,60	7,88	831,99	886
podkarpackie	22,07	0,10	0,71	4,82	1 037,39	1 864
podlaskie	10,76	-	0,43	12,55	906,77	870
pomorskie	15,48	0,52	1,58	8,25	668,51	2 092
śląskie	37,37	1,67	3,25	6,97	819,71	2 285
świętokrzyskie	10,56	0,21	0,36	13,95	842,68	1 720
warmińsko-mazurskie	11,91	0,39	0,35	12,74	829,04	1 689
wielkopolskie	30,17	0,85	1,78	8,14	866,58	2 708
zachodniopomorskie	14,14	0,35	1,78	8,60	828,02	1 324
Polska	321,77	6,57	21,74	9,25	837,23	29 776

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,61 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
09.0029	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
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,97 tys. hospitalizacji dla 3,54 tys. pacjentów. Tym samym 18% 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

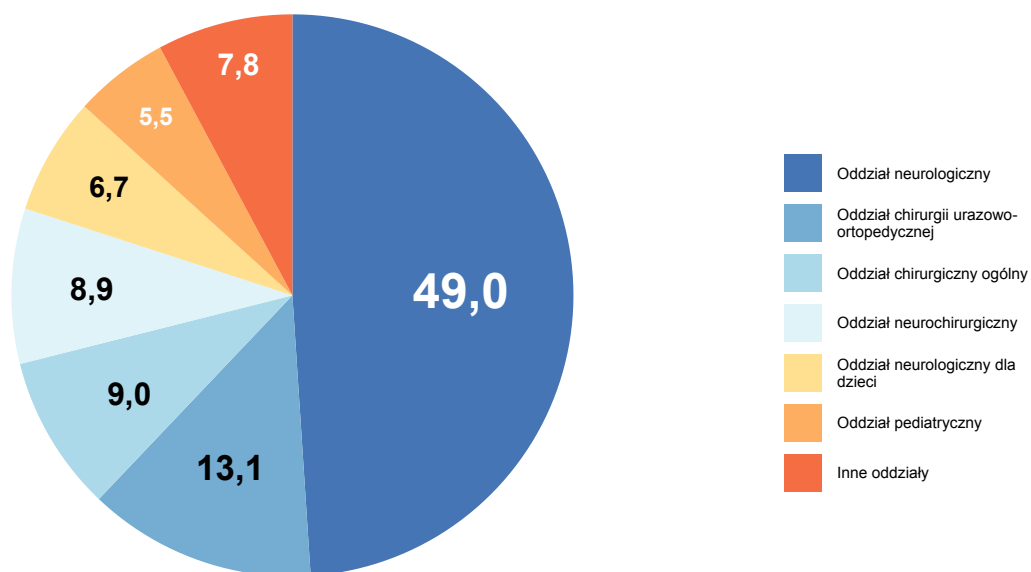
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	3,54	3,97	-	0,09	18,0	18,0
09.0005	1,76	1,88	-	0,04	8,5	26,5
09.0025	1,32	1,48	-	0,35	6,7	33,2
09.0002	1,19	1,26	-	0,01	5,7	39,0
09.0010	1,18	1,26	-	0,01	5,7	44,7
09.0006	1,19	1,22	-	0,01	5,5	50,2
09.0015	1,17	1,21	-	0,03	5,5	55,7
09.0016	1,09	1,14	-	0,01	5,2	60,8
09.0014	1,01	1,08	-	0,01	4,9	65,7
09.0009	0,80	0,84	-	0,01	3,8	69,5
09.0017	0,75	0,79	-	0,02	3,6	73,1
09.0004	0,70	0,70	-	0,00	3,2	76,3
09.0008	0,63	0,67	-	0,01	3,0	79,3
09.0011	0,58	0,61	-	0,01	2,8	82,1
09.0100	0,46	0,49	-	0,00	2,2	84,3
09.0030	0,46	0,47	-	0,00	2,1	86,4
09.0007	0,45	0,47	-	0,01	2,1	88,5
09.0003	0,43	0,45	-	0,04	2,0	90,5
09.0026	0,43	0,44	-	0,00	2,0	92,5
09.0024	0,28	0,29	-	0,02	1,3	93,9
09.0020	0,26	0,28	-	0,00	1,3	95,1
09.0018	0,21	0,22	-	0,01	1,0	96,1
09.0022	0,19	0,20	-	0,01	0,9	97,0
09.0013	0,18	0,18	-	0,00	0,8	97,9
09.0029	0,12	0,14	-	0,00	0,6	98,5
09.0012	0,11	0,11	-	0,00	0,5	99,0
09.0058	0,06	0,06	0,06	-	0,3	99,3
09.0023	0,06	0,06	-	-	0,3	99,6
09.0033	0,04	0,04	-	-	0,2	99,7
09.0064	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,9
09.0045	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
09.0019	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
09.0061	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
09.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	19,87	22,07	0,10	0,71	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: Neurologiczny oraz Chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

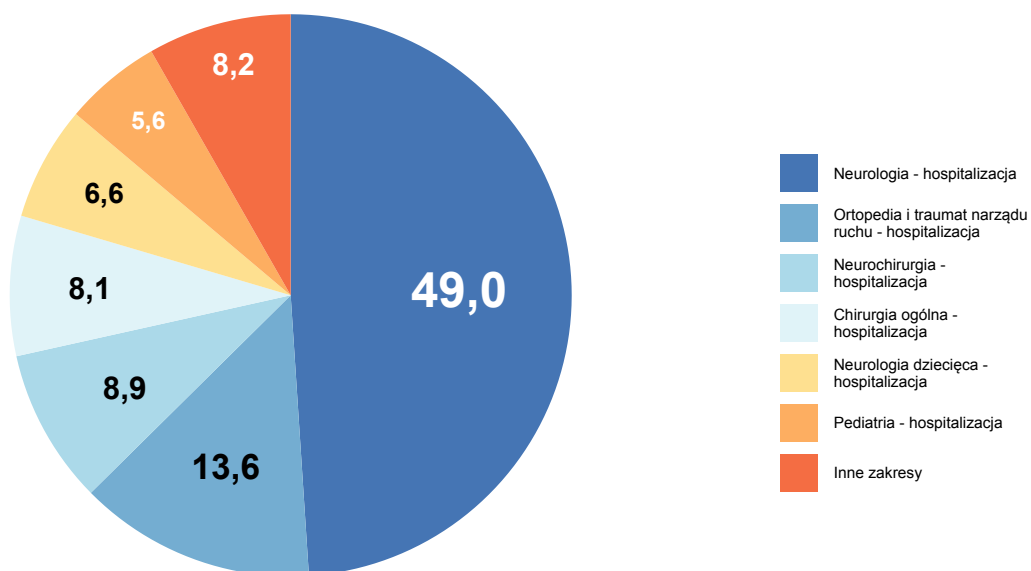
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział neurologiczny	10,8	-	-	-	-	-	10,8
Oddział neurologiczny dla dzieci	-	1,5	-	-	-	0,0	1,5
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	1,8	-	0,2	0,0	2,0
Oddział neurochirurgiczny	-	-	-	2,0	-	-	2,0
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	-	2,8	0,1	2,9
Woj.	10,8	1,5	1,8	2,0	3,0	3,1	22,1

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.

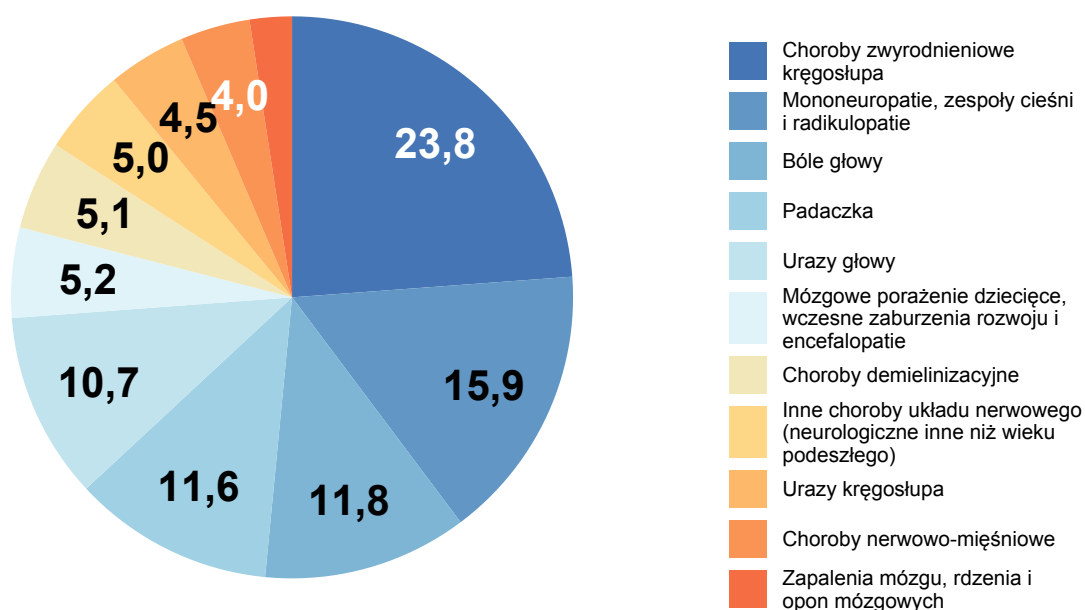
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 24% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	4,78	5,26	0,20	-	23,83	23,83
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	3,28	3,52	0,40	0,10	15,93	39,76
Bóle głowy	2,56	2,60	0,03	-	11,77	51,53
Padaczka	2,23	2,55	0,07	-	11,55	63,08
Urazy głowy	2,23	2,37	0,04	-	10,74	73,82
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	1,12	1,15	0,02	-	5,20	79,02
Choroby demielinizacyjne	0,93	1,13	0,00	-	5,10	84,12
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	1,05	1,09	0,02	-	4,95	89,07
Urazy kręgosłupa	0,93	0,99	0,01	-	4,50	93,57
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,78	0,88	0,01	-	4,01	97,58
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,46	0,54	0,01	-	2,42	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	neurologiczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	neurologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Bóle głowy	1,92	-	0,01	0,05	0,04	0,58
Choroby demielinizacyjne	1,09	-	-	-	0,03	0,00
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,66	0,00	-	-	0,10	0,12
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	3,04	0,46	0,04	1,22	0,00	0,50
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,50	0,00	0,00	0,05	0,41	0,13
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	1,02	1,61	0,48	0,21	0,03	0,18
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,79	0,00	0,00	0,01	0,19	0,15
Padaczka	1,53	-	-	-	0,63	0,39
Urazy głowy	0,07	0,09	1,32	0,34	-	0,54
Urazy kręgosłupa	0,00	0,73	0,13	0,09	-	0,04
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,18	-	-	0,01	0,05	0,29
Ogółem	10,81	2,90	1,98	1,97	1,49	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Bóle głowy	1,92	-	0,05	0,01	0,04	0,58
Choroby demielinizacyjne	1,09	-	-	-	0,03	0,00
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,66	0,00	-	-	0,10	0,12
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	3,04	0,48	1,22	0,02	0,00	0,50
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,50	0,00	0,05	0,00	0,41	0,14
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	1,02	1,68	0,21	0,31	0,03	0,27
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,79	0,00	0,01	0,00	0,19	0,15
Padaczka	1,53	-	-	-	0,63	0,39
Urazy głowy	0,07	0,10	0,34	1,32	-	0,54

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	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Urazy kręgosłupa	0,00	0,75	0,09	0,11	-	0,04
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,18	-	0,01	-	0,02	0,33
Ogółem	10,81	3,01	1,97	1,78	1,45	3,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Bóle głowy [%]	Padaczka [%]	Urazy głowy [%]	pozostale
09.0001	12,6	5,5	3,6	19,7	17,4	0,41
09.0002	26,0	12,5	17,9	5,5	11,9	0,26
09.0003	31,8	19,7	12,5	11,9	8,9	0,15
09.0004	2,1	26,1	21,4	10,1	20,0	0,20
09.0005	53,0	9,2	6,4	5,6	7,1	0,19
09.0006	4,3	28,9	22,4	7,3	10,7	0,26
09.0007	14,1	15,2	21,0	6,4	21,8	0,21
09.0008	7,1	26,3	8,3	11,6	13,5	0,33
09.0009	31,2	11,3	13,5	11,0	6,7	0,26
09.0010	3,3	16,9	17,9	13,0	12,6	0,36
09.0011	11,5	12,5	21,7	15,9	12,8	0,26
09.0012	3,6	15,5	6,4	9,1	35,5	0,30
09.0013	0,5	42,7	1,6	-	28,6	0,26
09.0014	46,0	13,0	13,5	13,5	7,1	0,07
09.0015	33,6	6,3	18,5	12,9	10,6	0,18
09.0016	40,9	18,5	7,9	15,9	4,7	0,12
09.0017	32,0	16,5	9,8	14,2	5,8	0,22
09.0018	6,3	67,9	8,6	1,8	5,9	0,10
09.0019	-	-	37,5	50,0	-	0,12
09.0020	35,3	16,3	7,4	1,4	25,4	0,14
09.0022	42,8	19,4	17,4	3,0	11,9	0,05
09.0023	-	30,5	6,8	1,7	45,8	0,15
09.0024	8,5	75,8	0,7	-	6,1	0,09
09.0025	28,4	16,6	0,1	7,2	0,1	0,48
09.0026	18,6	17,0	16,4	16,6	3,6	0,28
09.0029	25,5	24,1	22,6	13,9	8,0	0,06
09.0030	26,7	3,4	42,5	10,3	2,4	0,15
09.0033	-	97,4	-	-	2,6	-
09.0038	-	100,0	-	-	-	-
09.0045	77,8	-	-	-	-	0,22
09.0058	-	100,0	-	-	-	-
09.0061	-	100,0	-	-	-	-
09.0064	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	43,5	15,0	14,0	10,3	2,1	0,15
Woj.	23,8	15,9	11,8	11,6	10,7	0,26

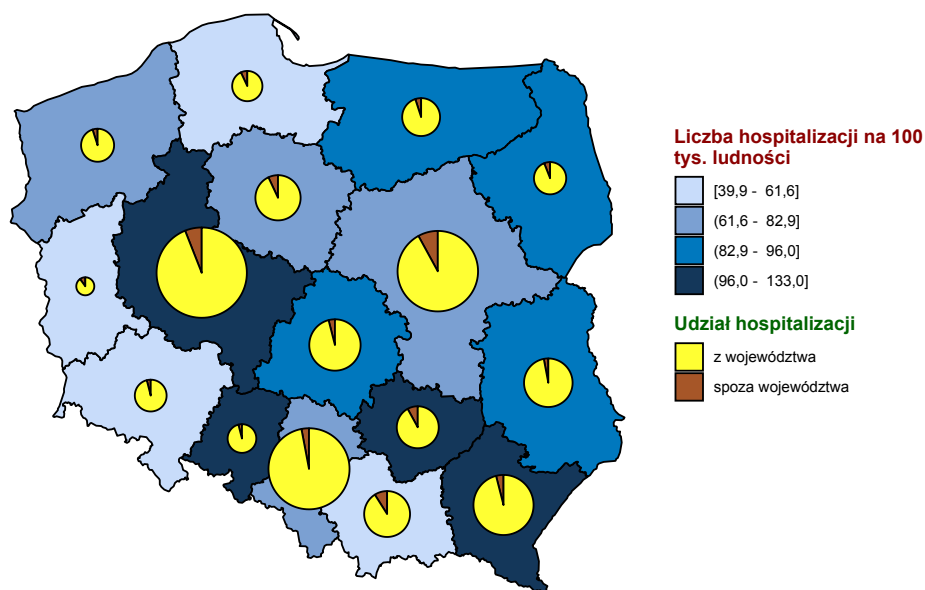
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Bóle głowy

2.1.1.1 Bóle głowy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,60 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 11,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

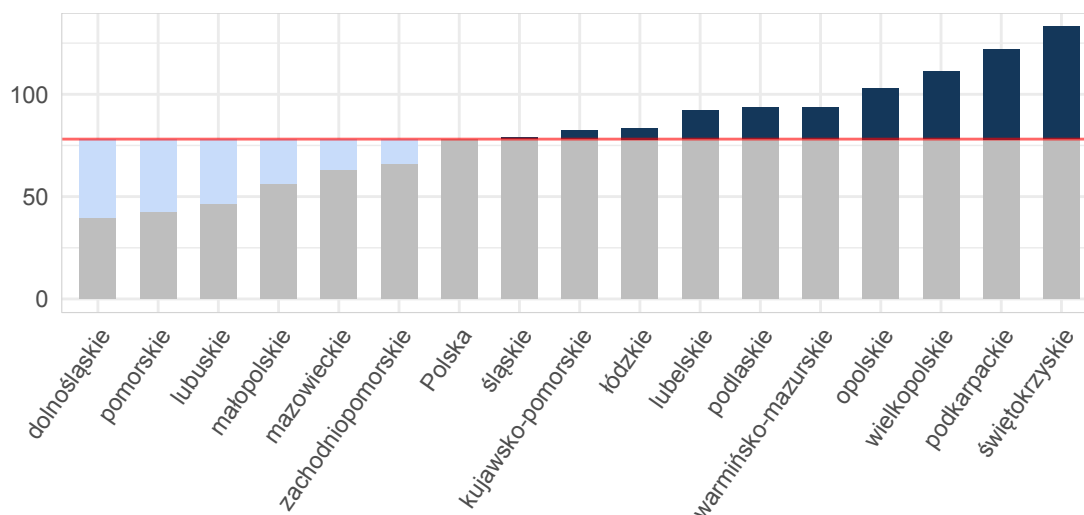
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,07	4,31	39,95	124
kujawsko-pomorskie	1,71	-	0,04	7,12	82,20	92
lubelskie	1,96	-	0,05	3,57	92,02	139
lubuskie	0,47	-	0,00	10,55	46,59	71
łódzkie	2,08	-	0,04	4,43	83,53	142
małopolskie	1,90	-	0,04	9,48	56,12	131
mazowieckie	3,40	-	0,14	8,25	63,44	244
opolskie	1,02	-	0,01	4,88	103,12	37
podkarpackie	2,60	-	0,03	4,93	122,11	92
podlaskie	1,11	-	0,00	6,13	93,46	56
pomorskie	0,99	-	0,05	7,19	42,62	131
śląskie	3,60	-	0,13	3,80	79,01	146
świętokrzyskie	1,67	-	0,02	8,82	132,97	124
warmińsko-mazurskie	1,34	-	0,02	5,80	93,57	115
wielkopolskie	3,87	-	0,19	6,54	111,04	100
zachodniopomorskie	1,13	-	0,02	5,92	66,21	100
Polska	30,02	-	0,85	6,14	78,10	1 844

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.46 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.12: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	25,9	64,6	44,4	12,5	18,8	11,8	6,2	6,2
09.0002	29,8	68,1	37,2	11,1	15,5	19,0	11,1	6,2
09.0003	47,8	62,5	-	12,5	16,1	25,0	21,4	25,0
09.0004	42,9	66,2	0,7	10,6	25,8	31,1	10,6	21,2
09.0005	40,5	55,4	22,3	7,4	14,0	19,8	11,6	24,8
09.0006	36,3	69,7	26,6	8,4	16,1	19,3	12,0	17,5
09.0007	33,2	54,1	35,7	10,2	14,3	13,3	12,2	14,3
09.0008	41,4	70,9	-	21,8	16,4	32,7	10,9	18,2
09.0009	46,5	65,5	5,3	10,6	19,5	22,1	13,3	29,2
09.0010	34,5	64,4	26,2	10,2	17,8	21,8	10,7	13,3
09.0011	38,5	63,6	26,5	11,4	10,6	15,9	12,9	22,7
09.0012	13,1	71,4	85,7	14,3	-	-	-	-
09.0013	10,3	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	41,0	66,4	8,9	15,1	20,5	22,6	16,4	16,4
09.0015	37,9	62,9	20,5	8,0	16,5	23,7	16,1	15,2
09.0016	30,2	58,9	23,3	18,9	22,2	25,6	8,9	1,1
09.0017	38,5	58,4	14,3	10,4	23,4	22,1	16,9	13,0
09.0018	18,3	57,9	78,9	10,5	5,3	-	-	5,3
09.0019	33,0	100,0	-	-	66,7	33,3	-	-
09.0020	37,6	76,2	23,8	9,5	9,5	33,3	9,5	14,3
09.0022	31,3	60,0	51,4	5,7	8,6	8,6	8,6	17,1
09.0023	13,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	56,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0025	26,5	50,0	-	50,0	50,0	-	-	-
09.0026	39,2	63,9	-	12,5	41,7	19,4	11,1	15,3
09.0029	36,0	71,0	29,0	12,9	12,9	22,6	6,5	16,1
09.0030	47,4	75,4	2,0	10,6	14,1	29,6	16,1	27,6
09.0100	42,1	58,8	-	10,3	27,9	33,8	11,8	16,2
Woj.	37,4	65,1	20,7	10,9	17,9	21,7	12,3	16,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰. 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 2.1.47 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.13: 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	0,69	44,44	34,72	16,67	3,47
09.0002	0,23	-	36,28	37,17	20,35	6,19
09.0003	0,06	-	1,79	42,86	35,71	19,64
09.0004	0,15	-	3,97	45,03	37,09	13,91
09.0005	0,12	-	22,31	30,58	21,49	25,62
09.0006	0,27	-	26,64	33,21	23,36	16,79
09.0007	0,10	-	32,65	29,59	21,43	16,33
09.0008	0,06	-	10,91	36,36	32,73	20,00
09.0009	0,11	-	7,96	33,63	32,74	25,66
09.0010	0,22	-	25,78	39,11	24,00	11,11
09.0011	0,13	-	28,03	28,79	21,21	21,97
09.0012	0,01	14,29	85,71	-	-	-
09.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0014	0,15	-	13,70	45,21	26,03	15,07
09.0015	0,22	0,45	17,86	38,84	30,80	12,05
09.0016	0,09	-	22,22	61,11	13,33	3,33
09.0017	0,08	-	15,58	46,75	22,08	15,58
09.0018	0,02	-	78,95	15,79	-	5,26
09.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,02	-	28,57	33,33	33,33	4,76
09.0022	0,04	-	40,00	22,86	20,00	17,14
09.0023	0,00	-	75,00	25,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0026	0,07	-	5,56	61,11	20,83	12,50
09.0029	0,03	-	32,26	41,94	19,35	6,45
09.0030	0,20	-	6,53	35,68	31,16	26,63
09.0100	0,07	-	4,41	42,65	38,24	14,71
Woj.	2,60	0,12	21,75	38,18	25,13	14,82

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

Tabela 2.1.14: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	0,7	44,4	54,9	24,7	16,9	51,4
09.0002	2,2	14,6	83,2	18,9	8,2	58,8
09.0003	1,8	26,8	71,4	21,9	13,1	83,9
09.0004	3,3	33,8	62,9	21,1	11,8	47,7
09.0005	5,8	16,5	77,7	15,3	13,1	47,9
09.0006	9,9	5,1	85,0	9,5	1,8	58,4
09.0007	13,3	3,1	83,7	8,4	8,5	42,9
09.0008	1,8	3,6	94,5	6,5	4,1	49,1
09.0009	8,0	17,7	74,3	14,5	8,0	48,7
09.0010	3,1	16,0	80,9	20,5	9,8	62,7
09.0011	2,3	19,7	78,0	25,2	11,8	62,1
09.0012	-	-	100,0	12,9	9,7	71,4
09.0013	-	33,3	66,7	17,8	0,0	33,3
09.0014	15,1	11,6	73,3	14,2	10,7	73,3
09.0015	1,3	20,5	78,1	12,9	6,1	48,7
09.0016	3,3	17,8	78,9	21,0	7,7	63,3

Tabela 2.1.14: Struktura geograficzna pacjentów

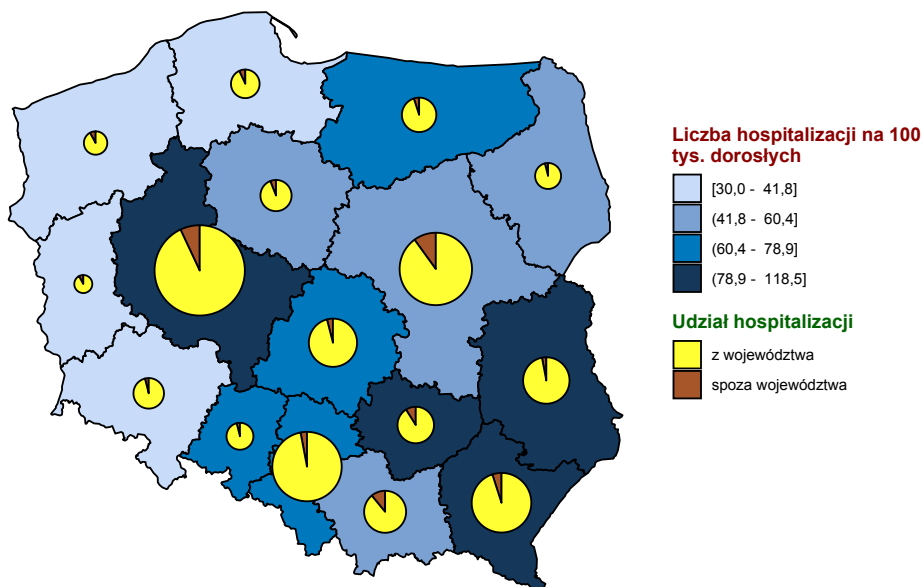
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0017	3,9	14,3	81,8	19,3	6,3	54,5
09.0018	5,3	15,8	78,9	24,5	7,4	63,2
09.0019	-	-	100,0	3,0	0,0	33,3
09.0020	4,8	9,5	85,7	21,4	14,1	71,4
09.0022	5,7	40,0	54,3	11,0	8,5	45,7
09.0023	-	-	100,0	12,2	12,0	100,0
09.0024	-	50,0	50,0	13,7	13,7	100,0
09.0025	50,0	-	50,0	119,2	119,2	-
09.0026	8,3	26,4	65,3	28,9	9,1	31,9
09.0029	6,5	6,5	87,1	39,3	0,0	35,5
09.0030	2,5	39,2	58,3	18,2	14,9	59,8
09.0100	-	8,8	91,2	9,3	6,8	52,9
Woj.	4,9	19,2	75,8	17,4	9,8	55,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Bóle głowy dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)¹¹, co stanowiło 10,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

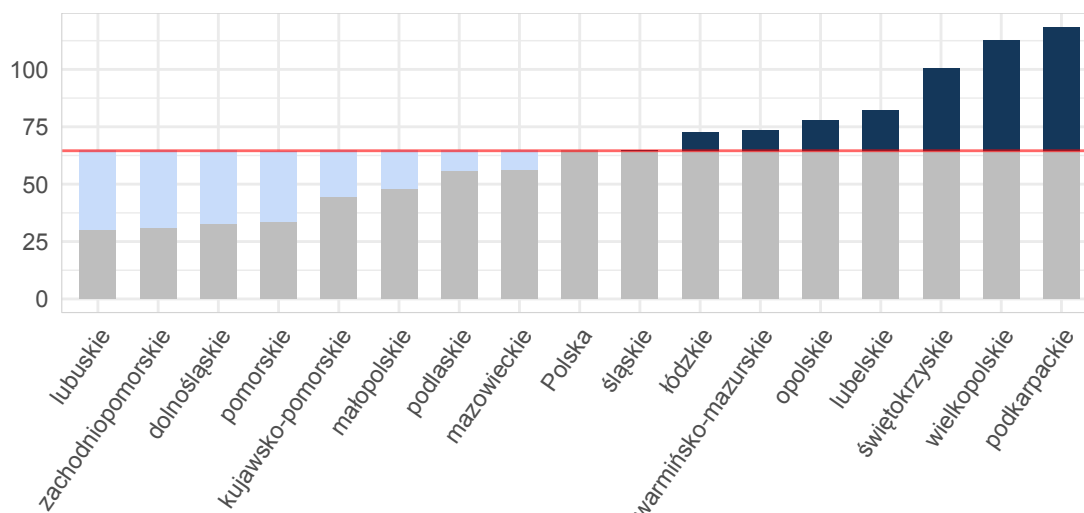
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.16: 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

Tabela 2.1.16: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0014	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	tarnobrzegi
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
09.0100	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 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 9,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.17: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0006	0,20	0,20	-	-	9,8	9,8
09.0030	0,19	0,20	-	-	9,5	19,2
09.0015	0,18	0,18	0,00	-	8,6	27,9
09.0010	0,17	0,17	0,00	-	8,1	35,9
09.0004	0,15	0,15	0,00	-	7,3	43,2
09.0002	0,14	0,14	0,00	-	6,9	50,1
09.0014	0,13	0,13	-	-	6,5	56,6
09.0009	0,11	0,11	-	-	5,2	61,8
09.0011	0,10	0,10	0,00	-	4,7	66,5
09.0005	0,09	0,09	0,00	-	4,6	71,1
09.0001	0,08	0,08	0,00	-	3,9	74,9
09.0026	0,07	0,07	-	-	3,5	78,4
09.0016	0,07	0,07	0,00	-	3,4	81,8
09.0100	0,06	0,07	-	-	3,3	85,1
09.0017	0,07	0,07	0,01	-	3,2	88,3
09.0007	0,06	0,06	-	-	3,1	91,4
09.0003	0,06	0,06	0,00	-	2,7	94,1
09.0008	0,05	0,06	-	-	2,7	96,7

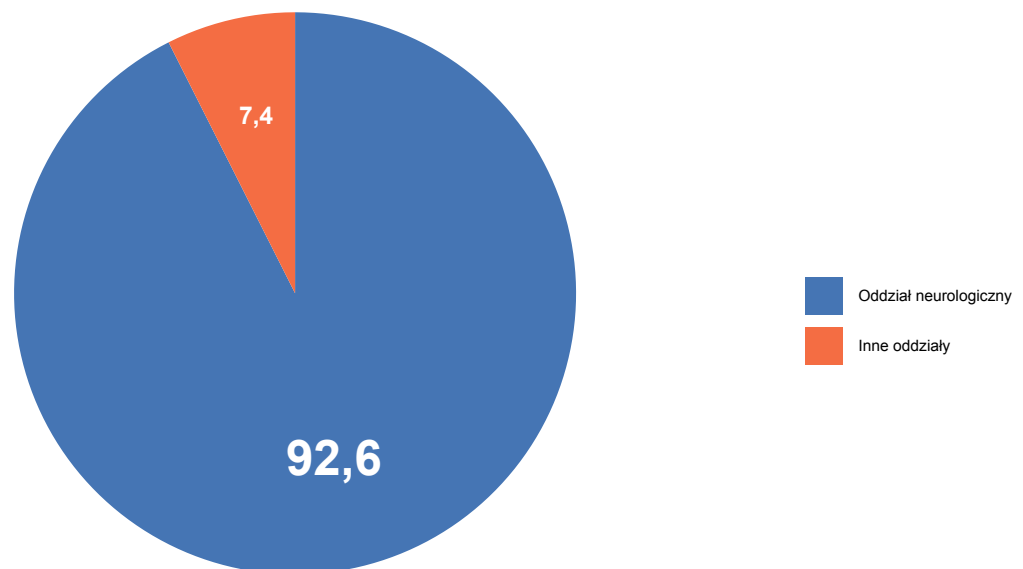
Tabela 2.1.17: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0029	0,02	0,02	-	-	1,1	97,8
09.0022	0,02	0,02	-	-	0,8	98,6
09.0020	0,02	0,02	-	-	0,8	99,4
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,03	2,06	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,4%.

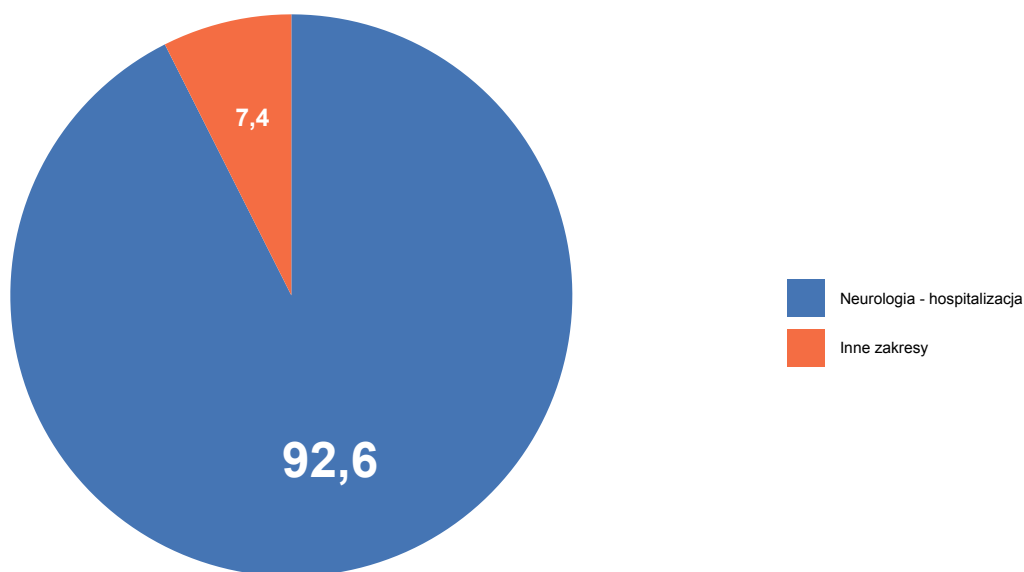
Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,19	-	-	0,00	0,01	0,00	0,20
09.0030	0,20	-	-	-	-	-	0,20
09.0015	0,18	-	-	-	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	-	0,00	-	-	0,17
09.0004	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
09.0002	0,14	-	-	0,00	0,00	0,00	0,14
09.0014	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
09.0009	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
09.0011	0,09	0,00	-	0,00	0,00	-	0,10
09.0005	0,04	-	0,05	0,00	-	-	0,09
09.0001	0,07	0,00	-	0,00	-	0,00	0,08
09.0026	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0016	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0100	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
09.0017	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0020	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
09.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,91	0,06	0,05	0,02	0,01	0,02	2,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.19: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,19	-	-	0,00	0,01	0,00	0,20
09.0030	0,20	-	-	-	-	-	0,20
09.0015	0,18	-	-	-	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	-	0,00	-	-	0,17
09.0004	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
09.0002	0,14	-	-	0,00	0,00	0,00	0,14
09.0014	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
09.0009	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
09.0011	0,09	0,00	-	0,00	0,00	-	0,10
09.0005	0,04	-	0,05	0,00	-	-	0,09
09.0001	0,07	0,00	-	0,00	-	0,00	0,08
09.0026	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0016	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0100	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
09.0017	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
09.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0020	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
09.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,91	0,06	0,05	0,02	0,01	0,02	2,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,08	-	-	100,00	1,25
09.0002	0,14	-	-	100,00	-
09.0003	0,06	-	-	100,00	-
09.0004	0,15	-	-	100,00	-
09.0005	0,09	-	-	100,00	-
09.0006	0,20	-	-	100,00	0,50
09.0007	0,06	-	-	100,00	-
09.0008	0,06	-	-	100,00	-
09.0009	0,11	-	-	100,00	0,93
09.0010	0,17	-	-	100,00	1,20
09.0011	0,10	-	-	100,00	1,03
09.0012	0,00	-	-	100,00	-
09.0014	0,13	-	-	100,00	-
09.0015	0,18	-	0,56	99,44	-
09.0016	0,07	-	-	100,00	-
09.0017	0,07	1,52	-	100,00	-
09.0018	0,00	-	-	100,00	50,00
09.0019	0,00	33,33	-	100,00	-
09.0020	0,02	-	-	100,00	-
09.0022	0,02	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-
09.0025	0,00	-	-	100,00	-
09.0026	0,07	-	-	100,00	-
09.0029	0,02	-	-	100,00	-
09.0030	0,20	-	-	100,00	-
09.0100	0,07	-	-	100,00	-
Woj.	2,06	0,10	0,05	99,95	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0015	0,56	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,05	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

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

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]	Hospitalizacja z... [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	98,8	-	1,2	-	-	-
09.0002	0,1	99,3	-	-	-	0,7	-
09.0003	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,2	99,5	0,5	-	-	-	-
09.0007	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,1	99,1	0,9	-	-	-	-
09.0010	0,2	98,8	0,6	0,6	-	-	-
09.0011	0,1	99,0	1,0	-	-	-	-
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,2	99,4	-	-	-	-	0,6
09.0016	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,1	98,5	-	-	1,5	-	-
09.0018	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0019	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,1	99,4	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P09 choroby układu nerwowego
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
09.0001	0,08	48,75	2,50	90,00
09.0002	0,14	14,79	-	76,76
09.0003	0,06	-	-	94,64
09.0004	0,15	20,67	-	97,33
09.0005	0,09	-	-	92,55
09.0006	0,20	4,98	-	97,51

Tabela 2.1.24: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
09.0007	0,06	1,59	-	100,00
09.0008	0,06	7,27	-	96,36
09.0009	0,11	36,45	-	91,59
09.0010	0,17	28,92	0,60	98,19
09.0011	0,10	4,12	-	87,63
09.0012	-	-	-	100,00
09.0014	0,13	3,76	-	89,47
09.0015	0,18	2,25	13,48	95,51
09.0016	0,07	42,03	-	98,55
09.0017	0,07	3,03	-	95,45
09.0018	-	-	-	50,00
09.0019	-	-	-	-
09.0020	0,02	-	-	87,50
09.0022	0,02	-	-	58,82
09.0024	-	-	-	50,00
09.0025	-	-	-	100,00
09.0026	0,07	9,72	-	97,22
09.0029	0,02	-	-	13,64
09.0030	0,20	12,31	0,51	95,90
09.0100	0,07	14,71	-	94,12
Woj.	2,06	13,50	1,36	92,23
Polska	20,36	14,35	1,58	87,40

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 57.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.42. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.25: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	55,1	44,9	-	100,0	16,1	5	87,1
09.0005	58,5	41,5	-	100,0	2,6	23	17,9

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

Tabela 2.1.25: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0017	48,5	51,5	-	100,0	14,7	4	67,6
09.0007	96,8	3,2	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0015	79,8	20,2	-	100,0	-	8	52,8
09.0100	23,5	76,5	-	100,0	7,7	10	46,2
09.0004	53,3	46,7	-	100,0	2,9	7	64,3
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	47,0	53,0	-	100,0	-	17	34,1
09.0009	87,9	12,1	-	100,0	7,7	108	15,4
09.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	6	50,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	33,9	66,1	-	100,0	18,9	3	91,9
09.0006	81,1	18,9	-	100,0	2,6	6	78,9
09.0001	91,2	8,8	-	100,0	-	28	-
09.0020	31,2	68,8	-	100,0	72,7	0	100,0
09.0008	52,7	47,3	-	100,0	19,2	8	53,8
09.0002	46,5	53,5	-	100,0	26,3	3	71,1
09.0011	61,9	38,1	-	100,0	21,6	6	75,7
09.0026	93,1	6,9	-	100,0	-	4	100,0
09.0029	36,4	63,6	-	100,0	71,4	0	100,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	60,2	39,8	-	100,0	43,4	1	100,0
09.0024	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,3	32,7	-	100,0	15,0	6	63,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: 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	15,49	0,70	83,80	-
09.0003	1,79	-	98,21	-
09.0004	0,67	-	99,33	-
09.0005	18,09	5,32	76,60	-
09.0006	34,83	1,00	63,68	0,5
09.0007	11,11	4,76	84,13	-
09.0008	23,64	-	76,36	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	79,52	-	20,48	-
09.0011	4,12	1,03	94,85	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0014	0,75	-	99,25	-
09.0015	2,25	-	97,75	-
09.0016	14,49	1,45	84,06	-
09.0017	50,00	1,52	48,48	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	33,33	66,67	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	5,88	94,12	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	9,09	-	90,91	-

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0030	1,54	0,51	97,95	-
09.0100	1,47	-	98,53	-
Woj.	21,66	0,83	77,46	0,0

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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	-	-	1,2	1,2	2,5
09.0002	0,1	2,1	1,4	1,4	0,7	6,3
09.0003	0,1	-	-	1,8	-	3,6
09.0004	0,2	1,3	1,3	0,7	-	1,3
09.0005	0,1	1,1	-	2,1	2,1	5,3
09.0006	0,2	0,5	-	0,5	0,5	0,5
09.0007	0,1	-	-	1,6	-	-
09.0008	0,1	-	-	1,8	1,8	3,6
09.0009	0,1	-	-	1,9	-	5,6
09.0010	0,2	-	-	-	-	1,8
09.0011	0,1	-	-	-	-	7,2
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,1	-	-	1,5	0,8	3,8
09.0015	0,2	-	-	1,1	-	3,9
09.0016	0,1	1,4	-	-	-	1,4
09.0017	0,1	-	-	-	-	1,5
09.0018	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	5,9
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,1	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	9,1	9,1	-
09.0030	0,2	-	-	0,5	0,5	2,6
09.0100	0,1	-	-	-	-	1,5
Woj.	2,1	0,4	0,2	0,9	0,5	3,0

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

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

Tabela 2.1.28: 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	3,3	3,3	3,0	1,6	3,8	61,3
09.0002	4,0	3,3	4,0	2,1	0,7	47,2
09.0003	3,9	3,6	3,5	2,2	1,8	50,0
09.0004	3,0	3,4	3,0	1,1	0,7	74,0
09.0005	4,6	3,6	4,0	3,4	4,3	47,9
09.0006	2,4	3,4	2,0	1,1	-	88,1
09.0007	3,9	3,4	3,0	2,6	-	58,7
09.0008	4,1	3,3	4,0	2,5	-	49,1
09.0009	4,5	3,6	4,0	2,5	-	40,2
09.0010	2,9	3,4	2,0	1,7	0,6	75,9
09.0011	3,5	3,5	3,0	2,4	3,1	60,8
09.0012	3,0	2,9	3,0	-	-	100,0
09.0014	3,4	3,4	3,0	2,1	-	63,2
09.0015	3,9	3,4	3,5	2,1	2,2	50,0
09.0016	2,8	3,2	2,0	1,3	2,9	79,7
09.0017	2,4	3,4	2,0	1,4	9,1	77,3
09.0018	3,0	3,3	3,0	0,8	-	75,0
09.0019	2,3	3,2	3,0	1,2	-	100,0
09.0020	4,2	3,3	4,0	2,3	-	43,8
09.0022	5,8	3,6	6,0	2,4	-	23,5
09.0024	6,5	4,1	6,5	0,7	-	-
09.0025	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
09.0026	3,0	3,4	3,0	1,2	-	76,4
09.0029	3,5	3,5	3,0	1,8	-	68,2
09.0030	2,7	3,5	2,0	1,2	-	82,1
09.0100	4,5	3,4	4,0	2,7	-	47,1
Woj.	3,4	3,4	3,0	2,1	1,3	64,6

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

W Tabeli 2.1.46 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.29: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	37,0	70,0	22,5	33,8	21,2	11,2	11,2
09.0002	39,8	67,6	17,6	24,6	30,3	17,6	9,9
09.0003	47,8	62,5	12,5	16,1	25,0	21,4	25,0
09.0004	43,1	66,0	10,7	26,0	31,3	10,7	21,3
09.0005	48,6	59,6	9,6	18,1	25,5	14,9	31,9
09.0006	44,8	71,6	11,4	21,9	26,4	16,4	23,9
09.0007	44,7	55,6	15,9	22,2	20,6	19,0	22,2
09.0008	41,4	70,9	21,8	16,4	32,7	10,9	18,2
09.0009	48,3	65,4	11,2	20,6	23,4	14,0	30,8
09.0010	42,3	65,1	13,9	24,1	29,5	14,5	18,1
09.0011	47,7	64,9	15,5	14,4	21,6	17,5	30,9
09.0012	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0014	43,7	66,2	16,5	22,6	24,8	18,0	18,0
09.0015	44,5	67,4	10,1	20,8	29,8	20,2	19,1
09.0016	34,9	58,0	24,6	29,0	33,3	11,6	1,4
09.0017	42,4	59,1	12,1	27,3	25,8	19,7	15,2
09.0018	38,2	75,0	50,0	25,0	-	-	25,0
09.0019	33,0	100,0	-	66,7	33,3	-	-
09.0020	44,7	68,8	12,5	12,5	43,8	12,5	18,8

Tabela 2.1.29: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0022	51,1	64,7	11,8	17,6	17,6	17,6	35,3
09.0024	56,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
09.0025	26,5	50,0	50,0	50,0	-	-	-
09.0026	39,2	63,9	12,5	41,7	19,4	11,1	15,3
09.0029	44,9	63,6	18,2	18,2	31,8	9,1	22,7
09.0030	48,0	75,4	10,8	14,4	30,3	16,4	28,2
09.0100	42,1	58,8	10,3	27,9	33,8	11,8	16,2
Woj.	43,8	66,3	13,8	22,6	27,4	15,5	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶. 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 2.1.47 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.30: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,08	3,75	33,75	45,00	15,00	2,50
09.0002	0,14	0,70	26,76	46,48	19,01	7,04
09.0003	0,06	-	19,64	39,29	28,57	12,50
09.0004	0,15	-	24,67	42,67	26,00	6,67
09.0005	0,09	-	18,09	28,72	28,72	24,47
09.0006	0,20	-	23,38	38,81	25,37	12,44
09.0007	0,06	-	26,98	28,57	22,22	22,22
09.0008	0,06	1,82	32,73	40,00	12,73	12,73
09.0009	0,11	0,93	19,63	32,71	28,97	17,76
09.0010	0,17	-	27,71	35,54	30,12	6,63
09.0011	0,10	3,09	18,56	30,93	27,84	19,59
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0014	0,13	0,75	30,83	37,59	20,30	10,53
09.0015	0,18	1,12	23,03	39,89	26,40	9,55
09.0016	0,07	-	53,62	33,33	11,59	1,45
09.0017	0,07	1,52	30,30	36,36	21,21	10,61
09.0018	0,00	-	50,00	25,00	-	25,00
09.0019	0,00	-	-	100,00	-	-

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.30: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0020	0,02	-	31,25	37,50	31,25	-
09.0022	0,02	-	23,53	23,53	23,53	29,41
09.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,07	-	33,33	41,67	18,06	6,94
09.0029	0,02	4,55	22,73	45,45	18,18	9,09
09.0030	0,20	-	17,44	36,92	31,28	14,36
09.0100	0,07	1,47	17,65	48,53	22,06	10,29
Woj.	2,06	0,73	25,50	38,13	24,28	11,36

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

Tabela 2.1.31: Struktura geograficzna pacjentów

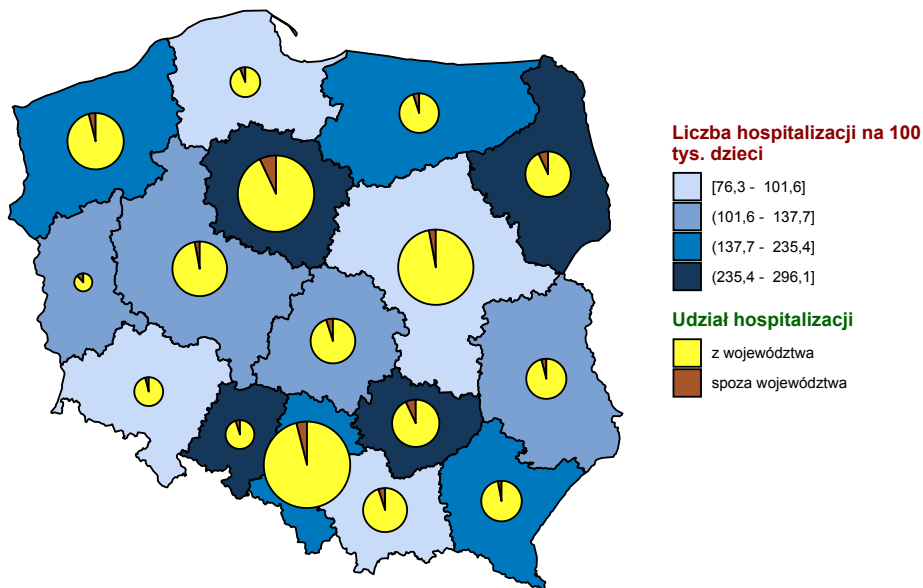
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	1,2	40,0	58,8	24,8	15,8	46,2
09.0002	2,8	14,8	82,4	21,3	8,6	61,3
09.0003	1,8	26,8	71,4	21,9	13,1	83,9
09.0004	3,3	33,3	63,3	20,7	11,8	47,3
09.0005	6,4	21,3	72,3	17,0	13,1	46,8
09.0006	11,9	5,5	82,6	10,5	1,8	58,2
09.0007	9,5	4,8	85,7	8,1	8,5	42,9
09.0008	1,8	3,6	94,5	6,5	4,1	49,1
09.0009	8,4	18,7	72,9	15,0	8,1	49,5
09.0010	3,6	10,2	86,1	22,6	8,3	59,6
09.0011	3,1	22,7	74,2	31,1	11,8	58,8
09.0012	-	-	100,0	24,9	24,9	100,0
09.0014	15,0	11,3	73,7	14,5	10,7	72,9
09.0015	1,7	23,0	75,3	14,0	9,7	46,6
09.0016	4,3	20,3	75,4	25,0	8,0	65,2
09.0017	4,5	15,2	80,3	21,6	6,3	53,0
09.0018	25,0	-	75,0	84,6	9,2	50,0
09.0019	-	-	100,0	3,0	0,0	33,3
09.0020	6,2	12,5	81,2	26,4	15,5	75,0
09.0022	-	29,4	70,6	4,9	0,0	47,1
09.0024	-	50,0	50,0	13,7	13,7	100,0
09.0025	50,0	-	50,0	119,2	119,2	-
09.0026	8,3	26,4	65,3	28,9	9,1	31,9
09.0029	9,1	4,5	86,4	49,1	0,0	31,8
09.0030	2,6	39,0	58,5	18,3	14,9	60,5
09.0100	-	8,8	91,2	9,3	6,8	52,9
Woj.	5,4	19,6	75,0	18,6	10,1	55,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.3 Bóle głowy dzieci

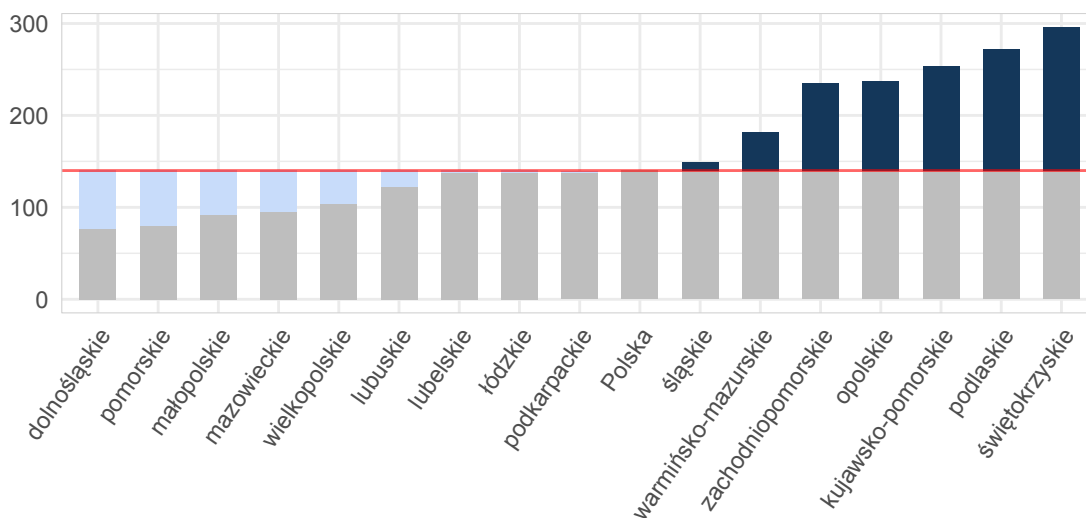
W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 16,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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.
dolnośląskie	0,37	-	0,01	4,03	12,81	36
kujawsko-pomorskie	0,95	-	0,01	7,86	45,78	10
lubelskie	0,52	-	0,02	4,82	24,33	24
lubuskie	0,22	-	0,00	12,50	22,02	10
łódzkie	0,57	-	0,01	5,57	23,10	38
małopolskie	0,59	-	0,02	5,79	17,36	39
mazowieckie	0,96	-	0,06	3,56	17,82	71
opolskie	0,38	-	-	5,07	37,76	10
podkarpackie	0,54	-	0,01	3,15	25,33	23
podlaskie	0,56	-	0,00	7,83	47,36	8
pomorskie	0,36	-	0,00	6,69	15,50	74
śląskie	1,15	-	0,01	4,00	25,20	36
świętokrzyskie	0,62	-	0,01	7,27	49,41	24
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	5,61	33,49	41
wielkopolskie	0,69	-	0,01	3,47	19,88	36
zachodniopomorskie	0,69	-	0,01	4,47	40,57	40
Polska	9,65	-	0,17	5,39	25,12	520

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 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
09.0004	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
09.0009	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 Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla

0,08 tys. pacjentów. Tym samym 15,58% 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

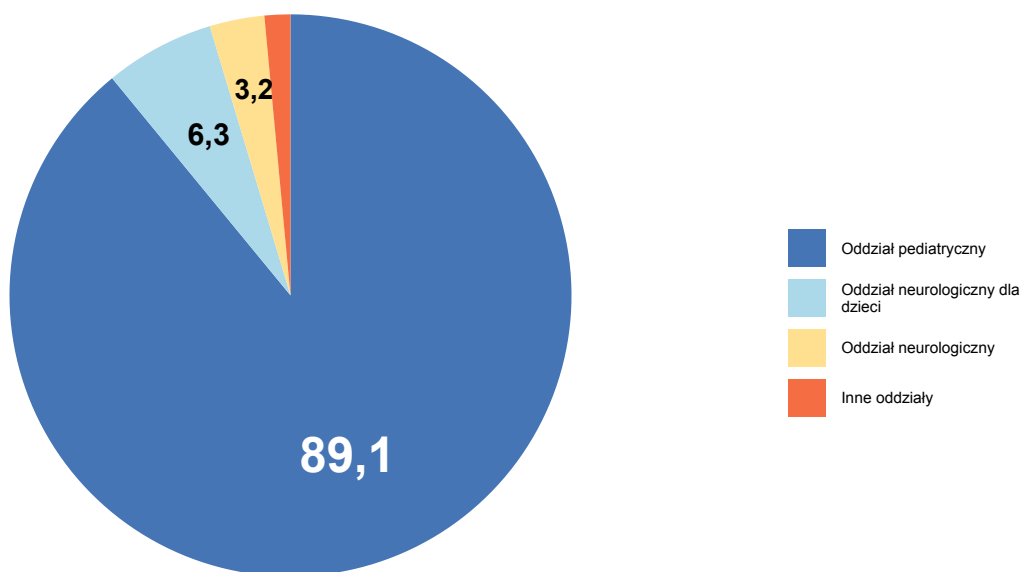
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,08	0,08	-	-	15,6	15,6
09.0006	0,07	0,07	-	-	13,5	29,1
09.0001	0,06	0,06	0,00	-	11,9	41,0
09.0010	0,06	0,06	-	-	10,9	51,9
09.0015	0,05	0,05	-	-	8,5	60,5
09.0007	0,04	0,04	-	-	6,5	67,0
09.0011	0,03	0,04	-	-	6,5	73,5
09.0005	0,03	0,03	0,00	-	5,0	78,5
09.0016	0,02	0,02	-	-	3,9	82,4
09.0022	0,02	0,02	-	-	3,3	85,7
09.0018	0,02	0,02	0,00	-	2,8	88,5
09.0014	0,01	0,01	-	-	2,4	90,9
09.0017	0,01	0,01	-	-	2,0	92,9
09.0029	0,01	0,01	-	-	1,7	94,6
09.0009	0,01	0,01	-	-	1,1	95,7
09.0012	0,01	0,01	-	-	1,1	96,8
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,9	97,8
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	98,5
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	99,8
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,53	0,54	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,4%.

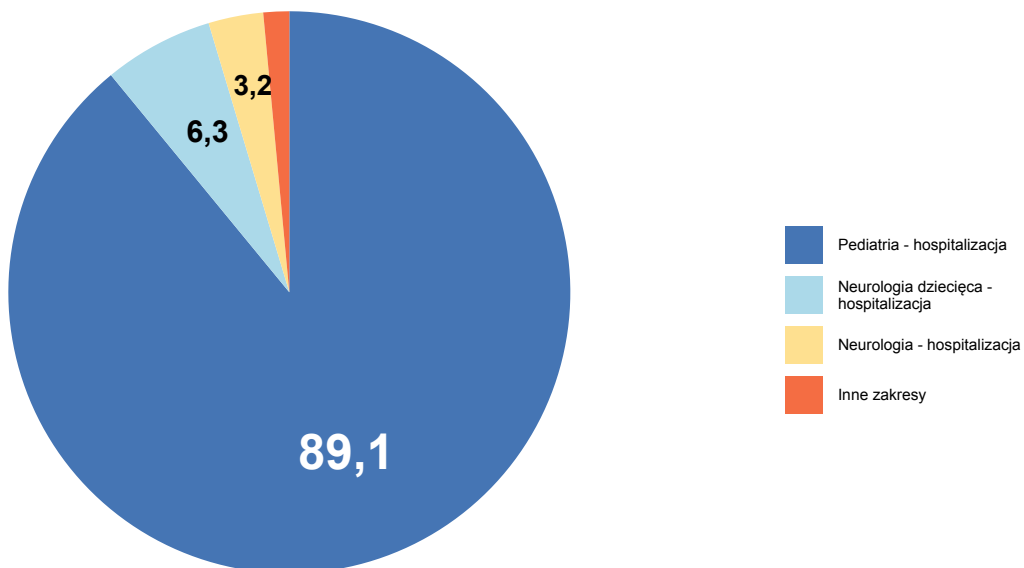
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,08	-	0,00	0,00	-	-	0,08
09.0006	0,07	-	0,00	-	-	0,00	0,07
09.0001	0,03	0,03	-	-	-	-	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0015	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0005	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
09.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,08	-	0,00	0,00	-	-	0,08
09.0006	0,07	-	0,00	-	-	0,00	0,07
09.0001	0,03	0,03	-	-	-	-	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0015	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0005	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
09.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,06	-	-	100,00
09.0002	0,08	-	-	100,00
09.0004	0,00	-	-	100,00
09.0005	0,03	-	3,70	96,30
09.0006	0,07	-	-	100,00
09.0007	0,04	-	-	100,00
09.0009	0,01	-	-	100,00
09.0010	0,06	-	1,69	98,31
09.0011	0,04	25,71	-	100,00
09.0012	0,01	-	-	100,00
09.0013	0,00	-	-	100,00
09.0014	0,01	-	-	100,00
09.0015	0,05	-	-	100,00
09.0016	0,02	-	-	100,00
09.0017	0,01	-	-	100,00
09.0018	0,02	-	-	100,00
09.0020	0,00	-	-	100,00
09.0022	0,02	-	-	100,00
09.0023	0,00	-	-	100,00
09.0029	0,01	-	-	100,00
09.0030	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,54	1,67	0,38	99,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0005	3,70	-	-	-	-	100,00

¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0010	1,69	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,38	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]	Q48 [%]	Hospitalizacja z... [%]
09.0001	0,1	84,4	6,2	9,4	-	-
09.0002	0,1	96,4	3,6	-	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0005	0,0	92,6	3,7	-	3,7	-
09.0006	0,1	12,3	87,7	-	-	-
09.0007	0,0	20,0	80,0	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0010	0,1	22,0	76,3	-	1,7	-
09.0011	0,0	11,4	62,9	-	-	25,7
09.0012	0,0	83,3	16,7	-	-	-
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0014	0,0	84,6	15,4	-	-	-
09.0015	0,0	89,1	6,5	4,3	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0017	0,0	36,4	63,6	-	-	-
09.0018	0,0	6,7	93,3	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	11,1	88,9	-	-	-
09.0023	0,0	50,0	50,0	-	-	-
09.0029	0,0	33,3	66,7	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,5	56,0	40,4	1,5	0,4	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P09 choroby układu nerwowego
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą wideo-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
09.0001	0,06	17,19	-	78,12
09.0002	0,08	32,14	-	52,38
09.0004	-	-	-	100,00
09.0005	0,03	3,70	-	96,30
09.0006	0,07	4,11	-	86,30
09.0007	0,04	-	-	80,00
09.0009	0,01	16,67	-	50,00
09.0010	0,06	89,83	-	81,36
09.0011	0,04	88,57	-	74,29
09.0012	0,01	-	-	16,67
09.0013	-	-	-	66,67
09.0014	0,01	7,69	-	46,15
09.0015	0,05	80,43	6,52	95,65
09.0016	0,02	57,14	-	76,19
09.0017	0,01	63,64	-	100,00
09.0018	0,02	-	-	53,33
09.0020	-	-	-	20,00
09.0022	0,02	38,89	-	50,00
09.0023	-	-	-	25,00
09.0029	0,01	22,22	-	55,56
09.0030	-	-	-	100,00
Woj.	0,54	35,81	0,56	73,65
Polska	9,65	25,22	20,53	76,10

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (52.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.42. 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 2.1.42: 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	79,7	20,3	-	100,0	-	14	66,7

²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.42: 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 [%]
09.0006	42,5	57,5	-	100,0	-	14	73,8
09.0007	97,1	2,9	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	50,0	50,0	-	100,0	50,0	9	100,0
09.0015	93,5	6,5	-	100,0	33,3	3	100,0
09.0001	57,8	42,2	-	100,0	3,7	28	29,6
09.0011	28,6	71,4	-	100,0	8,0	12	80,0
09.0017	81,8	18,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0002	40,5	59,5	-	100,0	32,0	1	96,0
09.0018	13,3	86,7	-	100,0	23,1	3	84,6
09.0016	76,2	23,8	-	100,0	-	4	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	22,2	77,8	-	100,0	57,1	0	100,0
09.0005	92,6	7,4	-	100,0	-	4	100,0
09.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	46,2	53,8	-	100,0	28,6	1	100,0
09.0020	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,4	38,6	-	100,0	20,2	8	79,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.43 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	3,12	-	96,88
09.0002	95,24	-	4,76
09.0004	-	-	100,00
09.0005	81,48	-	18,52
09.0006	98,63	1,37	-
09.0007	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	-
09.0010	3,39	-	96,61
09.0011	57,14	-	42,86
09.0012	33,33	-	66,67
09.0013	100,00	-	-
09.0014	61,54	7,69	30,77
09.0015	91,30	-	8,70
09.0016	90,48	-	9,52
09.0017	81,82	-	18,18
09.0018	6,67	-	93,33
09.0020	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	-
09.0023	75,00	-	25,00
09.0029	100,00	-	-
09.0030	-	-	100,00
Woj.	66,42	0,37	33,21

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych ho-

spitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.44: 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	1,6	-	4,7	1,6	9,4
09.0002	0,1	-	-	6,0	3,6	10,7
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
09.0006	0,1	-	-	-	-	1,4
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,1	-	-	1,7	1,7	1,7
09.0011	0,0	-	-	5,7	5,7	8,6
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	33,3	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	4,8
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	13,3
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0023	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
09.0029	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	0,2	-	2,6	1,7	5,2

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

Tabela 2.1.45: 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	3,5	3,0	3,0	2,5	7,8	56,2
09.0002	3,5	3,1	3,0	2,4	-	69,0
09.0004	6,0	3,6	6,0	-	-	-
09.0005	3,7	3,0	4,0	1,2	3,7	44,4
09.0006	2,3	3,1	2,0	0,8	-	93,2
09.0007	2,9	3,0	2,0	1,5	-	74,3
09.0009	3,7	3,2	2,5	2,4	-	66,7
09.0010	3,1	3,0	2,0	1,5	-	71,2
09.0011	2,7	3,1	2,0	2,0	-	77,1
09.0012	1,8	3,0	2,0	0,4	-	100,0
09.0013	8,0	2,8	8,0	-	-	-
09.0014	2,2	3,1	2,0	0,7	-	92,3
09.0015	2,9	2,9	2,0	1,3	-	78,3
09.0016	3,0	3,2	3,0	1,2	-	76,2
09.0017	2,7	3,2	2,0	2,1	-	90,9
09.0018	2,5	3,1	2,0	2,0	13,3	80,0

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

Tabela 2.1.45: 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 [%]
09.0020	3,2	3,4	3,0	0,8	-	60,0
09.0022	3,4	3,1	3,0	1,9	-	72,2
09.0023	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
09.0029	2,4	3,3	2,0	0,7	-	88,9
09.0030	3,2	3,5	2,5	1,9	-	75,0
Woj.	3,0	3,1	2,0	1,9	1,5	73,5

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

W Tabeli 2.1.46 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.46: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	12,0	57,8	3,1	17,2	37,5	42,2
09.0002	13,0	69,0	-	13,1	34,5	52,4
09.0004	17,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0005	12,2	40,7	-	22,2	37,0	40,7
09.0006	12,9	64,4	-	9,6	43,8	46,6
09.0007	12,5	51,4	2,9	14,3	37,1	45,7
09.0009	14,3	66,7	-	-	50,0	50,0
09.0010	12,6	62,7	-	20,3	30,5	49,2
09.0011	12,8	60,0	-	14,3	28,6	57,1
09.0012	12,3	66,7	-	-	66,7	33,3
09.0013	10,3	33,3	-	33,3	66,7	-
09.0014	13,2	69,2	-	7,7	46,2	46,2
09.0015	12,5	45,7	-	13,0	45,7	41,3
09.0016	14,6	61,9	-	-	19,0	81,0
09.0017	15,0	54,5	-	9,1	9,1	81,8
09.0018	13,0	53,3	-	6,7	53,3	40,0
09.0020	14,8	100,0	-	-	40,0	60,0
09.0022	12,5	55,6	-	5,6	55,6	38,9
09.0023	13,2	50,0	-	-	25,0	75,0
09.0029	14,2	88,9	-	11,1	22,2	66,7
09.0030	16,5	75,0	-	-	-	100,0
Woj.	12,9	60,1	0,6	12,8	37,1	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²². 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.47 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.47: 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	12,50	20,31	45,31	18,75	3,12
09.0002	0,08	4,76	17,86	59,52	16,67	1,19
09.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0005	0,03	7,41	14,81	48,15	29,63	-
09.0006	0,07	-	16,44	61,64	19,18	2,74
09.0007	0,04	2,86	20,00	48,57	28,57	-
09.0009	0,01	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	0,06	5,08	22,03	49,15	22,03	1,69
09.0011	0,04	-	14,29	68,57	17,14	-
09.0012	0,01	16,67	33,33	50,00	-	-
09.0013	0,00	-	33,33	-	66,67	-
09.0014	0,01	-	23,08	46,15	23,08	7,69
09.0015	0,05	4,35	19,57	39,13	30,43	6,52
09.0016	0,02	-	9,52	52,38	38,10	-
09.0017	0,01	-	18,18	54,55	18,18	9,09
09.0018	0,02	-	26,67	53,33	13,33	6,67
09.0020	0,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0022	0,02	-	27,78	38,89	22,22	11,11
09.0023	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0029	0,01	22,22	11,11	55,56	11,11	-
09.0030	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
Woj.	0,54	4,27	18,55	52,69	21,89	2,60

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.48. 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 2.1.48: 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	-	50,0	50,0	24,5	22,3	57,8
09.0002	1,2	14,3	84,5	14,8	8,2	54,8
09.0004	-	100,0	-	84,7	84,7	100,0
09.0005	3,7	-	96,3	9,3	11,6	51,9
09.0006	4,1	4,1	91,8	6,8	1,8	58,9
09.0007	20,0	-	80,0	8,9	0,0	42,9
09.0009	-	-	100,0	5,3	0,0	33,3
09.0010	1,7	32,2	66,1	14,7	9,8	71,2
09.0011	-	11,4	88,6	8,8	4,0	71,4
09.0012	-	-	100,0	10,9	9,7	66,7
09.0013	-	33,3	66,7	17,8	0,0	33,3

Tabela 2.1.48: 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 [%]			
09.0014	15,4	15,4	69,2	11,0	10,7	76,9
09.0015	-	10,9	89,1	8,8	6,1	56,5
09.0016	-	9,5	90,5	7,4	6,5	57,1
09.0017	-	9,1	90,9	5,5	6,3	63,6
09.0018	-	20,0	80,0	8,5	7,4	66,7
09.0020	-	-	100,0	5,4	5,7	60,0
09.0022	11,1	50,0	38,9	16,7	19,7	44,4
09.0023	-	-	100,0	12,2	12,0	100,0
09.0029	-	11,1	88,9	15,6	0,0	44,4
09.0030	-	50,0	50,0	13,5	16,5	25,0
Woj.	3,2	18,0	78,8	12,5	9,0	58,4

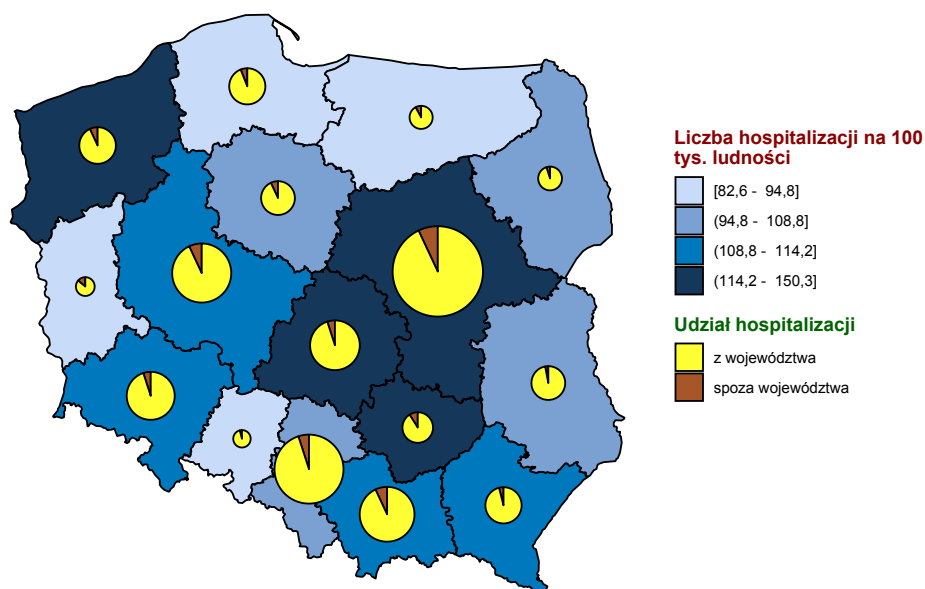
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Urazy głowy

2.1.2.1 Urazy głowy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,37 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 10,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

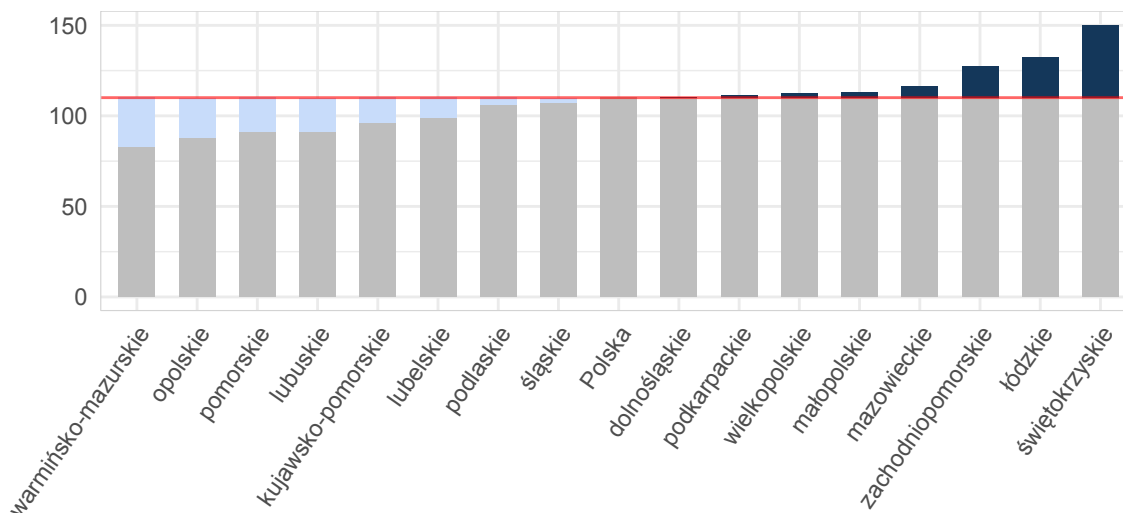
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.49: 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	3,20	-	0,09	5,68	110,31	247
kujawsko-pomorskie	2,00	-	0,03	7,00	95,97	131
lubelskie	2,10	-	0,04	3,85	98,67	180
lubuskie	0,93	-	0,02	14,41	91,41	124
łódzkie	3,29	-	0,10	5,83	132,42	234
małopolskie	3,83	-	0,06	7,88	113,36	180
mazowieckie	6,26	-	0,25	7,27	116,59	381
opolskie	0,87	-	0,04	4,92	88,01	82
podkarpackie	2,37	-	0,04	4,09	111,39	133
podlaskie	1,26	-	0,04	5,48	106,18	66
pomorskie	2,11	-	0,04	6,36	91,03	175
śląskie	4,90	-	0,17	5,02	107,39	266
świętokrzyskie	1,88	-	0,06	9,61	150,29	136
warmińsko-mazurskie	1,19	-	0,05	8,17	82,64	137
wielkopolskie	3,93	-	0,12	7,56	112,79	204
zachodniopomorskie	2,18	-	0,06	7,31	127,33	133
Polska	42,30	-	1,22	6,64	110,06	2 809

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.50: 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	34,2	30,3	43,2	6,8	7,4	8,1	10,1	24,3
09.0002	41,5	19,9	17,2	11,9	13,2	20,5	10,6	26,5
09.0003	54,1	22,5	2,5	7,5	15,0	15,0	17,5	42,5
09.0004	45,0	17,0	1,4	12,8	22,7	24,8	14,2	24,1
09.0005	55,1	27,6	2,2	8,2	13,4	13,4	15,7	47,0
09.0006	52,6	30,5	6,9	10,7	8,4	15,3	15,3	43,5
09.0007	34,7	30,4	39,2	11,8	7,8	9,8	4,9	26,5
09.0008	52,0	30,0	3,3	13,3	8,9	14,4	22,2	37,8
09.0009	52,7	19,6	1,8	7,1	17,9	16,1	16,1	41,1
09.0010	51,4	28,5	5,1	10,8	13,3	12,7	13,9	44,3
09.0011	50,1	26,9	5,1	7,7	14,1	23,1	12,8	37,2
09.0012	55,2	35,9	2,6	12,8	7,7	5,1	28,2	43,6
09.0013	58,0	41,5	-	7,5	11,3	13,2	17,0	50,9
09.0014	47,1	25,0	6,6	15,8	14,5	23,7	9,2	30,3
09.0015	50,1	32,0	3,9	9,4	14,1	18,8	19,5	34,4
09.0016	52,7	30,2	-	11,3	20,8	13,2	13,2	41,5
09.0017	55,0	17,4	-	4,3	15,2	10,9	21,7	47,8
09.0018	55,3	38,5	-	-	15,4	30,8	-	53,8
09.0020	44,5	40,3	5,6	22,2	15,3	16,7	12,5	27,8
09.0022	46,5	29,2	4,2	16,7	25,0	12,5	8,3	33,3
09.0023	44,1	40,7	-	33,3	7,4	18,5	14,8	25,9
09.0024	40,8	27,8	-	33,3	22,2	5,6	11,1	27,8
09.0025	43,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0026	54,0	43,8	-	6,2	6,2	31,2	18,8	37,5
09.0029	50,5	36,4	-	-	18,2	18,2	27,3	36,4
09.0030	58,2	9,1	-	-	9,1	27,3	9,1	54,5
09.0033	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0100	48,0	20,0	-	10,0	20,0	20,0	20,0	30,0
Woj.	44,7	28,5	17,3	10,1	12,0	14,2	13,3	33,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. 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 2.1.84 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,69	12,03	43,33	20,29	19,28	5,07
09.0002	0,15	3,31	35,76	33,11	22,52	5,30
09.0003	0,04	-	22,50	32,50	35,00	10,00
09.0004	0,14	-	31,21	40,43	21,28	7,09
09.0005	0,13	-	19,40	29,10	42,54	8,96
09.0006	0,13	-	23,66	34,35	36,64	5,34
09.0007	0,10	7,84	48,04	21,57	21,57	0,98
09.0008	0,09	-	23,33	31,11	40,00	5,56
09.0009	0,06	-	23,21	25,00	46,43	5,36
09.0010	0,16	-	29,11	28,48	35,44	6,96
09.0011	0,08	1,28	16,67	44,87	30,77	6,41
09.0012	0,04	-	20,51	35,90	35,90	7,69
09.0013	0,05	-	18,87	33,96	39,62	7,55
09.0014	0,08	-	39,47	25,00	31,58	3,95
09.0015	0,13	0,78	23,44	42,19	27,34	6,25
09.0016	0,05	-	28,30	33,96	26,42	11,32
09.0017	0,05	-	13,04	34,78	50,00	2,17
09.0018	0,01	-	30,77	23,08	46,15	-
09.0020	0,07	-	38,89	30,56	19,44	11,11
09.0022	0,02	-	45,83	20,83	25,00	8,33
09.0023	0,03	-	40,74	37,04	22,22	-
09.0024	0,02	-	50,00	44,44	5,56	-
09.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,02	-	6,25	62,50	31,25	-
09.0029	0,01	-	18,18	36,36	36,36	9,09
09.0030	0,01	-	-	36,36	54,55	9,09
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,01	-	30,00	30,00	40,00	-
Woj.	2,37	4,14	32,66	29,41	27,97	5,82

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 2.1.85. 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 2.1.52: 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	2,8	53,2	44,1	29,5	25,8	56,4
09.0002	4,0	11,9	84,1	26,6	8,2	57,6
09.0003	5,0	25,0	70,0	28,6	8,3	80,0
09.0004	5,0	39,0	56,0	23,5	15,8	48,2
09.0005	4,5	38,8	56,7	25,0	16,4	50,0
09.0006	3,1	6,1	90,8	9,6	10,1	61,8
09.0007	13,7	18,6	67,6	15,1	12,2	41,2
09.0008	-	8,9	91,1	6,4	4,1	62,2
09.0009	8,9	3,6	87,5	25,5	8,0	51,8
09.0010	5,1	11,4	83,5	22,7	11,5	69,6
09.0011	5,1	15,4	79,5	20,8	11,4	46,2
09.0012	7,7	2,6	89,7	21,7	9,7	64,1
09.0013	-	26,4	73,6	13,1	10,2	41,5
09.0014	9,2	15,8	75,0	12,5	10,7	80,3
09.0015	1,6	7,8	90,6	10,2	1,4	55,5
09.0016	3,8	9,4	86,8	23,1	7,7	81,1

Tabela 2.1.52: Struktura geograficzna pacjentów

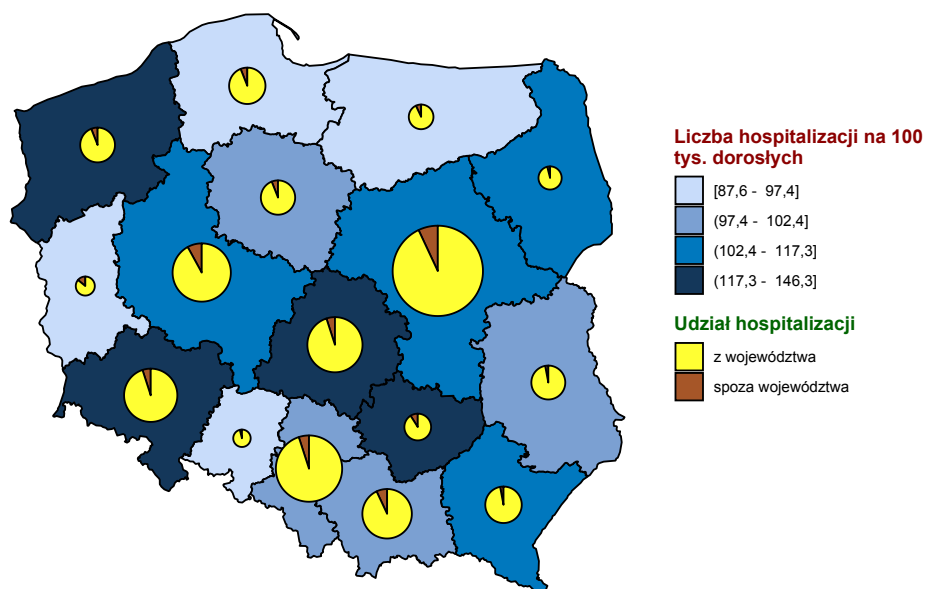
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0017	-	4,3	95,7	7,9	10,1	71,7
09.0018	15,4	23,1	61,5	51,5	14,4	61,5
09.0020	2,8	13,9	83,3	10,2	11,3	50,0
09.0022	4,2	37,5	58,3	26,6	7,7	58,3
09.0023	3,7	18,5	77,8	23,5	13,4	77,8
09.0024	11,1	5,6	83,3	32,7	0,0	72,2
09.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0026	-	12,5	87,5	8,7	0,0	43,8
09.0029	-	-	100,0	8,7	0,0	54,5
09.0030	-	9,1	90,9	13,0	10,5	45,5
09.0033	-	100,0	-	89,9	89,9	-
09.0100	-	10,0	90,0	8,1	7,0	70,0
Woj.	4,1	27,3	68,6	21,7	11,7	57,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Urazy głowy dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)²⁵, co stanowiło 10,38% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

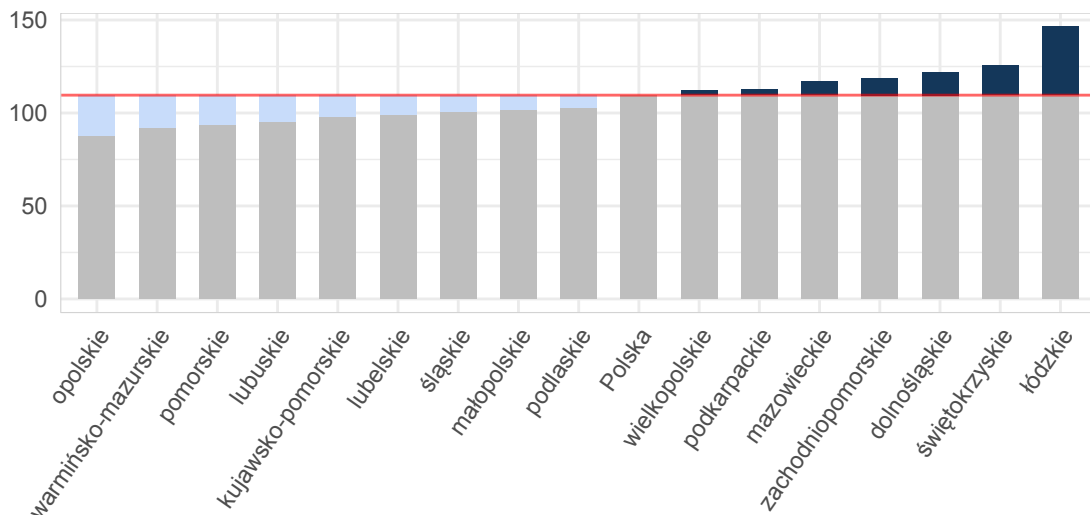
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.53: 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	2,95	-	0,08	5,63	101,49	203
kujawsko-pomorskie	1,68	-	0,03	6,08	80,47	107
lubelskie	1,74	-	0,03	3,68	81,56	137
lubuskie	0,79	-	0,02	14,12	77,95	103
łódzkie	3,03	-	0,10	5,75	121,75	188
małopolskie	2,79	-	0,06	7,34	82,55	141
mazowieckie	5,09	-	0,23	7,36	94,91	304
opolskie	0,73	-	0,04	4,65	73,61	75
podkarpackie	1,96	-	0,04	3,83	92,07	106
podlaskie	1,01	-	0,04	4,85	85,12	55
pomorskie	1,74	-	0,03	6,36	75,31	120
śląskie	3,82	-	0,16	5,15	83,83	198
świętokrzyskie	1,31	-	0,05	9,83	104,72	113
warmińsko-mazurskie	1,08	-	0,04	7,24	75,05	107
wielkopolskie	3,16	-	0,11	8,11	90,70	168
zachodniopomorskie	1,68	-	0,05	6,55	98,35	112
Polska	34,56	-	1,10	6,47	89,93	2 237

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: 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

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 20,01% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.72 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: 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	0,37	0,39	0,01	-	20,0	20,0
09.0010	0,15	0,15	-	-	7,7	27,7
09.0004	0,14	0,14	0,00	-	7,1	34,8
09.0005	0,12	0,13	0,00	-	6,7	41,4
09.0002	0,12	0,12	0,00	-	6,4	47,8
09.0015	0,12	0,12	0,00	-	6,3	54,1
09.0006	0,12	0,12	0,00	-	6,2	60,3
09.0008	0,09	0,09	0,00	-	4,4	64,8
09.0011	0,07	0,07	0,00	-	3,8	68,6
09.0014	0,07	0,07	0,00	-	3,6	72,2
09.0020	0,07	0,07	0,00	-	3,5	75,7
09.0007	0,06	0,06	0,00	-	3,2	78,8
09.0009	0,05	0,06	0,00	-	2,8	81,6
09.0013	0,05	0,05	0,00	-	2,7	84,3
09.0016	0,05	0,05	0,00	-	2,7	87,0
09.0017	0,04	0,05	0,00	-	2,3	89,4

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

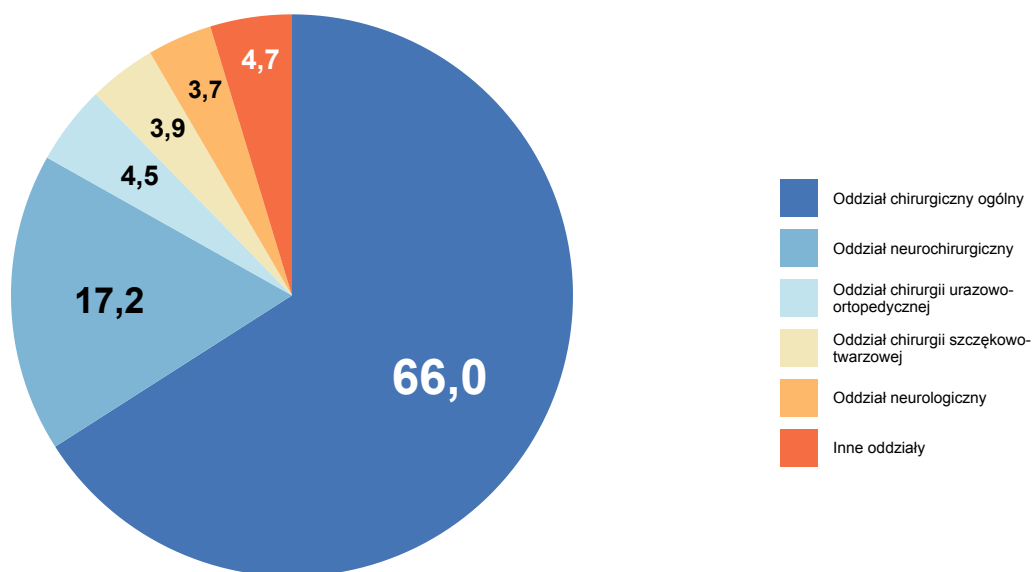
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0003	0,04	0,04	-	-	2,0	91,4
09.0012	0,04	0,04	-	-	1,9	93,3
09.0023	0,03	0,03	-	-	1,4	94,7
09.0022	0,02	0,02	0,00	-	1,2	95,9
09.0024	0,02	0,02	-	-	0,9	96,8
09.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,8	97,6
09.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,3
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,6	98,8
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,6	99,4
09.0100	0,01	0,01	-	-	0,5	99,9
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,82	1,96	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁶ 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 neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,1%.

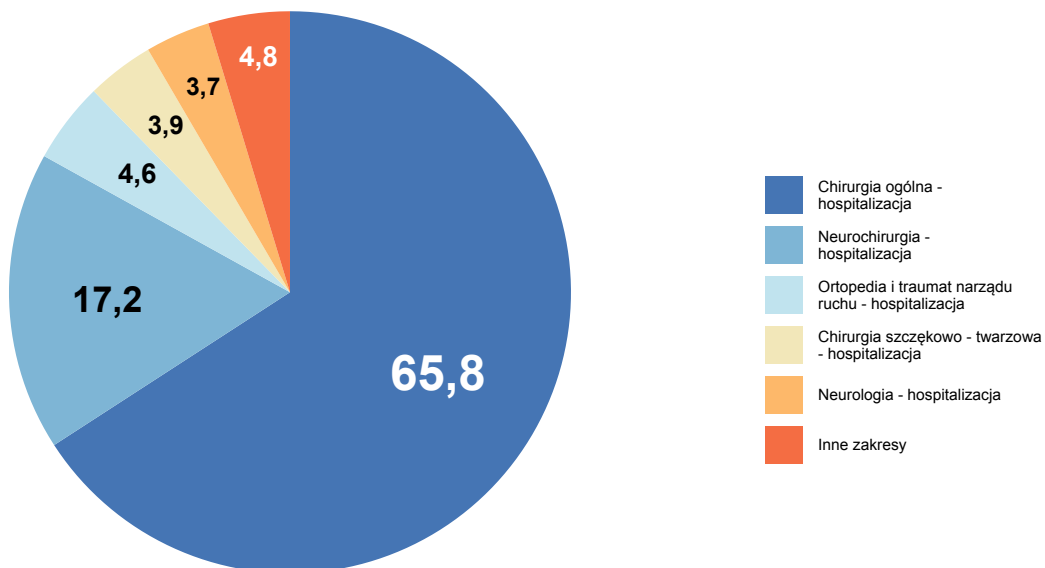
²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.73 oraz Tabela 2.1.74. 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 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,21	0,00	-	0,00	0,01	0,39
09.0010	0,13	-	-	-	0,00	0,02	0,15
09.0004	0,06	-	-	0,08	0,00	0,00	0,14
09.0005	0,00	0,13	-	-	0,00	0,00	0,13
09.0002	0,11	-	0,00	-	0,00	0,01	0,12
09.0015	0,10	-	-	-	0,02	0,00	0,12
09.0006	0,12	-	-	-	0,00	0,00	0,12
09.0008	-	-	0,08	-	0,00	0,00	0,09
09.0011	0,06	-	-	-	0,00	0,01	0,07
09.0014	0,06	-	-	-	0,01	-	0,07
09.0020	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
09.0009	0,04	-	-	-	0,01	0,00	0,06
09.0013	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0017	0,04	-	-	-	0,01	-	0,05
09.0003	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
09.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0100	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,29	0,34	0,09	0,08	0,07	0,09	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,21	0,00	-	0,00	0,01	0,39
09.0010	0,13	-	-	-	0,00	0,02	0,15
09.0004	0,06	-	-	0,08	0,00	0,00	0,14
09.0005	0,00	0,13	-	-	0,00	0,00	0,13
09.0002	0,11	-	0,00	-	0,00	0,01	0,12
09.0015	0,10	-	-	-	0,02	0,00	0,12
09.0006	0,12	-	-	-	0,00	0,00	0,12

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	-	-	0,08	-	0,00	0,00	0,09
09.0011	0,06	-	-	-	0,00	0,01	0,07
09.0014	0,06	-	-	-	0,01	-	0,07
09.0020	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
09.0009	0,04	-	-	-	0,01	0,00	0,06
09.0013	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0017	0,04	-	-	-	0,01	-	0,05
09.0003	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
09.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0024	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0100	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,29	0,34	0,09	0,08	0,07	0,09	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,39	1,28	44,96	0,57	55,04	1,41
09.0002	0,12	1,60	6,50	-	93,50	0,87
09.0003	0,04	2,56	2,63	-	97,37	-
09.0004	0,14	3,60	29,10	100,00	70,90	-
09.0005	0,13	0,76	43,85	7,02	56,15	-
09.0006	0,12	-	6,56	-	93,44	-
09.0007	0,06	3,23	8,33	80,00	91,67	-
09.0008	0,09	3,45	2,38	-	97,62	-
09.0009	0,06	7,27	11,76	-	88,24	-
09.0010	0,15	2,67	3,42	20,00	96,58	-
09.0011	0,07	-	9,46	42,86	90,54	-
09.0012	0,04	2,63	5,41	-	94,59	-
09.0013	0,05	1,89	-	-	100,00	-
09.0014	0,07	-	11,27	-	88,73	-
09.0015	0,12	3,25	9,24	-	90,76	-

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0016	0,05	-	1,89	-	98,11	-
09.0017	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,01	-	7,69	-	92,31	-
09.0020	0,07	2,94	1,52	-	98,48	-
09.0022	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-
09.0100	0,01	10,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,96	1,89	17,53	15,73	82,47	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	44,96	97,70	1,15	0,57	0,57	-
09.0002	6,50	100,00	-	-	-	-
09.0003	2,63	100,00	-	-	-	-
09.0004	29,10	-	92,31	7,69	-	-
09.0005	43,85	94,74	5,26	-	-	-
09.0006	6,56	100,00	-	-	-	-
09.0007	8,33	-	60,00	20,00	20,00	-
09.0008	2,38	100,00	-	-	-	-
09.0009	11,76	100,00	-	-	-	-
09.0010	3,42	40,00	20,00	-	40,00	-
09.0011	9,46	42,86	-	42,86	14,29	-
09.0012	5,41	100,00	-	-	-	-
09.0014	11,27	100,00	-	-	-	-
09.0015	9,24	81,82	-	9,09	9,09	-
09.0016	1,89	-	-	100,00	-	-
09.0018	7,69	100,00	-	-	-	-
09.0020	1,52	100,00	-	-	-	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	17,53	81,60	13,65	2,97	1,78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.78.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A76 [%]	A01 [%]	C22 [%]	A02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,4	36,5	14,8	36,7	-	6,1	5,9
09.0002	0,1	72,0	11,2	6,4	-	-	10,4

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A76 [%]	A01 [%]	C22 [%]	A02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0003	0,0	56,4	38,5	2,6	-	-	2,6
09.0004	0,1	61,9	5,0	-	25,9	-	7,2
09.0005	0,1	23,7	31,3	30,5	-	9,2	5,3
09.0006	0,1	69,7	23,8	6,6	-	-	-
09.0007	0,1	85,5	3,2	-	4,8	-	6,5
09.0008	0,1	75,9	18,4	1,1	-	1,1	3,4
09.0009	0,1	61,8	20,0	10,9	-	-	7,3
09.0010	0,2	84,0	8,7	1,3	-	-	6,0
09.0011	0,1	75,7	12,2	4,1	-	-	8,1
09.0012	0,0	63,2	26,3	5,3	-	-	5,3
09.0013	0,1	62,3	34,0	-	-	-	3,8
09.0014	0,1	32,4	56,3	11,3	-	-	-
09.0015	0,1	65,0	22,8	7,3	-	-	4,9
09.0016	0,1	83,0	15,1	-	-	-	1,9
09.0017	0,0	60,9	37,0	-	-	-	2,2
09.0018	0,0	69,2	23,1	7,7	-	-	-
09.0020	0,1	82,4	2,9	1,5	-	-	13,2
09.0022	0,0	95,7	4,3	-	-	-	-
09.0023	0,0	92,6	7,4	-	-	-	-
09.0024	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	56,2	43,8	-	-	-	-
09.0029	0,0	72,7	27,3	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	60,0	10,0	-	-	-	30,0
Woj.	2,0	60,0	18,7	11,9	2,0	1,9	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe
A02 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.31%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 86.5%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (60.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.79. 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).

²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.62: 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	99,3	0,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	79,4	20,6	-	100,0	92,9	0	92,9
09.0007	96,8	3,2	-	100,0	-	7	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	91,3	8,7	-	100,0	50,0	0	50,0
09.0004	84,9	15,1	-	100,0	76,2	0	76,2
09.0002	97,6	2,4	-	100,0	33,3	1	33,3
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	92,3	7,7	-	100,0	-	2	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0001	95,7	4,3	-	100,0	-	80	-
09.0005	93,9	6,1	-	100,0	-	36	-
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	98,1	1,9	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	87,4	12,6	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0011	94,6	5,4	-	100,0	25,0	1	25,0
09.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	63,6	36,4	-	100,0	75,0	0	75,0
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	5	-
09.0009	98,2	1,8	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0014	91,5	8,5	-	100,0	66,7	0	66,7
09.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,7	5,3	-	100,0	56,3	0	56,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.80 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.63: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,77	5,10	86,22	7,9
09.0002	8,00	4,00	82,40	5,6
09.0003	12,82	2,56	79,49	5,1
09.0004	7,19	3,60	84,89	4,3
09.0005	20,61	5,34	64,12	9,9
09.0006	13,93	12,30	63,93	9,8
09.0007	16,13	1,61	80,65	1,6
09.0008	3,45	6,90	82,76	6,9
09.0009	76,36	1,82	1,82	20,0
09.0010	82,00	2,67	10,00	5,3
09.0011	40,54	6,76	47,30	5,4
09.0012	7,89	10,53	73,68	7,9
09.0013	5,66	1,89	90,57	1,9
09.0014	5,63	5,63	83,10	5,6
09.0015	4,07	5,69	88,62	1,6
09.0016	16,98	-	79,25	3,8
09.0017	8,70	6,52	82,61	2,2
09.0018	23,08	-	69,23	7,7
09.0020	91,18	4,41	1,47	2,9
09.0022	4,35	8,70	86,96	-

Tabela 2.1.63: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	-	100,0
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	9,09	-	90,91	-
09.0030	-	18,18	81,82	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0100	10,00	20,00	70,00	-
Woj.	20,57	5,00	68,40	6,0

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

W tabeli **2.1.81** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.64: 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	2,0	1,3	4,1	3,3	4,1
09.0002	0,1	-	-	-	-	7,2
09.0003	0,0	2,6	2,6	2,6	-	5,1
09.0004	0,1	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
09.0005	0,1	1,5	1,5	3,1	3,1	3,8
09.0006	0,1	-	-	4,1	4,1	4,1
09.0007	0,1	-	-	-	-	4,8
09.0008	0,1	-	-	2,3	1,1	3,4
09.0009	0,1	1,8	1,8	7,3	7,3	9,1
09.0010	0,2	-	-	2,7	1,3	4,7
09.0011	0,1	-	-	-	-	1,4
09.0012	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
09.0013	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
09.0014	0,1	-	-	5,6	1,4	11,3
09.0015	0,1	-	-	1,6	0,8	7,3
09.0016	0,1	-	-	1,9	1,9	7,5
09.0017	0,0	2,2	2,2	2,2	2,2	4,3
09.0018	0,0	-	-	15,4	7,7	-
09.0020	0,1	1,5	1,5	1,5	-	2,9
09.0022	0,0	-	-	-	-	4,3
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	9,1	9,1	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	0,8	0,7	2,7	2,0	4,4

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 **2.1.82** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

²⁹Z 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 2.1.65: 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	10,3	7,5	7,0	8,3	1,8	29,8
09.0002	11,5	7,3	7,0	10,6	0,8	40,8
09.0003	8,6	7,5	8,0	6,1	-	25,6
09.0004	8,1	7,0	5,0	8,1	0,7	41,7
09.0005	9,9	7,4	7,0	7,2	0,8	34,4
09.0006	8,2	7,6	4,0	6,4	1,6	53,3
09.0007	8,2	7,2	5,0	8,1	1,6	37,1
09.0008	12,3	7,4	9,0	9,7	1,1	23,0
09.0009	15,7	7,5	7,0	16,5	5,5	41,8
09.0010	7,9	7,6	5,0	6,4	-	32,0
09.0011	5,7	7,3	4,0	5,3	4,1	50,0
09.0012	8,4	7,5	8,0	5,3	-	34,2
09.0013	8,9	7,5	4,0	26,7	1,9	49,1
09.0014	6,0	6,7	4,0	5,7	2,8	53,5
09.0015	7,8	7,3	4,0	6,1	3,3	46,3
09.0016	5,1	7,4	3,0	4,5	1,9	58,5
09.0017	5,1	8,0	3,0	5,4	6,5	56,5
09.0018	7,5	7,4	8,0	4,3	7,7	23,1
09.0020	4,8	6,6	3,0	4,2	5,9	52,9
09.0022	4,5	6,6	3,0	4,0	4,3	56,5
09.0023	3,2	6,6	2,0	2,9	-	81,5
09.0024	6,7	6,5	3,0	8,6	-	55,6
09.0025	4,0	6,7	4,0	-	-	-
09.0026	4,7	7,1	3,0	3,2	6,2	56,2
09.0029	4,8	7,4	4,0	5,3	-	45,5
09.0030	8,9	8,2	7,0	6,5	-	18,2
09.0033	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
09.0100	9,5	7,0	5,5	11,9	-	40,0
Woj.	8,7	7,3	5,0	8,9	1,9	40,5

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

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.66: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	53,6	26,3	12,0	13,0	14,3	17,9	42,9
09.0002	48,2	18,4	14,4	16,0	24,8	12,8	32,0
09.0003	55,1	23,1	7,7	15,4	15,4	17,9	43,6
09.0004	45,4	15,8	12,9	23,0	25,2	14,4	24,5
09.0005	56,0	26,7	8,4	13,7	13,7	16,0	48,1
09.0006	55,6	31,1	11,5	9,0	16,4	16,4	46,7
09.0007	50,8	24,2	19,4	12,9	16,1	8,1	43,5
09.0008	53,2	31,0	13,8	9,2	14,9	23,0	39,1
09.0009	53,4	18,2	7,3	18,2	16,4	16,4	41,8
09.0010	53,5	28,0	11,3	14,0	13,3	14,7	46,7
09.0011	52,2	25,7	8,1	14,9	24,3	13,5	39,2
09.0012	56,2	36,8	13,2	7,9	5,3	28,9	44,7
09.0013	58,0	41,5	7,5	11,3	13,2	17,0	50,9
09.0014	49,3	25,4	16,9	15,5	25,4	9,9	32,4
09.0015	51,6	31,7	9,8	14,6	19,5	20,3	35,8

Tabela 2.1.66: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0016	52,7	30,2	11,3	20,8	13,2	13,2	41,5
09.0017	55,0	17,4	4,3	15,2	10,9	21,7	47,8
09.0018	55,3	38,5	-	15,4	30,8	-	53,8
09.0020	46,2	39,7	23,5	16,2	17,6	13,2	29,4
09.0022	47,8	26,1	17,4	26,1	13,0	8,7	34,8
09.0023	44,1	40,7	33,3	7,4	18,5	14,8	25,9
09.0024	40,8	27,8	33,3	22,2	5,6	11,1	27,8
09.0025	43,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0026	54,0	43,8	6,2	6,2	31,2	18,8	37,5
09.0029	50,5	36,4	-	18,2	18,2	27,3	36,4
09.0030	58,2	9,1	-	9,1	27,3	9,1	54,5
09.0033	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
09.0100	48,0	20,0	10,0	20,0	20,0	20,0	30,0
Woj.	52,1	27,0	12,3	14,5	17,2	16,1	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. 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 2.1.84 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.67: 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	6,12	27,30	34,95	25,00	6,63
09.0002	0,12	9,60	30,40	32,80	20,80	6,40
09.0003	0,04	7,69	25,64	28,21	28,21	10,26
09.0004	0,14	5,76	38,85	34,53	15,11	5,76
09.0005	0,13	3,05	28,24	29,01	32,06	7,63
09.0006	0,12	4,10	25,41	36,07	28,69	5,74
09.0007	0,06	8,06	38,71	25,81	25,81	1,61
09.0008	0,09	4,60	27,59	33,33	29,89	4,60
09.0009	0,06	3,64	25,45	32,73	36,36	1,82
09.0010	0,15	6,00	29,33	32,00	25,33	7,33
09.0011	0,07	4,05	29,73	33,78	28,38	4,05
09.0012	0,04	7,89	18,42	42,11	23,68	7,89

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.67: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0013	0,05	3,77	24,53	39,62	26,42	5,66
09.0014	0,07	2,82	45,07	22,54	25,35	4,23
09.0015	0,12	4,88	31,71	37,40	20,33	5,69
09.0016	0,05	3,77	35,85	33,96	15,09	11,32
09.0017	0,05	2,17	28,26	43,48	26,09	-
09.0018	0,01	-	38,46	30,77	30,77	-
09.0020	0,07	14,71	36,76	25,00	14,71	8,82
09.0022	0,02	8,70	43,48	17,39	21,74	8,70
09.0023	0,03	22,22	37,04	22,22	18,52	-
09.0024	0,02	11,11	50,00	33,33	5,56	-
09.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,02	6,25	25,00	43,75	25,00	-
09.0029	0,01	-	27,27	36,36	27,27	9,09
09.0030	0,01	-	9,09	45,45	36,36	9,09
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,01	10,00	40,00	30,00	20,00	-
Woj.	1,96	5,97	30,63	33,13	24,40	5,87

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 2.1.85. 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 2.1.68: 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	2,8	48,7	48,5	29,0	23,2	57,1
09.0002	4,0	6,4	89,6	25,9	7,9	54,4
09.0003	5,1	25,6	69,2	29,3	8,3	79,5
09.0004	4,3	38,8	56,8	23,1	15,8	48,2
09.0005	4,6	39,7	55,7	25,5	16,4	48,9
09.0006	3,3	5,7	91,0	9,9	10,1	63,1
09.0007	6,5	6,5	87,1	13,0	10,4	46,8
09.0008	-	9,2	90,8	6,4	4,1	62,1
09.0009	9,1	3,6	87,3	25,7	8,0	50,9
09.0010	5,3	10,7	84,0	23,3	10,9	69,3
09.0011	5,4	16,2	78,4	21,7	11,8	47,3
09.0012	7,9	2,6	89,5	21,6	9,7	63,2
09.0013	-	26,4	73,6	13,1	10,2	41,5
09.0014	7,0	15,5	77,5	12,4	10,7	80,3
09.0015	1,6	8,1	90,2	10,5	1,4	56,1
09.0016	3,8	9,4	86,8	23,1	7,7	81,1
09.0017	-	4,3	95,7	7,9	10,1	71,7
09.0018	15,4	23,1	61,5	51,5	14,4	61,5
09.0020	2,9	13,2	83,8	10,1	8,5	50,0
09.0022	4,3	39,1	56,5	27,8	7,7	56,5
09.0023	3,7	18,5	77,8	23,5	13,4	77,8
09.0024	11,1	5,6	83,3	32,7	0,0	72,2
09.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0026	-	12,5	87,5	8,7	0,0	43,8
09.0029	-	-	100,0	8,7	0,0	54,5
09.0030	-	9,1	90,9	13,0	10,5	45,5
09.0033	-	100,0	-	89,9	89,9	-
09.0100	-	10,0	90,0	8,1	7,0	70,0

Tabela 2.1.68: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	3,8	22,4	73,8	20,6	10,7	58,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

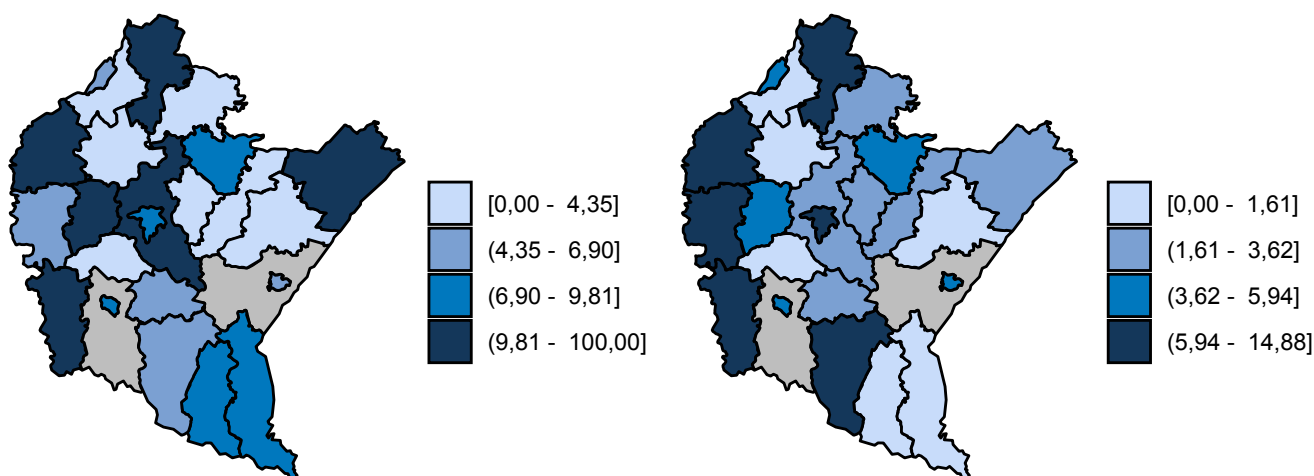
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.69.

Tabela 2.1.69: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

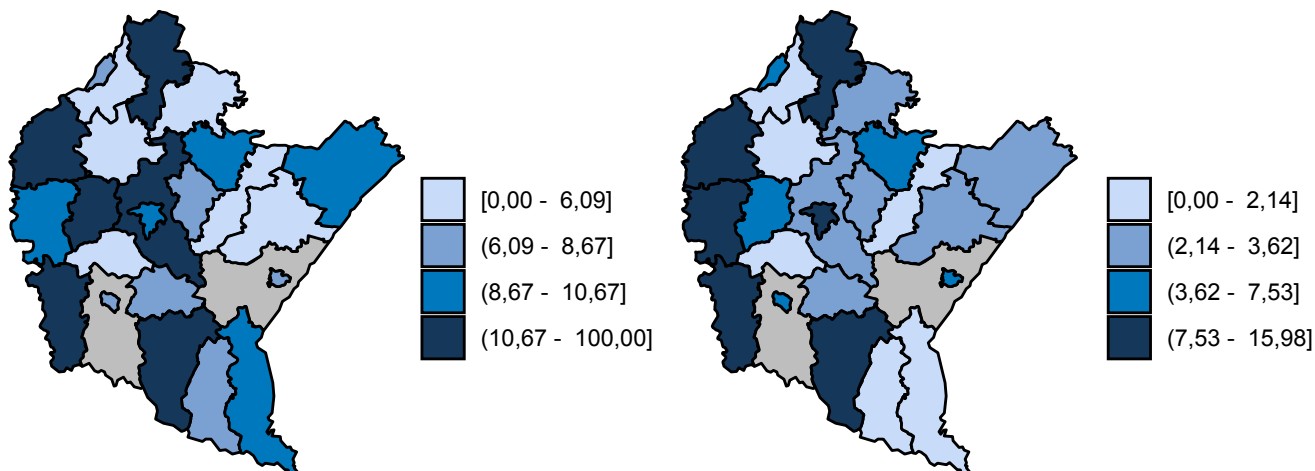
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



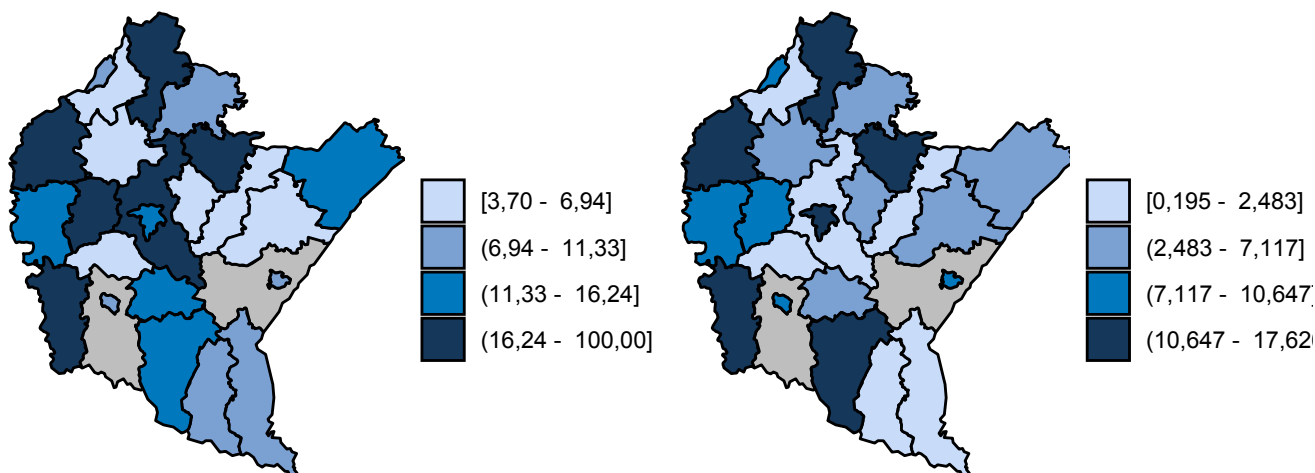
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



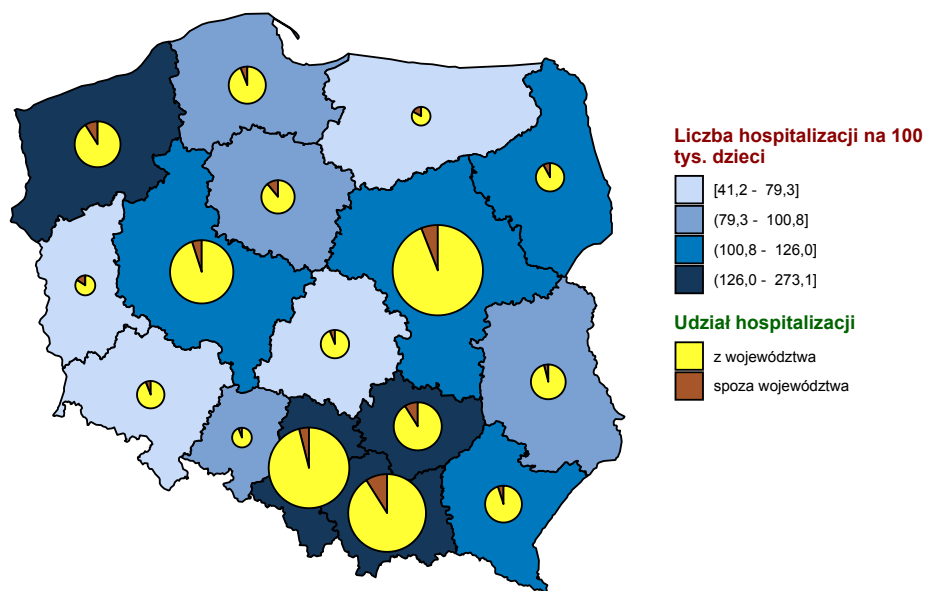
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2.3 Urazy głowy dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 12,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

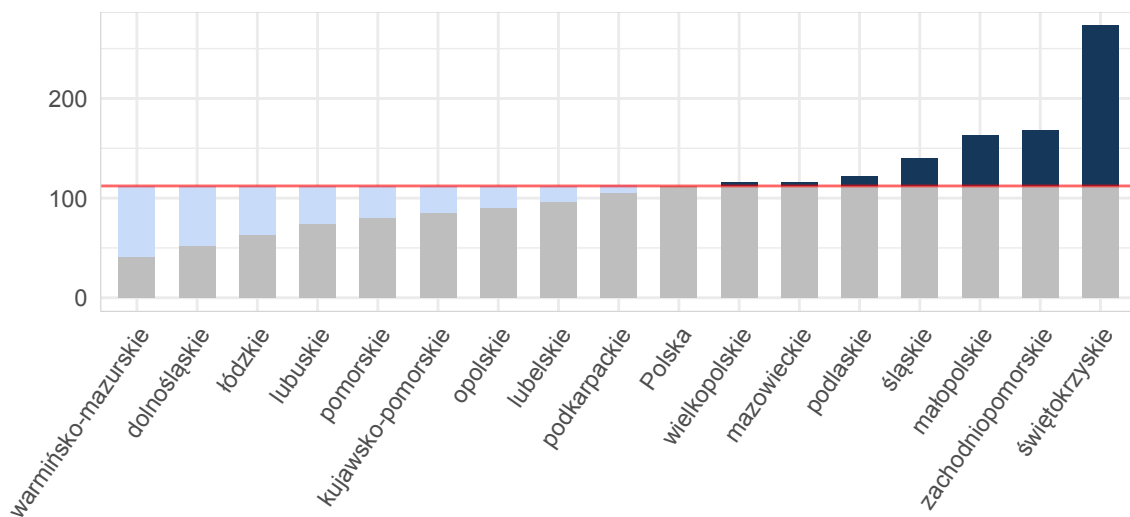
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.70: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: 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
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 72,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.72 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

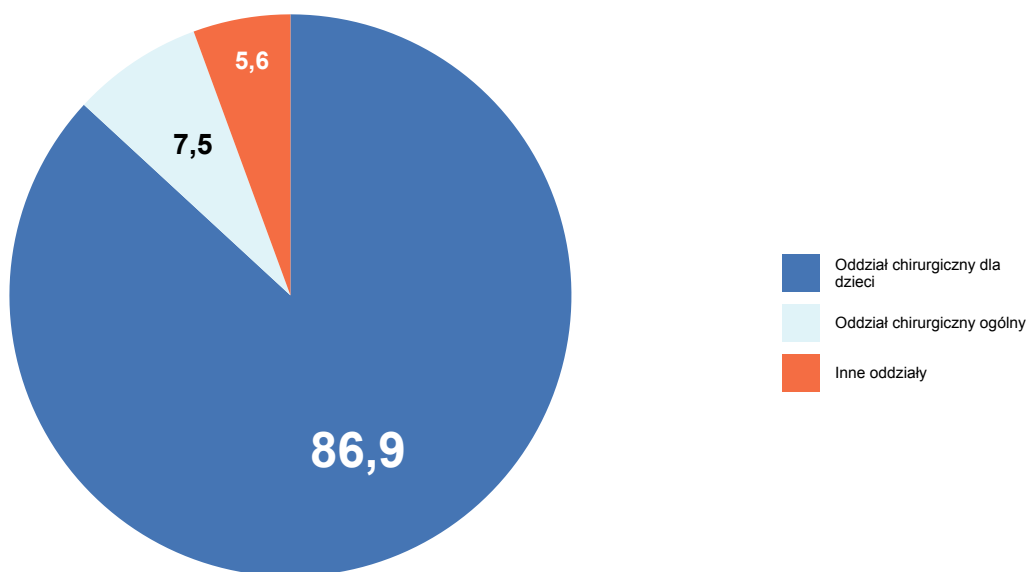
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,30	0,30	0,00	-	72,5	72,5
09.0007	0,04	0,04	0,00	-	9,7	82,2
09.0002	0,03	0,03	-	-	6,3	88,6
09.0006	0,01	0,01	-	-	2,2	90,8
09.0010	0,01	0,01	-	-	1,9	92,7
09.0014	0,00	0,00	-	-	1,2	93,9
09.0015	0,00	0,00	0,00	-	1,2	95,1
09.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	96,1
09.0020	0,00	0,00	-	-	1,0	97,1
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,7	98,5
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
09.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,40	0,41	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,4%.

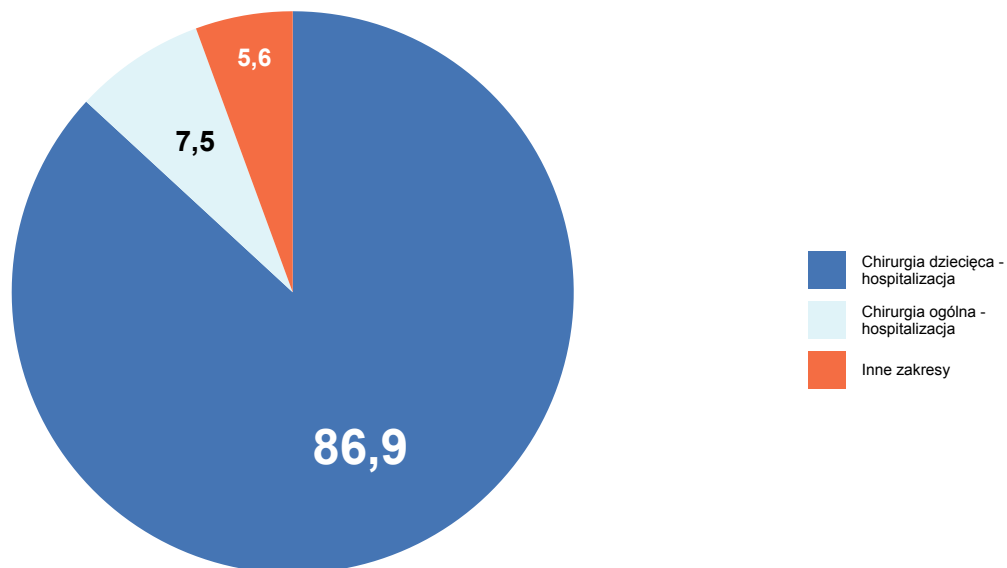
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.73 oraz Tabela 2.1.74. 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 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,30
09.0007	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0002	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0010	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
09.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,30
09.0007	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0002	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0010	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
09.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,30	0,34	2,02	100,00	97,98	21,65
09.0002	0,03	-	-	-	100,00	23,08
09.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-
09.0005	0,00	-	-	-	100,00	33,33
09.0006	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0007	0,04	-	5,00	100,00	95,00	10,53
09.0008	0,00	-	-	-	100,00	66,67
09.0009	0,00	-	100,00	100,00	-	-
09.0010	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0011	0,00	25,00	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	100,00
09.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,41	0,49	2,44	100,00	97,56	20,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.76: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	2,02	100,00	-	-	-	-
09.0004	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0007	5,00	50,00	-	-	50,00	-
09.0009	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,44	80,00	10,00	-	10,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.78.

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P25 [%]	A76 [%]	T07 [%]	A01 [%]	A02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,3	65,8	21,1	10,7	1,7	0,3	0,3
09.0002	0,0	34,6	23,1	42,3	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	100,0	-	-	-

³³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P25 [%]	A76 [%]	T07 [%]	A01 [%]	A02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0004	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0005	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0007	0,0	72,5	10,0	10,0	2,5	-	5,0
09.0008	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0010	0,0	62,5	-	37,5	-	-	-
09.0011	0,0	25,0	-	50,0	-	-	25,0
09.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	58,9	19,7	18,2	1,7	0,2	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P25 uraz głowy z urazem mózgu
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
T07 leczenie zachowawcze urazów
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
A02 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 94.9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 97.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.79. 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 2.1.79: 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	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	99,3	0,7	-	100,0	-	11	-
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

³⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.79: 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 [%]
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	98,5	1,5	-	100,0	66,7	0	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.80 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.80: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	3,69	0,67	95,30	0,3
09.0002	7,69	3,85	88,46	-
09.0003	100,00	-	-	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	33,33	-	66,67	-
09.0006	11,11	11,11	77,78	-
09.0007	30,00	-	70,00	-
09.0008	-	-	100,00	-
09.0009	-	-	-	100,0
09.0010	50,00	-	50,00	-
09.0011	25,00	-	75,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	20,00	80,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
Woj.	9,00	1,22	89,29	0,5

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

W tabeli 2.1.81 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 2.1.81: 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	0,3	-	-	1,0	-	1,7
09.0002	0,0	-	-	-	-	3,8
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.81: 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 [%]
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	12,5
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	0,7	-	1,7

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

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

W tabeli 2.1.82 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.82: 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	3,2	3,4	2,0	2,1	0,3	73,5
09.0002	6,0	3,5	7,0	3,7	-	30,8
09.0003	1,0	4,2	1,0	-	-	100,0
09.0004	10,0	4,3	10,0	4,2	-	-
09.0005	4,0	3,9	2,0	3,5	-	66,7
09.0006	3,1	3,4	2,0	3,5	-	77,8
09.0007	4,2	3,3	2,0	3,5	2,5	75,0
09.0008	9,3	4,2	5,0	10,2	-	33,3
09.0009	1,0	3,1	1,0	-	-	100,0
09.0010	2,8	3,4	3,0	0,7	-	87,5
09.0011	3,0	3,3	1,5	3,4	-	75,0
09.0012	1,0	4,2	1,0	-	-	100,0
09.0014	3,2	4,2	3,0	1,3	-	60,0
09.0015	0,8	3,7	1,0	-	20,0	100,0
09.0020	5,2	3,9	4,0	3,2	-	25,0
09.0022	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
Woj.	3,5	3,4	2,0	2,7	0,7	70,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	8,6	35,6	24,8	26,2	24,2	24,8
09.0002	9,3	26,9	19,2	19,2	30,8	30,8
09.0003	17,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0004	15,5	100,0	-	-	-	100,0
09.0005	15,3	66,7	-	-	33,3	66,7
09.0006	12,4	22,2	-	11,1	44,4	44,4
09.0007	9,7	40,0	15,0	27,5	37,5	20,0
09.0008	16,3	-	-	-	-	100,0
09.0009	13,0	100,0	-	-	100,0	-
09.0010	13,0	37,5	-	25,0	12,5	62,5
09.0011	10,2	50,0	25,0	-	50,0	25,0
09.0012	16,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	16,0	20,0	-	-	-	100,0
09.0015	13,8	40,0	-	-	40,0	60,0
09.0020	15,5	50,0	-	-	-	100,0
09.0022	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	9,4	35,8	20,9	23,6	25,8	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,30	3,36	32,89	31,54	27,52	4,70
09.0002	0,03	-	26,92	38,46	34,62	-
09.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0005	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
09.0006	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
09.0007	0,04	-	25,00	40,00	30,00	5,00
09.0008	0,00	-	-	-	66,67	33,33
09.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,01	-	12,50	25,00	37,50	25,00
09.0011	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0014	0,00	-	-	-	80,00	20,00
09.0015	0,00	-	-	40,00	60,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	75,00	25,00
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,41	2,43	28,71	31,87	31,39	5,60

^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 2.1.85. 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 2.1.85: 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	2,7	59,1	38,3	30,1	26,9	55,4
09.0002	3,8	38,5	57,7	30,2	19,7	73,1
09.0003	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0004	50,0	50,0	-	57,7	57,7	50,0
09.0005	-	-	100,0	6,0	0,9	100,0
09.0006	-	11,1	88,9	5,6	0,0	44,4
09.0007	25,0	37,5	37,5	18,2	16,2	32,5
09.0008	-	-	100,0	5,8	6,5	66,7
09.0009	-	-	100,0	15,7	15,7	100,0
09.0010	-	25,0	75,0	10,4	12,7	75,0
09.0011	-	-	100,0	3,9	2,0	25,0
09.0012	-	-	100,0	24,9	24,9	100,0
09.0014	40,0	20,0	40,0	13,1	13,0	80,0
09.0015	-	-	100,0	3,2	0,0	40,0
09.0020	-	25,0	75,0	12,0	11,3	50,0
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	5,4	50,4	44,3	26,7	21,5	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

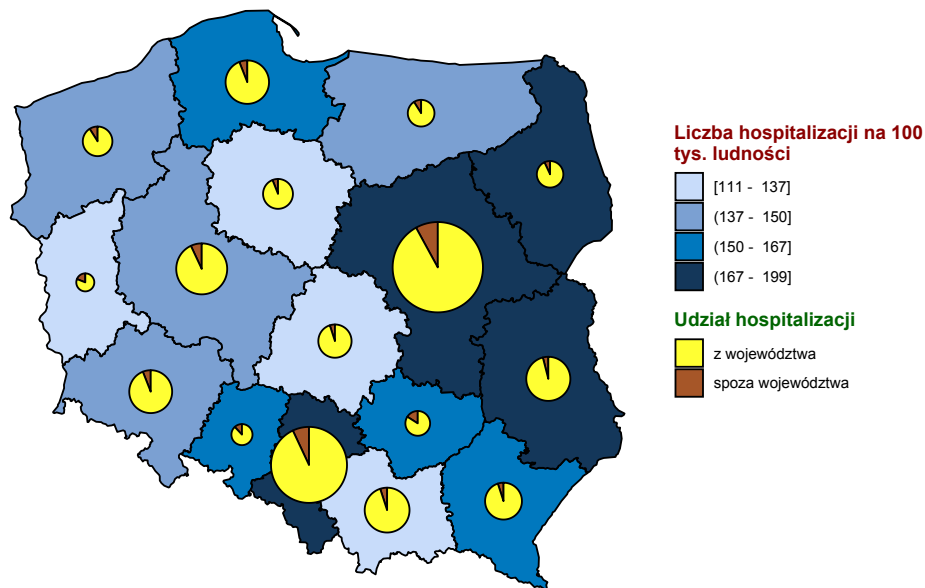
2.1.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

2.1.3.1 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 3,52 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 15,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

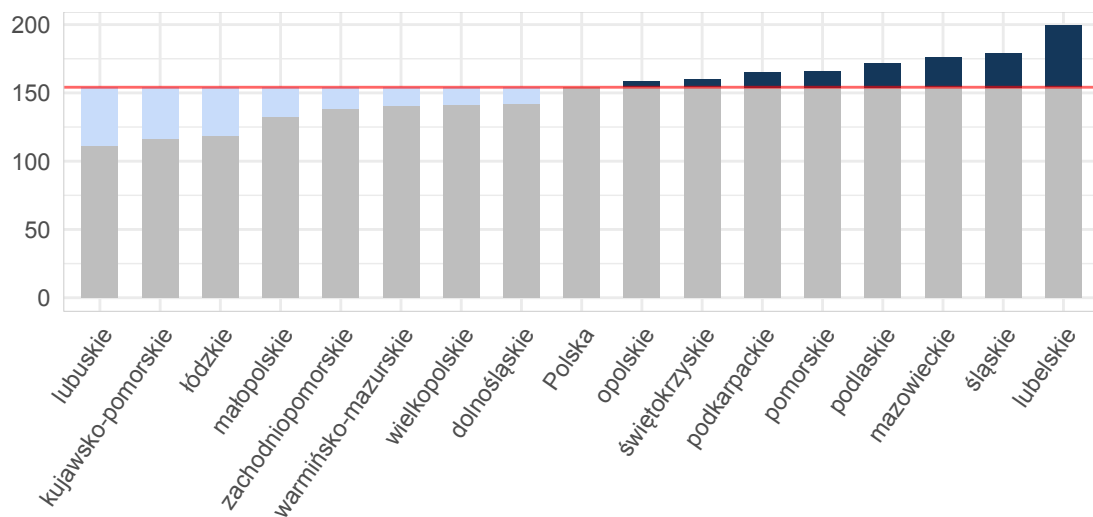
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.86: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,12	0,76	0,35	6,82	141,92	233
kujawsko-pomorskie	2,43	0,10	0,33	6,41	116,70	232
lubelskie	4,25	0,40	0,30	4,73	199,27	429
lubuskie	1,13	0,10	0,14	19,58	111,46	241
łódzkie	2,94	0,20	0,98	5,71	118,29	327
małopolskie	4,49	0,18	1,61	5,88	132,75	636
mazowieckie	9,43	0,72	2,50	8,79	175,76	418
opolskie	1,57	-	0,43	12,79	158,20	169
podkarpackie	3,52	0,10	0,30	5,03	165,30	230
podlaskie	2,04	-	0,32	7,35	172,00	109
pomorskie	3,84	0,52	1,21	6,14	165,92	218
śląskie	8,18	1,67	2,42	7,89	179,35	422
świętokrzyskie	2,00	0,21	0,14	16,64	159,71	196
warmińsko-mazurskie	2,02	0,38	0,14	9,82	140,42	209
wielkopolskie	4,91	0,60	0,57	7,72	141,08	441
zachodniopomorskie	2,36	0,19	0,24	9,74	138,28	160
Polska	59,24	6,14	12,00	7,88	154,14	4 670

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.103 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.87: 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	51,9	68,8	11,9	3,2	3,2	15,6	27,5	38,5
09.0002	58,2	76,6	2,5	1,3	3,8	23,4	20,3	48,7
09.0003	56,5	80,7	1,1	-	3,4	17,0	39,8	38,6
09.0004	53,5	52,7	0,5	3,8	13,6	23,9	18,5	39,7
09.0005	57,1	65,9	1,2	1,7	6,4	16,2	32,4	42,2
09.0006	55,4	55,0	1,1	1,7	6,2	22,4	26,9	41,6
09.0007	61,0	71,8	4,2	-	1,4	14,1	22,5	57,7
09.0008	59,2	56,0	-	1,7	5,1	19,4	22,9	50,9
09.0009	55,6	53,7	2,1	1,1	7,4	23,2	20,0	46,3
09.0010	59,9	65,7	0,9	0,5	0,9	19,7	26,3	51,6
09.0011	57,2	59,2	3,9	2,6	6,6	11,8	22,4	52,6
09.0012	57,2	76,5	-	-	5,9	41,2	11,8	41,2
09.0013	59,0	72,2	-	-	3,8	25,3	25,3	45,6
09.0014	56,8	52,1	-	3,6	5,7	17,1	27,9	45,7
09.0015	54,3	68,4	2,6	5,3	5,3	28,9	18,4	39,5
09.0016	56,2	67,6	1,0	2,4	5,7	22,4	29,0	39,5
09.0017	57,6	67,7	-	0,8	6,2	25,4	21,5	46,2
09.0018	57,9	78,0	0,7	-	6,0	24,0	24,0	45,3
09.0020	57,6	84,8	2,2	-	-	15,2	47,8	34,8
09.0022	57,7	74,4	-	5,1	-	10,3	41,0	43,6
09.0023	60,4	77,8	-	-	11,1	-	27,8	61,1
09.0024	59,5	65,8	-	-	1,4	20,7	31,1	46,8
09.0025	57,0	70,3	-	2,0	4,5	22,4	26,8	44,3
09.0026	54,3	41,3	-	9,3	5,3	18,7	26,7	40,0
09.0029	54,3	54,5	3,0	6,1	6,1	21,2	21,2	42,4
09.0030	49,9	68,8	-	12,5	12,5	12,5	37,5	25,0

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0033	60,1	84,2	-	-	-	13,2	31,6	55,3
09.0038	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0058	59,7	69,8	-	-	4,8	20,6	23,8	50,8
09.0061	56,2	87,5	-	-	-	-	75,0	25,0
09.0064	60,2	63,6	-	-	-	18,2	27,3	54,5
09.0100	54,5	60,3	1,4	4,1	9,6	19,2	24,7	41,1
Woj.	56,8	64,9	1,6	1,9	5,0	20,4	26,5	44,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁸. 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 2.1.104 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,22	16,97	18,81	36,24	20,64	7,34
09.0002	0,16	4,43	25,32	36,71	25,32	8,23
09.0003	0,09	2,27	22,73	54,55	17,05	3,41
09.0004	0,18	8,15	28,26	32,07	22,28	9,24
09.0005	0,17	4,05	19,08	43,93	19,08	13,87
09.0006	0,35	4,53	17,85	41,64	30,03	5,95
09.0007	0,07	5,63	12,68	38,03	32,39	11,27
09.0008	0,18	2,29	15,43	38,86	31,43	12,00
09.0009	0,10	5,26	22,11	33,68	28,42	10,53
09.0010	0,21	0,94	19,72	41,78	29,11	8,45
09.0011	0,08	7,89	11,84	35,53	34,21	10,53
09.0012	0,02	-	41,18	23,53	23,53	11,76
09.0013	0,08	3,80	21,52	34,18	29,11	11,39
09.0014	0,14	1,43	16,43	45,71	30,00	6,43
09.0015	0,08	13,16	27,63	28,95	23,68	6,58
09.0016	0,21	5,71	23,81	37,14	27,62	5,71
09.0017	0,13	2,31	28,46	33,85	23,85	11,54
09.0018	0,15	4,00	26,67	36,00	26,00	7,33
09.0020	0,05	2,17	30,43	41,30	17,39	8,70

³⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0022	0,04	2,56	15,38	61,54	12,82	7,69
09.0023	0,02	-	16,67	50,00	27,78	5,56
09.0024	0,22	-	16,67	47,75	26,58	9,01
09.0025	0,25	4,88	25,20	34,55	27,64	7,72
09.0026	0,08	10,67	14,67	38,67	25,33	10,67
09.0029	0,03	6,06	21,21	30,30	39,39	3,03
09.0030	0,02	12,50	18,75	43,75	25,00	-
09.0033	0,04	-	21,05	52,63	21,05	5,26
09.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0058	0,06	3,17	15,87	47,62	28,57	4,76
09.0061	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
09.0064	0,03	6,06	9,09	48,48	24,24	12,12
09.0100	0,07	9,59	13,70	41,10	30,14	5,48
Woj.	3,52	5,06	20,70	39,64	26,33	8,27

^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 2.1.105. 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 2.1.89: 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	2,8	41,7	55,5	23,3	15,8	49,1
09.0002	0,6	28,5	70,9	14,4	8,2	50,6
09.0003	2,3	47,7	50,0	18,6	13,3	72,7
09.0004	3,3	25,0	71,7	17,4	9,6	40,2
09.0005	16,2	11,6	72,3	17,2	0,0	38,2
09.0006	7,6	13,0	79,3	11,1	10,3	57,2
09.0007	25,4	14,1	60,6	14,5	12,2	35,2
09.0008	1,7	7,4	90,9	8,6	4,1	51,4
09.0009	5,3	13,7	81,1	8,2	0,0	37,9
09.0010	2,3	16,0	81,7	15,0	8,4	55,9
09.0011	1,3	32,9	65,8	12,6	11,8	48,7
09.0012	11,8	29,4	58,8	35,2	18,5	41,2
09.0013	3,8	31,6	64,6	16,3	10,2	45,6
09.0014	12,9	20,0	67,1	14,1	10,7	72,1
09.0015	1,3	21,1	77,6	11,8	7,9	47,4
09.0016	1,4	26,2	72,4	14,4	7,7	65,7
09.0017	-	30,0	70,0	13,0	9,2	63,1
09.0018	2,0	73,3	24,7	20,3	12,6	58,7
09.0020	2,2	45,7	52,2	11,3	14,5	45,7
09.0022	2,6	76,9	20,5	42,7	42,0	48,7
09.0023	5,6	22,2	72,2	12,8	4,6	61,1
09.0024	3,6	55,0	41,4	21,8	19,0	70,7
09.0025	6,9	50,0	43,1	40,1	24,7	48,4
09.0026	2,7	60,0	37,3	21,6	17,1	52,0
09.0029	3,0	21,2	75,8	17,3	0,0	57,6
09.0030	-	31,2	68,8	12,6	11,7	50,0
09.0033	-	10,5	89,5	6,0	0,0	31,6
09.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0058	17,5	66,7	15,9	72,6	78,3	58,7
09.0061	-	25,0	75,0	16,5	12,3	50,0
09.0064	-	18,2	81,8	11,5	8,2	57,6

Tabela 2.1.89: Struktura geograficzna pacjentów

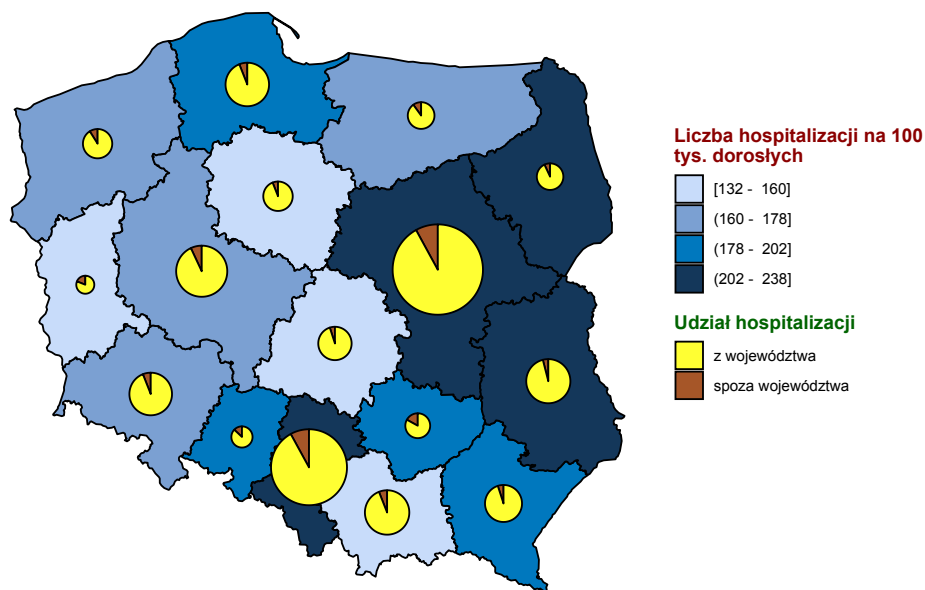
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0100	4,1	8,2	87,7	20,1	5,7	43,8
Woj.	5,0	30,7	64,3	18,6	11,3	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 3,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 18,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

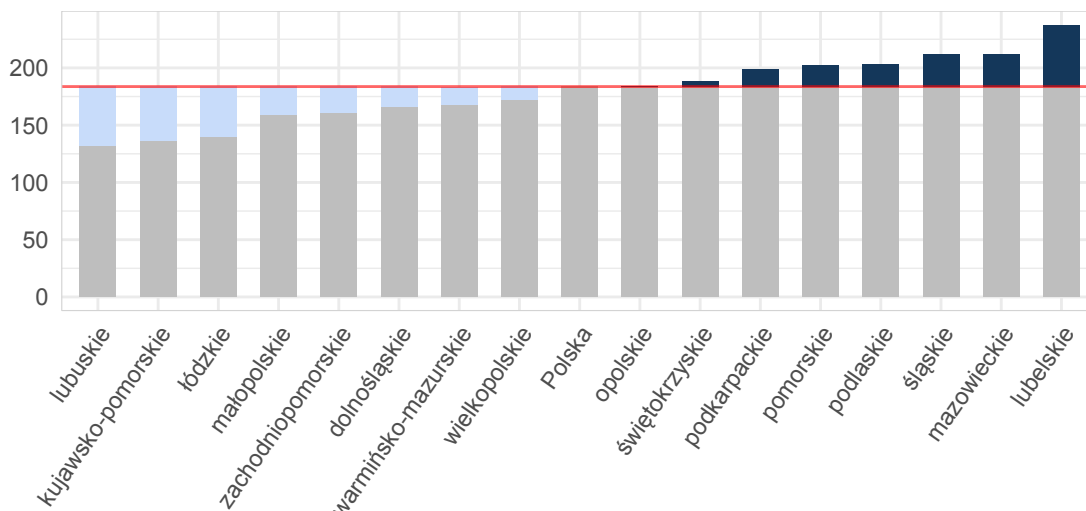
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.90: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: 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

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 Łąncucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
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
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortopeda	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 10,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.92: 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 [%]
09.0006	0,34	0,35	0,00	-	10,1	10,1
09.0025	0,22	0,25	0,18	-	7,1	17,2
09.0024	0,20	0,22	0,02	-	6,4	23,6
09.0010	0,20	0,21	0,00	-	6,1	29,7
09.0016	0,20	0,21	0,00	-	6,0	35,7
09.0001	0,18	0,19	0,00	-	5,5	41,3
09.0004	0,18	0,18	-	-	5,3	46,5
09.0008	0,16	0,18	0,00	-	5,1	51,6
09.0005	0,15	0,17	0,02	-	4,9	56,5
09.0002	0,15	0,15	0,01	-	4,4	61,0
09.0018	0,14	0,15	0,00	-	4,3	65,3

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

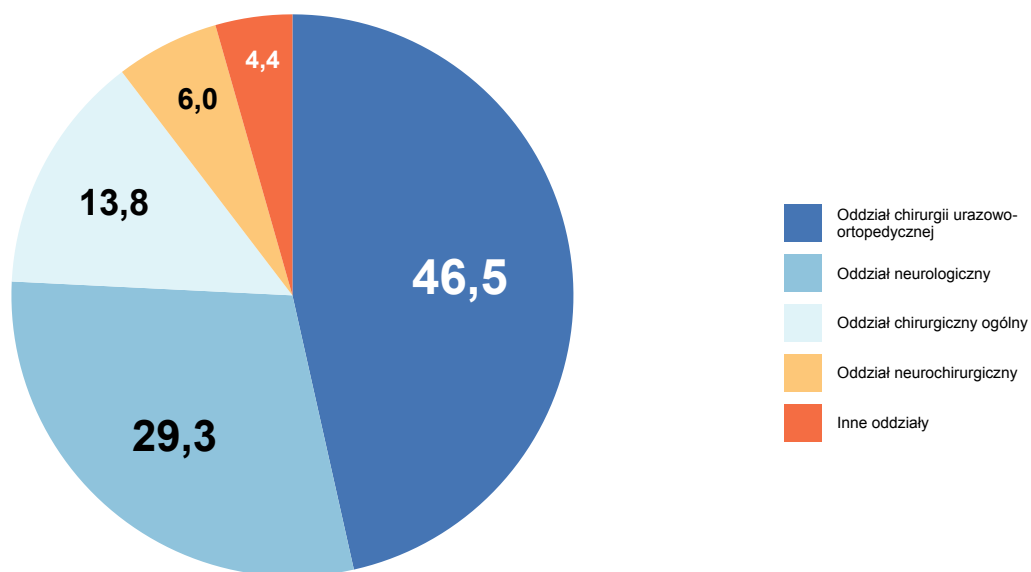
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0014	0,13	0,14	-	-	4,0	69,3
09.0017	0,12	0,13	0,00	-	3,8	73,1
09.0009	0,09	0,09	0,00	-	2,7	75,8
09.0003	0,08	0,09	0,04	-	2,5	78,3
09.0013	0,08	0,08	0,00	-	2,3	80,6
09.0026	0,08	0,08	-	-	2,2	82,8
09.0015	0,07	0,07	0,01	-	2,1	84,9
09.0011	0,07	0,07	-	-	2,1	87,0
09.0100	0,07	0,07	0,00	-	2,1	89,1
09.0007	0,06	0,07	-	-	2,0	91,0
09.0058	0,06	0,06	-	0,06	1,8	92,9
09.0020	0,04	0,04	-	-	1,3	94,2
09.0022	0,04	0,04	0,01	-	1,1	95,3
09.0033	0,03	0,04	-	-	1,1	96,4
09.0064	0,03	0,03	-	0,03	1,0	97,3
09.0029	0,03	0,03	-	-	0,9	98,3
09.0023	0,02	0,02	-	-	0,5	98,8
09.0012	0,02	0,02	-	-	0,5	99,3
09.0030	0,02	0,02	-	-	0,5	99,7
09.0061	0,01	0,01	-	0,01	0,2	100,0
09.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	3,23	3,46	0,30	0,10	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,9%.

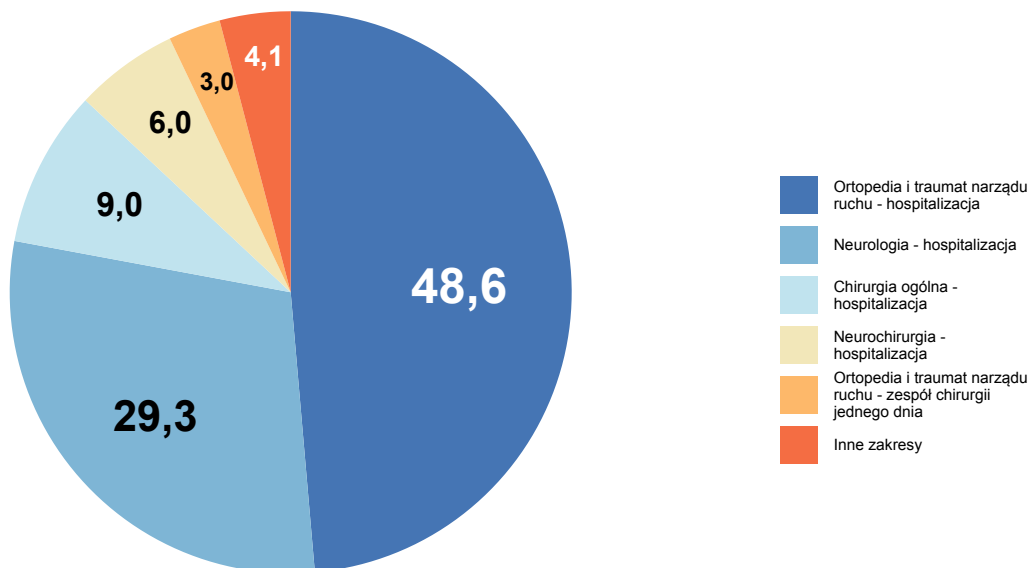
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.109 oraz Tabela 2.1.110. 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 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,09	0,24	0,00	-	0,00	0,02	0,35
09.0025	0,22	0,02	0,00	-	-	-	0,25
09.0024	-	-	0,22	-	0,00	-	0,22
09.0010	0,14	0,07	-	-	-	0,00	0,21
09.0016	0,18	0,03	-	-	-	-	0,21
09.0001	0,03	0,05	-	0,11	-	0,00	0,19
09.0004	-	0,17	-	-	-	0,01	0,18
09.0008	0,09	0,06	-	-	0,02	-	0,18
09.0005	0,05	0,02	-	0,10	-	0,00	0,17
09.0002	0,12	0,01	-	-	-	0,02	0,15
09.0018	-	-	0,15	-	0,00	-	0,15
09.0014	0,11	0,02	0,00	-	0,01	-	0,14
09.0017	0,08	0,05	-	-	0,00	-	0,13
09.0009	0,04	0,05	-	-	-	-	0,09
09.0003	0,06	0,00	0,02	-	-	-	0,09
09.0013	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0026	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0015	0,04	0,04	0,00	-	-	-	0,07
09.0011	0,03	0,03	0,00	-	0,00	0,01	0,07
09.0100	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0058	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0020	0,03	-	0,01	-	0,00	-	0,04
09.0022	-	-	0,04	-	0,00	-	0,04
09.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0064	-	-	-	-	-	0,03	0,03
09.0029	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
09.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0061	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,61	1,01	0,48	0,21	0,06	0,10	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,09	0,24	0,00	-	-	0,02	0,35
09.0025	0,22	0,02	-	-	-	0,00	0,25
09.0024	0,01	-	0,21	-	-	0,00	0,22

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,14	0,07	-	-	-	0,00	0,21
09.0016	0,18	0,03	-	-	-	-	0,21
09.0001	0,03	0,05	-	0,11	-	0,00	0,19
09.0004	-	0,17	-	-	-	0,01	0,18
09.0008	0,09	0,06	-	-	-	0,02	0,18
09.0005	0,05	0,02	-	0,10	-	0,00	0,17
09.0002	0,12	0,01	-	-	-	0,02	0,15
09.0018	0,13	-	0,02	-	-	0,00	0,15
09.0014	0,11	0,02	0,00	-	-	0,01	0,14
09.0017	0,08	0,05	-	-	-	0,00	0,13
09.0009	0,04	0,05	-	-	-	-	0,09
09.0003	0,06	0,00	0,02	-	-	-	0,09
09.0013	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0026	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0015	0,04	0,04	0,00	-	-	-	0,07
09.0011	0,03	0,03	0,00	-	-	0,01	0,07
09.0100	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,07
09.0007	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0058	-	-	-	-	0,06	-	0,06
09.0020	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
09.0022	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
09.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0064	-	-	-	-	0,03	-	0,03
09.0029	-	-	-	-	-	0,03	0,03
09.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0061	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,68	1,01	0,31	0,21	0,10	0,14	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,19	0,52	72,25	27,75	-
09.0002	0,15	0,65	79,08	20,92	-
09.0003	0,09	2,30	94,12	5,88	-
09.0004	0,18	-	-	100,00	-
09.0005	0,17	1,17	86,98	13,02	4,55
09.0006	0,35	0,29	24,43	75,57	-
09.0007	0,07	-	77,94	22,06	-
09.0008	0,18	1,71	53,49	46,51	-

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

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0009	0,09	-	40,86	59,14	-
09.0010	0,21	0,47	65,71	34,29	-
09.0011	0,07	-	39,73	60,27	-
09.0012	0,02	-	100,00	-	-
09.0013	0,08	-	98,73	1,27	-
09.0014	0,14	0,71	78,42	21,58	-
09.0015	0,07	-	52,70	47,30	-
09.0016	0,21	-	84,13	15,87	-
09.0017	0,13	-	62,31	37,69	-
09.0018	0,15	1,34	97,28	2,72	-
09.0020	0,04	2,22	90,91	9,09	-
09.0022	0,04	-	94,87	5,13	-
09.0023	0,02	-	88,89	11,11	-
09.0024	0,22	-	98,65	1,35	-
09.0025	0,25	0,41	90,61	9,39	-
09.0026	0,08	-	-	100,00	-
09.0029	0,03	-	62,50	37,50	-
09.0030	0,02	-	-	100,00	-
09.0033	0,04	-	100,00	-	-
09.0038	0,00	-	100,00	-	-
09.0058	0,06	-	100,00	-	-
09.0061	0,01	-	100,00	-	-
09.0064	0,03	-	100,00	-	-
09.0100	0,07	-	34,72	65,28	-
Woj.	3,46	0,46	66,33	33,67	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	72,25	-	77,54	21,74	0,72	-
09.0002	79,08	-	4,96	94,21	0,83	-
09.0003	94,12	-	-	97,50	2,50	-
09.0005	86,98	-	62,59	35,37	2,04	-
09.0006	24,43	-	3,53	90,59	5,88	-
09.0007	77,94	-	-	98,11	1,89	-
09.0008	53,49	-	-	97,83	2,17	-
09.0009	40,86	-	36,84	63,16	-	-
09.0010	65,71	-	-	100,00	-	-
09.0011	39,73	-	-	93,10	6,90	-
09.0012	100,00	-	5,88	94,12	-	-
09.0013	98,73	-	1,28	97,44	1,28	-
09.0014	78,42	-	98,17	1,83	-	-
09.0015	52,70	-	5,13	92,31	2,56	-
09.0016	84,13	-	0,57	99,43	-	-
09.0017	62,31	-	-	98,77	1,23	-
09.0018	97,28	-	-	99,30	0,70	-
09.0020	90,91	-	5,00	95,00	-	-
09.0022	94,87	-	27,03	72,97	-	-
09.0023	88,89	-	-	93,75	6,25	-
09.0024	98,65	-	5,94	94,06	-	-
09.0025	90,61	-	16,67	81,53	1,80	-
09.0029	62,50	-	40,00	60,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0038	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	34,72	-	-	100,00	-	-
Woj.	66,33	-	17,68	81,14	1,14	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.98.

Tabela 2.1.97: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	A31 [%]	H43 [%]	A25 [%]	A56 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	5,7	19,3	8,9	55,7	8,3	2,1
09.0002	0,2	57,8	3,2	16,2	3,9	17,5	1,3
09.0003	0,1	1,1	3,4	88,5	-	2,3	4,6
09.0004	0,2	-	82,5	-	-	17,5	-
09.0005	0,2	22,2	5,8	8,2	53,8	6,4	3,5
09.0006	0,3	14,0	72,5	8,0	0,9	2,9	1,7
09.0007	0,1	1,5	8,8	75,0	-	13,2	1,5
09.0008	0,2	-	32,0	51,4	-	13,7	2,9
09.0009	0,1	4,3	54,8	21,5	15,1	4,3	-
09.0010	0,2	1,9	26,1	63,5	-	8,1	0,5
09.0011	0,1	1,4	27,4	35,6	-	32,9	2,7
09.0012	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9
09.0013	0,1	11,4	1,3	84,8	-	-	2,5
09.0014	0,1	1,4	12,9	-	76,4	8,6	0,7
09.0015	0,1	44,6	17,6	4,1	2,7	29,7	1,4
09.0016	0,2	81,7	12,5	1,9	0,5	3,4	-
09.0017	0,1	61,5	32,3	-	-	5,4	0,8
09.0018	0,1	4,0	2,7	91,3	-	-	2,0
09.0020	0,0	17,8	8,9	66,7	4,4	-	2,2
09.0022	0,0	10,3	5,1	17,9	25,6	-	41,0
09.0023	0,0	83,3	11,1	-	-	-	5,6
09.0024	0,2	88,7	1,4	4,1	5,9	-	-
09.0025	0,2	3,3	8,5	20,7	15,0	0,8	51,6
09.0026	0,1	-	96,0	-	-	4,0	-
09.0029	0,0	6,2	37,5	3,1	25,0	-	28,1
09.0030	0,0	-	37,5	-	-	62,5	-
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0058	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	34,7	40,3	-	-	25,0	-
Woj.	3,5	26,4	26,1	22,8	11,6	7,4	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
A31 choroby nerwów obwodowych

Tabela 2.1.98: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
A25 zabiegi na nerwach obwodowych
A56 choroby nerwów czaszkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (34.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.99. 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 2.1.99: 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	6,2	93,8	-	100,0	0,5	20	75,4
09.0010	14,7	84,8	0,5	100,0	2,2	83	35,2
09.0012	-	100,0	-	100,0	-	20	76,5
09.0020	6,7	93,3	-	100,0	9,5	10	100,0
09.0005	42,1	57,9	-	100,0	1,0	24	71,7
09.0006	62,5	37,5	-	100,0	3,1	61	48,9
09.0017	11,5	88,5	-	100,0	5,2	22	75,7
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	19	78,9
09.0015	83,8	16,2	-	100,0	-	21	75,0
09.0004	46,4	53,6	-	100,0	1,0	7	98,0
09.0038	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	9,7	90,3	-	100,0	12,3	13	89,2
09.0009	53,8	46,2	-	100,0	2,3	28	76,7
09.0018	-	100,0	-	100,0	2,0	19	80,5
09.0025	4,5	95,5	-	100,0	1,7	35	60,4
09.0022	7,7	92,3	-	100,0	2,8	17	86,1
09.0003	2,3	97,7	-	100,0	2,4	28	87,1
09.0001	26,6	73,4	-	100,0	0,7	83	21,3
09.0013	-	100,0	-	100,0	1,3	42	59,5
09.0002	9,1	90,9	-	100,0	7,9	20	72,1
09.0024	4,1	95,9	-	100,0	0,9	31	75,6
09.0008	25,7	74,3	-	100,0	10,8	42	56,9
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	16	96,8
09.0011	43,8	56,2	-	100,0	4,9	7	92,7
09.0007	17,6	82,4	-	100,0	7,1	14	100,0
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	48	50,0
09.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	14	91,7
09.0014	12,9	87,1	-	100,0	11,5	8	91,0
09.0026	90,7	9,3	-	100,0	-	5	100,0
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	12	93,9
09.0029	3,1	96,9	-	100,0	22,6	9	96,8
Woj.	24,4	75,6	0,0	100,0	3,7	23	70,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.100 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.100: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	1,56	-	98,44	-
09.0002	3,90	0,65	95,45	-
09.0003	3,45	-	96,55	-
09.0004	-	1,09	98,91	-
09.0005	16,96	1,17	81,87	-
09.0006	49,86	2,01	48,14	-
09.0007	1,47	2,94	95,59	-
09.0008	8,57	0,57	90,86	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	22,75	1,42	75,83	-
09.0011	6,85	-	93,15	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	1,27	-	98,73	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	1,35	97,30	1,4
09.0016	86,06	-	13,94	-
09.0017	13,85	-	86,15	-
09.0018	-	0,67	99,33	-
09.0020	97,78	-	2,22	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	9,35	-	90,65	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	12,50	87,50	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0038	-	-	100,00	-
09.0058	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0064	100,00	-	-	-
09.0100	-	8,33	91,67	-
Woj.	21,84	0,81	77,32	0,0

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

W tabeli 2.1.101 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.101: 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	-	-	2,1	2,1	3,6
09.0002	0,2	-	-	0,6	0,6	3,2
09.0003	0,1	-	-	-	-	2,3
09.0004	0,2	1,6	0,5	3,8	-	2,7
09.0005	0,2	0,6	0,6	2,3	2,3	2,9
09.0006	0,3	0,3	-	4,3	0,9	2,3
09.0007	0,1	-	-	4,4	4,4	7,4

⁴³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.101: 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 [%]
09.0008	0,2	-	-	5,1	1,7	4,6
09.0009	0,1	-	-	2,2	-	6,5
09.0010	0,2	-	-	0,9	-	2,4
09.0011	0,1	-	-	2,7	2,7	6,8
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,1	-	-	1,3	-	-
09.0014	0,1	-	-	1,4	-	0,7
09.0015	0,1	-	-	-	-	-
09.0016	0,2	-	-	-	-	1,4
09.0017	0,1	-	-	2,3	1,5	2,3
09.0018	0,1	1,3	0,7	1,3	0,7	2,0
09.0020	0,0	-	-	6,7	6,7	6,7
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,2	-	-	0,5	0,5	0,9
09.0025	0,2	1,6	1,6	2,8	1,6	3,3
09.0026	0,1	-	-	6,7	-	1,3
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0038	0,0	-	-	100,0	100,0	-
09.0058	0,1	-	-	3,2	3,2	3,2
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	3,0	3,0	-	-	-
09.0100	0,1	-	-	8,3	5,6	1,4
Woj.	3,5	0,3	0,2	2,4	1,1	2,6

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

Tabela 2.1.102: 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	3,3	2,8	3,0	2,1	1,6	71,4
09.0002	2,4	2,8	2,0	2,2	3,9	83,8
09.0003	1,1	2,7	1,0	1,2	42,5	97,7
09.0004	3,9	2,9	3,0	1,9	-	50,3
09.0005	2,4	2,8	2,0	2,0	8,8	86,0
09.0006	3,6	2,9	3,0	2,5	0,3	67,3
09.0007	2,4	2,8	2,0	2,3	-	82,4
09.0008	3,2	2,9	2,0	2,1	1,7	68,6
09.0009	5,0	2,9	3,0	4,7	3,2	50,5
09.0010	3,2	2,8	2,0	3,5	2,4	76,3
09.0011	3,7	2,9	2,0	2,7	-	58,9
09.0012	2,2	2,7	2,0	0,9	-	88,2
09.0013	1,8	2,7	2,0	0,7	3,8	96,2
09.0014	2,8	2,9	2,0	1,9	-	82,9
09.0015	3,5	2,9	3,0	3,3	14,9	60,8
09.0016	2,5	2,8	2,0	1,5	0,5	87,0
09.0017	2,2	2,8	2,0	1,0	0,8	86,2

Tabela 2.1.102: 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 [%]
09.0018	2,1	2,7	2,0	0,4	1,3	99,3
09.0020	3,5	2,6	2,0	3,8	-	77,8
09.0022	1,5	2,8	1,0	1,5	20,5	92,3
09.0023	1,4	2,8	1,0	0,6	-	100,0
09.0024	1,6	2,7	2,0	0,8	9,0	97,7
09.0025	0,5	2,7	-	0,5	72,4	100,0
09.0026	4,1	3,1	3,0	2,1	-	52,0
09.0029	3,8	2,9	4,0	2,0	-	40,6
09.0030	5,3	3,1	5,0	2,7	-	31,2
09.0033	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
09.0038	-	2,6	-	-	100,0	100,0
09.0058	-	2,7	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	2,8	-	-	100,0	100,0
09.0100	6,4	2,9	5,0	4,1	1,4	26,4
Woj.	2,7	2,8	2,0	2,4	11,4	78,5

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

W Tabeli **2.1.103** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.103: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	57,5	70,8	3,6	3,6	17,7	31,2	43,8
09.0002	59,3	77,3	1,3	3,9	24,0	20,8	50,0
09.0003	57,0	80,5	-	3,4	17,2	40,2	39,1
09.0004	53,7	53,0	3,8	13,7	24,0	18,6	39,9
09.0005	57,6	66,1	1,8	6,4	16,4	32,7	42,7
09.0006	55,9	54,7	1,7	6,3	22,6	27,2	42,1
09.0007	63,2	72,1	-	1,5	14,7	23,5	60,3
09.0008	59,2	56,0	1,7	5,1	19,4	22,9	50,9
09.0009	56,6	54,8	1,1	7,5	23,7	20,4	47,3
09.0010	60,4	65,4	0,5	0,9	19,9	26,5	52,1
09.0011	59,0	57,5	2,7	6,8	12,3	23,3	54,8
09.0012	57,2	76,5	-	5,9	41,2	11,8	41,2
09.0013	59,0	72,2	-	3,8	25,3	25,3	45,6
09.0014	56,8	52,1	3,6	5,7	17,1	27,9	45,7
09.0015	55,4	70,3	5,4	5,4	29,7	18,9	40,5
09.0016	56,6	68,3	2,4	5,8	22,6	29,3	39,9
09.0017	57,6	67,7	0,8	6,2	25,4	21,5	46,2
09.0018	58,2	77,9	-	6,0	24,2	24,2	45,6
09.0020	58,8	86,7	-	-	15,6	48,9	35,6
09.0022	57,7	74,4	5,1	-	10,3	41,0	43,6
09.0023	60,4	77,8	-	11,1	-	27,8	61,1
09.0024	59,5	65,8	-	1,4	20,7	31,1	46,8
09.0025	57,0	70,3	2,0	4,5	22,4	26,8	44,3
09.0026	54,3	41,3	9,3	5,3	18,7	26,7	40,0
09.0029	55,5	53,1	6,2	6,2	21,9	21,9	43,8
09.0030	49,9	68,8	12,5	12,5	12,5	37,5	25,0
09.0033	60,1	84,2	-	-	13,2	31,6	55,3
09.0038	35,0	100,0	-	-	100,0	-	-
09.0058	59,7	69,8	-	4,8	20,6	23,8	50,8
09.0061	56,2	87,5	-	-	-	75,0	25,0

Tabela 2.1.103: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0064	60,2	63,6	-	-	18,2	27,3	54,5
09.0100	55,1	61,1	4,2	9,7	19,4	25,0	41,7
Woj.	57,6	65,1	2,0	5,1	20,7	26,9	45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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 2.1.104 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.104: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,19	6,25	23,44	38,54	23,44	8,33
09.0002	0,15	4,55	26,62	34,42	24,03	10,39
09.0003	0,09	2,30	22,99	54,02	17,24	3,45
09.0004	0,18	10,93	26,23	31,15	22,40	9,29
09.0005	0,17	5,26	21,05	40,35	19,30	14,04
09.0006	0,35	4,58	18,62	40,69	29,80	6,30
09.0007	0,07	1,47	16,18	36,76	33,82	11,76
09.0008	0,18	2,29	16,57	37,71	31,43	12,00
09.0009	0,09	3,23	24,73	32,26	29,03	10,75
09.0010	0,21	-	22,27	39,81	28,91	9,00
09.0011	0,07	5,48	15,07	32,88	35,62	10,96
09.0012	0,02	-	41,18	23,53	23,53	11,76
09.0013	0,08	3,80	22,78	32,91	29,11	11,39
09.0014	0,14	1,43	17,86	44,29	30,00	6,43
09.0015	0,07	12,16	28,38	28,38	24,32	6,76
09.0016	0,21	5,77	25,96	35,10	25,48	7,69
09.0017	0,13	2,31	30,00	32,31	23,85	11,54
09.0018	0,15	5,37	27,52	33,56	26,17	7,38
09.0020	0,04	-	35,56	37,78	17,78	8,89
09.0022	0,04	2,56	23,08	56,41	10,26	7,69
09.0023	0,02	11,11	11,11	44,44	27,78	5,56
09.0024	0,22	-	18,47	45,95	26,58	9,01
09.0025	0,25	4,88	28,05	31,71	27,64	7,72

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.104: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0026	0,08	10,67	17,33	36,00	25,33	10,67
09.0029	0,03	3,12	21,88	31,25	40,62	3,12
09.0030	0,02	12,50	25,00	43,75	18,75	-
09.0033	0,04	-	26,32	47,37	21,05	5,26
09.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0058	0,06	3,17	19,05	44,44	26,98	6,35
09.0061	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
09.0064	0,03	6,06	21,21	36,36	24,24	12,12
09.0100	0,07	9,72	15,28	38,89	30,56	5,56
Woj.	3,46	4,39	22,65	37,91	26,35	8,70

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 2.1.105. 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 2.1.105: Struktura geograficzna pacjentów

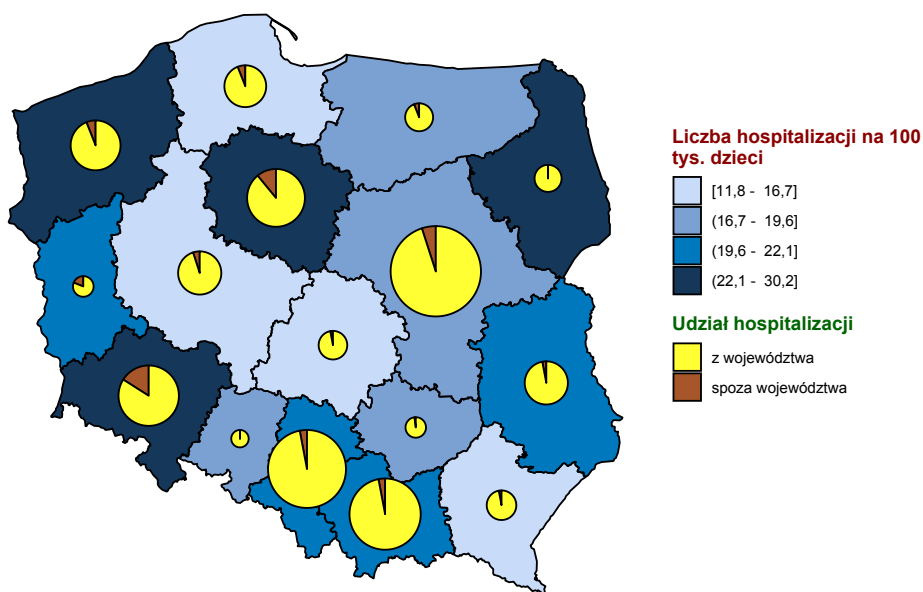
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,6	39,6	57,8	23,2	13,8	46,4
09.0002	0,6	29,2	70,1	14,5	8,2	50,0
09.0003	2,3	48,3	49,4	18,8	13,3	72,4
09.0004	3,3	24,6	72,1	17,3	9,1	39,9
09.0005	16,4	11,7	71,9	17,3	0,0	38,0
09.0006	7,7	12,6	79,7	11,2	10,3	57,3
09.0007	25,0	13,2	61,8	14,6	12,2	36,8
09.0008	1,7	7,4	90,9	8,6	4,1	51,4
09.0009	5,4	12,9	81,7	8,3	0,0	37,6
09.0010	2,4	16,1	81,5	15,0	8,4	56,4
09.0011	1,4	32,9	65,8	12,9	11,8	50,7
09.0012	11,8	29,4	58,8	35,2	18,5	41,2
09.0013	3,8	31,6	64,6	16,3	10,2	45,6
09.0014	12,9	20,0	67,1	14,1	10,7	72,1
09.0015	1,4	21,6	77,0	12,0	7,9	47,3
09.0016	1,4	26,4	72,1	14,5	7,7	65,4
09.0017	-	30,0	70,0	13,0	9,2	63,1
09.0018	2,0	73,2	24,8	20,3	12,6	58,4
09.0020	2,2	46,7	51,1	11,2	14,5	44,4
09.0022	2,6	76,9	20,5	42,7	42,0	48,7
09.0023	5,6	22,2	72,2	12,8	4,6	61,1
09.0024	3,6	55,0	41,4	21,8	19,0	70,7
09.0025	6,9	50,0	43,1	40,1	24,7	48,4
09.0026	2,7	60,0	37,3	21,6	17,1	52,0
09.0029	3,1	21,9	75,0	17,9	0,0	56,2
09.0030	-	31,2	68,8	12,6	11,7	50,0
09.0033	-	10,5	89,5	6,0	0,0	31,6
09.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0058	17,5	66,7	15,9	72,6	78,3	58,7
09.0061	-	25,0	75,0	16,5	12,3	50,0
09.0064	-	18,2	81,8	11,5	8,2	57,6
09.0100	4,2	8,3	87,5	20,0	2,8	43,1
Woj.	5,1	30,6	64,4	18,6	11,3	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 1,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

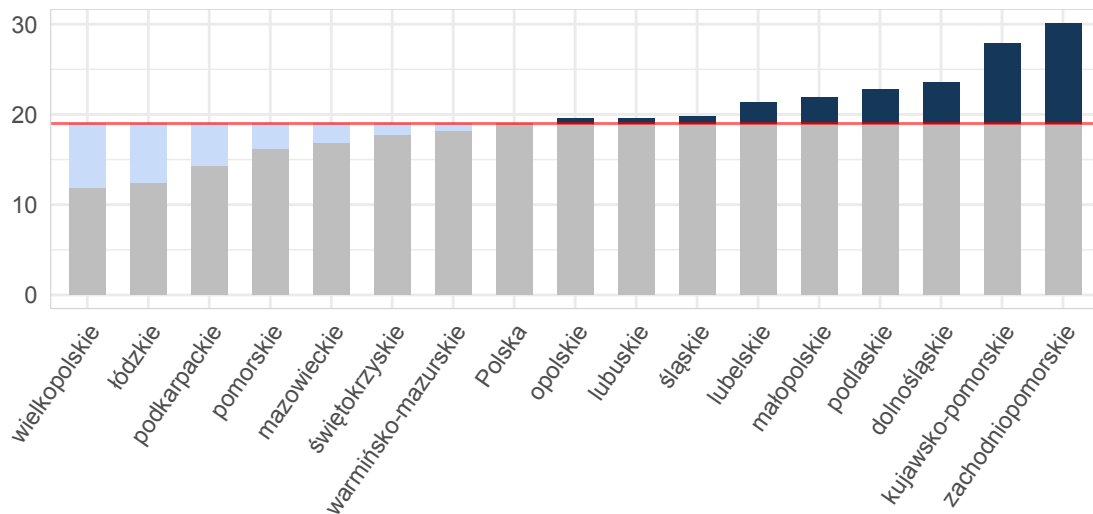
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.106: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,12	-	0,00	16,52	3,96	1
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	11,43	5,04	3
lubelskie	0,08	-	0,00	3,70	3,80	2
lubuskie	0,04	-	-	19,44	3,54	2
łódzkie	0,05	-	0,00	3,85	2,09	7
małopolskie	0,14	-	0,00	3,57	4,14	6
mazowieckie	0,17	-	0,00	5,33	3,15	5
opolskie	0,03	-	-	-	3,12	7
podkarpackie	0,06	-	0,00	3,57	2,63	2
podlaskie	0,05	-	-	-	3,96	3
pomorskie	0,07	0,00	0,02	6,85	3,15	10
śląskie	0,15	0,00	0,00	3,95	3,33	5
świętokrzyskie	0,04	-	-	2,70	2,95	6
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	6,25	3,34	3
wielkopolskie	0,08	0,00	0,00	5,06	2,27	15
zachodniopomorskie	0,09	-	0,00	6,74	5,21	7
Polska	1,31	0,00	0,04	6,41	3,41	84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: 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

Tabela 2.1.107: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowlowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 46,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: 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	0,03	0,03	-	-	46,4	46,4
09.0002	0,00	0,00	-	-	7,1	53,6
09.0006	0,00	0,00	-	-	7,1	60,7
09.0007	0,00	0,00	-	-	5,4	66,1
09.0011	0,00	0,00	0,00	-	5,4	71,4
09.0005	0,00	0,00	-	-	3,6	75,0
09.0009	0,00	0,00	-	-	3,6	78,6
09.0010	0,00	0,00	-	-	3,6	82,1
09.0015	0,00	0,00	-	-	3,6	85,7
09.0016	0,00	0,00	-	-	3,6	89,3
09.0003	0,00	0,00	-	-	1,8	91,1
09.0004	0,00	0,00	-	-	1,8	92,9
09.0018	0,00	0,00	-	-	1,8	94,6
09.0020	0,00	0,00	-	-	1,8	96,4
09.0029	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
09.0100	0,00	0,00	-	-	1,8	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,00	-	100,0	100,0

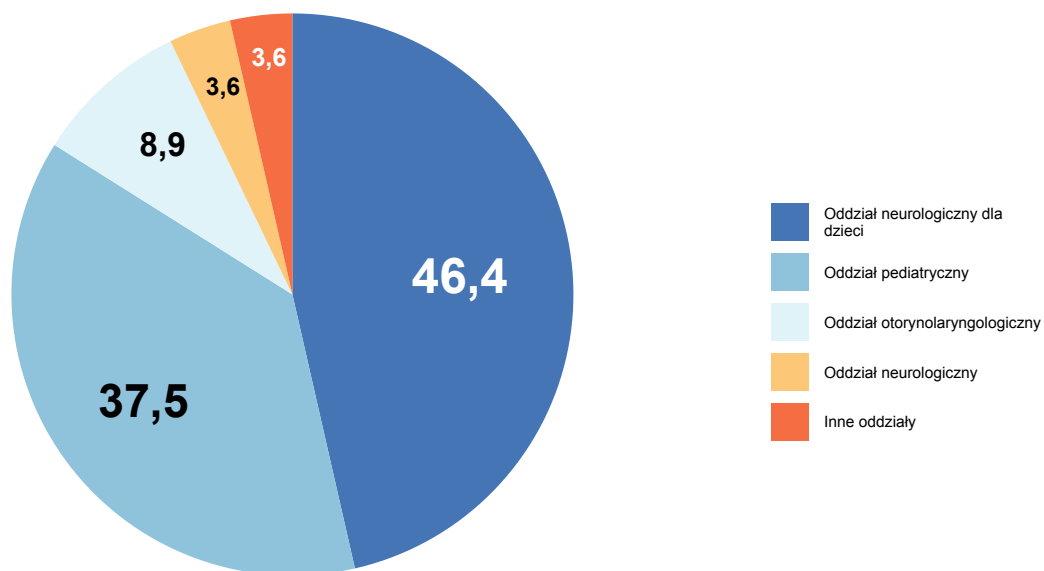
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na

⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

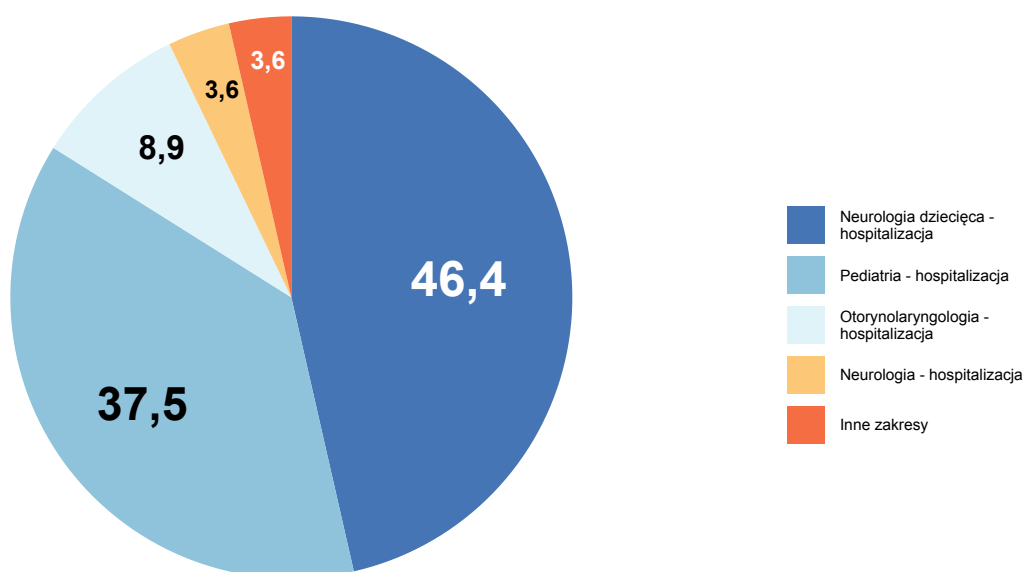
tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,9%.

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.109 oraz Tabela 2.1.110. 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 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0007	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0007	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

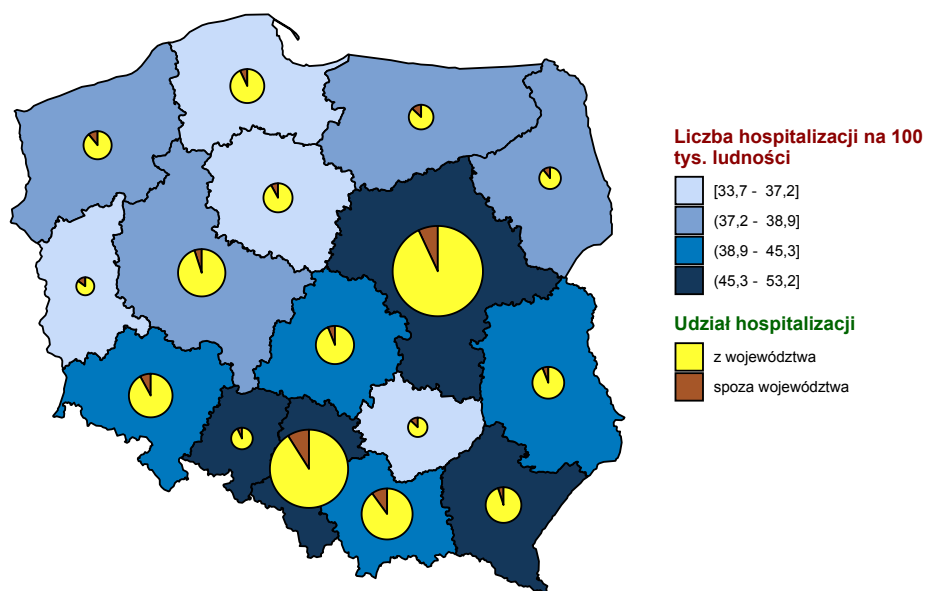
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Urazy kręgosłupa

2.1.4.1 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,99 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁷, co stanowiło 4,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

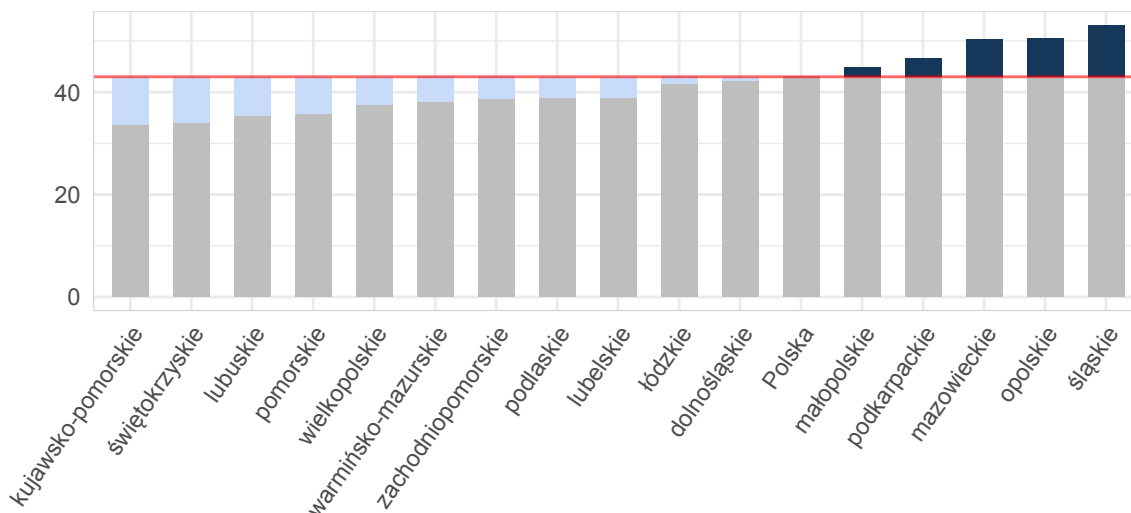
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.111: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,23	-	0,04	8,38	42,33	67
kujawsko-pomorskie	0,70	-	0,02	8,83	33,69	71
lubelskie	0,83	-	0,02	6,14	38,95	91
lubuskie	0,36	-	0,01	15,79	35,48	49
łódzkie	1,03	-	0,02	6,67	41,60	131
małopolskie	1,52	-	0,03	10,47	44,88	92
mazowieckie	2,70	-	0,05	7,88	50,36	165
opolskie	0,50	-	0,01	7,39	50,45	52
podkarpackie	0,99	-	0,01	5,54	46,67	58
podlaskie	0,46	-	0,01	11,04	38,93	40
pomorskie	0,83	-	0,08	7,22	35,89	76
śląskie	2,42	-	0,05	9,03	53,17	158
świętokrzyskie	0,43	-	0,01	13,58	34,08	126
warmińsko-mazurskie	0,55	-	0,01	13,35	38,08	62
wielkopolskie	1,31	-	0,04	5,50	37,60	116
zachodniopomorskie	0,66	-	0,02	11,04	38,70	58
Polska	16,53	-	0,42	8,54	43,02	1 412

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.145 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.112: 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	45,0	34,2	15,5	13,0	8,3	16,1	16,6	30,6
09.0002	52,4	38,8	4,5	13,4	7,5	11,9	26,9	35,8
09.0003	50,5	28,1	-	12,5	9,4	25,0	21,9	31,2
09.0004	92,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0005	54,3	36,0	2,2	6,7	10,1	12,4	24,7	43,8
09.0006	60,8	48,2	1,8	8,9	5,4	12,5	14,3	57,1
09.0007	44,2	35,5	3,2	22,6	12,9	25,8	9,7	25,8
09.0008	58,4	57,4	-	8,5	8,5	12,8	17,0	53,2
09.0009	54,8	40,5	5,4	10,8	10,8	5,4	13,5	54,1
09.0010	60,6	49,2	5,1	5,1	3,4	6,8	23,7	55,9
09.0011	57,4	40,4	1,9	9,6	3,8	17,3	15,4	51,9
09.0012	49,7	50,0	3,6	28,6	7,1	7,1	7,1	46,4
09.0013	65,9	53,3	-	11,1	2,2	6,7	13,3	66,7
09.0014	55,7	52,5	2,5	12,5	5,0	12,5	12,5	55,0
09.0015	58,5	50,8	-	8,5	5,1	18,6	22,0	45,8
09.0016	57,7	56,5	-	4,3	4,3	17,4	30,4	43,5
09.0017	54,1	37,9	-	3,4	17,2	13,8	24,1	41,4
09.0018	55,9	64,3	-	14,3	14,3	14,3	-	57,1
09.0020	46,0	48,6	8,6	20,0	14,3	11,4	8,6	37,1
09.0022	39,8	25,0	-	-	50,0	25,0	25,0	-
09.0023	35,4	42,9	-	-	71,4	14,3	-	14,3
09.0024	63,3	50,0	-	4,2	-	16,7	20,8	58,3
09.0025	64,2	78,6	-	-	7,1	7,1	14,3	71,4
09.0029	55,2	60,0	-	-	20,0	20,0	-	60,0
09.0100	51,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	53,8	43,6	4,8	10,8	8,3	13,9	17,7	44,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸. 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 2.1.146 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,19	19,69	24,87	33,16	20,73	1,55

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,07	7,46	28,36	35,82	23,88	4,48
09.0003	0,03	3,12	25,00	43,75	15,62	12,50
09.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0005	0,09	3,37	24,72	42,70	26,97	2,25
09.0006	0,06	7,14	17,86	35,71	30,36	8,93
09.0007	0,03	6,45	51,61	25,81	12,90	3,23
09.0008	0,05	-	25,53	42,55	29,79	2,13
09.0009	0,04	8,11	24,32	32,43	32,43	2,70
09.0010	0,06	10,17	10,17	45,76	32,20	1,69
09.0011	0,05	7,69	21,15	40,38	28,85	1,92
09.0012	0,03	7,14	42,86	21,43	21,43	7,14
09.0013	0,04	4,44	11,11	31,11	37,78	15,56
09.0014	0,04	10,00	22,50	37,50	25,00	5,00
09.0015	0,06	5,08	20,34	47,46	23,73	3,39
09.0016	0,02	-	26,09	52,17	21,74	-
09.0017	0,03	3,45	27,59	51,72	17,24	-
09.0018	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
09.0020	0,04	14,29	40,00	25,71	11,43	8,57
09.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0023	0,01	-	85,71	14,29	-	-
09.0024	0,02	-	20,83	45,83	16,67	16,67
09.0025	0,01	-	21,43	42,86	35,71	-
09.0029	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
09.0100	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,99	8,36	25,28	37,66	24,37	4,33

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.147. 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 2.1.114: 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	7,3	38,9	53,9	35,9	16,6	50,8
09.0002	-	7,5	92,5	9,4	5,7	53,7
09.0003	3,1	59,4	37,5	38,6	27,2	78,1
09.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0005	12,4	49,4	38,2	40,2	26,1	57,3
09.0006	5,4	3,6	91,1	7,9	10,1	62,5
09.0007	6,5	22,6	71,0	11,6	8,5	48,4
09.0008	2,1	14,9	83,0	8,9	4,1	51,1
09.0009	8,1	8,1	83,8	10,6	8,1	59,5
09.0010	3,4	8,5	88,1	16,8	9,8	64,4
09.0011	5,8	9,6	84,6	21,9	11,8	61,5
09.0012	7,1	7,1	85,7	29,7	15,9	78,6
09.0013	4,4	24,4	71,1	22,2	0,0	42,2
09.0014	5,0	10,0	85,0	7,6	6,9	67,5
09.0015	3,4	6,8	89,8	14,3	6,1	55,9
09.0016	4,3	13,0	82,6	19,7	6,8	73,9
09.0017	-	10,3	89,7	6,9	6,3	65,5
09.0018	14,3	28,6	57,1	70,5	9,0	42,9
09.0020	5,7	14,3	80,0	20,9	14,1	74,3
09.0022	-	50,0	50,0	17,3	19,2	75,0

Tabela 2.1.114: Struktura geograficzna pacjentów

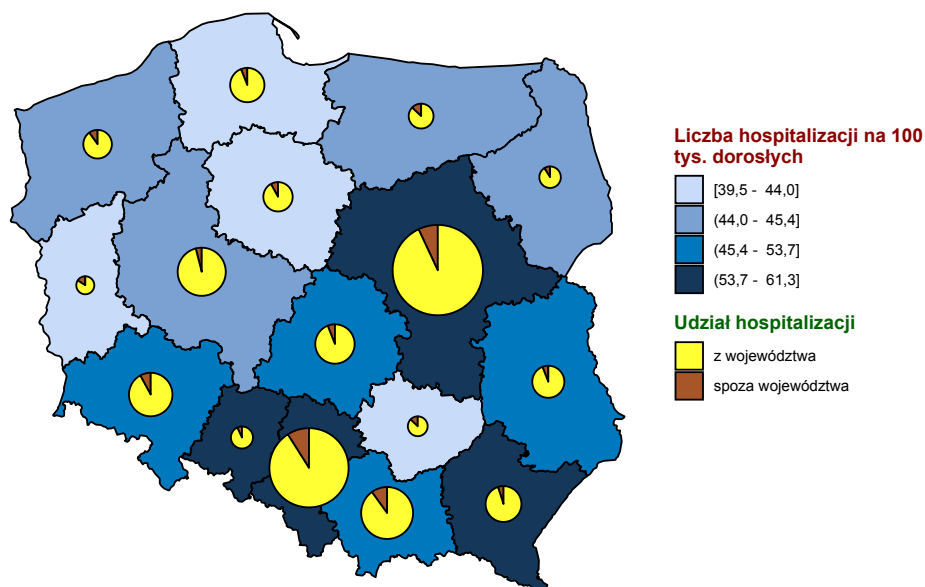
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0023	28,6	28,6	42,9	60,4	22,6	28,6
09.0024	-	16,7	83,3	7,8	10,0	79,2
09.0025	-	50,0	50,0	31,3	22,9	57,1
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	60,0
09.0100	-	-	100,0	6,0	6,0	50,0
Woj.	5,5	22,5	72,0	22,8	10,7	58,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Urazy kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,94 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 5,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

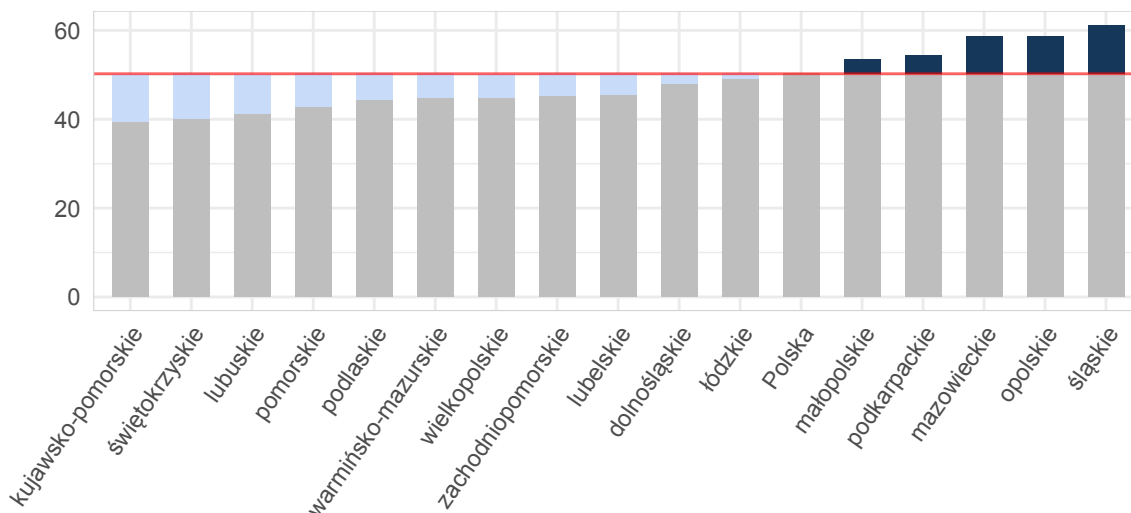
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.115: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: 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

Tabela 2.1.116: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	niżański
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
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 17,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.134 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,16	0,16	-	-	17,2	17,2
09.0005	0,09	0,09	0,00	-	9,2	26,5
09.0002	0,06	0,06	0,00	-	6,8	33,2
09.0015	0,06	0,06	0,00	-	6,2	39,5
09.0010	0,05	0,06	-	-	5,9	45,4
09.0006	0,06	0,06	0,00	-	5,8	51,2
09.0011	0,05	0,05	-	-	5,4	56,6
09.0008	0,04	0,05	0,00	-	5,0	61,6
09.0013	0,04	0,04	-	-	4,8	66,3
09.0014	0,04	0,04	0,00	-	4,1	70,5
09.0009	0,04	0,04	0,00	-	3,7	74,2
09.0003	0,03	0,03	-	-	3,4	77,6
09.0020	0,03	0,03	0,00	-	3,4	81,0
09.0007	0,03	0,03	0,00	-	3,2	84,1
09.0017	0,03	0,03	0,00	-	3,1	87,2
09.0012	0,03	0,03	-	-	2,9	90,1
09.0024	0,02	0,02	-	-	2,5	92,6
09.0016	0,02	0,02	-	-	2,4	95,0
09.0018	0,01	0,01	-	-	1,5	96,5

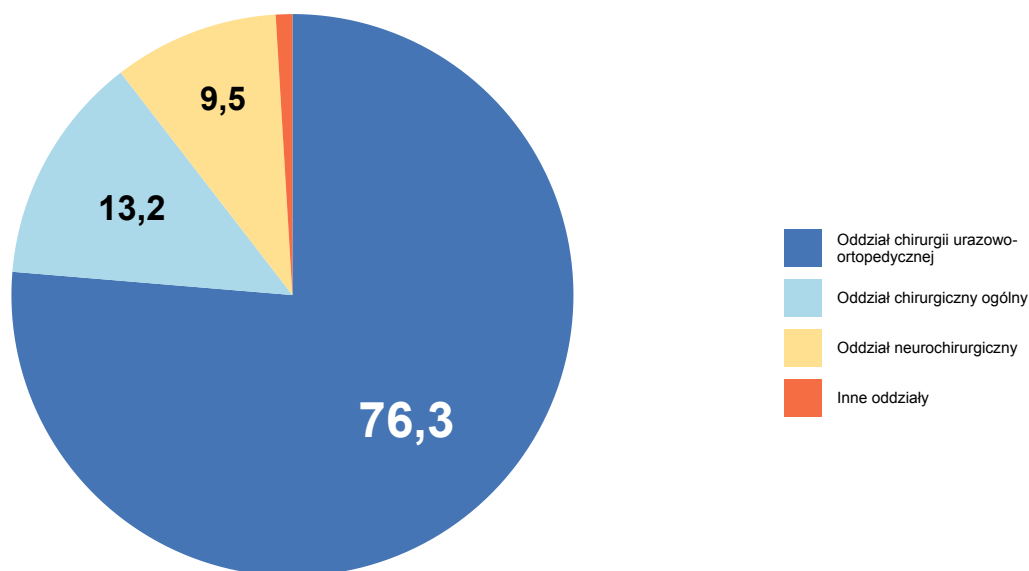
Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0025	0,01	0,01	-	-	1,5	98,0
09.0023	0,01	0,01	-	-	0,7	98,7
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,7
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,89	0,94	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,5%.

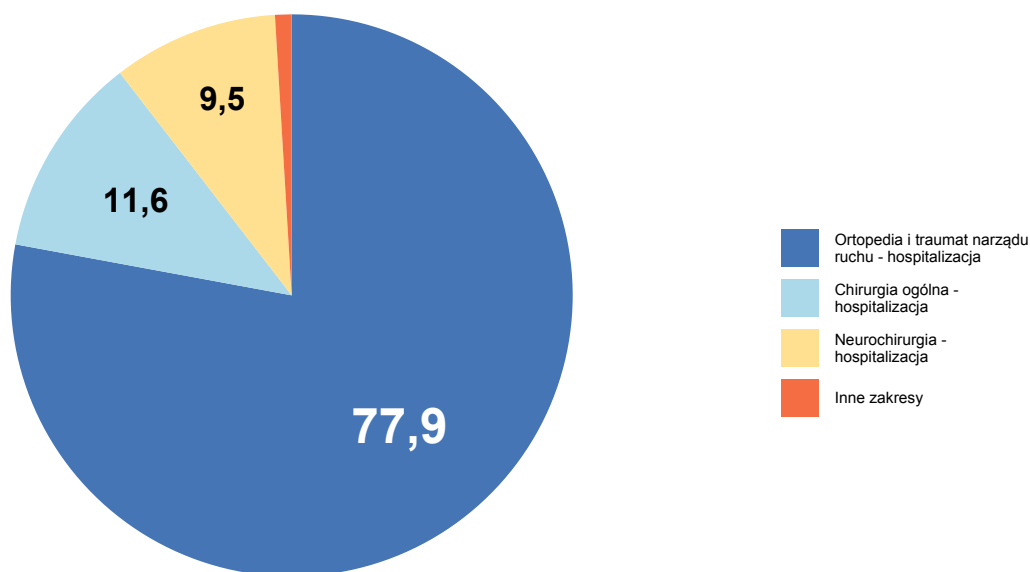
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰Przez 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 2.1.35: 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 2.1.135 oraz Tabela 2.1.136. 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 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,15	0,00	0,01	0,00	-	-	0,16
09.0005	0,00	-	0,08	-	-	-	0,09
09.0002	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
09.0015	0,05	0,01	-	-	0,00	-	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0013	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,04
09.0014	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,72	0,12	0,09	0,00	0,00	0,00	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,15	0,00	0,01	0,00	-	-	0,16
09.0005	0,00	-	0,08	-	-	-	0,09
09.0002	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
09.0015	0,05	0,01	-	-	0,00	-	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0013	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,04
09.0014	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
09.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,74	0,11	0,09	0,00	0,00	0,00	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,16	0,61	62,35	85,15	37,65
09.0002	0,06	-	3,12	-	96,88
09.0003	0,03	-	75,00	91,67	25,00
09.0004	0,00	-	-	-	100,00
09.0005	0,09	-	73,56	98,44	27,59
09.0006	0,06	-	1,82	-	98,18
09.0007	0,03	-	-	-	100,00
09.0008	0,05	2,13	6,52	-	93,48
09.0009	0,04	-	5,71	-	94,29
09.0010	0,06	1,79	7,27	50,00	92,73
09.0011	0,05	-	-	-	100,00
09.0012	0,03	-	11,11	66,67	88,89
09.0013	0,04	2,22	-	-	100,00
09.0014	0,04	-	5,13	-	94,87
09.0015	0,06	3,39	-	-	100,00
09.0016	0,02	-	-	-	100,00
09.0017	0,03	-	-	-	100,00
09.0018	0,01	-	-	-	100,00
09.0020	0,03	-	-	-	100,00
09.0022	0,00	-	-	-	100,00
09.0023	0,01	-	-	-	100,00
09.0024	0,02	-	-	-	100,00
09.0025	0,01	7,14	92,31	100,00	7,69
09.0029	0,00	-	-	-	100,00
09.0100	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,94	0,74	23,24	85,78	76,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	62,35	92,08	2,97	3,96	0,99	-
09.0002	3,12	-	50,00	50,00	-	-
09.0003	75,00	91,67	8,33	-	-	-
09.0005	73,56	98,44	-	1,56	-	-
09.0006	1,82	-	-	-	100,00	-
09.0008	6,52	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0009	5,71	-	-	100,00	-	-
09.0010	7,27	50,00	25,00	-	25,00	-
09.0012	11,11	66,67	-	33,33	-	-
09.0014	5,13	-	-	50,00	50,00	-
09.0025	92,31	91,67	8,33	-	-	-
Woj.	23,24	88,53	4,13	5,05	2,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.139 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.140.

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	H66 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	36,8	20,2	16,6	12,3	-	14,1
09.0002	0,1	95,3	-	-	-	-	4,7
09.0003	0,0	25,0	40,6	18,8	9,4	-	6,2
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	27,6	55,2	11,5	4,6	-	2,3
09.0006	0,1	96,4	-	-	-	-	3,6
09.0007	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
09.0008	0,0	91,5	-	-	-	-	8,5
09.0009	0,0	94,3	-	-	-	-	5,7
09.0010	0,1	91,1	3,6	-	-	-	5,4
09.0011	0,1	96,1	-	-	-	2,0	2,0
09.0012	0,0	88,9	-	-	7,4	-	3,7
09.0013	0,0	95,6	-	-	-	-	4,4
09.0014	0,0	43,6	-	-	-	28,2	28,2
09.0015	0,1	96,6	-	-	-	-	3,4
09.0016	0,0	95,7	-	-	-	-	4,3
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	7,1	57,1	21,4	-	-	14,3
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	73,0	11,0	4,9	3,1	1,3	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (69.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141 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).

⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	98,2	1,8	-	100,0	-	1	100,0
09.0005	89,7	10,3	-	100,0	44,4	1	88,9
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	90,8	9,2	-	100,0	-	226	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	83,3	16,7	-	100,0	-	7	60,0
09.0024	91,7	8,3	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0008	85,1	14,9	-	100,0	71,4	0	85,7
09.0011	86,3	13,7	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	78,1	21,9	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0003	56,2	40,6	3,1	100,0	69,2	0	76,9
09.0016	95,7	4,3	-	100,0	-	1	100,0
09.0023	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	88,9	11,1	-	100,0	-	28	33,3
09.0009	97,1	2,9	-	100,0	-	4	100,0
09.0025	14,3	85,7	-	100,0	16,7	23	25,0
09.0018	92,9	7,1	-	100,0	-	1	100,0
09.0014	92,3	7,7	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0029	80,0	20,0	-	100,0	-	11	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,5	9,4	0,1	100,0	40,4	1	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.142 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.125: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	1,84	95,09	3,1
09.0002	4,69	3,12	92,19	-
09.0003	3,12	-	96,88	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	33,33	9,20	55,17	3,4
09.0006	70,91	5,45	23,64	-
09.0007	3,33	6,67	86,67	3,3
09.0008	4,26	6,38	89,36	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	3,57	10,71	83,93	1,8
09.0011	3,92	9,80	86,27	-
09.0012	-	7,41	92,59	-
09.0013	2,22	6,67	91,11	-
09.0014	-	2,56	97,44	-
09.0015	6,78	5,08	88,14	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	3,45	10,34	86,21	-
09.0018	7,14	-	92,86	-
09.0020	93,75	-	6,25	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	95,83	4,2
09.0025	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.125: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0029	20,00	-	80,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	19,26	4,66	75,03	1,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.143** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.126: 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	1,2	0,6	1,8	1,2	4,9
09.0002	0,1	-	-	1,6	-	6,2
09.0003	0,0	-	-	-	-	3,1
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	5,7	3,4	3,4	2,3	1,1
09.0006	0,1	-	-	1,8	-	10,9
09.0007	0,0	-	-	3,3	3,3	-
09.0008	0,0	-	-	6,4	6,4	4,3
09.0009	0,0	-	-	2,9	-	-
09.0010	0,1	1,8	1,8	7,1	7,1	12,5
09.0011	0,1	2,0	-	-	-	15,7
09.0012	0,0	3,7	3,7	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	2,2	2,2	4,4
09.0014	0,0	-	-	2,6	2,6	10,3
09.0015	0,1	-	-	1,7	1,7	5,1
09.0016	0,0	-	-	4,3	4,3	-
09.0017	0,0	-	-	3,4	-	6,9
09.0018	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0020	0,0	-	-	-	-	3,1
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0025	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	1,1	0,6	2,3	1,7	5,5

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

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

W tabeli **2.1.144** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.127: 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	7,9	5,3	5,0	7,2	-	31,3
09.0002	4,7	5,3	4,0	6,0	1,6	48,4
09.0003	8,0	5,4	7,0	5,4	-	21,9
09.0004	16,0	9,0	16,0	-	-	-
09.0005	11,2	5,3	8,0	10,2	1,1	17,2
09.0006	2,3	4,7	2,0	1,8	1,8	87,3
09.0007	5,0	5,4	3,0	4,6	3,3	53,3
09.0008	5,7	5,0	3,0	7,9	2,1	61,7
09.0009	2,8	4,8	2,0	1,9	5,7	62,9
09.0010	4,5	4,9	3,0	4,2	-	57,1
09.0011	4,3	5,2	2,0	4,6	-	64,7
09.0012	4,4	5,1	4,0	3,6	-	44,4
09.0013	2,2	5,2	2,0	2,0	-	91,1
09.0014	5,5	5,1	4,0	4,3	2,6	46,2
09.0015	2,7	5,1	1,0	7,1	3,4	86,4
09.0016	2,9	5,5	3,0	2,1	-	65,2
09.0017	2,3	5,0	1,0	0,9	6,9	93,1
09.0018	5,4	4,7	5,0	3,7	-	28,6
09.0020	4,8	5,1	4,0	3,8	3,1	37,5
09.0022	2,8	5,1	2,0	1,5	-	75,0
09.0023	3,1	3,7	3,0	2,0	-	57,1
09.0024	5,4	4,8	2,5	4,8	-	58,3
09.0025	2,5	5,0	2,0	1,1	-	78,6
09.0029	2,8	4,3	3,0	1,5	-	80,0
09.0100	3,5	5,0	3,5	2,1	-	50,0
Woj.	5,4	5,1	3,0	6,3	1,4	53,0

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

W Tabeli 2.1.145 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	51,2	33,7	15,3	9,8	19,0	19,6	36,2
09.0002	54,1	35,9	14,1	7,8	12,5	28,1	37,5
09.0003	50,5	28,1	12,5	9,4	25,0	21,9	31,2
09.0004	92,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0005	55,2	35,6	6,9	10,3	12,6	25,3	44,8
09.0006	61,7	47,3	9,1	5,5	12,7	14,5	58,2
09.0007	45,2	33,3	23,3	13,3	26,7	10,0	26,7
09.0008	58,4	57,4	8,5	8,5	12,8	17,0	53,2
09.0009	57,1	37,1	11,4	11,4	5,7	14,3	57,1
09.0010	63,0	50,0	5,4	3,6	7,1	25,0	58,9
09.0011	58,2	39,2	9,8	3,9	17,6	15,7	52,9
09.0012	50,9	48,1	29,6	7,4	7,4	7,4	48,1
09.0013	65,9	53,3	11,1	2,2	6,7	13,3	66,7
09.0014	56,7	53,8	12,8	5,1	12,8	12,8	56,4
09.0015	58,5	50,8	8,5	5,1	18,6	22,0	45,8
09.0016	57,7	56,5	4,3	4,3	17,4	30,4	43,5
09.0017	54,1	37,9	3,4	17,2	13,8	24,1	41,4
09.0018	55,9	64,3	14,3	14,3	14,3	-	57,1
09.0020	48,8	46,9	21,9	15,6	12,5	9,4	40,6
09.0022	39,8	25,0	-	50,0	25,0	25,0	-

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0023	35,4	42,9	-	71,4	14,3	-	14,3
09.0024	63,3	50,0	4,2	-	16,7	20,8	58,3
09.0025	64,2	78,6	-	7,1	7,1	14,3	71,4
09.0029	55,2	60,0	-	20,0	20,0	-	60,0
09.0100	51,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	55,8	43,3	11,3	8,7	14,6	18,6	46,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. 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 2.1.146 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.129: 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	11,04	26,99	36,81	23,31	1,84
09.0002	0,06	12,50	25,00	32,81	25,00	4,69
09.0003	0,03	12,50	18,75	43,75	12,50	12,50
09.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0005	0,09	6,90	21,84	41,38	27,59	2,30
09.0006	0,06	7,27	18,18	34,55	30,91	9,09
09.0007	0,03	20,00	40,00	26,67	10,00	3,33
09.0008	0,05	6,38	23,40	42,55	25,53	2,13
09.0009	0,04	8,57	22,86	37,14	28,57	2,86
09.0010	0,06	5,36	12,50	51,79	28,57	1,79
09.0011	0,05	7,84	19,61	43,14	27,45	1,96
09.0012	0,03	22,22	25,93	22,22	22,22	7,41
09.0013	0,04	11,11	4,44	35,56	33,33	15,56
09.0014	0,04	15,38	17,95	41,03	20,51	5,13
09.0015	0,06	8,47	20,34	45,76	22,03	3,39
09.0016	0,02	4,35	34,78	39,13	21,74	-
09.0017	0,03	3,45	31,03	48,28	17,24	-
09.0018	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
09.0020	0,03	18,75	31,25	28,12	12,50	9,38
09.0022	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.129: 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	14,29	71,43	14,29	-	-
09.0024	0,02	-	33,33	33,33	16,67	16,67
09.0025	0,01	-	21,43	42,86	35,71	-
09.0029	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
09.0100	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,94	9,95	23,28	38,41	23,81	4,55

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 2.1.147. 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 2.1.130: 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	6,7	39,3	54,0	34,8	16,6	48,5
09.0002	-	7,8	92,2	9,4	6,8	54,7
09.0003	3,1	59,4	37,5	38,6	27,2	78,1
09.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0005	11,5	49,4	39,1	39,8	26,1	56,3
09.0006	5,5	3,6	90,9	7,8	10,1	61,8
09.0007	6,7	20,0	73,3	11,2	8,5	46,7
09.0008	2,1	14,9	83,0	8,9	4,1	51,1
09.0009	8,6	8,6	82,9	11,2	8,1	62,9
09.0010	3,6	8,9	87,5	17,4	9,8	66,1
09.0011	5,9	9,8	84,3	22,3	11,8	60,8
09.0012	7,4	7,4	85,2	30,6	16,8	77,8
09.0013	4,4	24,4	71,1	22,2	0,0	42,2
09.0014	5,1	10,3	84,6	7,4	3,3	66,7
09.0015	3,4	6,8	89,8	14,3	6,1	55,9
09.0016	4,3	13,0	82,6	19,7	6,8	73,9
09.0017	-	10,3	89,7	6,9	6,3	65,5
09.0018	14,3	28,6	57,1	70,5	9,0	42,9
09.0020	6,2	12,5	81,2	21,6	14,1	71,9
09.0022	-	50,0	50,0	17,3	19,2	75,0
09.0023	28,6	28,6	42,9	60,4	22,6	28,6
09.0024	-	16,7	83,3	7,8	10,0	79,2
09.0025	-	50,0	50,0	31,3	22,9	57,1
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	60,0
09.0100	-	-	100,0	6,0	6,0	50,0
Woj.	5,4	22,1	72,5	22,3	10,7	58,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

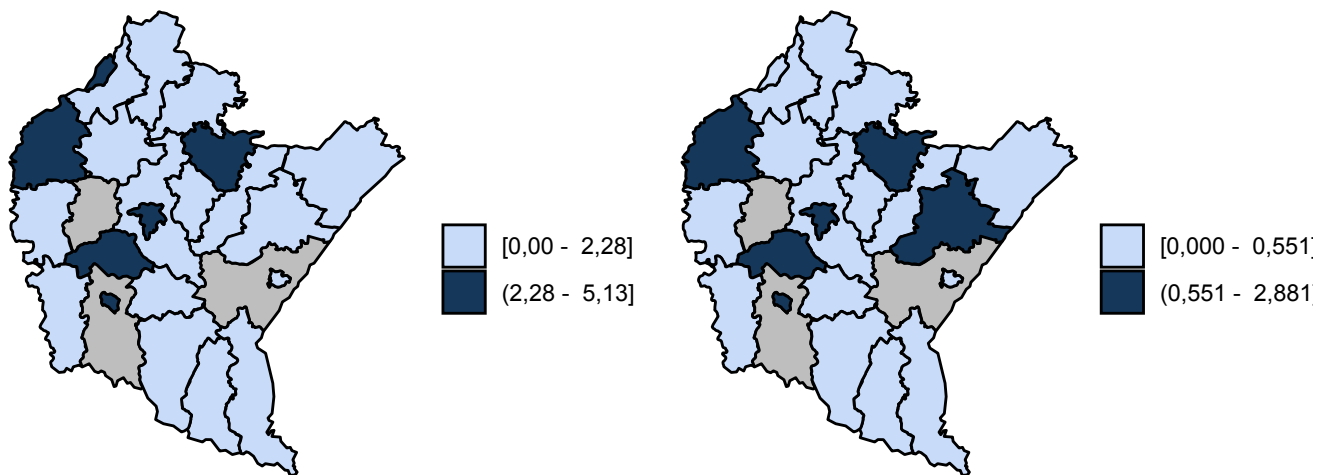
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.131.

Tabela 2.1.131: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

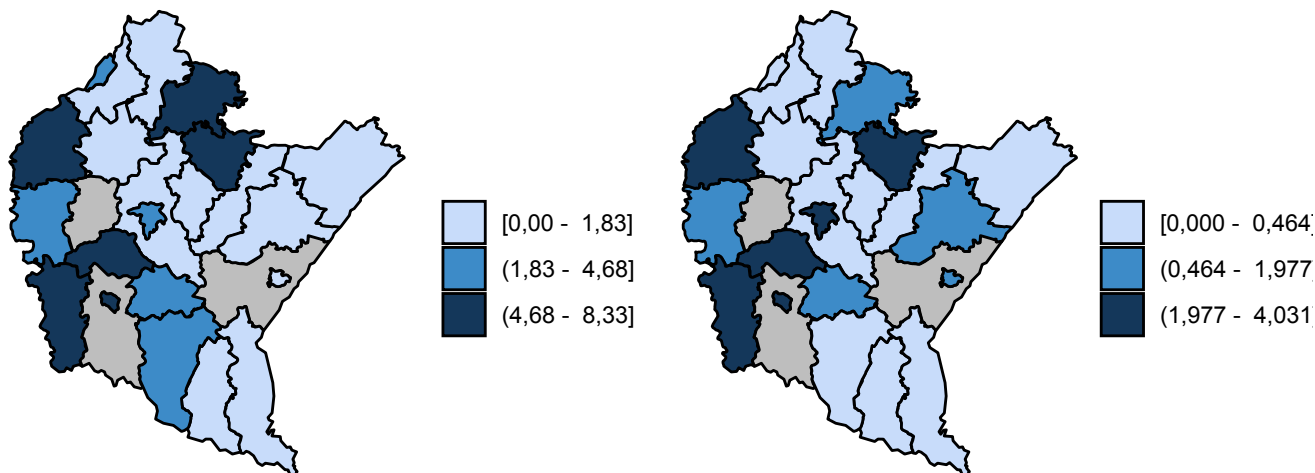
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



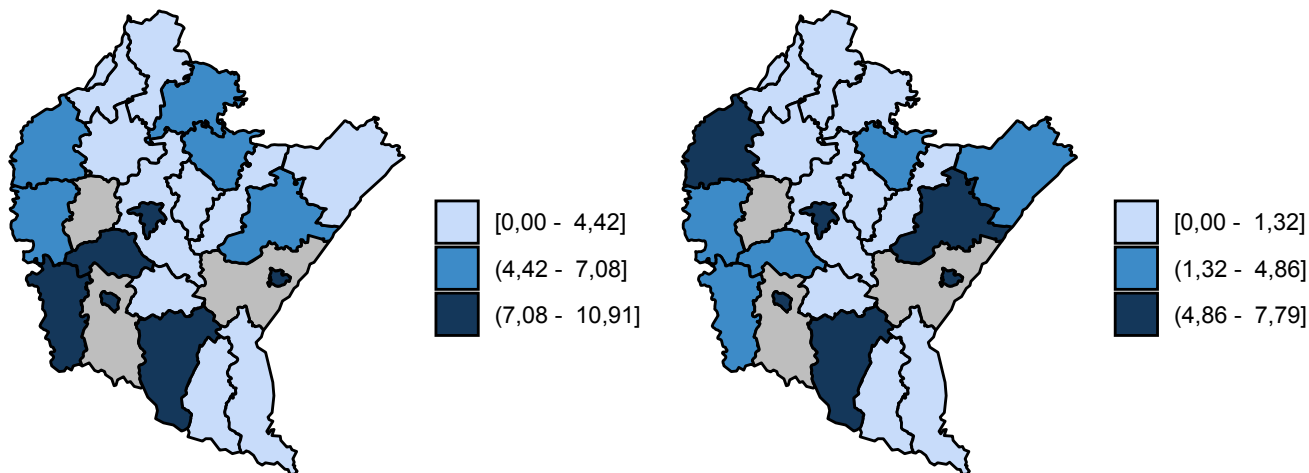
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



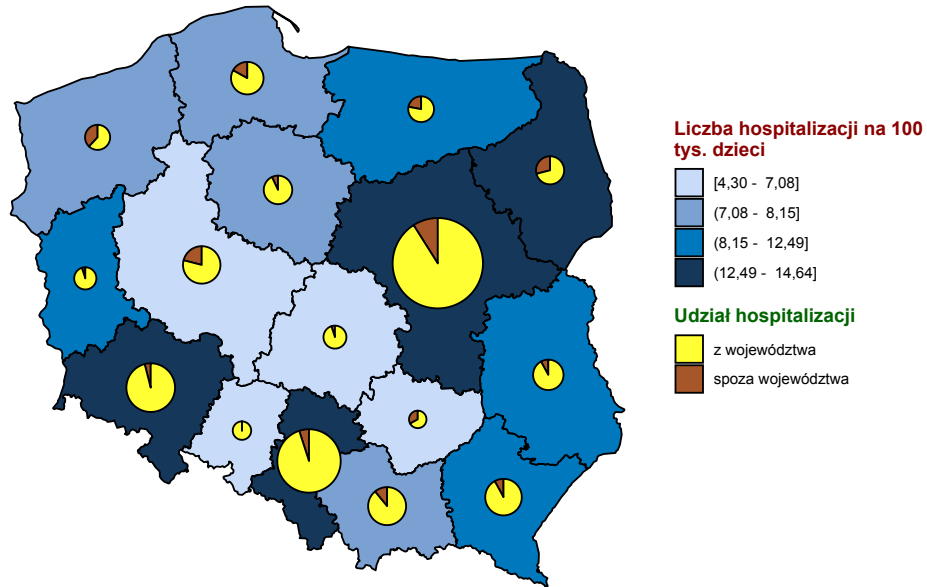
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4.3 Urazy kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 1,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

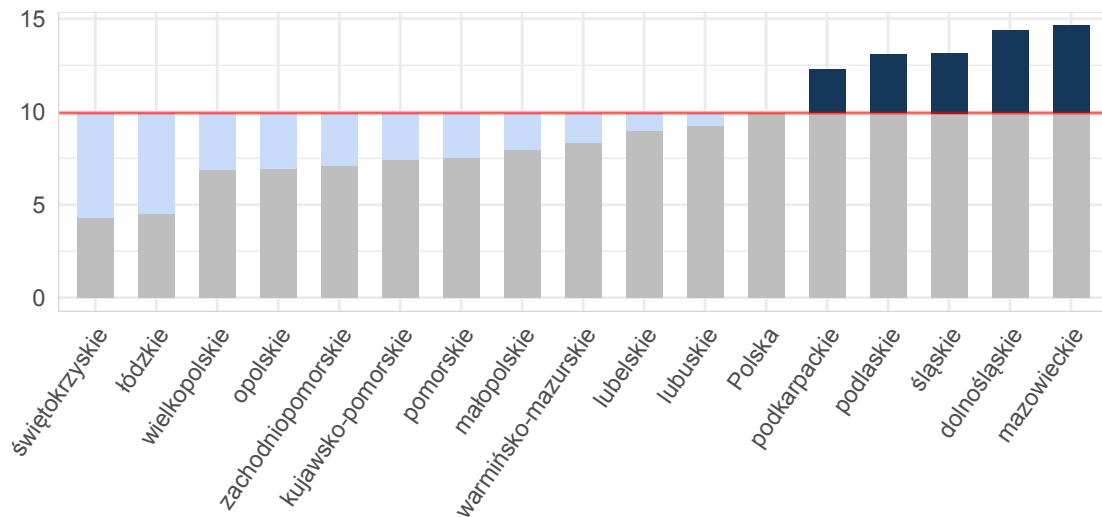
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.132: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.133: 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
09.0005	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
09.0009	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
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 62,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.134 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

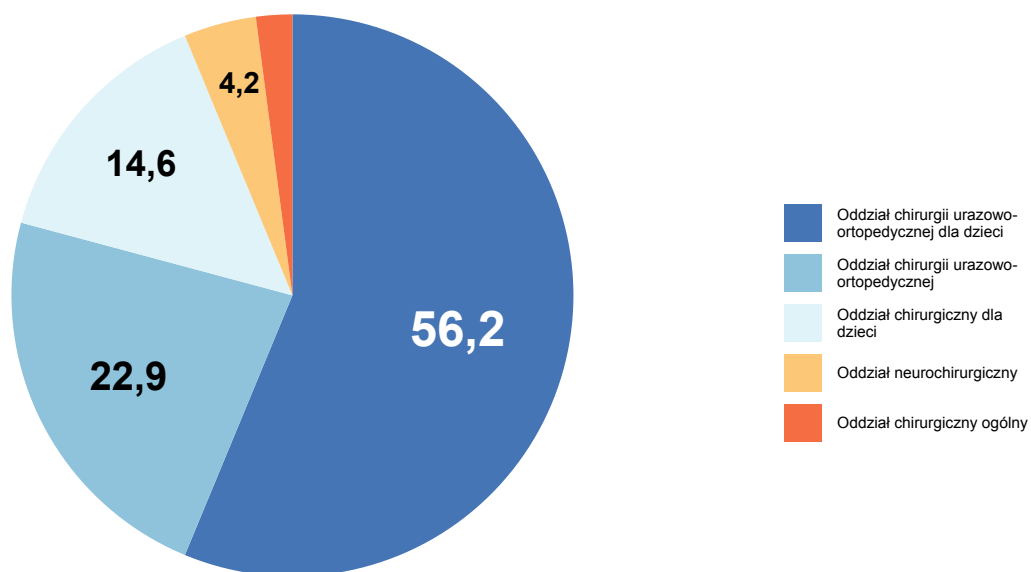
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,03	0,03	0,00	-	62,5	62,5
09.0002	0,00	0,00	-	-	6,2	68,8
09.0010	0,00	0,00	-	-	6,2	75,0
09.0020	0,00	0,00	-	-	6,2	81,2
09.0005	0,00	0,00	-	-	4,2	85,4
09.0009	0,00	0,00	-	-	4,2	89,6
09.0006	0,00	0,00	-	-	2,1	91,7
09.0007	0,00	0,00	-	-	2,1	93,8
09.0011	0,00	0,00	-	-	2,1	95,8
09.0012	0,00	0,00	-	-	2,1	97,9
09.0014	0,00	0,00	-	-	2,1	100,0
Woj.	0,05	0,05	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

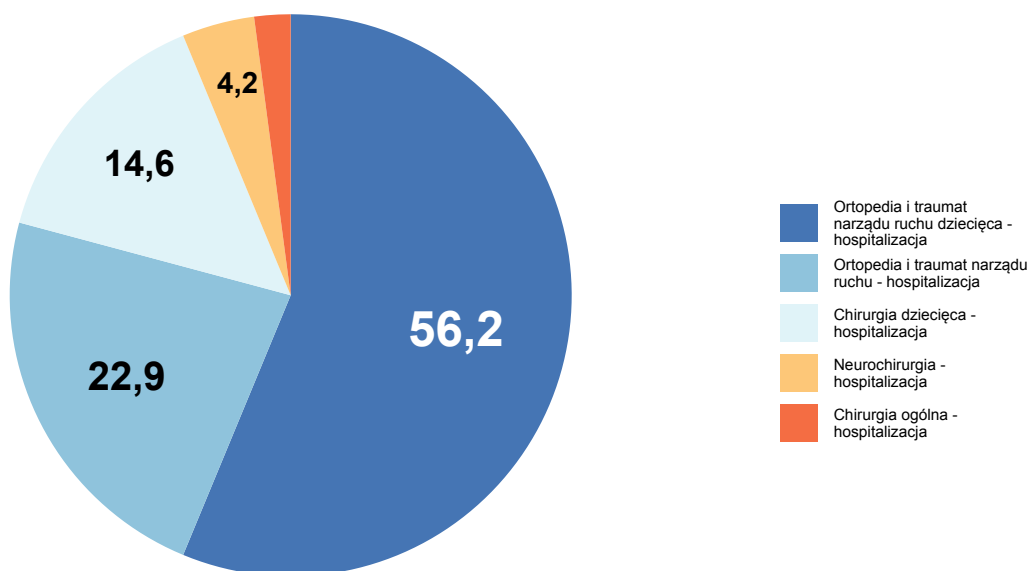
⁵⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.135 oraz Tabela 2.1.136. 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 2.1.135: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	-	-	0,03	-	0,03
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0006	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	-	-	-	0,03	0,03
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0010	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

⁵⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,03	6,67	100,00	93,33
09.0002	0,00	-	-	100,00
09.0005	0,00	50,00	100,00	50,00
09.0006	0,00	-	-	100,00
09.0007	0,00	-	-	100,00
09.0009	0,00	-	-	100,00
09.0010	0,00	-	-	100,00
09.0011	0,00	-	-	100,00
09.0012	0,00	-	-	100,00
09.0014	0,00	-	-	100,00
09.0020	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,05	6,25	100,00	93,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	6,67	100,00	-	-	-	-
09.0005	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,25	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.139** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.140**.

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H67 [%]	A87B [%]	H53 [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	63,3	23,3	3,3	6,7	-	3,3
09.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	72,9	14,6	4,2	4,2	2,1	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.67%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141. 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 2.1.141: 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 [%]
09.0001	90,0	10,0	-	100,0	-	57	-
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	91,7	8,3	-	100,0	25,0	35	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.142 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.142: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	-	-	100,00
09.0005	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.142: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0006	100,00	-	-
09.0007	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	-
09.0010	-	-	100,00
09.0011	-	-	100,00
09.0012	-	100,00	-
09.0014	-	-	100,00
09.0020	66,67	-	33,33
Woj.	12,50	2,08	85,42

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

W tabeli 2.1.143 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.143: 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	-	-	3,3	3,3	13,3
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	2,1	2,1	8,3

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

Tabela 2.1.144: 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	6,4	4,9	5,0	3,0	3,3	36,7
09.0002	3,7	4,2	4,0	2,5	-	33,3
09.0005	6,5	4,0	6,5	2,1	-	-
09.0006	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
09.0007	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
09.0009	3,5	5,6	3,5	0,7	-	50,0

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

Tabela 2.1.144: 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 [%]
09.0010	1,3	3,9	1,0	0,6	-	100,0
09.0011	15,0	4,2	15,0	-	-	-
09.0012	6,0	4,2	6,0	-	-	-
09.0014	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
09.0020	4,0	4,1	3,0	2,6	-	66,7
Woj.	5,6	4,7	4,0	3,2	2,1	43,8

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

W Tabeli 2.1.145 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.145: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	11,5	36,7	3,3	23,3	40,0	33,3
09.0002	16,3	100,0	-	-	-	100,0
09.0005	17,0	50,0	-	-	-	100,0
09.0006	15,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0007	15,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0009	14,5	100,0	-	-	50,0	50,0
09.0010	16,3	33,3	-	-	-	100,0
09.0011	17,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0012	17,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0014	15,0	-	-	-	-	100,0
09.0020	16,7	66,7	-	-	-	100,0
Woj.	13,2	50,0	2,1	14,6	27,1	56,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. 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 2.1.146 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.146: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
09.0001	0,03	10,00	30,00	46,67	13,33
09.0002	0,00	-	-	100,00	-
09.0005	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0006	0,00	-	-	100,00	-
09.0007	0,00	-	-	100,00	-
09.0009	0,00	50,00	-	50,00	-
09.0010	0,00	-	-	66,67	33,33
09.0011	0,00	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	100,00
09.0014	0,00	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	66,67	33,33
Woj.	0,05	8,33	18,75	56,25	16,67

^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 2.1.147. 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 2.1.147: 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	10,0	36,7	53,3	42,1	20,5	63,3
09.0002	-	-	100,0	9,1	0,0	33,3
09.0005	50,0	50,0	-	60,3	60,3	100,0
09.0006	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
09.0007	-	100,0	-	25,2	25,2	100,0
09.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0010	-	-	100,0	4,4	0,0	33,3
09.0011	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
09.0012	-	-	100,0	4,2	4,2	100,0
09.0014	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
09.0020	-	33,3	66,7	13,7	14,2	100,0
Woj.	8,3	29,2	62,5	31,7	13,2	64,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

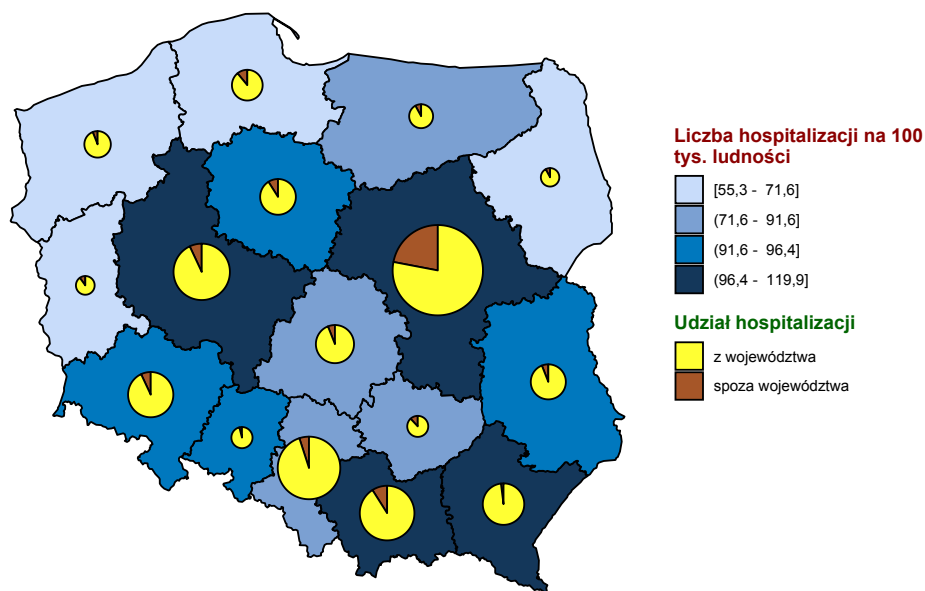
2.1.5 Padaczka

2.1.5.1 Padaczka

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶¹, co stanowiło 11,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

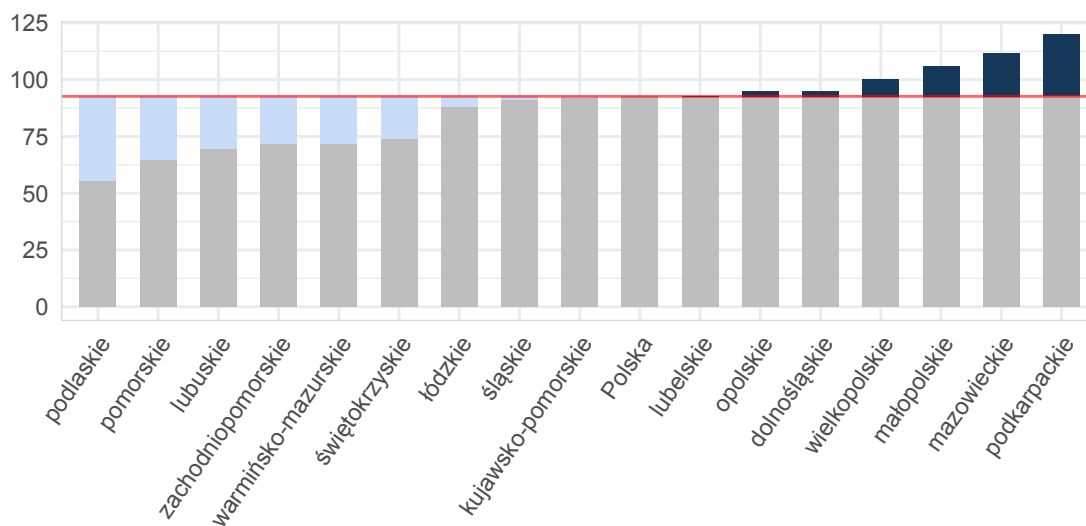
⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.148: 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	2,76	-	0,09	7,61	95,09	230
kujawsko-pomorskie	1,92	-	0,02	9,07	92,04	158
lubelskie	1,98	-	0,17	6,01	92,77	240
lubuskie	0,71	-	0,01	10,31	69,59	139
łódzkie	2,19	-	0,06	6,58	88,00	290
małopolskie	3,58	-	0,26	9,38	105,94	231
mazowieckie	6,00	-	0,10	22,15	111,82	264
opolskie	0,94	-	0,01	4,45	95,06	141
podkarpackie	2,55	-	0,07	2,78	119,85	255
podlaskie	0,66	-	0,01	8,84	55,28	127
pomorskie	1,50	-	0,04	11,16	64,65	199
śląskie	4,16	-	0,12	5,75	91,14	313
świętokrzyskie	0,93	-	0,02	11,95	74,15	255
warmińsko-mazurskie	1,03	0,00	0,02	8,66	71,57	180
wielkopolskie	3,49	-	0,11	7,25	100,27	306
zachodniopomorskie	1,22	-	0,03	6,38	71,54	165
Polska	35,61	0,00	1,13	9,81	92,65	3 493

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.183 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.149: 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	15,3	51,5	81,8	3,4	2,3	3,1	2,4	7,0
09.0002	34,1	50,7	23,2	11,6	17,4	23,2	15,9	8,7
09.0003	45,5	41,5	5,7	11,3	7,5	34,0	18,9	22,6
09.0004	42,3	49,3	1,4	12,7	22,5	28,2	18,3	16,9
09.0005	26,2	63,2	62,3	5,7	3,8	7,5	4,7	16,0
09.0006	36,0	57,3	39,3	12,4	5,6	6,7	4,5	31,5
09.0007	37,7	23,3	33,3	6,7	-	16,7	23,3	20,0
09.0008	49,1	46,8	10,4	11,7	13,0	10,4	18,2	36,4
09.0009	48,9	43,5	6,5	10,9	10,9	17,4	19,6	34,8
09.0010	35,8	47,9	44,2	6,1	5,5	8,0	8,6	27,6
09.0011	50,3	49,5	8,2	9,3	17,5	13,4	11,3	40,2
09.0012	26,7	50,0	60,0	10,0	-	-	20,0	10,0
09.0014	46,4	37,2	9,7	10,3	15,9	18,6	17,9	27,6
09.0015	43,7	50,0	28,8	9,6	4,5	8,3	14,1	34,6
09.0016	44,4	49,7	11,6	9,4	16,0	20,4	12,7	29,8
09.0017	44,1	50,9	3,6	13,4	16,1	30,4	16,1	20,5
09.0018	13,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	5,0	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	42,2	50,0	-	25,0	25,0	-	25,0	25,0
09.0022	4,7	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	31,0	-	-	-	100,0	-	-	-
09.0025	38,2	66,0	2,8	20,8	23,6	27,4	15,1	10,4
09.0026	50,6	46,6	-	11,0	13,7	24,7	15,1	35,6
09.0029	10,9	68,4	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	55,3	43,8	-	14,6	8,3	12,5	14,6	50,0
09.0100	56,3	46,0	-	10,0	4,0	18,0	26,0	42,0

Tabela 2.1.149: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	33,9	50,2	38,9	8,4	8,8	12,5	10,4	21,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². 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 **2.1.184** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.150: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,78	42,47	45,41	5,87	6,25
09.0002	0,07	4,35	52,17	36,23	7,25
09.0003	0,05	1,89	30,19	47,17	20,75
09.0004	0,07	1,41	43,66	39,44	15,49
09.0005	0,11	22,64	50,94	11,32	15,09
09.0006	0,09	15,73	39,33	17,98	26,97
09.0007	0,03	16,67	26,67	40,00	16,67
09.0008	0,08	3,90	31,17	29,87	35,06
09.0009	0,09	1,09	25,00	48,91	25,00
09.0010	0,16	10,43	46,01	20,25	23,31
09.0011	0,10	3,09	30,93	25,77	40,21
09.0012	0,01	-	70,00	20,00	10,00
09.0014	0,14	2,76	31,72	32,41	33,10
09.0015	0,16	5,77	35,26	24,36	34,62
09.0016	0,18	5,52	31,49	41,44	21,55
09.0017	0,11	0,89	33,04	47,32	18,75
09.0018	0,00	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	50,00	50,00	-	-
09.0020	0,00	-	50,00	25,00	25,00
09.0022	0,01	83,33	16,67	-	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-
09.0025	0,11	1,89	52,83	39,62	5,66
09.0026	0,07	-	31,51	31,51	36,99
09.0029	0,02	-	100,00	-	-
09.0030	0,05	-	20,83	35,42	43,75
09.0100	0,05	-	16,00	42,00	42,00

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.150: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	2,55	17,18	39,84	23,88	19,10

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 2.1.185. 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 2.1.151: 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	2,4	53,2	44,4	30,1	24,4	52,4
09.0002	2,9	8,7	88,4	19,1	8,2	49,3
09.0003	1,9	18,9	79,2	17,2	10,2	84,9
09.0004	2,8	28,2	69,0	19,5	7,9	36,6
09.0005	1,9	5,7	92,5	10,6	0,0	40,6
09.0006	10,1	11,2	78,7	16,6	10,3	65,2
09.0007	6,7	6,7	86,7	6,8	0,0	33,3
09.0008	1,3	9,1	89,6	8,8	4,1	62,3
09.0009	4,3	31,5	64,1	12,1	15,5	46,7
09.0010	2,5	16,6	81,0	13,4	8,4	60,1
09.0011	2,1	25,8	72,2	16,0	11,8	55,7
09.0012	10,0	-	90,0	37,2	9,7	90,0
09.0014	2,8	20,0	77,2	10,6	10,7	83,4
09.0015	2,6	13,5	84,0	16,0	6,1	52,6
09.0016	2,2	11,0	86,7	16,3	6,8	65,2
09.0017	0,9	18,8	80,4	12,0	6,3	64,3
09.0018	-	-	100,0	3,5	0,0	50,0
09.0019	25,0	-	75,0	53,1	6,4	25,0
09.0020	-	25,0	75,0	12,0	13,4	50,0
09.0022	-	16,7	83,3	3,6	0,0	16,7
09.0023	-	100,0	-	32,6	32,6	-
09.0025	4,7	48,1	47,2	34,5	20,6	64,2
09.0026	4,1	31,5	64,4	19,8	7,9	31,5
09.0029	-	-	100,0	4,6	0,0	78,9
09.0030	-	25,0	75,0	11,1	11,7	60,4
09.0100	-	4,0	96,0	7,3	0,0	44,0
Woj.	2,8	29,1	68,2	19,9	10,9	56,3

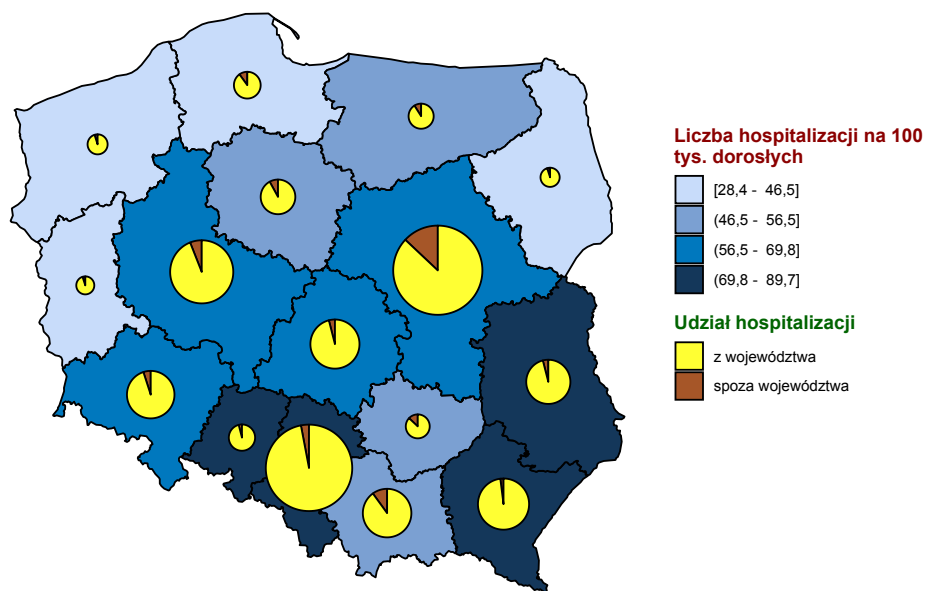
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Padaczka dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,56 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 8,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

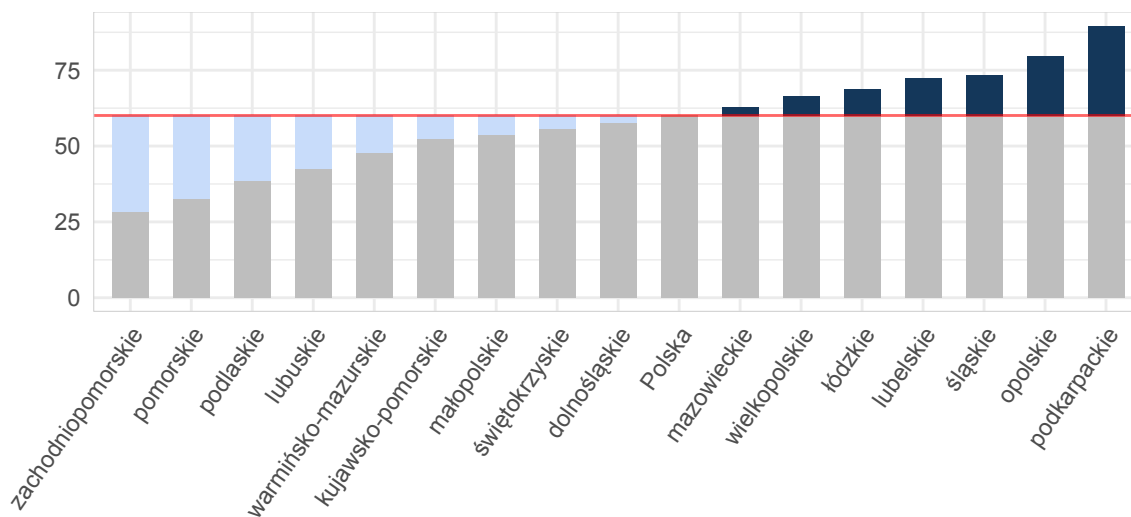
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,39	-	0,02	5,26	47,84	85
kujawsko-pomorskie	0,89	-	0,00	8,18	42,80	78
lubelskie	1,27	-	0,04	4,57	59,48	80
lubuskie	0,35	-	0,01	5,37	34,80	42
łódzkie	1,43	-	0,02	4,49	57,34	149
małopolskie	1,47	-	0,02	10,14	43,43	82
mazowieckie	2,75	-	0,04	13,51	51,18	139
opolskie	0,66	-	0,01	4,52	66,87	31
podkarpackie	1,56	-	0,01	2,76	73,23	90
podlaskie	0,38	-	0,01	5,57	31,77	49
pomorskie	0,61	-	0,01	10,03	26,26	71
śląskie	2,78	-	0,04	3,63	61,06	131
świętokrzyskie	0,58	-	0,00	13,10	46,29	109
warmińsko-mazurskie	0,56	0,00	0,01	9,63	39,06	54
wielkopolskie	1,87	-	0,05	6,68	53,71	95
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	5,49	23,48	55
Polska	18,95	0,00	0,30	7,07	49,30	1 340

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: 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
09.0014	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
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 10,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.172 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

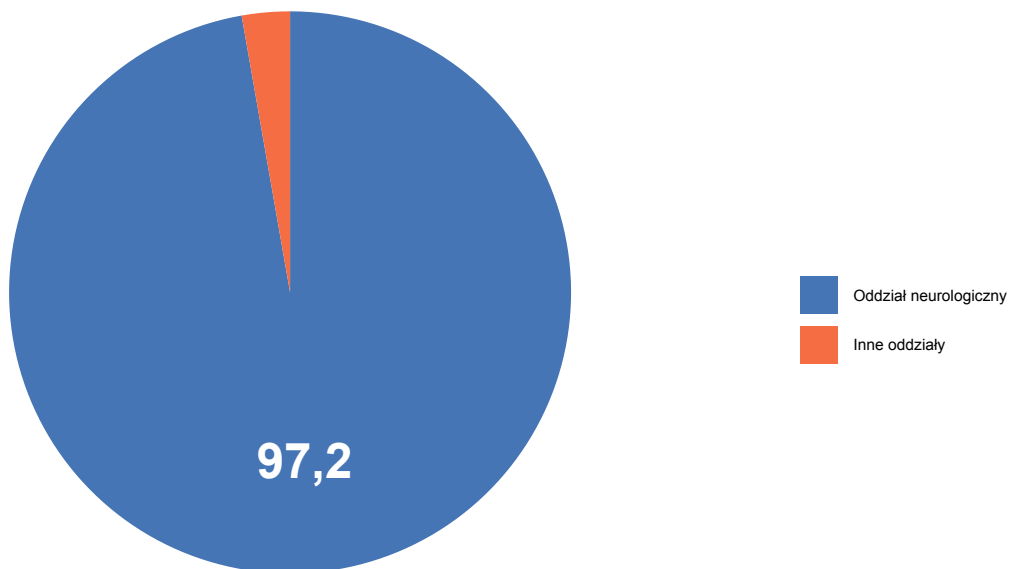
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0016	0,16	0,16	0,00	-	10,3	10,3
09.0001	0,14	0,14	0,00	-	9,2	19,4
09.0014	0,12	0,13	0,00	-	8,4	27,9
09.0015	0,10	0,11	0,00	-	7,1	35,0
09.0017	0,11	0,11	0,00	-	6,9	41,9
09.0025	0,10	0,10	-	-	6,6	48,5
09.0010	0,08	0,09	-	-	5,8	54,4
09.0011	0,09	0,09	-	-	5,7	60,1
09.0009	0,08	0,09	-	-	5,5	65,6
09.0026	0,07	0,07	-	-	4,7	70,3
09.0004	0,07	0,07	-	-	4,5	74,8
09.0008	0,06	0,07	0,00	-	4,4	79,2
09.0006	0,05	0,05	-	-	3,5	82,7
09.0002	0,05	0,05	0,00	-	3,4	86,1
09.0003	0,05	0,05	-	-	3,2	89,3
09.0100	0,05	0,05	-	-	3,2	92,5
09.0030	0,05	0,05	-	-	3,1	95,6
09.0005	0,04	0,04	0,00	-	2,6	98,1
09.0007	0,02	0,02	-	-	1,3	99,4
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,45	1,56	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,9%.

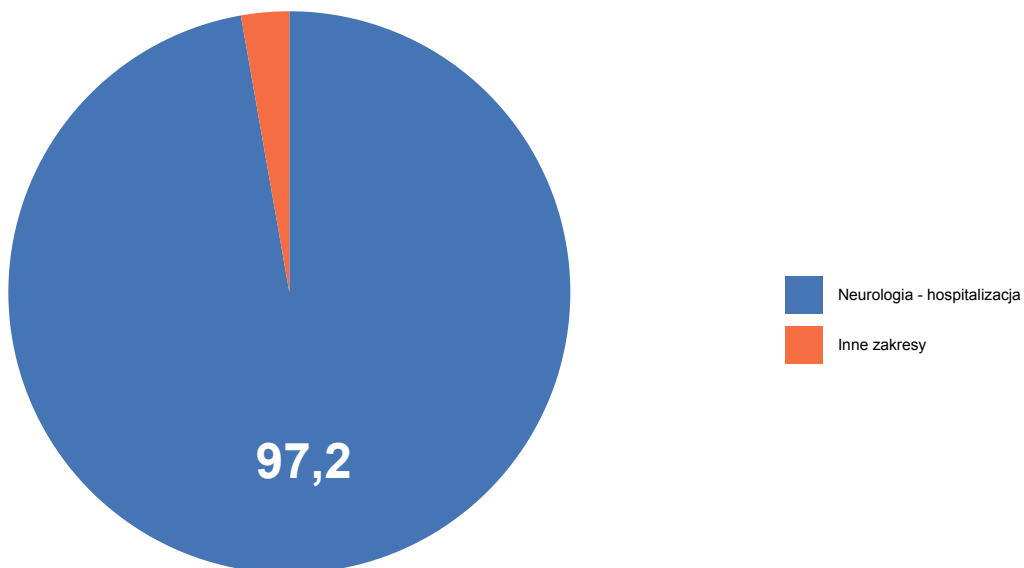
⁶⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.173 oraz Tabela 2.1.174. 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 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	0,00	-	0,16	-	-	0,16
09.0001	-	-	0,13	0,01	0,00	0,14
09.0014	0,00	-	0,13	-	0,00	0,13
09.0015	0,01	-	0,10	-	0,00	0,11
09.0017	-	-	0,11	-	-	0,11
09.0025	0,00	-	0,10	-	-	0,10
09.0010	0,00	0,00	0,09	-	0,00	0,09
09.0011	-	-	0,09	-	-	0,09
09.0009	-	0,00	0,08	-	-	0,09
09.0026	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0004	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0008	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0006	-	-	0,05	-	0,00	0,05
09.0002	-	0,00	0,05	-	0,00	0,05
09.0003	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0100	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0030	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0005	-	-	0,04	-	0,00	0,04
09.0007	-	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0012	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	1,52	0,01	0,01	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	0,00	-	0,16	-	-	0,16
09.0001	-	-	0,13	0,01	0,00	0,14
09.0014	0,00	-	0,13	-	0,00	0,13
09.0015	0,01	-	0,10	-	0,00	0,11
09.0017	-	-	0,11	-	-	0,11
09.0025	0,00	-	0,10	-	-	0,10
09.0010	0,00	0,00	0,09	-	0,00	0,09
09.0011	-	-	0,09	-	-	0,09
09.0009	-	0,00	0,08	-	-	0,09
09.0026	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0004	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0008	-	-	0,07	-	-	0,07
09.0006	-	-	0,05	-	0,00	0,05
09.0002	-	0,00	0,05	-	0,00	0,05
09.0003	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0100	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0030	-	-	0,05	-	-	0,05

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	-	-	0,04	-	0,00	0,04
09.0007	-	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0012	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	1,52	0,01	0,01	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli **2.1.175** zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli **2.1.176** przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

Tabela 2.1.157: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
09.0001	0,77	69,83	15,99	52,54	20,03	14,04
09.0002	0,07	49,25	-	13,43	22,39	41,79
09.0003	0,05	64,15	-	1,89	90,57	7,55
09.0005	0,10	82,52	-	20,39	58,25	10,68
09.0006	0,08	89,29	-	36,90	52,38	4,76
09.0007	0,03	50,00	-	13,33	76,67	16,67
09.0008	0,08	89,33	-	77,33	66,67	5,33
09.0009	0,09	85,23	-	21,59	65,91	7,95
09.0010	0,16	71,97	-	37,58	44,59	11,46
09.0011	0,09	76,34	-	20,43	68,82	8,60
09.0012	0,01	-	-	-	22,22	77,78
09.0014	0,14	65,00	-	0,71	78,57	18,57
09.0015	0,15	26,53	51,02	32,65	70,07	5,44
09.0016	0,18	90,96	-	55,37	59,32	3,39
09.0017	0,11	69,64	-	49,11	67,86	2,68
09.0018	-	50,00	-	50,00	50,00	25,00
09.0019	-	-	-	-	-	100,00
09.0020	-	-	-	-	75,00	25,00
09.0022	0,01	16,67	-	-	-	83,33
09.0026	0,07	91,43	-	68,57	80,00	1,43
09.0029	0,02	15,79	-	10,53	-	84,21
09.0100	0,05	70,00	-	2,00	86,00	8,00
Woj.	2,48	71,07	12,93	39,93	48,87	12,34

Tabela 2.1.157: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
Polska	34,27	60,67	21,74	32,57	43,02	13,96
1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142						
2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192						
3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978						
4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013						
5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192						
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS						

Tabela 2.1.158: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
09.0001	0,02	86,67	66,67	46,67	53,33	6,67
09.0002	-	50,00	-	-	50,00	50,00
09.0006	-	80,00	-	-	40,00	20,00
09.0008	-	50,00	-	-	50,00	50,00
09.0009	-	25,00	-	-	50,00	50,00
09.0010	0,01	33,33	-	-	66,67	33,33
09.0012	-	-	-	-	-	100,00
09.0014	-	20,00	-	-	40,00	60,00
09.0015	0,01	11,11	11,11	-	44,44	44,44
09.0016	-	-	-	-	-	100,00
09.0023	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,07	50,00	19,12	13,24	55,88	38,89
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71
1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142						
2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192						
3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978						
4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013						
5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192						
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS						

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,14	-	-	100,00	89,51
09.0002	0,05	-	-	100,00	7,55
09.0003	0,05	-	-	100,00	86,00
09.0004	0,07	-	-	100,00	68,57
09.0005	0,04	2,50	-	100,00	74,36
09.0006	0,05	-	-	100,00	94,44
09.0007	0,02	-	-	100,00	70,00
09.0008	0,07	-	-	100,00	92,75
09.0009	0,09	-	-	100,00	58,14
09.0010	0,09	1,10	1,11	98,89	14,61
09.0011	0,09	-	-	100,00	51,69
09.0012	0,00	-	-	100,00	25,00
09.0014	0,13	0,76	-	100,00	57,69
09.0015	0,11	5,41	-	100,00	70,48
09.0016	0,16	0,62	-	100,00	90,57
09.0017	0,11	-	-	100,00	63,89
09.0020	0,00	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	100,00	-	-	-
09.0025	0,10	36,89	-	100,00	92,31
09.0026	0,07	-	-	100,00	78,08
09.0030	0,05	-	-	100,00	89,58
09.0100	0,05	-	-	100,00	44,00
Woj.	1,56	3,15	0,07	99,93	68,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.160: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0010	1,11	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,07	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.179** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.180**.

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A67 [%]	A66 [%]	Padaczka leko-oporna... [%]	P23 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	81,8	10,5	-	7,7	-	-

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

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A67 [%]	A66 [%]	Padaczka lekooporna... [%]	P23 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0002	0,1	3,8	90,6	-	3,8	-	1,9
09.0003	0,0	86,0	14,0	-	-	-	-
09.0004	0,1	68,6	31,4	-	-	-	-
09.0005	0,0	70,0	25,0	2,5	2,5	-	-
09.0006	0,1	92,6	5,6	-	1,9	-	-
09.0007	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-
09.0008	0,1	92,8	7,2	-	-	-	-
09.0009	0,1	58,1	41,9	-	-	-	-
09.0010	0,1	12,1	83,5	-	2,2	1,1	1,1
09.0011	0,1	51,7	48,3	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	75,0	-	25,0	-	-
09.0014	0,1	56,5	42,0	-	0,8	0,8	-
09.0015	0,1	64,9	27,9	-	1,8	5,4	-
09.0016	0,2	90,0	9,4	-	-	0,6	-
09.0017	0,1	63,9	36,1	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0025	0,1	58,3	4,9	35,9	-	1,0	-
09.0026	0,1	78,1	21,9	-	-	-	-
09.0030	0,0	89,6	10,4	-	-	-	-
09.0100	0,0	44,0	56,0	-	-	-	-
Woj.	1,6	65,1	30,3	2,4	1,3	0,7	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
Padaczka lekooporna - diagnostyka (nmr / tk, video eeg, holter eeg), leczenie (min 2 badania z wymienionych), leczenie
P23 padaczka
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (47.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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).

⁶⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.163: 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	61,9	38,1	-	100,0	3,3	4	91,8
09.0017	71,3	28,7	-	100,0	22,6	6	77,4
09.0004	70,0	30,0	-	100,0	9,5	7	76,2
09.0015	94,6	5,4	-	100,0	16,7	12	83,3
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	87,2	12,8	-	100,0	-	94	-
09.0011	83,1	16,9	-	100,0	20,0	7	73,3
09.0010	86,8	13,2	-	100,0	-	15	66,7
09.0025	49,5	50,5	-	100,0	-	22	36,5
09.0100	50,0	50,0	-	100,0	24,0	13	68,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	84,9	15,1	-	100,0	25,0	18	50,0
09.0003	72,0	28,0	-	100,0	21,4	2	100,0
09.0001	94,4	5,6	-	100,0	25,0	32	37,5
09.0005	77,5	22,5	-	100,0	-	13	55,6
09.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	84,1	15,9	-	100,0	36,4	1	90,9
09.0006	94,4	5,6	-	100,0	-	13	100,0
09.0007	95,0	5,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0026	93,2	6,8	-	100,0	-	4	100,0
09.0014	86,3	13,7	-	100,0	22,2	4	83,3
09.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	80,0	20,0	-	100,0	11,9	8	69,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.164 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,70	-	95,10	4,2
09.0002	20,75	7,55	71,70	-
09.0003	2,00	-	98,00	-
09.0004	-	1,43	98,57	-
09.0005	15,00	-	82,50	2,5
09.0006	44,44	-	53,70	1,9
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	15,94	5,80	78,26	-
09.0009	98,84	-	-	1,2
09.0010	64,84	1,10	29,67	4,4
09.0011	4,49	6,74	87,64	1,1
09.0012	25,00	-	75,00	-
09.0014	3,05	2,29	92,37	2,3
09.0015	5,41	5,41	88,29	0,9
09.0016	9,38	1,25	89,38	-
09.0017	42,59	-	55,56	1,9
09.0020	100,00	-	-	-
09.0023	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	-	1,37	97,26	1,4
09.0030	-	6,25	93,75	-
09.0100	2,00	4,00	92,00	2,0
Woj.	24,52	2,18	71,89	1,4

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

W tabeli 2.1.181 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: 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	2,1	2,1	0,7	0,7	4,9
09.0002	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	13,2
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,1	-	-	2,9	2,9	2,9
09.0005	0,0	-	-	2,5	2,5	2,5
09.0006	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
09.0007	0,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
09.0008	0,1	1,4	1,4	2,9	2,9	4,3
09.0009	0,1	-	-	3,5	3,5	9,3
09.0010	0,1	-	-	5,5	3,3	11,0
09.0011	0,1	1,1	-	4,5	4,5	13,5
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,1	-	-	3,8	3,1	5,3
09.0015	0,1	0,9	-	0,9	-	3,6
09.0016	0,2	-	-	-	-	4,4
09.0017	0,1	0,9	-	2,8	1,9	6,5
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,1	4,9	3,9	1,0	1,0	12,6
09.0026	0,1	1,4	1,4	-	-	6,8
09.0030	0,0	-	-	6,2	6,2	14,6
09.0100	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
Woj.	1,6	1,0	0,7	2,3	2,0	6,7

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

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

W tabeli 2.1.182 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.166: 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	8,6	5,2	5,0	7,2	0,7	11,2
09.0002	4,0	4,5	3,0	2,5	1,9	62,3
09.0003	5,1	4,8	5,0	1,8	-	8,0
09.0004	4,6	4,6	4,0	1,8	-	22,9
09.0005	6,1	4,9	5,5	3,7	2,5	20,0
09.0006	5,2	5,5	5,0	1,8	-	7,4
09.0007	7,2	5,2	7,5	3,6	-	15,0
09.0008	6,8	5,2	7,0	2,4	1,4	5,8
09.0009	5,1	5,1	4,0	2,9	-	20,9
09.0010	5,7	5,4	4,0	6,3	-	49,5
09.0011	4,5	5,3	4,0	3,6	-	37,1
09.0012	4,5	4,7	4,0	2,2	-	50,0
09.0014	4,2	4,9	4,0	1,6	0,8	30,5
09.0015	5,5	5,5	5,0	3,3	1,8	22,5

⁶⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.166: 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 [%]
09.0016	4,7	4,9	4,0	2,1	1,2	10,0
09.0017	3,8	4,7	4,0	4,2	2,8	34,3
09.0020	3,2	4,7	3,0	1,5	-	50,0
09.0023	4,0	3,9	4,0	-	-	-
09.0025	3,5	4,4	4,0	1,6	-	39,8
09.0026	4,7	5,0	4,0	2,3	-	12,3
09.0030	5,3	5,4	4,0	2,6	-	8,3
09.0100	6,8	5,2	6,5	4,3	-	16,0
Woj.	5,2	5,0	4,0	3,9	0,8	23,6

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

W Tabeli 2.1.183 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.167: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	50,7	52,4	18,9	12,6	16,8	13,3	38,5
09.0002	41,2	47,2	15,1	22,6	30,2	20,8	11,3
09.0003	47,8	40,0	12,0	8,0	36,0	20,0	24,0
09.0004	42,7	48,6	12,9	22,9	28,6	18,6	17,1
09.0005	52,1	45,0	15,0	10,0	20,0	12,5	42,5
09.0006	53,8	61,1	20,4	9,3	11,1	7,4	51,9
09.0007	53,7	35,0	10,0	-	25,0	35,0	30,0
09.0008	53,8	44,9	13,0	14,5	11,6	20,3	40,6
09.0009	51,4	45,3	11,6	11,6	18,6	20,9	37,2
09.0010	57,0	53,8	11,0	9,9	14,3	15,4	49,5
09.0011	54,1	49,4	10,1	19,1	14,6	12,4	43,8
09.0012	49,0	50,0	25,0	-	-	50,0	25,0
09.0014	50,1	35,9	11,5	17,6	20,6	19,8	30,5
09.0015	56,5	44,1	13,5	6,3	11,7	19,8	48,6
09.0016	48,9	48,8	10,6	18,1	23,1	14,4	33,8
09.0017	45,3	51,9	13,9	16,7	31,5	16,7	21,3
09.0020	42,2	50,0	25,0	25,0	-	25,0	25,0
09.0023	31,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0025	38,9	66,0	21,4	24,3	28,2	15,5	10,7
09.0026	50,6	46,6	11,0	13,7	24,7	15,1	35,6
09.0030	55,3	43,8	14,6	8,3	12,5	14,6	50,0
09.0100	56,3	46,0	10,0	4,0	18,0	26,0	42,0
Woj.	50,1	48,5	13,7	14,4	20,5	17,0	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.184 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podkarpackim.

Tabela 2.1.168: 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	7,69	32,17	27,27	27,27	5,59
09.0002	0,05	7,55	50,94	33,96	7,55	-
09.0003	0,05	10,00	26,00	42,00	20,00	2,00
09.0004	0,07	10,00	40,00	34,29	15,71	-
09.0005	0,04	5,00	32,50	22,50	30,00	10,00
09.0006	0,05	12,96	24,07	20,37	38,89	3,70
09.0007	0,02	5,00	15,00	55,00	25,00	-
09.0008	0,07	5,80	28,99	28,99	27,54	8,70
09.0009	0,09	8,14	19,77	47,67	18,60	5,81
09.0010	0,09	4,40	27,47	27,47	32,97	7,69
09.0011	0,09	5,62	25,84	29,21	30,34	8,99
09.0012	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
09.0014	0,13	4,58	35,88	24,43	29,01	6,11
09.0015	0,11	10,81	13,51	34,23	32,43	9,01
09.0016	0,16	6,25	36,88	34,38	20,62	1,88
09.0017	0,11	5,56	37,96	38,89	14,81	2,78
09.0020	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	0,10	17,48	51,46	26,21	4,85	-
09.0026	0,07	8,22	27,40	34,25	23,29	6,85
09.0030	0,05	2,08	22,92	33,33	39,58	2,08
09.0100	0,05	4,00	20,00	36,00	32,00	8,00
Woj.	1,56	7,64	31,26	32,16	24,13	4,81

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.169: 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	0,7	33,6	65,7	19,8	14,8	52,4
09.0002	3,8	7,5	88,7	21,6	8,2	49,1
09.0003	2,0	20,0	78,0	17,9	10,2	86,0
09.0004	2,9	28,6	68,6	19,8	8,5	37,1
09.0005	-	10,0	90,0	7,3	0,0	37,5
09.0006	11,1	7,4	81,5	20,0	10,2	61,1

Tabela 2.1.169: 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 [%]			
09.0007	10,0	10,0	80,0	7,7	0,0	40,0
09.0008	1,4	8,7	89,9	8,4	6,5	62,3
09.0009	4,7	32,6	62,8	12,3	15,5	47,7
09.0010	-	9,9	90,1	9,9	8,4	64,8
09.0011	2,2	27,0	70,8	16,5	11,8	53,9
09.0012	25,0	-	75,0	78,8	16,8	75,0
09.0014	3,1	19,1	77,9	10,7	10,7	82,4
09.0015	3,6	16,2	80,2	20,4	6,1	55,0
09.0016	2,5	11,9	85,6	17,2	6,8	64,4
09.0017	0,9	18,5	80,6	12,2	6,3	65,7
09.0020	-	25,0	75,0	12,0	13,4	50,0
09.0023	-	100,0	-	32,6	32,6	-
09.0025	4,9	48,5	46,6	34,2	21,2	65,0
09.0026	4,1	31,5	64,4	19,8	7,9	31,5
09.0030	-	25,0	75,0	11,1	11,7	60,4
09.0100	-	4,0	96,0	7,3	0,0	44,0
Woj.	2,8	21,2	76,1	16,5	10,1	58,2

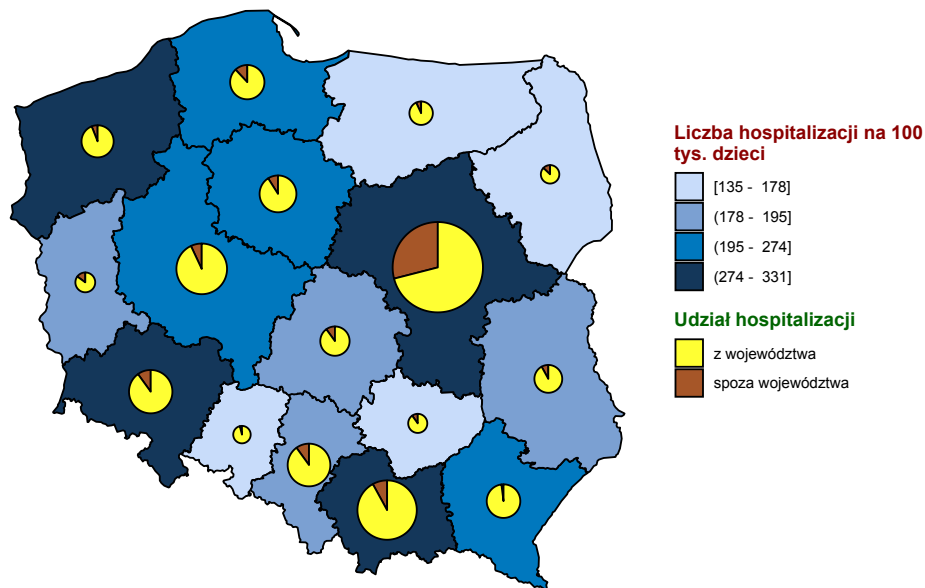
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.3 Padaczka dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,99 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 31,04% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

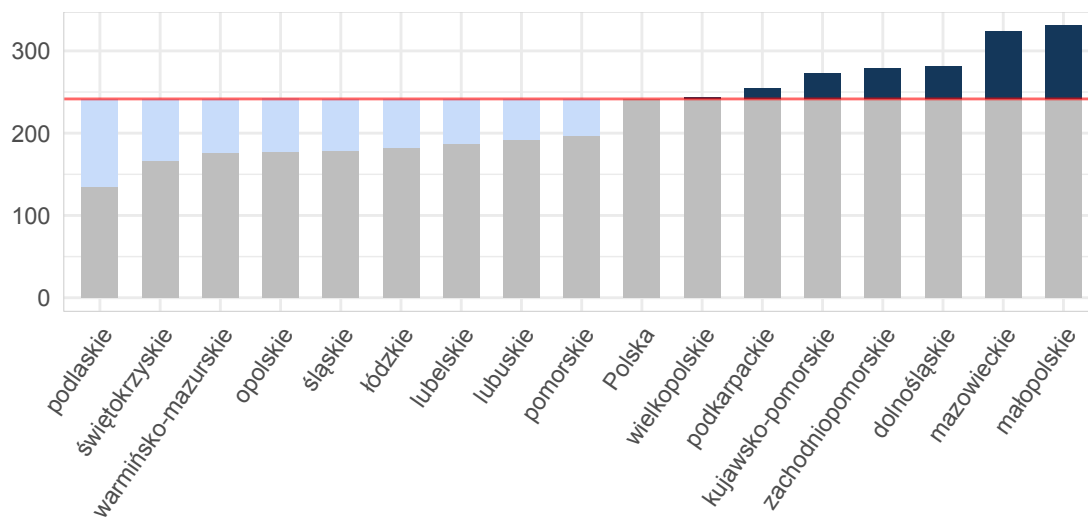
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.170: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,37	-	0,07	9,99	47,25	145
kujawsko-pomorskie	1,03	-	0,02	9,84	49,23	80
lubelskie	0,71	-	0,13	8,59	33,28	160
lubuskie	0,35	-	0,00	15,25	34,80	97
łódzkie	0,76	-	0,03	10,50	30,66	141
małopolskie	2,11	-	0,24	8,85	62,50	149
mazowieckie	3,25	-	0,06	29,44	60,64	125
opolskie	0,28	-	0,00	4,29	28,20	110
podkarpackie	0,99	-	0,06	2,82	46,62	165
podlaskie	0,28	-	0,00	13,26	23,51	78
pomorskie	0,89	-	0,02	11,92	38,39	128
śląskie	1,37	-	0,08	10,07	30,07	182
świętokrzyskie	0,35	-	0,01	10,03	27,86	146
warmińsko-mazurskie	0,47	-	0,01	7,49	32,51	126
wielkopolskie	1,62	-	0,06	7,90	46,56	211
zachodniopomorskie	0,82	-	0,02	6,82	48,06	110
Polska	16,66	-	0,82	12,92	43,35	2 153

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: 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
09.0014	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
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,64 tys. hospitalizacji dla 0,52 tys. pacjentów. Tym samym 64,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.172 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

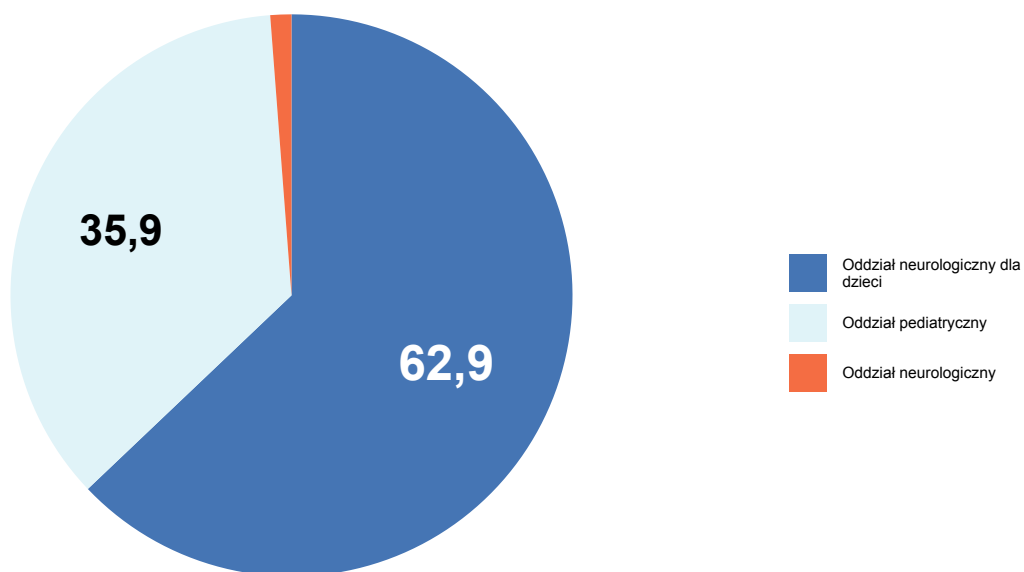
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,52	0,64	0,04	-	64,6	64,6
09.0010	0,06	0,07	-	-	7,3	71,9
09.0005	0,06	0,07	0,00	-	6,7	78,5
09.0015	0,04	0,04	0,00	-	4,5	83,1
09.0006	0,03	0,04	-	-	3,5	86,6
09.0016	0,02	0,02	0,00	-	2,1	88,7
09.0029	0,01	0,02	0,00	-	1,9	90,6
09.0002	0,01	0,02	-	-	1,6	92,2
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,4	93,6
09.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,0	94,7
09.0008	0,01	0,01	-	-	0,8	95,5
09.0011	0,01	0,01	-	-	0,8	96,3
09.0009	0,01	0,01	-	-	0,6	96,9
09.0012	0,00	0,01	0,00	-	0,6	97,5
09.0022	0,00	0,01	-	-	0,6	98,1
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,3
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,78	0,99	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

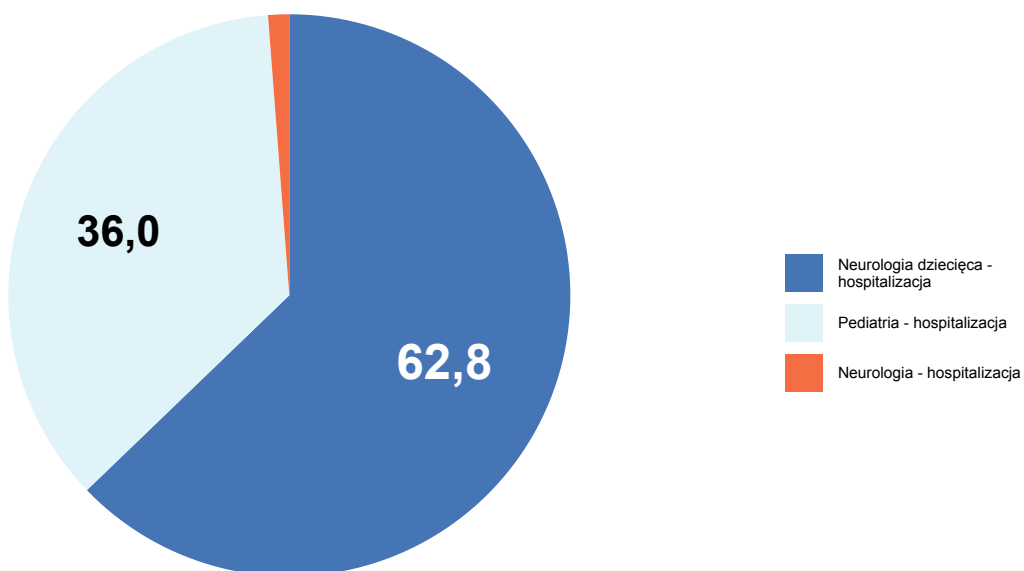
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.173 oraz Tabela 2.1.174. 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 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,62	0,02	0,64
09.0010	0,00	-	0,07	0,07
09.0005	-	-	0,07	0,07
09.0015	0,00	-	0,04	0,04
09.0006	-	-	0,04	0,04
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0029	-	-	0,02	0,02
09.0002	-	-	0,02	0,02
09.0014	0,00	-	0,01	0,01
09.0007	-	-	0,01	0,01
09.0008	-	-	0,01	0,01
09.0011	-	-	0,01	0,01
09.0009	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,01	0,01
09.0022	-	-	0,01	0,01
09.0017	0,00	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0025	0,00	-	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,62	0,36	0,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,62	0,02	0,64
09.0010	0,00	-	0,07	0,07
09.0005	-	-	0,07	0,07
09.0015	0,00	-	0,04	0,04
09.0006	-	-	0,04	0,04
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0029	-	-	0,02	0,02
09.0002	-	-	0,02	0,02
09.0014	0,00	-	0,01	0,01
09.0007	-	-	0,01	0,01
09.0008	-	-	0,01	0,01
09.0011	-	-	0,01	0,01
09.0009	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,01	0,01
09.0022	-	-	0,01	0,01
09.0017	0,00	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0025	0,00	-	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,62	0,36	0,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli 2.1.175 zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli 2.1.176 przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

Tabela 2.1.175: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
09.0001	0,77	69,83	15,99	52,54	20,03	14,04
09.0002	0,07	49,25	-	13,43	22,39	41,79
09.0003	0,05	64,15	-	1,89	90,57	7,55
09.0005	0,10	82,52	-	20,39	58,25	10,68
09.0006	0,08	89,29	-	36,90	52,38	4,76
09.0007	0,03	50,00	-	13,33	76,67	16,67
09.0008	0,08	89,33	-	77,33	66,67	5,33
09.0009	0,09	85,23	-	21,59	65,91	7,95
09.0010	0,16	71,97	-	37,58	44,59	11,46
09.0011	0,09	76,34	-	20,43	68,82	8,60
09.0012	0,01	-	-	-	22,22	77,78
09.0014	0,14	65,00	-	0,71	78,57	18,57
09.0015	0,15	26,53	51,02	32,65	70,07	5,44
09.0016	0,18	90,96	-	55,37	59,32	3,39
09.0017	0,11	69,64	-	49,11	67,86	2,68
09.0018	-	50,00	-	50,00	50,00	25,00
09.0019	-	-	-	-	-	100,00
09.0020	-	-	-	-	75,00	25,00
09.0022	0,01	16,67	-	-	-	83,33
09.0026	0,07	91,43	-	68,57	80,00	1,43
09.0029	0,02	15,79	-	10,53	-	84,21
09.0100	0,05	70,00	-	2,00	86,00	8,00
Woj.	2,48	71,07	12,93	39,93	48,87	12,34
Polska	34,27	60,67	21,74	32,57	43,02	13,96

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.176: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
09.0001	0,02	86,67	66,67	46,67	53,33	6,67
09.0002	-	50,00	-	-	50,00	50,00
09.0006	-	80,00	-	-	40,00	20,00
09.0008	-	50,00	-	-	50,00	50,00
09.0009	-	25,00	-	-	50,00	50,00
09.0010	0,01	33,33	-	-	66,67	33,33
09.0012	-	-	-	-	-	100,00
09.0014	-	20,00	-	-	40,00	60,00
09.0015	0,01	11,11	11,11	-	44,44	44,44
09.0016	-	-	-	-	-	100,00
09.0023	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,07	50,00	19,12	13,24	55,88	38,89
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.24%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 42.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 55.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (78.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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 2.1.177: 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 [%]
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	55,5	44,5	-	100,0	3,2	39	28,8
09.0006	80,0	20,0	-	100,0	-	7	100,0
09.0015	93,3	6,7	-	100,0	33,3	1	100,0
09.0016	95,2	4,8	-	100,0	-	2	100,0

⁷¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.177: 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	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0002	75,0	25,0	-	100,0	25,0	4	100,0
09.0011	75,0	25,0	-	100,0	50,0	14	50,0
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	86,1	13,9	-	100,0	10,0	62	10,0
09.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	27	-
09.0029	52,6	47,4	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	13	100,0
09.0014	71,4	28,6	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0022	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0019	25,0	75,0	-	100,0	33,3	6	100,0
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	65,6	34,4	-	100,0	10,6	33	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,64	0,78	100,00	4,40
09.0002	0,02	-	100,00	-
09.0003	0,00	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	100,00	-
09.0005	0,07	3,03	100,00	-
09.0006	0,04	-	100,00	-
09.0007	0,01	-	100,00	-
09.0008	0,01	12,50	100,00	-
09.0009	0,01	-	100,00	-
09.0010	0,07	-	100,00	-
09.0011	0,01	-	100,00	-
09.0012	0,01	-	100,00	-
09.0014	0,01	-	100,00	7,14
09.0015	0,04	-	100,00	4,44
09.0016	0,02	-	100,00	-
09.0017	0,00	-	100,00	25,00
09.0018	0,00	-	100,00	-
09.0019	0,00	-	100,00	-
09.0022	0,01	-	100,00	-
09.0025	0,00	33,33	100,00	100,00
09.0029	0,02	-	100,00	-
Woj.	0,99	0,91	100,00	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.180.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P23 [%]	A66 [%]	A67 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,6	94,7	3,4	0,9	0,8	-	0,2
09.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	97,0	-	-	-	3,0	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	92,9	-	7,1	-	-	-
09.0015	0,0	95,6	4,4	-	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	95,6	2,4	1,0	0,5	0,3	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P23 padaczka
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.181** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.181: 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	0,6	3,7	3,1	9,2	8,7	10,5
09.0002	0,0	12,5	12,5	18,8	18,8	18,8
09.0003	0,0	-	-	33,3	33,3	-
09.0004	0,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0005	0,1	-	-	4,5	4,5	3,0
09.0006	0,0	-	-	8,6	5,7	14,3
09.0007	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
09.0008	0,0	-	-	25,0	12,5	12,5

⁷²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.181: 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 [%]
09.0009	0,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0010	0,1	1,4	1,4	8,3	6,9	5,6
09.0011	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	28,6	21,4	7,1
09.0015	0,0	2,2	-	4,4	-	-
09.0016	0,0	-	-	9,5	9,5	4,8
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0019	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0022	0,0	16,7	16,7	50,0	50,0	16,7
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	15,8	15,8	42,1	36,8	42,1
Woj.	1,0	3,3	2,8	10,4	9,4	9,8

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

Tabela 2.1.182: 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	5,2	4,4	4,0	4,2	6,4	38,5
09.0002	4,9	4,5	5,0	1,6	-	18,8
09.0003	5,7	4,5	7,0	3,2	-	33,3
09.0004	4,0	4,9	4,0	-	-	-
09.0005	4,3	4,6	4,0	1,9	3,0	31,8
09.0006	3,7	4,5	3,0	2,1	-	57,1
09.0007	1,3	4,3	2,0	0,5	30,0	100,0
09.0008	4,6	4,4	3,0	2,8	-	62,5
09.0009	3,7	4,3	2,5	2,7	-	66,7
09.0010	3,2	4,4	2,0	1,8	-	72,2
09.0011	3,4	4,3	2,5	1,7	-	62,5
09.0012	1,3	4,4	1,5	0,5	16,7	100,0
09.0014	3,1	4,5	3,0	1,2	-	57,1
09.0015	2,6	4,6	2,0	1,3	6,7	80,0
09.0016	2,9	4,5	3,0	1,4	9,5	71,4
09.0017	2,8	4,4	2,5	1,0	-	75,0
09.0018	3,0	4,6	2,0	2,7	-	75,0
09.0019	1,5	4,5	2,0	0,5	25,0	100,0
09.0022	3,8	4,8	3,0	2,1	-	66,7
09.0025	3,3	4,6	4,0	1,2	-	33,3
09.0029	2,7	4,4	2,0	1,8	10,5	73,7
Woj.	4,5	4,4	4,0	3,7	5,5	46,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.183 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.183: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	7,4	51,3	28,5	30,3	27,6	13,6
09.0002	10,6	62,5	12,5	18,8	25,0	43,8
09.0003	7,7	66,7	33,3	33,3	33,3	-
09.0004	17,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0005	10,4	74,2	18,2	15,2	21,2	45,5
09.0006	8,4	51,4	20,0	31,4	25,7	22,9
09.0007	5,8	-	50,0	20,0	20,0	10,0
09.0008	8,5	62,5	12,5	37,5	37,5	12,5
09.0009	13,2	16,7	-	16,7	33,3	50,0
09.0010	9,2	40,3	11,1	41,7	22,2	25,0
09.0011	8,1	50,0	12,5	37,5	37,5	12,5
09.0012	11,8	50,0	-	-	66,7	33,3
09.0014	11,1	50,0	14,3	21,4	7,1	57,1
09.0015	12,2	64,4	6,7	17,8	20,0	55,6
09.0016	9,5	57,1	23,8	23,8	9,5	42,9
09.0017	12,2	25,0	-	-	75,0	25,0
09.0018	13,5	50,0	-	25,0	-	75,0
09.0019	5,0	25,0	75,0	-	-	25,0
09.0022	4,7	100,0	83,3	-	-	16,7
09.0025	16,3	66,7	-	-	-	100,0
09.0029	10,9	68,4	-	10,5	68,4	21,1
Woj.	8,3	52,8	24,0	27,9	26,5	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. 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 2.1.184 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,64	6,08	29,49	39,78	21,53	3,12
09.0002	0,02	-	18,75	25,00	50,00	6,25
09.0003	0,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0004	0,00	-	-	-	100,00	-

⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0005	0,07	3,03	19,70	45,45	28,79	3,03
09.0006	0,04	-	31,43	37,14	25,71	5,71
09.0007	0,01	-	-	70,00	20,00	10,00
09.0008	0,01	12,50	12,50	37,50	37,50	-
09.0009	0,01	-	-	16,67	50,00	33,33
09.0010	0,07	1,39	13,89	48,61	23,61	12,50
09.0011	0,01	-	37,50	25,00	37,50	-
09.0012	0,01	-	-	50,00	50,00	-
09.0014	0,01	-	21,43	21,43	50,00	7,14
09.0015	0,04	-	6,67	51,11	31,11	11,11
09.0016	0,02	-	33,33	23,81	42,86	-
09.0017	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0018	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0019	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
09.0022	0,01	16,67	66,67	-	16,67	-
09.0025	0,00	-	-	-	66,67	33,33
09.0029	0,02	-	-	73,68	21,05	5,26
Woj.	0,99	4,54	25,10	40,52	25,00	4,84

^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 2.1.185. 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 2.1.185: 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	2,8	57,6	39,6	32,4	28,0	52,4
09.0002	-	12,5	87,5	10,9	8,2	50,0
09.0003	-	-	100,0	6,2	8,3	66,7
09.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0005	3,0	3,0	93,9	12,6	0,0	42,4
09.0006	8,6	17,1	74,3	11,2	10,3	71,4
09.0007	-	-	100,0	5,0	0,0	20,0
09.0008	-	12,5	87,5	11,9	4,1	62,5
09.0009	-	16,7	83,3	8,8	7,8	33,3
09.0010	5,6	25,0	69,4	17,8	8,4	54,2
09.0011	-	12,5	87,5	10,4	7,9	75,0
09.0012	-	-	100,0	9,5	7,0	100,0
09.0014	-	28,6	71,4	9,3	6,9	92,9
09.0015	-	6,7	93,3	5,3	1,4	46,7
09.0016	-	4,8	95,2	8,8	6,5	71,4
09.0017	-	25,0	75,0	7,5	5,1	25,0
09.0018	-	-	100,0	3,5	0,0	50,0
09.0019	25,0	-	75,0	53,1	6,4	25,0
09.0022	-	16,7	83,3	3,6	0,0	16,7
09.0025	-	33,3	66,7	45,3	15,8	33,3
09.0029	-	-	100,0	4,6	0,0	78,9
Woj.	2,8	41,4	55,7	25,0	14,8	53,3

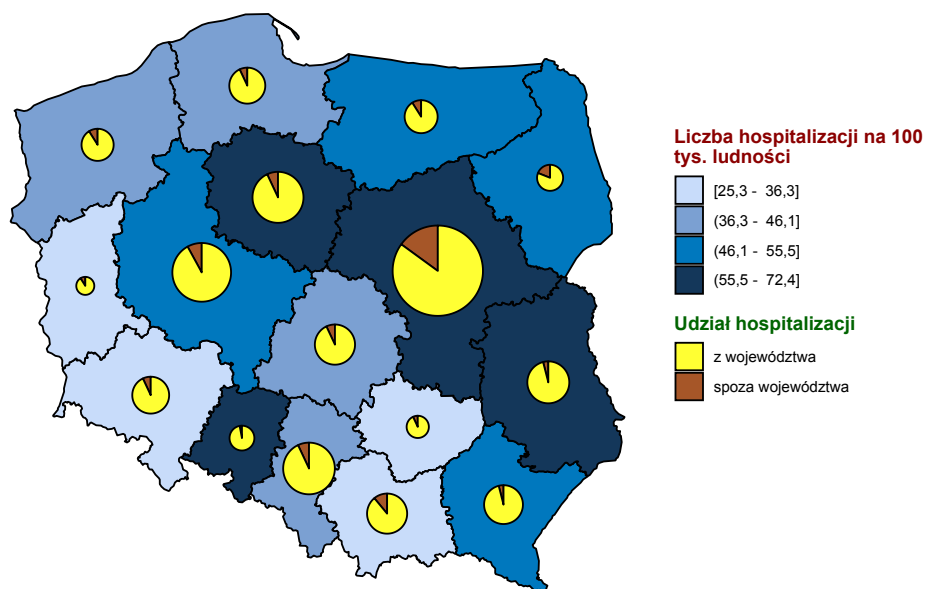
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

2.1.6.1 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁷⁴, co stanowiło 5,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

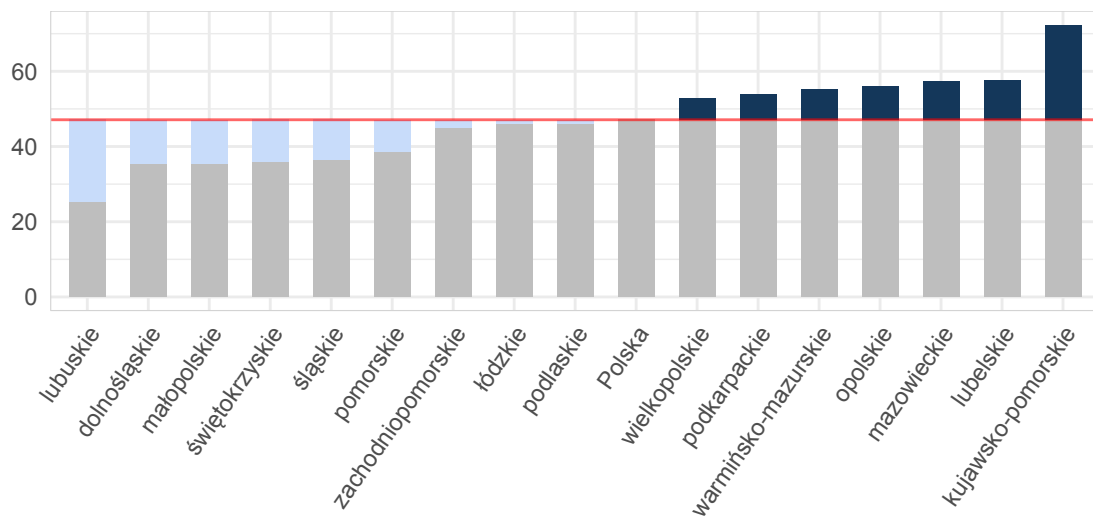
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.186: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,03	-	0,09	7,28	35,47	89
kujawsko-pomorskie	1,51	-	0,02	7,82	72,36	83
lubelskie	1,23	-	0,18	4,55	57,66	119
lubuskie	0,26	-	0,00	9,73	25,26	104
łódzkie	1,15	-	0,02	7,77	46,07	100
małopolskie	1,20	-	0,03	11,81	35,54	110
mazowieckie	3,07	-	0,12	15,29	57,29	151
opolskie	0,56	-	0,01	3,23	56,09	47
podkarpackie	1,15	-	0,02	4,71	53,91	96
podlaskie	0,55	-	0,01	19,74	46,10	55
pomorskie	0,90	-	0,02	7,36	38,74	133
śląskie	1,66	-	0,06	7,48	36,37	129
świętokrzyskie	0,45	-	0,01	7,33	35,92	80
warmińsko-mazurskie	0,80	-	0,01	8,93	55,35	160
wielkopolskie	1,84	-	0,07	8,03	52,91	131
zachodniopomorskie	0,77	-	0,04	8,97	45,02	79
Polska	18,11	-	0,70	9,20	47,12	1 666

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.187: 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	15,0	39,4	75,7	3,4	7,9	4,8	4,1	4,1
09.0002	43,7	53,5	6,1	11,1	17,2	28,3	19,2	18,2
09.0003	35,7	-	-	-	66,7	33,3	-	-
09.0004	50,3	58,3	-	16,7	-	33,3	8,3	41,7
09.0005	59,3	46,9	8,0	4,4	7,1	15,0	10,6	54,9
09.0006	37,9	46,7	26,7	13,3	6,7	13,3	13,3	26,7
09.0007	60,3	46,9	3,1	6,2	15,6	9,4	12,5	53,1
09.0008	56,5	60,7	10,7	7,1	-	10,7	21,4	50,0
09.0009	42,2	55,6	33,3	-	11,1	11,1	-	44,4
09.0010	40,1	48,1	33,5	3,3	6,7	14,6	10,9	31,0
09.0011	53,8	43,8	6,2	-	6,2	25,0	18,8	43,8
09.0012	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	72,7	66,7	-	-	-	-	-	100,0
09.0015	48,7	28,2	-	5,1	23,1	28,2	12,8	30,8
09.0016	38,0	36,4	9,1	36,4	-	18,2	18,2	18,2
09.0017	44,9	71,4	-	-	-	71,4	28,6	-
09.0018	43,2	75,0	25,0	-	-	25,0	25,0	25,0
09.0020	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0022	23,5	50,0	75,0	-	-	-	-	25,0
09.0025	36,3	60,2	-	21,0	32,6	30,4	7,7	8,3
09.0026	34,9	66,7	-	11,1	33,3	55,6	-	-
09.0029	15,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	58,6	14,3	-	-	-	28,6	28,6	42,9
09.0100	48,5	45,0	-	5,0	20,0	35,0	15,0	25,0
Woj.	37,1	47,9	29,2	7,7	13,0	17,4	9,9	22,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁵. 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 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.188: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,29	0,34	39,73	17,81	39,38	2,74

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.188: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,10	-	11,11	50,51	32,32	6,06
09.0003	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0004	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
09.0005	0,11	-	3,54	25,66	37,17	33,63
09.0006	0,02	-	20,00	40,00	26,67	13,33
09.0007	0,03	-	6,25	28,12	34,38	31,25
09.0008	0,03	-	7,14	10,71	71,43	10,71
09.0009	0,01	-	33,33	-	44,44	22,22
09.0010	0,24	-	25,10	28,03	30,54	16,32
09.0011	0,02	-	-	37,50	50,00	12,50
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	66,67	33,33
09.0015	0,04	-	2,56	48,72	30,77	17,95
09.0016	0,01	-	27,27	45,45	18,18	9,09
09.0017	0,01	-	-	71,43	28,57	-
09.0018	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,18	-	17,13	66,85	13,81	2,21
09.0026	0,01	-	11,11	88,89	-	-
09.0029	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0030	0,01	-	-	14,29	57,14	28,57
09.0100	0,02	-	5,00	50,00	45,00	-
Woj.	1,15	0,09	20,92	34,96	32,96	11,07

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 2.1.221. 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 2.1.189: 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	7,2	61,6	31,2	39,9	33,2	50,0
09.0002	1,0	13,1	85,9	12,0	5,7	45,5
09.0003	-	33,3	66,7	22,5	13,3	100,0
09.0004	-	41,7	58,3	22,3	22,4	58,3
09.0005	5,3	8,8	85,8	17,3	0,0	38,9
09.0006	6,7	20,0	73,3	8,4	10,1	80,0
09.0007	12,5	3,1	84,4	13,7	10,4	50,0
09.0008	-	14,3	85,7	8,0	5,3	53,6
09.0009	-	22,2	77,8	6,4	0,0	33,3
09.0010	5,4	18,4	76,2	20,8	8,4	60,3
09.0011	-	43,8	56,2	15,1	16,3	50,0
09.0012	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
09.0014	-	-	100,0	6,6	3,3	100,0
09.0015	2,6	17,9	79,5	21,0	0,0	33,3
09.0016	-	9,1	90,9	8,7	6,5	100,0
09.0017	-	28,6	71,4	11,7	5,1	42,9
09.0018	-	25,0	75,0	13,3	14,1	100,0
09.0020	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0022	25,0	50,0	25,0	26,7	31,0	50,0
09.0025	3,3	49,7	47,0	27,8	15,8	64,1
09.0026	-	55,6	44,4	14,5	18,2	55,6

Tabela 2.1.189: Struktura geograficzna pacjentów

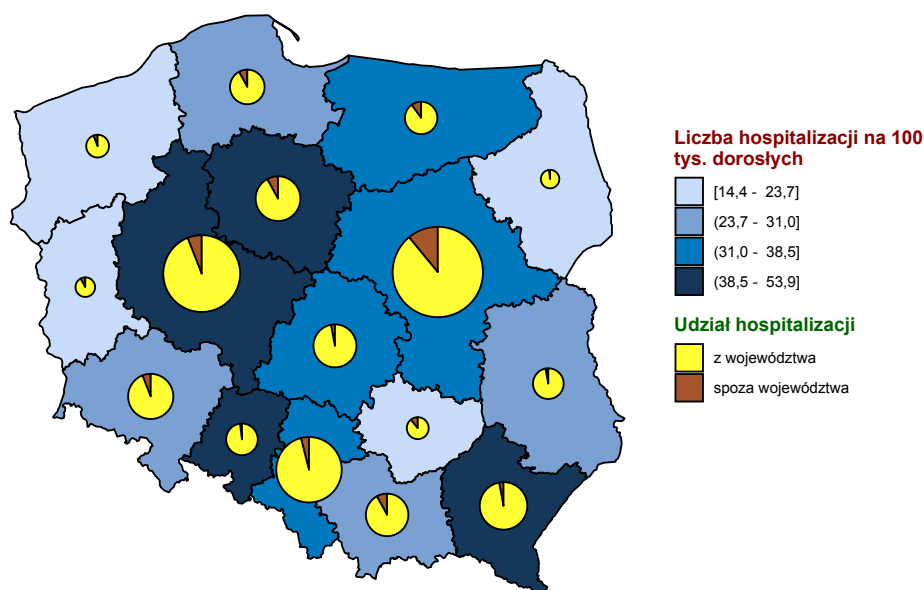
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0029	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
09.0030	-	42,9	57,1	14,2	11,7	42,9
09.0100	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
Woj.	4,7	33,3	62,0	24,2	13,4	53,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorosli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,81 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁷⁶, co stanowiło 4,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

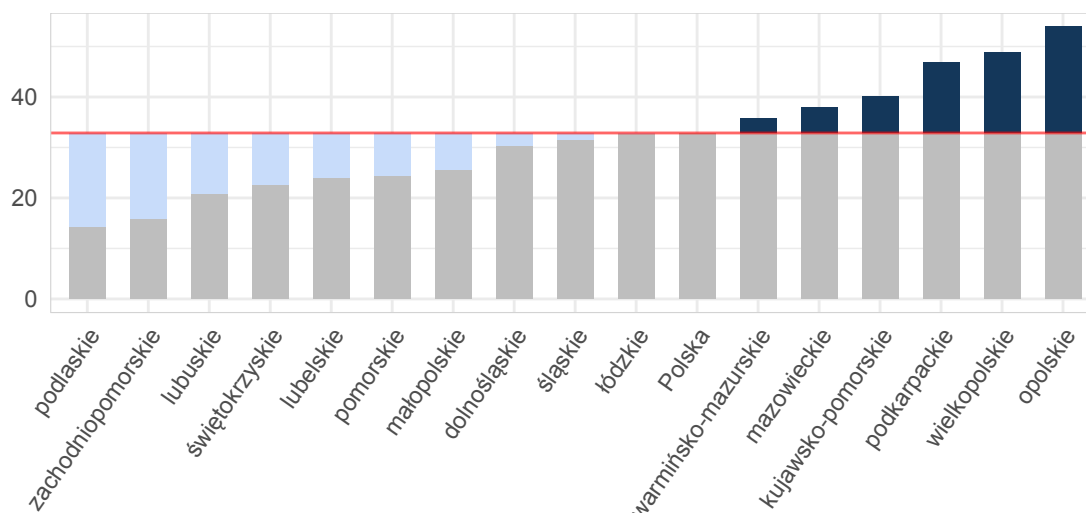
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.190: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,74	-	0,07	6,11	25,35	58
kujawsko-pomorskie	0,68	-	0,01	8,76	32,87	47
lubelskie	0,42	-	0,01	3,09	19,73	50
lubuskie	0,17	-	0,00	8,62	17,10	50
łódzkie	0,68	-	0,01	3,10	27,28	56
małopolskie	0,70	-	0,01	8,69	20,76	50
mazowieckie	1,66	-	0,03	11,52	30,90	64
opolskie	0,45	-	0,00	2,67	45,32	18
podkarpackie	0,81	-	0,00	3,82	38,16	40
podlaskie	0,14	-	0,00	2,13	11,88	41
pomorskie	0,46	-	0,01	8,75	19,74	30
śląskie	1,20	-	0,04	4,34	26,25	66
świętokrzyskie	0,24	-	0,00	10,97	18,92	29
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,77	29,10	41
wielkopolskie	1,38	-	0,05	6,91	39,49	51
zachodniopomorskie	0,23	-	0,00	6,19	13,23	33
Polska	10,37	-	0,26	6,98	26,97	724

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.191: 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

Tabela 2.1.191: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0014	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	tarnobrzesci
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 22,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.208 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

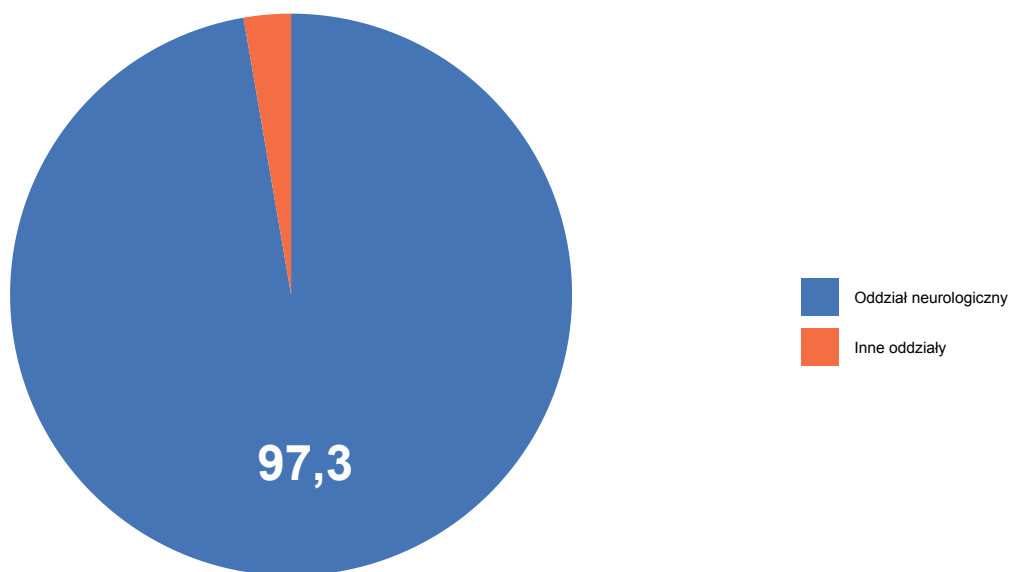
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0025	0,18	0,18	-	-	22,3	22,3
09.0010	0,16	0,16	-	-	19,6	41,9
09.0005	0,10	0,10	0,00	-	12,8	54,7
09.0002	0,09	0,09	-	-	11,5	66,1
09.0001	0,07	0,07	0,00	-	8,7	74,9
09.0015	0,04	0,04	-	-	4,8	79,7
09.0007	0,03	0,03	-	-	3,8	83,5
09.0008	0,02	0,02	-	-	3,1	86,6
09.0100	0,02	0,02	-	-	2,5	89,0
09.0011	0,02	0,02	0,00	-	1,8	90,9
09.0004	0,01	0,01	-	-	1,5	92,4
09.0006	0,01	0,01	-	-	1,4	93,7
09.0016	0,01	0,01	-	-	1,2	95,0
09.0026	0,01	0,01	-	-	1,1	96,1
09.0017	0,01	0,01	-	-	0,9	96,9
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,9	97,8
09.0009	0,01	0,01	-	-	0,7	98,5
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8

Tabela 2.1.192: 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 [%]
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,80	0,81	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

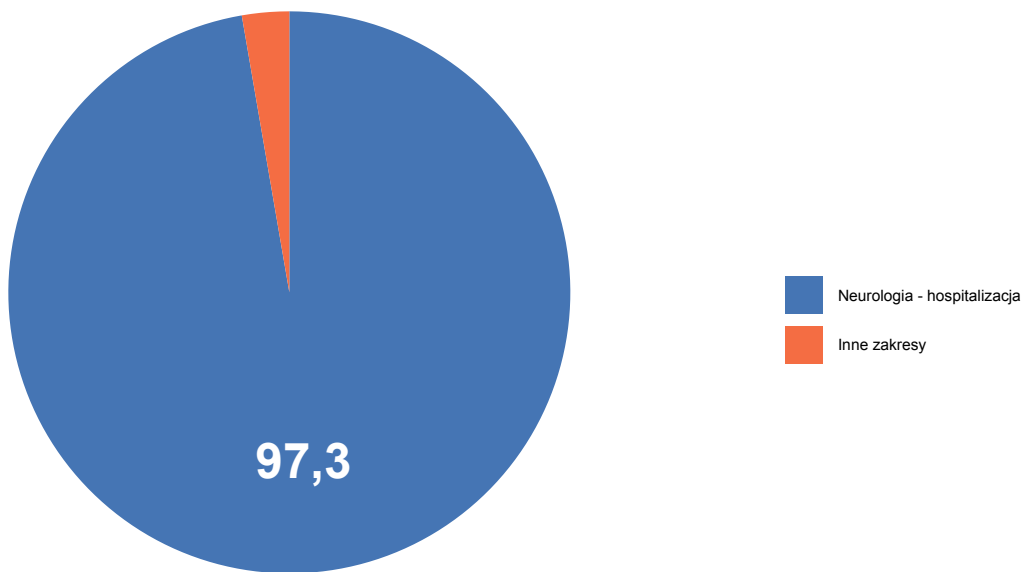
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98%.

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷Przez 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 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.209 oraz Tabela 2.1.210. 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 2.1.193: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	0,18	-	-	0,00	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0005	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
09.0002	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0001	0,06	0,00	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0007	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0006	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.193: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	0,18	-	-	0,00	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0005	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
09.0002	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0001	0,06	0,00	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0007	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0006	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

⁷⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,07	-	2,82	100,00	97,18	7,25
09.0002	0,09	1,08	-	-	100,00	-
09.0003	0,00	-	-	-	100,00	33,33
09.0004	0,01	8,33	-	-	100,00	9,09
09.0005	0,10	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,01	9,09	-	-	100,00	10,00
09.0007	0,03	6,45	-	-	100,00	-
09.0008	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,01	16,67	-	-	100,00	40,00
09.0010	0,16	-	0,63	-	99,37	1,27
09.0011	0,02	-	-	-	100,00	13,33
09.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	66,67
09.0015	0,04	-	-	-	100,00	5,13
09.0016	0,01	-	-	-	100,00	30,00
09.0017	0,01	-	-	-	100,00	14,29
09.0018	0,00	33,33	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,18	-	-	-	100,00	3,31
09.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,02	-	-	-	100,00	15,00
Woj.	0,81	0,99	0,37	66,67	99,63	3,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	2,82	50,00	50,00	-	-	-
09.0010	0,63	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,37	33,33	33,33	-	-	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.215.

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A34D [%]	A58 [%]	A34C [%]	A35C [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	87,3	2,8	7,0	-	-	2,8
09.0002	0,1	96,8	-	-	1,1	1,1	1,1
09.0003	0,0	-	33,3	33,3	-	33,3	-
09.0004	0,0	75,0	8,3	8,3	-	-	8,3
09.0005	0,1	97,1	1,9	-	1,0	-	-
09.0006	0,0	72,7	-	9,1	-	9,1	9,1
09.0007	0,0	93,5	-	-	-	-	6,5
09.0008	0,0	24,0	76,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A34D [%]	A58 [%]	A34C [%]	A35C [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0009	0,0	50,0	-	33,3	-	-	16,7
09.0010	0,2	96,9	0,6	0,6	0,6	-	1,3
09.0011	0,0	80,0	-	13,3	-	-	6,7
09.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	0,0	-	-	66,7	-	33,3	-
09.0015	0,0	43,6	28,2	5,1	17,9	2,6	2,6
09.0016	0,0	50,0	20,0	30,0	-	-	-
09.0017	0,0	71,4	-	14,3	-	14,3	-
09.0018	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0025	0,2	72,4	23,2	2,8	1,1	-	0,6
09.0026	0,0	55,6	33,3	-	-	11,1	-
09.0030	0,0	85,7	-	-	14,3	-	-
09.0100	0,0	85,0	-	15,0	-	-	-
Woj.	0,8	81,7	10,5	3,6	1,6	0,9	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A58 encefalopatia
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
A35C choroby zwyrodnieniowe ośn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 52.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (52.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.211. 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 2.1.199: 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 [%]
09.0007	96,8	3,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0015	89,7	10,3	-	100,0	25,0	4	100,0
09.0004	58,3	41,7	-	100,0	-	10	100,0
09.0100	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	75,0
09.0010	51,6	47,8	0,6	100,0	9,2	15	57,9
09.0025	58,0	42,0	-	100,0	-	21	36,8
09.0002	58,1	41,9	-	100,0	20,5	7	82,1
09.0005	61,5	38,5	-	100,0	5,0	20	42,5

⁷⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.199: 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 [%]
09.0001	80,3	19,7	-	100,0	-	24	35,7
09.0008	52,0	48,0	-	100,0	25,0	12	58,3
09.0006	90,9	9,1	-	100,0	-	3	100,0
09.0011	93,3	6,7	-	100,0	-	6	100,0
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	28,6	71,4	-	100,0	20,0	25	40,0
09.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	5	100,0
09.0016	70,0	30,0	-	100,0	-	1	66,7
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	77,8	22,2	-	100,0	-	3	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
09.0018	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
Woj.	62,9	36,9	0,1	100,0	9,7	15	56,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.216 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.200: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	1,41	-	95,77	2,8
09.0002	19,35	2,15	75,27	3,2
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	13,46	0,96	85,58	-
09.0006	45,45	9,09	27,27	18,2
09.0007	6,45	9,68	61,29	22,6
09.0008	4,00	-	92,00	4,0
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	72,33	1,26	25,79	0,6
09.0011	-	20,00	73,33	6,7
09.0012	-	100,00	-	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	-	94,87	5,1
09.0016	10,00	10,00	80,00	-
09.0017	28,57	-	57,14	14,3
09.0018	-	33,33	66,67	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0025	98,90	0,55	0,55	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0100	10,00	5,00	85,00	-
Woj.	42,73	2,09	52,71	2,5

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

W tabeli 2.1.217 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.201: 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	1,4	-	2,8	1,4	4,2
09.0002	0,1	1,1	-	3,2	2,2	8,6
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	8,3
09.0005	0,1	-	-	-	-	4,8
09.0006	0,0	9,1	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	9,7
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,2	0,6	-	1,3	0,6	1,9
09.0011	0,0	-	-	6,7	-	6,7
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	10,0	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,2	1,7	-	0,6	0,6	3,9
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	0,9	-	1,2	0,6	3,8

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

Tabela 2.1.202: 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	6,2	4,6	3,0	6,6	2,8	57,7
09.0002	4,8	4,3	3,0	3,2	-	52,7
09.0003	7,0	5,3	6,0	3,6	-	-
09.0004	3,2	4,5	3,0	1,2	-	66,7
09.0005	5,2	5,1	5,0	2,3	1,0	24,0
09.0006	10,2	4,3	4,0	5,0	-	36,4
09.0007	8,6	5,1	3,0	21,5	-	61,3
09.0008	6,6	4,8	6,0	2,9	-	12,0
09.0009	5,7	5,2	4,5	4,0	-	50,0
09.0010	4,1	4,7	3,0	3,3	-	59,7
09.0011	8,0	4,9	6,0	6,3	6,7	46,7
09.0012	-	5,6	-	-	100,0	100,0
09.0014	6,3	5,1	7,0	2,1	-	-
09.0015	4,2	4,9	4,0	2,7	-	46,2
09.0016	2,8	4,7	2,5	1,1	-	60,0
09.0017	9,4	4,7	4,0	14,1	-	42,9
09.0018	36,3	5,9	29,0	36,6	-	-
09.0020	8,0	5,6	8,0	-	-	-
09.0022	7,0	4,6	7,0	-	-	-

Tabela 2.1.202: 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 [%]
09.0025	2,7	4,1	2,0	0,9	-	74,0
09.0026	3,4	3,6	4,0	1,4	-	33,3
09.0030	4,1	4,9	4,0	1,5	-	28,6
09.0100	6,2	4,3	4,5	4,2	-	35,0
Woj.	4,8	4,6	3,0	6,2	0,6	52,7

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

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	42,7	53,5	14,1	32,4	19,7	16,9	16,9
09.0002	46,0	57,0	11,8	18,3	30,1	20,4	19,4
09.0003	35,7	-	-	66,7	33,3	-	-
09.0004	50,3	58,3	16,7	-	33,3	8,3	41,7
09.0005	63,4	47,1	4,8	7,7	16,3	11,5	59,6
09.0006	49,3	54,5	18,2	9,1	18,2	18,2	36,4
09.0007	61,8	45,2	6,5	16,1	9,7	12,9	54,8
09.0008	62,0	68,0	8,0	-	12,0	24,0	56,0
09.0009	60,3	50,0	-	16,7	16,7	-	66,7
09.0010	55,4	56,0	5,0	10,1	22,0	16,4	46,5
09.0011	57,1	46,7	-	6,7	26,7	20,0	46,7
09.0012	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	72,7	66,7	-	-	-	-	100,0
09.0015	48,7	28,2	5,1	23,1	28,2	12,8	30,8
09.0016	41,8	40,0	40,0	-	20,0	20,0	20,0
09.0017	44,9	71,4	-	-	71,4	28,6	-
09.0018	57,3	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0020	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0022	70,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	36,3	60,2	21,0	32,6	30,4	7,7	8,3
09.0026	34,9	66,7	11,1	33,3	55,6	-	-
09.0030	58,6	14,3	-	-	28,6	28,6	42,9
09.0100	48,5	45,0	5,0	20,0	35,0	15,0	25,0
Woj.	49,5	53,4	10,8	18,3	24,6	14,0	32,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸¹. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁸¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,07	2,82	49,30	30,99	11,27	5,63
09.0002	0,09	6,45	41,94	37,63	11,83	2,15
09.0003	0,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0004	0,01	-	41,67	16,67	33,33	8,33
09.0005	0,10	-	18,27	24,04	38,46	19,23
09.0006	0,01	-	36,36	36,36	18,18	9,09
09.0007	0,03	3,23	22,58	22,58	29,03	22,58
09.0008	0,02	4,00	8,00	48,00	40,00	-
09.0009	0,01	-	-	66,67	33,33	-
09.0010	0,16	-	20,13	38,99	32,08	8,81
09.0011	0,02	-	26,67	33,33	33,33	6,67
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	66,67	33,33
09.0015	0,04	2,56	25,64	46,15	17,95	7,69
09.0016	0,01	20,00	30,00	30,00	10,00	10,00
09.0017	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
09.0018	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,18	14,92	58,01	21,55	4,97	0,55
09.0026	0,01	11,11	44,44	44,44	-	-
09.0030	0,01	-	-	57,14	42,86	-
09.0100	0,02	5,00	40,00	35,00	20,00	-
Woj.	0,81	5,17	34,61	31,77	21,55	6,90

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.221. 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 2.1.205: 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	5,6	42,3	52,1	28,2	16,6	50,7
09.0002	1,1	11,8	87,1	11,9	5,7	45,2
09.0003	-	33,3	66,7	22,5	13,3	100,0
09.0004	-	41,7	58,3	22,3	22,4	58,3
09.0005	3,8	9,6	86,5	14,9	0,0	40,4
09.0006	-	27,3	72,7	8,8	10,1	90,9
09.0007	12,9	3,2	83,9	14,2	12,2	51,6

Tabela 2.1.205: 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 [%]			
09.0008	-	12,0	88,0	8,2	6,5	56,0
09.0009	-	16,7	83,3	8,1	4,1	33,3
09.0010	6,9	10,7	82,4	24,0	8,1	54,7
09.0011	-	46,7	53,3	16,1	20,8	53,3
09.0012	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
09.0014	-	-	100,0	6,6	3,3	100,0
09.0015	2,6	17,9	79,5	21,0	0,0	33,3
09.0016	-	-	100,0	7,6	4,6	100,0
09.0017	-	28,6	71,4	11,7	5,1	42,9
09.0018	-	33,3	66,7	13,0	14,1	100,0
09.0020	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0025	3,3	49,7	47,0	27,8	15,8	64,1
09.0026	-	55,6	44,4	14,5	18,2	55,6
09.0030	-	42,9	57,1	14,2	11,7	42,9
09.0100	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
Woj.	3,8	24,4	71,8	20,0	10,9	52,8

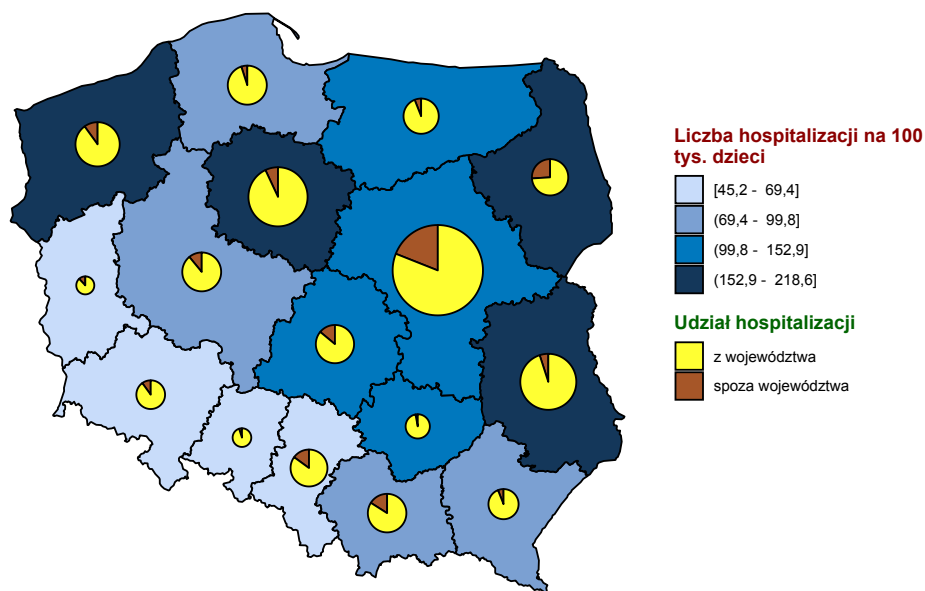
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.3 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁸², co stanowiło 10,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

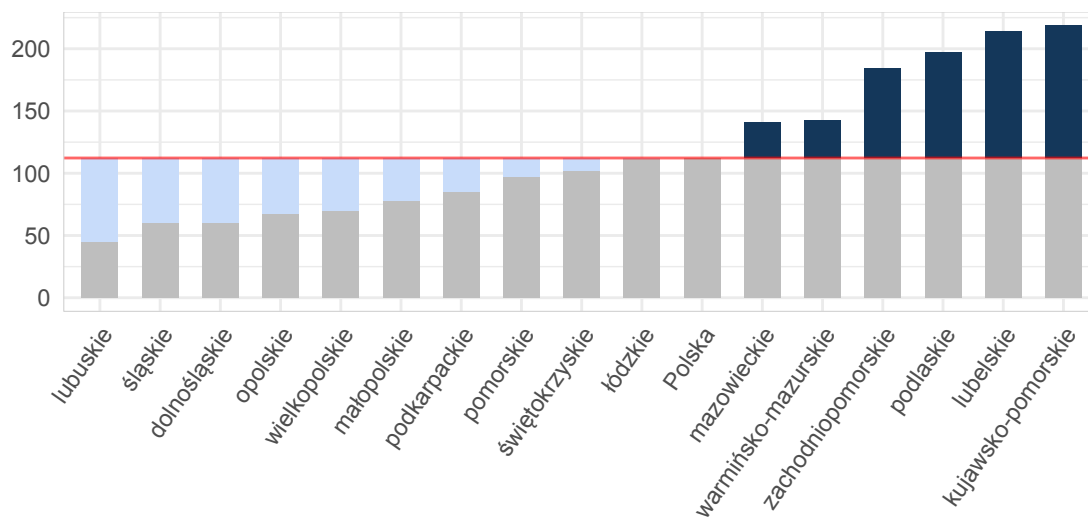
⁸²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.206: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,29	-	0,02	10,20	10,12	31
kujawsko-pomorskie	0,82	-	0,02	7,05	39,49	36
lubelskie	0,81	-	0,17	5,32	37,92	69
lubuskie	0,08	-	0,00	12,05	8,16	54
łódzkie	0,47	-	0,01	14,56	18,79	44
małopolskie	0,50	-	0,02	16,20	14,78	60
mazowieckie	1,42	-	0,09	19,70	26,39	87
opolskie	0,11	-	0,00	5,61	10,78	29
podkarpackie	0,34	-	0,01	6,87	15,75	56
podlaskie	0,41	-	0,00	25,86	34,21	14
pomorskie	0,44	-	0,01	5,91	19,00	103
śląskie	0,46	-	0,02	15,62	10,11	63
świętokrzyskie	0,21	-	0,01	3,29	17,00	51
warmińsko-mazurskie	0,38	-	0,01	6,90	26,25	119
wielkopolskie	0,47	-	0,02	11,35	13,41	80
zachodniopomorskie	0,54	-	0,04	10,13	31,79	46
Polska	7,74	-	0,44	12,17	20,14	942

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.207: 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
09.0005	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
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 65,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.208 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

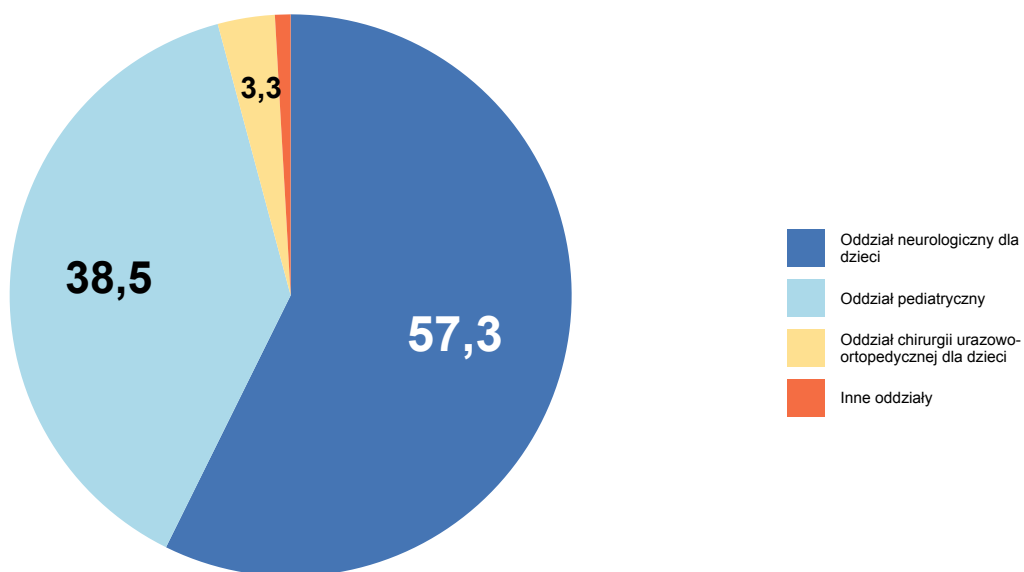
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,21	0,22	0,01	-	66,0	66,0
09.0010	0,08	0,08	0,00	-	23,9	89,9
09.0005	0,01	0,01	-	-	2,7	92,5
09.0002	0,01	0,01	0,00	-	1,8	94,3
09.0006	0,00	0,00	-	-	1,2	95,5
09.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,9	96,4
09.0009	0,00	0,00	-	-	0,9	97,3
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,9	98,2
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,32	0,34	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,6%.

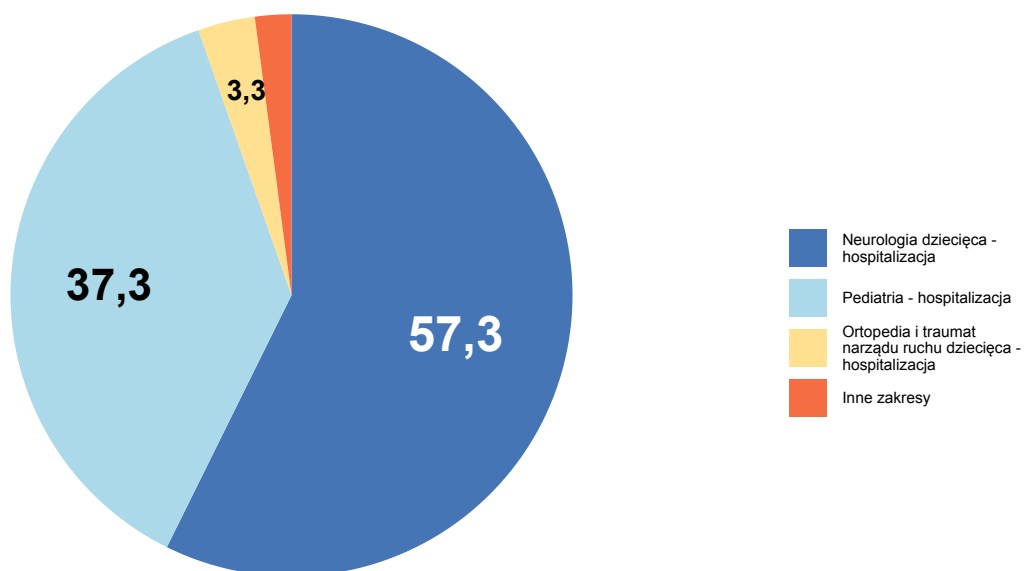
⁸³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.209 oraz Tabela 2.1.210. 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 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	0,01	-	0,19	0,02	0,22
09.0010	-	-	0,00	-	0,08	0,08
09.0005	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0002	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,19	0,13	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,19	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,22
09.0010	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
09.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,19	0,12	0,01	0,00	0,00	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto

⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

połowę z nich wyniósł 34.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.52%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 31.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.211. 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 2.1.211: 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 [%]
09.0006	25,0	75,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0010	70,0	30,0	-	100,0	8,3	12	62,5
09.0001	19,5	80,5	-	100,0	2,2	124	24,7
09.0008	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	33,3	66,7	-	100,0	50,0	6	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	100,0	50,0	5	100,0
Woj.	34,9	65,1	-	100,0	5,0	78	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.212: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,22	-	1,81	100,00	98,19	39,63
09.0002	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0010	0,08	-	1,25	-	98,75	-
09.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,34	0,30	1,50	80,00	98,50	26,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵Świadczenia 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 poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.213: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	1,81	100,00	-	-	-	-
09.0010	1,25	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,50	80,00	-	-	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.215.

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P15 [%]	A87B [%]	A34D [%]	P09 [%]	A34C [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	45,7	10,0	32,6	3,6	4,5	3,6
09.0002	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0005	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	75,0	-	25,0	-	-
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0010	0,1	8,8	83,8	-	6,2	-	1,2
09.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	36,1	31,3	21,5	5,1	3,0	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.215: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P15 zaburzenia zachowania
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni
P09 choroby układu nerwowego
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.216 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.216: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	100,00	-	-

Tabela 2.1.216: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0005	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-
09.0007	100,00	-	-
09.0008	33,33	-	66,67
09.0009	100,00	-	-
09.0010	27,50	8,75	63,75
09.0011	-	-	100,00
09.0016	100,00	-	-
09.0018	-	-	100,00
09.0022	100,00	-	-
09.0029	100,00	-	-
Woj.	15,52	2,09	82,39

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

W tabeli 2.1.217 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.217: 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	-	-	2,3	2,3	5,0
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,1	1,2	-	10,0	3,8	8,8
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,3	-	3,9	2,4	5,4

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

Tabela 2.1.218: 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	4,4	3,8	4,0	2,8	3,2	38,5

⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.218: 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 [%]
09.0002	1,5	3,7	2,0	0,5	16,7	100,0
09.0005	3,0	4,1	3,0	1,0	-	66,7
09.0006	2,2	3,7	2,0	0,5	-	100,0
09.0007	2,0	4,4	2,0	-	-	100,0
09.0008	1,3	3,9	1,0	1,2	33,3	100,0
09.0009	2,3	4,1	2,0	0,6	-	100,0
09.0010	3,0	3,8	2,0	1,9	2,5	73,8
09.0011	3,0	3,9	3,0	-	-	100,0
09.0016	3,0	3,9	3,0	-	-	100,0
09.0018	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
09.0022	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
09.0029	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,8	3,8	3,0	2,6	3,3	52,2

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

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.219: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	6,1	34,8	29,4	48,9	10,9	10,9
09.0002	7,3	-	-	66,7	16,7	16,7
09.0005	12,4	44,4	-	-	66,7	33,3
09.0006	6,8	25,0	50,0	25,0	-	25,0
09.0007	14,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0008	10,0	-	33,3	-	33,3	33,3
09.0009	6,0	66,7	33,3	33,3	33,3	-
09.0010	9,7	32,5	12,5	33,8	23,8	30,0
09.0011	4,0	-	-	100,0	-	-
09.0016	-	-	100,0	-	-	-
09.0018	1,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0022	8,0	66,7	-	66,7	-	33,3
09.0029	15,5	50,0	-	-	-	100,0
Woj.	7,3	34,3	24,2	43,0	15,5	17,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.220: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,22	0,45	14,48	34,84	4,98	45,25
09.0002	0,01	-	-	16,67	16,67	66,67
09.0005	0,01	-	-	44,44	22,22	33,33
09.0006	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0008	0,00	-	-	33,33	-	66,67
09.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,08	-	6,25	63,75	21,25	8,75
09.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0029	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,34	0,30	11,34	42,69	9,85	35,82

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.221. 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 2.1.221: 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	7,7	67,9	24,4	43,7	41,7	49,8
09.0002	-	33,3	66,7	13,1	9,9	50,0
09.0005	22,2	-	77,8	45,7	0,0	22,2
09.0006	25,0	-	75,0	7,4	5,1	50,0
09.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0008	-	33,3	66,7	6,3	0,0	33,3
09.0009	-	33,3	66,7	3,0	0,0	33,3
09.0010	2,5	33,8	63,7	14,5	11,5	71,2
09.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0016	-	100,0	-	19,1	19,1	100,0
09.0018	-	-	100,0	14,1	14,1	100,0
09.0022	33,3	66,7	-	35,6	36,3	66,7
09.0029	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
Woj.	6,9	54,9	38,2	34,4	23,2	54,3

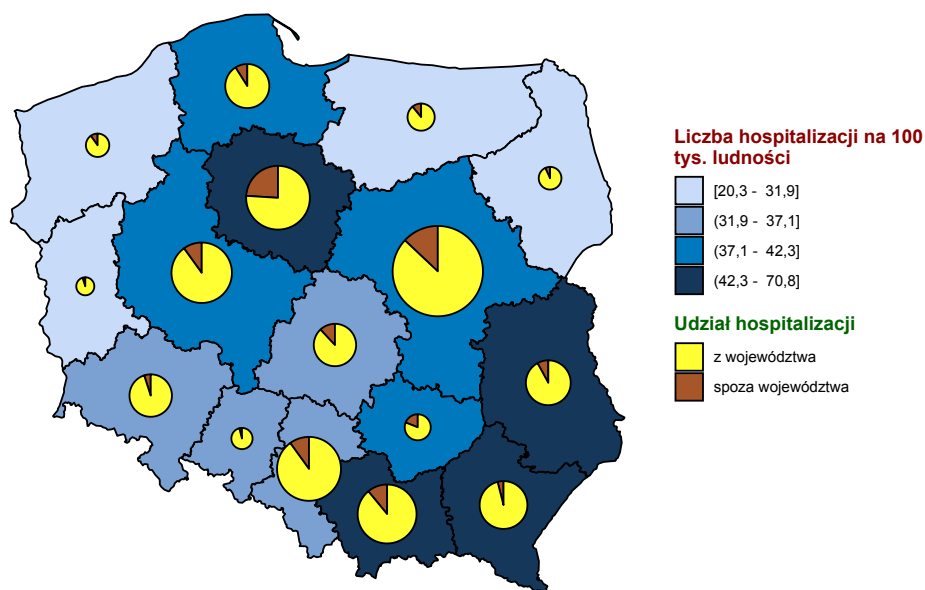
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby demielinizacyjne

2.1.7.1 Choroby demielinizacyjne

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁸⁸, co stanowiło 5,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

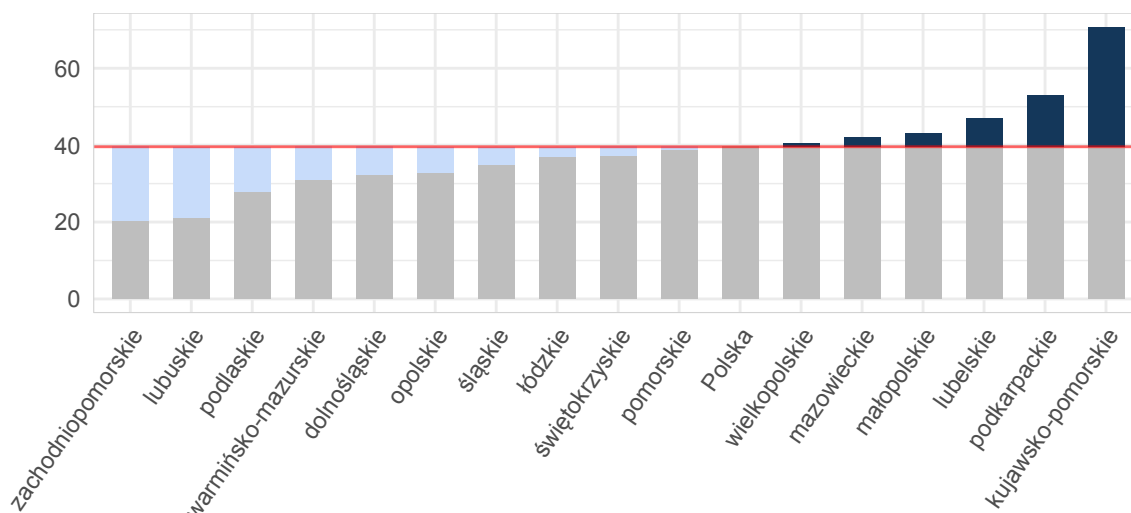
Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.222: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,94	-	0,05	5,87	32,27	91
kujawsko-pomorskie	1,48	-	0,03	24,68	70,78	74
lubelskie	1,00	-	0,06	7,98	47,02	106
lubuskie	0,22	-	0,03	5,58	21,13	88
łódzkie	0,92	-	0,01	12,05	37,06	102
małopolskie	1,46	-	0,12	11,29	43,20	92
mazowieckie	2,26	-	0,06	13,16	42,06	166
opolskie	0,33	-	-	4,60	32,83	41
podkarpackie	1,13	-	0,00	4,88	52,92	154
podlaskie	0,33	-	0,00	7,23	27,98	49
pomorskie	0,90	-	0,03	9,24	38,78	226
śląskie	1,59	-	0,05	10,43	34,92	73
świętokrzyskie	0,47	-	0,02	19,10	37,19	128
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,00	11,24	30,98	108
wielkopolskie	1,41	-	0,03	10,26	40,58	154
zachodniopomorskie	0,35	-	0,00	10,12	20,26	94
Polska	15,21	-	0,51	11,48	39,58	1 746

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.238 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.223: 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	39,8	60,2	9,0	8,3	13,8	43,3	19,7	5,9
09.0002	47,7	63,0	-	6,5	10,9	37,0	17,4	28,3
09.0003	47,4	78,6	-	14,3	-	28,6	42,9	14,3
09.0004	37,9	60,0	-	5,0	37,5	40,0	15,0	2,5
09.0005	46,8	44,4	-	-	11,1	44,4	27,8	16,7
09.0006	48,5	72,7	-	9,1	-	36,4	18,2	36,4
09.0007	56,3	30,0	-	-	-	40,0	20,0	40,0
09.0008	45,9	75,0	-	16,7	-	41,7	16,7	25,0
09.0009	49,5	76,2	-	7,1	2,4	35,7	35,7	19,0
09.0010	44,7	63,9	-	11,1	-	61,1	13,9	13,9
09.0011	50,3	50,0	-	-	12,5	25,0	45,8	16,7
09.0013	50,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	44,1	72,7	-	18,2	9,1	18,2	54,5	-
09.0015	47,9	65,3	-	6,1	14,3	26,5	30,6	22,4
09.0016	45,8	62,2	-	2,7	18,9	37,8	29,7	10,8
09.0017	40,3	76,7	-	20,0	16,7	33,3	23,3	6,7
09.0025	48,4	69,0	-	7,1	13,3	30,0	23,9	25,6
09.0026	46,7	72,4	-	10,3	10,3	31,0	34,5	13,8
09.0030	50,2	58,3	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
09.0045	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	54,5	75,0	-	-	12,5	25,0	12,5	50,0
Woj.	45,4	65,2	2,3	7,5	13,1	35,6	24,0	17,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁹. 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 2.1.239 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,29	12,46	19,72	37,72	28,03	2,08
09.0002	0,05	4,35	13,04	34,78	30,43	17,39
09.0003	0,01	14,29	7,14	28,57	50,00	-
09.0004	0,04	5,00	42,50	40,00	10,00	2,50

⁸⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0005	0,02	-	11,11	44,44	33,33	11,11
09.0006	0,01	9,09	-	45,45	36,36	9,09
09.0007	0,01	-	-	20,00	40,00	40,00
09.0008	0,01	8,33	8,33	41,67	33,33	8,33
09.0009	0,04	2,38	11,90	45,24	33,33	7,14
09.0010	0,04	2,78	19,44	47,22	22,22	8,33
09.0011	0,02	4,17	8,33	29,17	45,83	12,50
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,01	18,18	9,09	36,36	27,27	9,09
09.0015	0,05	4,08	12,24	42,86	32,65	8,16
09.0016	0,04	-	21,62	45,95	18,92	13,51
09.0017	0,03	10,00	33,33	26,67	20,00	10,00
09.0025	0,41	3,45	22,91	31,53	27,59	14,53
09.0026	0,03	10,34	13,79	31,03	37,93	6,90
09.0030	0,01	-	16,67	25,00	41,67	16,67
09.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,01	-	12,50	37,50	25,00	25,00
Woj.	1,13	6,31	19,80	35,61	28,51	9,77

^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 2.1.240. 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 2.1.225: Struktura geograficzna pacjentów

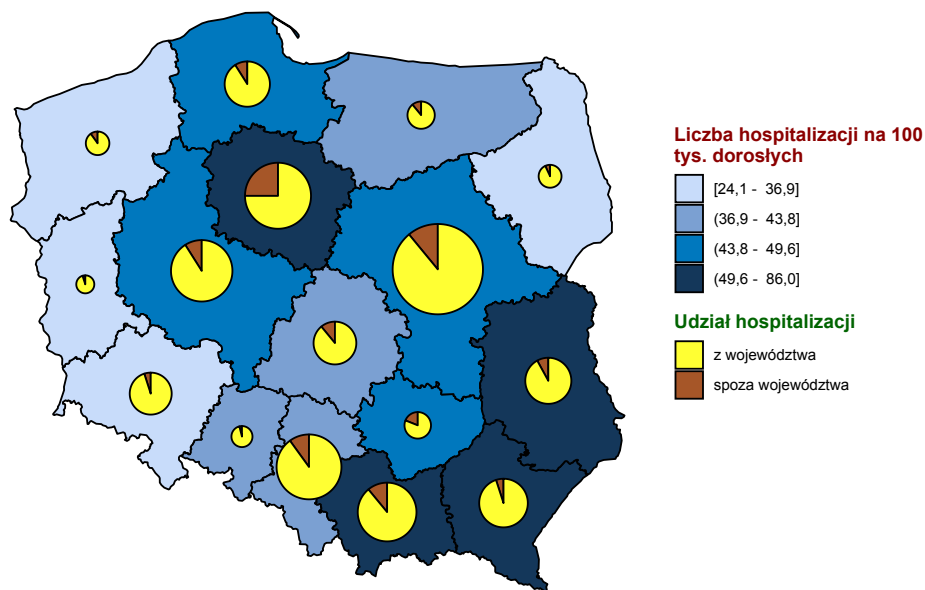
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	11,8	56,1	32,2	42,7	37,6	56,1
09.0002	2,2	6,5	91,3	19,0	9,0	60,9
09.0003	-	28,6	71,4	16,5	13,2	64,3
09.0004	7,5	32,5	60,0	34,9	13,8	32,5
09.0005	-	11,1	88,9	6,8	0,4	50,0
09.0006	-	-	100,0	2,4	0,0	36,4
09.0007	10,0	10,0	80,0	10,7	0,0	30,0
09.0008	-	-	100,0	5,4	4,1	58,3
09.0009	2,4	26,2	71,4	9,6	11,8	50,0
09.0010	-	27,8	72,2	11,0	9,8	58,3
09.0011	-	37,5	62,5	13,1	11,8	45,8
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	9,1	18,2	72,7	12,1	10,7	81,8
09.0015	2,0	42,9	55,1	16,5	12,0	46,9
09.0016	-	5,4	94,6	8,0	6,5	83,8
09.0017	3,3	40,0	56,7	26,7	9,7	53,3
09.0025	2,7	49,3	48,0	31,5	19,9	50,5
09.0026	3,4	37,9	58,6	19,2	0,0	31,0
09.0030	-	50,0	50,0	16,4	14,5	83,3
09.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0100	-	-	100,0	4,7	2,8	50,0
Woj.	4,9	41,7	53,5	28,3	15,8	52,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Choroby demielinizacyjne dorośli

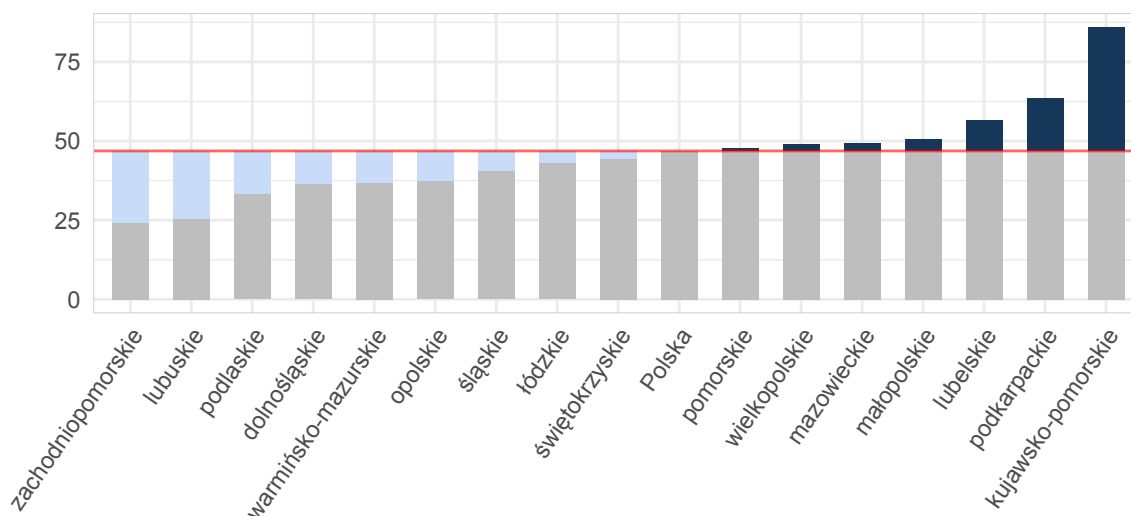
W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁹⁰, co stanowiło 5,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Tabela 2.1.226: 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	0,88	-	0,04	5,43	30,44	87
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,03	24,80	70,44	60
lubelskie	0,99	-	0,06	8,05	46,59	103
lubuskie	0,21	-	0,03	5,66	20,84	75
łódzkie	0,89	-	0,01	11,20	35,93	101
małopolskie	1,39	-	0,12	11,30	41,07	90
mazowieckie	2,15	-	0,06	11,63	40,05	160
opolskie	0,31	-	-	4,79	31,52	38
podkarpackie	1,10	-	0,00	5,00	51,70	150
podlaskie	0,33	-	0,00	7,32	27,64	45
pomorskie	0,89	-	0,03	9,32	38,48	223
śląskie	1,54	-	0,05	10,49	33,89	64
świętokrzyskie	0,46	-	0,02	19,22	36,95	114
warmińsko-mazurskie	0,43	-	0,00	11,52	30,22	108
wielkopolskie	1,38	-	0,03	9,53	39,49	147
zachodniopomorskie	0,34	-	0,00	9,97	19,96	89
Polska	14,78	-	0,50	11,19	38,45	1 654

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.227: 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
09.0013	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
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 36,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.243 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

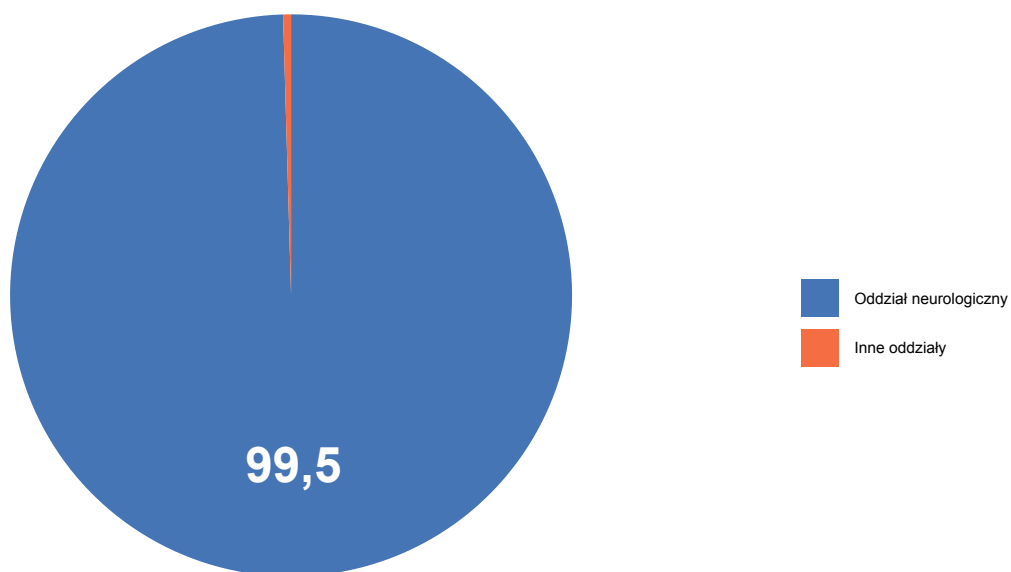
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0025	0,36	0,41	0,00	-	36,9	36,9
09.0001	0,18	0,26	-	-	23,9	60,8
09.0015	0,05	0,05	-	-	4,5	65,3
09.0002	0,04	0,05	0,00	-	4,2	69,5
09.0009	0,04	0,04	-	-	3,8	73,3
09.0004	0,04	0,04	-	-	3,6	76,9
09.0016	0,04	0,04	-	-	3,4	80,3
09.0010	0,03	0,04	-	-	3,3	83,5
09.0017	0,03	0,03	-	-	2,7	86,3
09.0026	0,03	0,03	-	-	2,6	88,9
09.0011	0,02	0,02	-	-	2,2	91,1
09.0005	0,02	0,02	-	-	1,6	92,7
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,3	94,0
09.0008	0,01	0,01	-	-	1,1	95,1
09.0030	0,01	0,01	-	-	1,1	96,2
09.0006	0,01	0,01	-	-	1,0	97,2
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,0	98,2
09.0007	0,01	0,01	-	-	0,9	99,1
09.0100	0,01	0,01	-	-	0,7	99,8
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,91	1,10	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

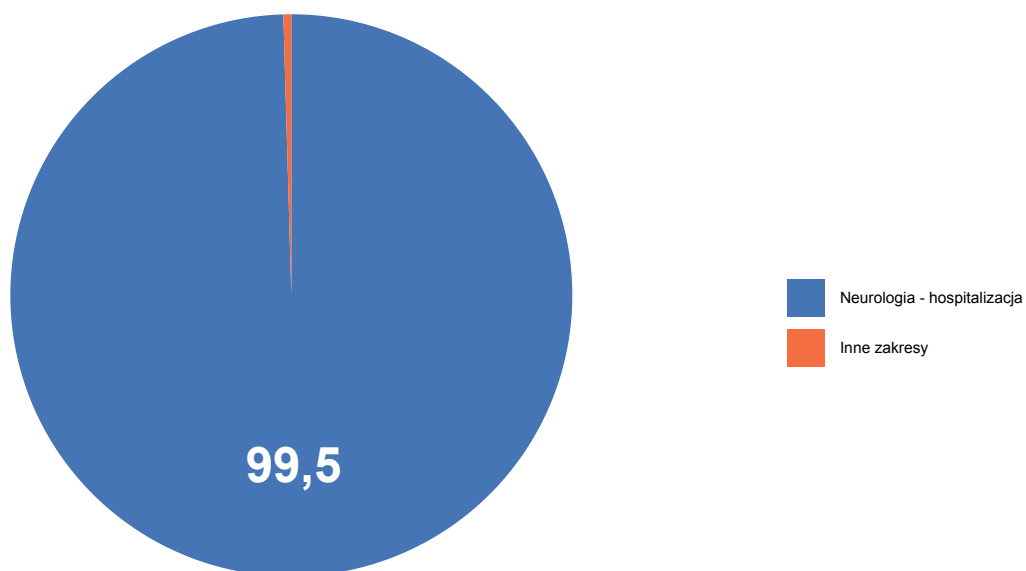
⁹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.244 oraz Tabela 2.1.245. 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 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	-	0,41	-	-	0,41
09.0001	-	0,26	0,00	-	0,26
09.0015	-	0,05	-	-	0,05
09.0002	-	0,05	-	-	0,05
09.0009	-	0,04	-	-	0,04
09.0004	-	0,04	-	-	0,04
09.0016	-	0,04	-	-	0,04
09.0010	-	0,04	-	-	0,04
09.0017	-	0,03	-	-	0,03
09.0026	-	0,03	-	-	0,03
09.0011	-	0,02	-	-	0,02
09.0005	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0003	-	0,01	-	-	0,01
09.0008	-	0,01	-	-	0,01
09.0030	-	0,01	-	-	0,01
09.0006	-	0,01	-	-	0,01
09.0014	-	0,01	-	-	0,01
09.0007	-	0,01	-	-	0,01
09.0100	-	0,01	-	-	0,01
09.0013	0,00	-	-	-	0,00
09.0045	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	1,09	0,00	0,00	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	-	-	0,41	-	-	0,41
09.0001	-	-	0,26	0,00	-	0,26
09.0015	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0002	-	-	0,05	-	-	0,05
09.0009	-	-	0,04	-	-	0,04
09.0004	-	-	0,04	-	-	0,04
09.0016	-	-	0,04	-	-	0,04
09.0010	-	-	0,04	-	-	0,04
09.0017	-	-	0,03	-	-	0,03
09.0026	-	-	0,03	-	-	0,03
09.0011	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0005	-	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0008	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0030	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0006	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0014	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0100	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0013	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0045	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.02%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (47.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.231. 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 2.1.231: 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 [%]
09.0001	73,4	26,6	-	100,0	1,4	52	22,9
09.0004	37,5	62,5	-	100,0	-	12	72,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	45,1	54,9	-	100,0	0,9	22	47,1
09.0015	67,3	32,7	-	100,0	6,2	10	75,0
09.0006	72,7	27,3	-	100,0	-	1	66,7
09.0016	27,0	73,0	-	100,0	7,4	4	85,2
09.0009	76,2	23,8	-	100,0	-	102	10,0
09.0007	70,0	30,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0002	60,9	39,1	-	100,0	11,1	10	83,3
09.0017	26,7	73,3	-	100,0	9,1	8	63,6
09.0026	79,3	20,7	-	100,0	-	5	83,3
09.0005	72,2	27,8	-	100,0	-	21	80,0
09.0008	66,7	33,3	-	100,0	25,0	4	100,0
09.0010	25,0	75,0	-	100,0	3,7	12	74,1
09.0011	50,0	50,0	-	100,0	33,3	5	91,7
09.0003	7,1	92,9	-	100,0	15,4	5	100,0
09.0100	-	100,0	-	100,0	25,0	2	100,0
09.0014	45,5	54,5	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	54,5	45,5	-	100,0	4,8	19	56,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.232: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,26	-	100,00	99,24
09.0002	0,05	-	100,00	97,83
09.0003	0,01	-	100,00	100,00
09.0004	0,04	-	100,00	100,00
09.0005	0,02	5,56	100,00	100,00
09.0006	0,01	-	100,00	100,00
09.0007	0,01	-	100,00	100,00
09.0008	0,01	-	100,00	100,00
09.0009	0,04	-	100,00	100,00
09.0010	0,04	-	100,00	100,00
09.0011	0,02	-	100,00	100,00
09.0013	0,00	100,00	-	-
09.0014	0,01	-	100,00	100,00
09.0015	0,05	-	100,00	100,00
09.0016	0,04	-	100,00	100,00
09.0017	0,03	-	100,00	100,00
09.0025	0,41	-	100,00	100,00
09.0026	0,03	-	100,00	100,00
09.0030	0,01	-	100,00	100,00
09.0045	0,00	-	100,00	-
09.0100	0,01	-	100,00	100,00
Woj.	1,10	0,18	100,00	99,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.234.

Tabela 2.1.233: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A36 [%]	A57 [%]	H87C [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
09.0001	0,3	99,2	0,8	-	-
09.0002	0,0	97,8	2,2	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-
09.0005	0,0	94,4	-	-	5,6
09.0006	0,0	100,0	-	-	-
09.0007	0,0	100,0	-	-	-
09.0008	0,0	100,0	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-
09.0010	0,0	100,0	-	-	-
09.0011	0,0	100,0	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	100,0
09.0014	0,0	100,0	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-
09.0017	0,0	100,0	-	-	-
09.0025	0,4	100,0	-	-	-
09.0026	0,0	100,0	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	100,0	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.233: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A36 [%]	A57 [%]	H87C [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
Woj.	1,1	99,5	0,3	0,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A36 choroby demielinizacyjne
A57 choroby zapalne układu nerwowego
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.235** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.235: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,38	-	99,62	-
09.0002	19,57	-	80,43	-
09.0003	7,14	-	92,86	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	-	16,67	83,33	-
09.0006	54,55	-	45,45	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	25,00	-	75,00	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	66,67	-	33,33	-
09.0011	4,17	4,17	91,67	-
09.0013	-	-	-	100,0
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	5,41	2,70	91,89	-
09.0017	30,00	-	70,00	-
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	-	3,45	96,55	-
09.0030	-	8,33	91,67	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	45,91	0,64	53,36	0,1

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

W tabeli **2.1.236** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.236: 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	0,3	2,7	2,7	5,7	5,3	6,5
09.0002	0,0	-	-	4,3	2,2	4,3
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	2,5
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	25,0	16,7	16,7
09.0009	0,0	-	-	4,8	2,4	2,4
09.0010	0,0	-	-	5,6	5,6	2,8
09.0011	0,0	-	-	8,3	8,3	4,2
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	9,1	9,1	-
09.0015	0,0	4,1	4,1	2,0	2,0	2,0
09.0016	0,0	-	-	2,7	-	5,4
09.0017	0,0	-	-	6,7	6,7	3,3
09.0025	0,4	1,2	1,0	1,7	1,2	8,1
09.0026	0,0	-	-	6,9	3,4	3,4
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	12,5	12,5	-
Woj.	1,1	1,3	1,2	3,7	3,0	5,7

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

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

W tabeli 2.1.237 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.237: 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	5,2	4,4	4,0	5,6	-	39,5
09.0002	5,0	4,4	4,0	2,7	2,2	32,6
09.0003	5,9	4,6	6,0	2,1	-	7,1
09.0004	4,2	4,0	4,0	2,0	-	42,5
09.0005	10,9	4,9	7,5	12,5	-	11,1
09.0006	4,4	4,5	3,0	2,3	-	54,5
09.0007	9,2	5,1	8,5	2,3	-	-
09.0008	6,2	4,2	5,5	2,8	-	-
09.0009	6,1	4,5	5,5	3,0	-	16,7
09.0010	4,1	4,4	4,0	1,7	-	38,9
09.0011	6,3	4,5	6,0	3,9	-	16,7
09.0013	12,0	5,4	12,0	-	-	-
09.0014	6,3	4,6	6,0	2,5	-	-
09.0015	7,0	4,5	6,0	3,2	-	6,1
09.0016	5,5	4,3	5,0	2,4	-	27,0
09.0017	4,3	4,3	4,0	1,7	-	33,3
09.0025	2,5	4,3	2,0	1,1	0,2	87,2
09.0026	4,2	4,3	4,0	1,5	-	27,6
09.0030	6,0	4,5	6,0	2,0	-	8,3
09.0045	3,0	4,6	3,0	-	-	100,0
09.0100	8,1	4,7	7,5	4,4	-	-

Tabela 2.1.237: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	4,4	4,4	3,0	4,0	0,2	50,6

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

W Tabeli 2.1.238 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.238: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	42,4	58,6	9,1	15,2	47,5	21,7	6,5
09.0002	47,7	63,0	6,5	10,9	37,0	17,4	28,3
09.0003	47,4	78,6	14,3	-	28,6	42,9	14,3
09.0004	37,9	60,0	5,0	37,5	40,0	15,0	2,5
09.0005	46,8	44,4	-	11,1	44,4	27,8	16,7
09.0006	48,5	72,7	9,1	-	36,4	18,2	36,4
09.0007	56,3	30,0	-	-	40,0	20,0	40,0
09.0008	45,9	75,0	16,7	-	41,7	16,7	25,0
09.0009	49,5	76,2	7,1	2,4	35,7	35,7	19,0
09.0010	44,7	63,9	11,1	-	61,1	13,9	13,9
09.0011	50,3	50,0	-	12,5	25,0	45,8	16,7
09.0013	50,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	44,1	72,7	18,2	9,1	18,2	54,5	-
09.0015	47,9	65,3	6,1	14,3	26,5	30,6	22,4
09.0016	45,8	62,2	2,7	18,9	37,8	29,7	10,8
09.0017	40,3	76,7	20,0	16,7	33,3	23,3	6,7
09.0025	48,4	69,0	7,1	13,3	30,0	23,9	25,6
09.0026	46,7	72,4	10,3	10,3	31,0	34,5	13,8
09.0030	50,2	58,3	-	25,0	25,0	25,0	25,0
09.0045	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0100	54,5	75,0	-	12,5	25,0	12,5	50,0
Woj.	46,2	64,9	7,7	13,4	36,5	24,5	17,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁴. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁹⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.239 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.239: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,26	6,84	21,29	38,78	28,52	4,56
09.0002	0,05	6,52	13,04	32,61	30,43	17,39
09.0003	0,01	14,29	7,14	28,57	50,00	-
09.0004	0,04	5,00	42,50	40,00	10,00	2,50
09.0005	0,02	-	11,11	44,44	33,33	11,11
09.0006	0,01	9,09	-	45,45	36,36	9,09
09.0007	0,01	-	-	20,00	30,00	50,00
09.0008	0,01	8,33	16,67	33,33	33,33	8,33
09.0009	0,04	4,76	9,52	45,24	33,33	7,14
09.0010	0,04	2,78	19,44	47,22	19,44	11,11
09.0011	0,02	4,17	8,33	29,17	45,83	12,50
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,01	18,18	9,09	36,36	27,27	9,09
09.0015	0,05	4,08	12,24	42,86	32,65	8,16
09.0016	0,04	-	21,62	45,95	18,92	13,51
09.0017	0,03	20,00	26,67	23,33	20,00	10,00
09.0025	0,41	3,69	23,89	30,54	27,34	14,53
09.0026	0,03	10,34	13,79	31,03	31,03	13,79
09.0030	0,01	-	25,00	16,67	41,67	16,67
09.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,01	-	12,50	37,50	25,00	25,00
Woj.	1,10	5,36	20,45	35,09	28,18	10,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.240. 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 2.1.240: 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	12,9	52,9	34,2	43,3	36,4	56,3
09.0002	2,2	6,5	91,3	19,0	9,0	60,9
09.0003	-	28,6	71,4	16,5	13,2	64,3
09.0004	7,5	32,5	60,0	34,9	13,8	32,5
09.0005	-	11,1	88,9	6,8	0,4	50,0
09.0006	-	-	100,0	2,4	0,0	36,4
09.0007	10,0	10,0	80,0	10,7	0,0	30,0
09.0008	-	-	100,0	5,4	4,1	58,3
09.0009	2,4	26,2	71,4	9,6	11,8	50,0
09.0010	-	27,8	72,2	11,0	9,8	58,3
09.0011	-	37,5	62,5	13,1	11,8	45,8
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	9,1	18,2	72,7	12,1	10,7	81,8
09.0015	2,0	42,9	55,1	16,5	12,0	46,9
09.0016	-	5,4	94,6	8,0	6,5	83,8
09.0017	3,3	40,0	56,7	26,7	9,7	53,3

Tabela 2.1.240: 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 [%]			
09.0025	2,7	49,3	48,0	31,5	19,9	50,5
09.0026	3,4	37,9	58,6	19,2	0,0	31,0
09.0030	-	50,0	50,0	16,4	14,5	83,3
09.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0100	-	-	100,0	4,7	2,8	50,0
Woj.	5,0	40,5	54,5	28,1	15,8	52,8

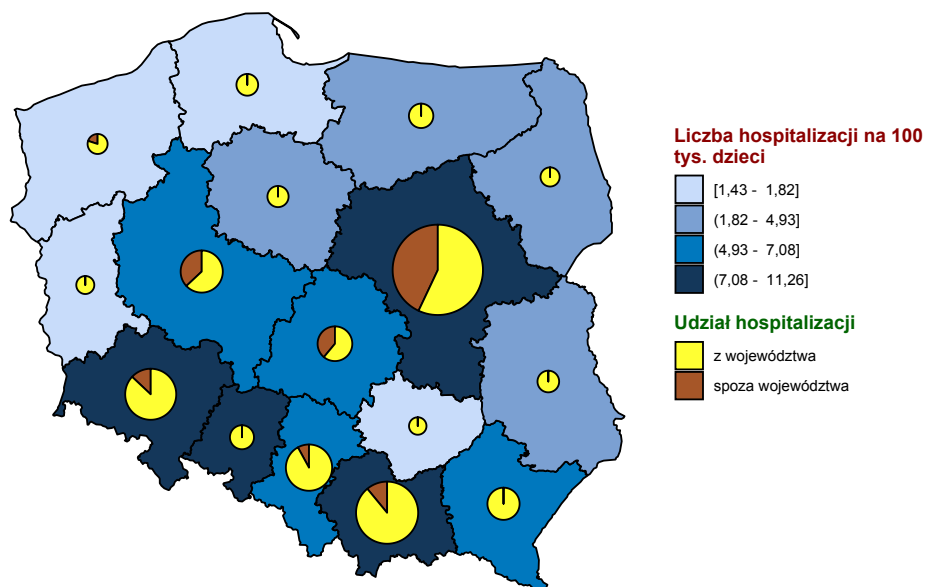
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.3 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorośli

2.1.7.4 Choroby demielinizacyjne dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 0,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

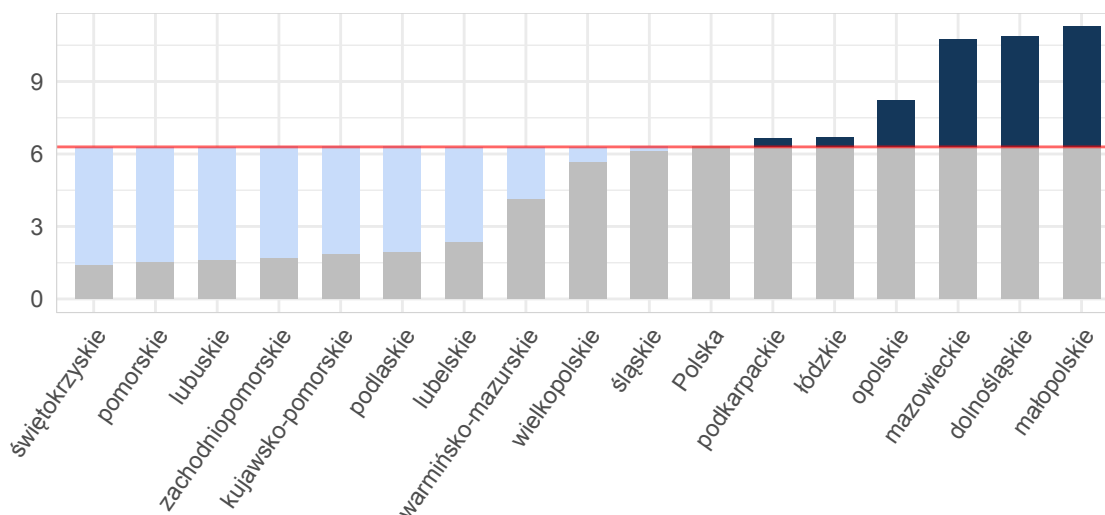
Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.241: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,00	13,21	1,83	4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,00	-	0,34	14
lubelskie	0,01	-	0,00	-	0,42	3
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	13
łódzkie	0,03	-	0,00	39,29	1,13	1
małopolskie	0,07	-	-	11,11	2,13	2
mazowieckie	0,11	-	0,00	43,52	2,01	6
opolskie	0,01	-	-	-	1,31	3
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,22	4
podlaskie	0,00	-	-	-	0,34	4
pomorskie	0,01	-	-	-	0,30	3
śląskie	0,05	-	-	8,51	1,03	9
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,24	14
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,77	-
wielkopolskie	0,04	-	0,00	36,84	1,09	7
zachodniopomorskie	0,00	-	-	20,00	0,29	5
Polska	0,43	-	0,01	21,20	1,13	92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.242: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

Tabela 2.1.242: 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.243 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.243: 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	0,02	0,03	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,02	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.244 oraz Tabela 2.1.245. 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 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,03
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,03
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

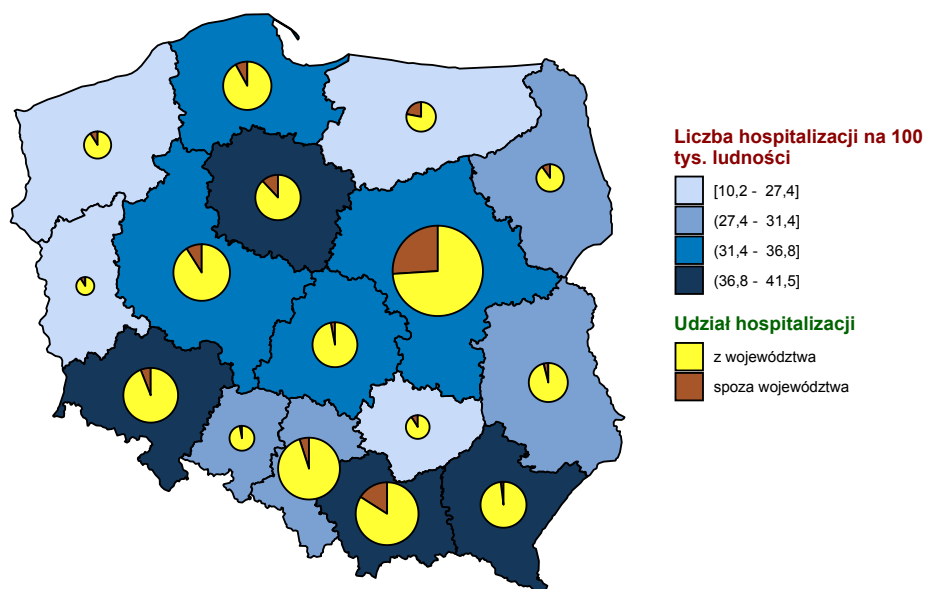
2.1.7.5 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci

2.1.8 Choroby nerwowo-mięśniowe

2.1.8.1 Choroby nerwowo-mięśniowe

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)⁹⁶, co stanowiło 4,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

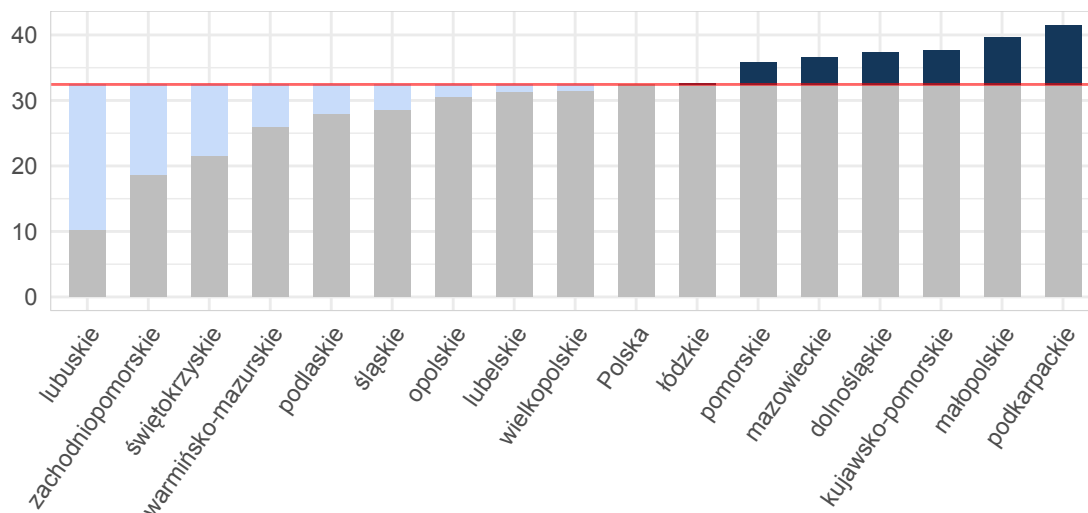
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.246: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,09	-	0,02	6,63	37,40	88
kujawsko-pomorskie	0,79	-	0,00	12,85	37,72	83
lubelskie	0,67	-	0,06	4,34	31,31	86
lubuskie	0,10	-	0,00	9,62	10,22	84
łódzkie	0,81	-	0,02	3,57	32,71	95
małopolskie	1,34	-	0,01	16,59	39,74	68
mazowieckie	1,96	-	0,02	26,24	36,58	71
opolskie	0,30	-	-	3,63	30,51	50
podkarpackie	0,88	-	0,01	2,04	41,55	148
podlaskie	0,33	-	0,00	9,97	27,89	44
pomorskie	0,83	-	0,01	8,55	35,84	99
śląskie	1,30	-	0,01	5,46	28,51	154
świętokrzyskie	0,27	-	0,01	9,26	21,55	100
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,00	22,25	25,97	90
wielkopolskie	1,10	-	0,04	9,03	31,48	108
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	9,12	18,62	51
Polska	12,47	-	0,22	11,38	32,44	1 419

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.263 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.247: 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	31,3	43,3	46,2	3,3	8,8	7,9	9,6	24,2
09.0002	56,4	43,2	-	-	11,4	15,9	36,4	36,4
09.0003	57,8	25,0	-	25,0	-	-	-	75,0
09.0004	60,1	54,3	-	5,7	2,9	8,6	22,9	60,0
09.0005	63,7	53,3	6,7	-	-	6,7	26,7	60,0
09.0006	58,9	42,9	-	14,3	-	-	28,6	57,1
09.0007	55,4	60,0	-	-	20,0	20,0	20,0	40,0
09.0008	61,4	41,3	-	1,3	4,0	10,7	26,7	57,3
09.0009	58,1	55,6	-	2,2	6,7	22,2	20,0	48,9
09.0010	52,1	52,1	12,3	-	9,6	20,5	23,3	34,2
09.0011	62,3	55,0	-	-	5,0	10,0	25,0	60,0
09.0012	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
09.0013	56,5	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	48,7	14,3	7,1	-	14,3	28,6	28,6	21,4
09.0015	63,5	46,9	-	-	6,2	12,5	12,5	68,8
09.0016	54,6	33,3	-	3,5	7,0	19,3	26,3	43,9
09.0017	50,7	43,8	6,2	4,2	10,4	16,7	25,0	37,5
09.0018	27,0	50,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0019	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0023	77,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	56,3	51,3	-	-	9,0	19,2	28,2	43,6
09.0026	53,5	54,8	2,4	2,4	16,7	19,0	16,7	42,9
09.0030	61,3	42,9	-	-	7,1	21,4	14,3	57,1
09.0045	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0100	57,7	33,3	-	-	-	33,3	18,5	48,1
Woj.	49,7	45,0	14,5	2,1	8,0	14,6	20,4	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. 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 2.1.264 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.248: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,24	47,92	16,25	20,42	13,75	1,67
09.0002	0,04	-	34,09	54,55	11,36	-
09.0003	0,00	25,00	-	-	75,00	-
09.0004	0,04	2,86	17,14	40,00	34,29	5,71
09.0005	0,02	6,67	6,67	53,33	33,33	-
09.0006	0,01	-	-	57,14	28,57	14,29
09.0007	0,00	-	40,00	60,00	-	-
09.0008	0,08	1,33	13,33	48,00	33,33	4,00
09.0009	0,04	-	26,67	55,56	17,78	-
09.0010	0,07	12,33	19,18	42,47	24,66	1,37
09.0011	0,02	-	15,00	40,00	40,00	5,00
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	7,14	21,43	64,29	7,14	-
09.0015	0,03	-	12,50	43,75	40,62	3,12
09.0016	0,06	-	21,05	59,65	14,04	5,26
09.0017	0,05	8,33	25,00	41,67	25,00	-
09.0018	0,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,08	-	20,51	56,41	23,08	-
09.0026	0,04	4,76	28,57	40,48	16,67	9,52
09.0030	0,01	-	7,14	64,29	21,43	7,14
09.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,03	-	11,11	70,37	11,11	7,41
Woj.	0,88	15,50	18,89	42,08	20,93	2,60

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.265. 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 2.1.249: 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	1,7	54,2	44,2	28,0	24,4	40,4
09.0002	2,3	25,0	72,7	26,4	0,0	27,3
09.0003	-	25,0	75,0	14,4	6,6	75,0
09.0004	-	42,9	57,1	15,9	10,8	34,3
09.0005	-	20,0	80,0	9,2	0,9	53,3
09.0006	28,6	28,6	42,9	17,8	18,6	85,7
09.0007	-	-	100,0	3,4	0,0	40,0
09.0008	1,3	1,3	97,3	6,0	0,0	45,3
09.0009	4,4	17,8	77,8	7,7	0,0	40,0
09.0010	1,4	35,6	63,0	17,6	9,8	54,8
09.0011	-	25,0	75,0	11,7	4,0	45,0
09.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0013	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
09.0014	14,3	7,1	78,6	8,7	10,6	71,4
09.0015	-	40,6	59,4	20,7	16,1	59,4
09.0016	1,8	3,5	94,7	9,8	6,8	56,1
09.0017	2,1	31,2	66,7	19,8	9,2	56,2
09.0018	-	-	100,0	7,1	7,1	100,0

Tabela 2.1.249: Struktura geograficzna pacjentów

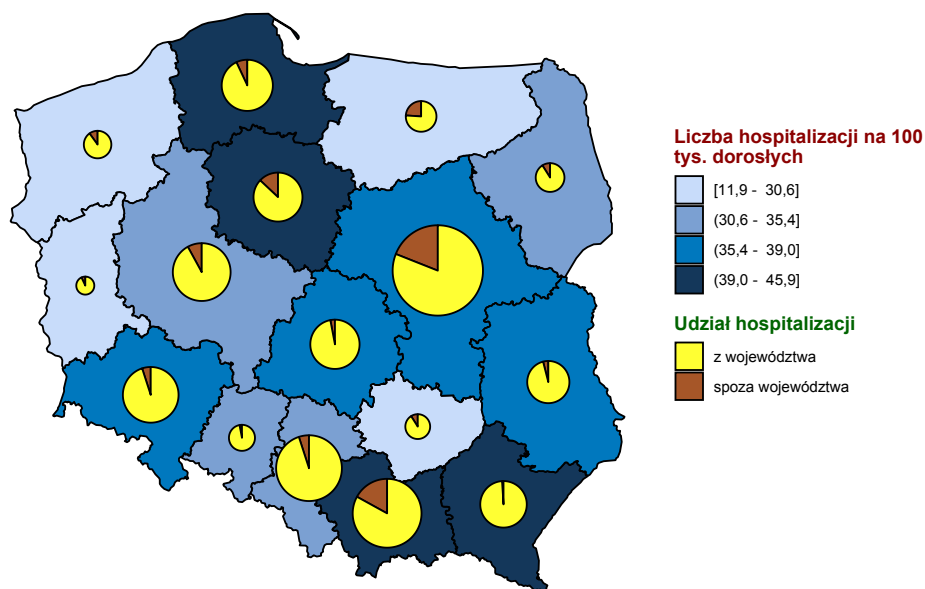
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0019	100,0	-	-	199,5	199,5	-
09.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0023	-	-	100,0	15,6	15,6	100,0
09.0025	1,3	48,7	50,0	29,2	19,9	52,6
09.0026	-	54,8	45,2	18,7	19,9	47,6
09.0030	7,1	50,0	42,9	22,8	13,9	64,3
09.0045	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0100	-	-	100,0	3,9	0,0	48,1
Woj.	2,0	34,2	63,8	19,4	10,9	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8.2 Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 4,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

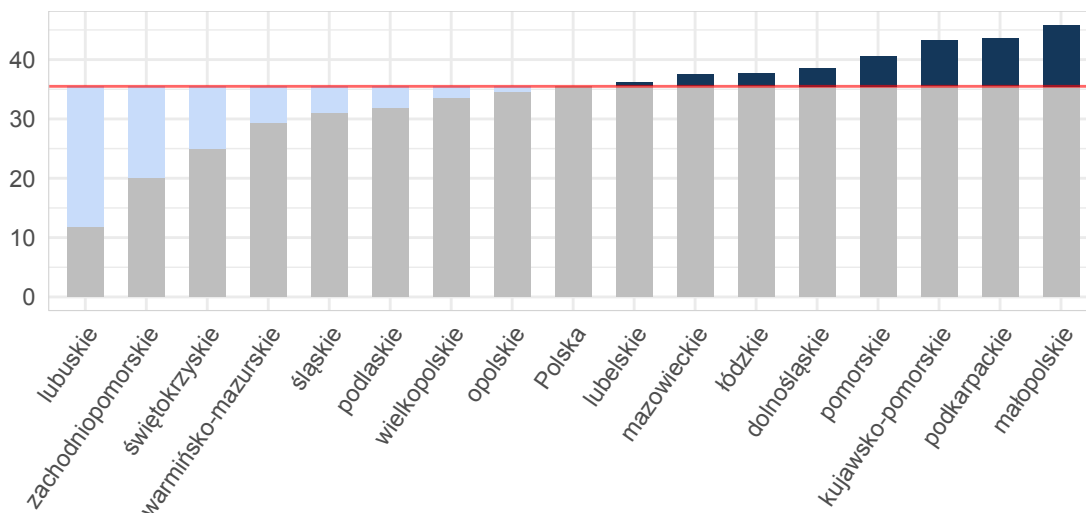
Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.250: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,93	-	0,02	5,91	32,06	75
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,00	12,87	35,41	57
lubelskie	0,63	-	0,04	4,57	29,72	70
lubuskie	0,10	-	0,00	7,07	9,73	75
łódzkie	0,78	-	0,02	3,47	31,34	79
małopolskie	1,26	-	0,00	16,93	37,19	45
mazowieckie	1,63	-	0,01	19,16	30,45	68
opolskie	0,29	-	-	3,11	29,10	41
podkarpackie	0,76	-	0,00	1,59	35,53	110
podlaskie	0,31	-	0,00	9,58	26,38	35
pomorskie	0,76	-	0,01	7,27	32,69	88
śląskie	1,18	-	0,01	5,36	25,77	111
świętokrzyskie	0,26	-	0,01	9,58	20,83	80
warmińsko-mazurskie	0,34	-	-	23,84	23,95	71
wielkopolskie	0,94	-	0,02	8,38	27,09	76
zachodniopomorskie	0,28	-	0,01	10,25	16,57	42
Polska	11,19	-	0,16	10,03	29,13	1 123

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.251: 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

Tabela 2.1.251: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	niżański
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 17,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.269 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.252: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,11	0,13	-	-	17,1	17,1
09.0025	0,08	0,08	0,00	-	10,3	27,4
09.0008	0,07	0,08	0,00	-	9,9	37,3
09.0010	0,04	0,06	-	-	8,5	45,8
09.0016	0,06	0,06	-	-	7,5	53,3
09.0009	0,04	0,04	-	-	6,0	59,3
09.0017	0,04	0,04	-	-	6,0	65,2
09.0002	0,03	0,04	0,00	-	5,8	71,0
09.0026	0,04	0,04	0,00	-	5,4	76,5
09.0004	0,04	0,04	-	-	4,6	81,1
09.0015	0,03	0,03	0,00	-	4,2	85,3
09.0100	0,02	0,03	-	-	3,6	88,9
09.0011	0,02	0,02	-	-	2,6	91,5
09.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	93,4
09.0030	0,01	0,01	-	-	1,9	95,2
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,7	97,0
09.0006	0,01	0,01	-	-	0,9	97,9
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	98,5
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1

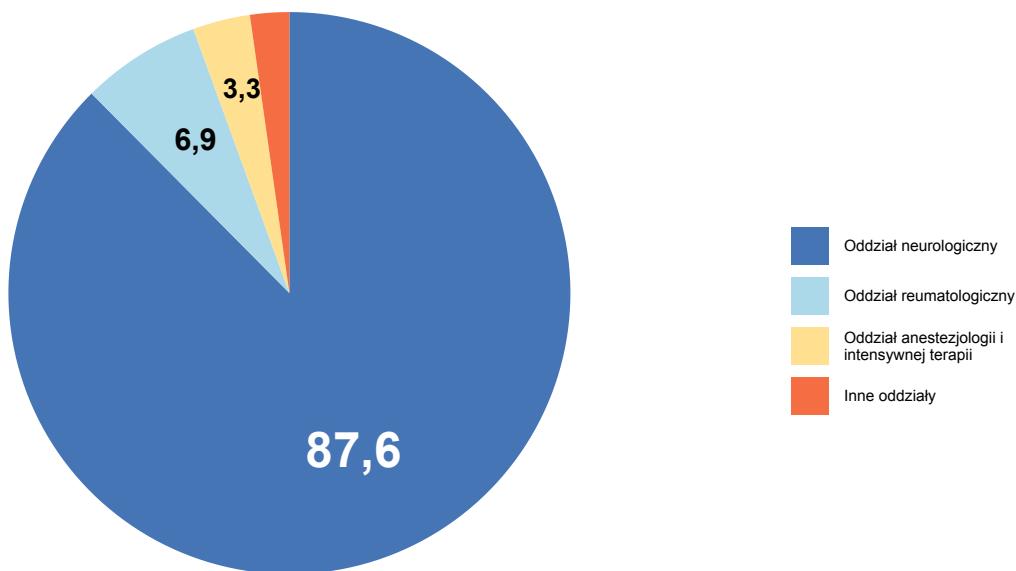
Tabela 2.1.252: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,66	0,76	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,4%.

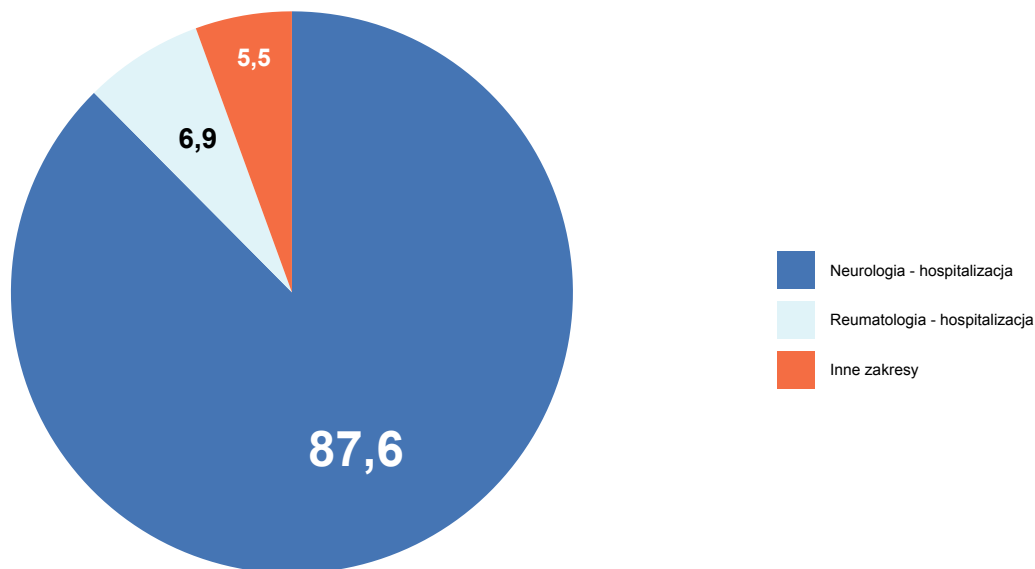
Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Przez 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 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.270 oraz Tabela 2.1.271. 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 2.1.253: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,10	0,02	0,00	0,00	-	0,00	0,13
09.0025	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
09.0008	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0010	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
09.0016	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,06
09.0009	0,04	-	0,00	0,00	-	0,00	0,04
09.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0002	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
09.0026	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,04
09.0004	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04
09.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0100	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0011	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
09.0005	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0006	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.253: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0013	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,66	0,05	0,02	0,01	0,00	0,00	0,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.254: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,10	0,02	-	0,00	0,00	0,00	0,13
09.0025	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
09.0008	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0010	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
09.0016	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,06
09.0009	0,04	-	-	0,00	0,00	0,00	0,04
09.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0002	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
09.0026	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,04
09.0004	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
09.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0100	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0011	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
09.0005	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,66	0,05	0,02	0,01	0,00	0,00	0,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.255: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,13	1,55	100,00	59,84
09.0002	0,04	29,55	100,00	35,48
09.0003	0,00	-	100,00	50,00
09.0004	0,04	5,71	100,00	54,55
09.0005	0,01	7,14	100,00	15,38
09.0006	0,01	-	100,00	28,57
09.0007	0,00	-	100,00	40,00
09.0008	0,08	1,33	100,00	85,14
09.0009	0,04	2,22	100,00	43,18
09.0010	0,06	-	100,00	12,50
09.0011	0,02	10,00	100,00	66,67
09.0012	0,00	-	100,00	100,00
09.0013	0,00	50,00	100,00	-
09.0014	0,01	-	100,00	15,38
09.0015	0,03	-	100,00	71,88
09.0016	0,06	1,75	100,00	73,21
09.0017	0,04	-	100,00	68,89
09.0018	0,00	100,00	-	-
09.0020	0,00	-	100,00	-
09.0023	0,00	100,00	-	-
09.0025	0,08	1,28	100,00	89,61
09.0026	0,04	2,44	100,00	55,00
09.0030	0,01	-	100,00	78,57
09.0045	0,00	-	100,00	-
09.0100	0,03	-	100,00	48,15
Woj.	0,76	3,70	100,00	58,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.256 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.257.

Tabela 2.1.256: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A30 [%]	A31 [%]	A86 [%]	A32 [%]	A32F [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	52,7	7,0	9,3	6,2	6,2	18,6
09.0002	0,0	18,2	25,0	4,5	4,5	2,3	45,5
09.0003	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0004	0,0	45,7	17,1	11,4	5,7	14,3	5,7
09.0005	0,0	14,3	42,9	28,6	-	-	14,3
09.0006	0,0	28,6	57,1	-	-	14,3	-
09.0007	0,0	40,0	20,0	20,0	-	20,0	-
09.0008	0,1	82,7	8,0	5,3	1,3	1,3	1,3
09.0009	0,0	33,3	42,2	-	8,9	4,4	11,1
09.0010	0,1	9,4	32,8	20,3	3,1	3,1	31,2
09.0011	0,0	50,0	5,0	15,0	10,0	10,0	10,0
09.0012	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0013	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0014	0,0	15,4	69,2	7,7	-	7,7	-
09.0015	0,0	71,9	9,4	12,5	-	-	6,2
09.0016	0,1	68,4	15,8	3,5	3,5	5,3	3,5
09.0017	0,0	62,2	20,0	6,7	6,7	2,2	2,2
09.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	0,1	84,6	3,8	3,8	3,8	2,6	1,3
09.0026	0,0	46,3	34,1	4,9	7,3	2,4	4,9

Tabela 2.1.256: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A30 [%]	A31 [%]	A86 [%]	A32 [%]	A32F [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0030	0,0	78,6	21,4	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	29,6	40,7	7,4	18,5	3,7	-
Woj.	0,8	51,5	19,6	8,1	5,0	4,2	11,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.257: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A30 kompleksowa diagnostyka polineuropatii i chorób mięśni
A31 choroby nerwów obwodowych
A86 choroby neuronu ruchowego
A32 choroby mięśni
A32F choroby mięśni <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.258: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą biopsja mięśnia szkieletowego i/lub nerwu obwodowego ¹
09.0001	0,13	-
09.0008	0,08	-
09.0025	0,08	-
09.0010	0,06	-
09.0016	0,06	-
09.0002	0,04	-
09.0004	0,04	-
09.0009	0,04	-
09.0017	0,04	-
09.0026	0,04	-
09.0015	0,03	-
09.0100	0,03	-
09.0011	0,02	-
09.0005	0,01	-
09.0006	0,01	-
09.0014	0,01	-
09.0030	0,01	-
09.0003	-	-
09.0007	-	-
09.0012	-	-
09.0013	-	-
09.0018	-	-
09.0020	-	-
09.0023	-	-
09.0045	-	-
Woj.	0,76	-
Polska	11,19	2,12

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 83.21, 91.87
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (54.55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.259. 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 2.1.259: 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 [%]
09.0001	65,9	34,1	-	100,0	2,3	38	40,9
09.0004	17,1	82,9	-	100,0	3,4	13	86,2
09.0006	85,7	14,3	-	100,0	-	34	-
09.0100	-	100,0	-	100,0	3,7	14	70,4
09.0009	68,9	31,1	-	100,0	-	32	50,0
09.0025	29,5	70,5	-	100,0	1,8	42	34,5
09.0015	65,6	34,4	-	100,0	9,1	21	90,9
09.0017	11,1	88,9	-	100,0	7,5	12	82,5
09.0010	23,4	76,6	-	100,0	-	22	69,4
09.0016	15,8	84,2	-	100,0	6,2	8	91,7
09.0011	60,0	40,0	-	100,0	-	7	100,0
09.0002	36,4	63,6	-	100,0	10,7	6	96,4
09.0026	70,7	29,3	-	100,0	-	6	83,3
09.0008	10,7	89,3	-	100,0	9,0	15	70,1
09.0005	57,1	42,9	-	100,0	-	24	66,7
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	46,2	53,8	-	100,0	14,3	1	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	75,0	25,0	-	100,0	-	8	100,0
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	25	100,0
09.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	40,7	59,3	-	100,0	4,7	18	70,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.260 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.260: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	1,55	98,45	-
09.0002	25,00	4,55	68,18	2,3
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	5,71	2,86	91,43	-
09.0005	21,43	7,14	71,43	-
09.0006	42,86	14,29	42,86	-
09.0007	-	-	100,00	-

¹⁰⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.260: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0008	28,00	1,33	70,67	-
09.0009	97,78	-	2,22	-
09.0010	65,62	1,56	32,81	-
09.0011	5,00	15,00	80,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	50,00	50,00	-	-
09.0014	-	15,38	84,62	-
09.0015	3,12	-	93,75	3,1
09.0016	3,51	5,26	89,47	1,8
09.0017	44,44	4,44	51,11	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	-	-	-	100,0
09.0023	100,00	-	-	-
09.0025	97,44	1,28	1,28	-
09.0026	2,44	-	97,56	-
09.0030	-	28,57	71,43	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0100	-	11,11	88,89	-
Woj.	30,42	3,70	65,34	0,5

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

W tabeli 2.1.261 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.261: 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	5,4	4,7	3,1	2,3	5,4
09.0002	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
09.0003	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0004	0,0	-	-	2,9	2,9	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0006	0,0	-	-	14,3	14,3	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,1	1,3	-	5,3	1,3	5,3
09.0009	0,0	2,2	2,2	15,6	11,1	8,9
09.0010	0,1	1,6	1,6	14,1	14,1	15,6
09.0011	0,0	-	-	5,0	5,0	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	7,7
09.0015	0,0	-	-	3,1	3,1	3,1
09.0016	0,1	-	-	1,8	1,8	5,3
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,1	1,3	1,3	1,3	1,3	3,8
09.0026	0,0	-	-	-	-	2,4
09.0030	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	3,7

¹⁰¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.261: 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 [%]
Woj.	0,8	1,5	1,2	4,5	3,7	5,2

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

Tabela 2.1.262: 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	8,7	7,1	6,0	8,3	-	19,4
09.0002	11,0	7,7	5,5	14,9	2,3	38,6
09.0003	13,0	6,8	13,0	1,8	-	-
09.0004	9,1	7,0	4,0	23,1	-	42,9
09.0005	7,9	7,0	7,5	4,4	-	21,4
09.0006	11,1	7,0	7,0	8,4	-	14,3
09.0007	18,8	6,8	12,0	17,3	-	-
09.0008	6,3	7,0	6,0	3,0	1,3	9,3
09.0009	9,4	6,9	8,0	4,9	-	8,9
09.0010	6,8	6,7	5,0	6,2	-	34,4
09.0011	9,2	6,8	8,5	6,7	-	30,0
09.0012	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
09.0013	5,5	7,4	5,5	0,7	-	-
09.0014	8,0	7,0	8,0	3,4	-	15,4
09.0015	8,8	7,3	9,0	4,3	3,1	6,2
09.0016	5,2	6,4	4,0	4,8	-	47,4
09.0017	4,6	6,5	4,0	2,0	-	24,4
09.0018	8,0	4,5	8,0	-	-	-
09.0020	1,0	7,4	1,0	-	-	100,0
09.0023	4,0	7,3	4,0	-	-	-
09.0025	2,4	6,8	2,0	1,1	1,3	92,3
09.0026	4,4	7,1	3,0	2,9	2,4	51,2
09.0030	7,4	7,0	7,0	3,4	-	-
09.0045	3,0	7,4	3,0	-	-	100,0
09.0100	6,4	6,2	6,0	3,8	-	25,9
Woj.	7,1	6,9	5,0	8,2	0,7	32,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.263 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.263: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	54,7	50,4	6,2	16,3	14,7	17,8	45,0
09.0002	56,4	43,2	-	11,4	15,9	36,4	36,4

Tabela 2.1.263: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0003	57,8	25,0	25,0	-	-	-	75,0
09.0004	60,1	54,3	5,7	2,9	8,6	22,9	60,0
09.0005	67,0	50,0	-	-	7,1	28,6	64,3
09.0006	58,9	42,9	14,3	-	-	28,6	57,1
09.0007	55,4	60,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0
09.0008	61,4	41,3	1,3	4,0	10,7	26,7	57,3
09.0009	58,1	55,6	2,2	6,7	22,2	20,0	48,9
09.0010	57,9	50,0	-	10,9	23,4	26,6	39,1
09.0011	62,3	55,0	-	5,0	10,0	25,0	60,0
09.0012	28,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0013	56,5	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	51,4	15,4	-	15,4	30,8	30,8	23,1
09.0015	63,5	46,9	-	6,2	12,5	12,5	68,8
09.0016	54,6	33,3	3,5	7,0	19,3	26,3	43,9
09.0017	53,4	44,4	4,4	11,1	17,8	26,7	40,0
09.0018	42,0	100,0	-	-	100,0	-	-
09.0020	53,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0023	77,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	56,3	51,3	-	9,0	19,2	28,2	43,6
09.0026	54,4	56,1	2,4	17,1	19,5	17,1	43,9
09.0030	61,3	42,9	-	7,1	21,4	14,3	57,1
09.0045	53,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0100	57,7	33,3	-	-	33,3	18,5	48,1
Woj.	57,3	46,4	2,5	9,4	17,1	23,8	47,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰². 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 2.1.264 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.264: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,13	13,95	26,36	33,33	22,48	3,88
09.0002	0,04	9,09	38,64	40,91	11,36	-

¹⁰²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.264: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0003	0,00	25,00	-	-	50,00	25,00
09.0004	0,04	2,86	20,00	40,00	31,43	5,71
09.0005	0,01	-	14,29	50,00	28,57	7,14
09.0006	0,01	-	14,29	42,86	14,29	28,57
09.0007	0,00	-	40,00	60,00	-	-
09.0008	0,08	4,00	14,67	44,00	32,00	5,33
09.0009	0,04	2,22	28,89	53,33	11,11	4,44
09.0010	0,06	1,56	23,44	51,56	20,31	3,12
09.0011	0,02	5,00	25,00	25,00	35,00	10,00
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	-	23,08	69,23	7,69	-
09.0015	0,03	3,12	21,88	34,38	34,38	6,25
09.0016	0,06	10,53	19,30	50,88	12,28	7,02
09.0017	0,04	11,11	28,89	35,56	22,22	2,22
09.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,08	7,69	24,36	47,44	19,23	1,28
09.0026	0,04	14,63	26,83	31,71	14,63	12,20
09.0030	0,01	7,14	-	64,29	21,43	7,14
09.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,03	3,70	18,52	59,26	11,11	7,41
Woj.	0,76	7,41	23,54	43,25	20,90	4,89

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 2.1.265. 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 2.1.265: 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	-	48,8	51,2	24,6	18,2	40,3
09.0002	2,3	25,0	72,7	26,4	0,0	27,3
09.0003	-	25,0	75,0	14,4	6,6	75,0
09.0004	-	42,9	57,1	15,9	10,8	34,3
09.0005	-	21,4	78,6	9,8	0,9	50,0
09.0006	28,6	28,6	42,9	17,8	18,6	85,7
09.0007	-	-	100,0	3,4	0,0	40,0
09.0008	1,3	1,3	97,3	6,0	0,0	45,3
09.0009	4,4	17,8	77,8	7,7	0,0	40,0
09.0010	1,6	37,5	60,9	18,3	9,8	53,1
09.0011	-	25,0	75,0	11,7	4,0	45,0
09.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0013	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
09.0014	15,4	7,7	76,9	9,4	10,7	76,9
09.0015	-	40,6	59,4	20,7	16,1	59,4
09.0016	1,8	3,5	94,7	9,8	6,8	56,1
09.0017	-	33,3	66,7	13,0	9,2	57,8
09.0018	-	-	100,0	14,1	14,1	100,0
09.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0023	-	-	100,0	15,6	15,6	100,0
09.0025	1,3	48,7	50,0	29,2	19,9	52,6

Tabela 2.1.265: 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 [%]			
09.0026	-	53,7	46,3	18,4	18,2	46,3
09.0030	7,1	50,0	42,9	22,8	13,9	64,3
09.0045	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0100	-	-	100,0	3,9	0,0	48,1
Woj.	1,6	30,7	67,7	17,0	10,2	47,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

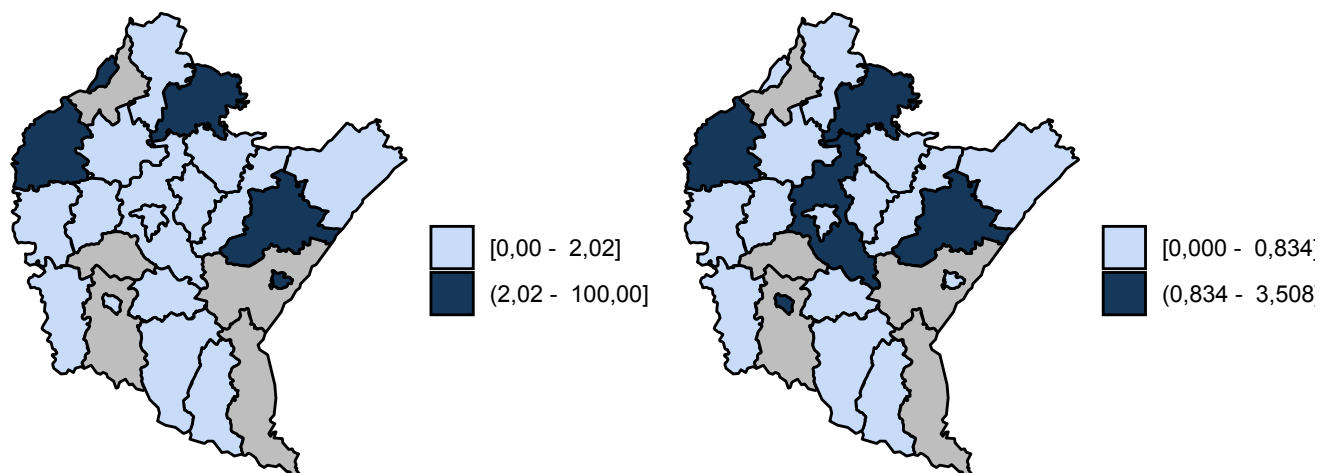
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.266**.

Tabela 2.1.266: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

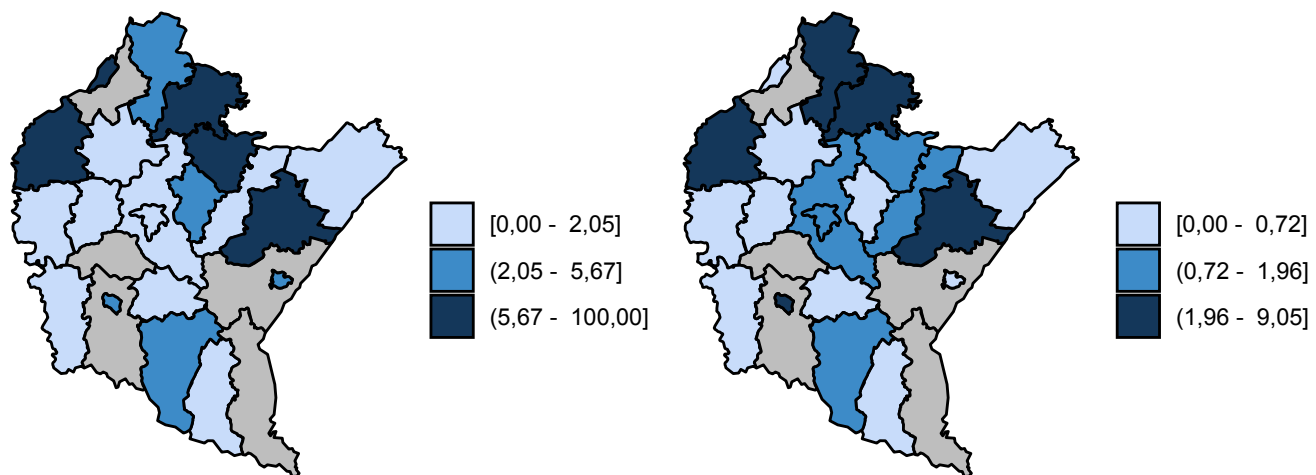
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



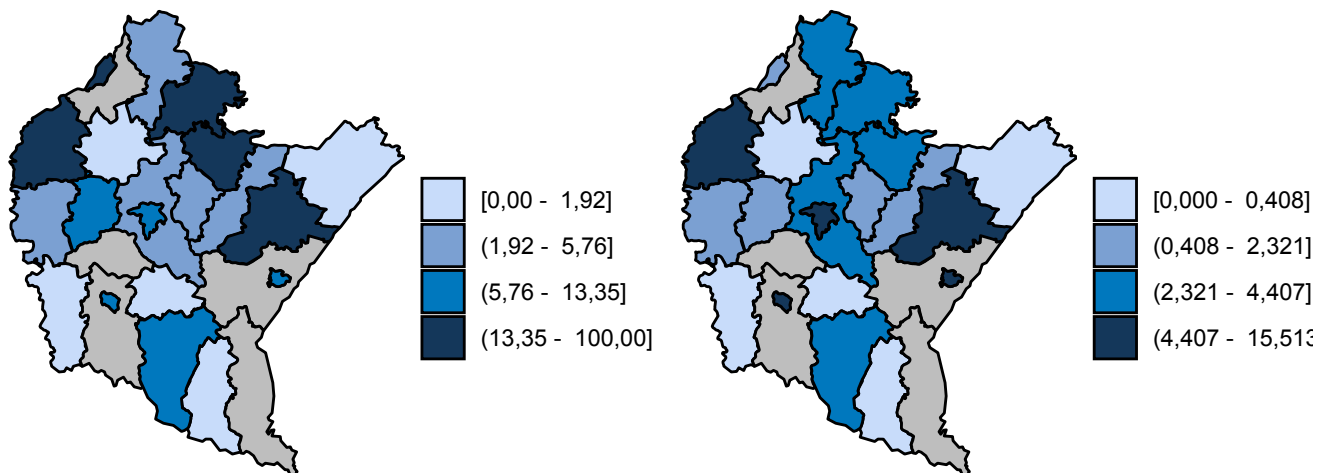
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



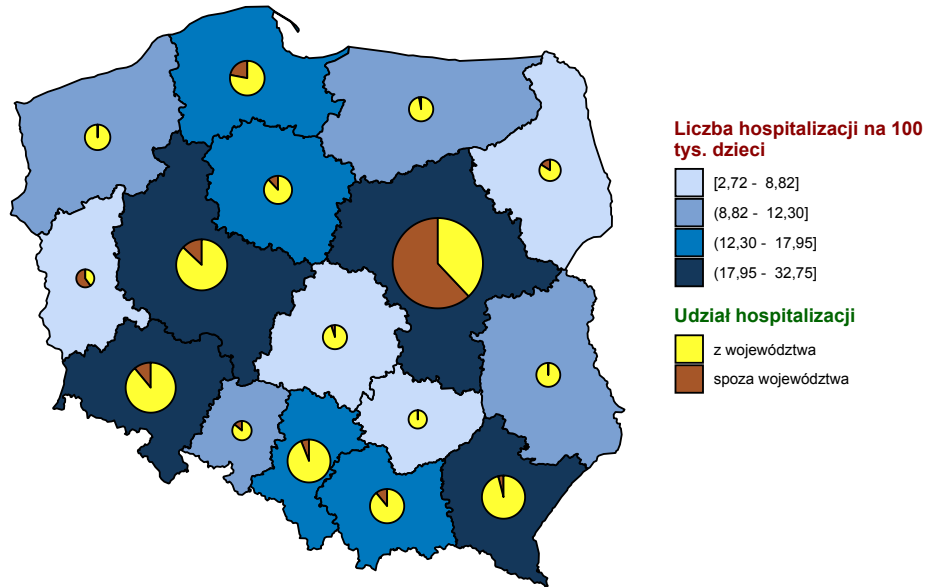
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8.3 Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)¹⁰³, co stanowiło 4,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

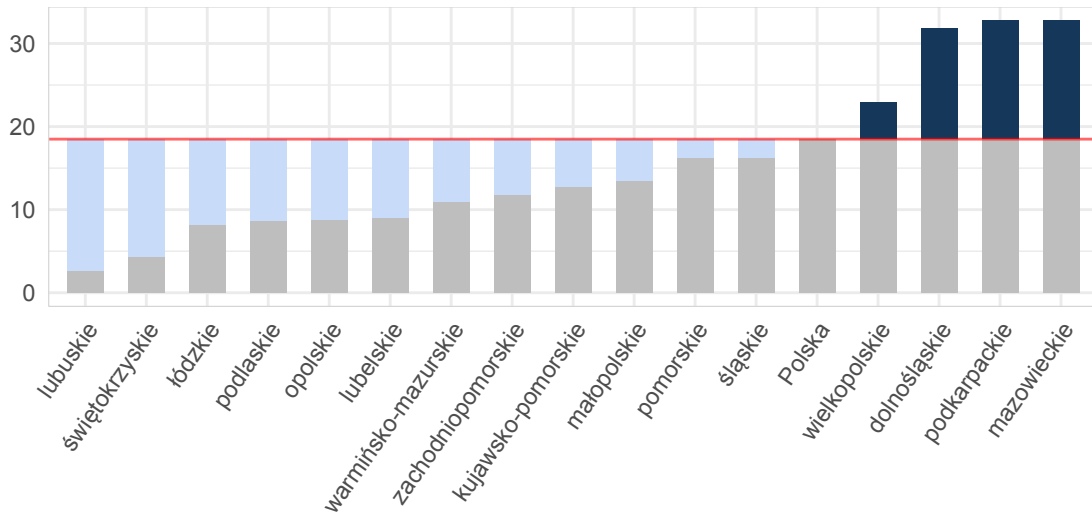
¹⁰³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.267: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,16	-	0,01	10,97	5,34	13
kujawsko-pomorskie	0,05	-	0,00	12,50	2,30	26
lubelskie	0,03	-	0,02	-	1,59	16
lubuskie	0,00	-	-	60,00	0,49	9
łódzkie	0,03	-	0,00	5,88	1,37	16
małopolskie	0,09	-	0,00	11,63	2,54	23
mazowieckie	0,33	-	0,00	61,40	6,13	3
opolskie	0,01	-	-	14,29	1,41	9
podkarpackie	0,13	-	0,00	4,69	6,02	38
podlaskie	0,02	-	-	16,67	1,52	9
pomorskie	0,07	-	0,00	21,92	3,15	11
śląskie	0,12	-	0,00	6,40	2,74	43
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	20
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	3,45	2,02	19
wielkopolskie	0,15	-	0,02	13,07	4,39	32
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	-	2,05	9
Polska	1,28	-	0,06	23,22	3,32	296

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.268: 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
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
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
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

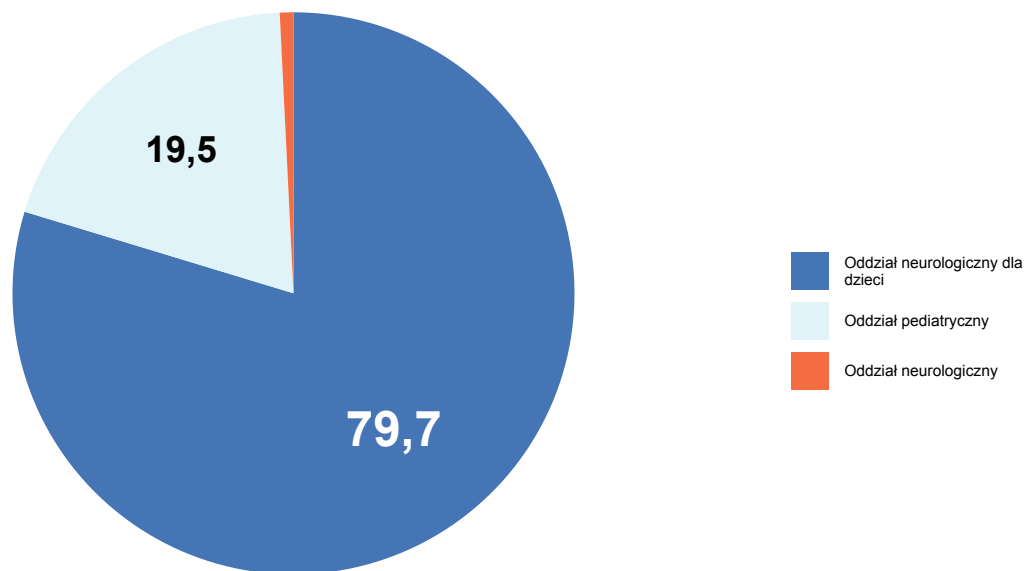
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 86,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.269 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.269: 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 [%]
09.0001	0,10	0,11	-	-	86,7	86,7
09.0010	0,01	0,01	-	-	7,0	93,8
09.0017	0,00	0,00	-	-	2,3	96,1
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,8	96,9
09.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,8	97,7
09.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,4
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,12	0,13	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

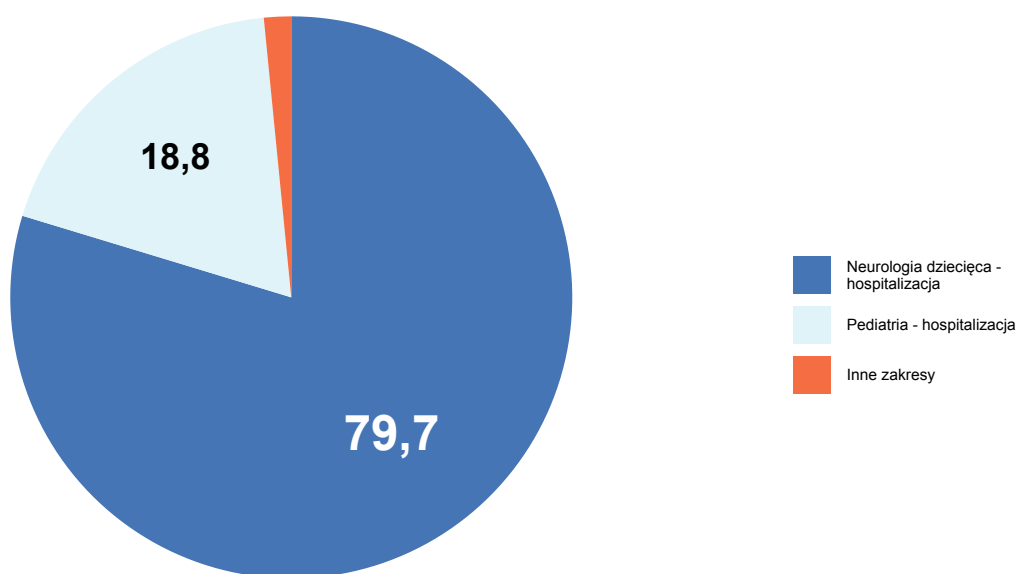
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

Wykres 2.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.270 oraz Tabela 2.1.271. 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 2.1.270: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,10	0,01	0,11
09.0010	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	0,00	0,00
09.0014	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	0,00
09.0026	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,02	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.271: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	-	0,10	0,01	0,11
09.0010	-	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	-	0,00	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	0,00	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,10	0,02	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

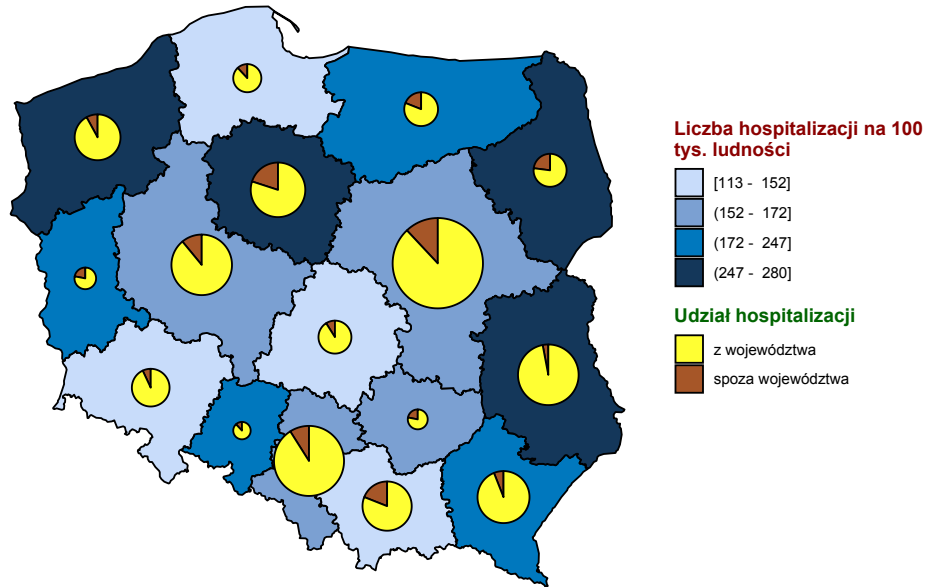
2.1.9 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

2.1.9.1 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 5,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 23,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

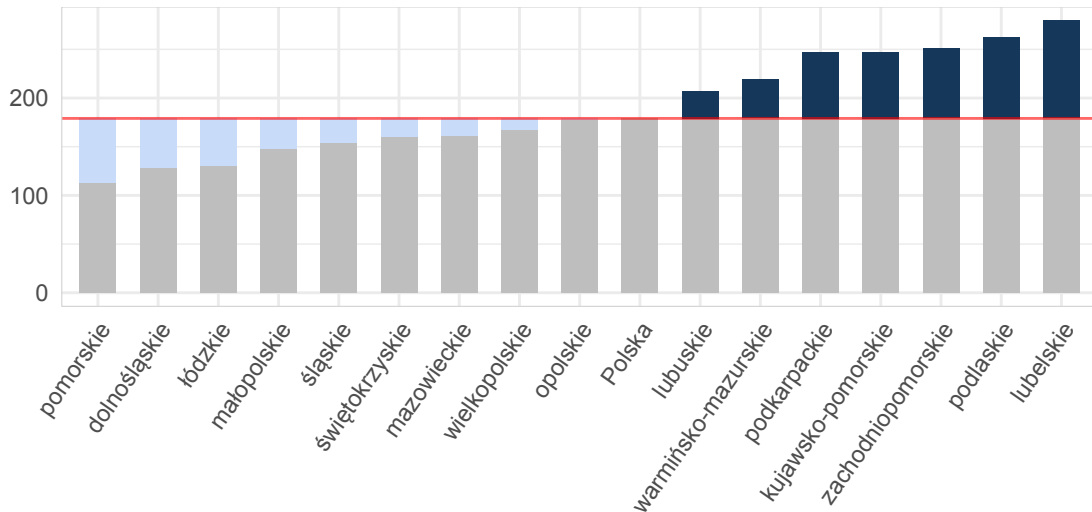
¹⁰⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.272: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,73	-	0,18	7,02	128,53	628
kujawsko-pomorskie	5,15	0,00	0,54	20,33	247,32	352
lubelskie	5,96	-	0,08	3,50	279,51	570
lubuskie	2,10	-	0,10	22,00	206,90	374
łódzkie	3,23	0,00	0,07	9,20	129,96	497
małopolskie	4,99	-	0,39	18,83	147,48	584
mazowieckie	8,65	-	0,17	12,78	161,15	1 127
opolskie	1,76	-	0,08	12,04	177,33	213
podkarpackie	5,26	-	0,20	6,20	247,17	527
podlaskie	3,12	-	0,02	23,03	262,76	243
pomorskie	2,61	0,00	0,08	12,23	112,63	677
śląskie	7,01	-	0,15	9,00	153,84	496
świętokrzyskie	2,00	0,00	0,06	21,86	159,95	428
warmińsko-mazurskie	3,15	0,01	0,08	19,48	219,09	519
wielkopolskie	5,81	0,25	0,55	11,39	166,90	975
zachodniopomorskie	4,29	0,16	1,27	8,77	250,85	408
Polska	68,83	0,42	4,01	12,52	179,08	8 618

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.290 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.273: 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	53,9	55,6	0,8	1,2	11,2	27,3	20,1	39,4
09.0002	54,9	49,5	0,6	2,1	6,1	28,0	25,2	38,0
09.0003	57,7	50,0	-	-	5,6	21,1	28,2	45,1
09.0004	57,9	53,3	-	-	-	40,0	20,0	40,0
09.0005	50,6	51,4	-	2,8	11,7	33,1	25,4	26,9
09.0006	68,7	81,1	-	1,9	-	11,3	9,4	77,4
09.0007	53,1	54,5	-	7,6	7,6	27,3	19,7	37,9
09.0008	60,6	55,3	-	-	4,3	17,0	25,5	53,2
09.0009	56,3	55,7	-	1,5	6,5	25,6	24,0	42,4
09.0010	58,1	39,0	4,9	-	7,3	12,2	22,0	53,7
09.0011	59,0	54,3	-	-	7,1	15,7	31,4	45,7
09.0012	64,8	50,0	-	-	-	-	25,0	75,0
09.0013	79,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	57,0	46,2	-	2,0	6,2	17,1	32,9	41,7
09.0015	55,6	48,3	0,5	1,7	7,4	23,3	27,7	39,5
09.0016	54,4	52,3	-	1,3	6,9	26,7	31,4	33,8
09.0017	55,3	58,3	-	1,6	5,2	30,6	22,2	40,5
09.0018	54,9	50,0	-	-	-	57,1	7,1	35,7
09.0020	61,7	62,0	-	1,0	4,0	16,0	21,0	58,0
09.0022	56,3	52,3	1,2	3,5	7,0	14,0	25,6	48,8
09.0024	64,0	68,0	-	-	-	16,0	24,0	60,0
09.0025	51,1	54,2	0,2	2,6	10,7	34,2	24,7	27,6
09.0026	52,6	50,0	-	2,4	12,2	25,6	26,8	32,9
09.0029	61,5	60,0	-	-	2,9	20,0	22,9	54,3
09.0030	54,6	48,0	-	3,2	8,8	25,6	20,0	42,4
09.0045	64,0	57,1	-	-	-	-	28,6	71,4
09.0100	57,8	56,1	-	0,9	3,8	13,7	39,2	42,5

Tabela 2.1.273: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	54,6	52,5	0,2	1,9	8,1	26,0	26,2	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁶. 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 2.1.291 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.274: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,50	5,58	27,89	32,87	23,31	10,36
09.0002	0,33	4,86	22,80	40,43	22,19	9,73
09.0003	0,14	2,11	20,42	35,21	33,80	8,45
09.0004	0,02	-	26,67	40,00	13,33	20,00
09.0005	1,00	6,01	34,23	35,74	19,52	4,50
09.0006	0,05	1,89	11,32	22,64	43,40	20,75
09.0007	0,07	7,58	33,33	28,79	25,76	4,55
09.0008	0,05	2,13	14,89	44,68	29,79	8,51
09.0009	0,26	5,73	18,32	39,31	29,01	7,63
09.0010	0,04	4,88	12,20	26,83	41,46	14,63
09.0011	0,07	2,86	17,14	34,29	34,29	11,43
09.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,50	3,23	18,15	40,73	28,83	9,07
09.0015	0,41	4,41	21,57	39,22	27,21	7,60
09.0016	0,46	6,02	21,72	39,78	25,59	6,88
09.0017	0,25	4,37	25,40	38,49	25,00	6,75
09.0018	0,01	-	28,57	35,71	21,43	14,29
09.0020	0,10	2,00	19,00	29,00	36,00	14,00
09.0022	0,09	4,65	22,09	36,05	26,74	10,47
09.0024	0,02	-	16,00	28,00	36,00	20,00
09.0025	0,42	3,33	35,15	39,67	15,20	6,65
09.0026	0,08	6,10	32,93	26,83	26,83	7,32
09.0029	0,04	-	11,43	45,71	40,00	2,86
09.0030	0,12	3,20	27,20	38,40	23,20	8,00
09.0045	0,01	-	-	42,86	57,14	-
09.0046	0,01	-	-	44,34	27,36	6,60

¹⁰⁶ Długość wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.274: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	5,26	4,66	25,25	37,44	24,85	7,80

^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 2.1.292. 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 2.1.275: 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	3,6	65,1	31,3	37,9	33,4	49,0
09.0002	0,9	12,2	86,9	13,1	8,2	56,5
09.0003	-	26,1	73,9	11,3	13,1	84,5
09.0004	-	40,0	60,0	18,2	11,8	46,7
09.0005	15,6	52,6	31,8	49,0	45,2	47,4
09.0006	11,3	1,9	86,8	7,0	1,8	47,2
09.0007	12,1	24,2	63,6	19,9	12,2	51,5
09.0008	2,1	4,3	93,6	5,8	4,1	46,8
09.0009	4,6	16,4	79,0	11,0	8,0	46,6
09.0010	-	12,2	87,8	10,3	8,4	58,5
09.0011	1,4	21,4	77,1	17,1	11,8	50,0
09.0012	-	50,0	50,0	36,4	34,0	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	10,1	13,3	76,6	12,3	10,7	75,6
09.0015	1,7	23,0	75,2	16,7	9,7	57,4
09.0016	1,3	14,4	84,3	12,0	6,8	71,6
09.0017	1,6	27,8	70,6	17,3	10,1	59,9
09.0018	-	14,3	85,7	12,2	7,4	92,9
09.0020	5,0	31,0	64,0	16,8	14,1	54,0
09.0022	4,7	27,9	67,4	12,3	7,7	57,0
09.0024	-	12,0	88,0	9,9	10,2	80,0
09.0025	7,6	50,1	42,3	40,1	26,0	51,8
09.0026	2,4	43,9	53,7	19,3	16,4	39,0
09.0029	-	2,9	97,1	10,1	0,0	74,3
09.0030	4,0	44,0	52,0	17,3	14,9	53,6
09.0045	28,6	57,1	14,3	20,4	18,4	57,1
09.0100	1,9	12,3	85,8	15,9	7,9	50,9
Woj.	6,2	32,5	61,3	25,0	13,1	56,7

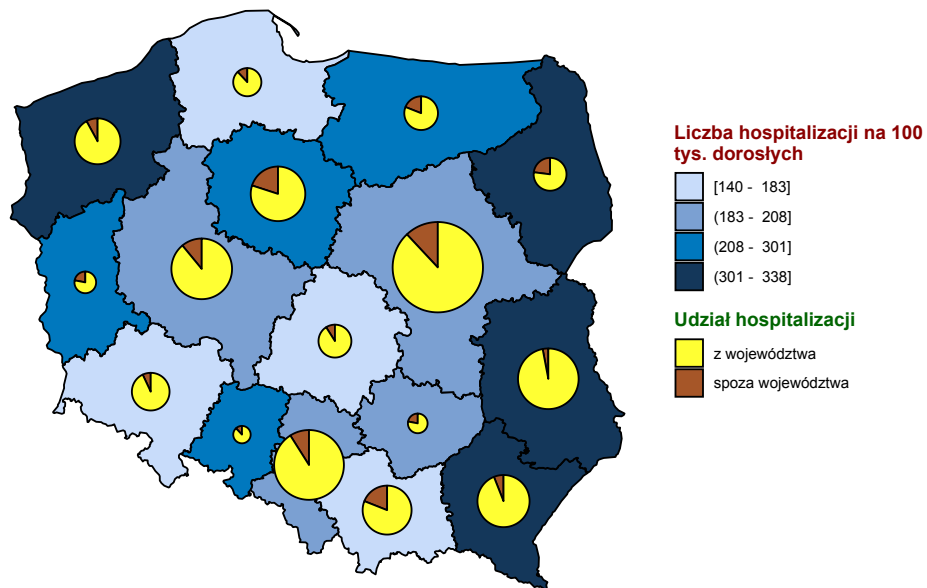
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 5,25 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁰⁷, co stanowiło 27,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

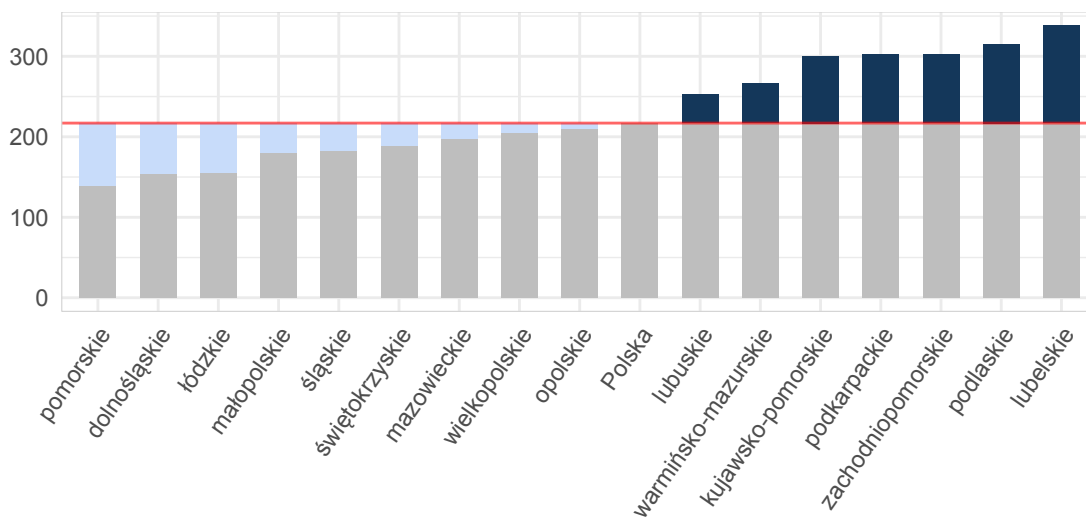
¹⁰⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.276: 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	3,71	-	0,18	7,05	127,91	627
kujawsko-pomorskie	5,13	0,00	0,54	20,41	246,12	351
lubelskie	5,93	-	0,07	3,51	278,16	564
lubuskie	2,10	-	0,10	22,01	206,81	374
łódzkie	3,21	0,00	0,07	9,15	129,24	495
małopolskie	4,94	-	0,39	18,90	145,97	584
mazowieckie	8,60	-	0,17	12,77	160,33	1 124
opolskie	1,76	-	0,08	12,02	176,83	211
podkarpackie	5,25	-	0,20	6,21	246,61	525
podlaskie	3,09	-	0,02	23,12	260,57	243
pomorskie	2,60	0,00	0,08	12,26	112,41	673
śląskie	6,95	-	0,15	9,03	152,51	496
świętokrzyskie	1,97	0,00	0,06	22,19	157,55	427
warmińsko-mazurskie	3,12	0,01	0,08	19,55	217,56	516
wielkopolskie	5,79	0,25	0,55	11,41	166,36	972
zachodniopomorskie	4,27	0,16	1,27	8,74	249,97	406
Polska	68,45	0,42	4,00	12,55	178,09	8 588

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.277: 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 Łąncucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
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
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski

Tabela 2.1.277: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1 tys. hospitalizacji dla 0,94 tys. pacjentów. Tym samym 19,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.295 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

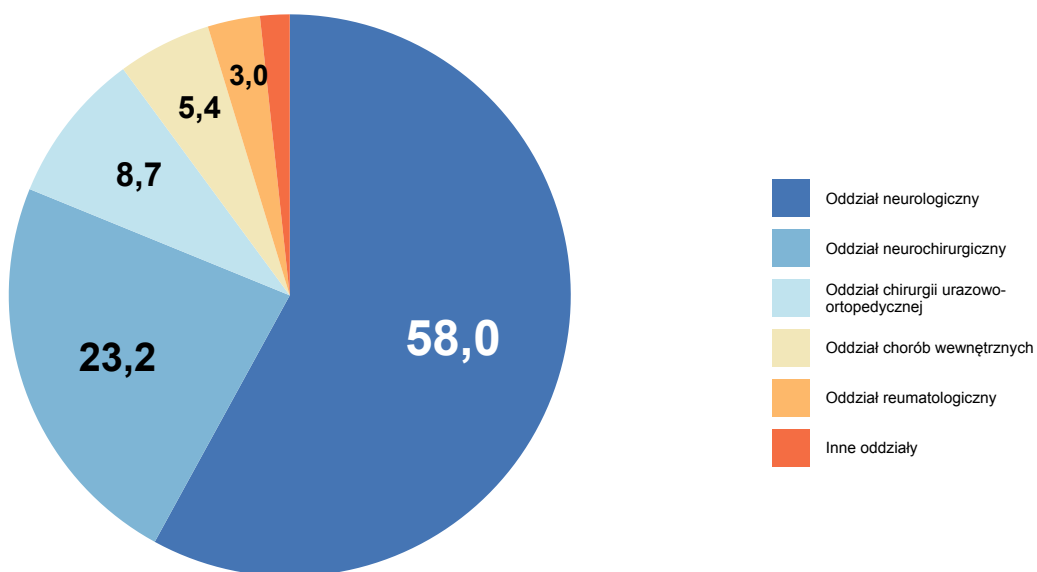
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0005	0,94	1,00	0,02	-	19,0	19,0
09.0001	0,45	0,50	0,01	-	9,5	28,5
09.0014	0,47	0,50	-	-	9,5	38,0
09.0016	0,46	0,46	-	-	8,9	46,8
09.0025	0,36	0,42	0,17	-	8,0	54,9
09.0015	0,40	0,41	0,00	-	7,7	62,6
09.0002	0,32	0,33	0,00	-	6,2	68,8
09.0009	0,25	0,26	0,00	-	5,0	73,8
09.0017	0,25	0,25	0,00	-	4,8	78,6
09.0100	0,20	0,21	0,00	-	4,0	82,7
09.0003	0,14	0,14	-	-	2,7	85,4
09.0030	0,12	0,12	-	-	2,4	87,7
09.0020	0,09	0,10	-	-	1,9	89,7
09.0022	0,08	0,08	-	-	1,6	91,3
09.0026	0,08	0,08	-	-	1,6	92,8
09.0011	0,07	0,07	0,00	-	1,3	94,2
09.0007	0,07	0,07	-	-	1,3	95,4
09.0006	0,05	0,05	0,00	-	1,0	96,4
09.0008	0,05	0,05	-	-	0,9	97,3
09.0010	0,04	0,04	-	-	0,7	98,1
09.0029	0,03	0,04	-	-	0,7	98,7
09.0024	0,02	0,02	-	-	0,5	99,2
09.0004	0,02	0,02	-	-	0,3	99,5
09.0018	0,01	0,01	-	-	0,3	99,8
09.0045	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,77	5,25	0,20	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,2%.

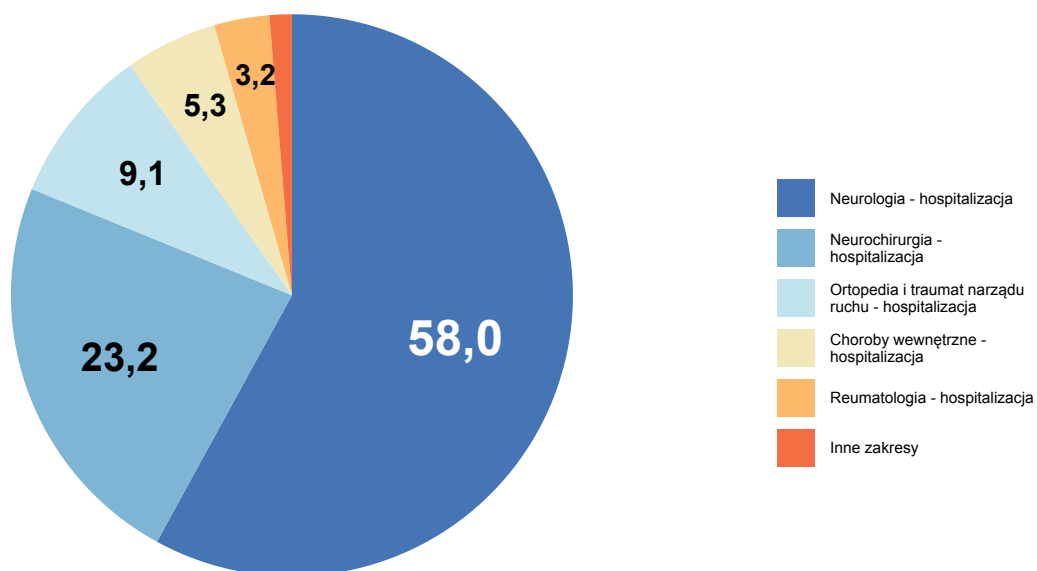
¹⁰⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.296 oraz Tabela 2.1.297. 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 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,12	0,86	0,00	0,02	-	0,00	1,00
09.0001	0,02	0,36	0,02	-	0,10	0,00	0,50
09.0014	0,48	-	0,00	0,01	0,00	-	0,50
09.0016	0,45	-	0,00	0,01	-	0,00	0,46
09.0025	0,10	-	0,32	-	-	-	0,42
09.0015	0,37	-	-	0,02	0,02	0,00	0,41
09.0002	0,30	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,33
09.0009	0,24	-	0,01	0,02	-	-	0,26
09.0017	0,24	-	0,00	0,01	-	0,01	0,25
09.0100	0,21	-	-	0,00	-	-	0,21
09.0003	0,12	-	0,01	0,01	-	-	0,14
09.0030	0,12	-	-	0,00	-	-	0,12
09.0020	-	-	0,05	0,03	-	0,02	0,10
09.0022	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
09.0026	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0011	0,06	-	0,01	0,00	-	0,00	0,07
09.0007	0,03	-	0,02	0,00	0,02	-	0,07
09.0006	0,01	-	0,00	0,01	-	0,03	0,05
09.0008	0,04	-	0,00	0,01	-	0,00	0,05
09.0010	0,03	-	-	0,00	0,00	-	0,04
09.0029	-	-	-	0,03	-	0,00	0,04
09.0024	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
09.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0018	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0045	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	3,04	1,22	0,46	0,28	0,16	0,09	5,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.280: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,12	0,86	0,00	0,02	-	0,00	1,00
09.0001	0,02	0,36	0,02	-	0,10	0,00	0,50
09.0014	0,48	-	0,00	0,01	0,00	-	0,50
09.0016	0,45	-	0,00	0,01	-	0,00	0,46
09.0025	0,10	-	0,32	-	-	-	0,42
09.0015	0,37	-	-	0,02	0,02	0,00	0,41
09.0002	0,30	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,33
09.0009	0,24	-	0,01	0,02	-	-	0,26

Tabela 2.1.280: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	0,24	-	0,00	0,01	-	0,01	0,25
09.0100	0,21	-	-	0,00	-	-	0,21
09.0003	0,12	-	0,01	0,00	0,01	-	0,14
09.0030	0,12	-	-	0,00	-	-	0,12
09.0020	-	-	0,07	0,03	-	-	0,10
09.0022	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
09.0026	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0011	0,06	-	0,01	0,00	-	0,00	0,07
09.0007	0,03	-	0,02	0,00	0,02	-	0,07
09.0006	0,01	-	0,00	0,01	-	0,03	0,05
09.0008	0,04	-	0,00	0,01	-	0,00	0,05
09.0010	0,03	-	-	0,00	0,00	-	0,04
09.0029	-	-	-	0,03	-	0,00	0,04
09.0024	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,02
09.0004	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
09.0018	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
09.0045	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	3,04	1,22	0,48	0,28	0,17	0,07	5,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.281** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.281: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,50	0,20	69,42	98,55	30,58	-
09.0002	0,33	-	0,31	-	99,69	0,31
09.0003	0,14	-	3,52	60,00	96,48	-
09.0004	0,02	6,67	-	-	100,00	-
09.0005	1,00	-	65,27	86,50	34,73	-
09.0006	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0007	0,07	-	1,52	-	98,48	-
09.0008	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,26	-	0,38	-	99,62	-
09.0010	0,04	-	-	-	100,00	-
09.0011	0,07	1,43	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	25,00	-	75,00	-
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,50	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,41	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,46	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,25	-	-	-	100,00	-

¹⁰⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.281: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,10	-	3,00	-	97,00	-
09.0022	0,08	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,42	0,71	76,26	47,17	23,74	-
09.0026	0,08	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,04	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,12	-	-	-	100,00	-
09.0045	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,21	-	-	-	100,00	-
Woj.	5,25	0,11	25,32	79,65	74,68	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.282: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	69,42	13,62	85,22	1,16	-	-
09.0002	0,31	-	-	-	-	100,00
09.0003	3,52	40,00	20,00	-	40,00	-
09.0005	65,27	31,29	55,21	13,34	-	0,15
09.0007	1,52	-	-	-	-	100,00
09.0009	0,38	-	-	100,00	-	-
09.0012	25,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	3,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	76,26	14,78	55,35	-	29,87	-
Woj.	25,32	22,61	62,62	7,23	7,31	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.283** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.284**.

Tabela 2.1.283: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H89D [%]	H56D [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,5	9,8	58,8	12,2	0,4	8,2	10,4
09.0002	0,3	33,3	-	56,6	7,3	-	2,8
09.0003	0,1	26,8	0,7	40,8	26,8	-	4,9
09.0004	0,0	80,0	-	-	6,7	-	13,3
09.0005	1,0	29,3	36,0	1,3	1,9	18,5	12,9
09.0006	0,1	28,3	-	54,7	13,2	-	3,8
09.0007	0,1	56,1	-	7,6	30,3	-	6,1
09.0008	0,0	55,3	-	2,1	40,4	-	2,1
09.0009	0,3	96,2	-	0,4	2,3	-	1,1
09.0010	0,0	46,2	-	7,7	35,9	-	10,3
09.0011	0,1	85,7	-	-	7,1	-	7,1
09.0012	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,5	98,8	-	0,2	1,0	-	-

Tabela 2.1.283: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H89D [%]	H56D [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0015	0,4	46,1	-	42,4	7,1	-	4,4
09.0016	0,5	95,9	-	0,4	1,9	-	1,7
09.0017	0,3	98,0	-	0,4	-	-	1,6
09.0018	0,0	28,6	-	-	64,3	-	7,1
09.0020	0,1	63,0	-	6,0	19,0	-	12,0
09.0022	0,1	41,2	-	5,9	51,8	-	1,2
09.0024	0,0	80,0	-	4,0	12,0	-	4,0
09.0025	0,4	22,9	24,5	0,5	0,2	9,5	42,4
09.0026	0,1	97,6	-	-	2,4	-	-
09.0029	0,0	25,7	-	-	60,0	-	14,3
09.0030	0,1	99,2	-	-	-	-	0,8
09.0045	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
09.0100	0,2	99,1	-	0,5	0,5	-	-
Woj.	5,2	55,7	14,4	10,4	5,8	5,1	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.284: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H89D choroby niezapalne kości i stawów > 3 dni
H56D zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.285: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ¹	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ³
09.0001	0,50	14,34	12,15	3,59
09.0002	0,33	62,01	59,57	3,95
09.0003	0,14	72,54	14,08	66,90
09.0004	0,02	80,00	73,33	20,00
09.0005	1,00	26,63	21,62	6,31
09.0006	0,05	39,62	11,32	30,19
09.0007	0,07	68,18	25,76	56,06
09.0008	0,05	82,98	74,47	14,89
09.0009	0,26	66,03	58,78	13,36
09.0010	0,04	78,05	65,85	19,51
09.0011	0,07	51,43	34,29	22,86
09.0012	-	50,00	-	50,00
09.0013	-	-	-	-
09.0014	0,50	28,83	5,65	26,81
09.0015	0,41	90,93	80,64	17,16
09.0016	0,46	96,34	78,92	21,72
09.0017	0,25	93,65	82,94	23,02
09.0018	0,01	64,29	7,14	57,14
09.0020	0,10	57,00	1,00	56,00

Tabela 2.1.285: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ¹	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ³
09.0022	0,09	48,84	4,65	45,35
09.0024	0,02	16,00	12,00	4,00
09.0025	0,42	24,47	22,80	3,33
09.0026	0,08	98,78	92,68	9,76
09.0029	0,04	11,43	2,86	8,57
09.0030	0,12	88,00	4,00	85,60
09.0045	0,01	-	-	-
09.0100	0,21	34,43	6,13	29,72
Woj.	5,26	51,07	36,13	18,52
Polska	68,83	35,89	22,82	16,55

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 35.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (48.15%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.286. 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 2.1.286: 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 [%]
09.0002	28,7	71,3	-	100,0	15,0	6	93,6
09.0016	25,6	74,4	-	100,0	2,6	5	96,2
09.0020	20,0	80,0	-	100,0	23,8	6	92,5
09.0005	58,8	41,2	-	100,0	4,1	15	64,6
09.0017	31,3	68,7	-	100,0	8,1	6	90,8
09.0001	22,5	77,5	-	100,0	0,5	62	25,6
09.0004	40,0	60,0	-	100,0	-	10	88,9
09.0009	76,3	23,7	-	100,0	-	63	25,8
09.0007	45,5	54,5	-	100,0	5,6	5	83,3
09.0015	72,2	27,8	-	100,0	5,3	10	91,2

¹¹⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.286: 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	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	35,9	64,1	-	100,0	4,0	16	68,0
09.0025	10,0	90,0	-	100,0	2,6	16	64,8
09.0100	9,4	90,6	-	100,0	3,6	15	84,9
09.0022	98,8	1,2	-	100,0	-	4	100,0
09.0018	35,7	64,3	-	100,0	22,2	5	88,9
09.0003	37,3	62,7	-	100,0	20,2	1	95,5
09.0006	56,6	43,4	-	100,0	-	12	95,7
09.0011	54,3	45,7	-	100,0	18,8	4	93,8
09.0024	60,0	40,0	-	100,0	-	5	90,0
09.0014	34,1	65,9	-	100,0	26,3	1	99,7
09.0026	86,6	13,4	-	100,0	9,1	4	100,0
09.0012	-	100,0	-	100,0	-	27	50,0
09.0008	29,8	70,2	-	100,0	24,2	6	90,9
09.0029	28,6	71,4	-	100,0	36,0	1	100,0
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	33	28,6
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	42,5	57,5	-	100,0	8,4	9	75,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.287 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.287: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,61	97,19	0,2
09.0002	8,56	2,45	88,99	-
09.0003	0,70	-	99,30	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	18,52	2,70	78,78	-
09.0006	73,58	-	26,42	-
09.0007	6,06	1,52	92,42	-
09.0008	10,64	-	89,36	-
09.0009	99,62	-	-	0,4
09.0010	87,18	-	12,82	-
09.0011	4,29	4,29	91,43	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	0,20	0,60	99,19	-
09.0015	0,25	2,71	96,80	0,2
09.0016	8,17	1,08	90,75	-
09.0017	32,54	0,40	67,06	-
09.0018	21,43	-	78,57	-
09.0020	98,00	-	2,00	-
09.0022	-	1,18	98,82	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	23,10	0,48	76,43	-
09.0026	-	4,88	95,12	-
09.0029	2,86	-	97,14	-
09.0030	-	0,80	99,20	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0100	-	0,94	98,58	0,5
Woj.	16,92	1,56	81,44	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.288 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.288: 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	0,5	8,2	6,2	1,2	1,0	1,0
09.0002	0,3	0,6	0,6	4,6	4,3	6,4
09.0003	0,1	-	-	4,2	3,5	4,2
09.0004	0,0	-	-	13,3	6,7	-
09.0005	1,0	6,4	4,5	3,1	2,8	3,7
09.0006	0,1	-	-	5,7	5,7	11,3
09.0007	0,1	1,5	1,5	6,1	6,1	6,1
09.0008	0,0	-	-	8,5	4,3	6,4
09.0009	0,3	1,1	0,8	3,4	3,4	4,2
09.0010	0,0	-	-	5,1	5,1	2,6
09.0011	0,1	2,9	1,4	4,3	1,4	2,9
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,5	-	-	0,8	0,4	3,2
09.0015	0,4	0,2	0,2	8,1	7,9	3,0
09.0016	0,5	0,6	0,4	3,4	2,8	5,4
09.0017	0,3	0,4	0,4	1,6	1,6	3,6
09.0018	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0020	0,1	-	-	1,0	1,0	1,0
09.0022	0,1	-	-	4,7	4,7	3,5
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,4	1,2	1,0	5,7	5,5	6,4
09.0026	0,1	-	-	7,3	7,3	2,4
09.0029	0,0	-	-	2,9	2,9	5,7
09.0030	0,1	-	-	1,6	1,6	0,8
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,2	0,5	-	0,5	-	2,8
Woj.	5,2	2,4	1,7	3,4	3,1	3,8

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

Tabela 2.1.289: 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	10,9	6,2	11,0	6,0	1,8	10,8
09.0002	6,7	6,2	6,0	4,2	0,3	20,2
09.0003	7,6	6,3	7,0	2,9	-	4,9
09.0004	3,3	6,2	3,0	1,8	-	60,0
09.0005	7,0	6,1	7,0	3,6	1,7	19,6
09.0006	4,4	6,5	4,0	2,0	1,9	28,3
09.0007	6,3	6,1	5,0	4,9	-	30,3
09.0008	5,0	6,5	5,0	2,3	-	29,8
09.0009	7,5	6,3	7,0	4,5	1,1	19,1

¹¹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.289: 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 [%]
09.0010	7,1	6,4	7,0	3,8	-	17,9
09.0011	6,8	6,4	5,0	4,5	1,4	22,9
09.0012	3,5	6,4	4,0	1,0	-	25,0
09.0013	3,0	7,0	3,0	-	-	100,0
09.0014	6,8	6,3	7,0	2,4	-	6,7
09.0015	5,0	6,2	5,0	3,0	0,5	34,2
09.0016	4,6	6,2	4,0	2,3	-	38,1
09.0017	3,6	6,2	3,0	2,7	0,4	61,5
09.0018	7,6	6,1	7,0	3,4	-	21,4
09.0020	5,0	6,3	4,0	2,9	-	32,0
09.0022	6,5	6,3	6,0	2,7	-	8,2
09.0024	4,6	6,5	5,0	1,7	-	20,0
09.0025	1,5	6,1	2,0	1,2	40,0	91,2
09.0026	3,9	6,2	4,0	1,8	-	48,8
09.0029	5,5	6,4	5,0	2,6	-	14,3
09.0030	3,7	6,3	3,0	2,1	-	54,4
09.0045	5,4	6,6	5,0	3,0	-	14,3
09.0100	8,6	6,3	8,0	3,1	0,5	5,2
Woj.	6,2	6,2	6,0	4,1	3,9	28,9

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

W Tabeli 2.1.290 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.290: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	54,2	55,8	1,2	11,2	27,5	20,3	39,8
09.0002	55,2	49,5	2,1	6,1	28,1	25,4	38,2
09.0003	57,7	50,0	-	5,6	21,1	28,2	45,1
09.0004	57,9	53,3	-	-	40,0	20,0	40,0
09.0005	50,6	51,4	2,8	11,7	33,1	25,4	26,9
09.0006	68,7	81,1	1,9	-	11,3	9,4	77,4
09.0007	53,1	54,5	7,6	7,6	27,3	19,7	37,9
09.0008	60,6	55,3	-	4,3	17,0	25,5	53,2
09.0009	56,3	55,7	1,5	6,5	25,6	24,0	42,4
09.0010	60,5	38,5	-	7,7	12,8	23,1	56,4
09.0011	59,0	54,3	-	7,1	15,7	31,4	45,7
09.0012	64,8	50,0	-	-	-	25,0	75,0
09.0013	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	57,0	46,2	2,0	6,2	17,1	32,9	41,7
09.0015	55,8	48,5	1,7	7,4	23,4	27,8	39,7
09.0016	54,4	52,3	1,3	6,9	26,7	31,4	33,8
09.0017	55,3	58,3	1,6	5,2	30,6	22,2	40,5
09.0018	54,9	50,0	-	-	57,1	7,1	35,7
09.0020	61,7	62,0	1,0	4,0	16,0	21,0	58,0
09.0022	56,8	52,9	3,5	7,1	14,1	25,9	49,4
09.0024	64,0	68,0	-	-	16,0	24,0	60,0
09.0025	51,1	54,3	2,6	10,7	34,3	24,8	27,6
09.0026	52,6	50,0	2,4	12,2	25,6	26,8	32,9
09.0029	61,5	60,0	-	2,9	20,0	22,9	54,3
09.0030	54,6	48,0	3,2	8,8	25,6	20,0	42,4
09.0045	64,0	57,1	-	-	-	28,6	71,4
09.0100	57,8	56,1	0,9	3,8	13,7	39,2	42,5

Tabela 2.1.290: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	54,7	52,6	1,9	8,1	26,0	26,3	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹². 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 2.1.291 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.291: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,50	4,82	28,11	33,13	23,49	10,44
09.0002	0,33	4,28	22,94	40,67	22,02	10,09
09.0003	0,14	2,11	20,42	35,21	33,80	8,45
09.0004	0,02	-	26,67	40,00	13,33	20,00
09.0005	1,00	6,11	34,13	35,74	19,42	4,60
09.0006	0,05	1,89	11,32	22,64	39,62	24,53
09.0007	0,07	7,58	33,33	28,79	24,24	6,06
09.0008	0,05	2,13	14,89	44,68	29,79	8,51
09.0009	0,26	5,73	18,32	39,31	27,86	8,78
09.0010	0,04	-	12,82	28,21	43,59	15,38
09.0011	0,07	2,86	17,14	34,29	34,29	11,43
09.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,50	3,23	18,35	40,52	28,83	9,07
09.0015	0,41	3,94	21,67	39,41	27,09	7,88
09.0016	0,46	6,02	21,72	39,78	25,38	7,10
09.0017	0,25	4,37	25,79	38,10	24,21	7,54
09.0018	0,01	-	28,57	35,71	21,43	14,29
09.0020	0,10	2,00	19,00	29,00	36,00	14,00
09.0022	0,08	3,53	22,35	36,47	27,06	10,59
09.0024	0,02	-	16,00	28,00	36,00	20,00
09.0025	0,42	3,33	35,00	39,76	15,24	6,67
09.0026	0,08	6,10	32,93	26,83	26,83	7,32
09.0029	0,04	-	11,43	45,71	40,00	2,86
09.0030	0,12	3,20	27,20	38,40	22,40	8,80
09.0045	0,01	-	-	42,86	57,14	-
09.0046	0,01	-	-	44,34	27,36	6,60

¹¹² Długość wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.291: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	5,25	4,48	25,31	37,49	24,66	8,06

^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 2.1.292. 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 2.1.292: 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	3,6	65,3	31,1	38,0	33,4	49,0
09.0002	0,9	12,2	86,9	13,1	8,2	56,6
09.0003	-	26,1	73,9	11,3	13,1	84,5
09.0004	-	40,0	60,0	18,2	11,8	46,7
09.0005	15,6	52,6	31,8	49,0	45,2	47,4
09.0006	11,3	1,9	86,8	7,0	1,8	47,2
09.0007	12,1	24,2	63,6	19,9	12,2	51,5
09.0008	2,1	4,3	93,6	5,8	4,1	46,8
09.0009	4,6	16,4	79,0	11,0	8,0	46,6
09.0010	-	7,7	92,3	8,5	8,1	56,4
09.0011	1,4	21,4	77,1	17,1	11,8	50,0
09.0012	-	50,0	50,0	36,4	34,0	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	10,1	13,3	76,6	12,3	10,7	75,6
09.0015	1,7	22,9	75,4	16,7	9,7	57,1
09.0016	1,3	14,4	84,3	12,0	6,8	71,6
09.0017	1,6	27,8	70,6	17,3	10,1	59,9
09.0018	-	14,3	85,7	12,2	7,4	92,9
09.0020	5,0	31,0	64,0	16,8	14,1	54,0
09.0022	4,7	28,2	67,1	12,3	7,7	57,6
09.0024	-	12,0	88,0	9,9	10,2	80,0
09.0025	7,6	50,2	42,1	40,2	26,2	51,9
09.0026	2,4	43,9	53,7	19,3	16,4	39,0
09.0029	-	2,9	97,1	10,1	0,0	74,3
09.0030	4,0	44,0	52,0	17,3	14,9	53,6
09.0045	28,6	57,1	14,3	20,4	18,4	57,1
09.0100	1,9	12,3	85,8	15,9	7,9	50,9
Woj.	6,2	32,5	61,3	25,0	13,1	56,7

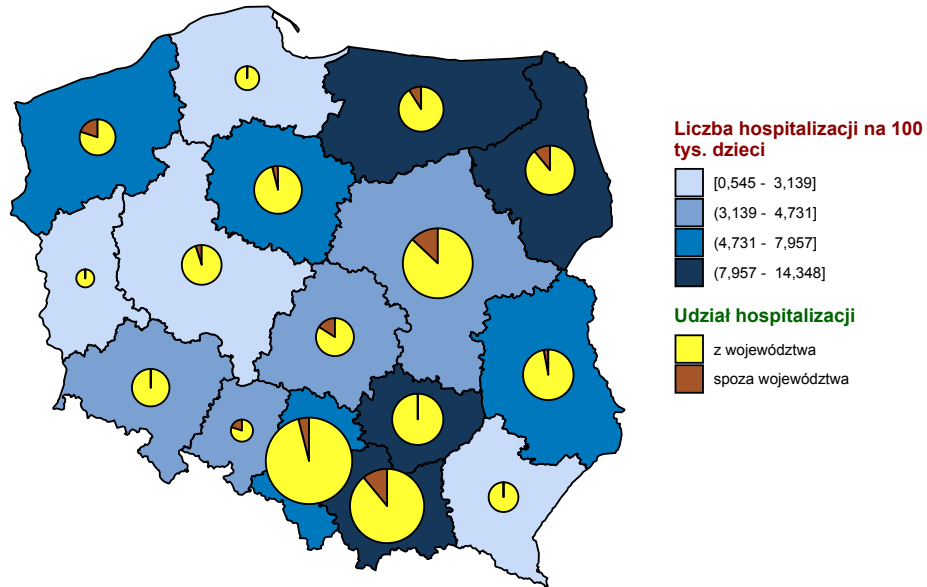
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.3 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹¹³, co stanowiło 0,38% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

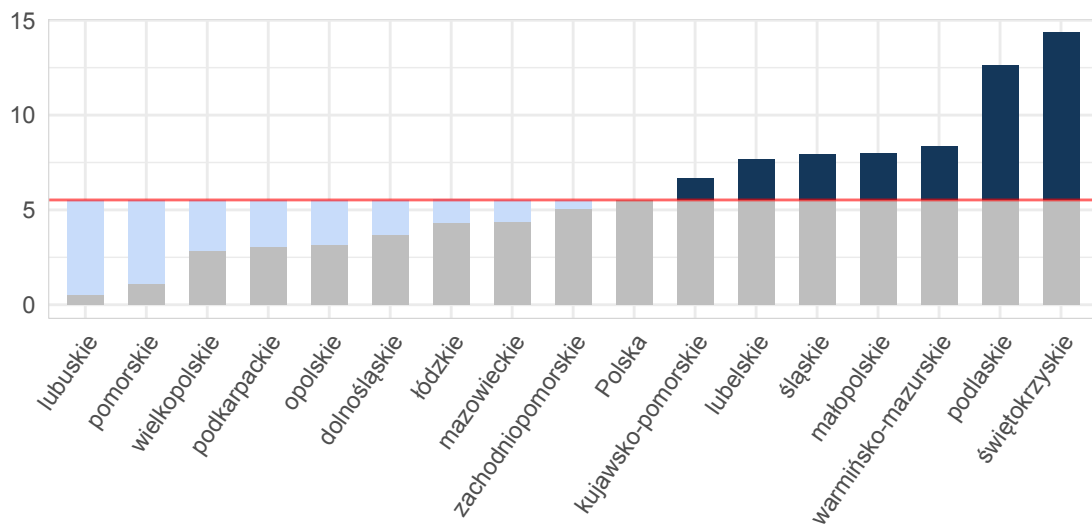
¹¹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.293: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	-	-	0,62	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	4,00	1,20	1
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	6
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,02	-	-	16,67	0,72	2
małopolskie	0,05	-	0,00	11,76	1,51	-
mazowieckie	0,04	-	0,00	13,64	0,82	3
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	2
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,56	2
podlaskie	0,03	-	-	11,54	2,19	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,22	4
śląskie	0,06	-	0,00	4,92	1,34	-
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,39	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	9,09	1,53	3
wielkopolskie	0,02	0,00	0,00	5,26	0,55	3
zachodniopomorskie	0,02	-	-	20,00	0,88	2
Polska	0,38	0,00	0,01	7,87	0,99	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.294: 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
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.295 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.295: 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 [%]
09.0001	0,00	0,00	-	-	33,3	33,3

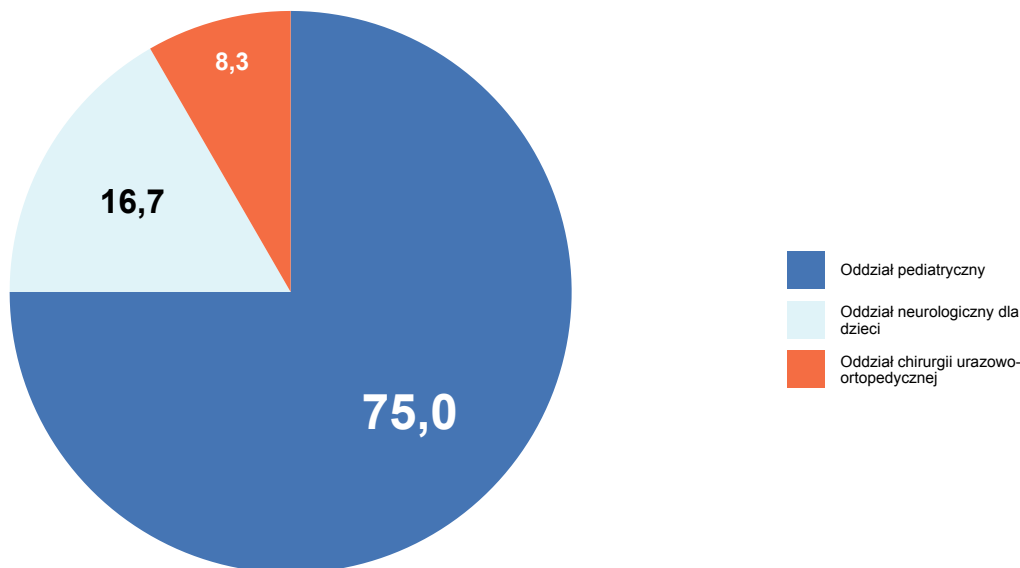
Tabela 2.1.295: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	-	-	16,7	50,0
09.0010	0,00	0,00	-	-	16,7	66,7
09.0015	0,00	0,00	-	-	16,7	83,3
09.0022	0,00	0,00	-	-	8,3	91,7
09.0025	0,00	0,00	-	-	8,3	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,3%.

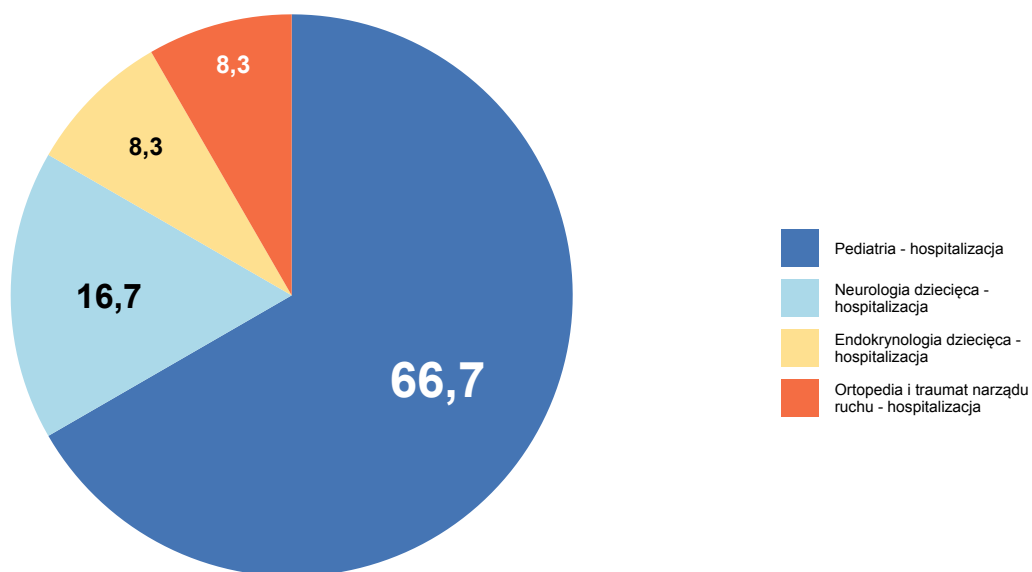
Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁴Przez 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 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.296 oraz Tabela 2.1.297. 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 2.1.296: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,00	0,00
09.0002	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	0,00	0,00
09.0025	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	0,00	-	0,00	0,00
09.0002	-	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	-	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

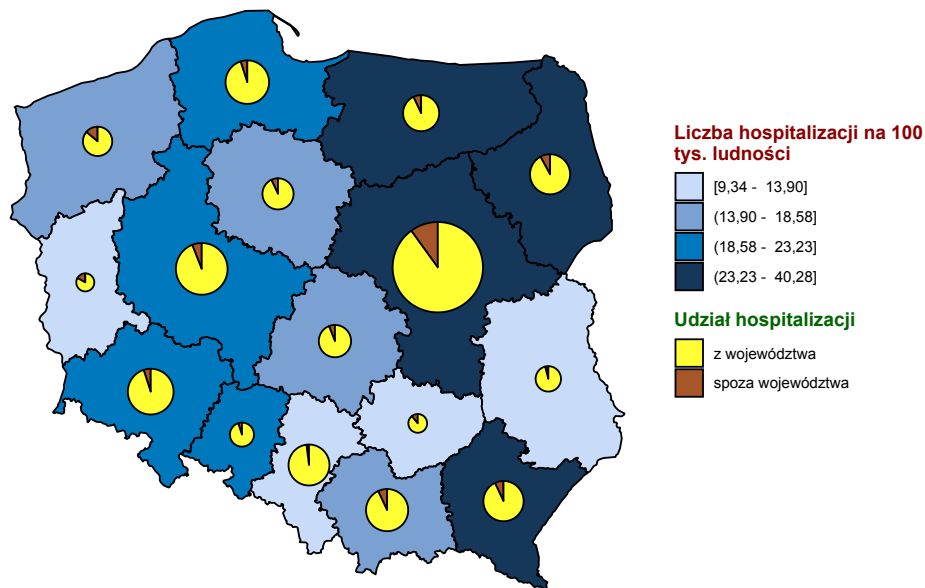
2.1.10 Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

2.1.10.1 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹¹⁵, co stanowiło 2,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

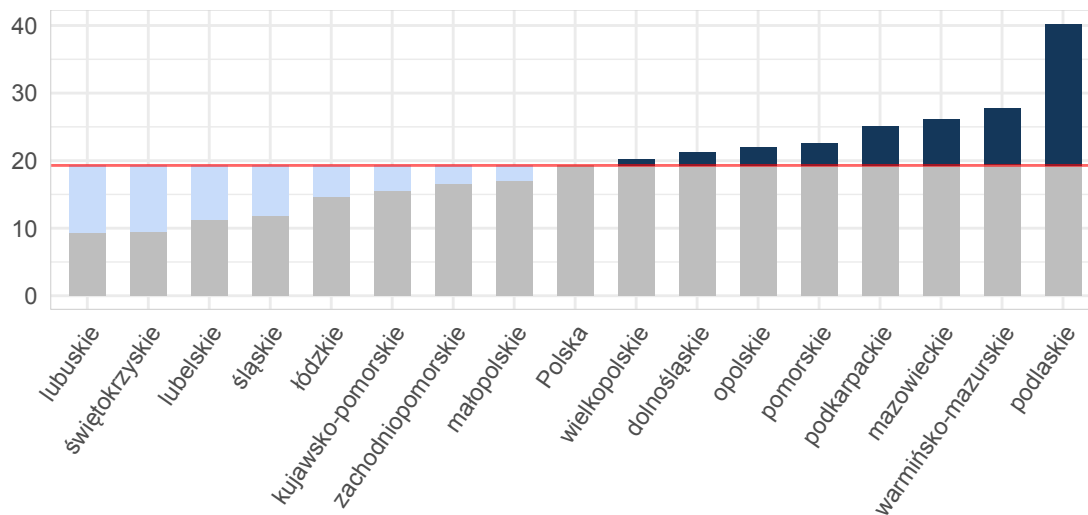
¹¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.298: 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	0,62	-	0,02	5,65	21,32	23
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	7,45	15,45	16
lubelskie	0,24	-	0,01	4,60	11,20	34
lubuskie	0,10	-	0,01	16,84	9,34	33
łódzkie	0,36	-	0,01	6,08	14,57	45
małopolskie	0,57	-	0,01	6,98	16,94	43
mazowieckie	1,40	-	0,02	10,41	26,15	36
opolskie	0,22	-	0,00	5,94	22,05	14
podkarpackie	0,54	-	0,01	7,66	25,15	39
podlaskie	0,48	-	-	8,58	40,28	32
pomorskie	0,52	-	0,01	5,93	22,59	32
śląskie	0,54	-	0,00	2,40	11,89	40
świętokrzyskie	0,12	-	0,00	11,76	9,50	30
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,01	7,29	27,71	57
wielkopolskie	0,70	-	0,03	6,53	20,22	61
zachodniopomorskie	0,28	-	0,00	14,13	16,57	27
Polska	7,41	-	0,15	7,58	19,29	562

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.299: 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	22,3	39,3	62,4	1,7	8,5	12,8	2,6	12,0
09.0002	28,8	38,1	23,8	14,3	33,3	19,0	4,8	4,8
09.0003	45,9	35,7	7,1	7,1	21,4	14,3	14,3	35,7
09.0004	44,4	64,1	2,6	12,8	15,4	28,2	17,9	23,1
09.0005	44,5	26,9	12,9	5,4	19,4	24,7	9,7	28,0
09.0006	32,6	29,6	14,8	25,9	14,8	22,2	18,5	3,7
09.0007	53,0	44,4	-	-	22,2	22,2	-	55,6
09.0008	34,9	33,3	29,2	12,5	18,8	8,3	8,3	22,9
09.0009	52,2	18,2	18,2	-	-	9,1	27,3	45,5
09.0010	38,5	12,5	25,0	-	12,5	25,0	12,5	25,0
09.0011	61,6	35,3	-	11,8	-	5,9	5,9	76,5
09.0012	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	40,0	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3	-
09.0015	38,4	55,0	15,0	10,0	20,0	30,0	5,0	20,0
09.0016	6,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	39,9	52,1	10,4	14,6	18,8	16,7	25,0	14,6
09.0018	64,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	54,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0022	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	49,8	55,6	-	11,1	5,6	38,9	11,1	33,3
09.0026	47,2	48,0	-	-	40,0	12,0	16,0	32,0
09.0030	41,2	58,3	-	16,7	33,3	16,7	16,7	16,7
Woj.	37,9	40,2	23,2	8,4	16,4	18,3	11,0	22,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁶. 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 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.300: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,12	-	64,10	22,22	9,40	4,27
09.0002	0,02	-	33,33	47,62	14,29	4,76
09.0003	0,01	-	21,43	28,57	42,86	7,14
09.0004	0,04	-	10,26	56,41	25,64	7,69
09.0005	0,09	-	15,05	38,71	26,88	19,35
09.0006	0,03	-	22,22	44,44	33,33	-
09.0007	0,01	-	-	44,44	55,56	-
09.0008	0,05	-	45,83	25,00	14,58	14,58
09.0009	0,01	-	18,18	9,09	54,55	18,18
09.0010	0,01	-	25,00	12,50	62,50	-
09.0011	0,02	-	5,88	11,76	47,06	35,29
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0014	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0015	0,02	-	25,00	50,00	10,00	15,00
09.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0017	0,05	2,08	25,00	37,50	31,25	4,17
09.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,02	-	16,67	27,78	50,00	5,56
09.0026	0,02	-	12,00	36,00	40,00	12,00
09.0030	0,01	-	25,00	41,67	25,00	8,33
Woj.	0,54	0,19	30,84	33,27	25,79	9,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.301: 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	2,6	50,4	47,0	26,1	21,5	45,3
09.0002	-	33,3	66,7	13,9	9,8	61,9
09.0003	-	28,6	71,4	10,0	7,8	78,6
09.0004	-	23,1	76,9	13,4	10,2	51,3
09.0005	14,0	40,9	45,2	28,2	22,6	44,1
09.0006	37,0	18,5	44,4	17,2	19,8	55,6
09.0007	11,1	-	88,9	6,9	8,5	55,6
09.0008	18,8	31,2	50,0	25,7	11,4	62,5
09.0009	-	-	100,0	6,5	0,0	45,5
09.0010	12,5	-	87,5	81,8	10,4	75,0
09.0011	-	52,9	47,1	19,6	16,4	82,4
09.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	-	33,3	66,7	8,6	10,7	66,7
09.0015	-	20,0	80,0	9,4	3,8	60,0
09.0016	-	-	100,0	2,7	2,7	100,0
09.0017	4,2	64,6	31,2	22,5	17,5	54,2
09.0018	-	100,0	-	14,4	14,4	100,0
09.0020	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0025	-	50,0	50,0	22,7	15,5	88,9
09.0026	8,0	36,0	56,0	31,9	10,2	44,0
09.0030	-	8,3	91,7	12,3	10,1	58,3
Woj.	7,7	37,8	54,6	22,7	15,4	54,4

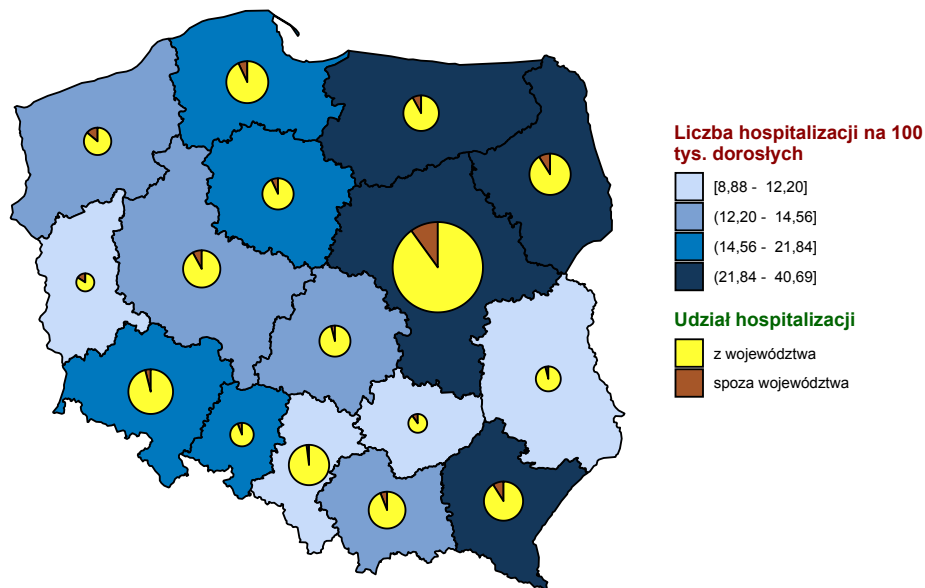
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10.2 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorosli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹¹⁷, co stanowiło 2,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

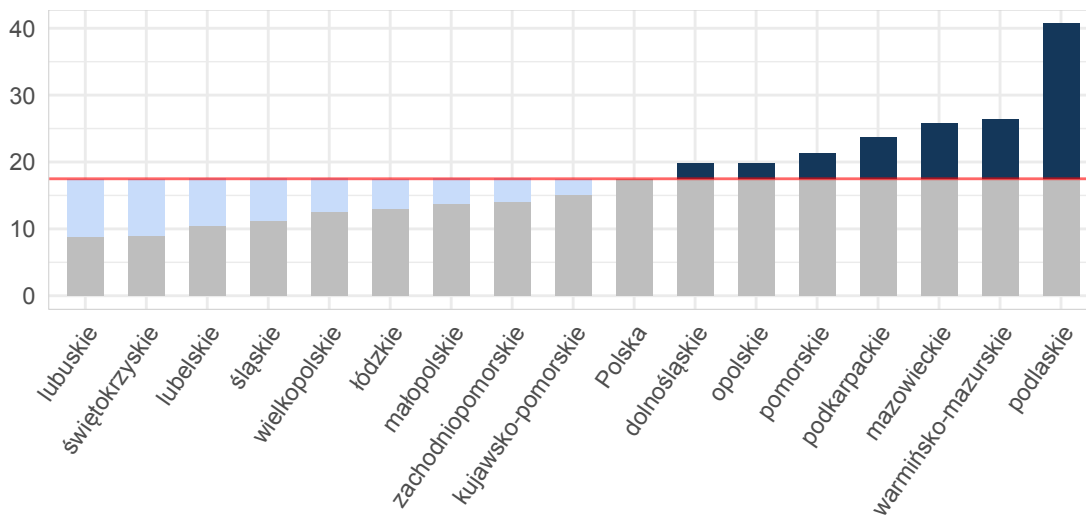
¹¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.302: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,48	-	0,01	3,97	16,50	12
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	7,75	12,38	14
lubelskie	0,18	-	-	4,37	8,58	32
lubuskie	0,07	-	0,00	16,22	7,27	18
łódzkie	0,27	-	0,01	4,81	10,86	36
małopolskie	0,38	-	0,00	6,65	11,12	38
mazowieckie	1,12	-	0,02	10,76	20,97	25
opolskie	0,17	-	0,00	6,02	16,72	11
podkarpackie	0,41	-	0,01	9,25	19,32	30
podlaskie	0,40	-	-	9,02	33,62	29
pomorskie	0,40	-	0,00	7,32	17,10	25
śląskie	0,42	-	0,00	2,83	9,30	31
świętokrzyskie	0,09	-	0,00	10,64	7,50	20
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	8,39	21,58	49
wielkopolskie	0,35	-	0,00	7,93	10,14	44
zachodniopomorskie	0,20	-	0,00	14,65	11,59	22
Polska	5,52	-	0,07	7,90	14,35	436

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.303: 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
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
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
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla

0,07 tys. pacjentów. Tym samym 19,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.321 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.304: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

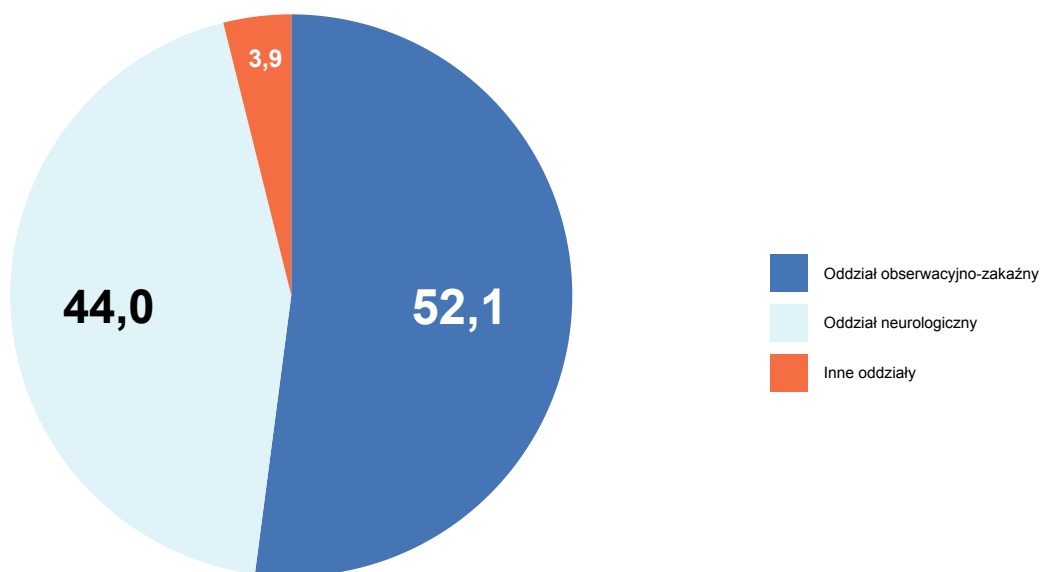
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0005	0,07	0,08	-	-	19,7	19,7
09.0001	0,04	0,04	-	-	10,7	30,4
09.0017	0,04	0,04	0,00	-	10,5	40,9
09.0004	0,04	0,04	0,00	-	9,2	50,1
09.0008	0,03	0,03	-	-	8,3	58,4
09.0026	0,02	0,02	-	-	6,1	64,5
09.0006	0,02	0,02	-	-	5,6	70,1
09.0025	0,02	0,02	-	-	4,4	74,5
09.0011	0,02	0,02	-	-	4,1	78,6
09.0015	0,02	0,02	-	-	4,1	82,7
09.0002	0,01	0,02	-	-	3,9	86,6
09.0003	0,01	0,01	-	-	3,2	89,8
09.0030	0,01	0,01	0,00	-	2,9	92,7
09.0007	0,01	0,01	-	-	2,2	94,9
09.0009	0,01	0,01	-	-	2,2	97,1
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,5	98,5
09.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,7	99,3
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,34	0,41	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział obserwacyjno-zakaźny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1%.

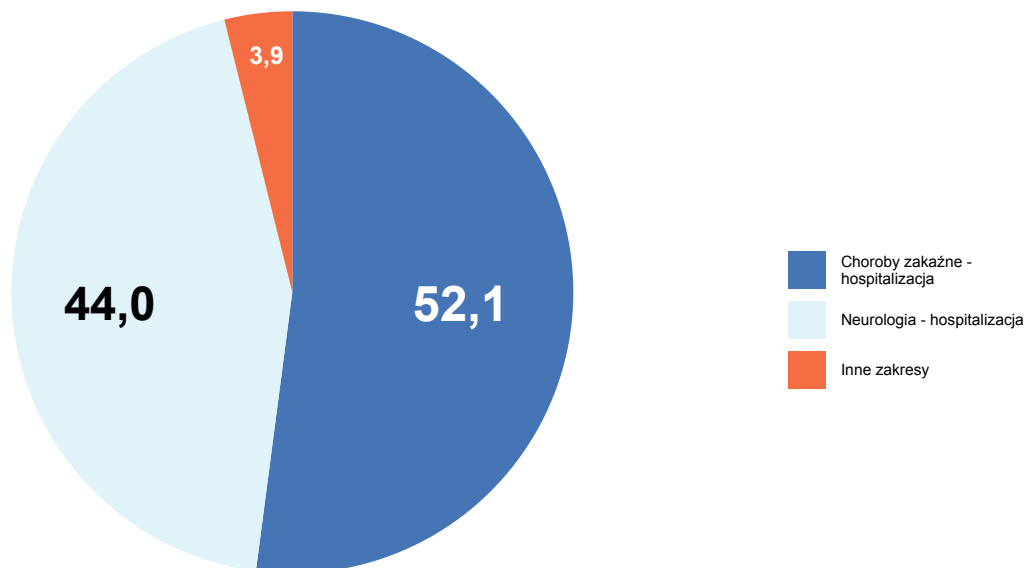
¹¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.322 oraz Tabela 2.1.323. 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 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	-	0,00	0,00	0,00	0,08	0,08
09.0001	-	0,00	0,00	0,04	-	0,04
09.0017	-	-	-	0,00	0,04	0,04
09.0004	-	-	-	0,04	-	0,04
09.0008	-	-	-	0,00	0,03	0,03
09.0026	0,00	-	-	0,02	-	0,02
09.0006	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0025	-	-	-	0,02	-	0,02
09.0011	-	-	-	0,00	0,02	0,02
09.0015	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02
09.0002	-	-	-	0,00	0,01	0,02
09.0003	-	0,00	-	0,01	-	0,01
09.0030	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0007	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0009	-	0,00	-	0,01	-	0,01
09.0010	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0014	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,01	0,18	0,21	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	-	0,00	0,08	0,00	0,00	0,08
09.0001	-	0,00	-	0,00	0,04	0,04
09.0017	-	-	0,04	-	0,00	0,04
09.0004	-	-	-	-	0,04	0,04
09.0008	-	-	0,03	-	0,00	0,03
09.0026	0,00	-	-	-	0,02	0,02
09.0006	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0025	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0011	-	-	0,02	-	0,00	0,02
09.0015	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
09.0002	-	-	0,01	-	0,00	0,02
09.0003	-	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0030	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0007	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0009	-	0,00	-	-	0,01	0,01

Tabela 2.1.306: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0014	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,21	0,01	0,18	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.325 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.307: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,04	-	6,82	100,00	93,18	-
09.0002	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0003	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,04	-	-	-	100,00	-
09.0005	0,08	-	2,47	100,00	97,53	-
09.0006	0,02	-	-	-	100,00	4,35
09.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0008	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0010	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0011	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,04	-	-	-	100,00	2,33
09.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0026	0,02	4,00	-	-	100,00	-
09.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,41	0,24	1,22	100,00	98,78	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.308: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	6,82	33,33	66,67	-	-	-
09.0005	2,47	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,22	20,00	80,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.327.

Tabela 2.1.309: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A57 [%]	A12 [%]	P05 [%]	A11 [%]	A56 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	93,2	4,5	-	2,3	-	-
09.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	97,4	-	-	-	2,6	-
09.0005	0,1	96,3	2,5	-	-	-	1,2
09.0006	0,0	95,7	-	4,3	-	-	-
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	97,7	-	2,3	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	96,0	-	-	-	-	4,0
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	97,6	1,0	0,5	0,2	0,2	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.310: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A57 choroby zapalne układu nerwowego
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A56 choroby nerwów czaszkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.35%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (68.42%).

¹²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.324. 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 2.1.311: 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 [%]
09.0017	81,4	18,6	-	100,0	75,0	0	87,5
09.0004	89,5	10,5	-	100,0	-	2	50,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	56,2	43,8	-	100,0	42,9	1	57,1
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	88,9	11,1	-	100,0	-	8	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	98,8	1,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0011	94,1	5,9	-	100,0	-	1	100,0
09.0003	76,9	23,1	-	100,0	33,3	5	33,3
09.0008	29,4	70,6	-	100,0	95,8	0	100,0
09.0001	90,9	9,1	-	100,0	-	28	25,0
09.0026	96,0	4,0	-	100,0	-	3	-
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	20	-
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	84,9	15,1	-	100,0	58,1	0	69,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.328 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.312: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,27	97,73	-
09.0002	-	6,25	93,75	-
09.0003	-	23,08	69,23	7,7
09.0004	-	23,68	76,32	-
09.0005	14,81	3,70	80,25	1,2
09.0006	13,04	-	86,96	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	91,18	-	2,94	5,9
09.0009	88,89	-	-	11,1
09.0010	33,33	66,67	-	-
09.0011	5,88	-	82,35	11,8
09.0014	-	33,33	66,67	-
09.0015	5,88	11,76	82,35	-
09.0017	16,28	-	83,72	-
09.0018	-	100,00	-	-
09.0020	-	100,00	-	-
09.0022	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	-	8,00	88,00	4,0
09.0030	-	83,33	16,67	-

Tabela 2.1.312: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	20,19	9,49	68,37	1,9

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

W tabeli **2.1.329** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.313: 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	6,8	2,3	4,5	-	6,8
09.0002	0,0	-	-	-	-	12,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	5,3	2,6	2,6
09.0005	0,1	3,7	1,2	3,7	2,5	7,4
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	44,4
09.0008	0,0	-	-	-	-	8,8
09.0009	0,0	11,1	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	33,3	16,7	-
09.0011	0,0	-	-	5,9	-	17,6
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	5,9	5,9	5,9	-	5,9
09.0017	0,0	2,3	2,3	4,7	-	2,3
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	16,7	11,1	16,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	2,2	1,0	3,9	1,5	6,6

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

Tabela 2.1.314: 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	11,4	10,8	8,0	9,2	-	13,6
09.0002	15,6	10,1	13,5	6,3	-	6,2
09.0003	10,2	11,5	12,0	6,2	-	23,1
09.0004	6,7	9,9	5,0	5,0	5,3	28,9
09.0005	12,4	11,3	11,0	7,8	-	2,5

¹²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.314: 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 [%]
09.0006	12,3	10,4	9,0	5,5	-	-
09.0007	18,1	11,6	17,0	5,7	-	-
09.0008	18,6	11,8	14,0	10,9	-	2,9
09.0009	14,4	13,0	6,0	3,7	-	33,3
09.0010	6,2	12,3	1,0	10,0	16,7	66,7
09.0011	24,9	14,2	24,0	11,2	-	-
09.0014	7,0	12,1	9,0	5,7	33,3	33,3
09.0015	15,2	11,0	14,0	9,6	-	17,6
09.0017	7,4	9,9	7,0	4,3	2,3	11,6
09.0018	35,0	12,1	35,0	-	-	-
09.0020	1,0	12,4	1,0	-	-	100,0
09.0022	8,0	12,2	8,0	-	-	-
09.0025	3,4	10,6	2,5	1,6	-	55,6
09.0026	6,2	10,4	4,0	5,3	-	44,0
09.0030	2,9	10,4	2,0	2,3	8,3	75,0
Woj.	11,4	11,0	9,0	8,7	1,5	17,3

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

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.315: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	46,8	36,4	4,5	22,7	34,1	6,8	31,8
09.0002	35,6	25,0	18,8	43,8	25,0	6,2	6,2
09.0003	49,5	38,5	7,7	23,1	15,4	15,4	38,5
09.0004	45,5	63,2	13,2	15,8	28,9	18,4	23,7
09.0005	49,6	25,9	6,2	22,2	28,4	11,1	32,1
09.0006	37,1	30,4	30,4	17,4	26,1	21,7	4,3
09.0007	53,0	44,4	-	22,2	22,2	-	55,6
09.0008	44,7	35,3	17,6	26,5	11,8	11,8	32,4
09.0009	61,8	22,2	-	-	11,1	33,3	55,6
09.0010	49,2	-	-	16,7	33,3	16,7	33,3
09.0011	61,6	35,3	11,8	-	5,9	5,9	76,5
09.0014	40,0	33,3	33,3	-	33,3	33,3	-
09.0015	43,6	52,9	11,8	23,5	35,3	5,9	23,5
09.0017	43,5	51,2	16,3	20,9	18,6	27,9	16,3
09.0018	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0020	54,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0022	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0025	49,8	55,6	11,1	5,6	38,9	11,1	33,3
09.0026	47,2	48,0	-	40,0	12,0	16,0	32,0
09.0030	41,2	58,3	16,7	33,3	16,7	16,7	16,7
Woj.	46,9	39,9	10,9	21,4	23,8	14,4	29,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²². 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

¹²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.316: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	2,27	31,82	36,36	25,00	4,55
09.0002	0,02	-	68,75	18,75	12,50	-
09.0003	0,01	-	30,77	30,77	30,77	7,69
09.0004	0,04	2,63	36,84	42,11	10,53	7,89
09.0005	0,08	-	30,86	24,69	27,16	17,28
09.0006	0,02	4,35	47,83	34,78	13,04	-
09.0007	0,01	-	22,22	33,33	44,44	-
09.0008	0,03	5,88	41,18	23,53	17,65	11,76
09.0009	0,01	-	-	22,22	55,56	22,22
09.0010	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
09.0011	0,02	-	11,76	11,76	52,94	23,53
09.0014	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0015	0,02	-	41,18	35,29	11,76	11,76
09.0017	0,04	9,30	30,23	44,19	11,63	4,65
09.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,02	-	22,22	44,44	33,33	-
09.0026	0,02	4,00	36,00	32,00	20,00	8,00
09.0030	0,01	8,33	41,67	25,00	16,67	8,33
Woj.	0,41	2,68	33,33	31,87	23,11	9,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.317: 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	4,5	45,5	50,0	27,8	19,9	45,5

Tabela 2.1.317: 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 [%]			
09.0002	-	25,0	75,0	10,5	7,9	56,2
09.0003	-	30,8	69,2	10,8	8,3	84,6
09.0004	-	23,7	76,3	13,8	10,5	52,6
09.0005	16,0	43,2	40,7	30,7	22,7	46,9
09.0006	39,1	21,7	39,1	18,3	21,0	52,2
09.0007	11,1	-	88,9	6,9	8,5	55,6
09.0008	23,5	35,3	41,2	21,2	19,1	70,6
09.0009	-	-	100,0	7,1	0,0	44,4
09.0010	16,7	-	83,3	102,8	9,8	66,7
09.0011	-	52,9	47,1	19,6	16,4	82,4
09.0014	-	33,3	66,7	8,6	10,7	66,7
09.0015	-	17,6	82,4	7,7	1,4	52,9
09.0017	4,7	65,1	30,2	22,6	17,5	53,5
09.0018	-	100,0	-	14,4	14,4	100,0
09.0020	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0025	-	50,0	50,0	22,7	15,5	88,9
09.0026	8,0	36,0	56,0	31,9	10,2	44,0
09.0030	-	8,3	91,7	12,3	10,1	58,3
Woj.	9,2	36,5	54,3	22,5	15,2	56,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

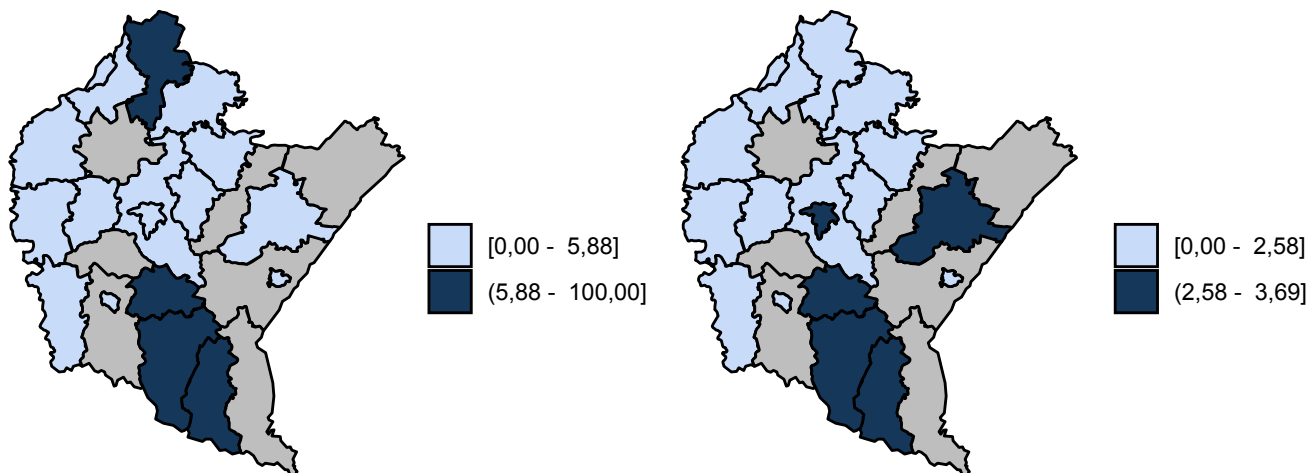
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.318**.

Tabela 2.1.318: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	6,9	9,6	7,7	6,1	8,0	6,8
kujawsko-pomorskie	0,3	3,9	6,2	4,7	2,5	5,9	3,1
lubelskie	0,2	6,0	10,4	8,7	4,9	12,1	9,9
lubuskie	0,1	12,2	16,2	16,2	6,0	9,2	9,2
łódzkie	0,3	6,7	11,9	10,0	5,0	12,3	10,9
małopolskie	0,4	7,7	11,2	9,3	7,0	9,5	8,0
mazowieckie	1,1	3,8	8,4	5,6	3,2	8,0	5,0
opolskie	0,2	5,4	17,5	11,4	3,7	11,9	8,1
podkarpackie	0,4	3,9	6,8	5,4	3,2	5,7	4,4
podlaskie	0,4	3,8	6,8	6,0	3,4	7,8	6,7
pomorskie	0,4	6,1	10,4	7,6	4,7	7,9	5,9
śląskie	0,4	13,4	18,9	15,3	11,8	15,7	13,0
świętokrzyskie	0,1	10,6	13,8	11,7	4,7	5,9	5,5
warmińsko-mazurskie	0,3	4,5	10,0	6,1	3,5	7,0	4,9
wielkopolskie	0,4	5,7	11,3	7,6	5,9	12,6	8,7
zachodniopomorskie	0,2	4,5	10,1	7,1	3,2	7,6	5,1

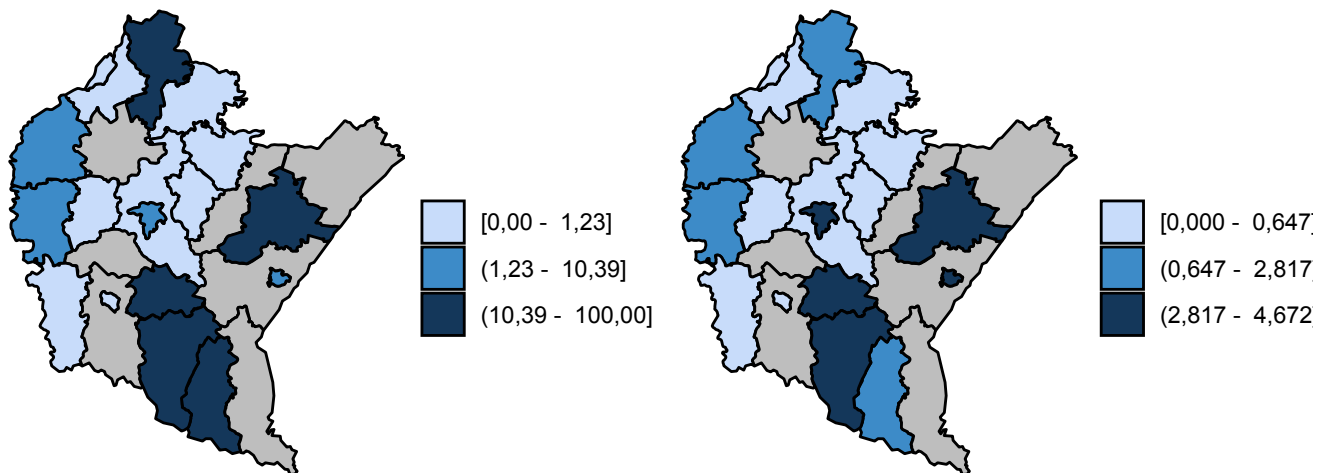
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.82: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



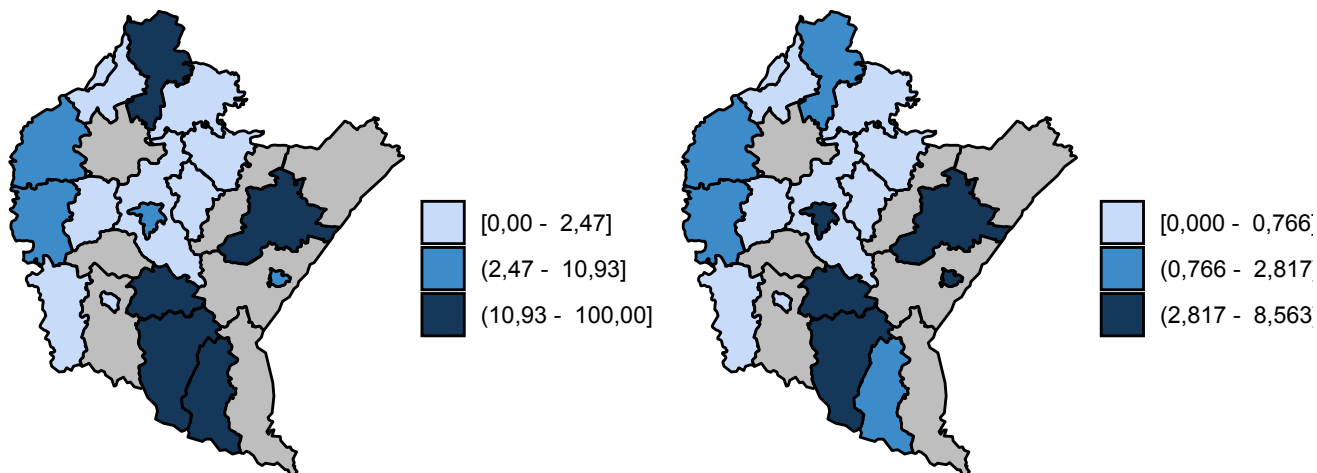
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



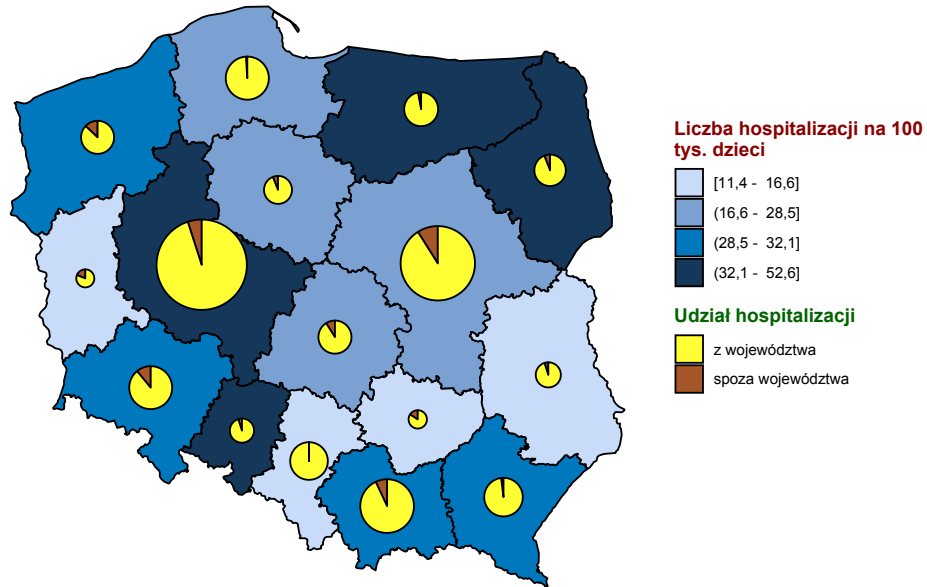
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10.3 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹²³, co stanowiło 3,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

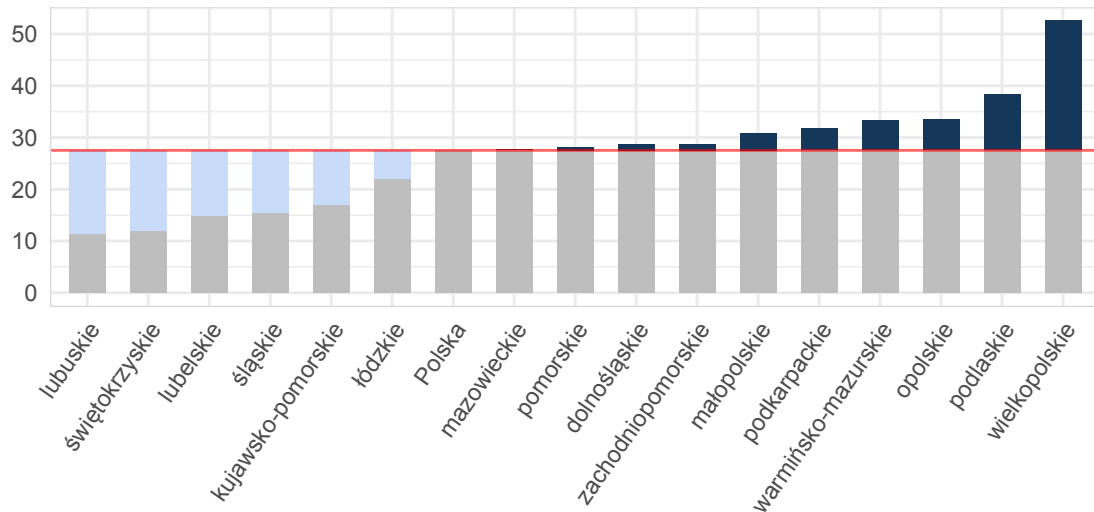
¹²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.319: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,14	-	0,01	11,43	4,82	11
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,00	6,25	3,07	2
lubelskie	0,06	-	0,01	5,36	2,62	2
lubuskie	0,02	-	0,00	19,05	2,06	15
łódzkie	0,09	-	0,00	9,78	3,70	9
małopolskie	0,20	-	0,01	7,61	5,82	5
mazowieckie	0,28	-	0,00	8,99	5,18	11
opolskie	0,05	-	0,00	5,66	5,34	3
podkarpackie	0,12	-	0,00	2,42	5,83	9
podlaskie	0,08	-	-	6,33	6,66	3
pomorskie	0,13	-	0,01	1,57	5,48	7
śląskie	0,12	-	-	0,85	2,59	9
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	16,00	2,00	10
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	3,41	6,13	8
wielkopolskie	0,35	-	0,03	5,13	10,08	17
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	12,94	4,98	5
Polska	1,90	-	0,08	6,64	4,94	126

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.320: 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
09.0008	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
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 58,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.321 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.321: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

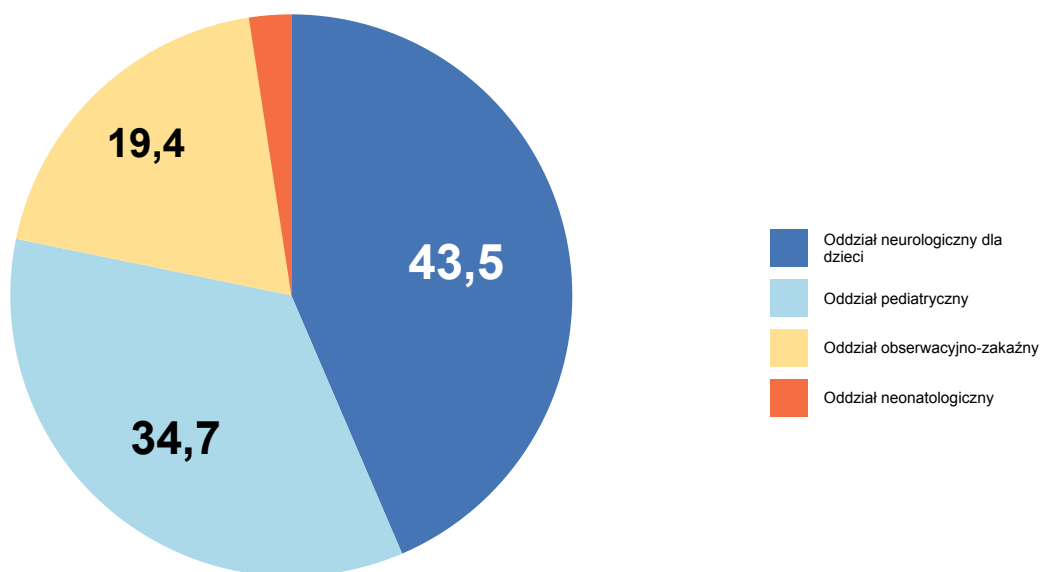
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,07	0,07	0,00	-	58,9	58,9
09.0008	0,01	0,01	0,00	-	11,3	70,2
09.0005	0,01	0,01	-	-	9,7	79,8
09.0002	0,00	0,00	-	-	4,0	83,9
09.0017	0,00	0,00	-	-	4,0	87,9
09.0006	0,00	0,00	-	-	3,2	91,1
09.0015	0,00	0,00	-	-	2,4	93,5
09.0009	0,00	0,00	-	-	1,6	95,2
09.0010	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,12	0,12	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,8%.

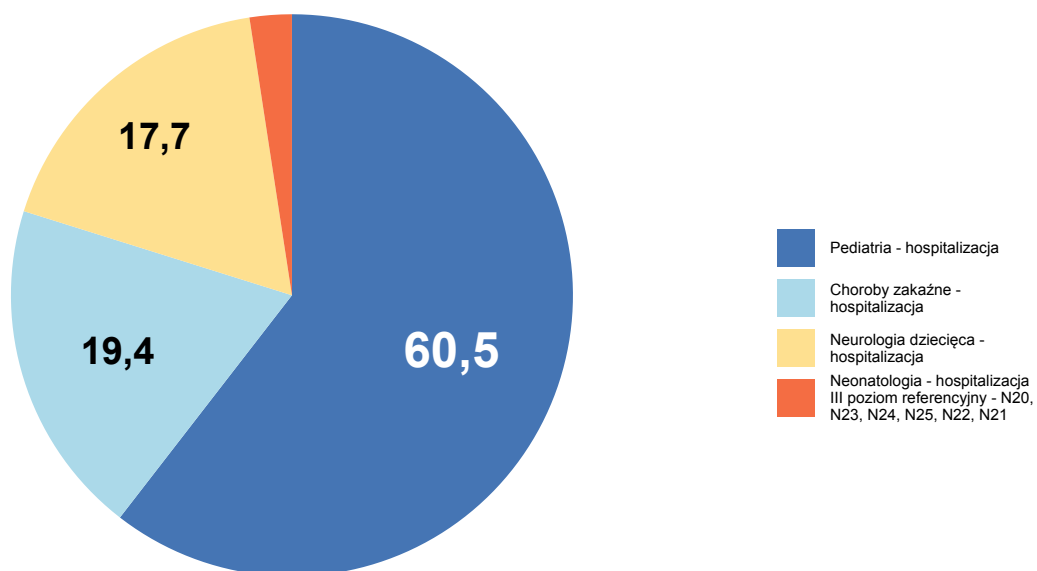
¹²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.322 oraz Tabela 2.1.323. 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 2.1.322: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	0,05	-	0,02	0,07
09.0008	-	-	0,00	0,01	0,01
09.0005	-	-	0,01	0,00	0,01
09.0002	-	-	0,00	-	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	-	0,00	-	0,00
09.0015	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	0,00	0,00
09.0004	0,00	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,02	0,04	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.323: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,02	0,05	0,07
09.0008	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0005	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0002	0,00	-	-	-	0,00
09.0017	0,00	-	-	-	0,00
09.0006	0,00	-	-	-	0,00
09.0015	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	0,00	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,02	0,08	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

¹²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.324. 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 2.1.324: 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 [%]
09.0001	93,2	6,8	-	100,0	-	64	-
09.0017	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0009	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	14,3	85,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,1	16,9	-	100,0	71,4	0	76,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.325 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.325: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,07	1,37	100,00	33,33
09.0002	0,00	-	100,00	60,00
09.0003	0,00	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	100,00	100,00
09.0005	0,01	-	100,00	75,00
09.0006	0,00	-	100,00	-
09.0008	0,01	21,43	100,00	9,09
09.0009	0,00	50,00	100,00	-
09.0010	0,00	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	100,00	-
09.0016	0,00	-	100,00	-
09.0017	0,00	-	100,00	40,00
Woj.	0,12	4,03	100,00	33,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.327.

Tabela 2.1.326: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P05 [%]	A57 [%]	P06 [%]	N22 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	65,8	30,1	-	2,7	-	1,4
09.0002	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0005	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	71,4	7,1	-	-	21,4	-
09.0009	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
Woj.	0,1	60,5	29,8	3,2	2,4	2,4	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.327: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
A57 choroby zapalne układu nerwowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.328** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.328: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	2,74	1,37	94,52	1,4
09.0002	20,00	-	80,00	-
09.0003	-	100,00	-	-
09.0004	100,00	-	-	-
09.0005	41,67	-	58,33	-
09.0006	-	-	100,00	-
09.0008	35,71	28,57	35,71	-
09.0009	50,00	50,00	-	-
09.0010	50,00	-	50,00	-
09.0012	-	100,00	-	-
09.0015	100,00	-	-	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	-	-	100,00	-
Woj.	16,13	6,45	76,61	0,8

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

W tabeli **2.1.329** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

¹²⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.329: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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	-	-	6,8	2,7	11,0
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	4,0	1,6	7,3

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

Tabela 2.1.330: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] 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	12,2	11,1	10,0	7,3	2,7	9,6
09.0002	11,8	9,8	8,0	6,6	-	-
09.0003	1,0	10,5	1,0	-	-	100,0
09.0004	17,0	11,0	17,0	-	-	-
09.0005	12,2	10,9	13,0	4,8	-	16,7
09.0006	10,5	10,7	10,0	1,7	-	-
09.0008	8,8	9,4	8,5	7,2	7,1	28,6
09.0009	1,0	8,9	1,0	-	-	100,0
09.0010	14,5	11,3	14,5	9,2	-	-
09.0012	1,0	11,0	1,0	-	-	100,0
09.0015	13,3	11,0	12,0	7,1	-	-
09.0016	23,0	14,0	23,0	-	-	-
09.0017	6,6	10,2	6,0	1,9	-	-
Woj.	11,3	10,8	10,0	6,9	2,4	13,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.331: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	7,5	41,1	27,4	35,6	17,8	19,2

Tabela 2.1.331: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0002	6,8	80,0	-	80,0	-	20,0
09.0003	-	-	100,0	-	-	-
09.0004	-	100,0	100,0	-	-	-
09.0005	9,9	33,3	8,3	41,7	16,7	33,3
09.0006	6,5	25,0	25,0	50,0	-	25,0
09.0008	11,2	28,6	7,1	28,6	14,3	50,0
09.0009	9,0	-	50,0	-	-	50,0
09.0010	6,5	50,0	50,0	-	50,0	-
09.0012	-	100,0	100,0	-	-	-
09.0015	9,0	66,7	33,3	-	33,3	33,3
09.0016	6,0	-	-	100,0	-	-
09.0017	8,6	60,0	-	60,0	20,0	20,0
Woj.	8,0	41,1	23,4	36,3	16,1	24,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁷. 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 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.332: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,07	1,37	26,03	45,21	21,92	5,48
09.0002	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
09.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0005	0,01	8,33	8,33	33,33	41,67	8,33
09.0006	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0008	0,01	-	14,29	21,43	42,86	21,43
09.0009	0,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0010	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0015	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
09.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	20,00	40,00	-	20,00	20,00

¹²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.332: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,12	6,45	22,58	37,10	25,81	8,06

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.333: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	1,4	53,4	45,2	25,2	21,5	45,2
09.0002	-	60,0	40,0	25,7	19,7	80,0
09.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0005	-	25,0	75,0	11,7	0,0	25,0
09.0006	25,0	-	75,0	10,9	6,0	75,0
09.0008	7,1	21,4	71,4	36,7	11,2	42,9
09.0009	-	-	100,0	4,0	4,0	50,0
09.0010	-	-	100,0	19,0	19,0	100,0
09.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0015	-	33,3	66,7	19,2	18,4	100,0
09.0016	-	-	100,0	2,7	2,7	100,0
09.0017	-	60,0	40,0	21,7	17,5	60,0
Woj.	2,4	41,9	55,6	23,2	15,8	47,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

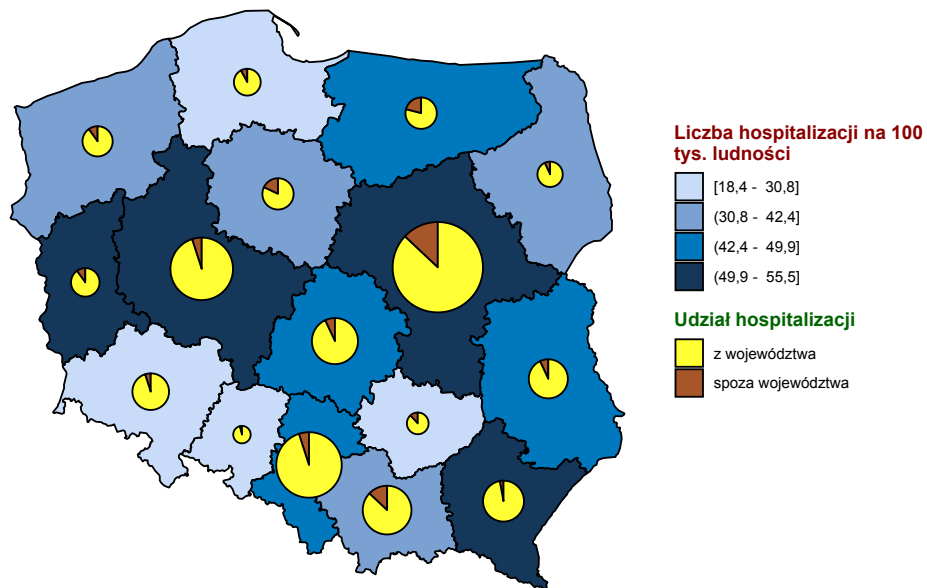
2.1.11 Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

2.1.11.1 Inne choroby układu nerwowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹²⁸, co stanowiło 4,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

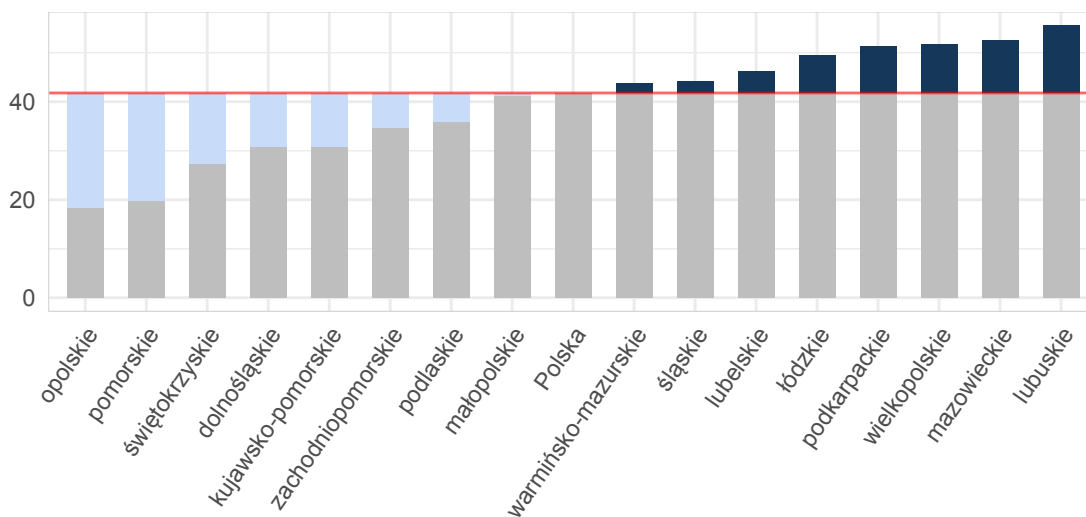
¹²⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.334: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolotowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolotowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolotowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,89	-	0,03	5,26	30,79	94
kujawsko-pomorskie	0,64	-	0,02	18,20	30,86	73
lubelskie	0,98	-	0,06	7,12	46,08	153
lubuskie	0,57	-	0,02	10,44	55,54	85
łódzkie	1,23	-	0,02	7,89	49,45	97
małopolskie	1,40	-	0,04	13,26	41,24	106
mazowieckie	2,81	-	0,06	13,66	52,41	164
opolskie	0,18	-	0,00	4,92	18,43	40
podkarpackie	1,09	-	0,02	3,84	51,37	132
podlaskie	0,43	-	0,01	7,03	35,98	49
pomorskie	0,46	-	0,02	8,50	19,82	126
śląskie	2,02	-	0,08	5,71	44,20	88
świętokrzyskie	0,34	-	0,01	12,83	27,38	117
warmińsko-mazurskie	0,63	-	0,02	21,69	43,65	52
wielkopolskie	1,80	-	0,04	5,66	51,73	112
zachodniopomorskie	0,59	-	0,08	10,30	34,66	49
Polska	16,06	-	0,53	9,57	41,79	1 537

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.335: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	13,6	50,9	87,3	1,8	1,6	2,4	1,4	5,6
09.0002	41,2	55,6	24,1	5,6	11,1	18,5	16,7	24,1
09.0003	43,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0004	47,8	62,5	18,8	6,2	6,2	6,2	25,0	37,5
09.0005	55,2	34,8	13,0	-	4,3	8,7	13,0	60,9
09.0006	61,5	53,7	1,0	3,4	5,4	12,2	17,1	61,0
09.0007	61,8	61,5	-	-	-	23,1	23,1	53,8
09.0008	59,2	16,7	-	-	16,7	8,3	33,3	41,7
09.0009	35,3	53,8	41,0	3,8	9,0	16,7	6,4	23,1
09.0010	30,3	40,5	57,1	-	2,4	4,8	11,9	23,8
09.0011	49,8	70,4	3,7	3,7	22,2	14,8	25,9	29,6
09.0012	3,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	63,5	50,0	-	-	25,0	-	-	75,0
09.0015	55,7	27,3	4,5	4,5	-	18,2	27,3	45,5
09.0016	50,7	55,6	11,1	-	11,1	22,2	22,2	33,3
09.0017	63,5	62,5	-	-	-	12,5	12,5	75,0
09.0020	11,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	45,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
09.0023	12,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	44,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
09.0025	42,4	42,9	-	-	28,6	42,9	28,6	-
09.0026	51,6	58,8	-	5,9	11,8	23,5	23,5	35,3
09.0029	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	56,3	45,8	-	12,5	-	25,0	12,5	50,0
09.0100	62,2	41,2	-	-	-	17,6	23,5	58,8

Tabela 2.1.335: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	33,8	51,1	48,0	2,7	4,5	9,1	9,7	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁹. 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 **2.1.363** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.336: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,50	1,79	87,48	4,57	4,77	1,39
09.0002	0,05	-	37,04	29,63	20,37	12,96
09.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,02	-	18,75	37,50	37,50	6,25
09.0005	0,02	-	17,39	17,39	56,52	8,70
09.0006	0,20	-	2,93	28,29	53,17	15,61
09.0007	0,01	-	-	23,08	53,85	23,08
09.0008	0,01	-	-	25,00	58,33	16,67
09.0009	0,08	-	41,03	32,05	23,08	3,85
09.0010	0,04	-	57,14	11,90	23,81	7,14
09.0011	0,03	-	11,11	48,15	25,93	14,81
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0014	0,00	-	-	-	75,00	25,00
09.0015	0,02	-	9,09	31,82	36,36	22,73
09.0016	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
09.0017	0,01	-	-	37,50	37,50	25,00
09.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,01	-	-	85,71	14,29	-
09.0026	0,02	-	11,76	41,18	41,18	5,88
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,02	-	12,50	37,50	41,67	8,33
09.0100	0,02	-	-	35,29	47,06	17,65

¹²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.336: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	1,09	0,82	49,95	18,66	23,42	7,14

^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 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.337: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,6	64,8	31,6	33,1	28,2	54,3
09.0002	3,7	11,1	85,2	19,8	5,7	50,0
09.0003	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
09.0004	-	56,2	43,8	31,9	32,6	37,5
09.0005	13,0	17,4	69,6	17,5	0,9	39,1
09.0006	5,9	5,4	88,8	8,7	1,8	49,8
09.0007	-	7,7	92,3	7,8	12,2	46,2
09.0008	-	-	100,0	5,4	4,1	41,7
09.0009	3,8	17,9	78,2	9,8	0,0	35,9
09.0010	2,4	23,8	73,8	13,5	10,4	59,5
09.0011	-	33,3	66,7	12,7	11,8	51,9
09.0012	-	-	100,0	17,7	17,7	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	-	25,0	75,0	7,3	6,9	75,0
09.0015	-	18,2	81,8	11,9	1,4	50,0
09.0016	-	-	100,0	5,4	2,7	66,7
09.0017	-	37,5	62,5	19,6	10,1	75,0
09.0020	-	50,0	50,0	10,7	10,7	-
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	50,0
09.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0024	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
09.0025	14,3	57,1	28,6	39,5	36,8	71,4
09.0026	-	35,3	64,7	9,2	0,0	29,4
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0030	4,2	45,8	50,0	21,0	15,9	54,2
09.0100	5,9	5,9	88,2	20,9	5,7	52,9
Woj.	3,8	38,5	57,6	22,1	12,9	51,3

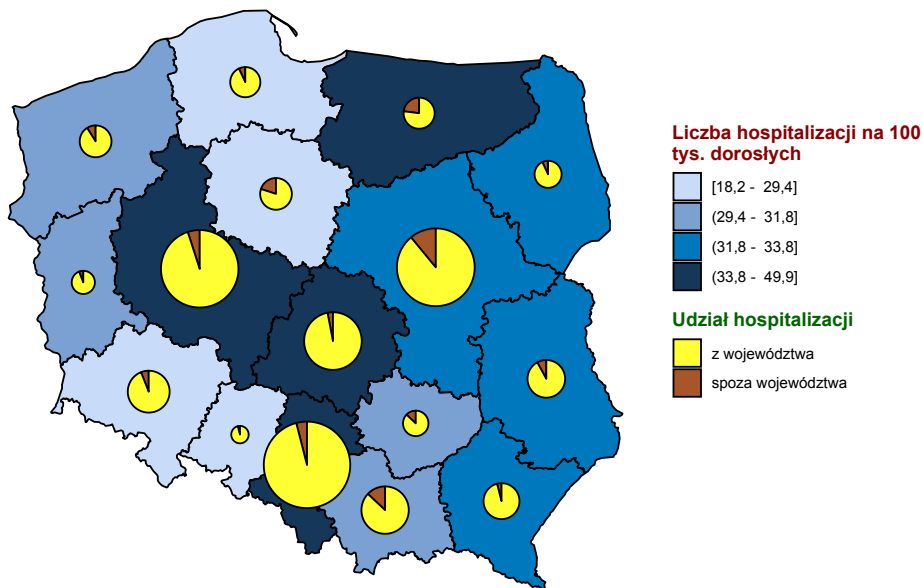
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11.2 Inne choroby układu nerwowego dorosli

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹³⁰, co stanowiło 3,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

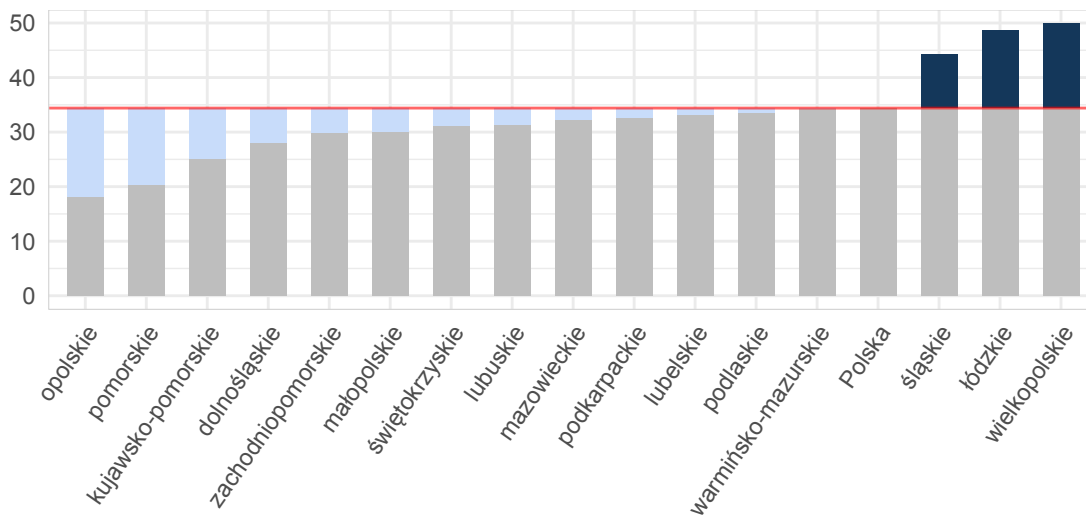
¹³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.338: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,68	-	0,02	6,34	23,35	45
kujawsko-pomorskie	0,43	-	0,01	20,33	20,54	46
lubelskie	0,58	-	0,02	8,05	27,37	56
lubuskie	0,26	-	0,00	6,90	25,65	53
łódzkie	1,01	-	0,02	3,08	40,48	70
małopolskie	0,82	-	0,03	13,11	24,36	80
mazowieckie	1,41	-	0,03	11,21	26,28	121
opolskie	0,15	-	0,00	4,61	15,31	31
podkarpackie	0,57	-	0,00	4,05	26,70	76
podlaskie	0,33	-	0,01	7,29	27,73	29
pomorskie	0,38	-	0,02	7,89	16,41	51
śląskie	1,68	-	0,06	4,72	36,74	70
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	13,50	26,02	51
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,02	23,08	28,06	27
wielkopolskie	1,40	-	0,02	5,13	40,33	59
zachodniopomorskie	0,42	-	0,07	9,00	24,70	37
Polska	10,85	-	0,34	8,31	28,23	902

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.339: 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
09.0014	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
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębicy	tarnobrzegi
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
09.0100	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 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 35,74% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.340: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

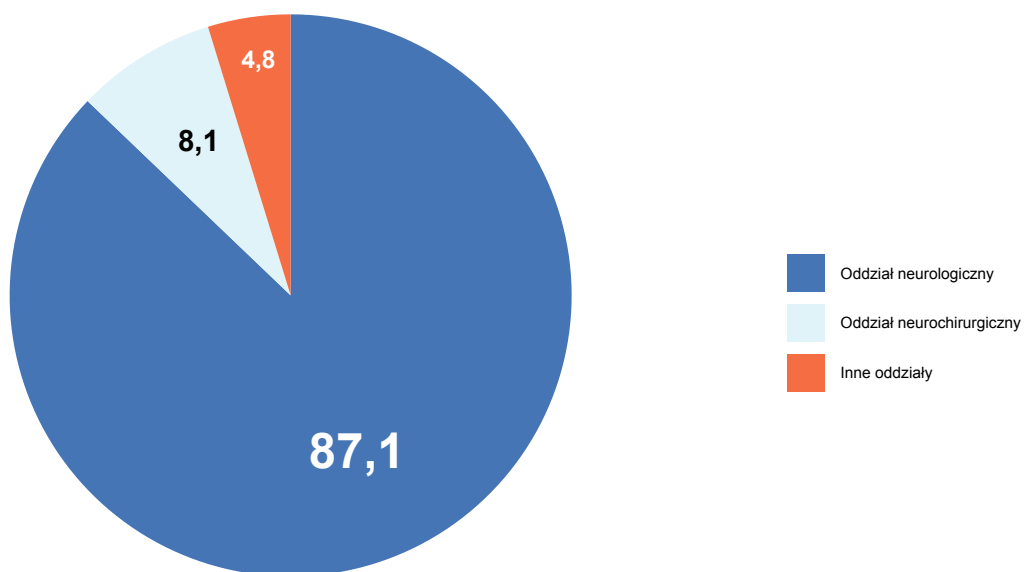
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0006	0,20	0,20	0,00	-	35,7	35,7
09.0001	0,06	0,06	0,00	-	11,3	47,0
09.0009	0,04	0,05	0,00	-	8,1	55,1
09.0002	0,04	0,04	-	-	7,2	62,3
09.0011	0,03	0,03	-	-	4,6	66,9
09.0030	0,02	0,02	-	-	4,2	71,1
09.0015	0,02	0,02	0,00	-	3,7	74,8
09.0005	0,02	0,02	-	-	3,5	78,3
09.0010	0,02	0,02	-	-	3,2	81,5
09.0026	0,02	0,02	-	-	3,0	84,5
09.0100	0,02	0,02	-	-	3,0	87,5
09.0004	0,01	0,01	-	-	2,3	89,8
09.0007	0,01	0,01	-	-	2,3	92,1
09.0008	0,01	0,01	0,00	-	2,1	94,2
09.0016	0,01	0,01	-	-	1,4	95,6
09.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	97,0
09.0025	0,01	0,01	-	-	1,2	98,2
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,55	0,57	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,2%.

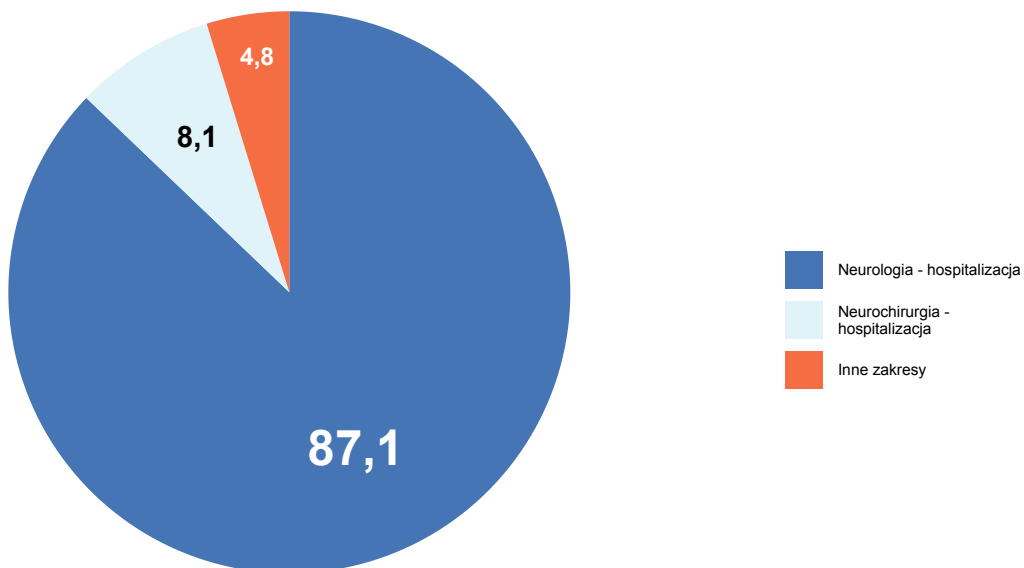
¹³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.341: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,20	-	-	0,00	-	0,00	0,20
09.0001	0,02	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06
09.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0015	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0005	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0026	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,50	0,05	0,01	0,01	0,00	0,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,20	-	-	0,00	-	0,00	0,20
09.0001	0,02	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06
09.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0015	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0005	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0026	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.342: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,50	0,05	0,01	0,01	0,00	0,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.343 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.343: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,06	45,31	79,31	54,69	25,71
09.0002	0,04	-	-	100,00	-
09.0003	0,00	-	-	100,00	-
09.0004	0,01	-	-	100,00	-
09.0005	0,02	45,00	88,89	55,00	-
09.0006	0,20	-	-	100,00	0,99
09.0007	0,01	-	-	100,00	-
09.0008	0,01	-	-	100,00	-
09.0009	0,05	-	-	100,00	-
09.0010	0,02	-	-	100,00	-
09.0011	0,03	3,85	100,00	96,15	-
09.0014	0,00	-	-	100,00	-
09.0015	0,02	-	-	100,00	-
09.0016	0,01	-	-	100,00	-
09.0017	0,01	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-
09.0025	0,01	-	-	100,00	-
09.0026	0,02	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	100,00	-
09.0030	0,02	-	-	100,00	-
09.0100	0,02	-	-	100,00	-
Woj.	0,57	6,87	82,05	93,13	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹³²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.344: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	45,31	3,45	75,86	17,24	3,45	-
09.0005	45,00	-	88,89	11,11	-	-
09.0011	3,85	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,87	5,13	76,92	15,38	2,56	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.345 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.346.

Tabela 2.1.345: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A12 [%]	A35C [%]	A87B [%]	A13 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	39,1	34,4	1,6	14,1	7,8	3,1
09.0002	0,0	90,2	-	4,9	-	-	4,9
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	69,2	-	30,8	-	-	-
09.0005	0,0	50,0	30,0	5,0	-	5,0	10,0
09.0006	0,2	97,5	-	-	1,0	-	1,5
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	75,0	-	8,3	-	-	16,7
09.0009	0,0	97,8	-	2,2	-	-	-
09.0010	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
09.0011	0,0	92,3	-	3,8	-	-	3,8
09.0014	0,0	25,0	-	25,0	-	-	50,0
09.0015	0,0	90,5	-	-	-	-	9,5
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0025	0,0	57,1	-	14,3	-	-	28,6
09.0026	0,0	76,5	-	11,8	-	-	11,8
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	95,8	-	-	-	-	4,2
09.0100	0,0	70,6	-	29,4	-	-	-
Woj.	0,6	84,2	4,9	3,9	1,9	1,1	4,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.346: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A35C choroby zwyrodnieniowe o. un.
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
A13 średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

¹³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 54.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 64.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.347: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0011	65,4	34,6	-	100,0	44,4	5	88,9
09.0006	87,7	12,3	-	100,0	12,0	4	92,0
09.0009	73,9	26,1	-	100,0	-	55	16,7
09.0004	38,5	61,5	-	100,0	-	7	75,0
09.0025	42,9	57,1	-	100,0	25,0	2	100,0
09.0001	78,1	21,9	-	100,0	-	42	28,6
09.0005	60,0	40,0	-	100,0	-	18	50,0
09.0015	85,7	14,3	-	100,0	33,3	5	66,7
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	43,9	56,1	-	100,0	30,4	5	91,3
09.0010	50,0	50,0	-	100,0	44,4	7	88,9
09.0100	17,6	82,4	-	100,0	28,6	9	78,6
09.0026	76,5	23,5	-	100,0	25,0	5	100,0
09.0016	12,5	87,5	-	100,0	-	6	85,7
09.0008	58,3	41,7	-	100,0	-	10	60,0
09.0017	-	100,0	-	100,0	12,5	12	75,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	13	100,0
09.0003	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	72,5	27,5	-	100,0	17,3	8	73,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.348 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.348: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	6,25	89,06	4,7
09.0002	17,07	4,88	73,17	4,9
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	20,00	10,00	70,00	-
09.0006	34,98	0,99	63,55	0,5
09.0007	-	7,69	92,31	-
09.0008	25,00	16,67	58,33	-
09.0009	97,83	-	-	2,2
09.0010	83,33	11,11	5,56	-
09.0011	3,85	11,54	84,62	-
09.0014	-	25,00	75,00	-
09.0015	-	4,76	85,71	9,5
09.0016	12,50	12,50	75,00	-
09.0017	37,50	12,50	50,00	-

Tabela 2.1.348: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0022	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	50,00	50,0
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	5,88	11,76	82,35	-
09.0029	-	100,00	-	-
09.0030	-	8,33	91,67	-
09.0100	-	29,41	70,59	-
Woj.	27,82	5,63	64,79	1,8

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

W tabeli **2.1.360** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.349: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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	10,9	6,2	7,8	6,2	10,9
09.0002	0,0	-	-	-	-	4,9
09.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	15,4
09.0005	0,0	5,0	-	5,0	5,0	10,0
09.0006	0,2	-	-	0,5	-	3,0
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	2,2	-	8,7
09.0010	0,0	-	-	11,1	-	22,2
09.0011	0,0	-	-	3,8	-	15,4
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	37,5	37,5	25,0
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	50,0	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	5,9	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	8,3	4,2	8,3
09.0100	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
Woj.	0,6	1,8	0,7	3,2	1,8	6,3

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

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

W tabeli **2.1.361** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹³⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.350: 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	14,0	7,2	10,5	15,3	1,6	25,0
09.0002	6,4	6,2	5,0	5,6	-	41,5
09.0003	3,0	8,6	3,0	-	-	100,0
09.0004	8,5	6,9	5,0	13,2	-	23,1
09.0005	13,7	6,5	9,5	19,8	-	20,0
09.0006	3,7	6,2	3,0	1,9	0,5	55,7
09.0007	6,2	5,8	4,0	4,7	-	38,5
09.0008	3,0	7,6	3,0	1,9	8,3	66,7
09.0009	6,7	6,2	5,0	7,2	2,2	28,3
09.0010	9,4	6,3	7,0	7,5	-	16,7
09.0011	7,2	6,2	6,5	3,1	-	23,1
09.0014	14,8	6,4	10,5	4,3	-	-
09.0015	11,1	7,1	6,0	6,8	4,8	19,0
09.0016	4,6	5,9	4,0	2,7	-	37,5
09.0017	4,8	6,2	5,0	2,0	-	37,5
09.0022	9,0	6,8	9,0	2,8	-	-
09.0024	7,5	4,5	7,5	0,7	-	-
09.0025	3,7	7,0	2,0	2,6	-	71,4
09.0026	4,5	6,7	4,0	2,1	-	52,9
09.0029	1,0	5,8	1,0	-	-	100,0
09.0030	5,1	6,1	3,5	6,1	-	50,0
09.0100	8,4	6,7	7,0	4,6	-	23,5
Woj.	6,8	6,4	4,0	8,3	0,9	40,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.351: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	51,5	56,2	14,1	12,5	18,8	10,9	43,8
09.0002	50,6	56,1	7,3	14,6	24,4	22,0	31,7
09.0003	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
09.0004	57,3	69,2	7,7	7,7	7,7	30,8	46,2
09.0005	62,0	40,0	-	5,0	10,0	15,0	70,0
09.0006	62,1	53,7	3,4	5,4	12,3	17,2	61,6
09.0007	61,8	61,5	-	-	23,1	23,1	53,8
09.0008	59,2	16,7	-	16,7	8,3	33,3	41,7
09.0009	51,3	56,5	6,5	15,2	28,3	10,9	39,1
09.0010	61,9	44,4	-	5,6	11,1	27,8	55,6
09.0011	51,1	73,1	3,8	23,1	15,4	26,9	30,8
09.0014	63,5	50,0	-	25,0	-	-	75,0
09.0015	58,0	23,8	4,8	-	19,0	28,6	47,6
09.0016	55,6	62,5	-	12,5	25,0	25,0	37,5
09.0017	63,5	62,5	-	-	12,5	12,5	75,0
09.0022	45,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0024	44,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0025	42,4	42,9	-	28,6	42,9	28,6	-
09.0026	51,6	58,8	5,9	11,8	23,5	23,5	35,3
09.0029	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0030	56,3	45,8	12,5	-	25,0	12,5	50,0
09.0100	62,2	41,2	-	-	17,6	23,5	58,8

Tabela 2.1.351: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	57,4	52,8	5,1	8,6	17,4	18,7	50,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁵. 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 **2.1.363** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.352: 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	12,50	31,25	31,25	20,31	4,69
09.0002	0,04	2,44	36,59	36,59	9,76	14,63
09.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0004	0,01	-	23,08	46,15	30,77	-
09.0005	0,02	5,00	15,00	50,00	30,00	-
09.0006	0,20	0,49	16,75	38,42	33,99	10,34
09.0007	0,01	-	15,38	30,77	46,15	7,69
09.0008	0,01	-	25,00	41,67	33,33	-
09.0009	0,05	2,17	36,96	34,78	21,74	4,35
09.0010	0,02	-	11,11	50,00	22,22	16,67
09.0011	0,03	-	38,46	38,46	11,54	11,54
09.0014	0,00	-	-	75,00	-	25,00
09.0015	0,02	-	23,81	33,33	23,81	19,05
09.0016	0,01	-	50,00	50,00	-	-
09.0017	0,01	-	12,50	50,00	25,00	12,50
09.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0024	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0025	0,01	-	57,14	42,86	-	-
09.0026	0,02	5,88	35,29	29,41	23,53	5,88
09.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,02	4,17	29,17	29,17	29,17	8,33
09.0100	0,02	-	23,53	41,18	29,41	5,88

¹³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.352: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,57	2,46	25,18	38,03	25,70	8,63

^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 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.353: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,1	64,1	32,8	40,3	36,2	53,1
09.0002	4,9	12,2	82,9	22,3	0,0	39,0
09.0003	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
09.0004	-	46,2	53,8	29,2	29,1	30,8
09.0005	10,0	20,0	70,0	17,8	6,2	45,0
09.0006	5,9	5,4	88,7	8,7	1,8	49,3
09.0007	-	7,7	92,3	7,8	12,2	46,2
09.0008	-	-	100,0	5,4	4,1	41,7
09.0009	4,3	10,9	84,8	11,4	0,0	37,0
09.0010	-	16,7	83,3	7,6	7,2	55,6
09.0011	-	34,6	65,4	13,0	11,8	50,0
09.0014	-	25,0	75,0	7,3	6,9	75,0
09.0015	-	19,0	81,0	12,5	1,4	52,4
09.0016	-	-	100,0	5,3	2,7	62,5
09.0017	-	37,5	62,5	19,6	10,1	75,0
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	50,0
09.0024	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
09.0025	14,3	57,1	28,6	39,5	36,8	71,4
09.0026	-	35,3	64,7	9,2	0,0	29,4
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0030	4,2	45,8	50,0	21,0	15,9	54,2
09.0100	5,9	5,9	88,2	20,9	5,7	52,9
Woj.	4,0	20,2	75,7	15,8	8,1	48,6

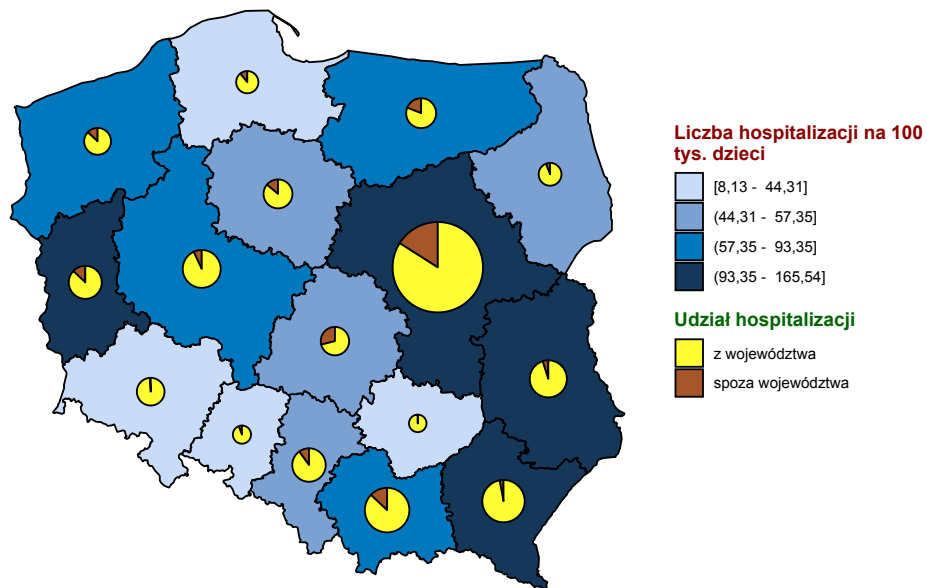
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11.3 Inne choroby układu nerwowego dzieci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,52 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹³⁶, co stanowiło 16,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

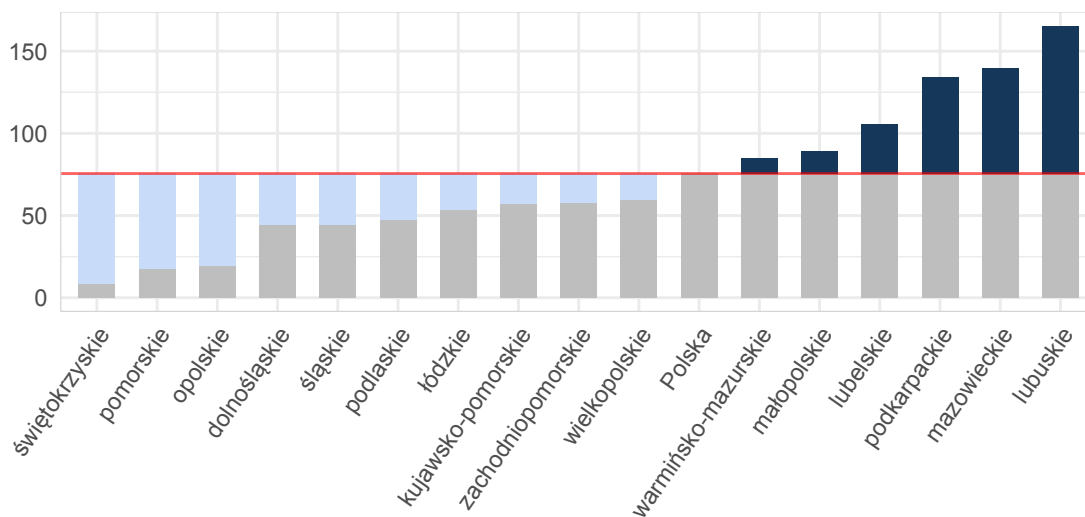
¹³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,22	-	0,01	1,85	7,44	49
kujawsko-pomorskie	0,22	-	0,01	13,95	10,32	27
lubelskie	0,40	-	0,04	5,76	18,70	97
lubuskie	0,30	-	0,01	13,49	29,88	32
łódzkie	0,22	-	0,00	29,60	8,97	27
małopolskie	0,57	-	0,01	13,49	16,88	26
mazowieckie	1,40	-	0,02	16,12	26,13	43
opolskie	0,03	-	-	6,45	3,12	9
podkarpackie	0,52	-	0,01	3,62	24,68	56
podlaskie	0,10	-	-	6,12	8,26	20
pomorskie	0,08	-	0,00	11,39	3,41	75
śląskie	0,34	-	0,02	10,59	7,46	18
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	-	1,36	66
warmińsko-mazurskie	0,22	-	0,00	19,20	15,59	25
wielkopolskie	0,40	-	0,03	7,56	11,40	53
zachodniopomorskie	0,17	-	0,02	13,53	9,95	12
Polska	5,21	-	0,19	12,19	13,56	635

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawcę.

Tabela 2.1.355: 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
09.0004	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
09.0009	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
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,44 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 83,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.356: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

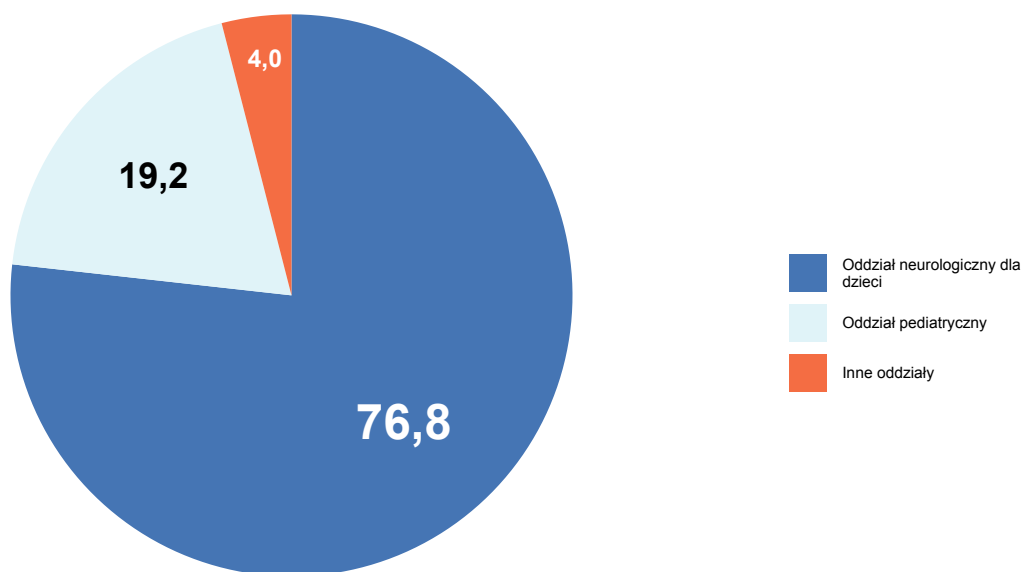
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,43	0,44	0,01	-	83,6	83,6
09.0009	0,03	0,03	0,00	-	6,1	89,7
09.0010	0,02	0,02	0,00	-	4,6	94,3
09.0002	0,01	0,01	-	-	2,5	96,8
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	97,3
09.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,6	97,9
09.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,50	0,52	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96%.

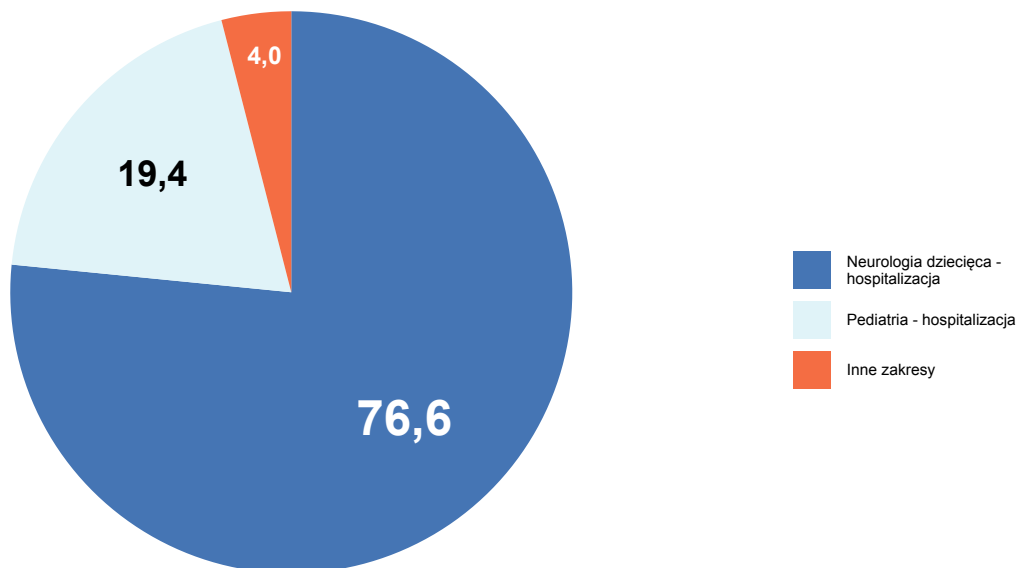
¹³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.357: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,40	0,02	0,01	-	-	-	0,44
09.0009	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0002	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,10	0,02	0,00	0,00	0,00	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.358: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,40	0,02	0,01	-	-	-	0,44
09.0009	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0002	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,10	0,02	0,00	0,00	0,00	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.7%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

¹³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 46.97%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.359: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	34	50,0
09.0001	56,9	43,1	-	100,0	1,1	68	19,0
09.0004	33,3	66,7	-	100,0	50,0	4	100,0
09.0009	40,6	59,4	-	100,0	73,7	0	94,7
09.0002	38,5	61,5	-	100,0	12,5	4	87,5
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0011	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
09.0005	66,7	33,3	-	100,0	-	5	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	11	100,0
Woj.	56,6	43,4	-	100,0	8,3	54	30,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.360 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.360: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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	0,9	-	2,5	1,4	4,1
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	12,5	-	9,4
09.0010	0,0	-	-	4,2	-	12,5
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	0,8	-	3,0	1,1	4,6

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

¹³⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli **2.1.361** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.361: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] 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	4,7	4,7	4,0	4,1	2,1	45,1
09.0002	3,4	4,4	3,0	1,6	-	53,8
09.0004	45,3	5,1	40,0	46,2	-	33,3
09.0005	0,7	4,0	-	0,6	66,7	100,0
09.0006	2,5	5,0	2,5	0,7	-	100,0
09.0009	4,4	4,7	4,0	2,5	3,1	46,9
09.0010	3,5	4,6	2,5	4,2	4,2	75,0
09.0011	4,0	5,3	4,0	-	-	-
09.0012	3,0	4,9	3,0	2,8	-	50,0
09.0013	14,0	5,4	14,0	-	-	-
09.0015	5,0	4,4	5,0	-	-	-
09.0016	-	3,8	-	-	100,0	100,0
09.0020	2,5	4,4	2,5	0,7	-	100,0
09.0023	2,0	6,2	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,8	4,7	4,0	5,8	2,7	47,4

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

W Tabeli **2.1.362** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.362: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	8,1	50,1	25,5	29,4	23,0	22,1
09.0002	11,6	53,8	7,7	23,1	15,4	53,8
09.0004	6,3	33,3	66,7	-	-	33,3
09.0005	9,7	-	-	33,3	66,7	-
09.0006	7,5	50,0	50,0	-	-	50,0
09.0009	12,3	50,0	6,2	12,5	31,2	50,0
09.0010	6,6	37,5	29,2	45,8	4,2	20,8
09.0011	16,0	-	-	-	-	100,0
09.0012	3,5	50,0	50,0	50,0	-	-
09.0013	1,0	-	100,0	-	-	-
09.0015	8,0	100,0	-	100,0	-	-
09.0016	11,0	-	-	-	100,0	-
09.0020	11,5	100,0	-	50,0	-	50,0
09.0023	12,0	100,0	-	-	100,0	-
Woj.	8,4	49,3	24,2	28,8	22,5	24,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁰. 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:

¹⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podkarpackim.

Tabela 2.1.363: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,44	2,05	20,73	46,47	28,47	2,28
09.0002	0,01	-	7,69	23,08	69,23	-
09.0004	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0005	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0009	0,03	-	12,50	25,00	56,25	6,25
09.0010	0,02	-	12,50	62,50	25,00	-
09.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,52	1,71	19,43	45,52	30,86	2,48

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.364: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,6	64,9	31,4	32,0	27,0	54,4
09.0002	-	7,7	92,3	11,9	11,3	84,6
09.0004	-	100,0	-	43,6	51,8	66,7
09.0005	33,3	-	66,7	15,1	0,0	-
09.0006	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
09.0009	3,1	28,1	68,8	7,6	0,0	34,4
09.0010	4,2	29,2	66,7	17,9	12,1	62,5
09.0011	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
09.0012	-	-	100,0	17,7	17,7	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0016	-	-	100,0	6,5	6,5	100,0

Tabela 2.1.364: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0020	-	50,0	50,0	10,7	10,7	-
09.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	3,6	58,3	38,1	28,9	23,2	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	1 036,94	2 206,57	77,50	57,03	-	10,84
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	922,24	2 011,76	79,15	52,83	-	7,50
Bóle głowy	414,78	780,38	72,41	38,54	-	1,82
Padaczka	182,56	476,16	95,68	66,28	-	0,08
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	163,69	310,72	73,97	42,27	-	10,93
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	122,50	217,41	82,69	49,91	-	1,14
Choroby nerwowo-mięśniowe	66,22	136,34	89,65	58,54	-	5,51
Urazy kręgosłupa	38,44	76,09	91,43	65,07	-	4,48
Choroby demielinizacyjne	29,50	66,80	84,27	66,57	-	0,76
Urazy głowy	25,35	47,94	83,20	57,66	-	5,07
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	2,66	4,76	86,75	52,80	-	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	PORADNIA NEUROLOGICZNA	415,29	725,86	32,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	378,67	622,99	28,2
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	33,98	227,73	10,3
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	747,39	1 390,71	69,1

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	102,98	208,73	10,4
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	21,44	131,25	6,5
Bóle głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	324,20	542,66	69,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	99,65	100,65	12,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	51,55	52,63	6,7
Padaczka	PORADNIA NEUROLOGICZNA	147,95	374,21	78,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	32,29	85,42	17,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,17	7,27	1,5
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	94,54	153,10	49,3
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	41,92	71,13	22,9
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	3,71	30,05	9,7
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	PORADNIA NEUROLOGICZNA	88,02	149,08	68,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,96	29,42	13,5
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	12,27	12,66	5,8
Choroby nerwowo-mięśniowe	PORADNIA NEUROLOGICZNA	57,36	108,34	79,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,12	13,81	10,1
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	1,57	3,77	2,8
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	24,19	47,04	61,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	16,02	21,0
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	2,84	4,17	5,5
Choroby demielinizacyjne	PORADNIA NEUROLOGICZNA	25,48	55,51	83,1
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,68	8,34	12,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	0,16	0,64	1,0
Urazy głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	6,38	11,84	24,7
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	6,32	9,74	20,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,81	7,83	16,3

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,14	2,06	43,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	0,39	0,64	13,4
	PORADNIA CHOROÓB ZAKAŹNYCH	0,30	0,53	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁴¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycyzy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

¹⁴¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA LECZENIA BÓLU (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3 516,72	55,51	55,51
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	888,66	14,03	69,54
PORADNIA LECZENIA BÓLU	393,78	6,22	75,76
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	373,16	5,89	81,65
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	265,75	4,20	85,84
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	243,08	3,84	89,68
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	205,54	3,24	92,92
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	183,88	2,90	95,83
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	104,89	1,66	97,48
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	33,09	0,52	98,00
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	16,77	0,26	98,27
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,53	0,21	98,48
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	8,24	0,13	98,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	7,38	0,12	98,73
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	6,85	0,11	98,84
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,41	0,10	98,94
POZOSTAŁE PORADNIE	67,22	1,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	53,6	46,4
kujawsko-pomorskie	54,5	45,5
lubelskie	66,0	34,0
lubuskie	57,2	42,8
łódzkie	60,0	40,0
małopolskie	49,0	51,0
mazowieckie	50,5	49,5
opolskie	57,6	42,4
podkarpackie	64,6	35,4
podlaskie	60,6	39,4
pomorskie	58,5	41,5
śląskie	51,6	48,4
świętokrzyskie	60,7	39,3
warmińsko-mazurskie	52,8	47,2
wielkopolskie	54,5	45,5
zachodniopomorskie	57,2	42,8
Polska	55,5	44,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia neurologiczna

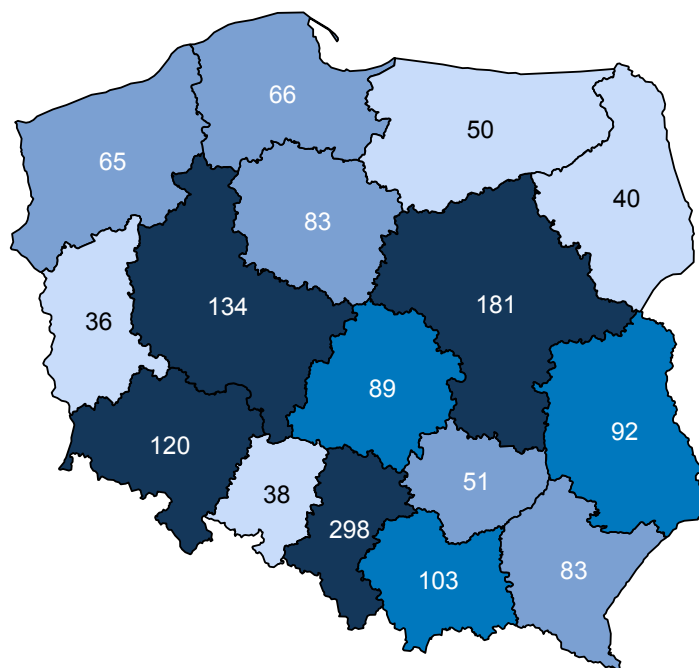
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 83. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

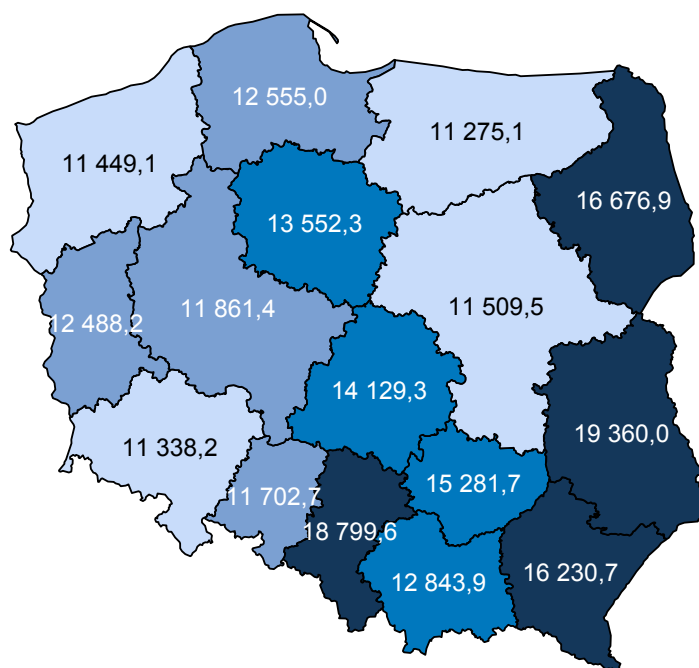
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 407,8 tys. porad (por.

Tabela 2.2.7)¹⁴². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 386,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 21,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹⁴³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	346,77
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	28,93
PORADNIA LECZENIA BÓLU	10,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	407,79	386,21	5,29	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁴³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bóle głowy	37,11	20,62	10,7	1,80
Choroby demielinizacyjne	3,77	1,63	1,1	2,32
Choroby nerwowo-mięśniowe	5,16	2,57	1,5	2,01
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	58,72	29,51	17,0	1,99
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	9,83	5,21	2,8	1,89
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	87,85	42,81	25,4	2,05
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	4,86	2,83	1,4	1,72
Padaczka	26,26	9,56	7,6	2,75
Urazy głowy	0,55	0,30	0,2	1,86
Urazy kręgosłupa	0,14	0,09	0,0	1,55
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,16	0,08	0,0	1,92
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	234,40	104,77	67,9	2,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bóle głowy	91,03	50,57	-	-	19,98	-	-
Choroby demielinizacyjne	97,27	80,91	-	-	5,52	-	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	96,41	68,20	-	-	10,82	-	-
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	95,80	72,73	-	-	12,18	-	-
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	92,17	63,20	-	-	15,28	-	-
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	95,20	67,62	-	-	13,78	-	-
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	94,46	61,60	-	-	15,87	-	-
Padaczka	98,45	75,28	-	-	4,05	-	-
Urazy głowy	94,38	62,68	-	-	20,29	-	-
Urazy kręgosłupa	91,18	56,62	-	-	22,06	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	94,41	63,98	-	-	11,80	-	-
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	94,97	66,96	-	-	13,20	-	-
choroby spoza grupy	94,28	62,85	-	-	14,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bóle głowy	92,62	49,83	-	0,02	25,64	0,00	0,00
Choroby demielinizacyjne	98,19	78,25	-	0,06	8,35	0,01	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	96,27	62,89	-	0,04	15,71	0,00	0,00
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	95,47	66,28	-	0,48	16,77	0,00	0,00
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	93,34	56,72	-	0,05	21,17	0,00	0,04
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	93,75	61,22	-	0,98	19,27	0,00	0,00
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	92,61	51,90	-	0,01	23,51	-	0,00
Padaczka	98,45	71,28	-	0,04	5,89	0,00	0,00
Urazy głowy	95,57	59,75	-	-	22,65	-	-
Urazy kręgosłupa	92,11	50,49	-	0,03	34,30	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	96,03	61,71	-	0,15	18,08	-	-
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	94,52	61,29	-	0,50	18,32	0,00	0,00
choroby spoza grupy	95,41	60,41	-	0,09	17,30	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 83. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	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
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
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	tarnobrzeski
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
09.0031	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. Profesora Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	jarosławski

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0115	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Krościenku Wyżnym	krośnieński
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Kemed sp. z o.o.	jasielski
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0249	NZOZ Homo Homini sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0290	NZOZ Dom - Med	tarnobrzeski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0324	NZOZ dla Rodziny	łańcucki
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0352	NZOZ Dynmed	rzeszowski
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0362	NZOZ Medica - 1	krośnieński
09.0393	Grupowa Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ban - Med s.k.	strzyżowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0636	Przyzakładowa Przychodnia Rehabilitacji przy Spółdzielni Inwalidów Zrywpol Stalowej Woli	stalowowolski
09.0651	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0666	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej	m. Rzeszów
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0681	NZOZ Mati - Med	m. Rzeszów
09.0691	Neuron Spółka Partnerska Lekarzy Neurologów	m. Tarnobrzeg
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0718	NZOZ Neurospec Neurologiczne Centrum Diagnostyczno - Leczniczo - Rehabilitacyjne	jarosławski
09.0729	NZOZ Podkarpackie Centrum Zdrowia Psychicznego s.c.	m. Przemyśl
09.0744	NZOZ Medicon	przeworski
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0780	Neuro - Med Izabela Jabłońska - Wachta, Ewa Serkis Spółka Partnerska Lekarzy	m. Przemysł
09.0791	Adam Kowalski Jadwiga Kowalska - Praktyka Neurologiczna s.j.	m. Przemysł
09.0802	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny	lubaczowski
09.0807	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marzenna Pietraszkiewicz - Bogusz	lubaczowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0817	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Wiktor Solecki Specjalista Neurolog	m. Krosno
09.0825	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Dorota Furmańska - Gil	kolbuszowski
09.0826	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marta Ślusarz - Rybak	kolbuszowski
09.0842	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Krystyna Daszyk Neurolog	sanocki
09.0869	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Danuta Brożyna - Kostuj	kolbuszowski
09.1828	Centrum Medyczne Wisan w Skopaniu	tarnobrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,62	0,22	0,49	1,63	0,14	0,25	0,20	4,13	1,46
09.0003	0,24	2,40	0,67	0,79	0,07	0,07	0,02	4,38	2,47
09.0005	0,28	1,06	0,29	0,31	0,26	0,05	0,04	2,32	0,85
09.0006	2,52	0,42	0,32	0,66	0,08	0,06	0,04	4,16	1,31
09.0007	0,24	0,38	0,17	0,03	0,01	0,01	0,00	0,86	0,54
09.0008	2,55	1,19	0,52	1,00	0,09	0,10	0,24	5,85	4,67
09.0009	0,38	1,88	0,54	0,58	0,07	0,12	0,05	3,72	1,91
09.0010	0,73	0,18	0,25	0,62	0,09	0,13	0,03	2,21	1,61
09.0011	1,20	0,57	0,38	0,25	0,03	0,06	0,03	2,58	0,97
09.0013	2,07	1,25	0,91	0,64	0,07	0,12	0,12	5,28	4,21
09.0014	0,64	2,55	0,80	0,40	0,04	0,07	0,04	4,62	1,67
09.0016	0,66	3,24	0,71	0,94	0,18	0,19	0,07	6,08	2,73
09.0017	2,71	0,92	1,14	0,87	0,11	0,34	0,53	6,67	3,85
09.0018	0,29	1,51	0,23	0,12	0,16	0,06	0,08	2,47	1,36
09.0020	0,26	0,09	0,06	0,02	0,00	-	-	0,42	0,14
09.0022	0,38	0,37	0,24	0,23	0,17	0,02	0,15	1,58	0,83
09.0024	0,72	2,36	0,30	0,48	0,06	0,04	0,09	4,16	1,84
09.0025	1,19	0,40	0,53	0,59	0,02	0,10	0,07	3,25	1,64
09.0026	0,32	0,26	0,21	0,10	0,03	0,04	0,06	1,04	1,12
09.0029	2,13	0,09	0,39	0,33	0,08	0,01	0,00	3,07	0,40
09.0030	2,69	1,44	0,66	0,33	0,31	0,11	0,06	5,64	1,64
09.0031	2,17	2,63	1,17	0,96	0,10	0,07	0,06	7,30	2,01
09.0035	0,50	0,13	0,17	0,31	0,04	0,02	0,01	1,18	0,36
09.0046	0,11	0,68	0,15	0,07	0,00	0,04	0,01	1,09	0,48
09.0052	0,96	1,67	0,47	0,32	0,05	0,06	0,00	3,55	1,03
09.0060	1,88	2,01	1,14	0,37	0,24	0,09	0,07	5,88	1,88
09.0074	0,47	0,08	0,26	0,06	0,12	0,04	0,01	1,06	0,88
09.0086	3,68	0,33	1,88	0,38	0,73	0,22	0,04	7,31	3,64

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0091	2,60	0,64	1,45	0,46	0,93	0,27	0,04	6,71	6,10
09.0092	4,03	0,51	0,70	1,05	0,93	0,16	0,54	7,98	2,92
09.0093	0,53	0,15	0,23	0,12	0,03	0,03	0,02	1,12	1,18
09.0095	0,54	0,29	0,14	0,07	0,01	0,02	-	1,09	0,47
09.0099	0,12	0,52	0,16	0,09	0,00	0,01	0,00	0,92	0,43
09.0100	2,07	0,92	0,42	0,41	0,11	0,10	0,03	4,12	3,22
09.0102	0,09	0,06	0,22	0,04	0,12	0,05	0,00	0,61	1,26
09.0111	0,84	0,00	0,10	0,11	0,02	0,02	0,00	1,09	0,37
09.0115	0,03	0,00	0,20	0,08	0,04	0,01	0,10	0,51	1,54
09.0124	0,42	0,00	0,08	0,04	0,02	0,02	0,00	0,60	0,13
09.0136	0,18	0,25	0,16	0,10	0,00	0,06	0,01	0,77	0,75
09.0139	1,80	0,00	0,16	0,50	0,05	0,07	0,06	2,67	0,87
09.0154	0,15	0,01	0,20	0,05	0,02	0,02	0,01	0,49	0,71
09.0174	0,07	0,47	0,33	0,06	0,01	0,02	0,01	0,98	0,42
09.0200	0,23	0,09	0,61	0,11	0,04	0,03	0,03	1,16	1,94
09.0213	0,22	0,24	0,18	0,03	0,00	0,01	0,09	0,79	0,60
09.0225	2,52	2,60	0,73	0,41	0,06	0,08	0,04	6,48	2,38
09.0249	0,40	0,01	0,12	0,03	-	0,01	0,01	0,57	0,18
09.0290	1,53	0,01	0,04	0,03	0,02	0,01	-	1,66	0,24
09.0306	1,15	1,56	1,12	0,13	0,45	0,04	0,09	4,56	1,13
09.0324	0,33	0,02	0,11	0,06	0,00	0,01	0,03	0,57	0,33
09.0334	1,67	0,24	0,66	0,30	0,04	0,06	0,02	3,05	0,95
09.0352	0,07	0,12	0,08	0,02	0,00	0,01	0,00	0,30	0,29
09.0353	1,21	0,00	0,32	0,09	-	0,08	-	1,71	0,89
09.0359	0,01	0,15	0,05	0,00	0,00	-	-	0,22	0,24
09.0362	0,08	0,09	0,05	0,03	0,01	0,01	0,01	0,28	0,23
09.0393	0,62	0,29	0,21	0,10	0,03	0,01	0,00	1,27	0,52
09.0632	1,54	0,04	0,21	0,18	0,04	0,02	0,01	2,08	1,28
09.0636	0,08	1,28	0,21	0,16	0,03	0,01	0,00	1,82	0,55
09.0651	0,24	1,07	0,49	0,19	0,14	0,03	0,14	2,40	2,18
09.0653	0,53	0,08	0,25	0,26	0,02	0,03	0,08	1,26	1,27
09.0663	0,26	0,89	0,40	0,20	0,13	0,05	0,02	1,96	0,94
09.0666	0,54	0,30	0,09	0,04	0,11	0,06	-	1,16	0,20
09.0674	0,24	1,25	0,47	0,53	0,19	0,04	0,06	2,86	0,86
09.0678	0,04	0,00	0,02	0,00	-	-	0,00	0,06	0,02
09.0681	0,03	0,42	0,12	0,04	0,00	0,01	0,00	0,63	0,36
09.0691	8,20	0,38	1,27	1,25	1,10	0,21	0,49	13,14	4,46
09.0698	0,08	0,02	0,12	0,03	0,02	0,04	0,06	0,36	0,69
09.0711	0,04	1,18	0,20	0,08	0,02	0,00	0,00	1,56	0,38
09.0718	0,66	1,15	0,94	0,40	0,08	0,04	0,04	3,36	1,74
09.0729	0,29	0,89	0,35	0,16	0,13	0,11	0,02	1,99	1,21
09.0744	0,14	1,00	0,39	0,18	0,11	0,02	0,01	1,86	0,88
09.0747	3,50	1,38	1,08	0,42	0,11	0,21	0,07	6,83	4,08
09.0758	0,33	1,63	0,35	0,10	0,10	0,05	0,02	2,59	1,07
09.0780	0,16	1,97	0,55	1,01	0,07	0,06	0,13	4,07	2,67
09.0791	1,53	0,03	0,49	0,39	0,09	0,01	0,09	2,69	0,69
09.0802	0,01	0,16	0,04	0,06	0,00	0,01	0,01	0,31	0,15
09.0807	0,46	1,63	0,12	0,30	0,04	0,06	0,04	2,70	1,00
09.0815	0,58	1,75	0,28	0,42	0,10	0,09	0,06	3,37	2,29
09.0817	1,72	0,00	1,33	0,75	0,18	0,12	0,03	4,14	0,66
09.0825	2,95	-	0,40	0,36	0,34	0,05	0,06	4,24	1,34
09.0826	2,69	0,04	1,72	0,17	0,07	0,02	0,01	4,74	0,15
09.0842	2,87	-	0,77	0,42	0,09	0,03	0,02	4,23	0,32
09.0869	1,98	0,15	0,36	0,21	0,09	0,08	0,04	2,96	1,34

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.1828	0,06	0,45	0,23	0,02	0,03	0,01	0,08	0,88	0,32
Woj.	87,85	58,72	37,11	26,26	9,83	5,16	4,86	234,40	110,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 6,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,6%. 41 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	5,60	2,90	1,93	98,98	77,38	-	-	5,95	-	-
09.0003	6,85	3,03	2,26	82,69	63,34	-	-	17,50	-	-
09.0005	3,18	1,71	1,86	99,59	53,89	-	-	25,23	-	-
09.0006	5,47	3,06	1,79	88,83	63,58	-	-	28,05	-	-
09.0007	1,41	0,66	2,13	100,00	45,42	-	-	40,94	-	-
09.0008	10,52	4,52	2,33	92,40	56,26	-	-	14,73	-	-
09.0009	5,63	3,00	1,88	96,09	79,99	-	-	3,91	-	-
09.0010	3,82	2,20	1,73	100,00	89,26	-	-	4,45	-	-
09.0011	3,54	2,02	1,75	96,56	79,12	-	-	15,01	-	-
09.0013	9,48	3,77	2,52	97,56	60,44	-	-	16,52	-	-
09.0014	6,29	2,89	2,18	97,77	86,57	-	-	5,25	-	-
09.0016	8,81	3,51	2,51	97,07	75,26	-	-	5,29	-	-
09.0017	10,53	4,71	2,24	99,89	58,81	-	-	6,91	-	-
09.0018	3,83	2,12	1,81	100,00	61,80	-	-	23,88	-	-
09.0020	0,56	0,34	1,62	100,00	32,68	-	-	60,71	-	-
09.0022	2,42	1,10	2,20	94,62	67,76	-	-	19,87	-	-
09.0024	6,00	2,46	2,44	93,38	73,11	-	-	9,00	-	-
09.0025	4,89	2,27	2,15	80,40	57,36	-	-	19,60	-	-
09.0026	2,16	1,40	1,54	100,00	75,31	-	-	8,78	-	-
09.0029	3,47	1,54	2,26	100,00	86,42	-	-	3,00	-	-
09.0030	7,29	3,24	2,25	96,79	65,56	-	-	18,21	-	-
09.0031	9,31	3,62	2,57	85,88	63,04	-	-	15,81	-	-
09.0035	1,55	0,77	2,01	99,22	58,60	-	-	0,78	-	-
09.0046	1,57	0,69	2,27	99,87	65,56	-	-	7,77	-	-
09.0052	4,58	1,77	2,59	99,69	62,20	-	-	18,85	-	-
09.0060	7,77	3,43	2,26	96,60	65,92	-	-	14,01	-	-
09.0074	1,94	0,79	2,46	75,71	37,55	-	-	24,29	-	-
09.0086	10,95	4,69	2,33	96,79	47,53	-	-	12,46	-	-
09.0091	12,80	5,23	2,45	82,94	55,63	-	-	17,06	-	-
09.0092	10,90	4,58	2,38	98,13	68,11	-	-	9,91	-	-
09.0093	2,29	0,98	2,32	90,09	55,33	-	-	16,11	-	-
09.0095	1,56	0,71	2,20	100,00	73,26	-	-	14,91	-	-
09.0099	1,35	0,63	2,14	95,48	67,78	-	-	25,11	-	-
09.0100	7,33	3,00	2,45	100,00	73,81	-	-	6,71	-	-
09.0102	1,87	0,79	2,38	83,07	51,21	-	-	25,39	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0111	1,46	0,64	2,28	100,00	38,56	-	-	18,77	-	-
09.0115	2,05	0,80	2,56	100,00	69,72	-	-	14,38	-	-
09.0124	0,73	0,32	2,27	100,00	74,59	-	-	17,90	-	-
09.0136	1,52	0,68	2,23	97,11	58,79	-	-	19,29	-	-
09.0139	3,54	1,75	2,03	100,00	82,26	-	-	14,23	-	-
09.0154	1,20	0,67	1,78	90,59	65,95	-	-	13,91	-	-
09.0174	1,40	0,77	1,82	100,00	37,72	-	-	26,55	-	-
09.0200	3,10	1,34	2,32	97,10	71,51	-	-	11,49	-	-
09.0213	1,40	0,76	1,85	100,00	50,50	-	-	16,12	-	-
09.0225	8,86	3,62	2,45	90,64	69,43	-	-	9,36	-	-
09.0249	0,75	0,30	2,47	96,27	43,87	-	-	11,33	-	-
09.0290	1,90	0,70	2,71	100,00	82,87	-	-	10,14	-	-
09.0306	5,69	2,10	2,71	88,60	54,66	-	-	11,40	-	-
09.0324	0,90	0,49	1,84	85,05	61,46	-	-	15,61	-	-
09.0334	4,00	2,08	1,93	85,12	58,11	-	-	18,50	-	-
09.0352	0,60	0,33	1,79	100,00	48,57	-	-	11,09	-	-
09.0353	2,60	1,15	2,25	99,81	18,83	-	-	14,64	-	-
09.0359	0,46	0,24	1,92	100,00	94,38	-	-	-	-	-
09.0362	0,51	0,29	1,74	100,00	69,01	-	-	16,57	-	-
09.0393	1,79	0,82	2,18	94,58	55,62	-	-	17,50	-	-
09.0632	3,36	1,16	2,89	92,83	74,52	-	-	12,86	-	-
09.0636	2,37	0,98	2,43	100,00	72,08	-	-	-	-	-
09.0651	4,58	1,91	2,39	92,53	65,11	-	-	16,70	-	-
09.0653	2,53	1,16	2,19	96,69	81,53	-	-	6,51	-	-
09.0663	2,89	1,12	2,59	82,05	53,72	-	-	17,95	-	-
09.0666	1,36	0,49	2,77	88,13	67,26	-	-	11,87	-	-
09.0674	3,72	2,12	1,76	95,40	68,47	-	-	21,56	-	-
09.0678	0,08	0,05	1,48	82,50	51,25	-	-	17,50	-	-
09.0681	0,99	0,34	2,89	99,90	49,09	-	-	5,68	-	-
09.0691	17,60	6,25	2,81	99,25	80,08	-	-	13,54	-	-
09.0698	1,04	0,62	1,68	96,55	51,68	-	-	38,16	-	-
09.0711	1,95	0,86	2,25	99,23	80,50	-	-	16,06	-	-
09.0718	5,11	2,31	2,21	100,00	73,46	-	-	13,56	-	-
09.0729	3,20	1,61	1,99	93,97	72,02	-	-	19,58	-	-
09.0744	2,75	1,15	2,38	90,75	69,34	-	-	9,91	-	-
09.0747	10,91	3,88	2,81	90,30	58,01	-	-	9,70	-	-
09.0758	3,66	1,82	2,01	98,47	66,06	-	-	1,53	-	-
09.0780	6,74	2,68	2,52	96,68	76,73	-	-	9,97	-	-
09.0791	3,38	1,82	1,86	90,42	62,11	-	-	27,74	-	-
09.0802	0,46	0,33	1,40	98,26	72,02	-	-	11,06	-	-
09.0807	3,70	1,56	2,36	95,02	65,60	-	-	24,19	-	-
09.0815	5,66	2,56	2,21	100,00	74,83	-	-	21,67	-	-
09.0817	4,81	1,23	3,90	96,09	79,41	-	-	3,91	-	-
09.0825	5,59	2,13	2,63	99,98	31,98	-	-	5,91	-	-
09.0826	4,89	1,71	2,86	93,34	63,51	-	-	6,66	-	-
09.0842	4,55	2,17	2,10	100,00	75,30	-	-	16,85	-	-
09.0869	4,31	1,84	2,34	95,03	71,44	-	-	20,25	-	-
09.1828	1,20	0,54	2,24	97,84	36,61	-	-	40,35	-	-
Woj.	345,33	145,37	2,38	94,75	65,64	-	-	13,61	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹⁴⁵Przez 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.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	99,96	0,04	-	34,46	468	24,54	30,51	44,94
09.0003	-	100,00	-	-	40,57	394	15,76	26,46	57,78
09.0005	0,09	99,81	-	0,09	45,51	236	25,67	34,27	40,06
09.0006	-	100,00	-	-	47,21	232	31,65	25,71	42,64
09.0007	-	99,64	0,28	0,07	91,68	36	19,55	28,57	51,88
09.0008	0,10	99,90	-	-	43,55	283	17,85	19,87	62,28
09.0009	0,02	99,98	-	-	46,16	257	29,00	27,03	43,97
09.0010	0,03	99,97	-	-	31,71	651	31,58	30,77	37,66
09.0011	-	100,00	-	-	38,60	463	30,59	32,39	37,02
09.0013	-	99,95	0,05	-	46,05	280	14,02	20,69	65,29
09.0014	0,02	99,43	0,56	-	49,96	206	19,68	26,67	53,65
09.0016	-	100,00	-	-	37,53	373	12,55	20,07	67,38
09.0017	-	100,00	-	-	38,70	404	17,53	22,97	59,50
09.0018	-	100,00	-	-	43,63	305	26,93	32,72	40,34
09.0020	-	100,00	-	-	99,46	16	35,00	38,57	26,43
09.0022	-	100,00	-	-	64,65	88	19,58	25,25	55,17
09.0024	-	100,00	-	-	47,05	260	14,37	25,78	59,85
09.0025	1,04	98,96	-	-	42,40	294	14,82	35,85	49,33
09.0026	-	100,00	-	-	39,25	336	37,12	44,57	18,31
09.0029	-	100,00	-	-	41,74	483	21,53	22,31	56,15
09.0030	-	100,00	-	-	44,92	302	17,12	25,45	57,44
09.0031	-	100,00	-	-	46,14	268	13,01	22,51	64,48
09.0035	-	100,00	-	-	54,79	154	19,86	34,28	45,86
09.0046	-	100,00	-	-	46,47	308	18,27	20,62	61,11
09.0052	-	100,00	-	-	52,22	175	14,89	19,35	65,76
09.0060	0,01	99,97	-	0,01	46,09	253	16,96	28,07	54,97
09.0074	0,10	99,85	-	0,05	63,28	92	9,39	34,14	56,47

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0086	-	99,99	0,01	-	37,79	432	16,30	23,88	59,82
09.0091	0,11	99,84	0,04	0,02	47,65	246	11,42	30,72	57,86
09.0092	-	100,00	-	-	37,21	415	15,61	24,33	60,06
09.0093	-	99,96	0,04	-	50,31	204	16,51	25,15	58,34
09.0095	-	100,00	-	-	63,98	111	19,51	24,31	56,17
09.0099	0,89	99,11	-	-	49,41	204	22,37	22,96	54,67
09.0100	-	99,99	0,01	-	53,27	159	15,25	23,22	61,53
09.0102	-	100,00	-	-	58,97	126	16,01	24,10	59,88
09.0111	-	100,00	-	-	45,07	314	16,99	25,89	57,12
09.0115	11,31	88,59	0,10	-	34,18	278	16,28	19,11	64,60
09.0124	-	100,00	-	-	33,20	474	18,99	21,31	59,70
09.0136	-	100,00	-	-	41,86	346	18,70	19,95	61,35
09.0139	0,51	99,49	-	-	58,20	142	26,24	20,84	52,92
09.0154	-	100,00	-	-	51,46	189	28,81	33,81	37,39
09.0174	-	100,00	-	-	38,29	293	24,98	38,15	36,87
09.0200	0,03	99,97	-	-	49,02	219	19,10	22,20	58,70
09.0213	-	100,00	-	-	71,78	85	25,21	35,82	38,97
09.0225	0,03	99,97	-	-	68,16	72	13,99	27,16	58,85
09.0249	-	100,00	-	-	63,73	90	15,33	24,27	60,40
09.0290	2,63	97,37	-	-	41,20	358	14,77	18,18	67,05
09.0306	-	100,00	-	-	53,69	174	8,92	21,35	69,73
09.0324	-	100,00	-	-	55,04	149	27,91	29,90	42,19
09.0334	0,05	99,95	-	-	58,04	138	25,03	29,66	45,31
09.0352	-	100,00	-	-	74,45	53	31,43	24,87	43,70
09.0353	-	100,00	-	-	53,23	169	20,18	21,75	58,07
09.0359	-	100,00	-	-	63,07	107	25,49	29,37	45,14
09.0362	-	100,00	-	-	48,15	235	31,38	30,80	37,82
09.0393	-	100,00	-	-	77,53	63	17,27	29,96	52,77
09.0632	-	100,00	-	-	33,55	525	9,65	16,85	73,50
09.0636	-	100,00	-	-	33,95	715	15,52	23,79	60,69
09.0651	-	100,00	-	-	40,70	336	15,28	23,14	61,57
09.0653	-	100,00	-	-	43,45	329	19,02	22,97	58,01
09.0663	-	100,00	-	-	60,08	108	10,69	26,77	62,54
09.0666	-	100,00	-	-	40,93	448	7,96	22,12	69,91
09.0674	-	100,00	-	-	32,53	649	28,33	37,96	33,71
09.0678	1,25	98,75	-	-	63,75	146	42,50	40,00	17,50
09.0681	-	100,00	-	-	22,01	946	5,27	16,84	77,89
09.0691	-	99,88	0,12	-	38,96	429	11,68	18,63	69,69
09.0698	-	100,00	-	-	74,59	50	36,15	28,95	34,90
09.0711	-	100,00	-	-	51,21	190	20,52	21,14	58,34
09.0718	-	99,92	0,08	-	61,96	118	18,94	24,56	56,49
09.0729	-	99,97	0,03	-	46,88	250	25,20	27,48	47,31
09.0744	2,33	97,67	-	-	45,38	232	16,64	23,23	60,12
09.0747	0,08	99,90	0,02	-	30,92	699	5,51	19,61	74,88
09.0758	-	100,00	-	-	53,53	164	26,03	26,52	47,45
09.0780	0,04	99,88	0,07	-	25,28	1 122	11,62	21,14	67,24
09.0791	-	100,00	-	-	55,07	117	30,26	27,21	42,53
09.0802	-	100,00	-	-	49,67	212	49,02	34,71	16,27
09.0807	0,16	99,76	0,08	-	60,41	114	16,62	22,90	60,49
09.0815	-	100,00	-	-	56,69	127	20,19	22,80	57,01
09.0817	0,19	99,81	-	-	30,45	656	5,59	10,44	83,96
09.0825	1,02	98,98	-	-	17,98	1 019	6,66	29,78	63,56
09.0826	2,98	97,00	-	0,02	63,59	107	10,49	19,50	70,01
09.0842	-	100,00	-	-	45,22	254	18,90	28,70	52,41
09.0869	1,35	98,65	-	-	57,45	131	16,77	22,06	61,17
09.1828	-	100,00	-	-	91,43	41	17,72	27,29	54,99
Woj.	0,22	99,75	0,03	0,00	45,75	265	17,11	24,72	58,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnic	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	2,52	0,67	0,00	99,52	0,80	-	-	-	-	-	1,36
09.0003	1	3,96	1,04	0,00	94,46	0,82	-	-	-	-	-	1,50
09.0005	1	1,27	0,35	0,00	99,53	0,60	-	-	-	-	-	0,87
09.0006	1	2,33	0,63	0,00	97,56	0,87	-	-	-	-	-	0,88
09.0007	1	0,73	0,18	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	1,10
09.0008	1	6,55	1,60	0,00	96,63	0,66	-	-	-	-	-	3,60
09.0009	1	2,48	0,60	0,00	98,75	0,84	-	-	-	-	-	3,15
09.0010	1	1,44	0,41	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-	0,90
09.0011	1	1,31	0,36	0,00	98,70	0,91	-	-	-	-	-	0,23
09.0013	1	6,19	1,46	0,00	98,82	0,74	-	-	-	-	-	0,75
09.0014	1	3,37	0,81	0,00	99,26	0,92	-	-	-	-	-	0,96
09.0016	1	5,93	1,52	0,00	98,50	0,79	-	-	-	-	-	1,76
09.0017	1	6,26	1,65	0,00	99,92	0,63	-	-	-	-	-	7,91
09.0018	1	1,55	0,46	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	3,69
09.0020	1	0,15	0,04	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0022	1	1,33	0,32	0,00	98,27	0,82	-	-	-	-	-	1,37
09.0024	1	3,59	0,83	0,00	98,05	0,84	-	-	-	-	-	3,07
09.0025	1	2,41	0,67	0,00	90,59	0,80	-	-	-	-	-	0,73
09.0026	1	0,40	0,12	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	5,81
09.0029	1	1,95	0,40	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	0,26
09.0030	1	4,19	1,07	0,00	98,47	0,80	-	-	-	-	-	2,16
09.0031	-	6,00	1,36	0,00	94,07	0,79	-	-	-	-	-	1,52
09.0035	-	0,71	0,20	0,00	99,86	0,72	-	-	-	-	-	1,13
09.0046	-	0,96	0,24	0,00	99,79	0,64	-	-	-	-	-	4,49
09.0052	-	3,01	0,64	0,00	99,90	0,75	-	-	-	-	-	0,37
09.0060	-	4,27	1,02	0,00	99,25	0,74	-	-	-	-	-	2,67
09.0074	-	1,09	0,28	0,00	86,48	0,61	-	-	-	-	-	2,11
09.0086	-	6,55	1,60	0,00	98,23	0,53	-	-	-	-	-	2,61
09.0091	-	7,41	1,80	0,00	89,49	0,71	-	-	-	-	-	3,56
09.0092	-	6,55	1,55	0,00	98,79	0,74	-	-	-	-	-	1,36
09.0093	-	1,34	0,32	0,00	95,21	0,66	-	-	-	-	-	5,03
09.0095	-	0,88	0,22	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	-	3,30
09.0099	-	0,74	0,17	0,00	97,83	0,87	-	-	-	-	-	0,28
09.0100	1	4,51	1,03	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	0,33
09.0102	-	1,12	0,26	0,00	91,50	0,72	-	-	-	-	-	1,96
09.0111	-	0,83	0,20	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-	11,87
09.0115	-	1,32	0,27	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-	-
09.0124	-	0,44	0,10	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	-	1,37
09.0136	-	0,94	0,25	0,00	99,47	0,71	-	-	-	-	-	3,87
09.0139	-	1,87	0,45	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-	-
09.0154	-	0,45	0,12	0,00	94,65	0,76	-	-	-	-	-	0,94
09.0174	-	0,52	0,15	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	9,46
09.0200	-	1,82	0,40	0,00	98,52	0,78	-	-	-	-	-	2,57
09.0213	-	0,54	0,15	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-	4,23
09.0225	-	5,21	1,18	0,00	94,34	0,80	-	-	-	-	-	1,12
09.0249	-	0,45	0,10	0,00	97,79	0,52	-	-	-	-	-	3,16
09.0290	-	1,28	0,25	0,01	100,00	0,89	-	-	-	-	-	0,31
09.0306	-	3,97	0,98	0,00	90,24	0,62	-	-	-	-	-	3,94
09.0324	-	0,38	0,10	0,00	95,54	0,83	-	-	-	-	-	3,02
09.0334	-	1,81	0,48	0,00	93,21	0,73	-	-	-	-	-	2,31
09.0352	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	2,69
09.0353	-	1,51	0,35	0,00	99,93	0,21	-	-	-	-	-	2,45
09.0359	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-	-
09.0362	-	0,19	0,05	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-	1,55
09.0393	-	0,94	0,24	0,00	96,08	0,63	-	-	-	-	-	1,98
09.0632	-	2,47	0,55	0,00	96,64	0,86	-	-	-	-	-	2,39
09.0636	-	1,44	0,32	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-	0,90
09.0651	-	2,82	0,68	0,00	96,77	0,78	-	-	-	-	-	0,70
09.0653	-	1,47	0,38	0,00	99,18	0,87	-	-	-	-	-	1,10

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0663	-	1,81	0,42	0,00	90,87	0,71	-	-	-	-	-	4,26
09.0666	-	0,95	0,23	0,00	90,61	0,77	-	-	-	-	-	1,98
09.0674	-	1,25	0,36	0,00	98,48	0,84	-	-	-	-	-	2,51
09.0678	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-	-
09.0681	-	0,77	0,21	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	3,91
09.0691	-	12,27	2,56	0,00	99,58	0,89	-	-	-	-	-	0,55
09.0698	-	0,36	0,09	0,00	98,63	0,77	-	-	-	-	-	1,95
09.0711	-	1,14	0,26	0,00	99,74	0,93	-	-	-	-	-	0,09
09.0718	-	2,88	0,72	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-	5,96
09.0729	-	1,52	0,36	0,00	98,02	0,89	-	-	-	-	-	-
09.0744	-	1,65	0,38	0,00	96,00	0,84	-	-	-	-	-	1,32
09.0747	-	8,17	2,21	0,00	93,08	0,66	-	-	-	-	-	3,31
09.0758	-	1,74	0,38	0,00	99,42	0,82	-	-	-	-	-	0,23
09.0780	-	4,53	1,18	0,00	98,68	0,83	-	-	-	-	-	1,25
09.0791	-	1,44	0,34	0,00	97,77	0,92	-	-	-	-	-	-
09.0802	-	0,08	0,02	0,00	97,33	0,67	-	-	-	-	-	6,85
09.0807	-	2,23	0,53	0,00	97,05	0,82	-	-	-	-	-	0,88
09.0815	-	3,23	0,77	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	-	0,12
09.0817	-	4,04	0,71	0,01	97,50	0,85	-	-	-	-	-	1,96
09.0825	-	3,55	0,92	0,00	99,97	0,42	-	-	-	-	-	-
09.0826	-	3,43	0,72	0,00	97,58	0,79	-	-	-	-	-	0,39
09.0842	-	2,39	0,65	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	0,17
09.0869	-	2,63	0,64	0,00	97,99	0,89	-	-	-	-	-	0,35
09.1828	-	0,66	0,16	0,00	99,39	0,51	-	-	-	-	-	3,20
Woj.	-	200,90	48,26	0,00	97,34	0,76	-	-	-	-	-	2,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁴⁶. 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

¹⁴⁶World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

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 świadczeń 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)¹⁴⁷, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁴⁸.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	530	27	2	21	18,25	0,93	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	21	-	16	15,36	1,01	-	0,77
lubelskie	448	46	3	16	21,00	2,16	0,14	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	468	13	2	24	18,83	0,52	0,08	0,97
małopolskie	504	36	-	19	14,90	1,06	-	0,56
mazowieckie	756	37	1	18	14,09	0,69	0,02	0,34
opolskie	189	7	-	10	19,03	0,70	-	1,01
podkarpackie	370	23	-	14	17,39	1,08	-	0,66
podlaskie	256	9	1	3	21,57	0,76	0,08	0,25
pomorskie	318	33	2	22	13,73	1,43	0,09	0,95
śląskie	815	34	7	33	17,88	0,75	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	19	2	2	14,85	1,52	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	290	22	1	1	20,19	1,53	0,07	0,07

¹⁴⁷Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

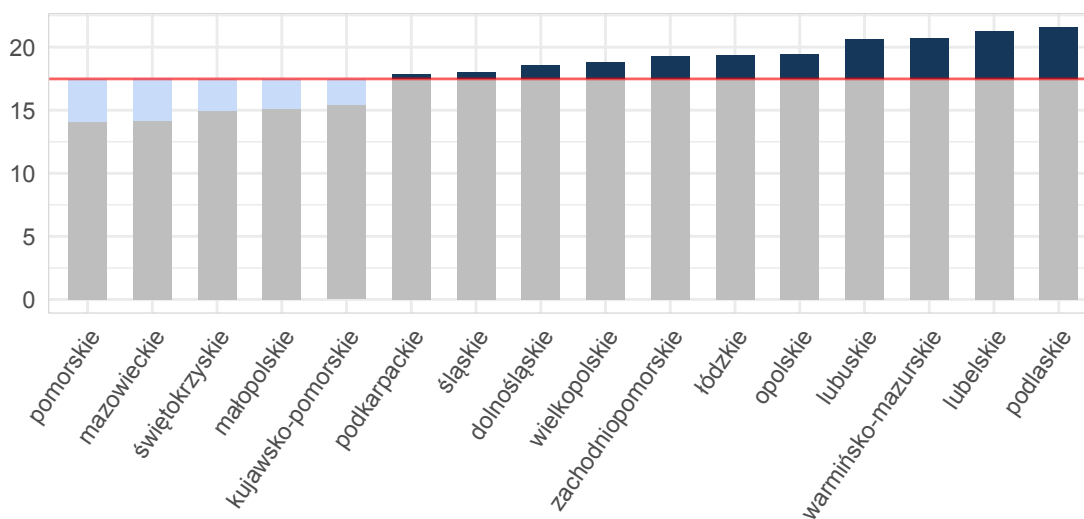
¹⁴⁸Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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
wielkopolskie	645	15	-	16	18,53	0,43	-	0,46
zachodniopomorskie	315	22	-	23	18,44	1,29	-	1,35
Polska	6 615	366	-	245	17,21	0,95	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

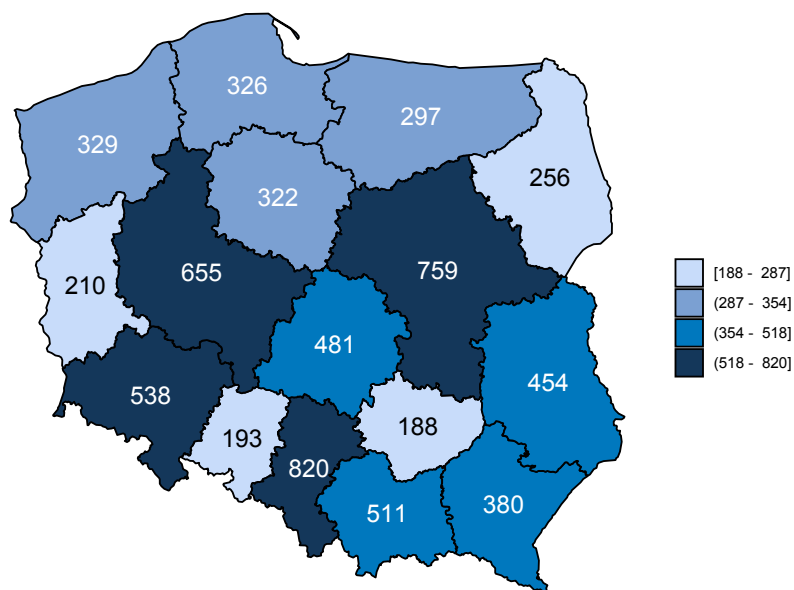
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

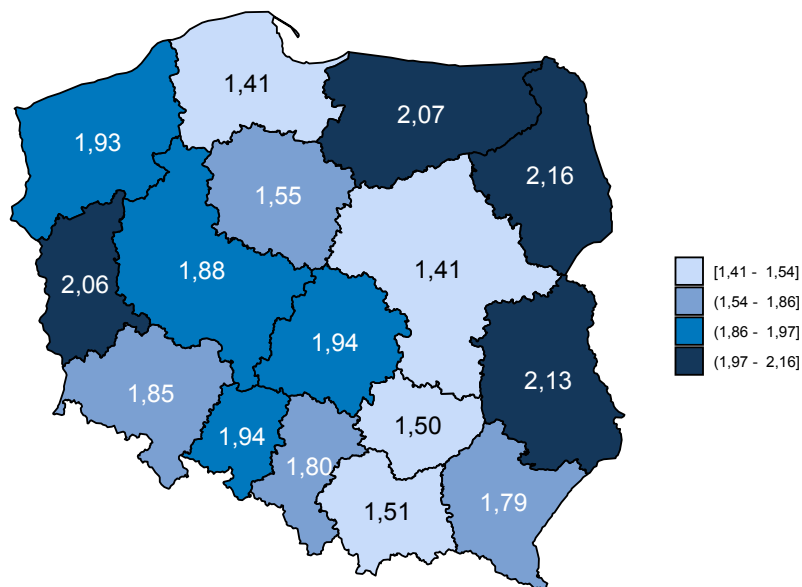
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

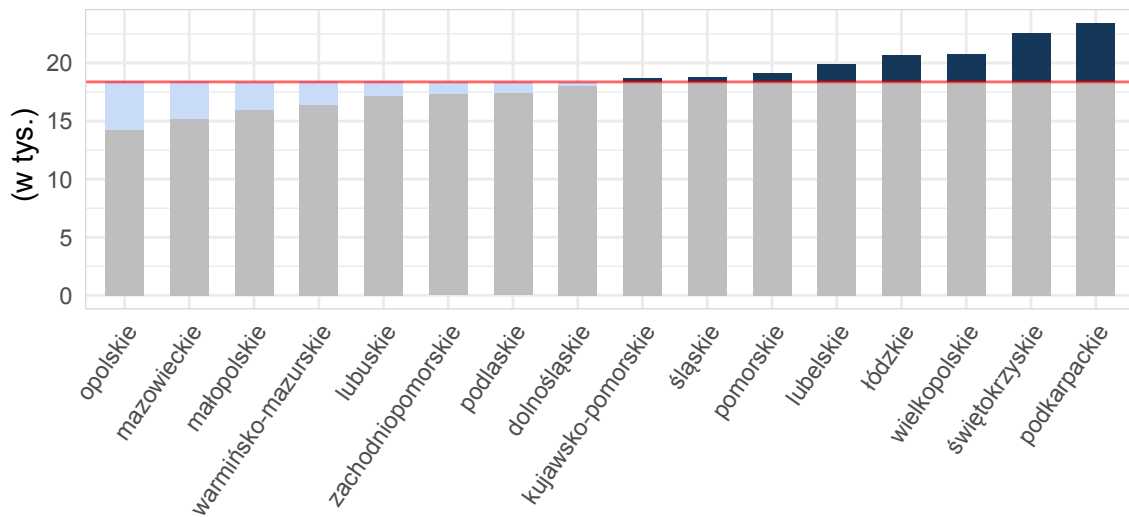
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	516,88	0,24	0,00	8,01	17 800,74	8,37	0,10	275,92
kujawsko-pomorskie	381,77	0,14	-	6,82	18 319,84	6,96	-	327,27
lubelskie	417,49	0,23	0,00	5,70	19 569,97	10,73	0,23	267,19
lubuskie	172,19	0,00	-	2,43	16 924,52	0,49	-	238,46
łódzkie	503,33	0,06	0,00	9,48	20 252,14	2,58	0,16	381,32
małopolskie	535,54	0,22	-	6,06	15 833,94	6,50	-	179,29
mazowieckie	808,12	0,27	0,00	5,48	15 060,29	5,03	0,02	102,07
opolskie	137,35	0,05	-	3,95	13 831,72	5,34	-	397,37
podkarpackie	491,74	0,25	-	6,48	23 111,91	11,56	-	304,37
podlaskie	206,42	0,03	0,00	0,69	17 395,55	2,61	0,08	57,98
pomorskie	426,54	0,86	0,00	14,02	18 420,15	36,92	0,22	605,54
śląskie	840,70	0,65	0,02	14,18	18 439,83	14,19	0,33	311,07
świętokrzyskie	281,74	0,19	0,00	0,79	22 487,27	15,09	0,24	63,37
warmińsko-mazurskie	234,94	0,17	0,00	0,19	16 356,75	11,63	0,21	13,23
wielkopolskie	714,31	0,13	-	7,21	20 516,57	3,73	-	206,97
zachodniopomorskie	290,54	0,70	-	5,83	17 008,92	41,16	-	341,36
Polska	6 959,62	4,20	-	97,31	18 108,47	10,92	-	253,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

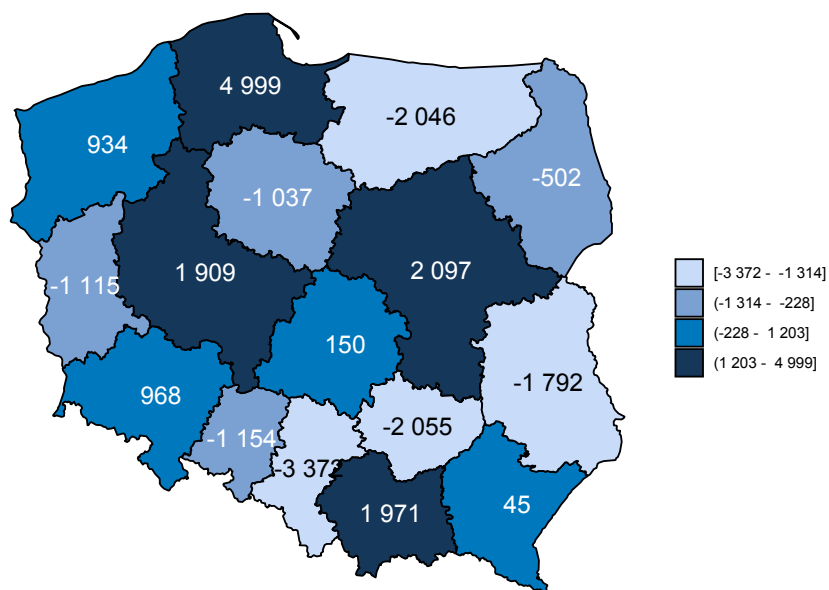


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁴⁹

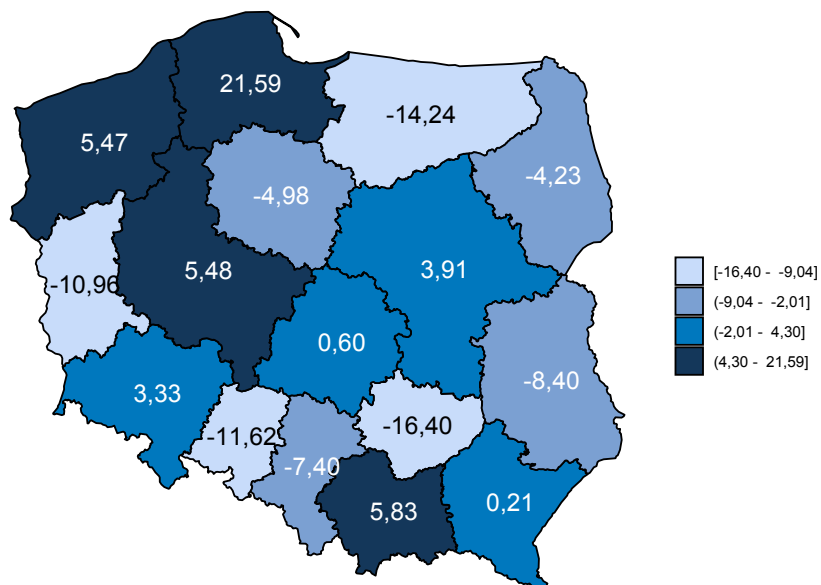
¹⁴⁹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	2,8	2,3	4,6	7,2	18,7	137,4	230,4	122,9
kujawsko-pomorskie	0,7	0,8	2,4	4,8	14,4	108,9	177,2	80,5
lubelskie	0,9	1,8	3,7	6,7	15,0	119,0	193,8	83,5
lubuskie	0,3	0,5	1,4	2,3	6,1	49,4	76,1	38,5
łódzkie	0,7	1,1	2,8	4,8	16,1	141,1	231,4	115,9
małopolskie	1,2	1,9	4,2	7,3	18,7	143,6	246,7	119,9
mazowieckie	2,8	3,6	7,3	11,4	27,3	218,1	352,4	194,1
opolskie	0,4	0,4	0,9	1,9	4,8	34,2	61,5	37,5
podkarpackie	0,7	1,2	3,1	6,5	17,9	147,7	230,0	91,9
podlaskie	0,6	0,7	1,2	2,6	6,9	53,1	94,5	47,8
pomorskie	0,7	1,3	2,9	5,6	15,3	121,6	197,2	98,4
śląskie	1,9	2,7	5,9	9,7	28,0	226,1	370,5	211,9
świętokrzyskie	0,5	0,6	1,6	3,2	8,3	79,6	132,6	57,2
warmińsko-mazurskie	0,5	0,7	1,5	3,0	7,8	62,3	109,7	50,2
wielkopolskie	1,5	2,3	6,1	11,6	30,5	207,2	314,4	151,9
zachodniopomorskie	0,6	1,0	2,3	3,7	9,4	75,0	133,8	72,5
Polska	16,8	23,0	51,7	92,3	245,2	1 924,4	3 152,1	1 574,7

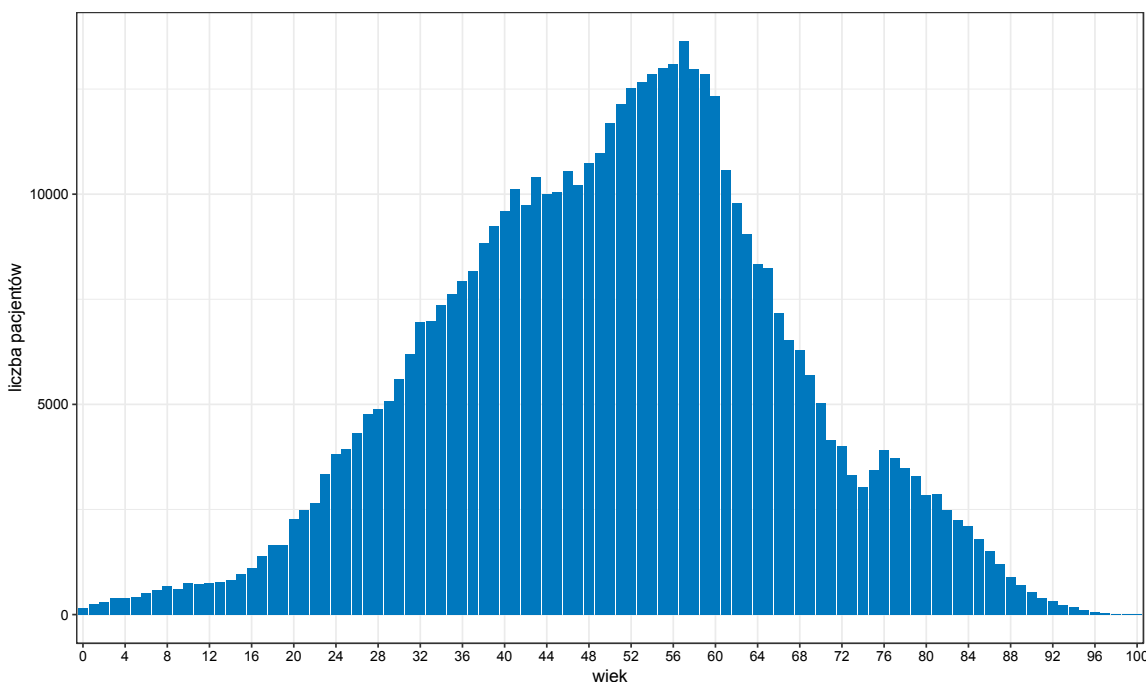
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 pielęgniarki 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 380 podmiotów, a skorzystało z nich 237,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 6 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

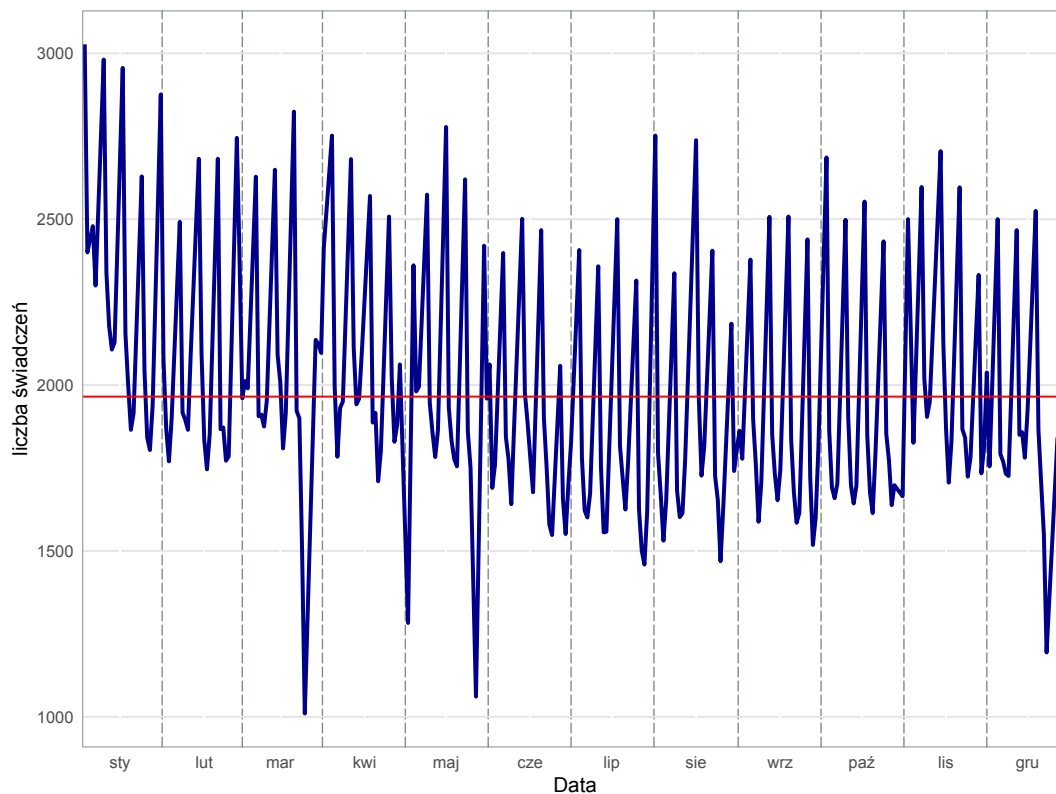
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	130,80	246,55	1,9	49,5	98,0	0,1	1,9
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	99,11	179,31	1,8	36,0	99,4	0,0	0,5
Padaczka	9,35	25,71	2,8	5,2	99,5	0,0	0,5
Bóle głowy	10,80	15,37	1,4	3,1	96,4	0,0	3,6
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	4,90	11,56	2,4	2,3	99,4	0,1	0,6
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	3,40	8,09	2,4	1,6	99,8	0,0	0,2
Choroby demielinizacyjne	1,47	5,34	3,6	1,1	99,8	0,0	0,2
Choroby nerwowo-mięśniowe	2,68	4,95	1,9	1,0	99,3	-	0,7
Urazy głowy	0,40	0,61	1,5	0,1	95,7	-	4,3
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,47	0,58	1,2	0,1	90,9	-	9,1
Urazy kręgosłupa	0,26	0,39	1,5	0,1	98,7	-	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 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 2.3.4: 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 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

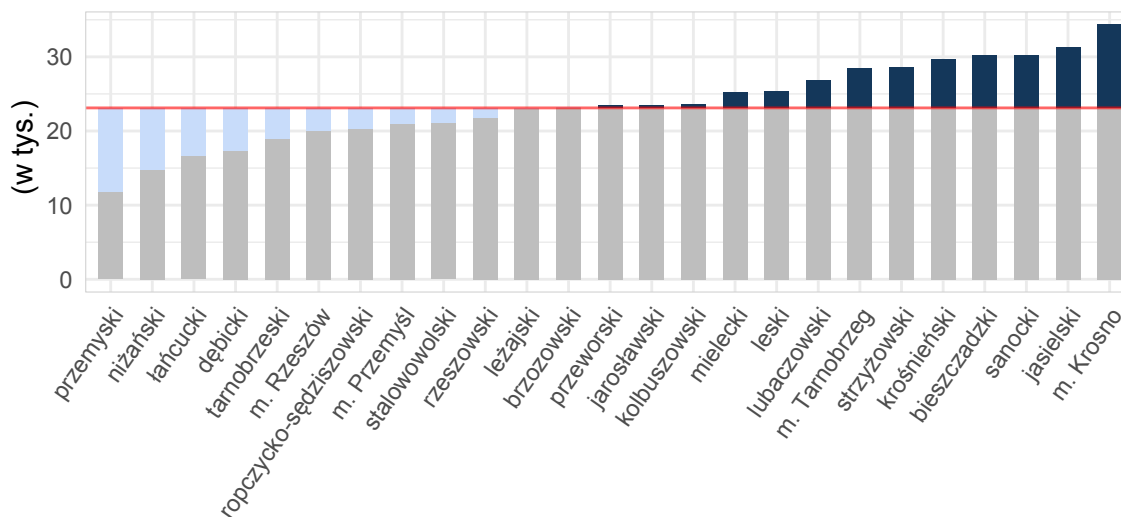
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	3,09	6,63	6,43	45,48	14 033,65	30 150,07
brzozowski	17	6,77	15,24	4,70	25,76	10 254,58	23 097,44
dębicki	26	11,61	23,57	2,15	19,21	8 580,87	17 412,22
jarosławski	18	14,14	28,42	3,56	14,84	11 656,32	23 429,71
jasielski	18	14,17	35,77	5,05	15,72	12 371,98	31 227,68
kolbuszowski	7	7,12	14,71	4,37	11,21	11 401,91	23 551,35
krośnieński	20	14,19	33,30	7,67	17,83	12 644,28	29 684,56

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
leżajski	16	6,55	16,02	3,41	22,97	9 402,41	22 996,43
lubaczowski	4	6,59	15,14	1,89	7,10	11 692,58	26 863,29
łańcucki	20	7,29	13,42	4,46	24,86	9 066,17	16 675,78
mielecki	24	15,16	34,29	1,95	17,61	11 122,77	25 155,71
niżański	17	5,04	9,88	5,42	25,41	7 535,38	14 764,39
przemyski	12	4,84	8,81	5,05	16,14	6 514,25	11 854,49
przeworski	17	8,84	18,41	7,55	21,59	11 222,46	23 382,23
ropczycko-sędziszowski	5	6,67	15,01	3,42	6,76	9 014,82	20 301,26
rzeszowski	15	16,48	36,80	10,42	8,91	9 792,26	21 862,10
sanocki	17	13,25	28,86	3,26	17,80	13 880,71	30 227,78
stalowowlowski	14	11,86	22,77	6,06	13,01	11 024,76	21 166,43
strzyżowski	10	7,86	17,68	3,48	16,19	12 727,21	28 617,21
tarnobrzesci	11	5,17	10,18	9,42	20,57	9 670,72	19 040,41
leski	11	3,51	6,75	6,74	41,21	13 150,50	25 304,41
m. Krosno	7	7,50	15,99	23,97	15,03	16 112,96	34 336,95
m. Przemyśl	12	7,75	13,03	26,31	19,31	12 464,20	20 967,27
m. Rzeszów	31	21,67	37,53	20,05	16,54	11 560,54	20 024,33
m. Tarnobrzeg	11	7,05	13,51	12,45	23,11	14 810,38	28 393,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	0,01	0,02	0,07	0,14	0,24	1,77	3,17	1,22
brzozowski	0,01	0,03	0,08	0,33	0,66	4,51	7,10	2,53
dębicki	0,04	0,07	0,17	0,36	0,82	6,28	11,65	4,21
jarosławski	0,07	0,06	0,17	0,41	1,17	7,86	12,71	5,99
jasielski	0,03	0,07	0,18	0,38	1,36	10,95	17,61	5,20
kolbuszowski	0,04	0,04	0,06	0,13	0,49	4,27	6,86	2,81
krośnieński	0,03	0,06	0,21	0,34	1,45	10,54	15,19	5,50
leżajski	0,00	0,03	0,08	0,21	0,74	5,41	7,13	2,44
lubaczowski	0,04	0,02	0,07	0,15	0,50	4,07	7,86	2,43
łańcucki	0,03	0,04	0,10	0,17	0,43	4,07	5,90	2,74
mielecki	0,06	0,08	0,16	0,35	1,11	10,40	16,25	5,89
niżański	0,01	0,02	0,06	0,16	0,29	2,66	4,78	1,91
przemyski	0,02	0,01	0,05	0,19	0,28	2,51	4,17	1,61
przeworski	0,04	0,05	0,13	0,26	0,62	5,11	8,95	3,27
ropczycko-sędziszowski	0,02	0,05	0,13	0,20	0,66	5,26	6,96	1,82
rzeszowski	0,06	0,12	0,24	0,57	1,38	11,88	16,57	6,04
sanocki	0,02	0,04	0,18	0,31	0,98	7,92	13,43	6,07
stalowowlowski	0,05	0,05	0,16	0,28	0,62	5,61	10,90	5,13
strzyżowski	0,01	0,05	0,12	0,24	0,60	5,65	8,30	2,72
tarnobrzesci	0,02	0,03	0,08	0,14	0,46	3,29	4,40	1,83
leski	-	0,01	0,05	0,15	0,25	2,00	3,03	1,27
m. Krosno	0,00	0,01	0,04	0,11	0,41	4,50	7,65	3,27
m. Przemysł	0,01	0,02	0,10	0,11	0,32	3,41	5,91	3,18
m. Rzeszów	0,08	0,13	0,25	0,46	1,23	11,67	15,29	8,44
m. Tarnobrzeg	0,02	0,06	0,13	0,23	0,39	3,53	5,91	3,27
Województwo	-	1,19	3,10	6,36	17,45	145,11	227,68	90,77

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 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

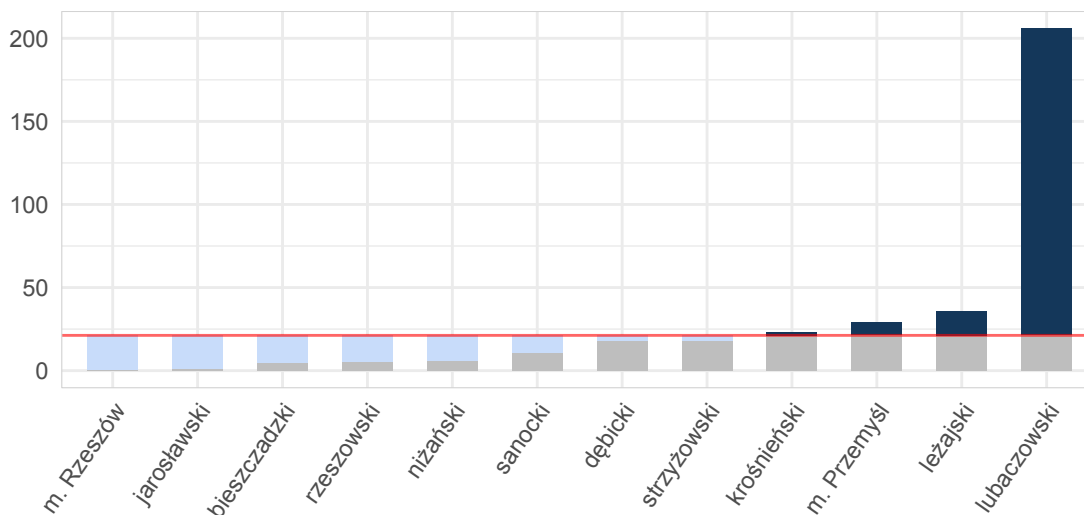
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	1	0,00	0,00	100,00	4,55	4,55	4,55
dębicki	3	0,01	0,02	-	2,22	7,39	17,73
jarosławski	1	0,00	0,00	100,00	0,82	0,82	0,82
krośnieński	4	0,01	0,03	19,23	3,57	5,35	23,17
leżajski	2	0,00	0,02	20,00	2,87	5,74	35,89
lubaczowski	2	0,04	0,12	35,34	3,55	79,86	205,85
niżański	1	0,00	0,00	25,00	1,49	5,98	5,98
rzeszowski	2	0,00	0,01	11,11	1,19	1,19	5,35
sanocki	3	0,01	0,01	50,00	3,14	6,28	10,47
strzyżowski	1	0,00	0,01	9,09	1,62	4,86	17,80
m. Przemysł	2	0,00	0,02	11,11	3,22	8,04	28,96

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
m. Rzeszów	1	0,00	0,00	100,00	0,53	0,53	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa 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	-
dębicki	-	-	-	-	0,01	-	0,01	-
jarosławski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
krośnieński	-	-	-	-	-	0,02	-	0,00
leżajski	-	-	-	-	-	0,02	0,00	0,00
lubaczowski	-	-	-	-	0,01	0,04	0,06	0,02
niżański	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
rzeszowski	-	-	-	-	-	-	0,01	-
sanocki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
strzyżowski	-	-	-	-	0,01	0,00	0,00	-
m. Przemyśl	-	-	-	-	-	0,02	-	0,00
m. Rzeszów	-	-	-	-	0,02	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

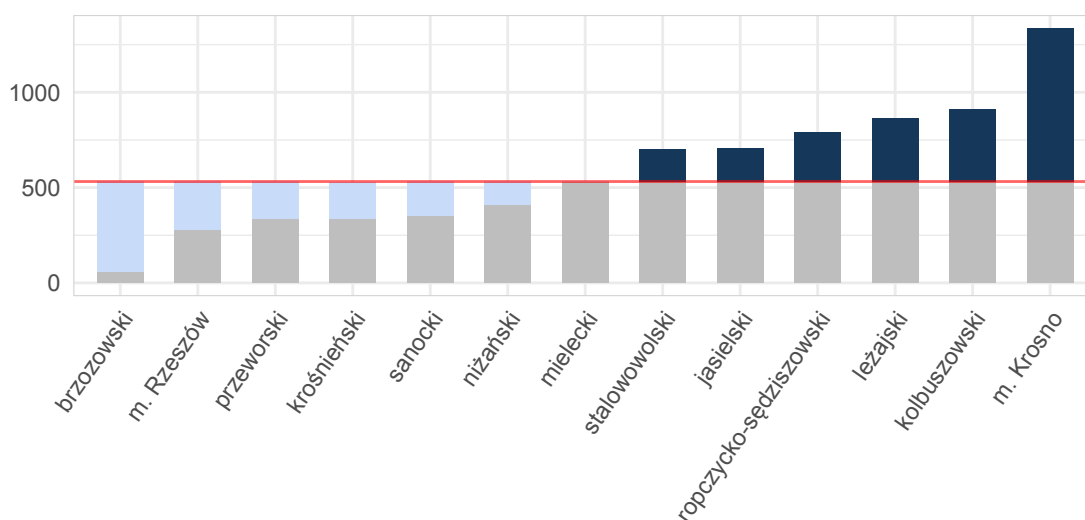
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,04	0,04	16,22	1,52	54,55	56,07
jasielski	2	0,74	0,81	5,32	1,75	645,23	705,47
kolbuszowski	1	0,51	0,57	4,74	1,60	813,16	912,41
krośnieński	1	0,35	0,38	4,22	0,89	313,75	337,81
leżajski	1	0,54	0,60	20,03	1,44	778,03	867,03
mielecki	1	0,68	0,72	5,53	0,73	495,18	530,39
niżański	1	0,26	0,27	13,97	1,49	381,10	406,51
przeworski	1	0,25	0,26	5,68	1,27	318,79	335,30
ropczycko-sędziszowski	1	0,55	0,59	5,28	1,35	742,33	793,72
sanocki	1	0,32	0,34	5,93	1,05	334,08	352,94
stalowowolski	1	0,67	0,75	10,89	0,93	625,60	699,97
m. Krosno	1	0,58	0,62	62,70	2,15	1 239,13	1 335,77
m. Rzeszów	1	0,50	0,52	27,88	0,53	264,11	277,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte

w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00
jasielski	-	0,00	0,01	0,02	0,05	0,34	0,28	0,12
kolbuszowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,19	0,22	0,11
krośnieński	-	-	0,00	0,02	0,03	0,15	0,12	0,06
leżajski	-	-	0,00	0,01	0,03	0,25	0,21	0,10
mielecki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,04	0,26	0,27	0,13
niżański	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,10	0,09	0,04
przeworski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,10	0,08	0,04
ropczycko-sędziszowski	0,00	-	0,00	0,02	0,03	0,21	0,21	0,12
sanocki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,12	0,14	0,05
stalowowolski	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03	0,32	0,26	0,12
m. Krosno	0,00	0,00	0,00	0,01	0,04	0,25	0,21	0,10
m. Rzeszów	-	0,00	-	0,00	0,03	0,21	0,19	0,08
Województwo	-	-	-	0,14	0,39	2,53	2,28	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.5 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	396
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	396
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	529

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

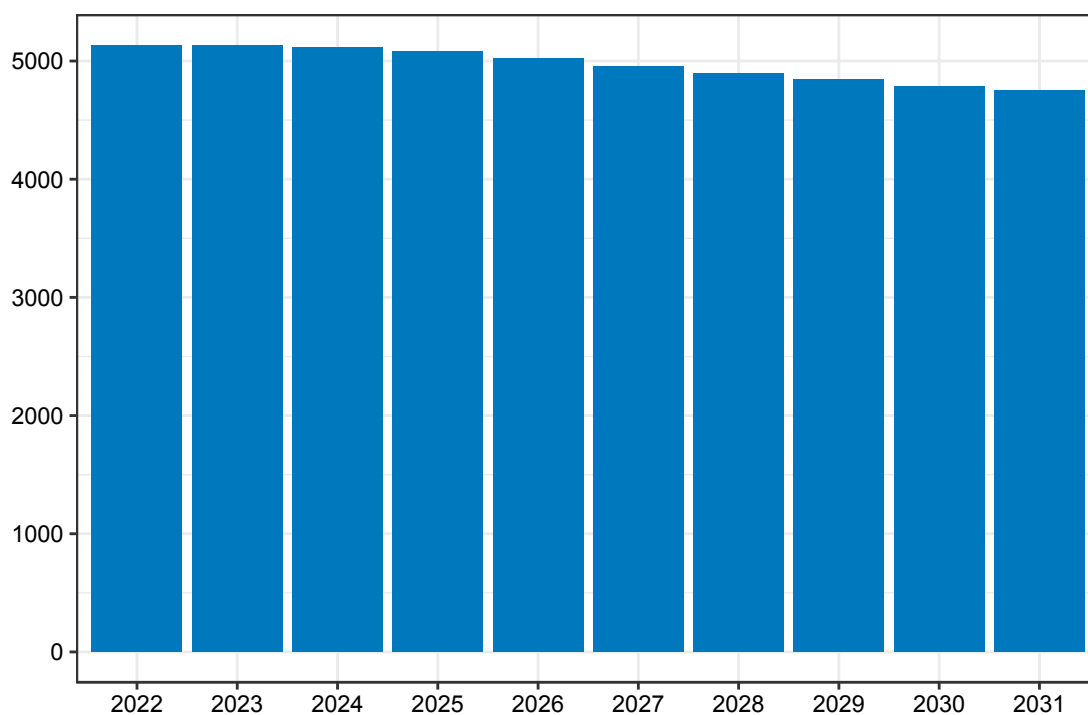
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,7 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

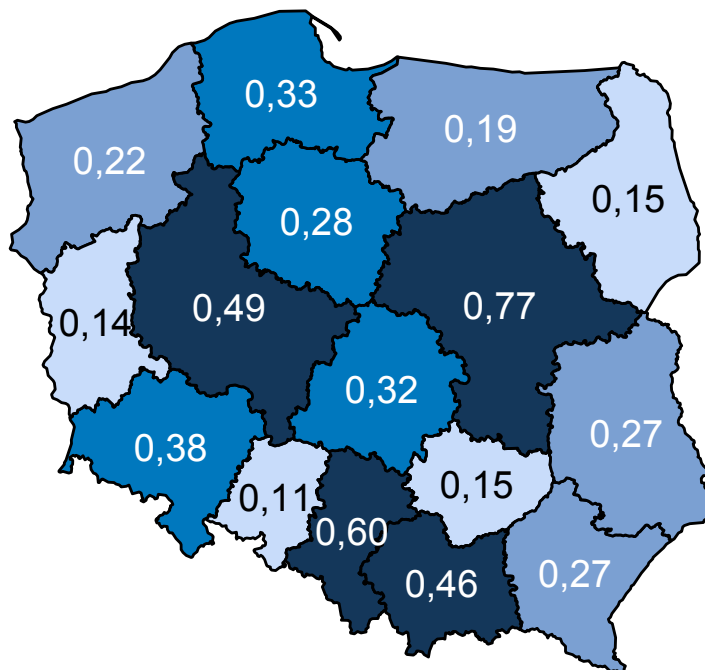
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

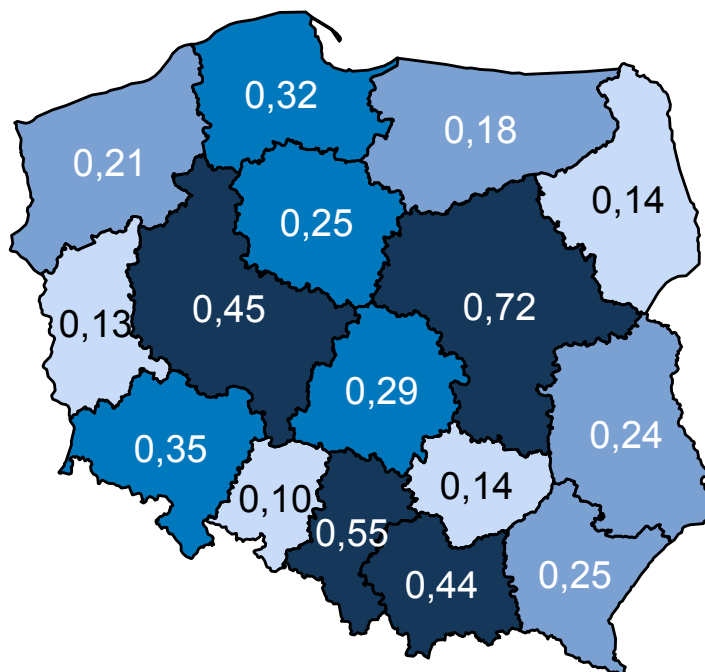
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

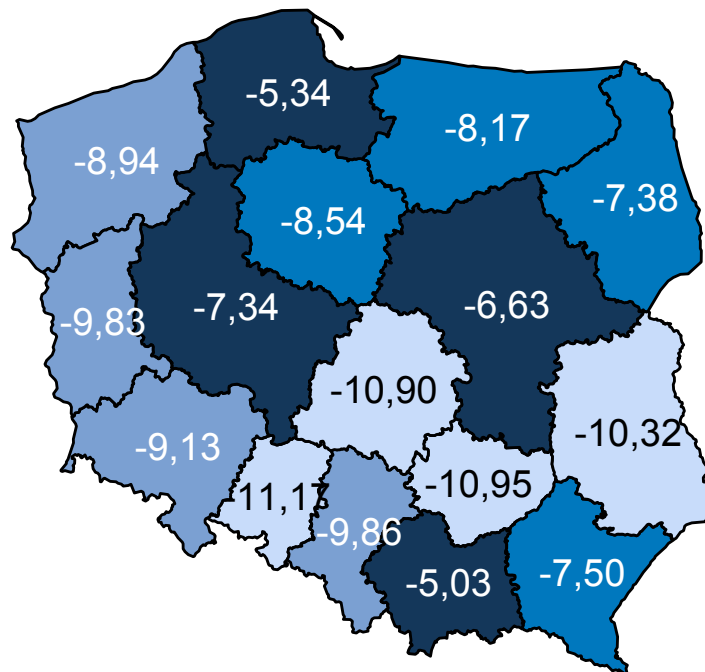


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,50%.

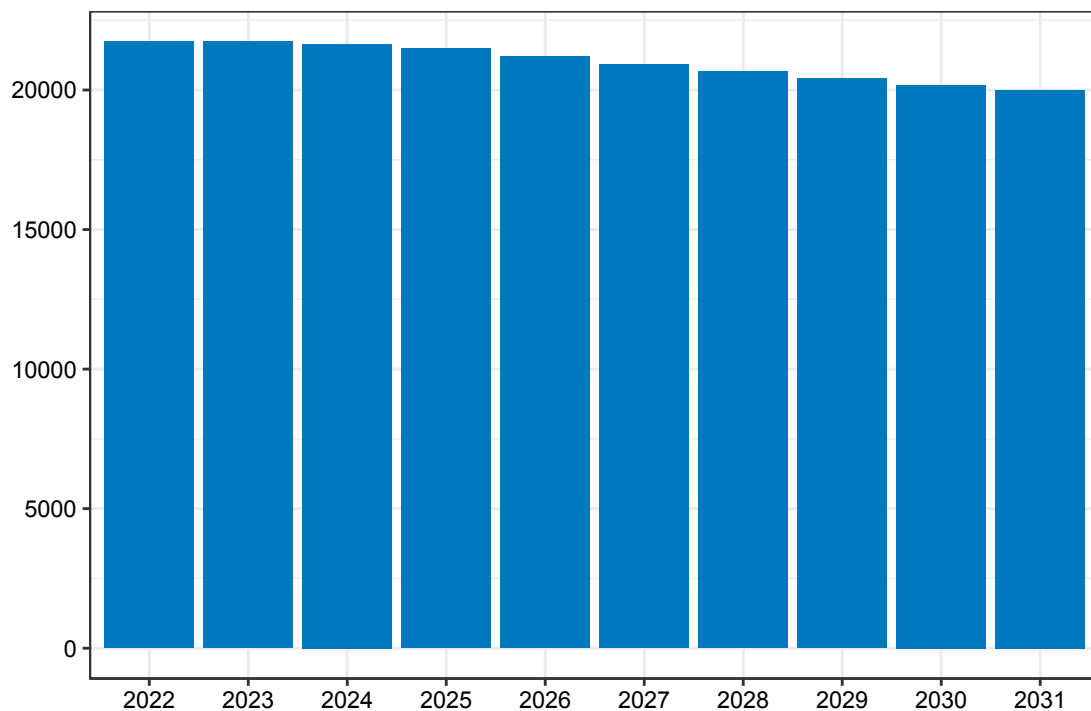
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

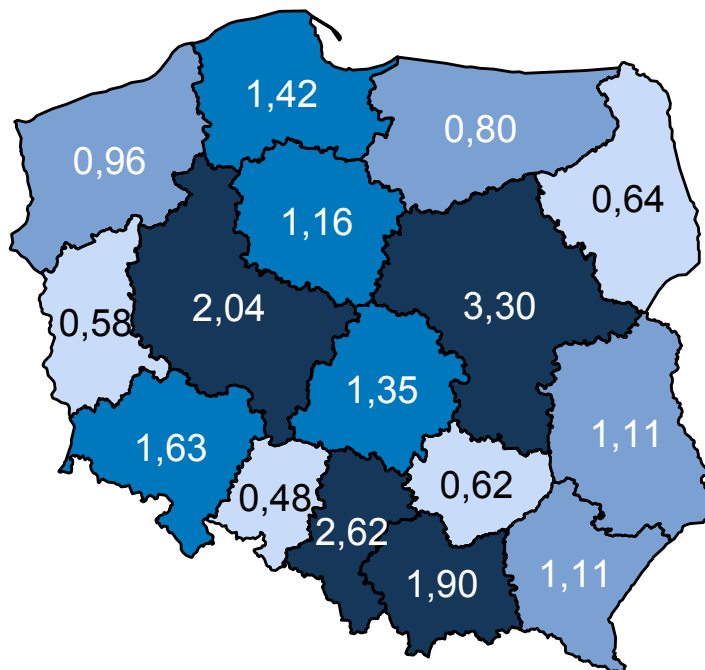
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

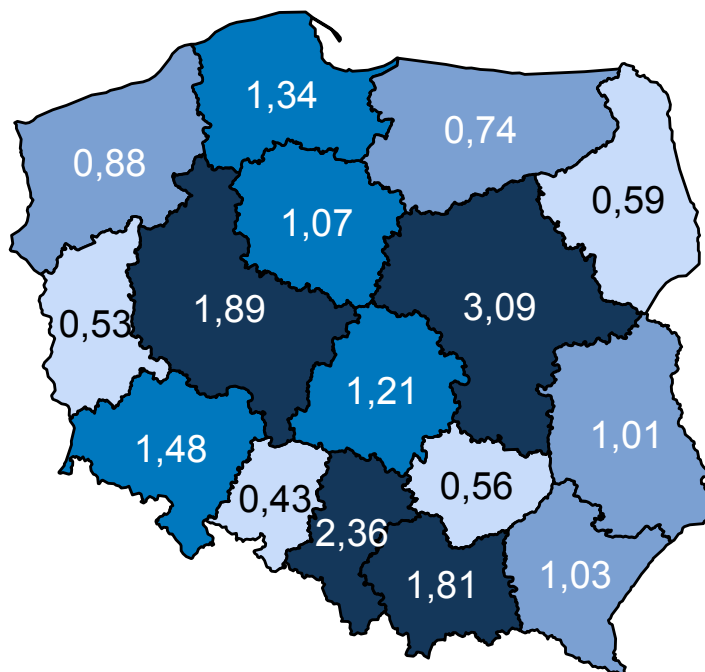
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

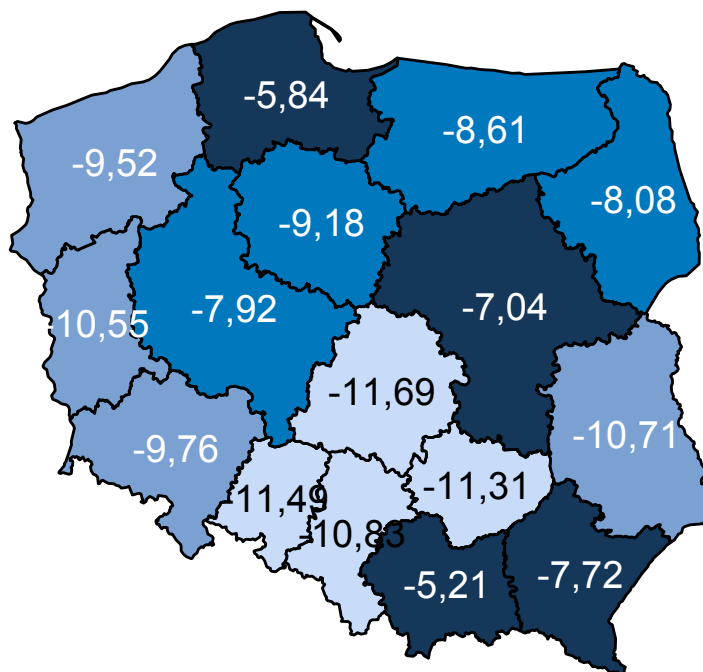


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,72%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

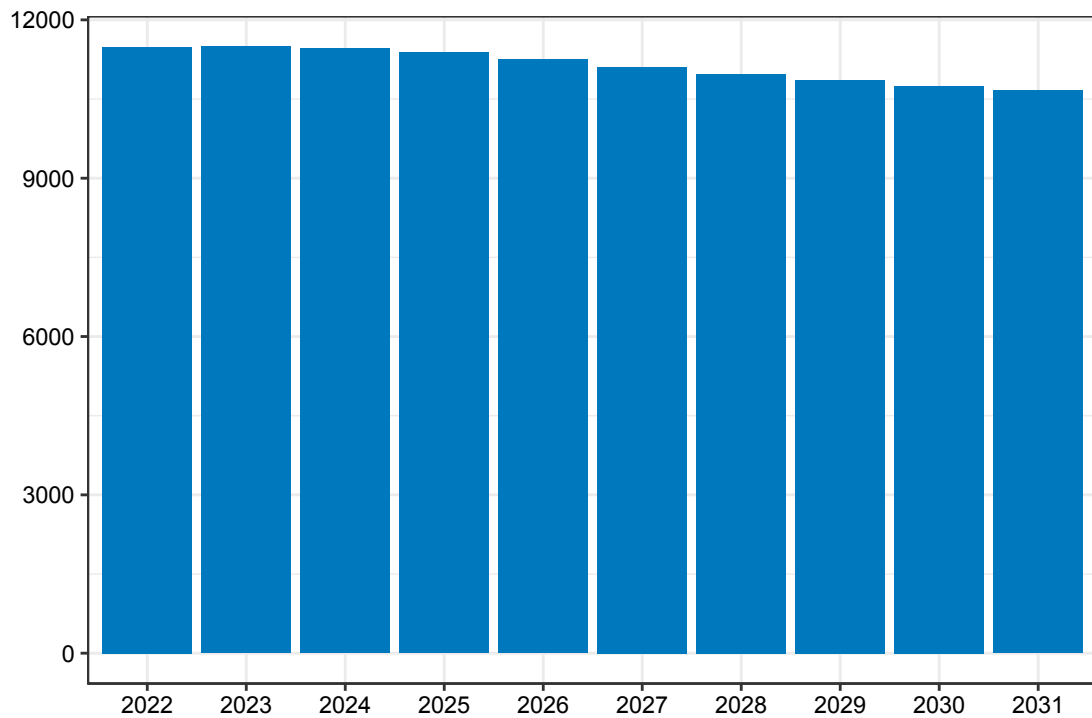


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,7 tys. (spadek o -7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

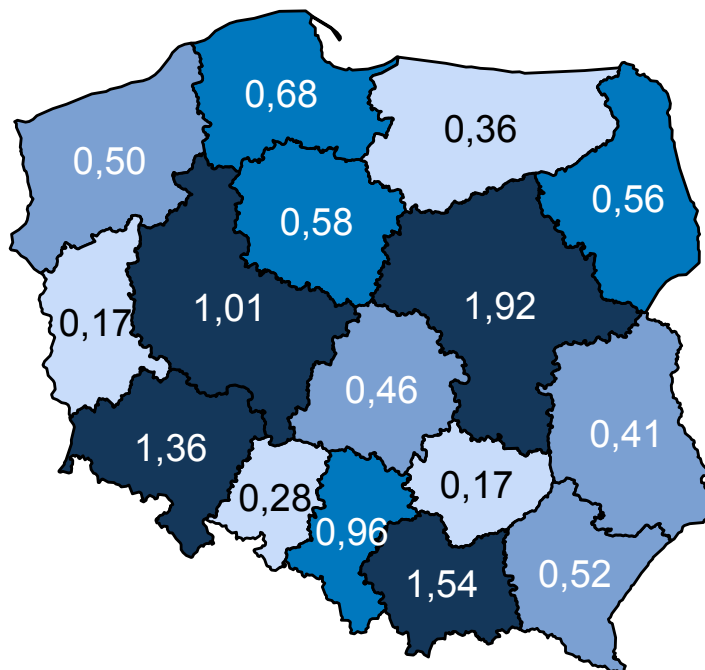
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

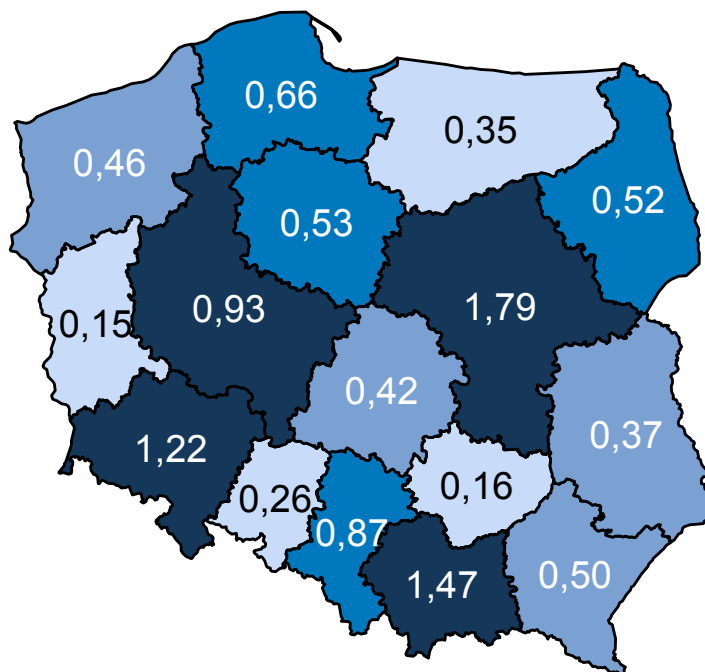
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

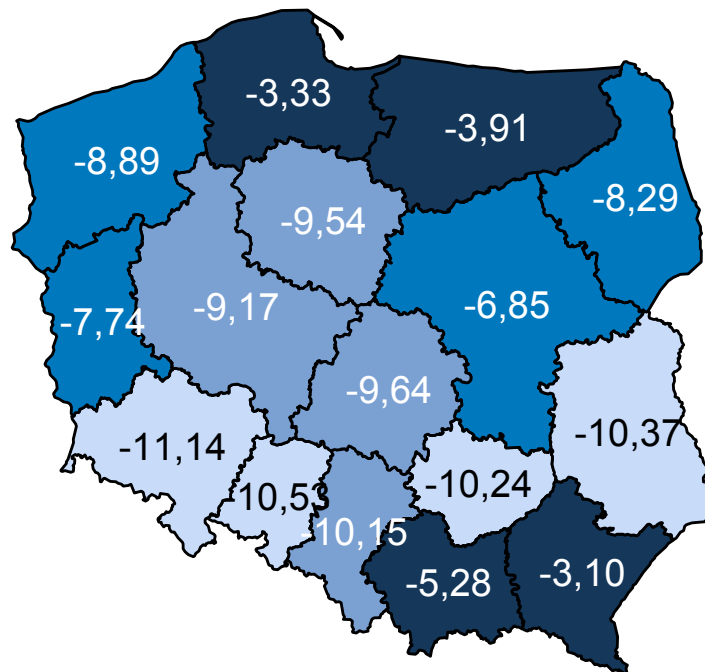


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,10%.

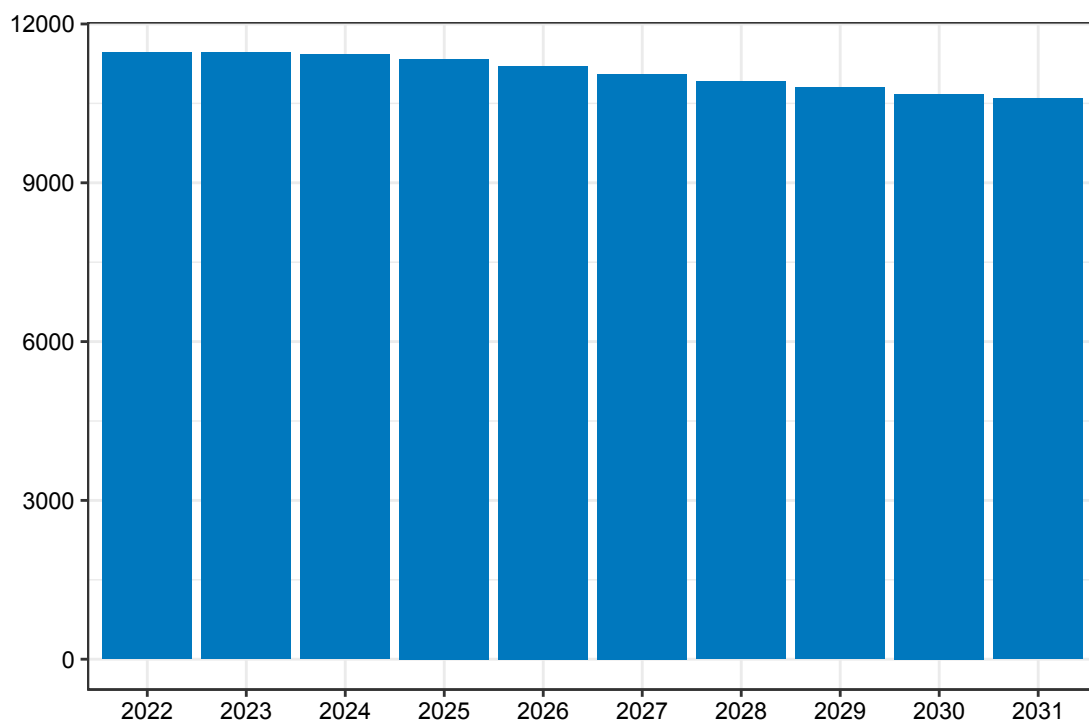
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

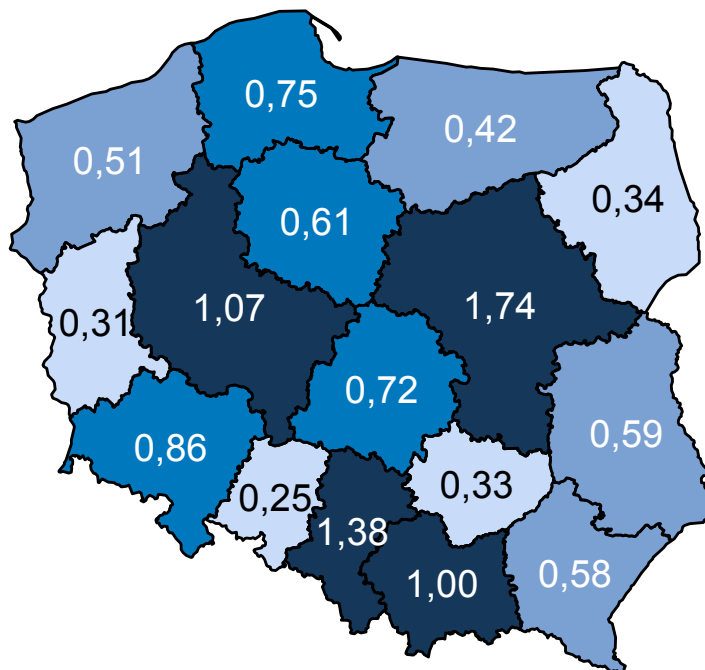
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,6 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

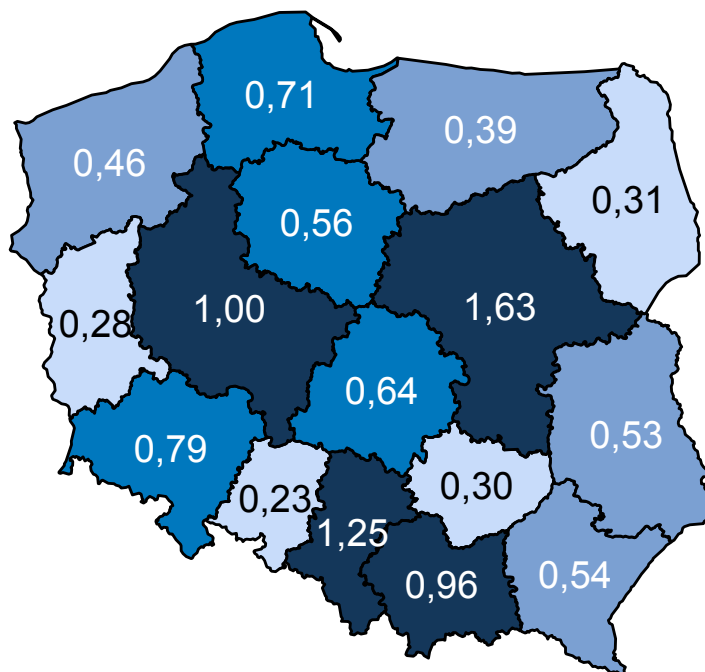
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

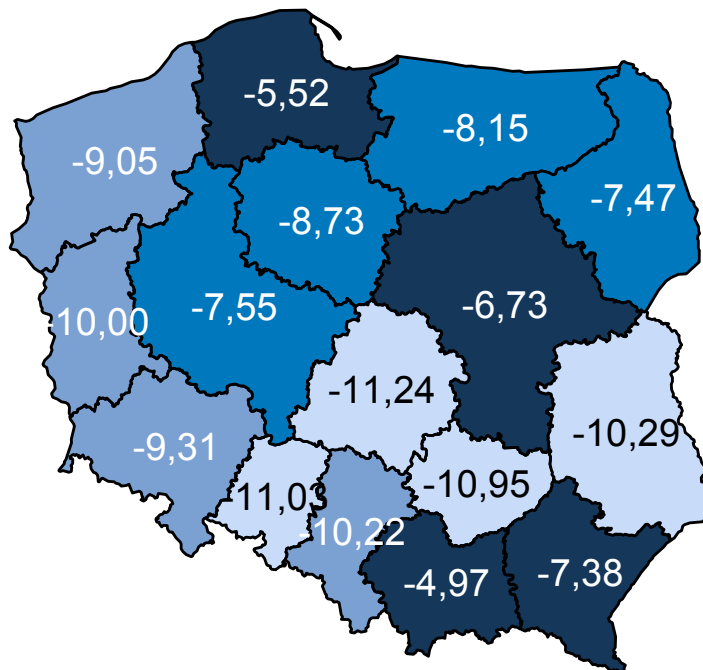


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,38%.

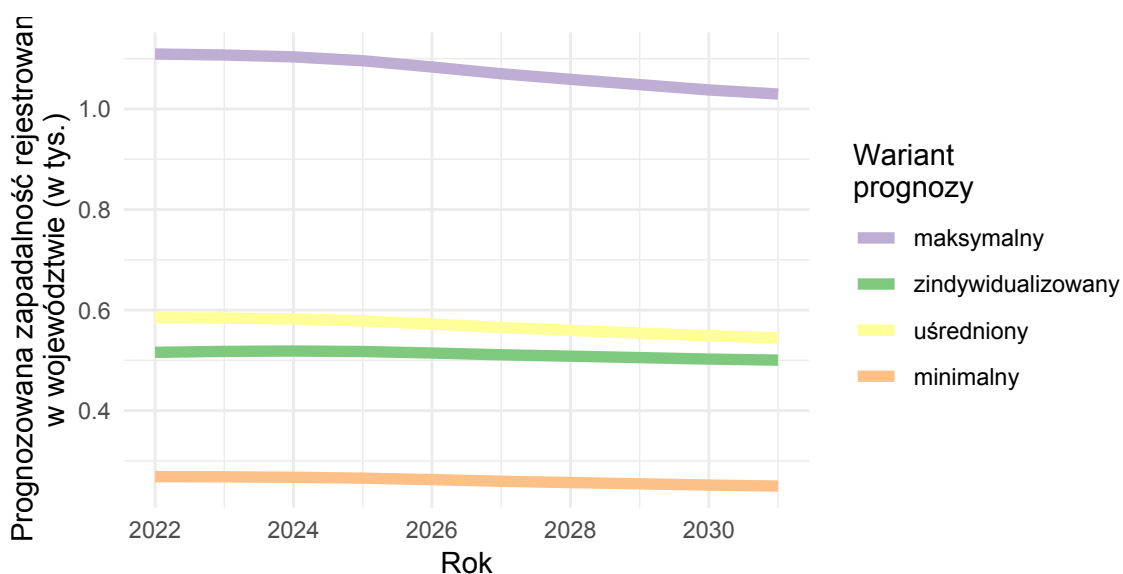
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



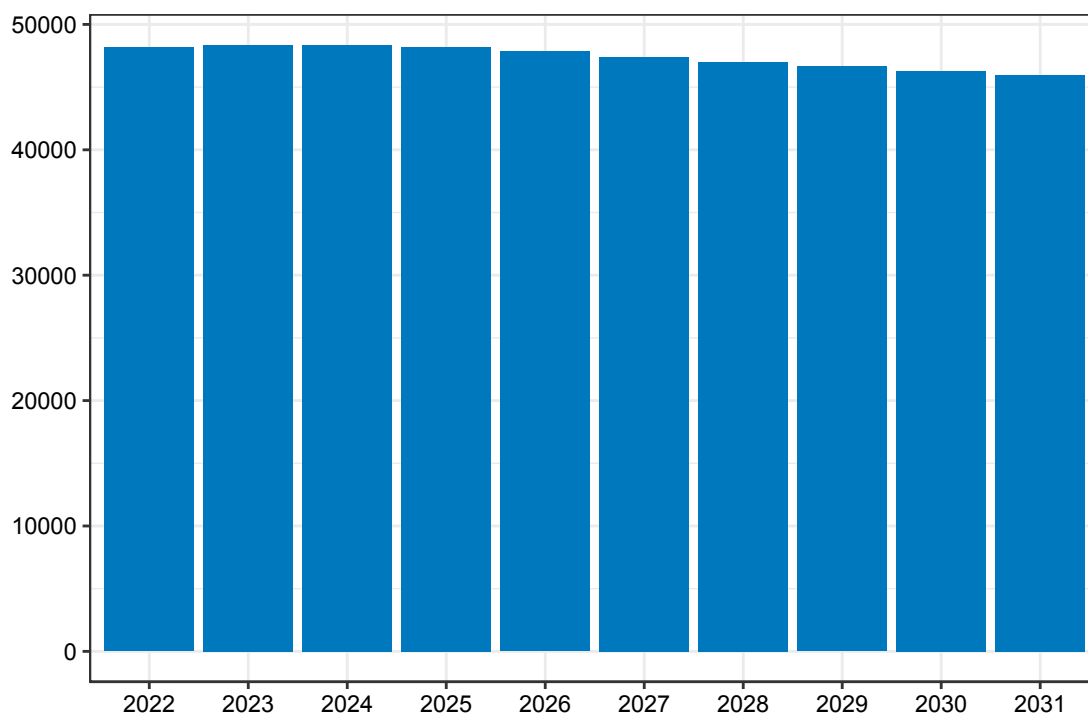
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,0 tys. (spadek o -4.6 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

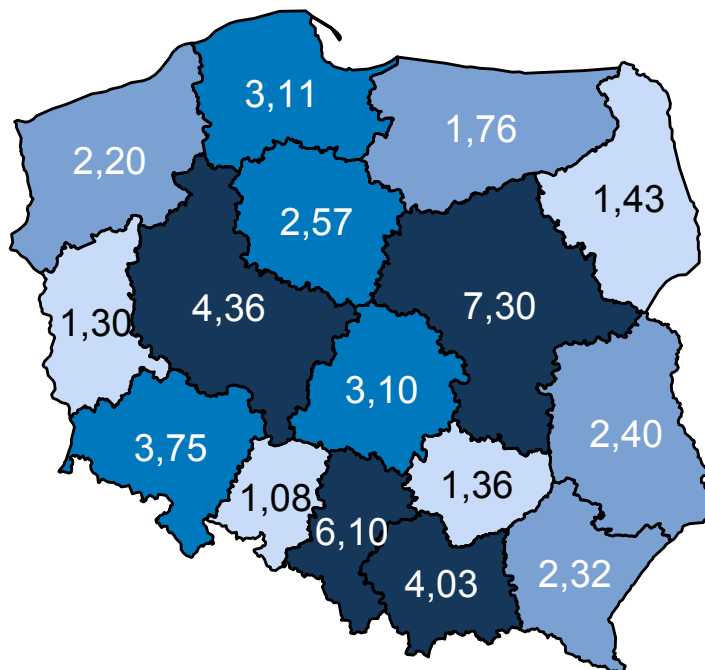
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

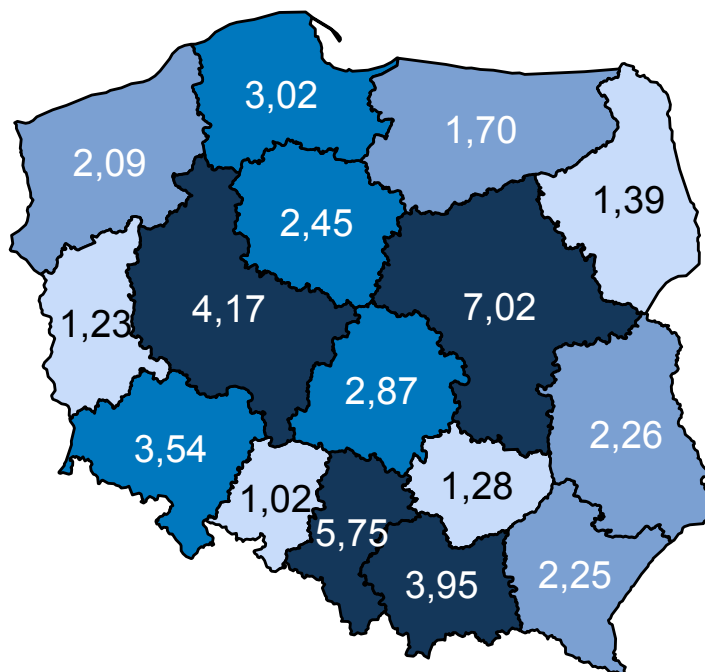
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

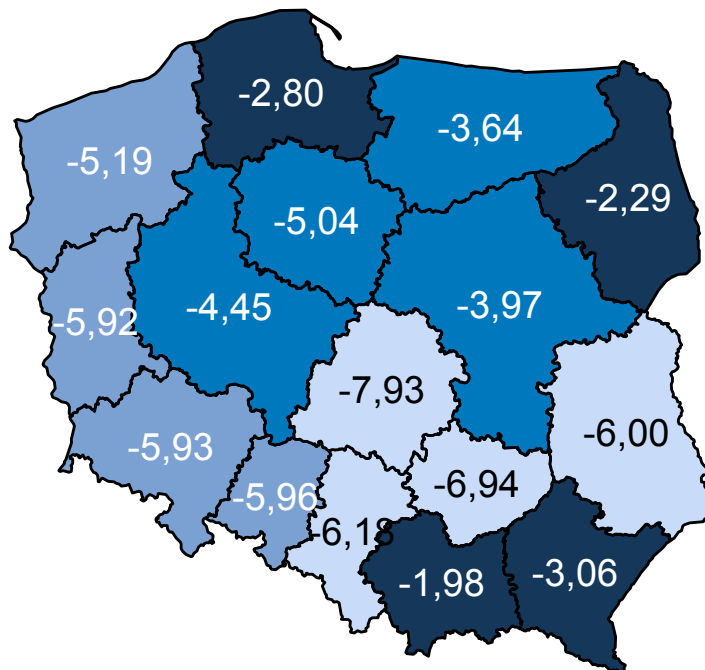


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,06%.

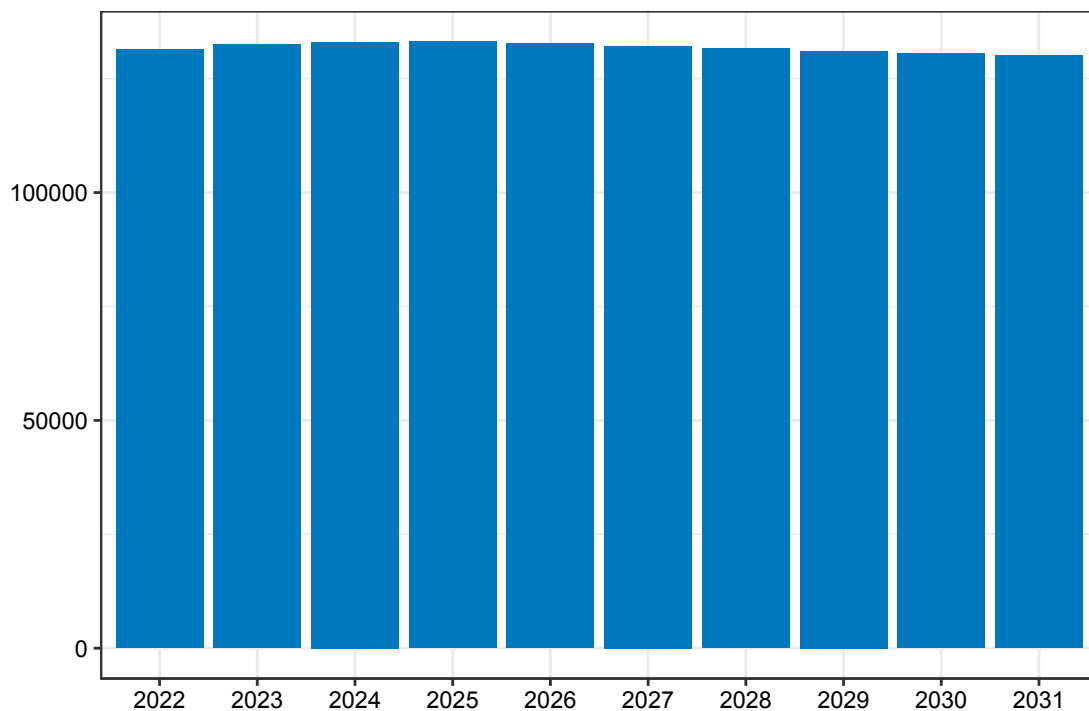
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

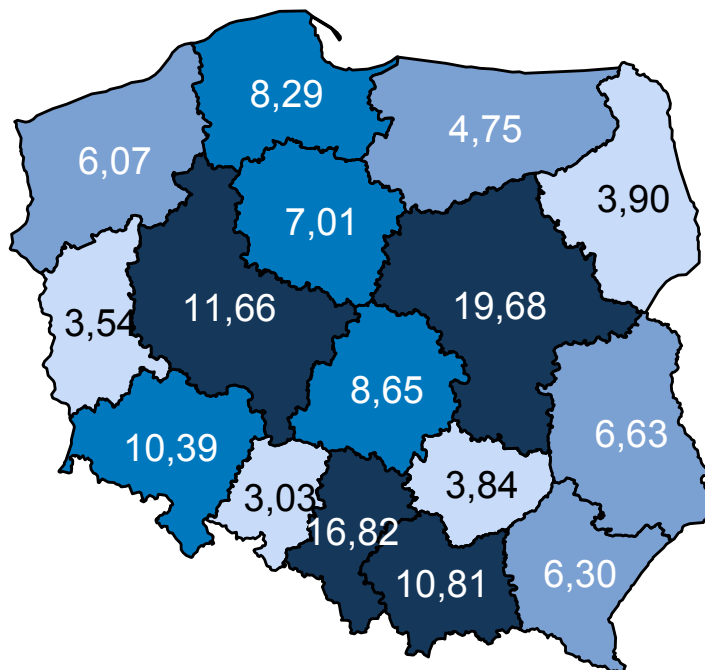
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 131,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 130,1 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

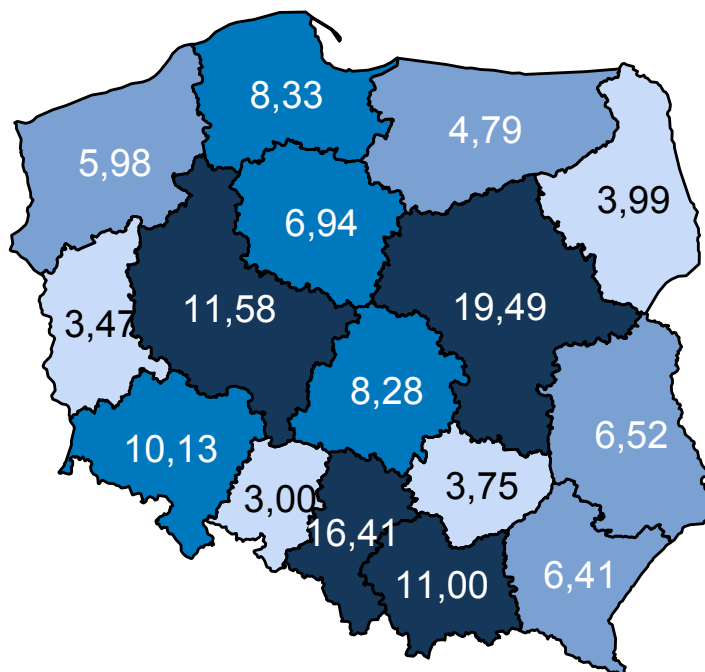
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

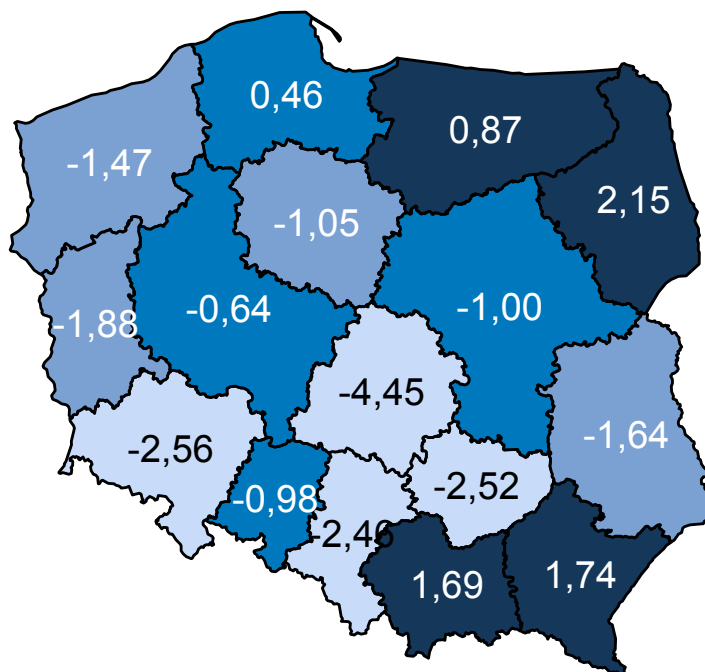


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,74%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

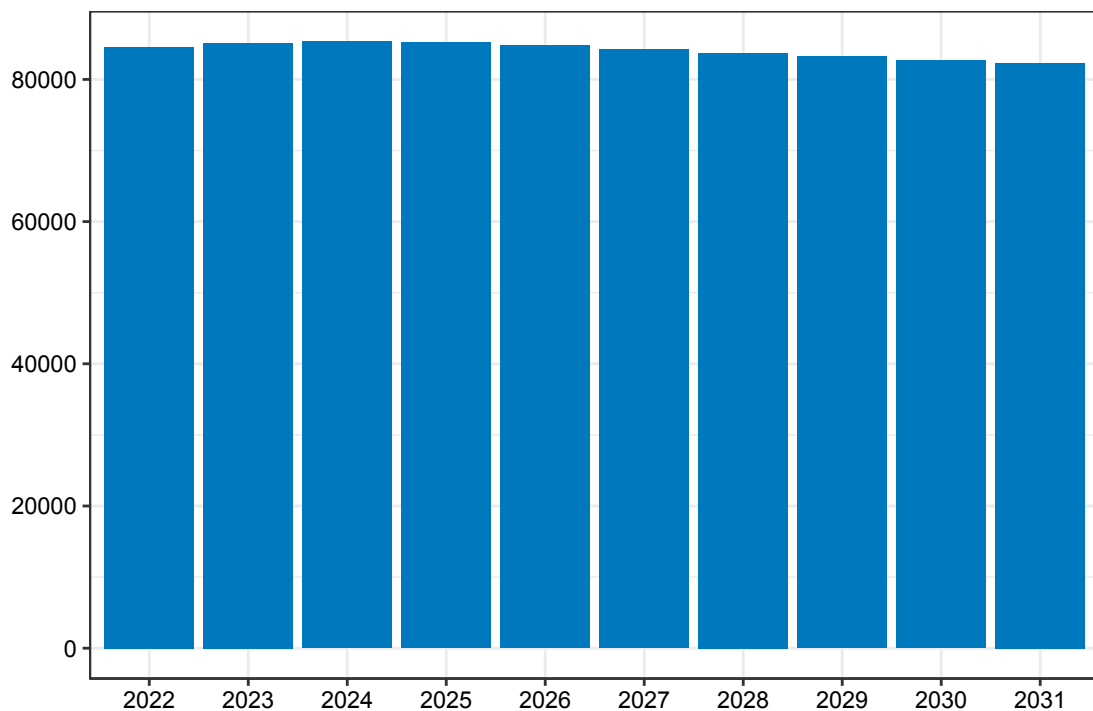


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,3 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

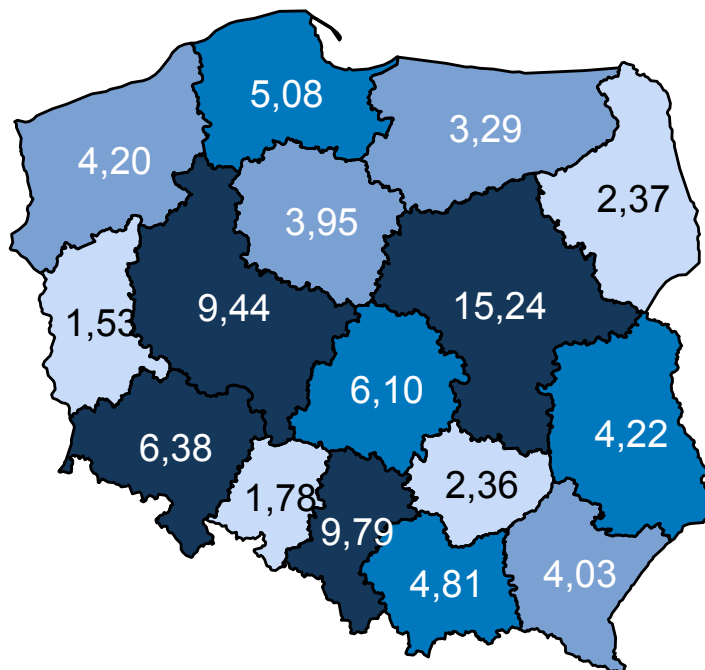
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

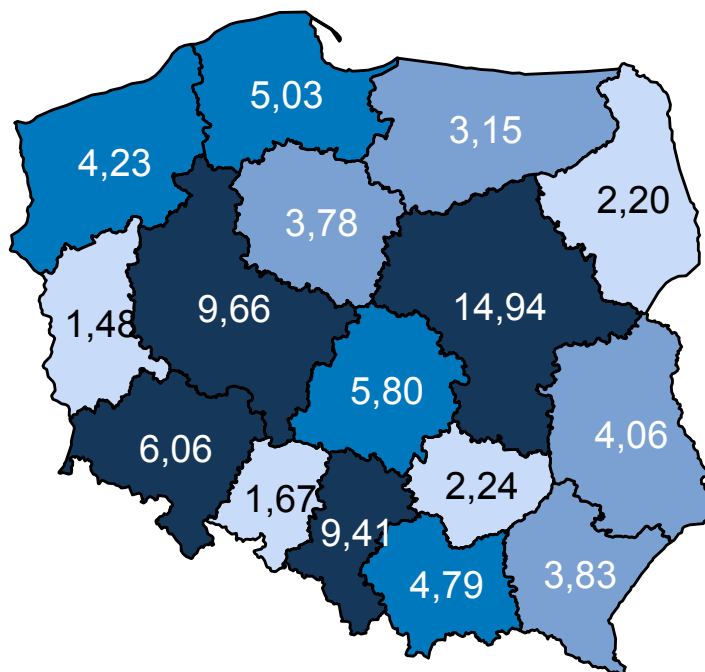
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

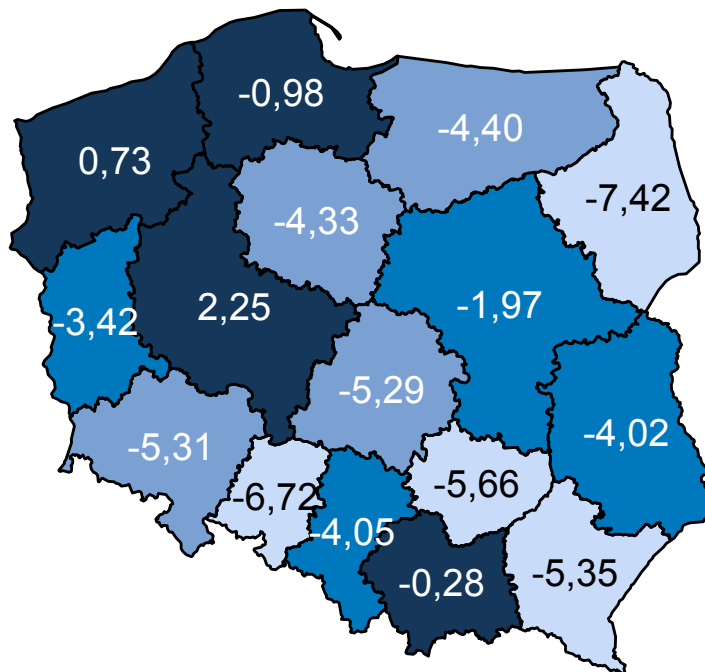


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,35%.

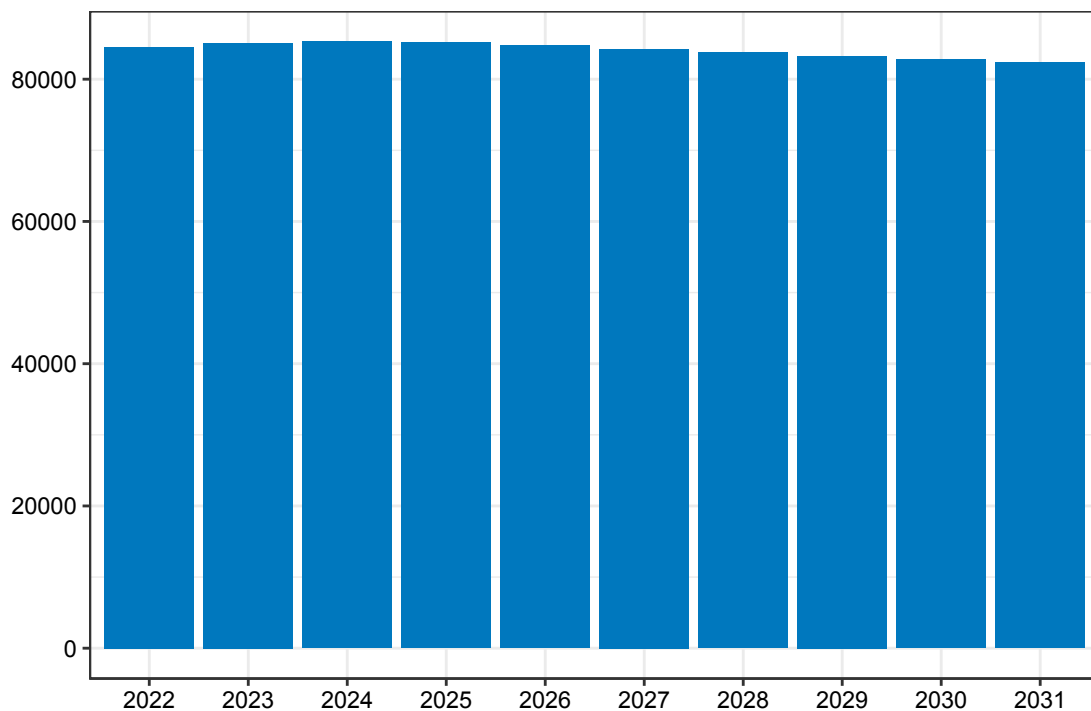
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

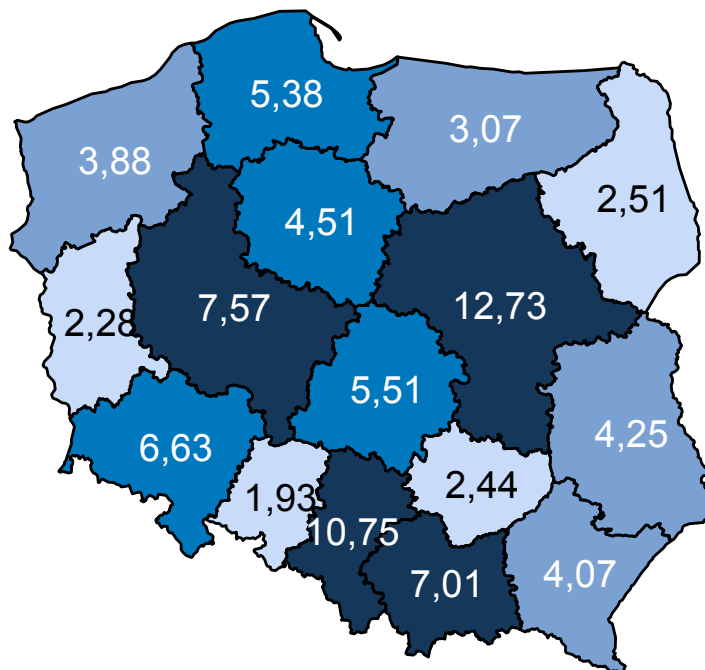
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,4 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

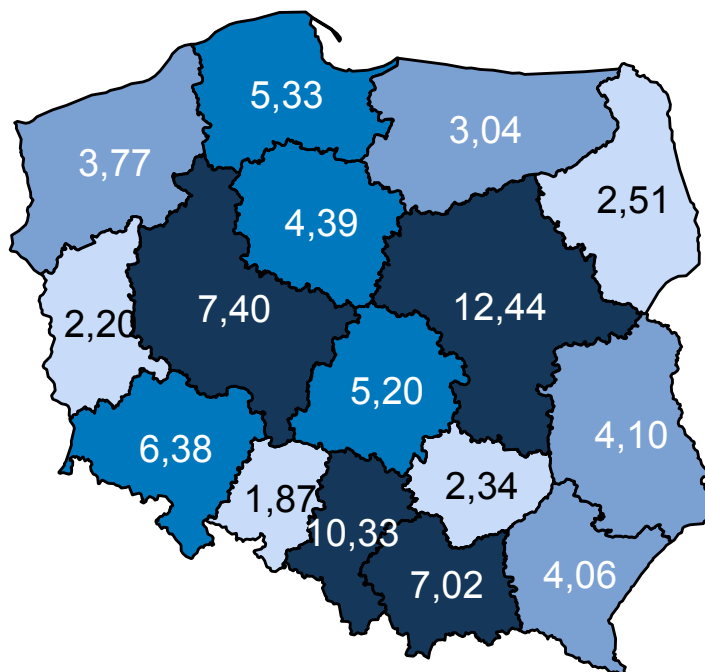
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

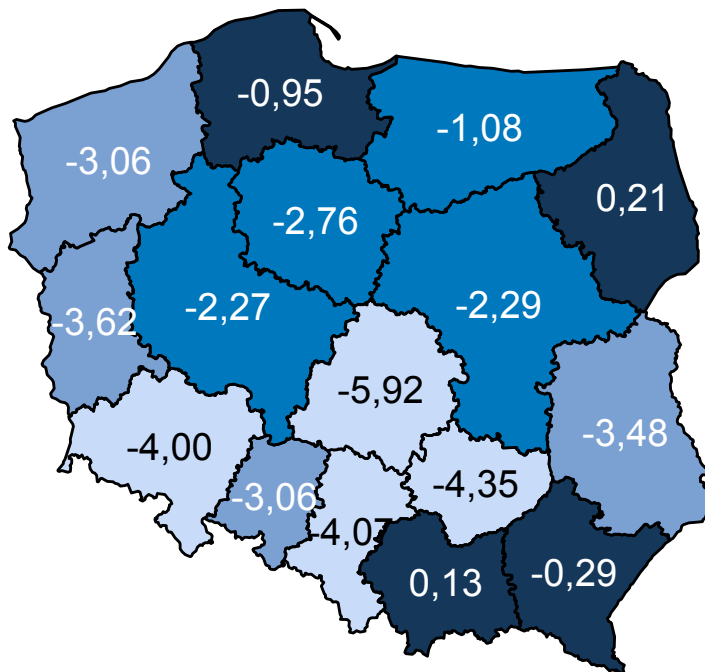


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,29%.

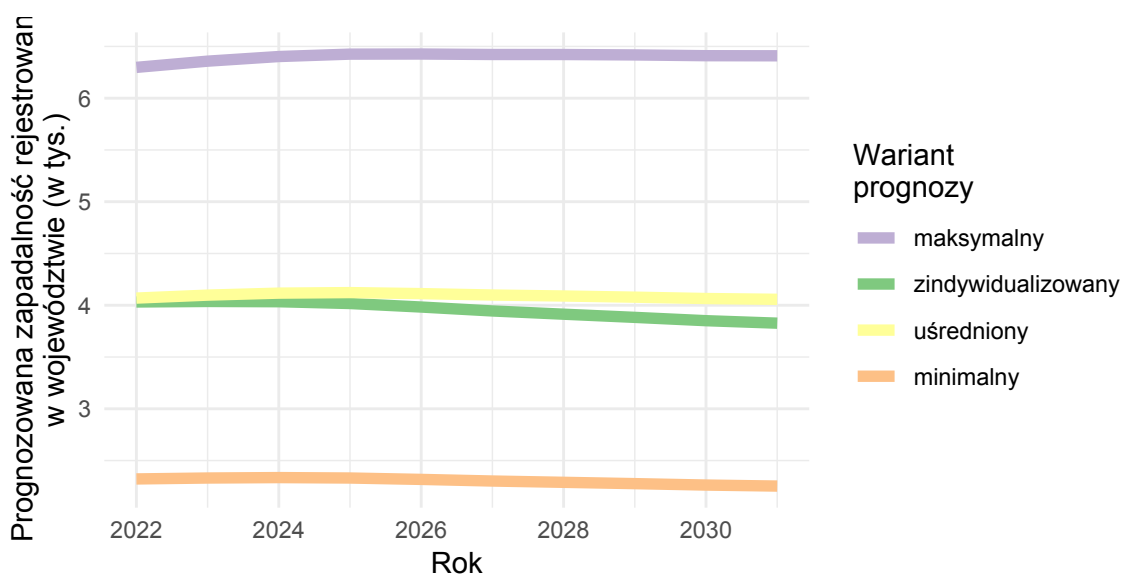
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



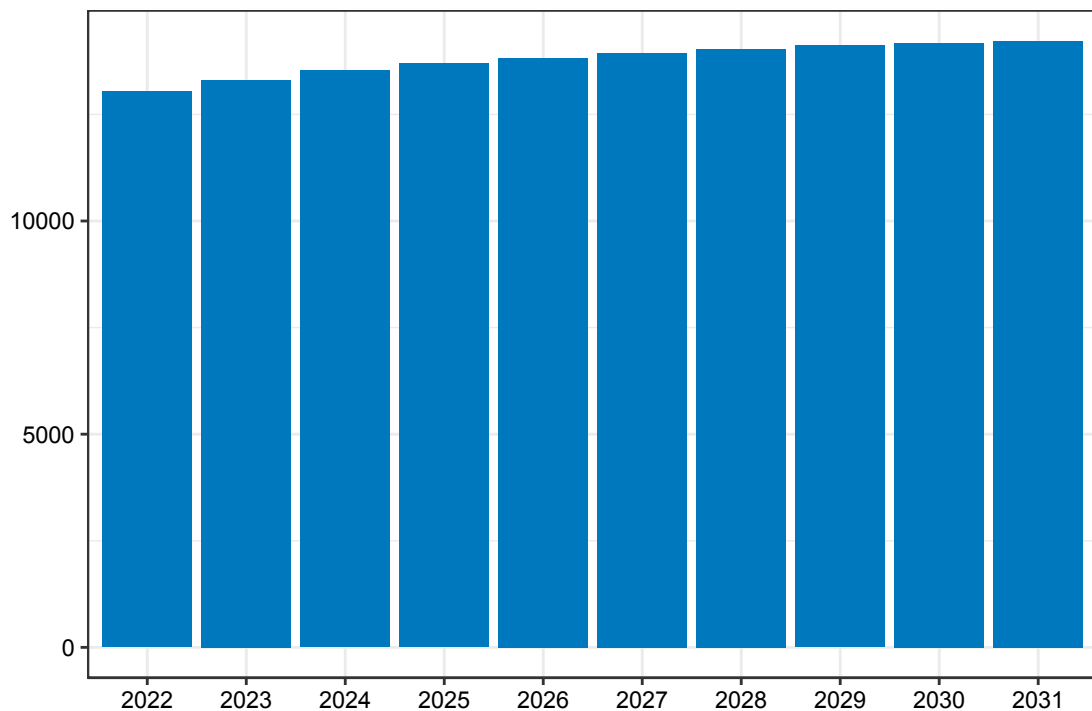
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nerwowo-mięśniowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,2 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

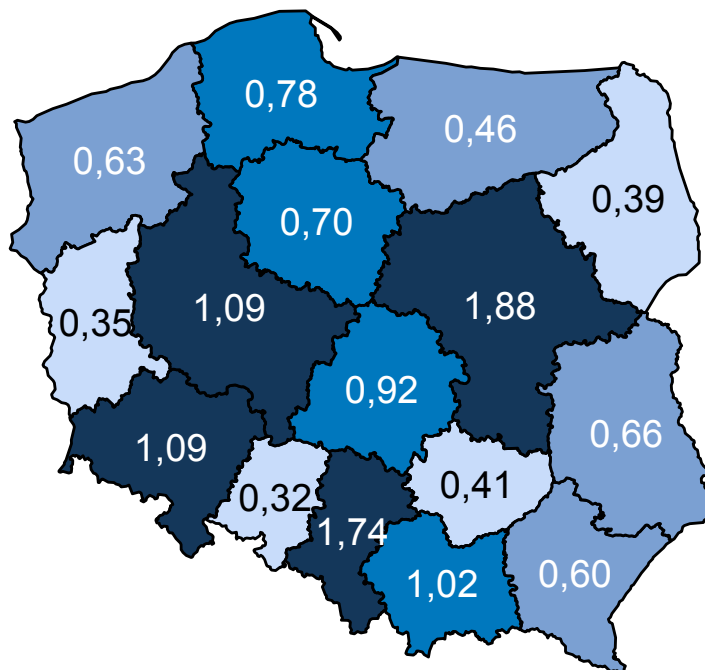
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

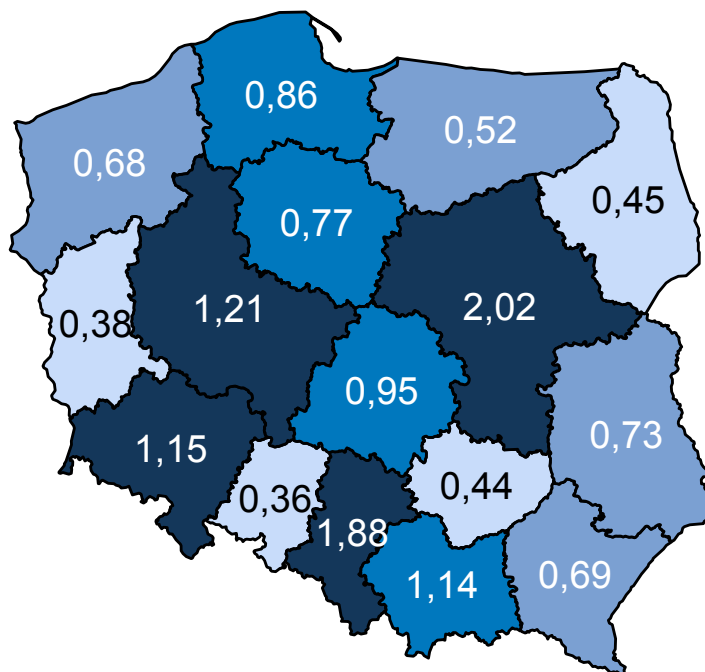
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

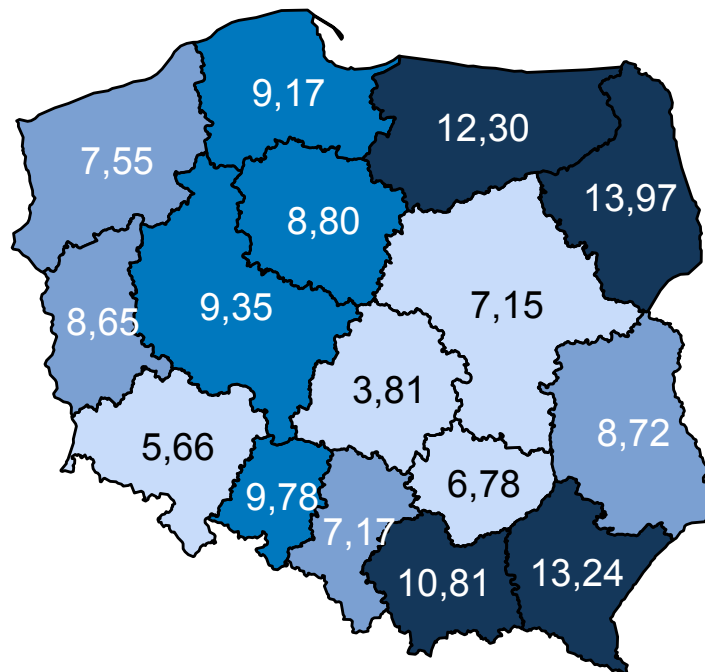


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 13,24%.

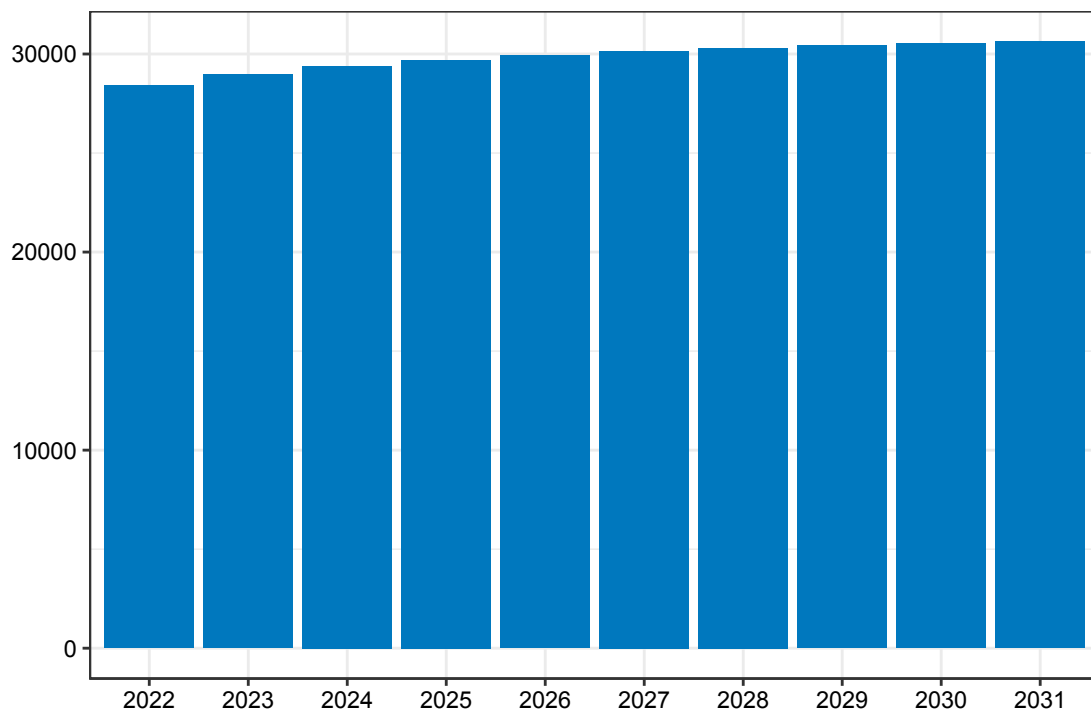
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

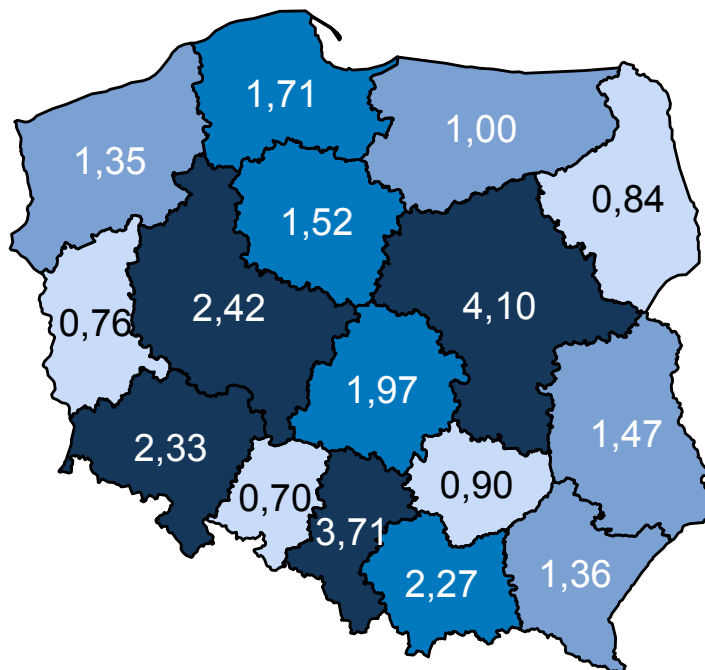
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 28,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,6 tys. (wzrost o 7,7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

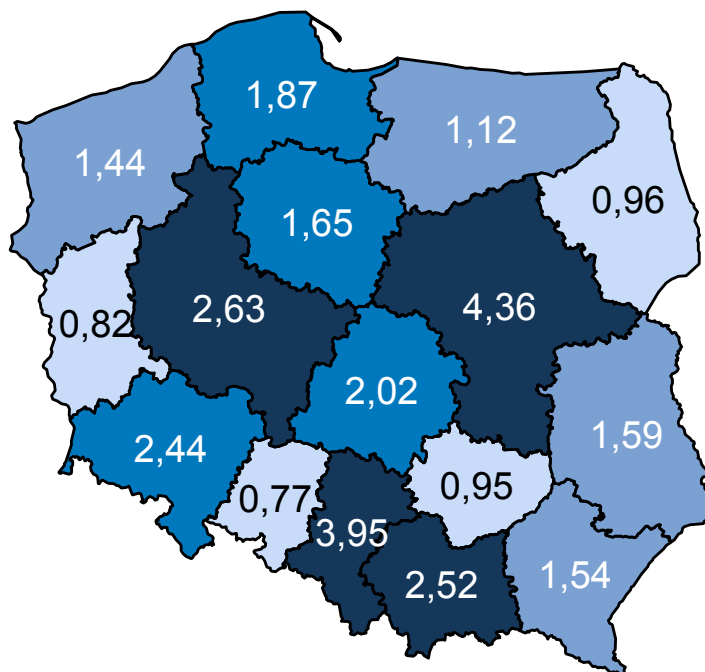
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

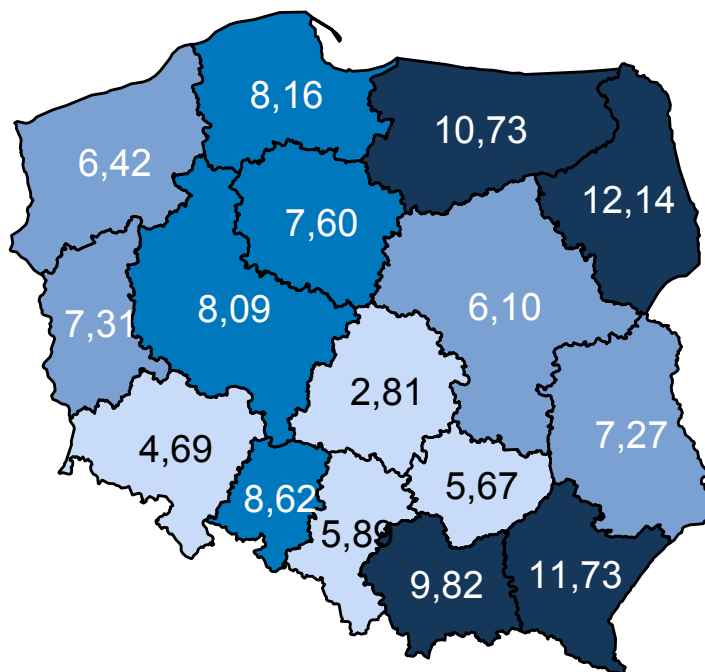


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,73%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

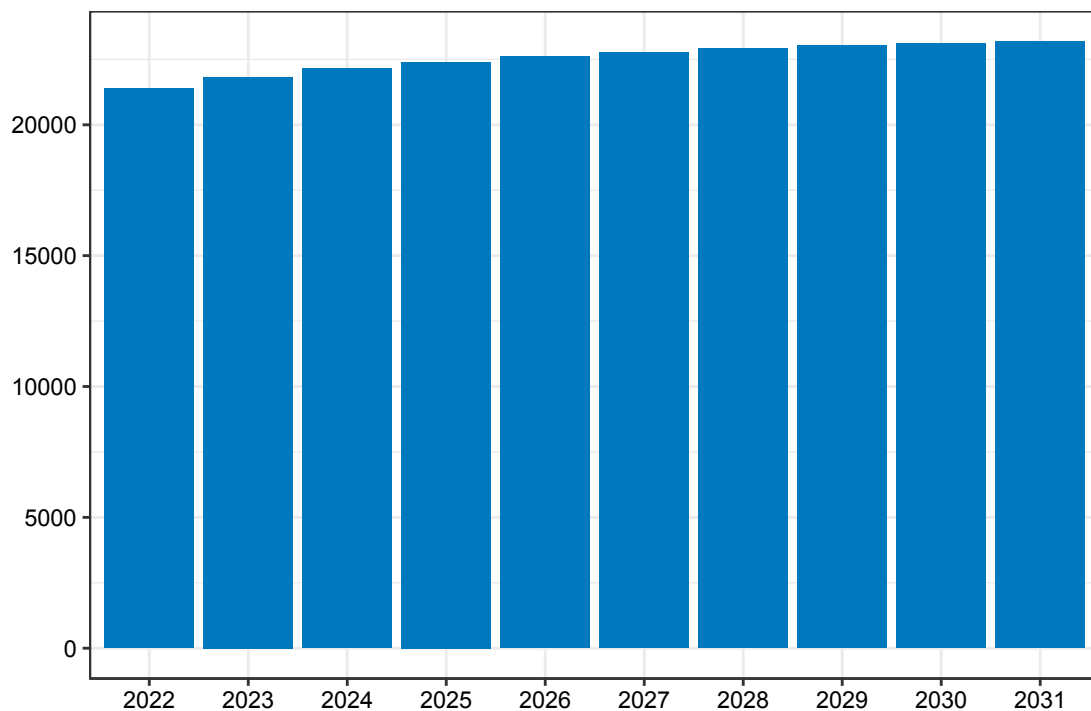


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

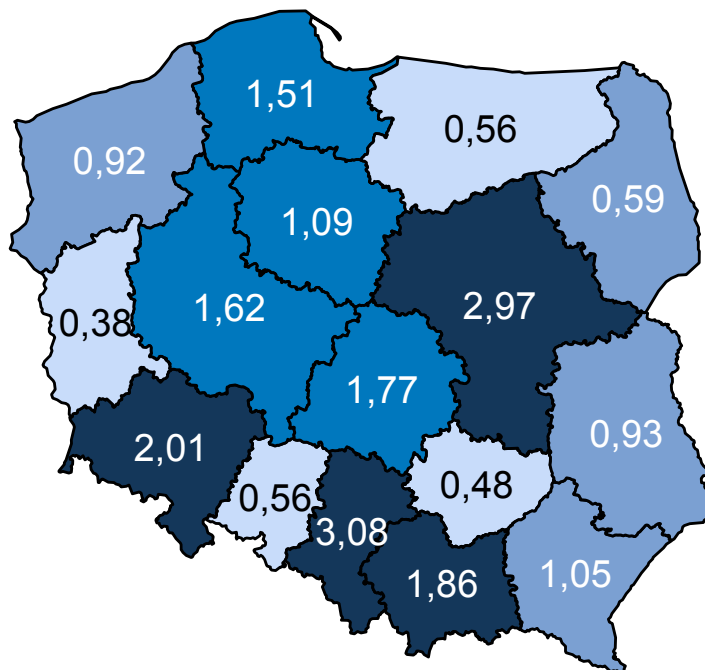
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

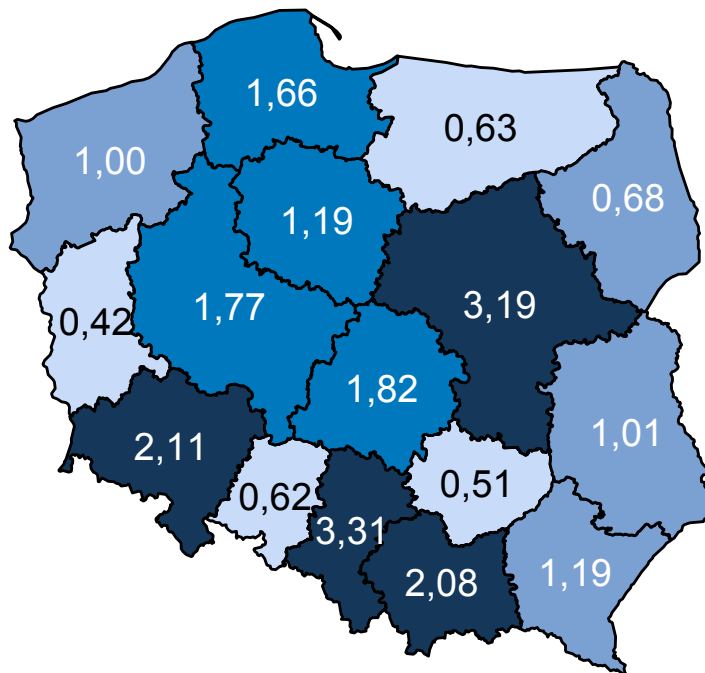
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

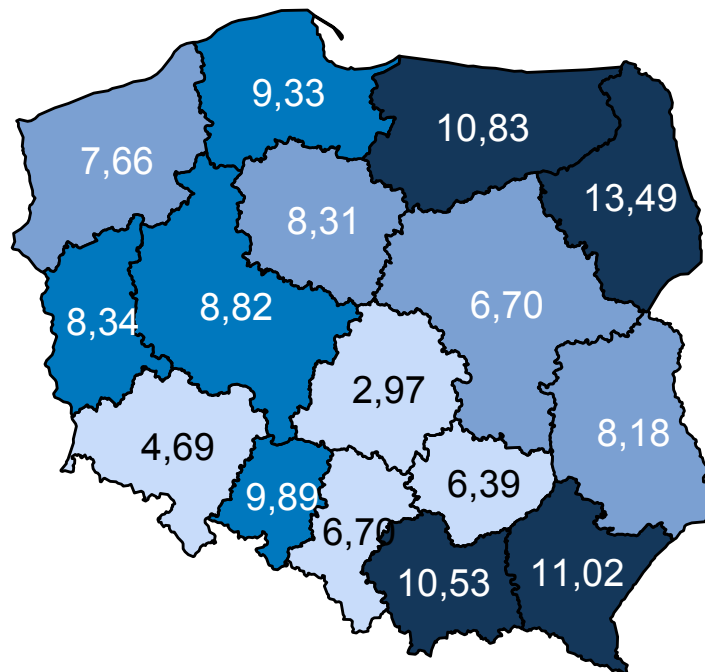


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,02%.

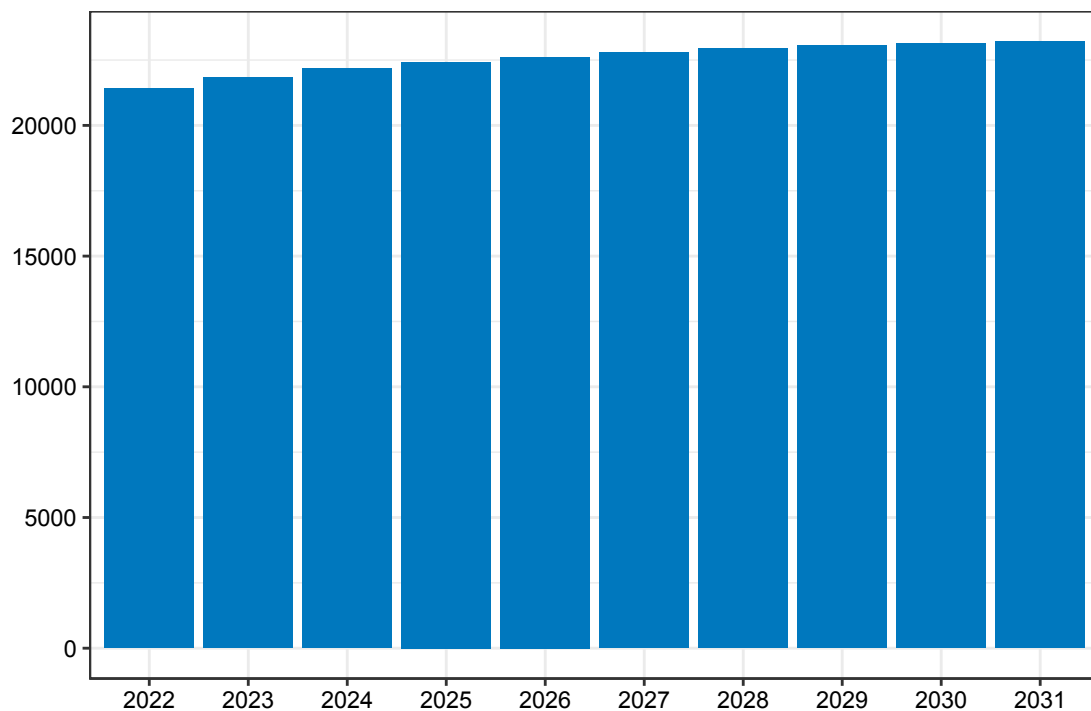
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

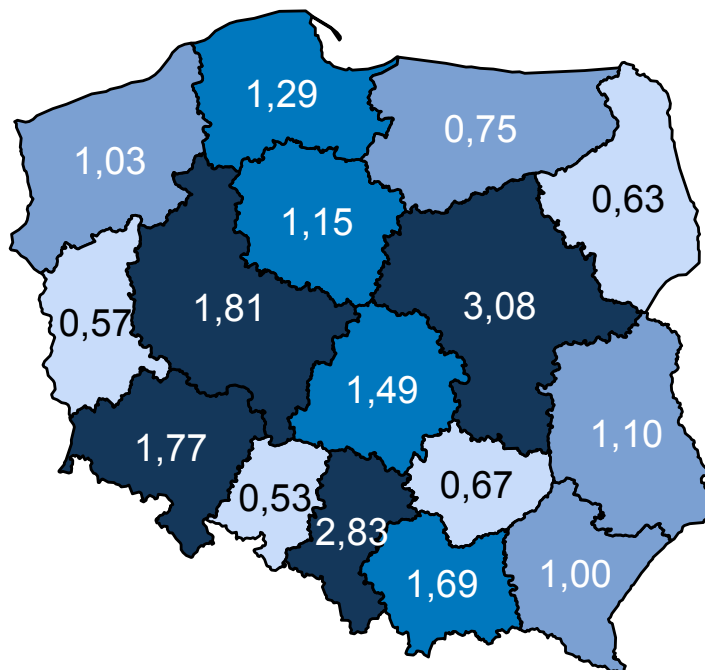
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

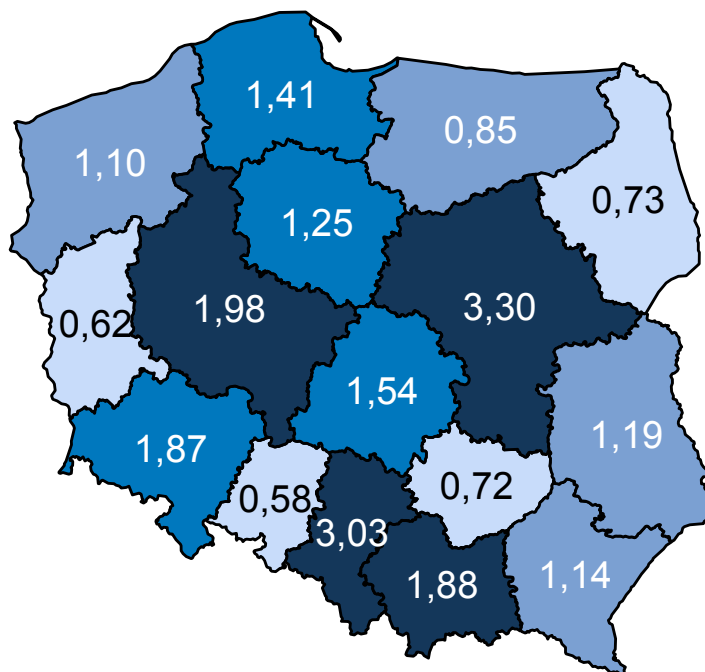
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

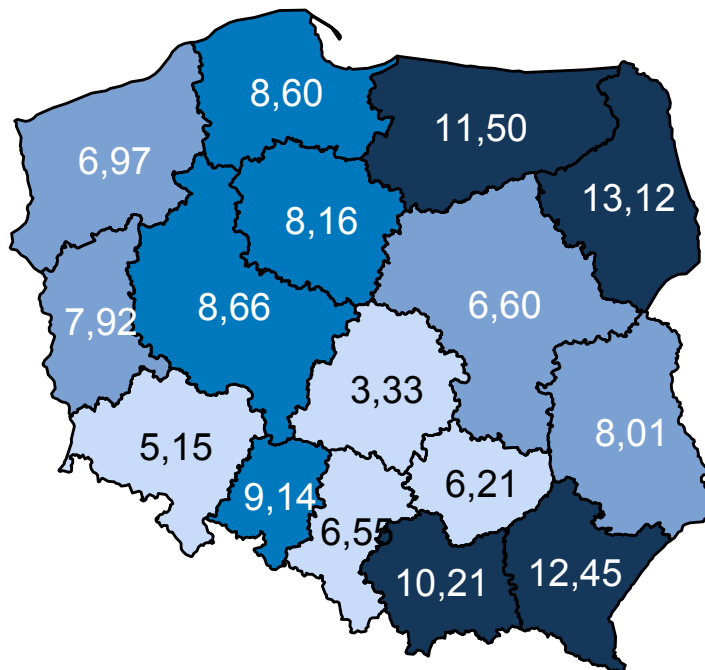


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,45%.

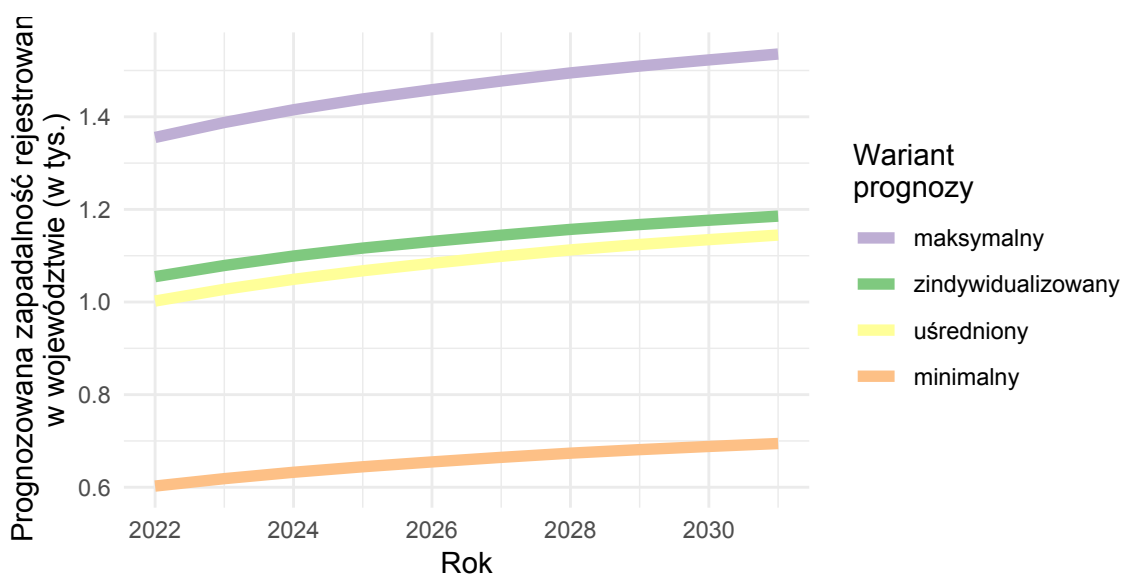
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



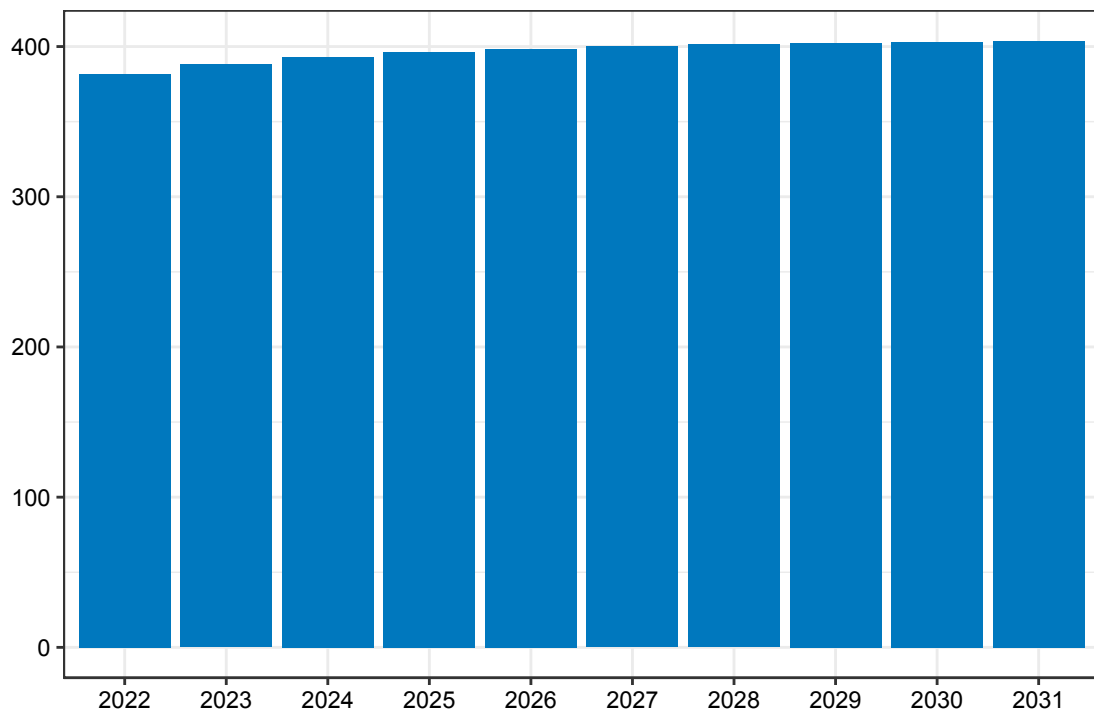
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby demielinizacyjne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

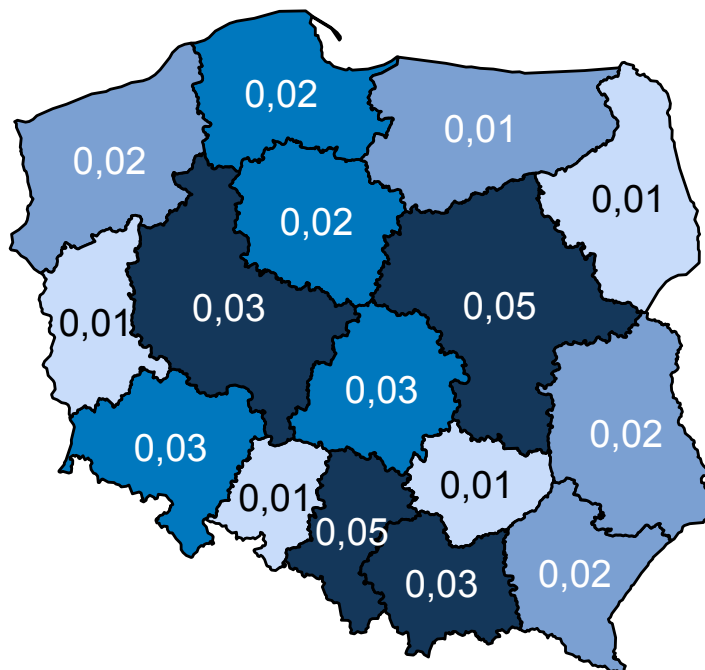
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

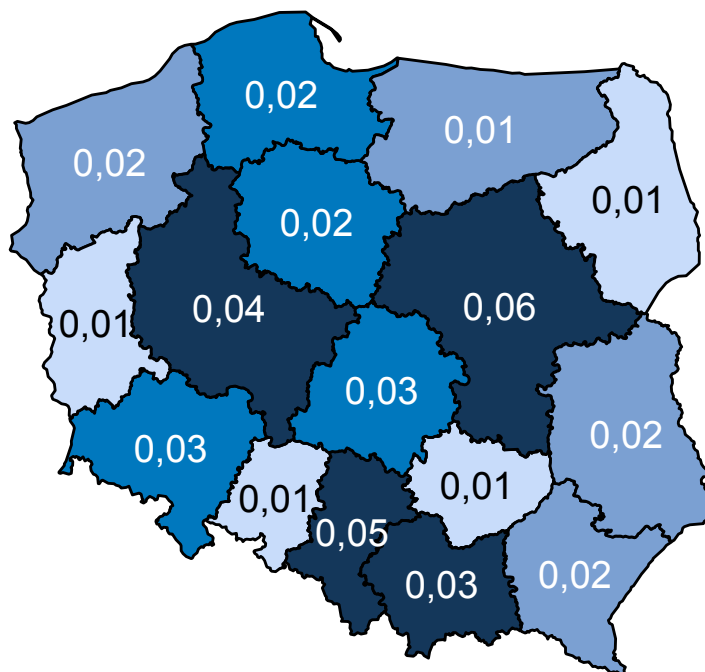
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

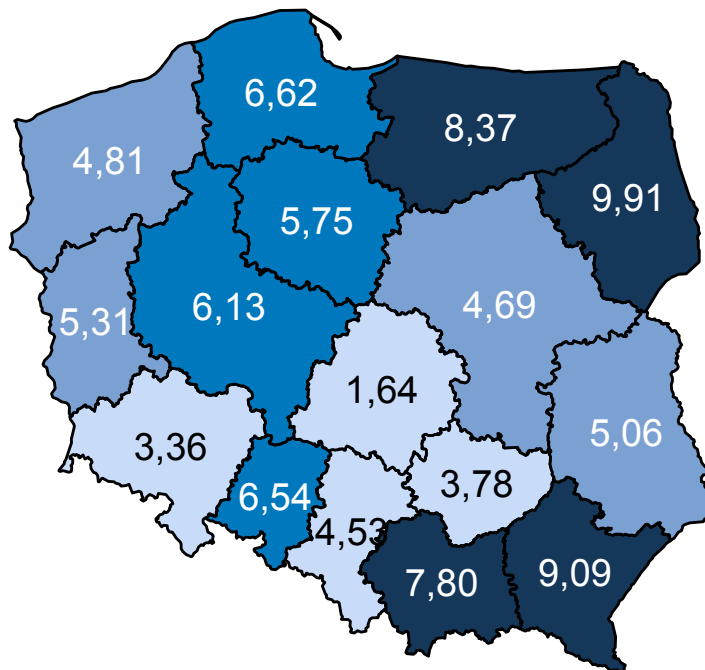


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,09%.

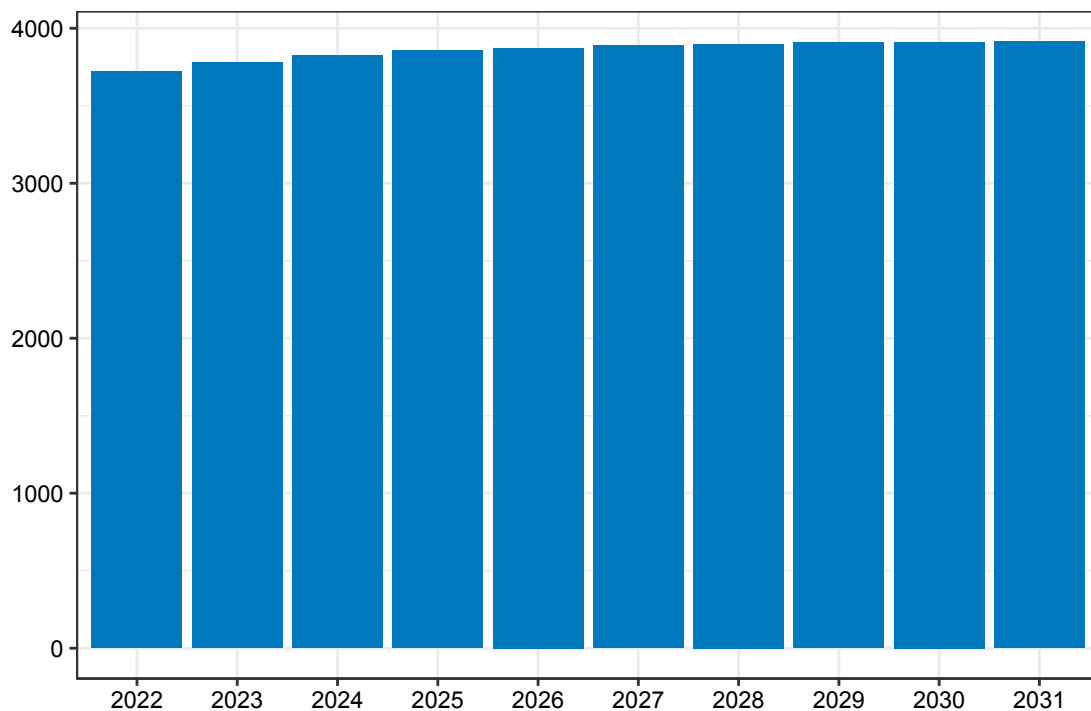
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

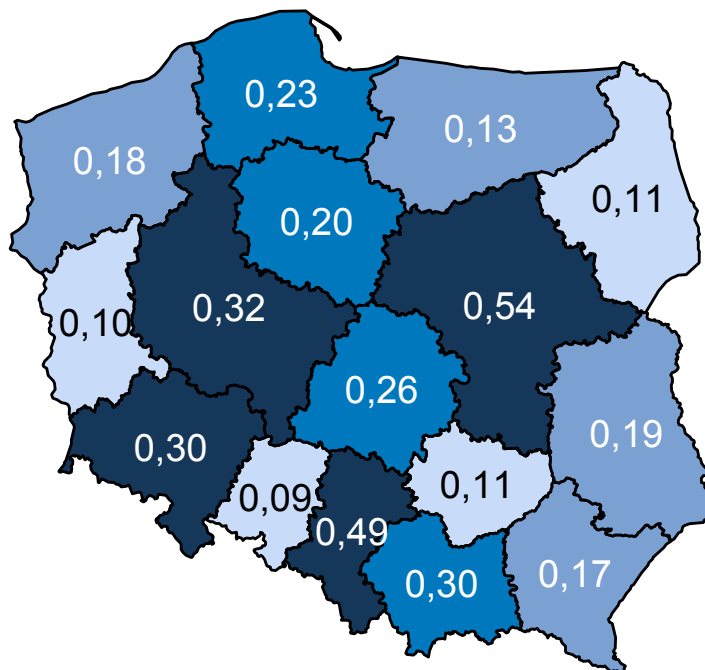
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

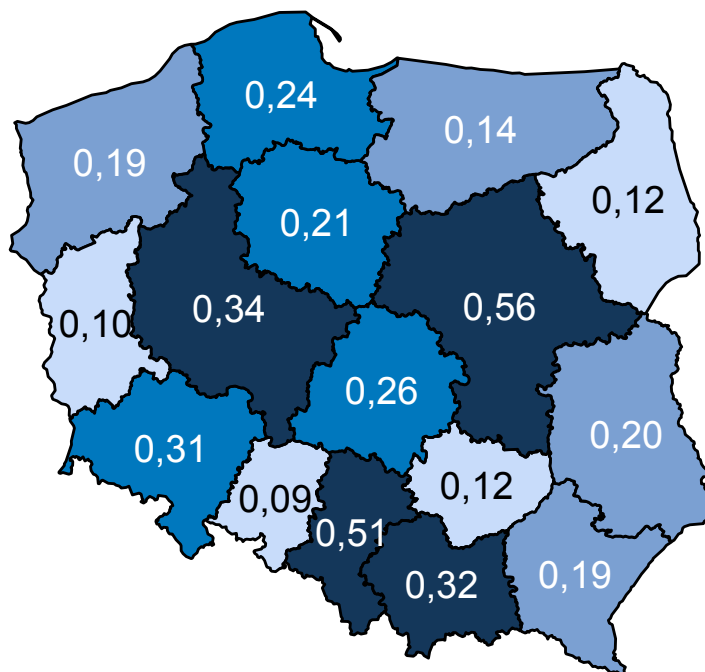
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

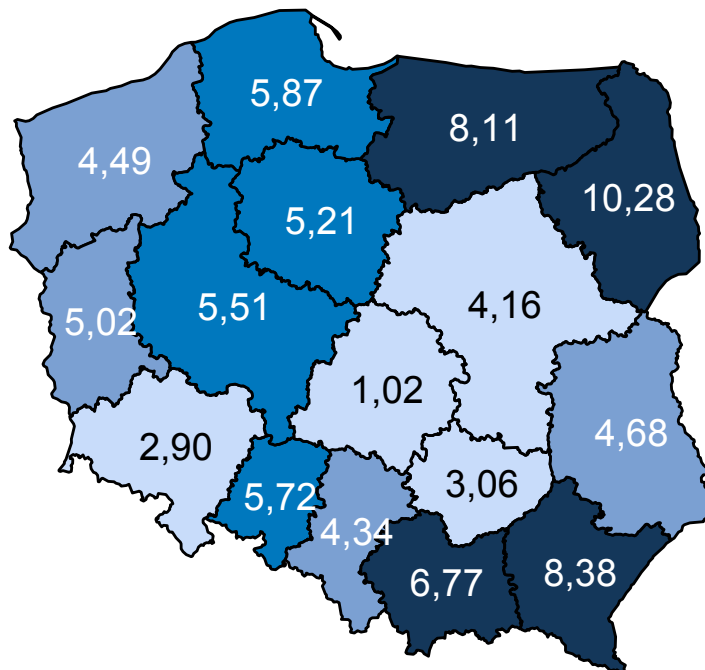


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,38%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

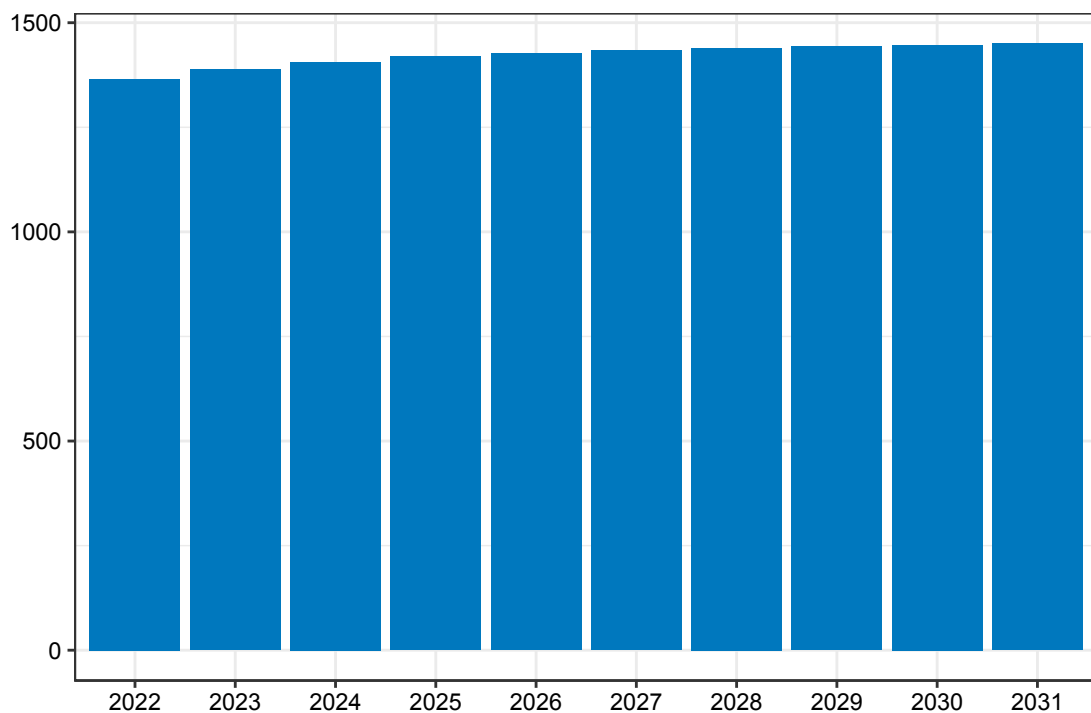


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

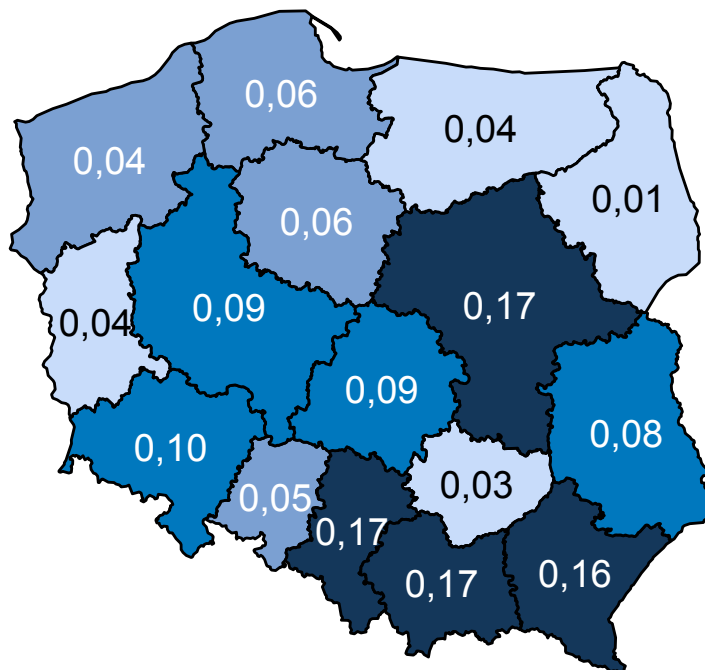
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

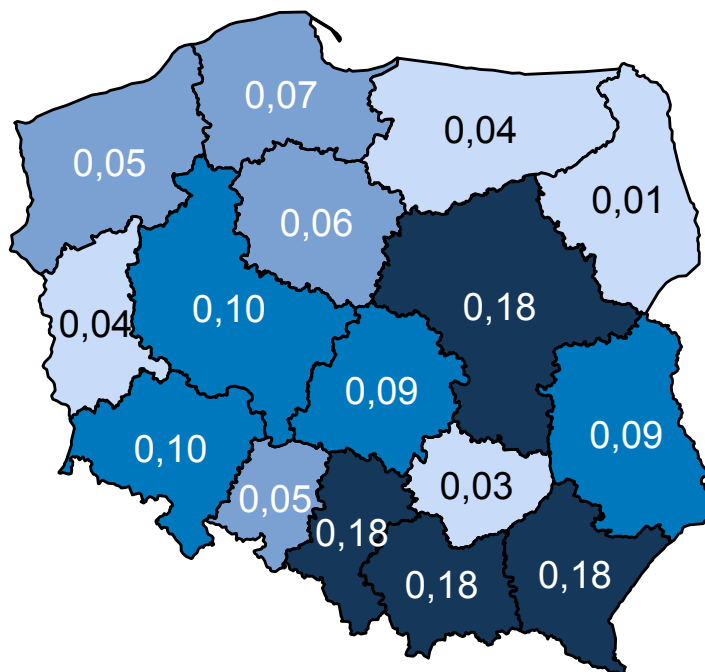
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

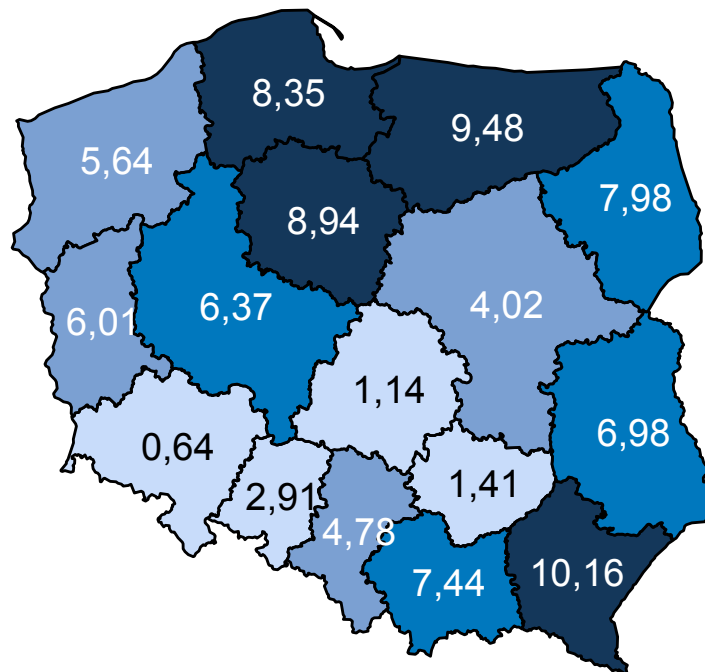


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,16%.

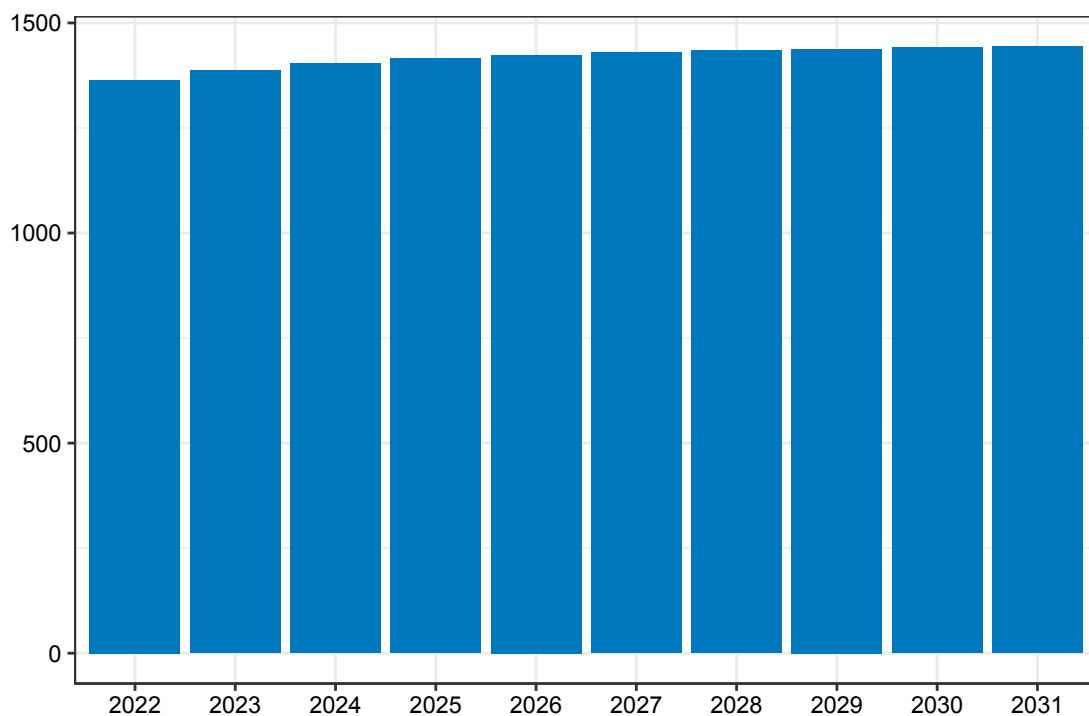
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

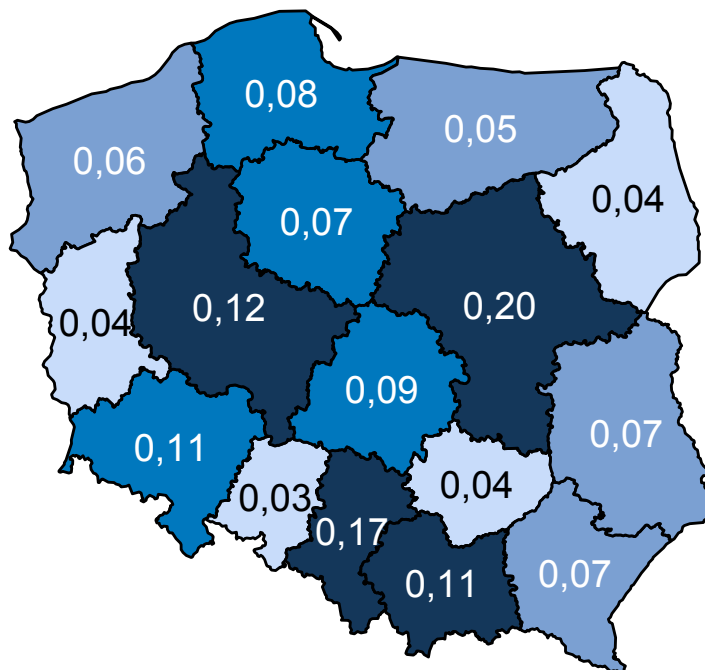
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

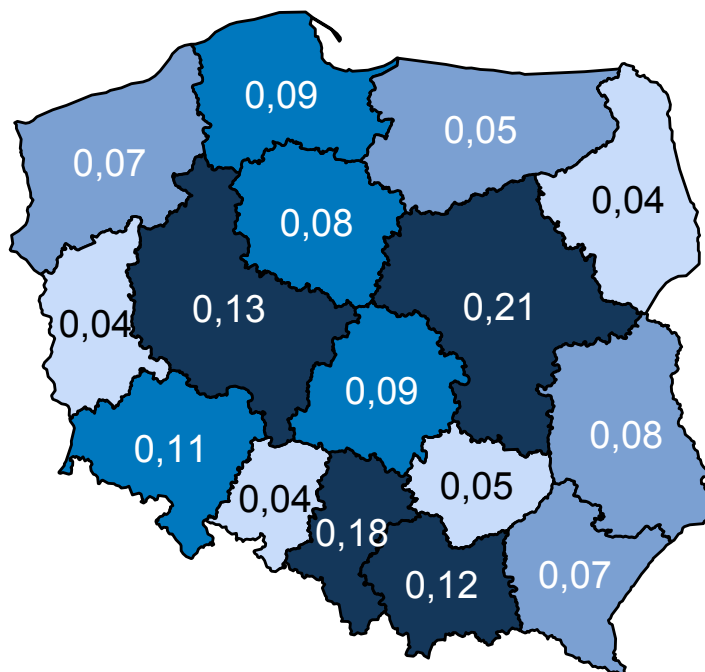
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

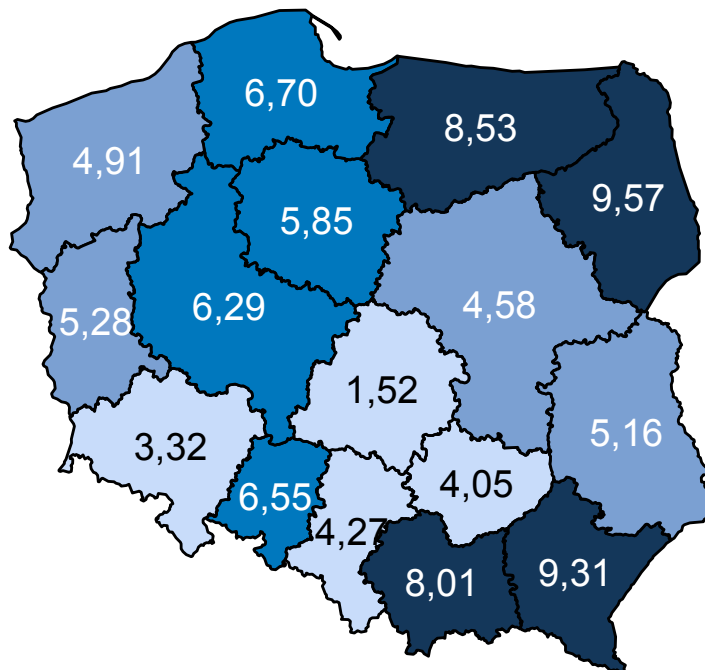


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,31%.

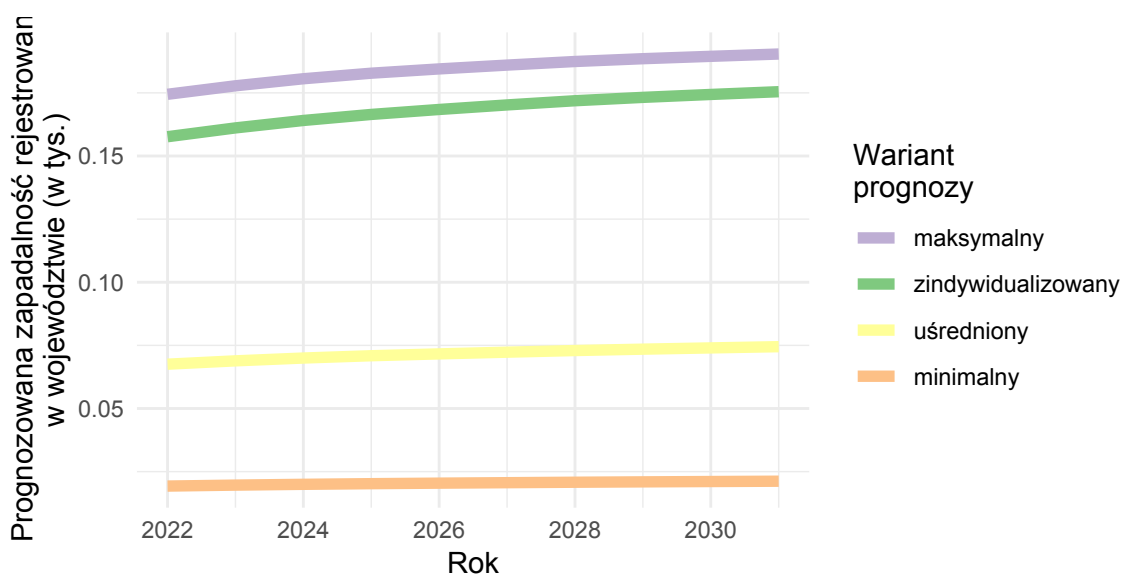
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



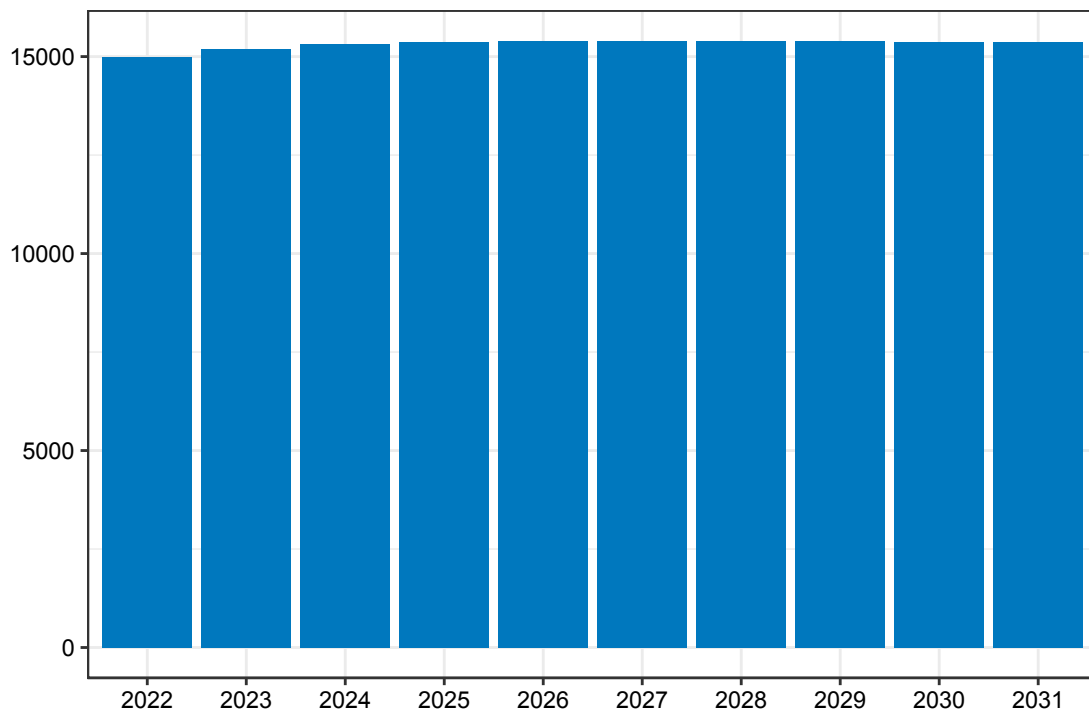
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Padaczka

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 2,7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

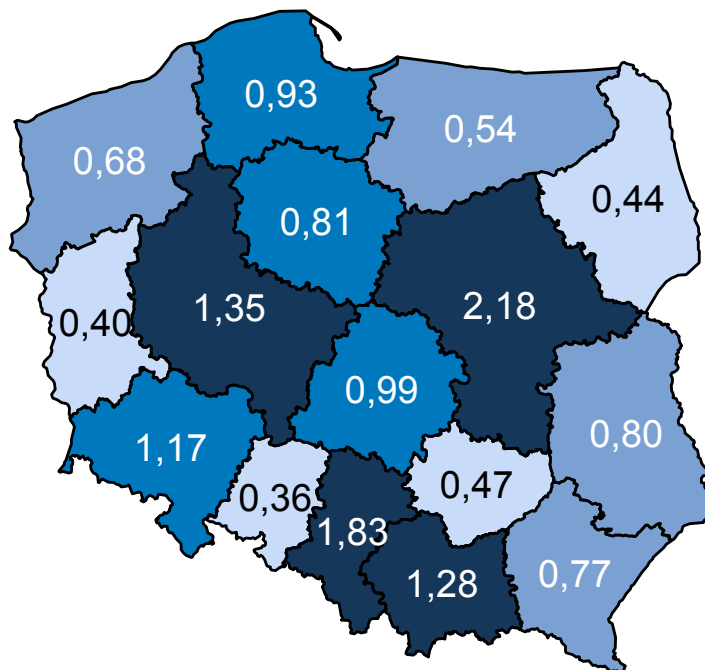
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

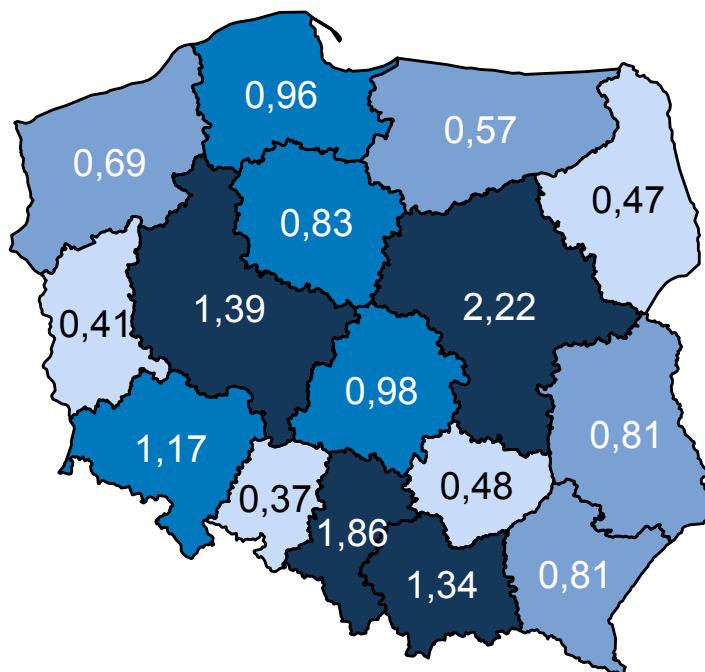
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

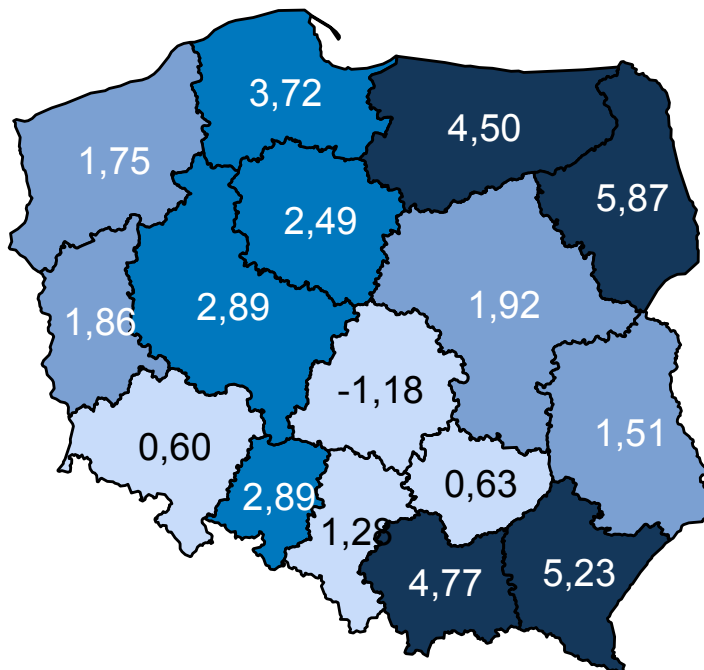


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,23%.

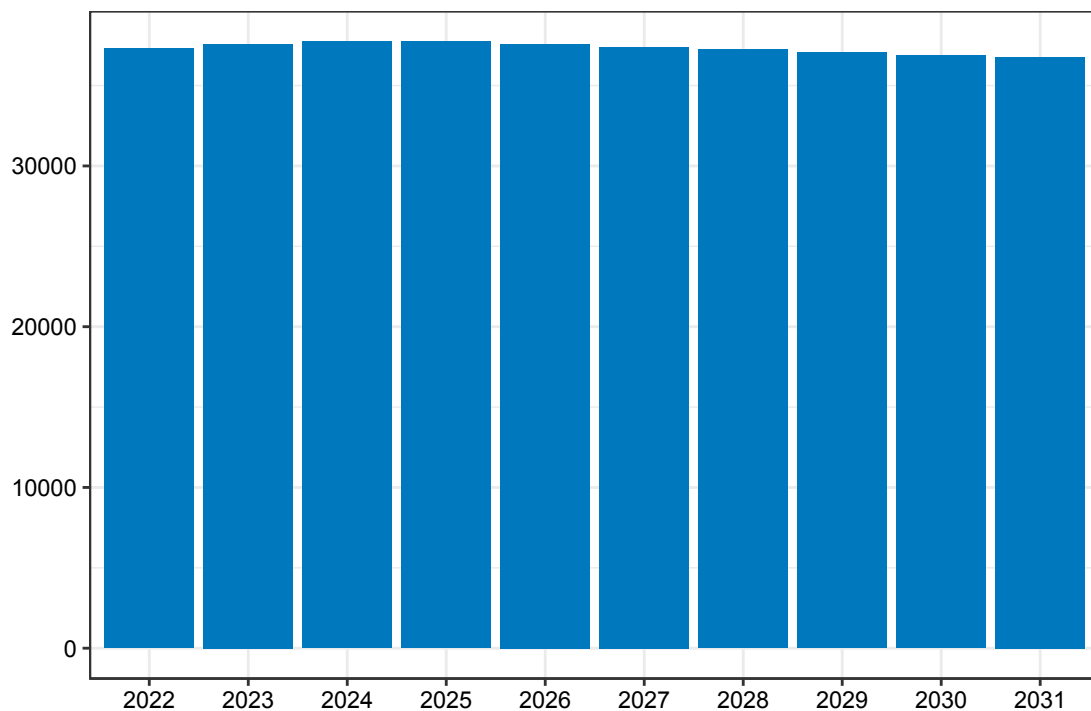
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

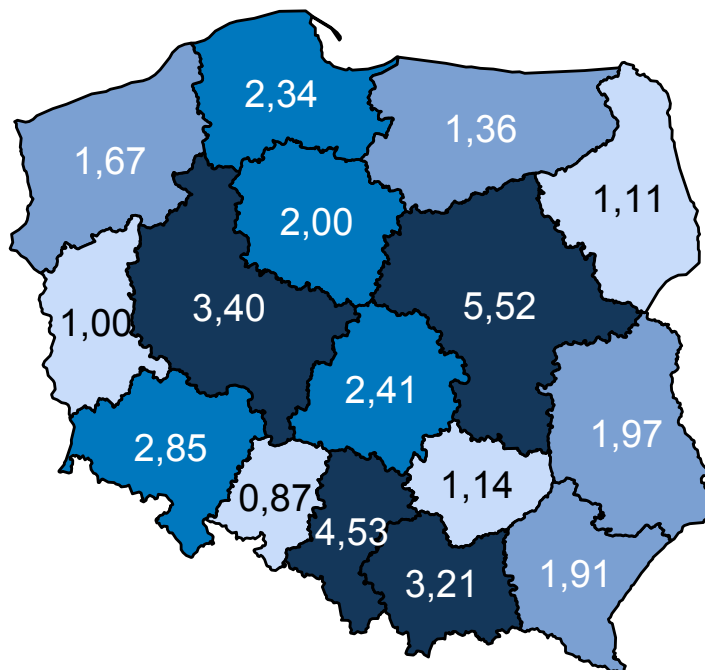
W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 36,8 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

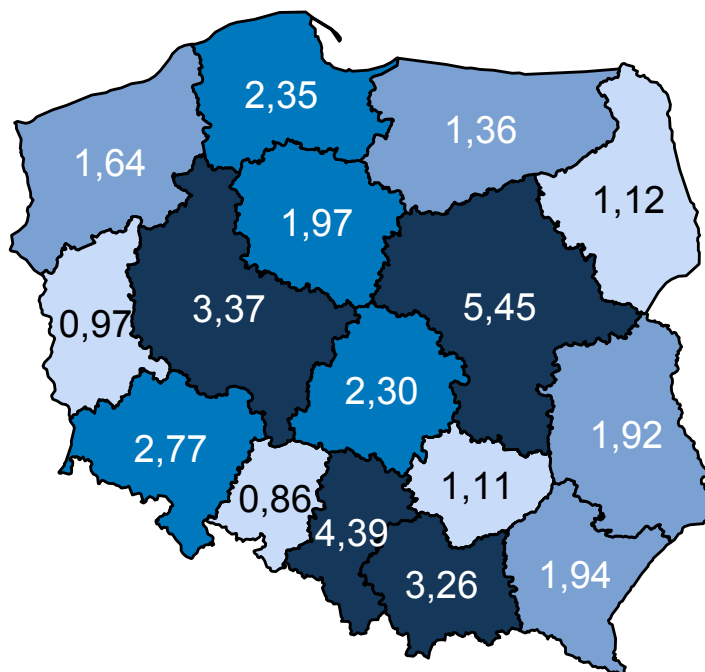
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

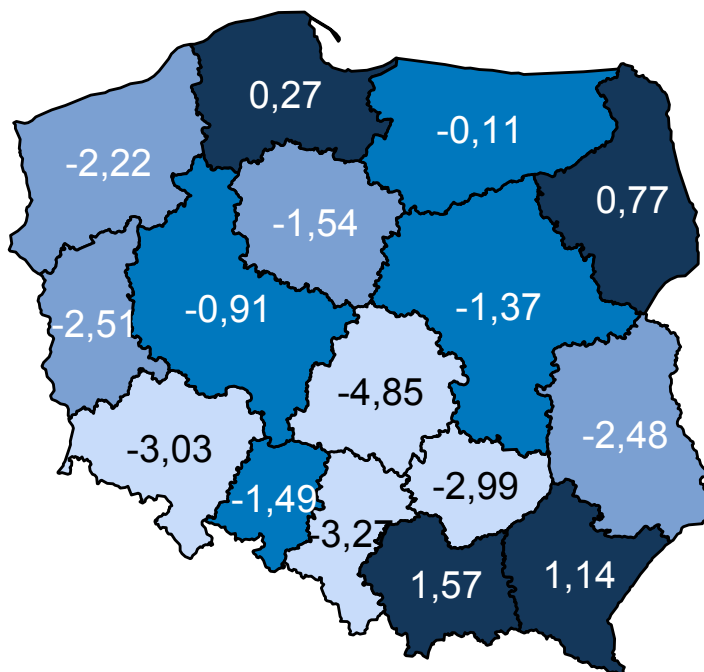


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,14%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

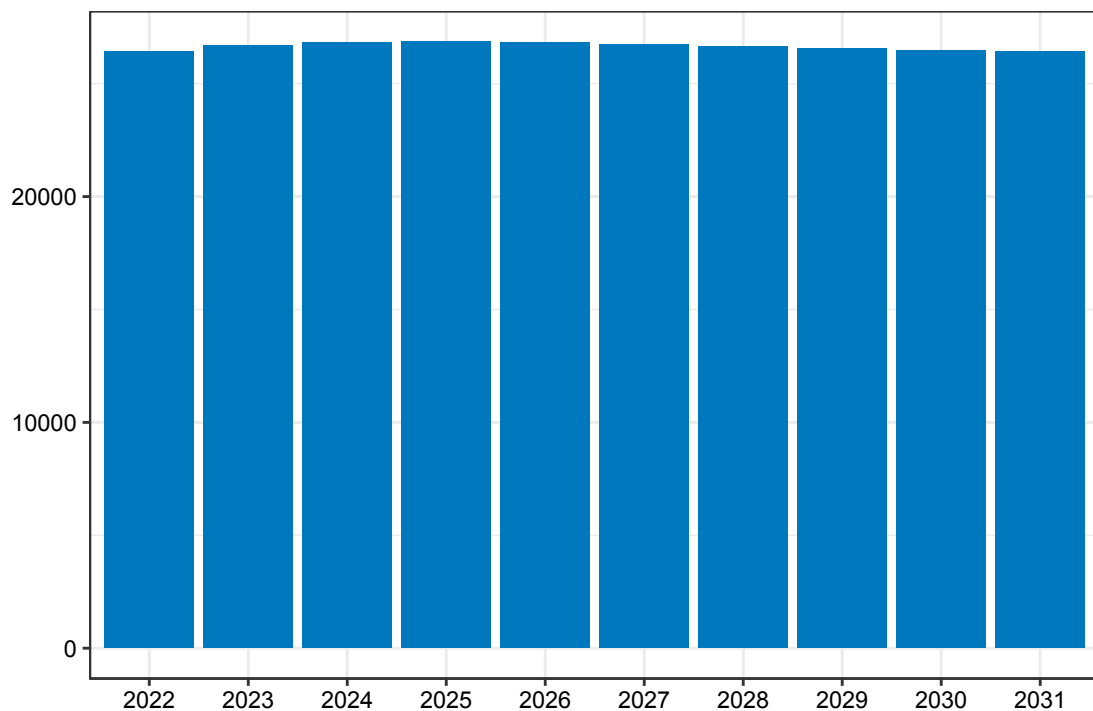


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

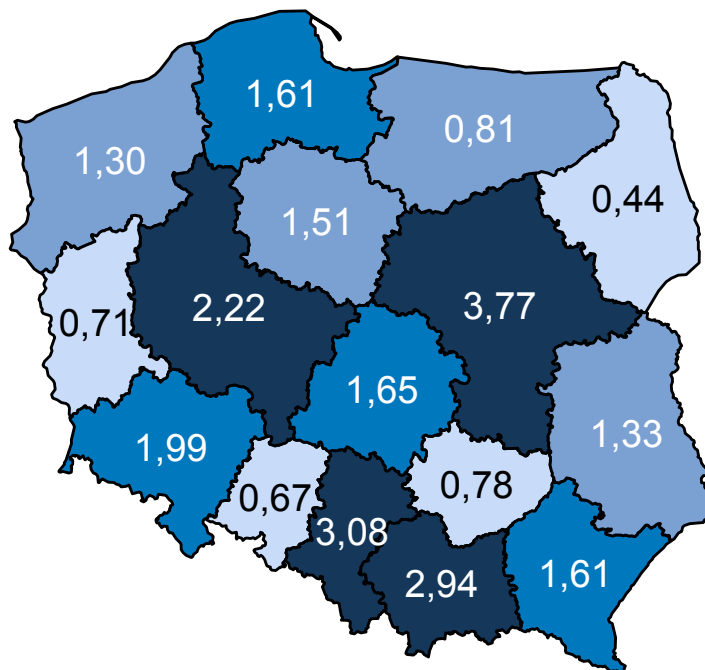
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

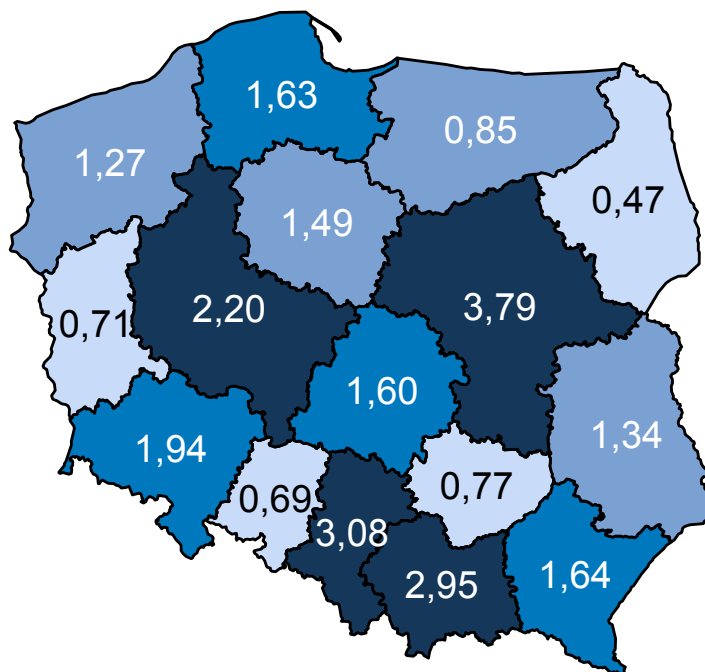
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

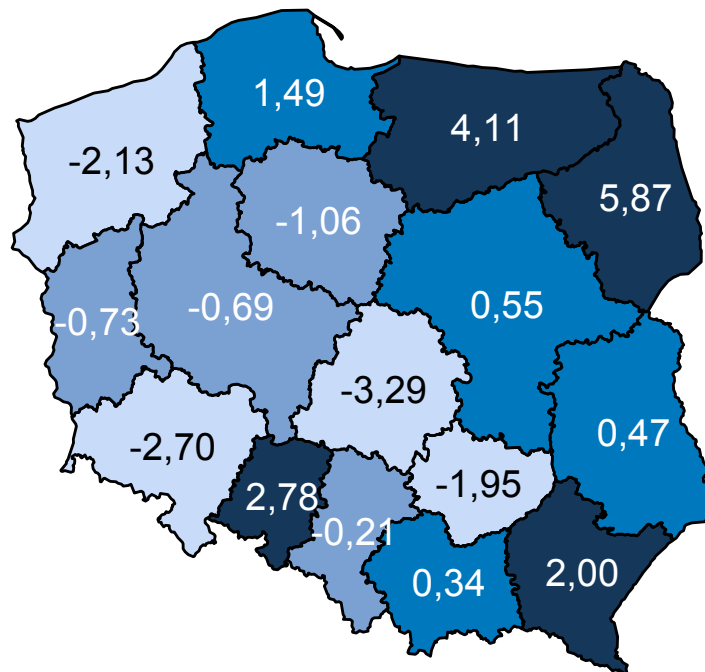


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 2,00%.

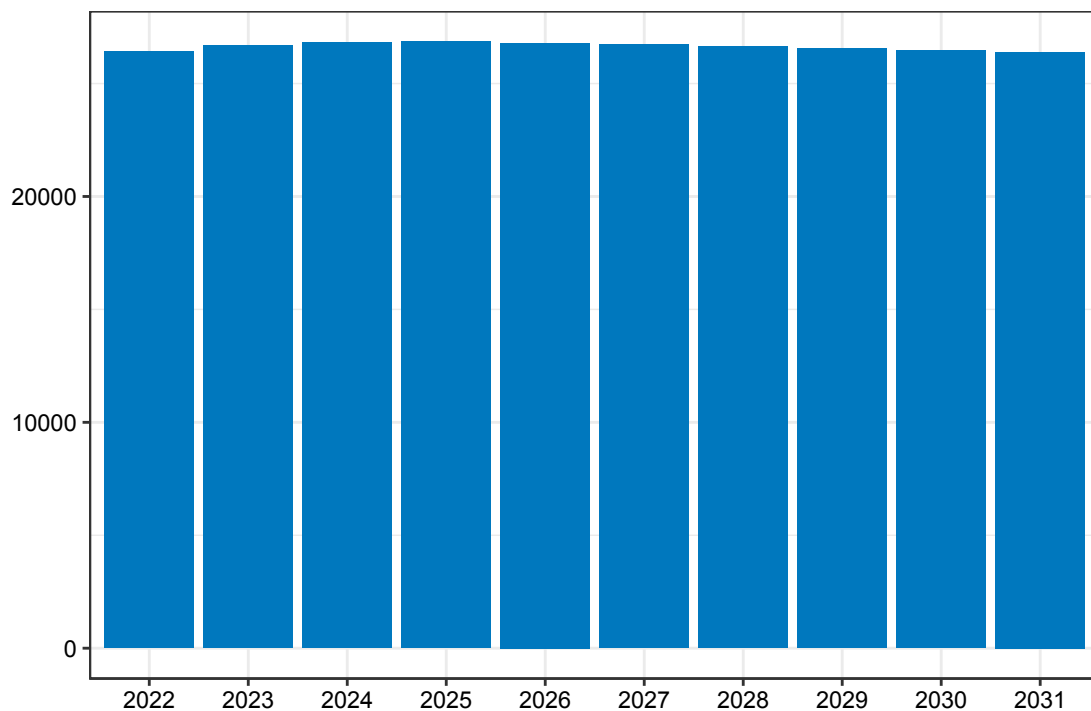
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

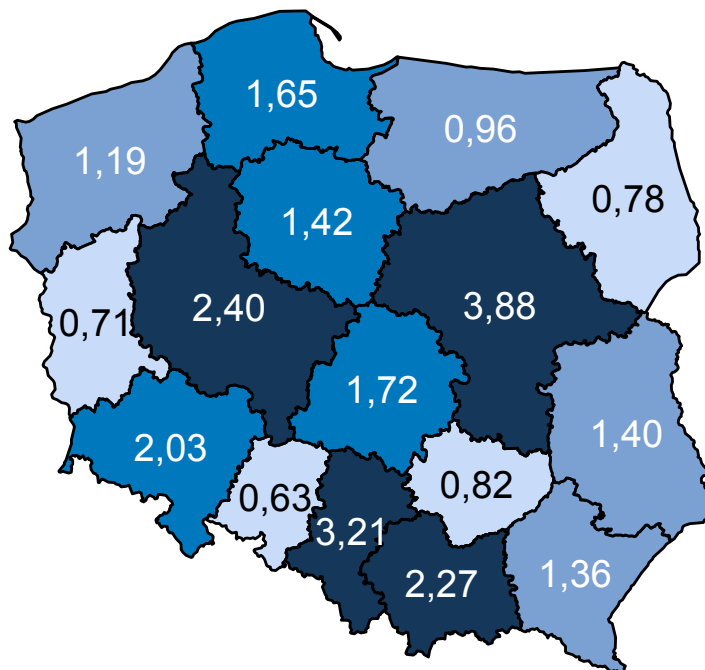
W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

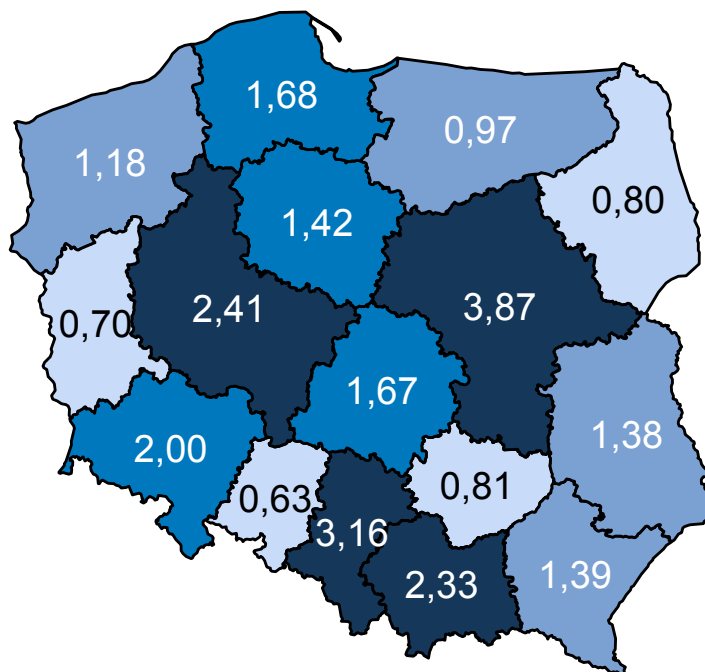
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

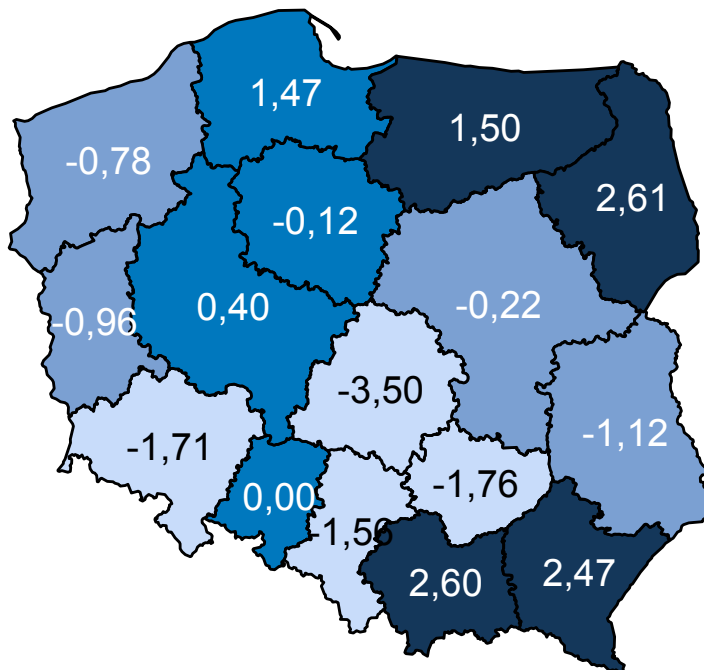


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,47%.

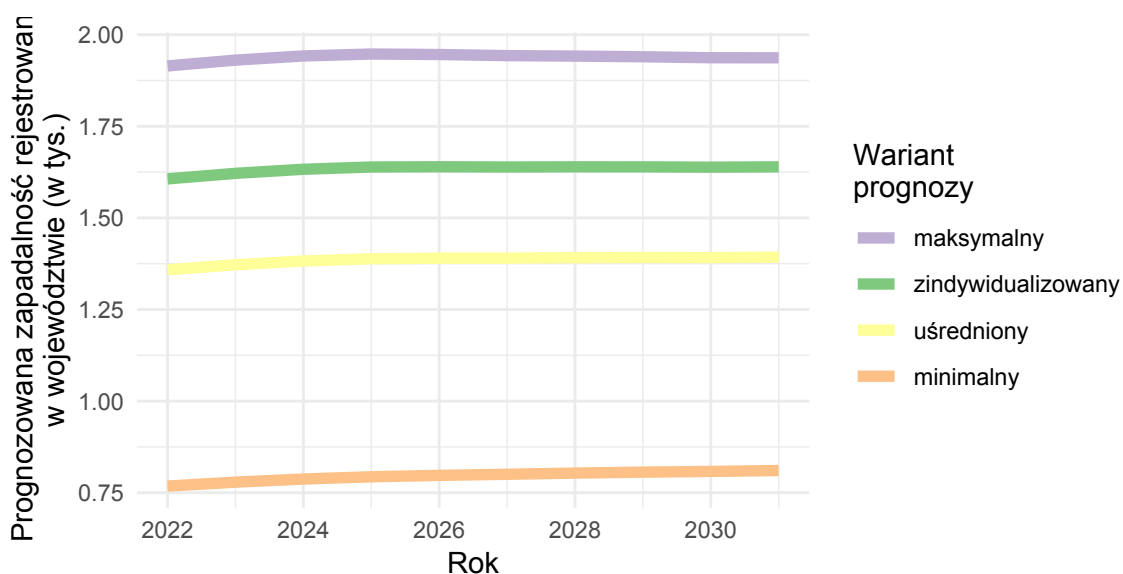
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



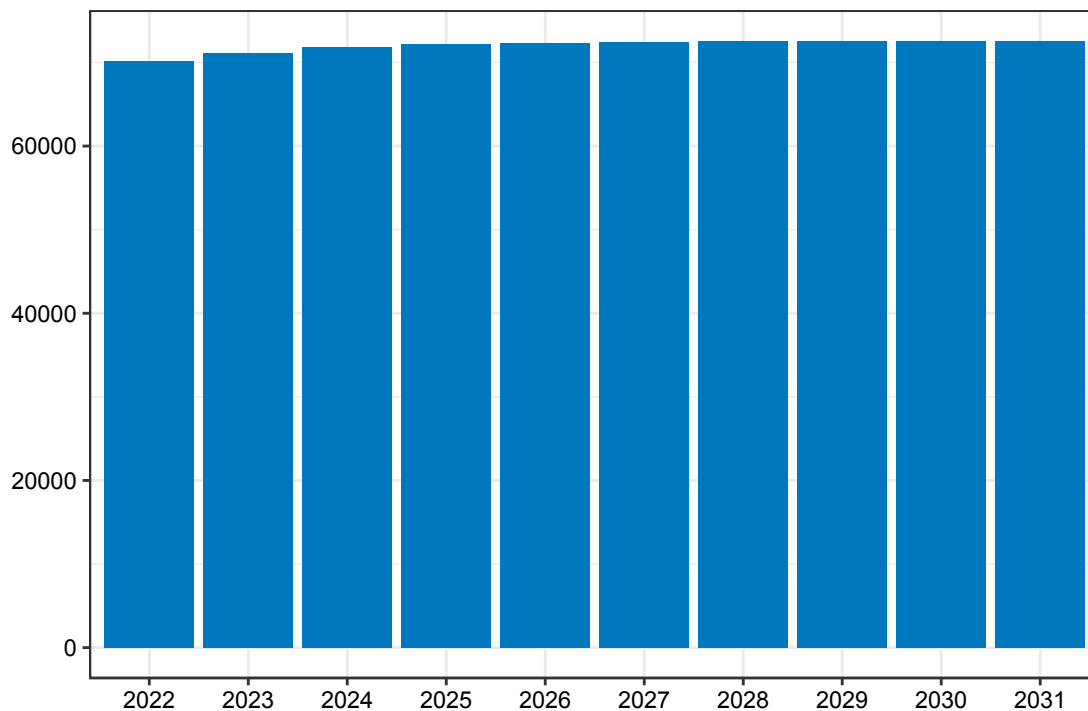
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Bóle głowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,6 tys. (wzrost o 3,4 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

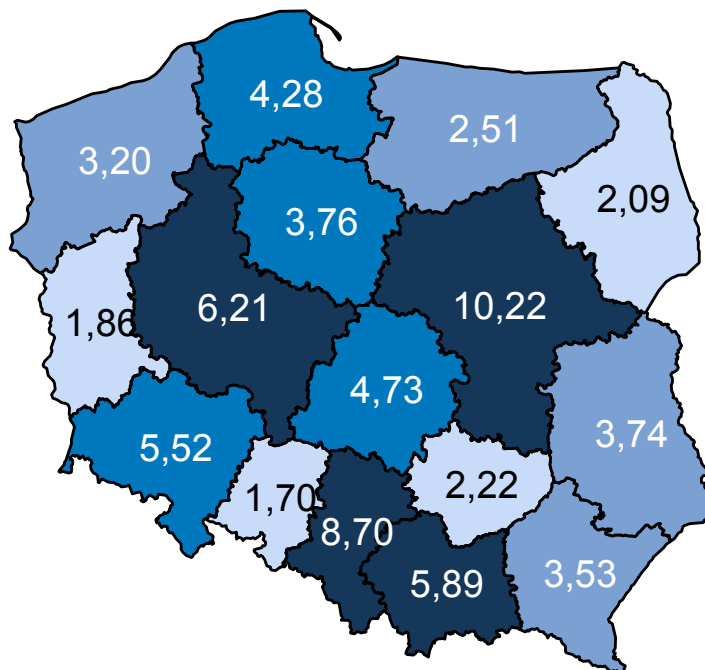
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

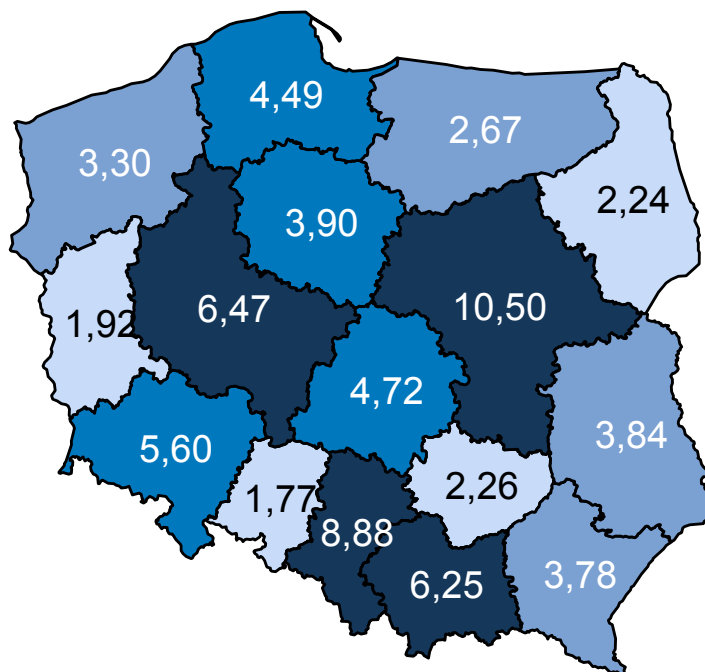
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

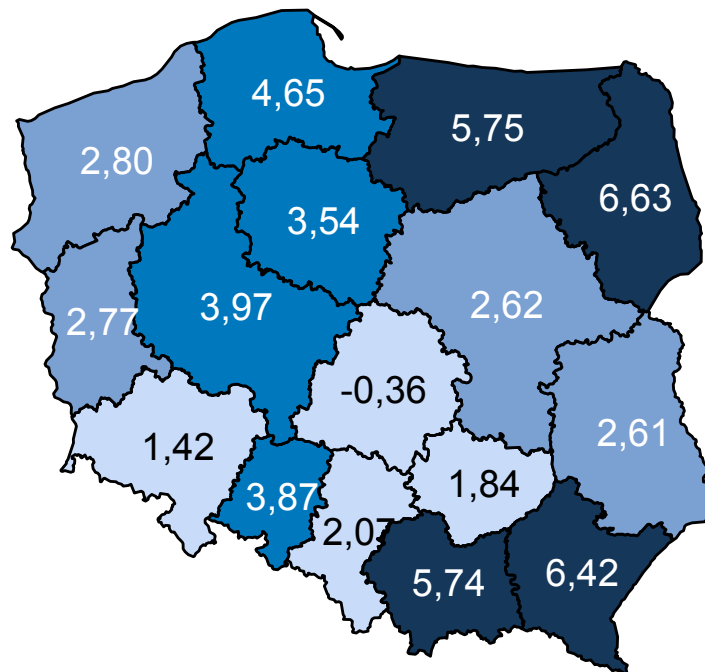


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 6,42%.

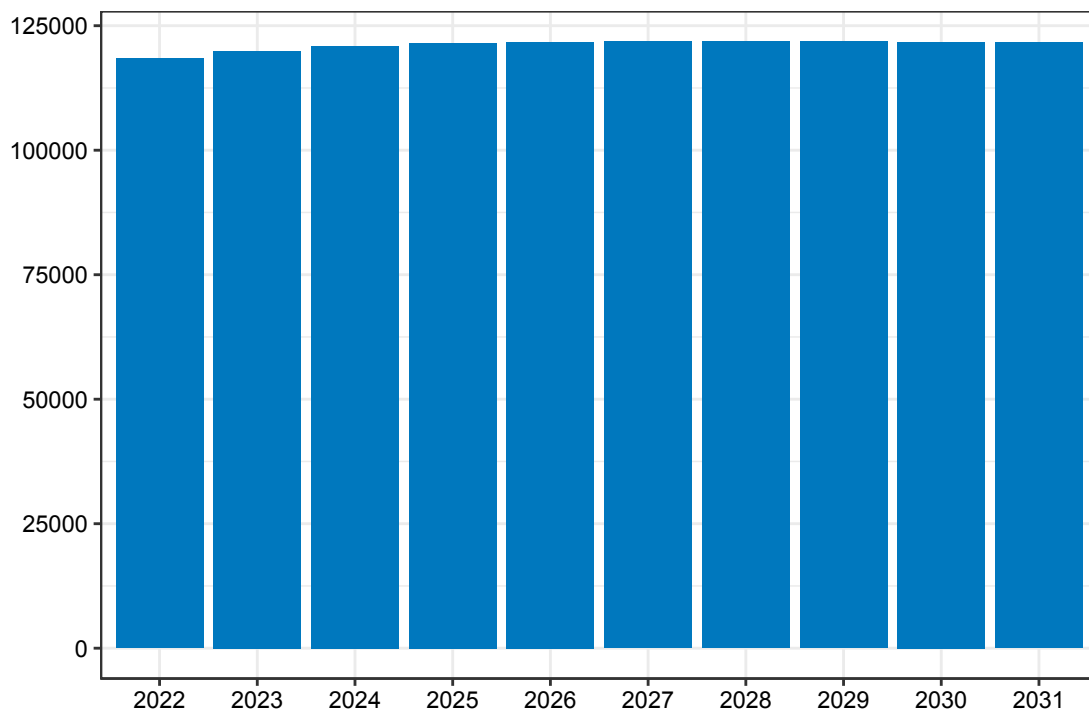
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

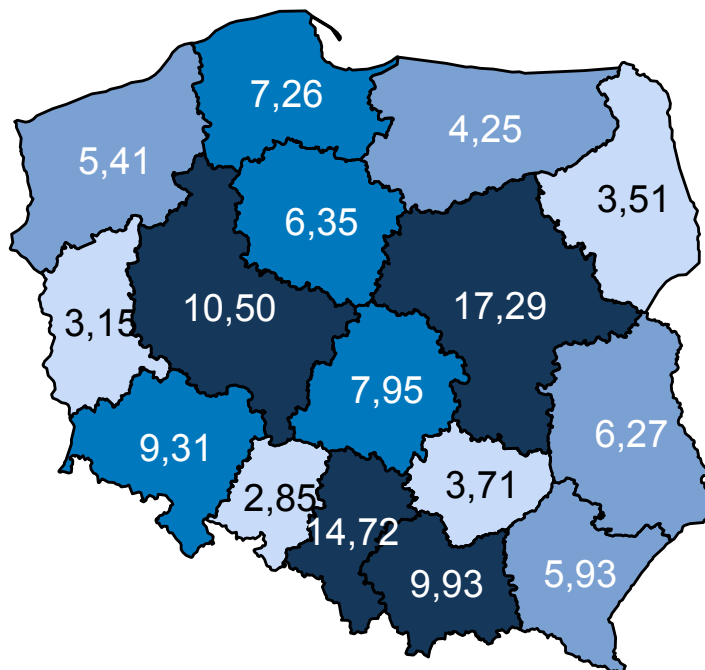
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 118,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 121,7 tys. (wzrost o 2,8 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

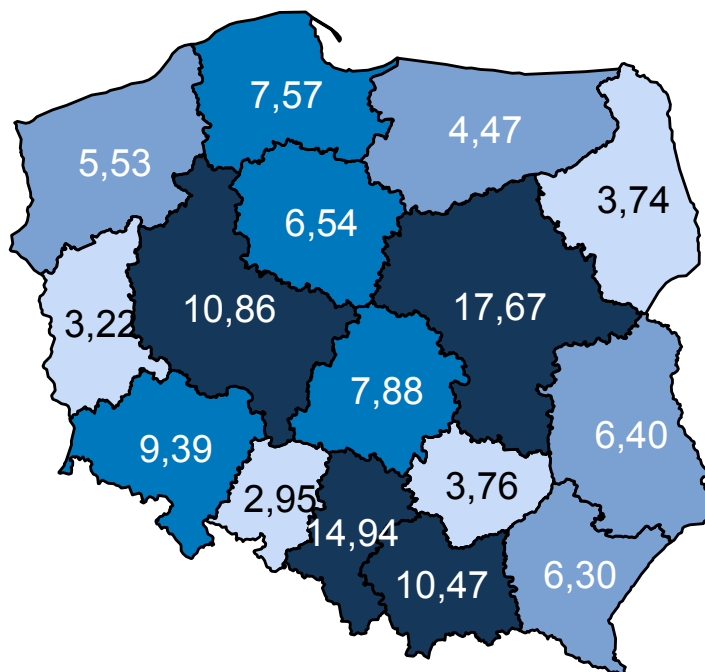
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

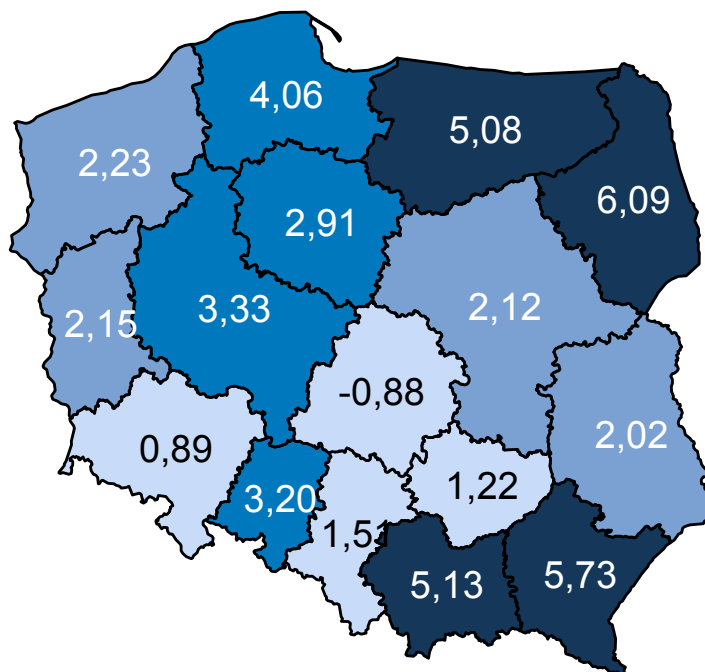


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,73%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

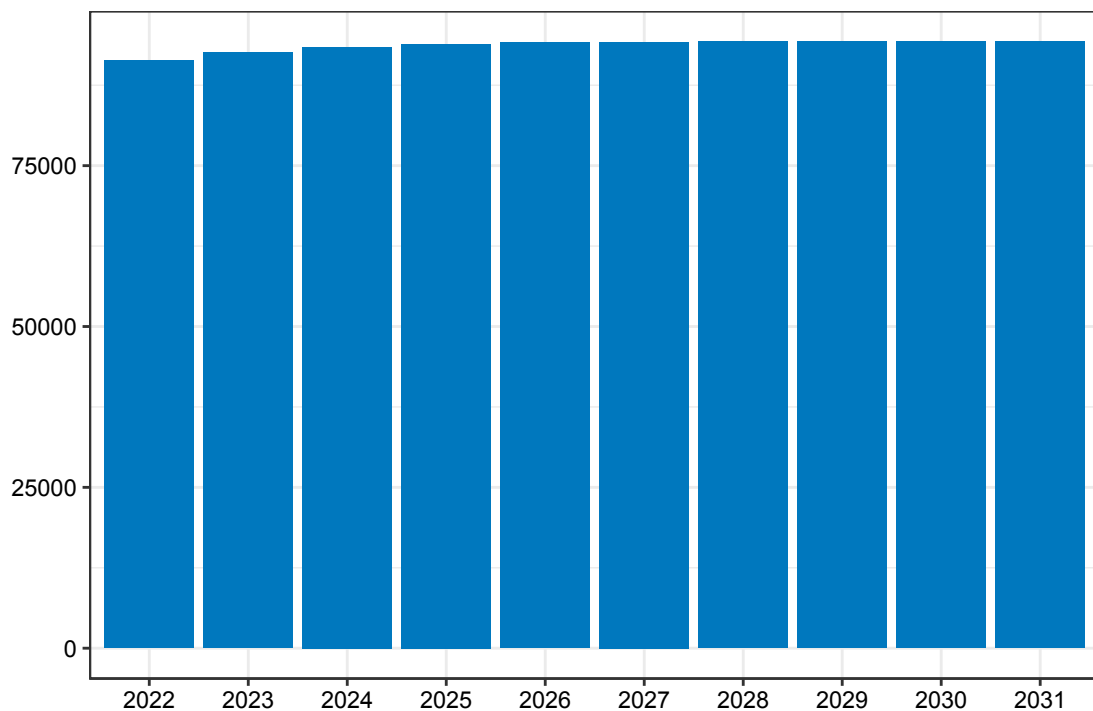


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

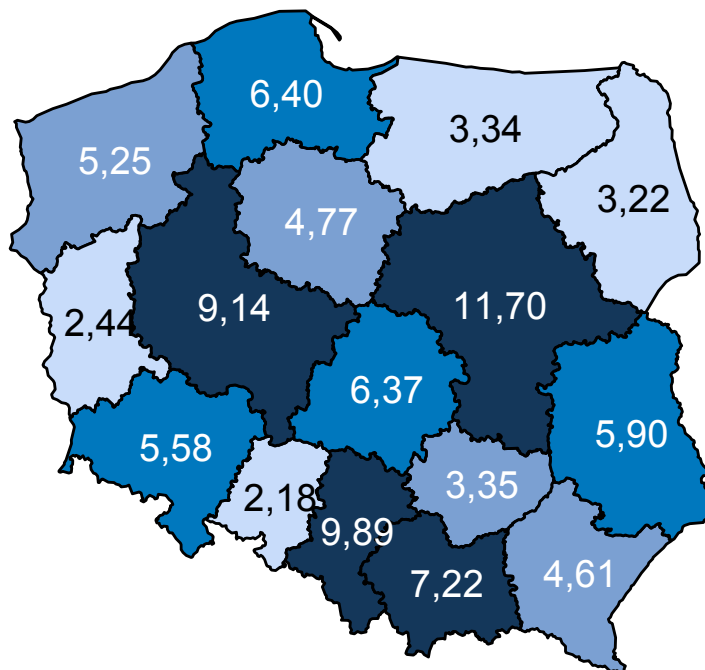
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

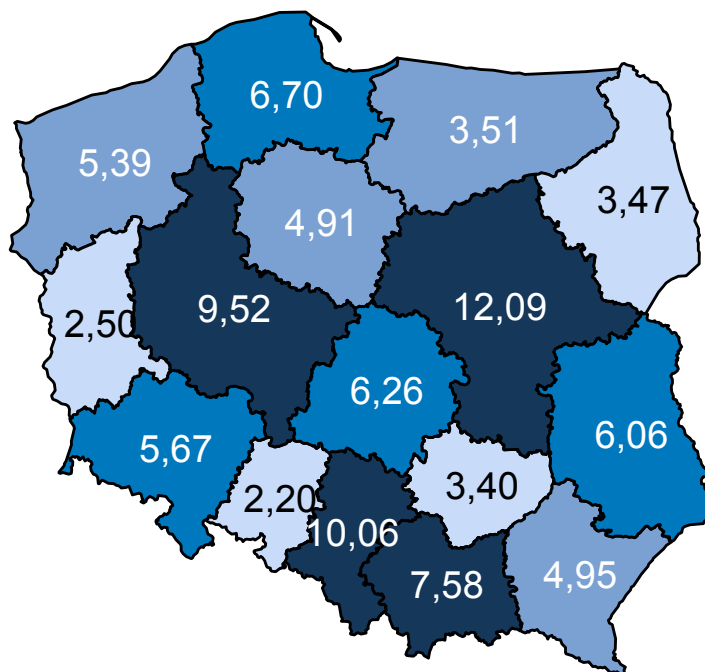
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

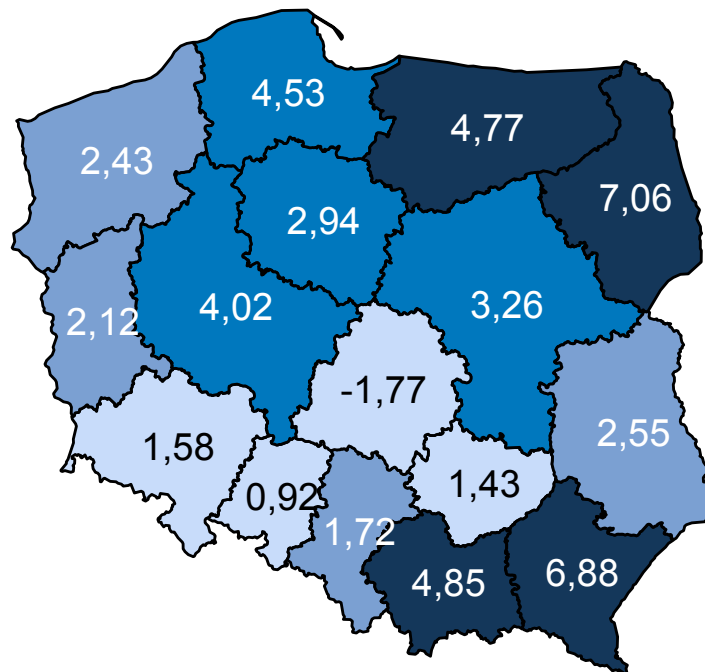


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 6,88%.

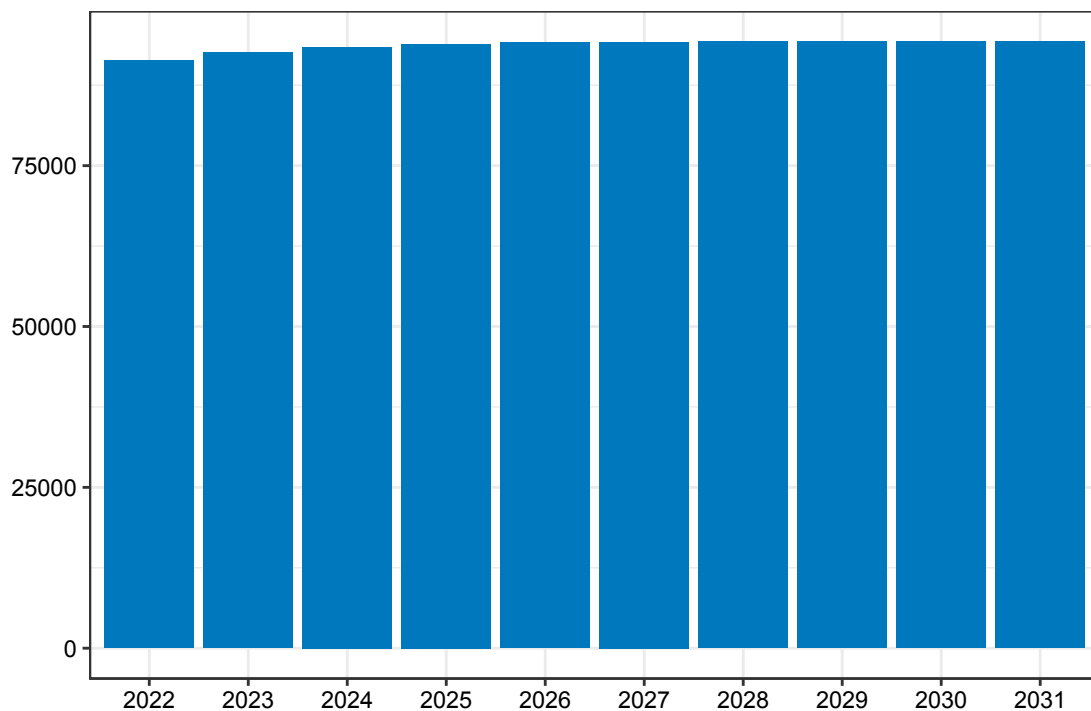
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

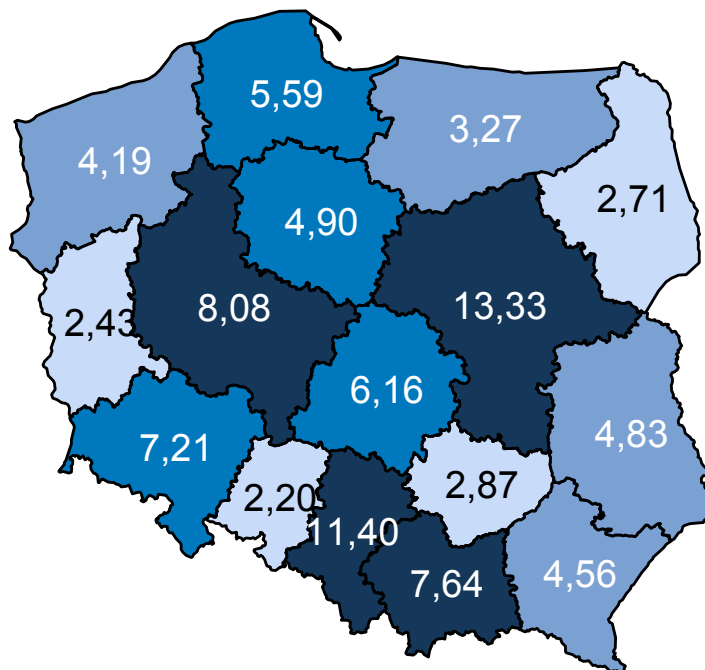
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

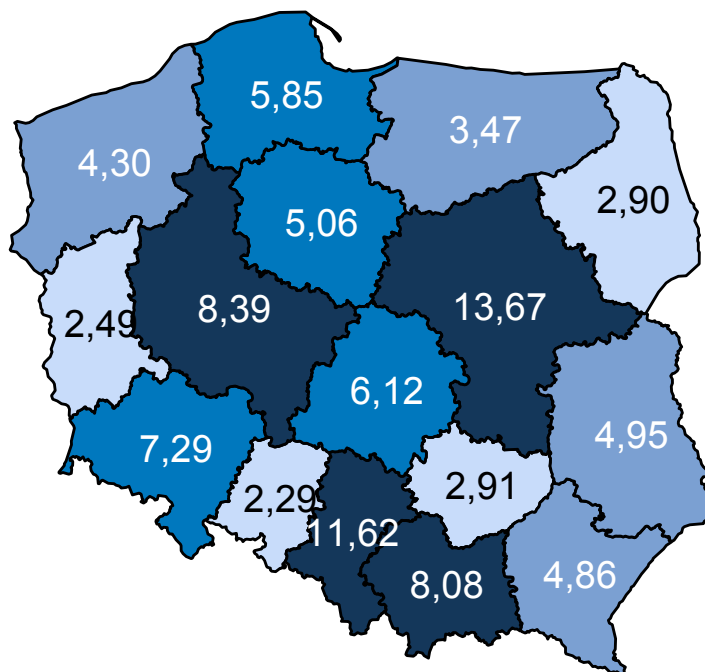
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

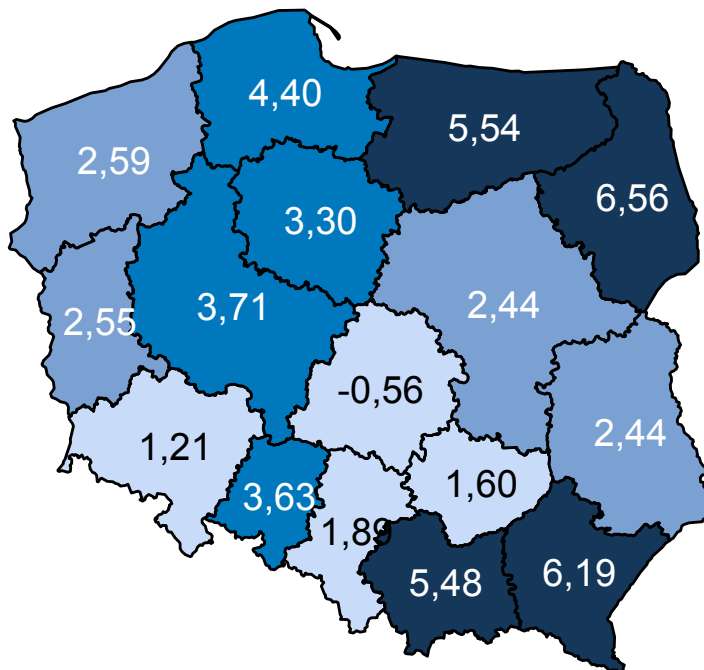


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 6,19%.

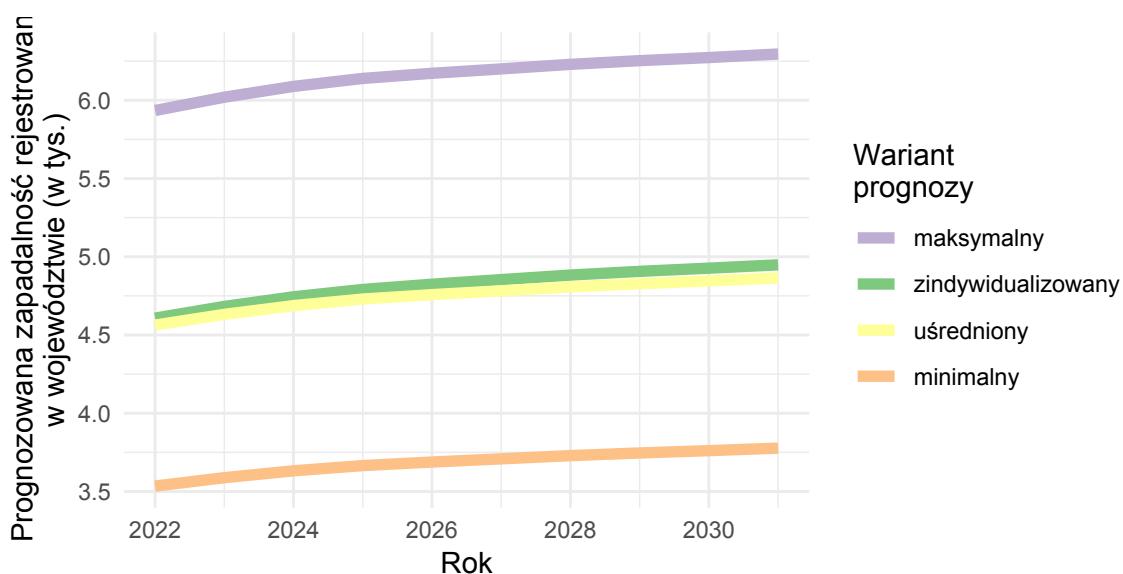
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



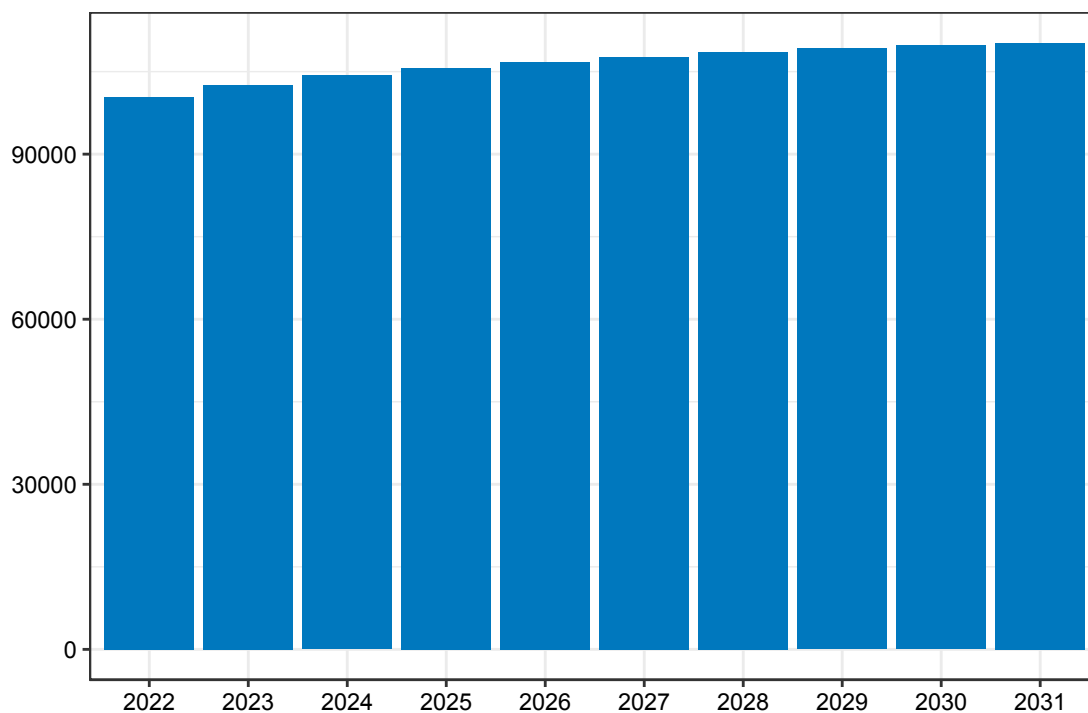
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 100,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 110,3 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

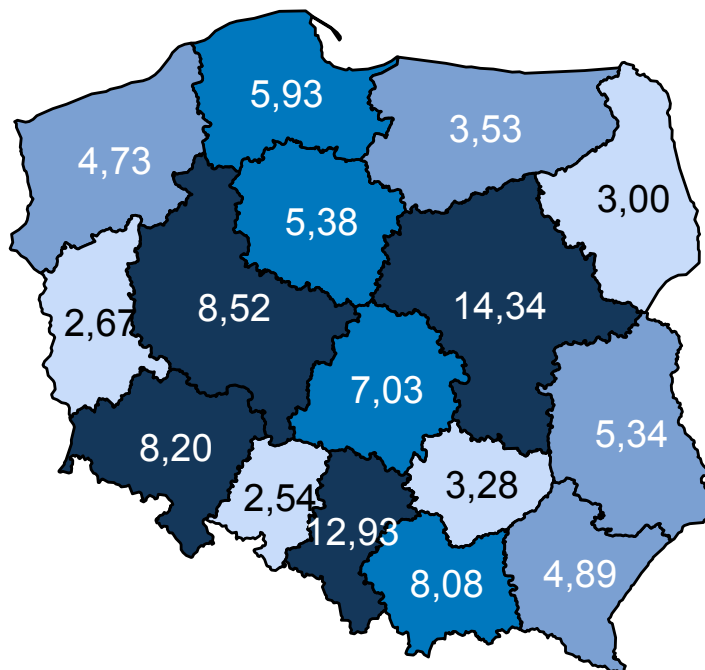
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

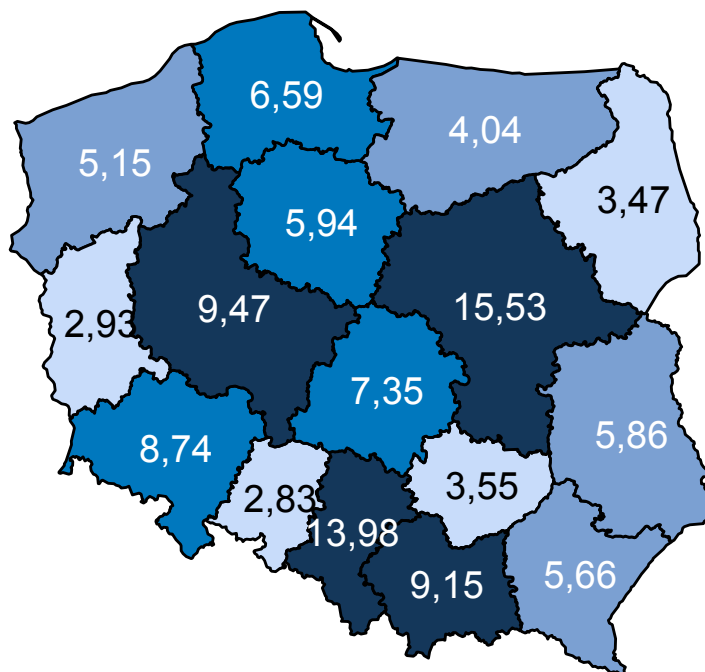
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

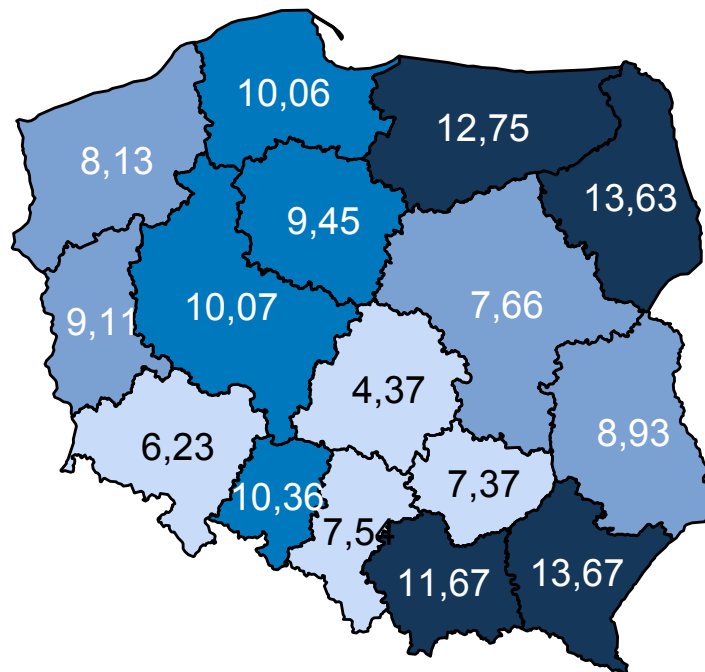


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,67%.

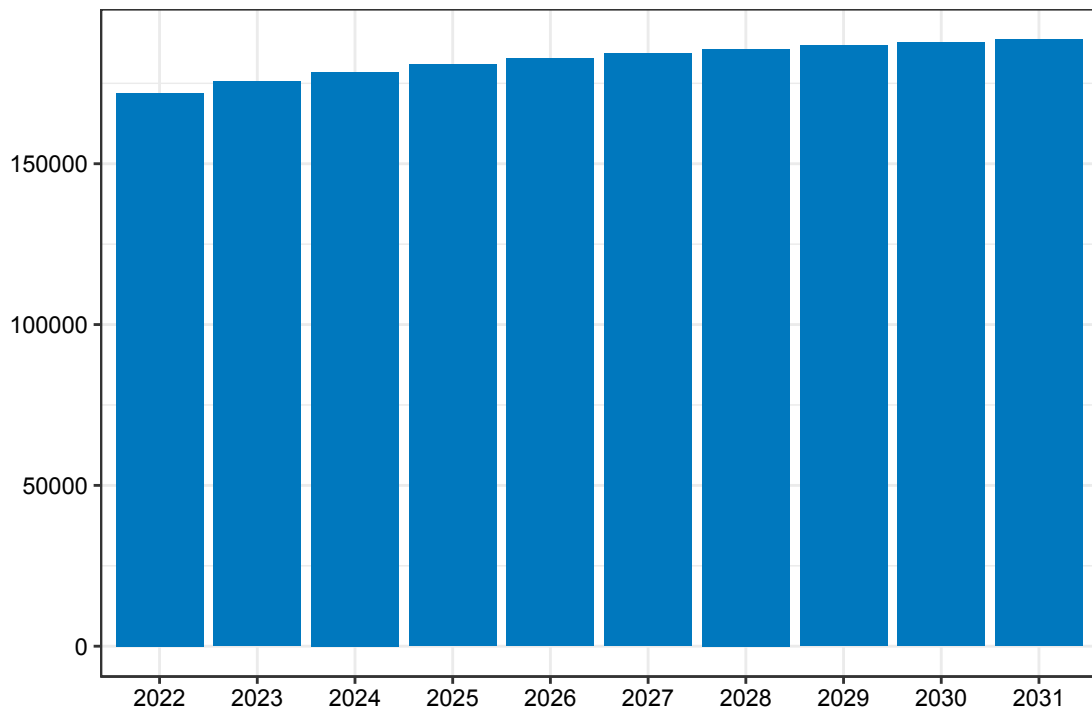
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

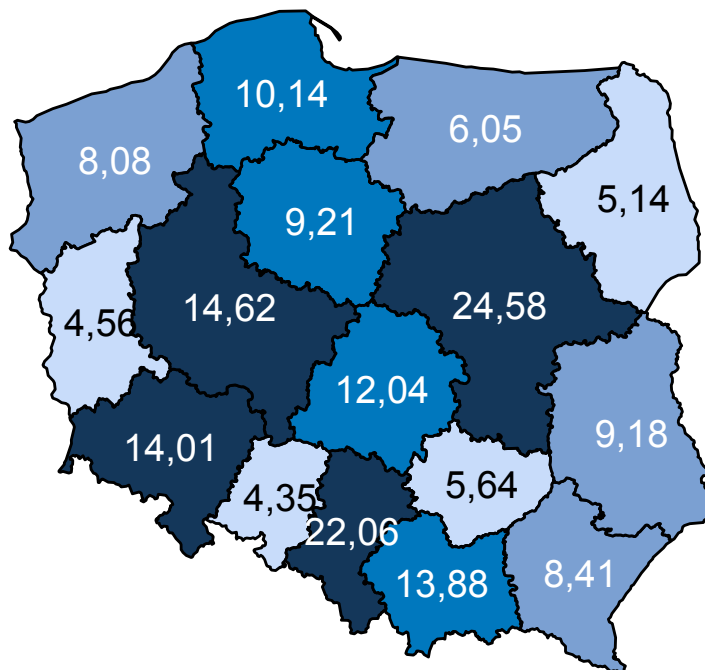
W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 172,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 188,6 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

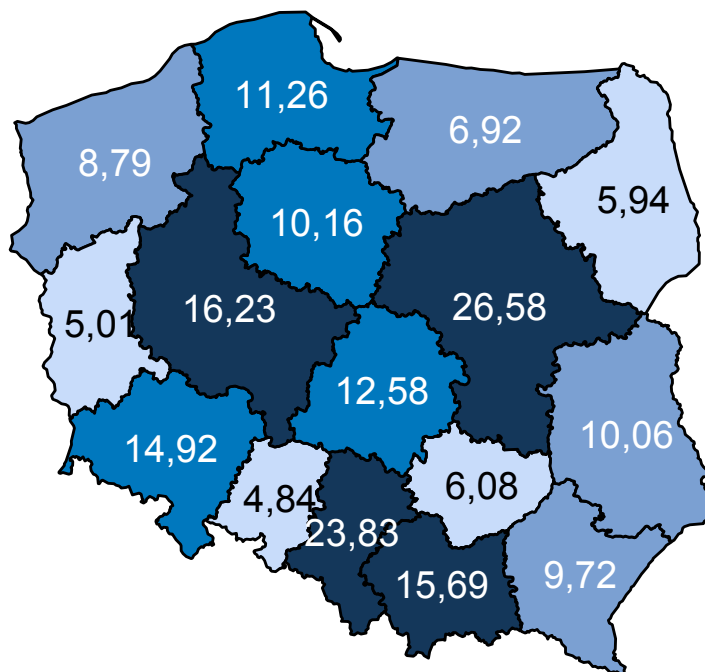
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

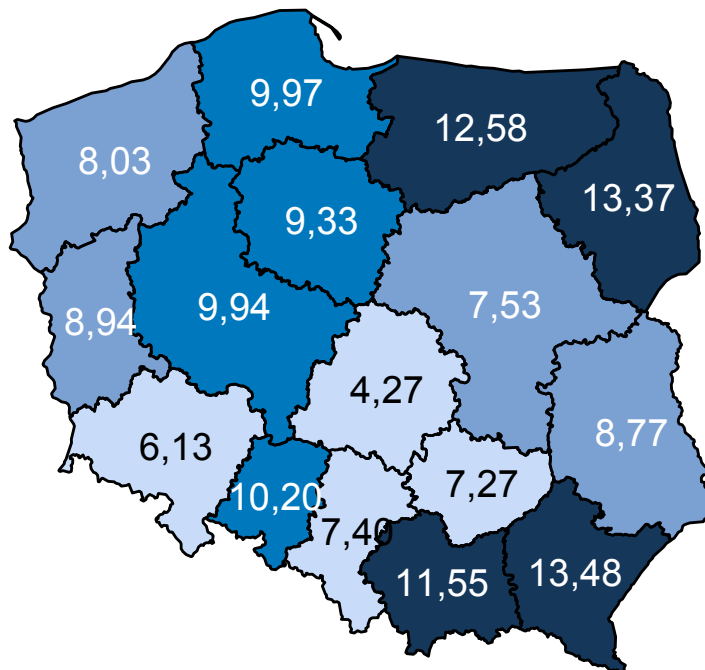


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,48%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

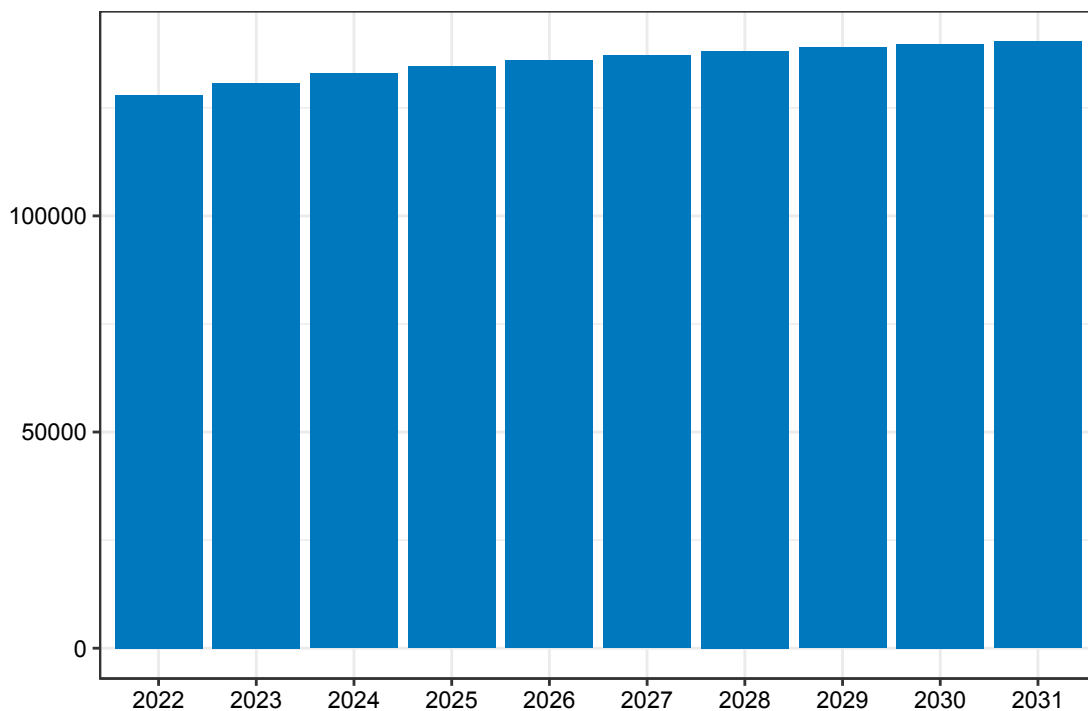


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,3 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

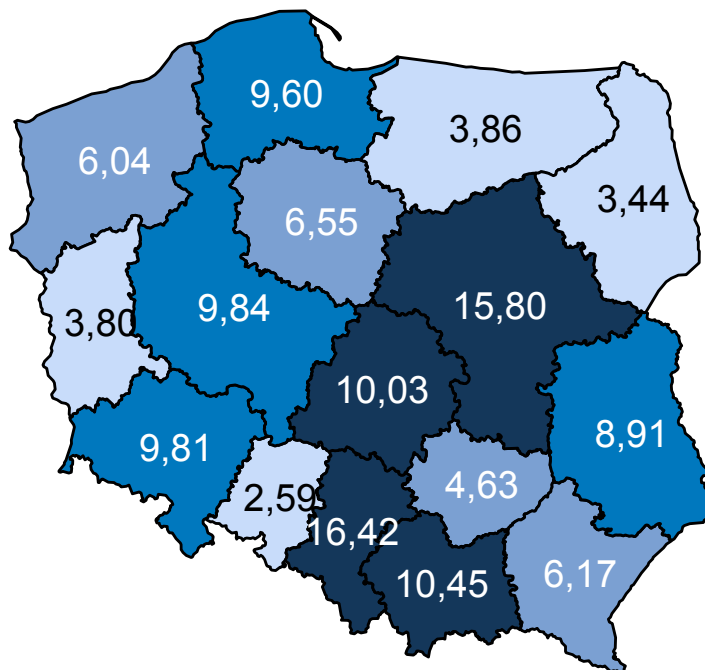
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

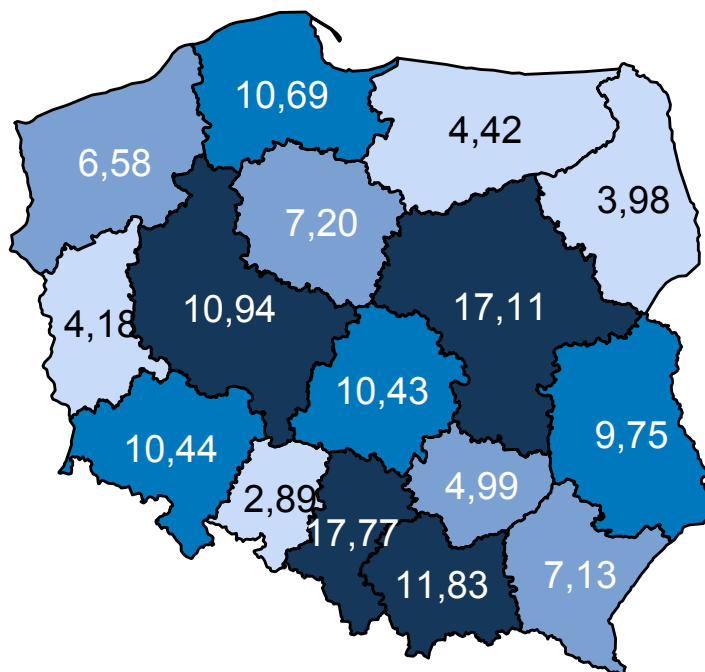
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

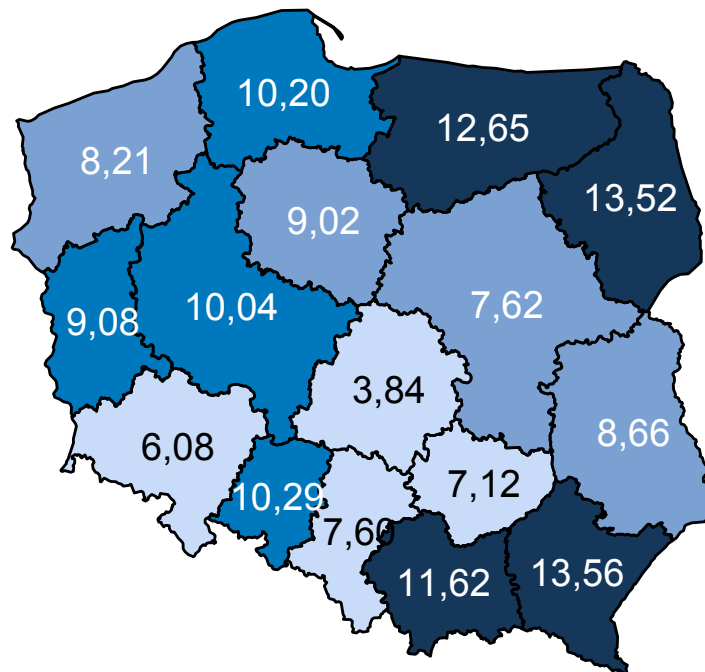


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,56%.

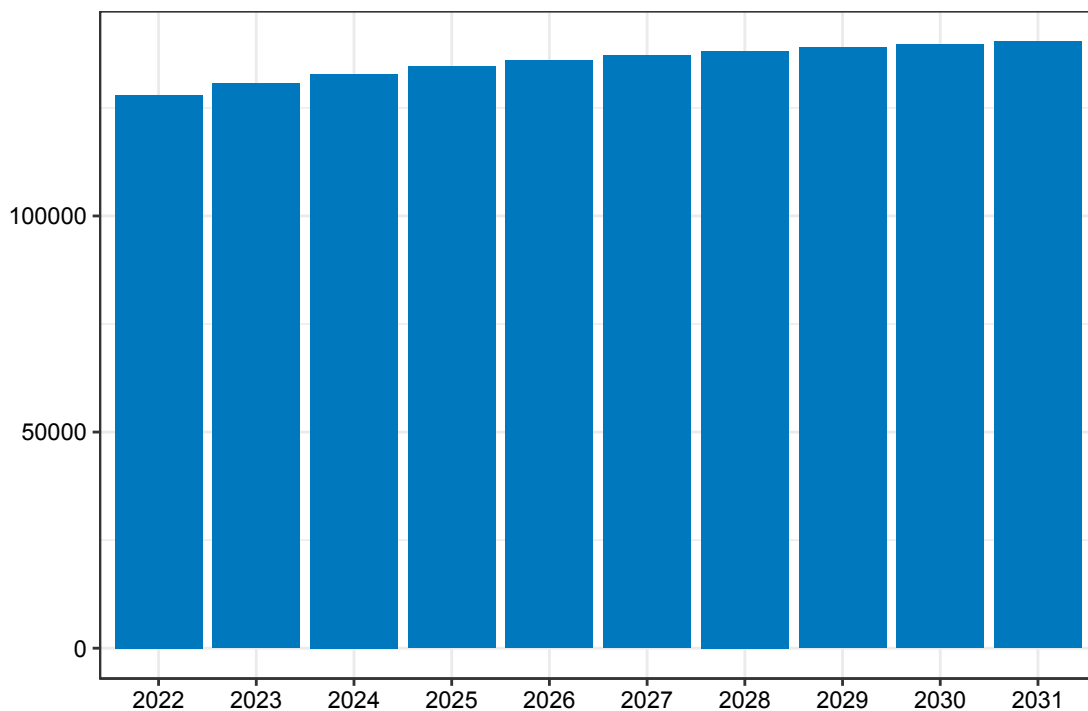
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

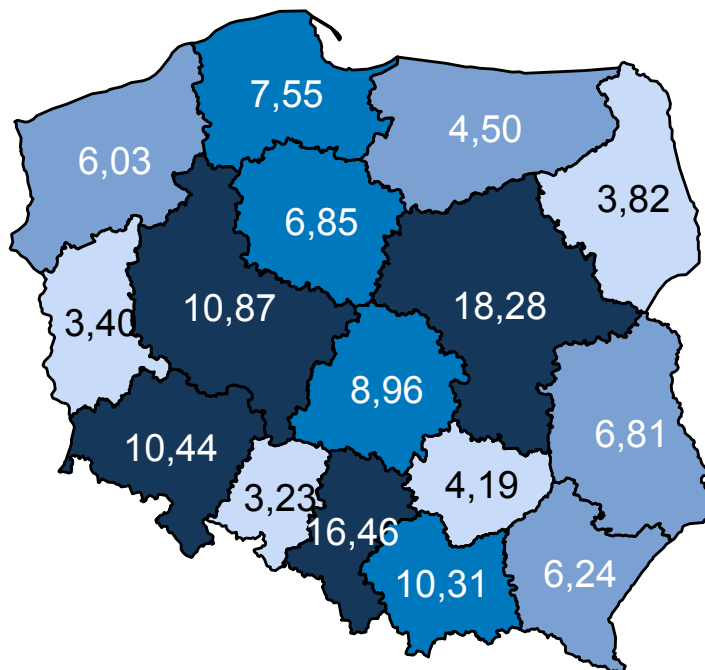
W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,4 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

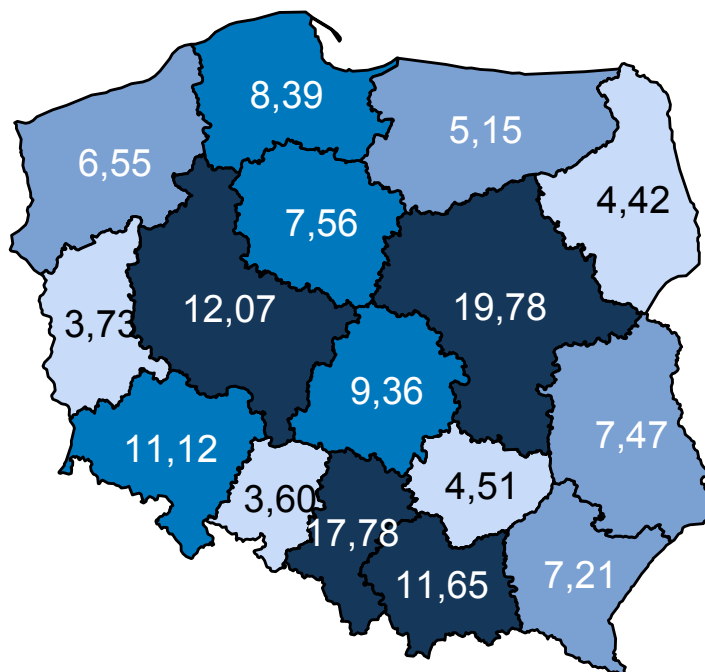
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

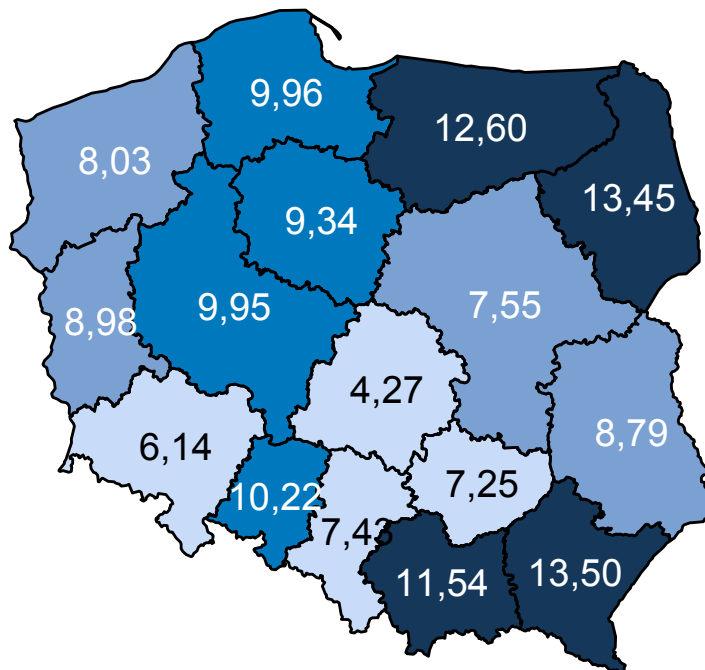


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,50%.

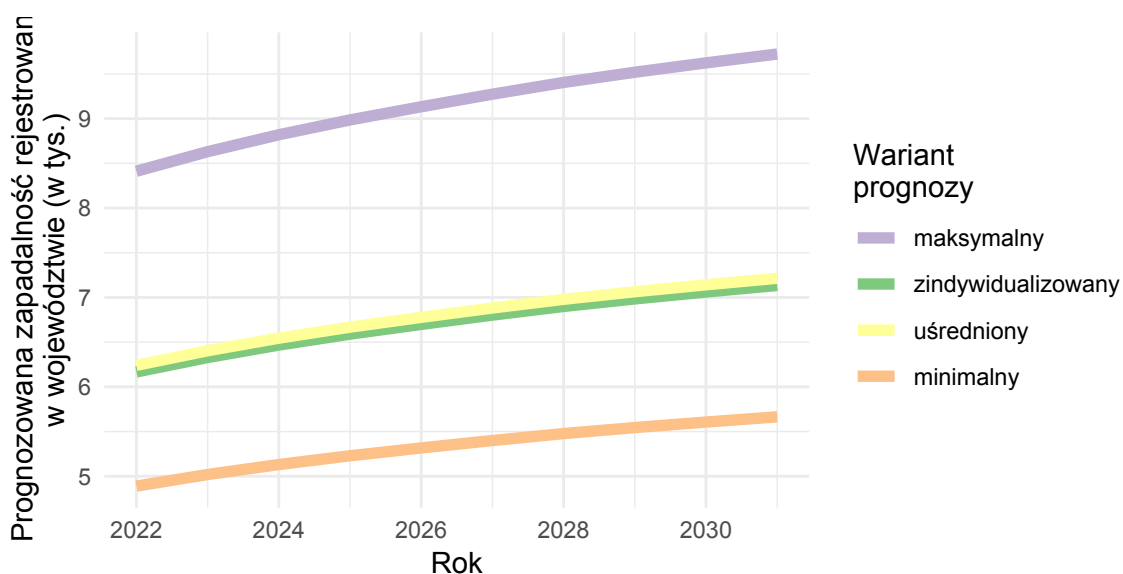
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



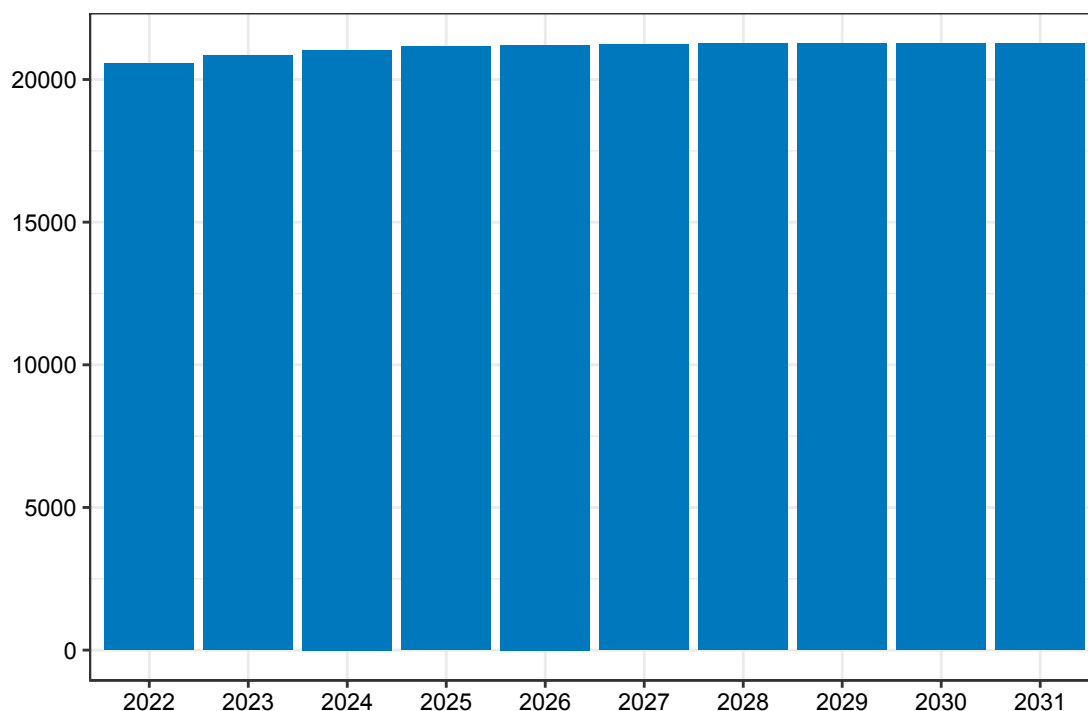
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,3 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

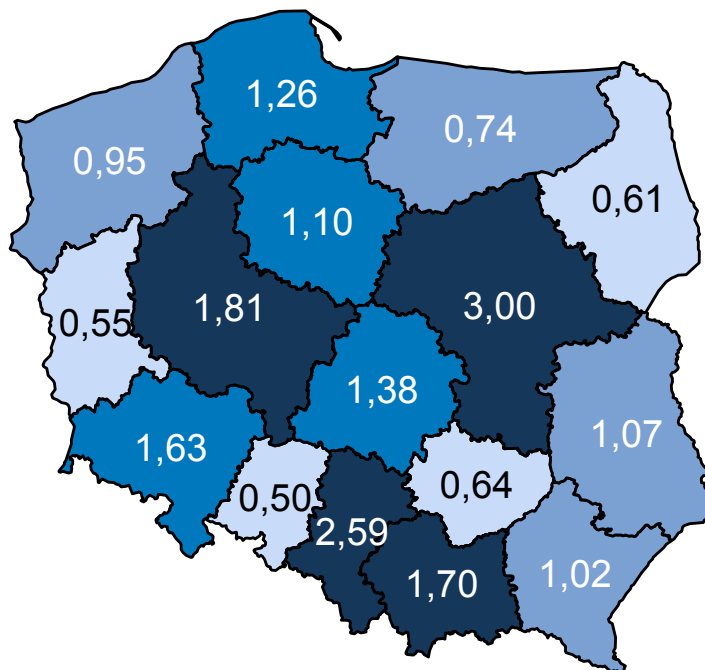
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

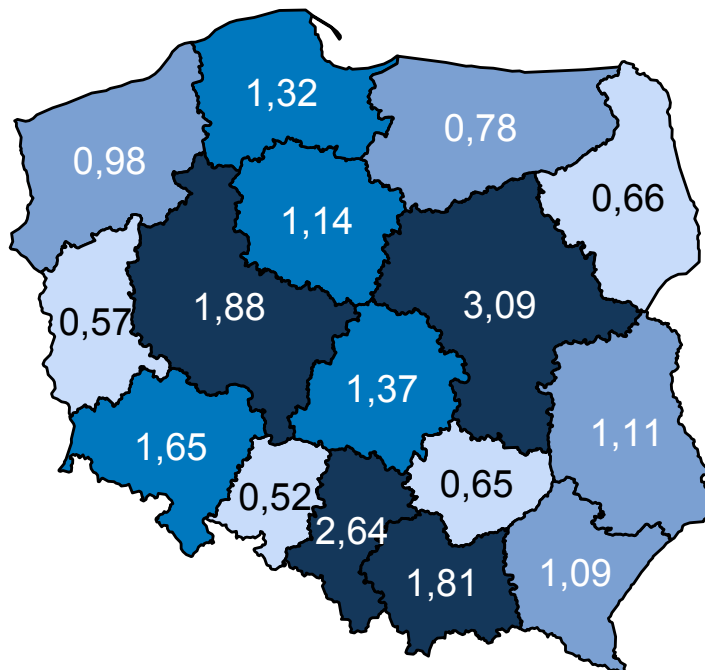
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

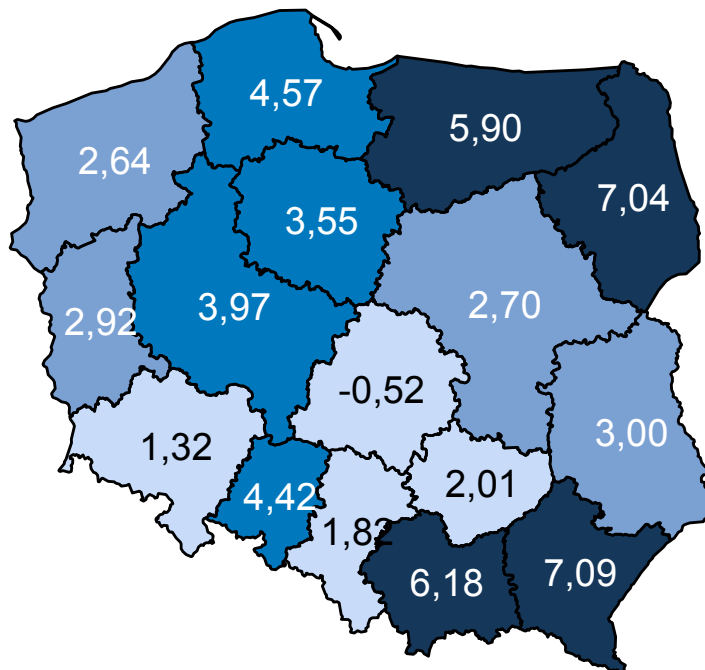


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,09%.

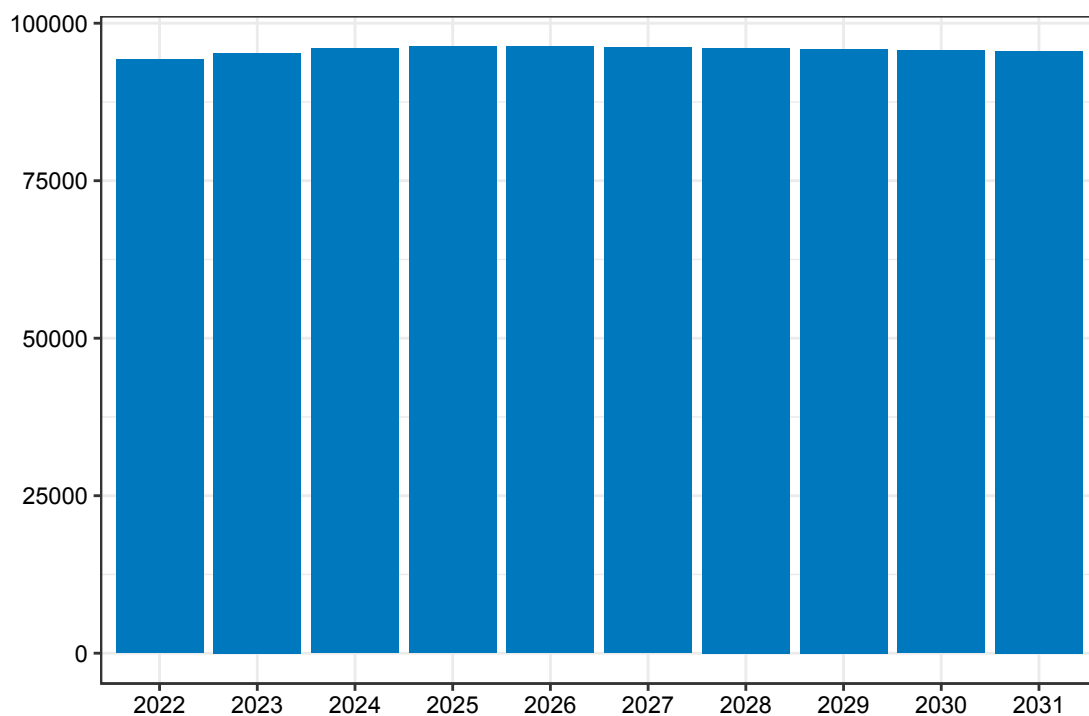
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

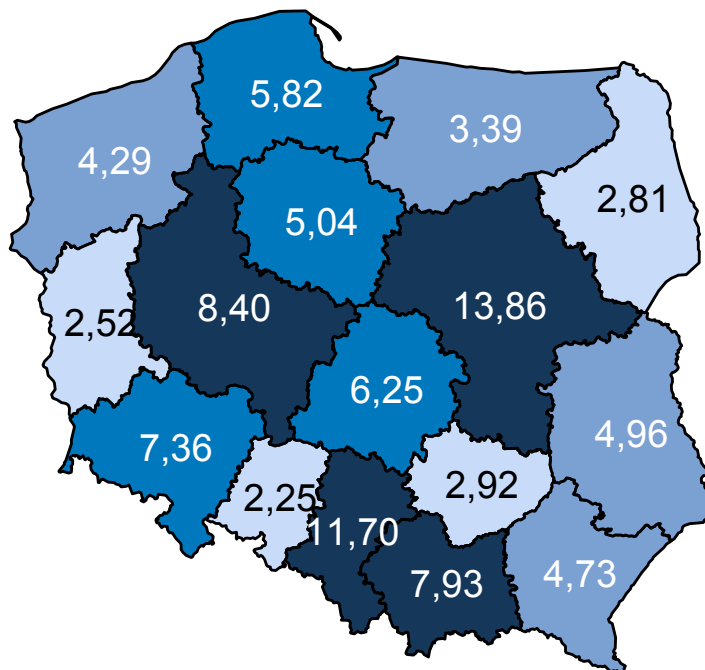
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

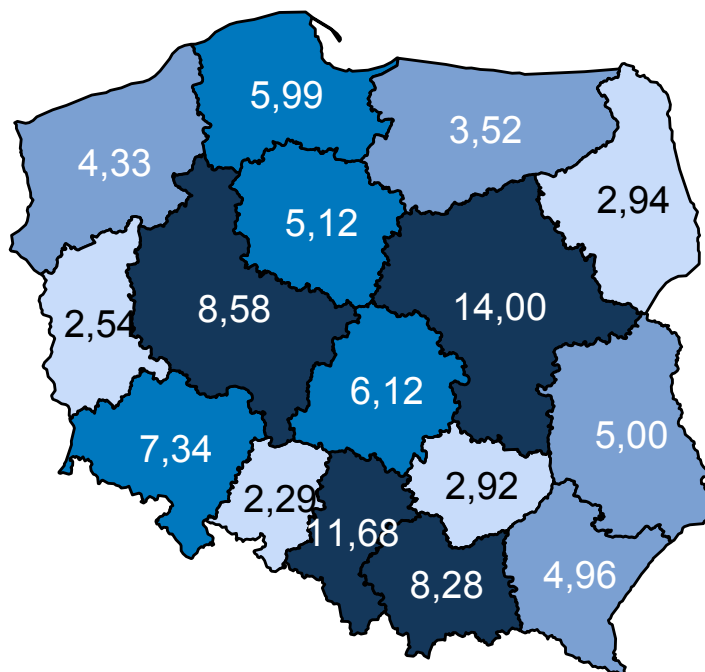
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

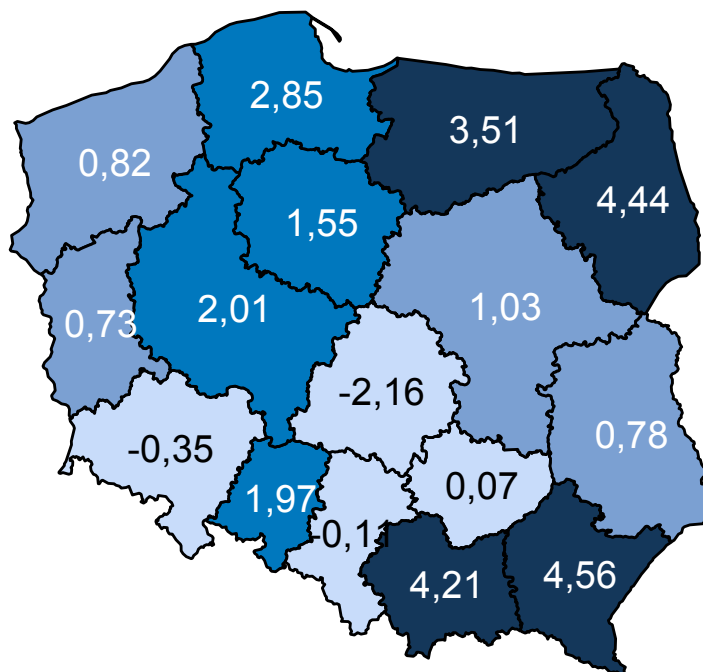


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,56%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

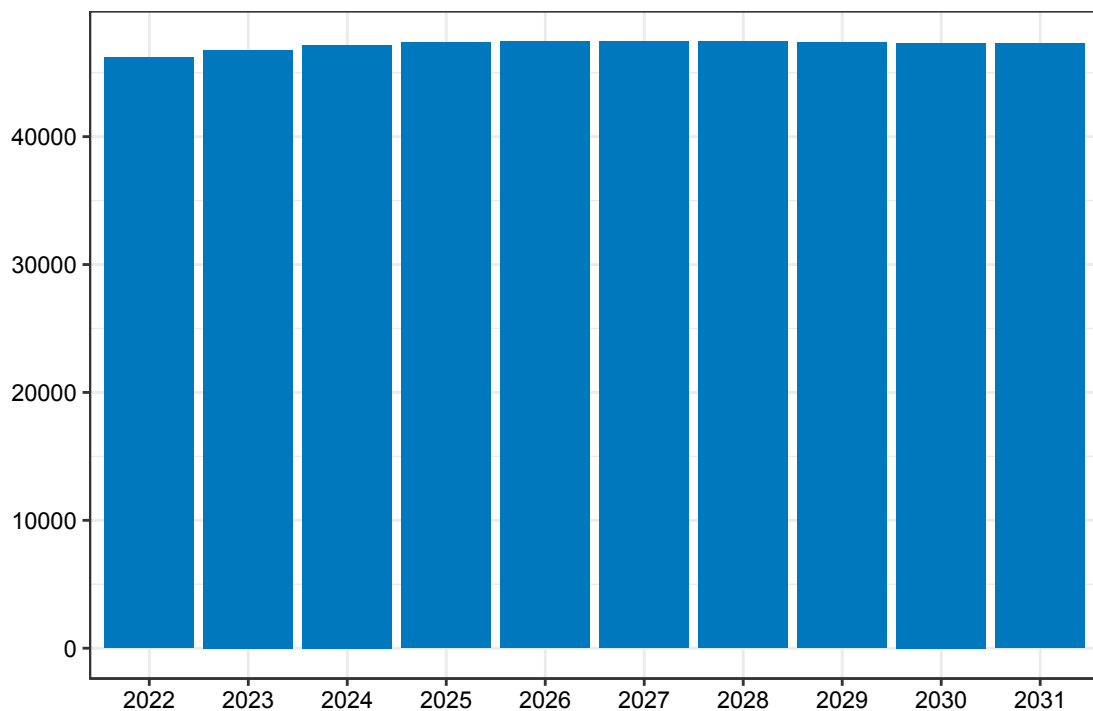


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,3 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

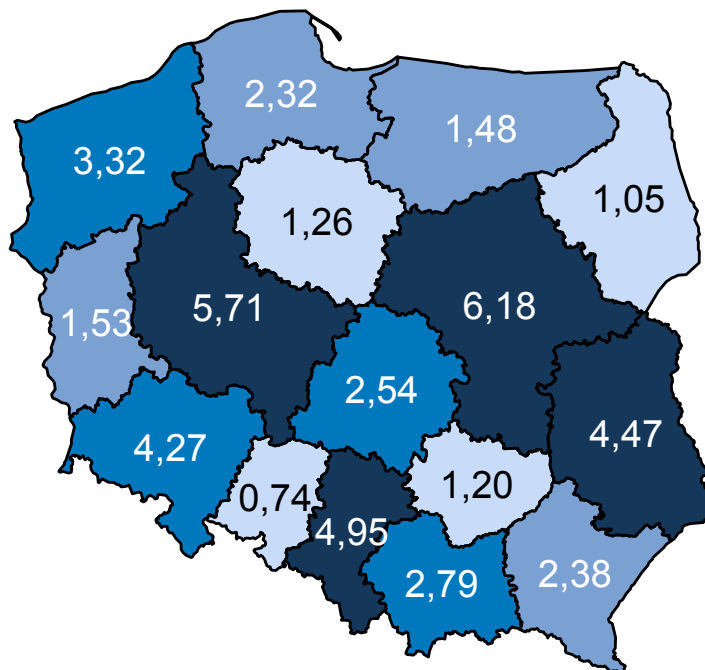
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

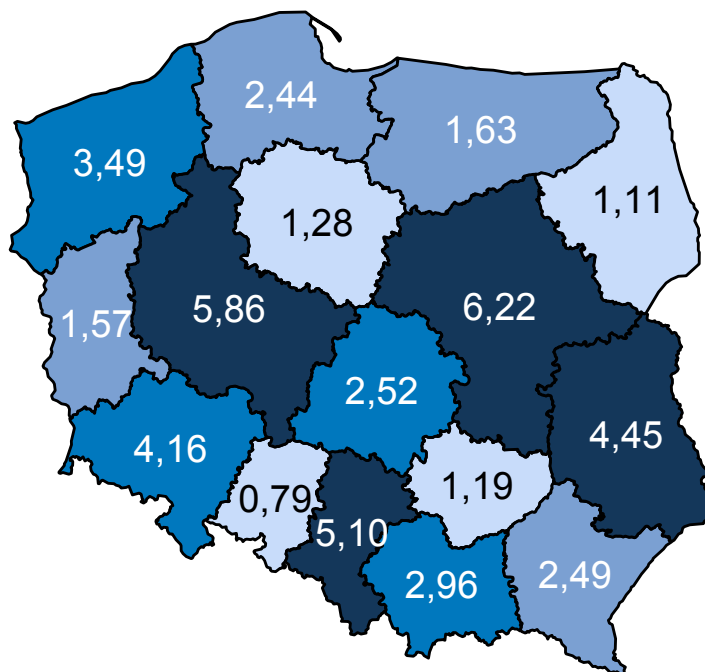
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

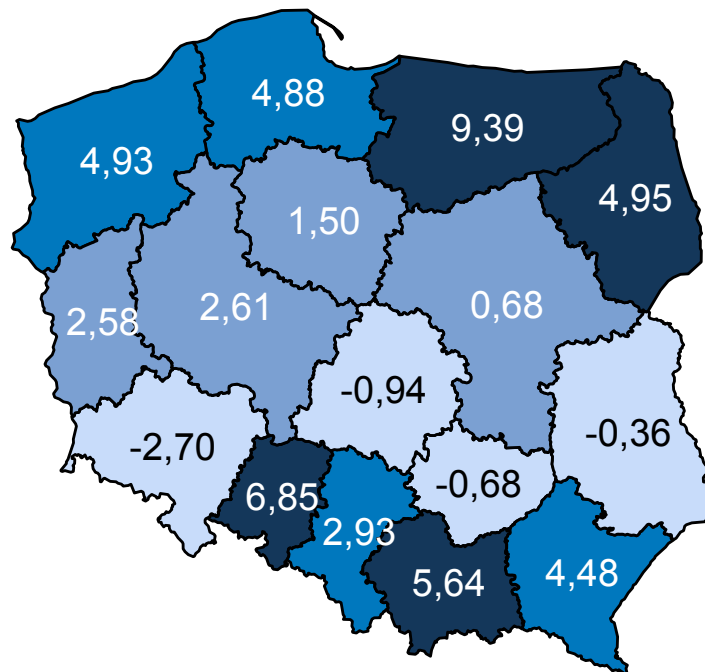


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,48%.

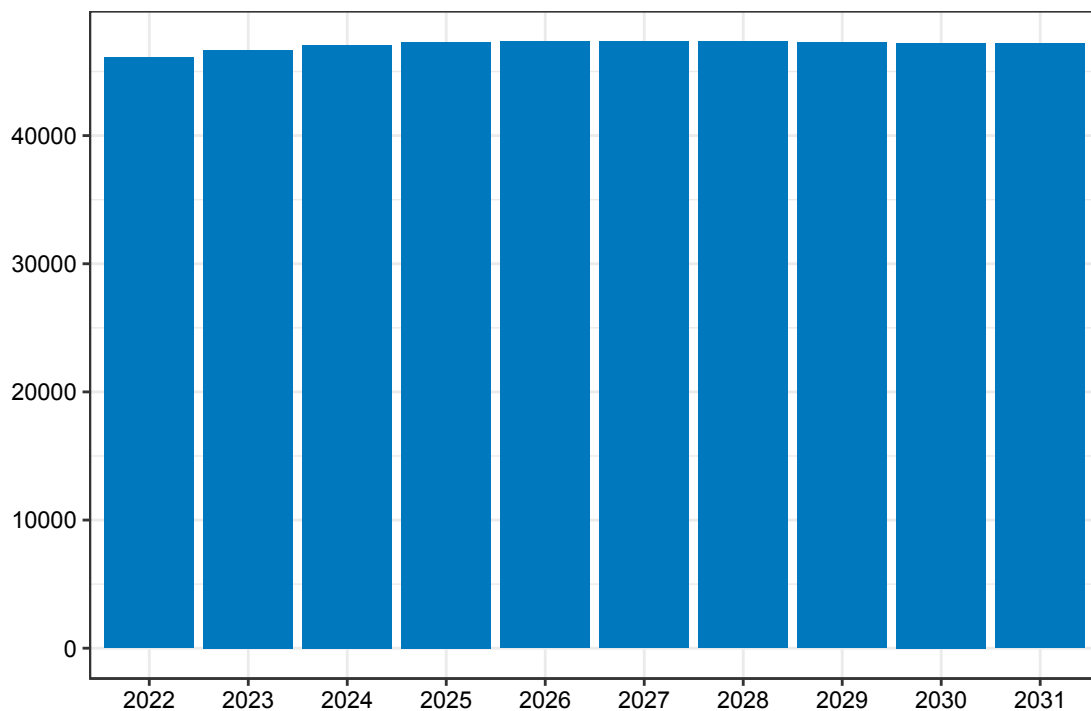
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

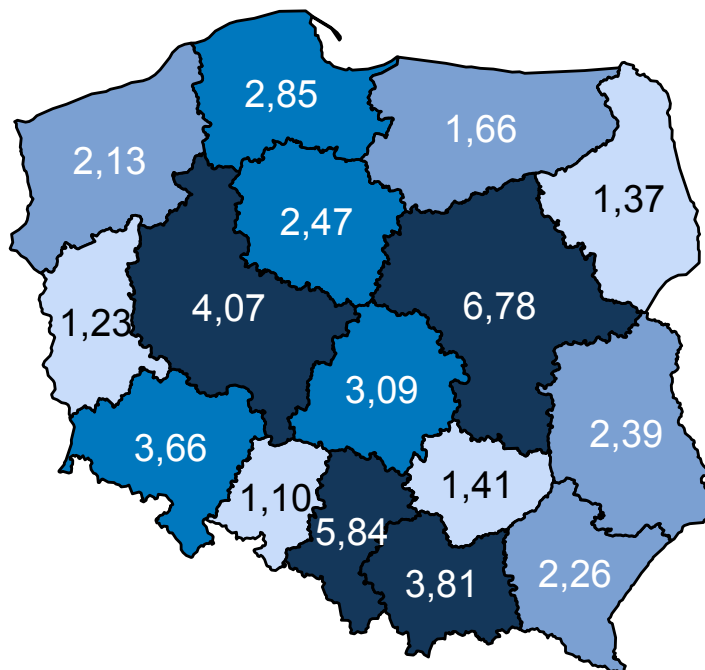
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,2 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

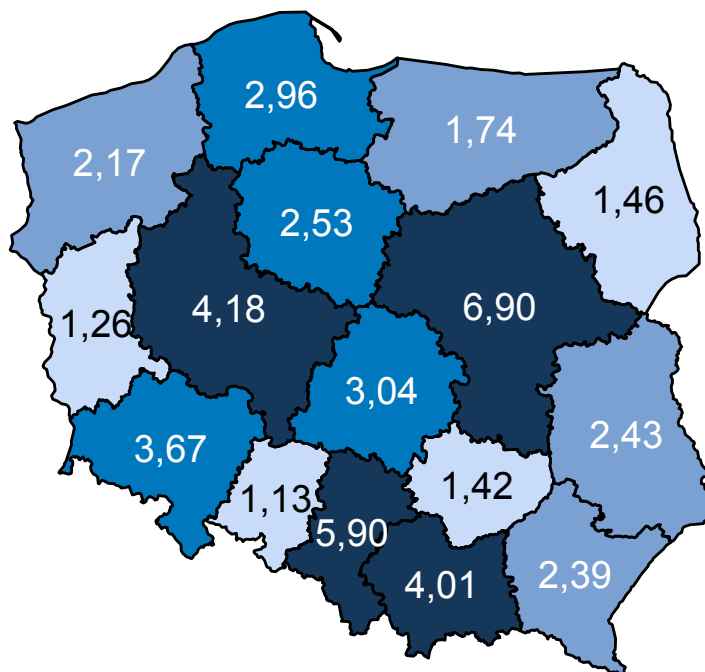
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

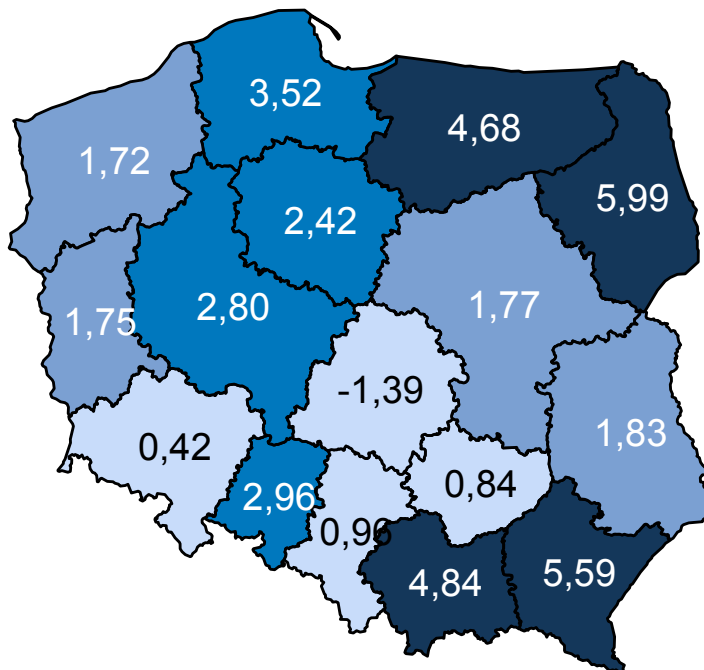


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,59%.

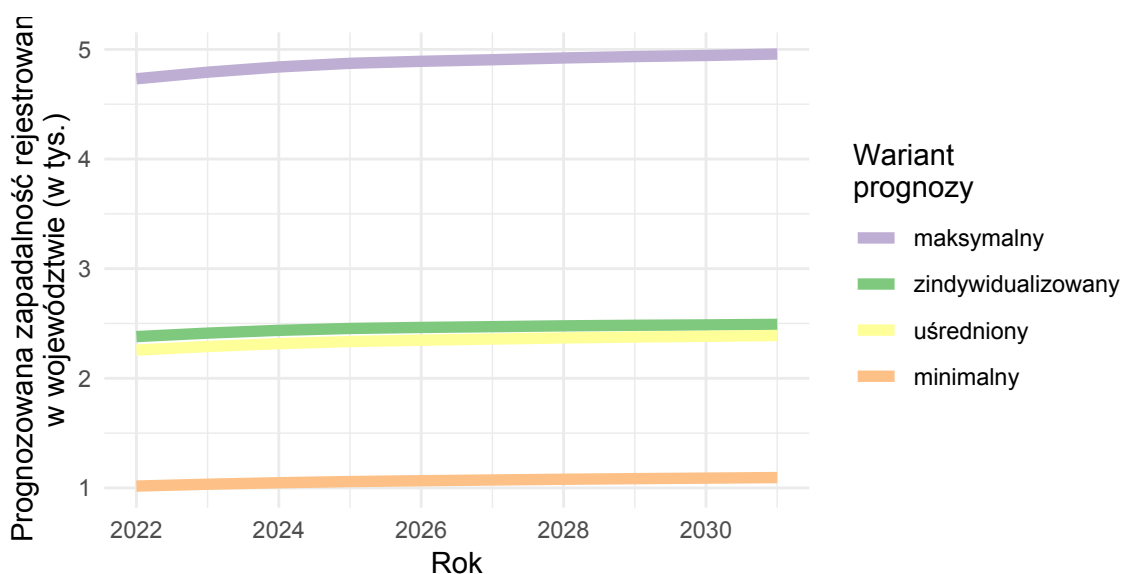
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



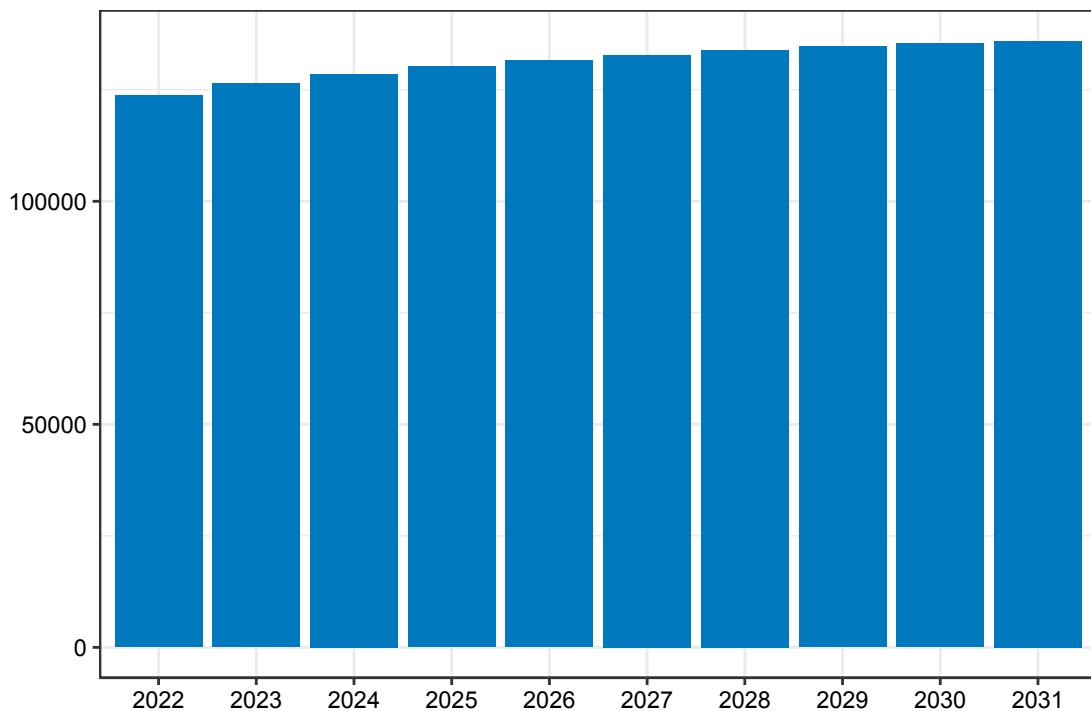
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 123,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,0 tys. (wzrost o 9,9 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

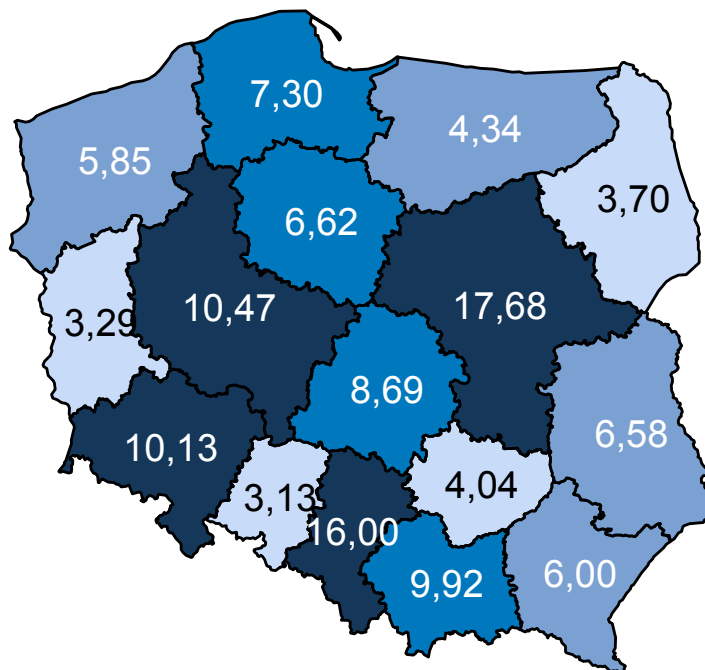
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

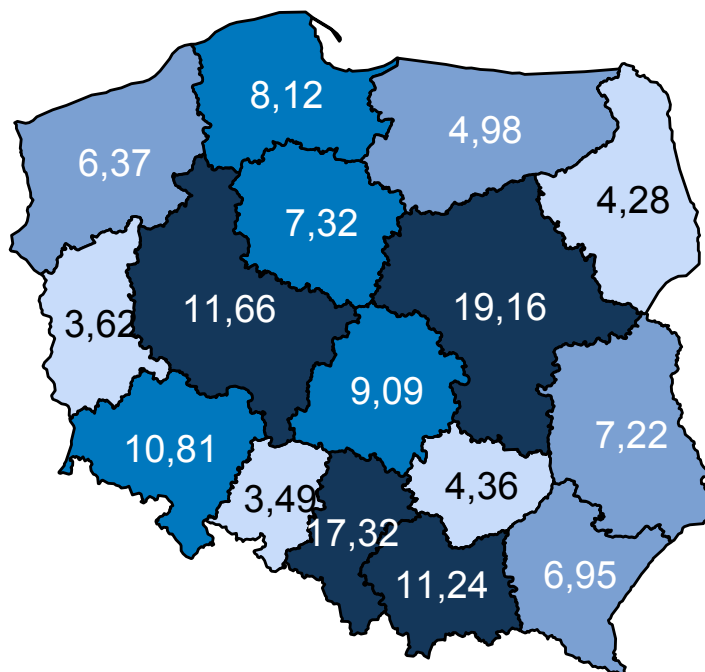
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

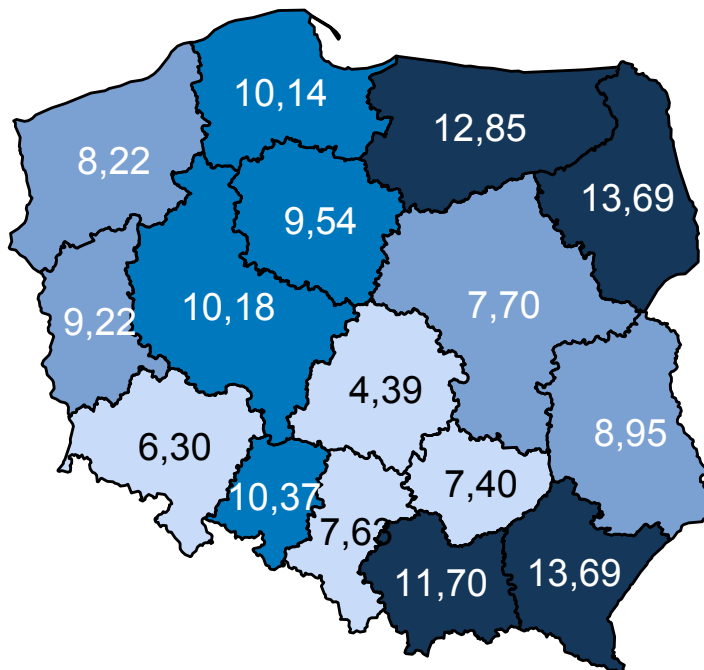


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,69%.

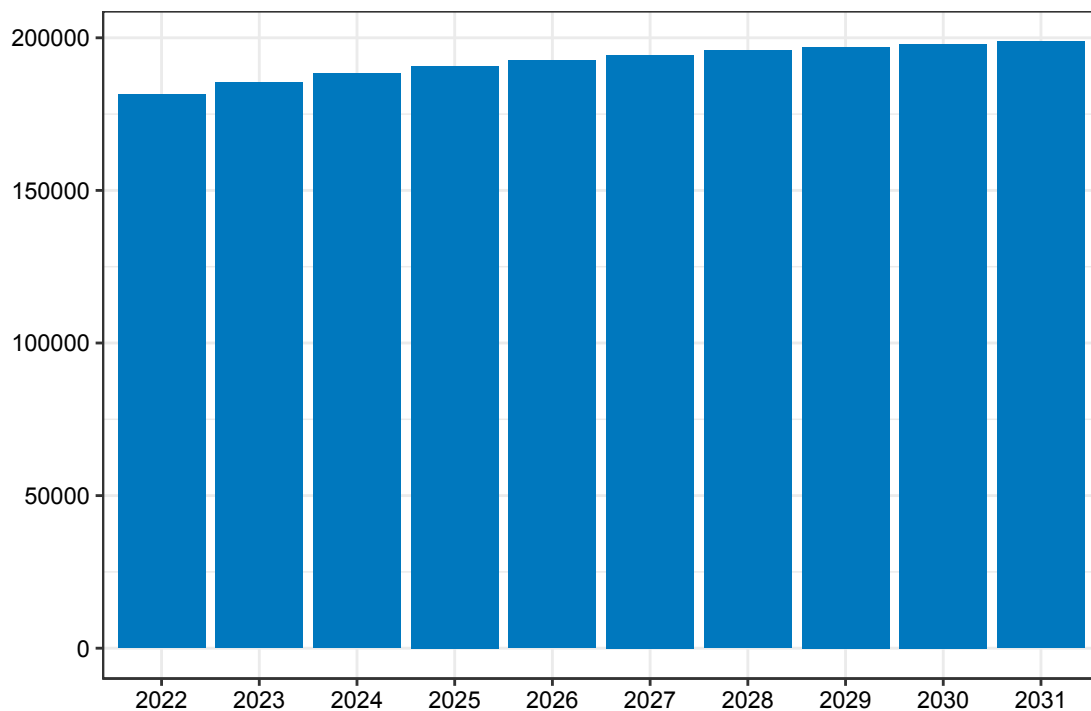
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

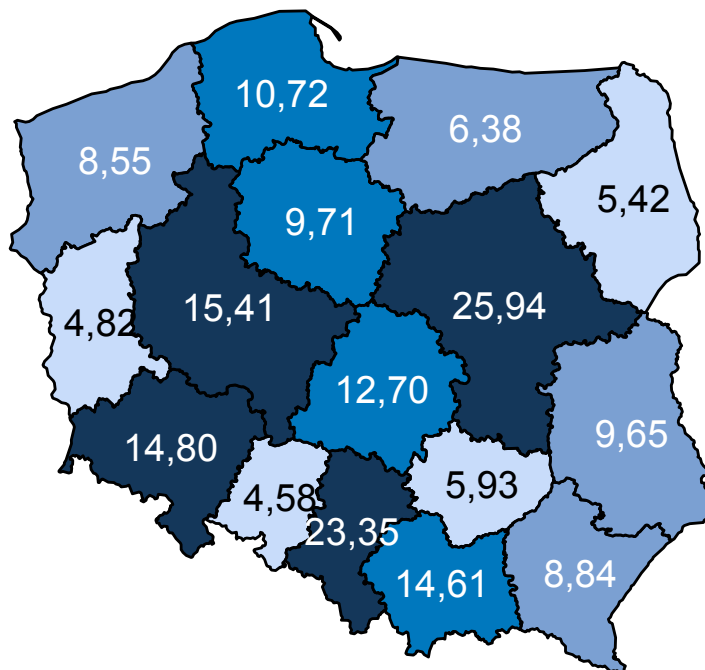
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 198,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

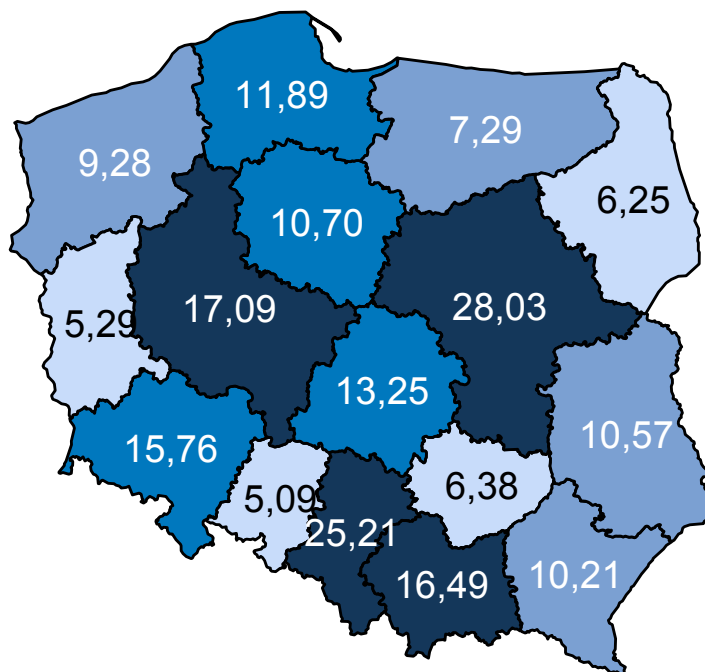
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

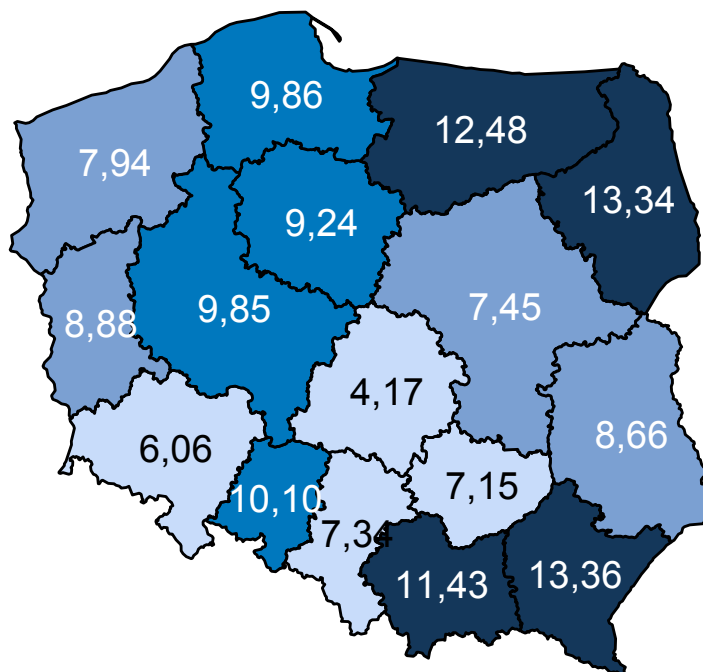


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,36%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

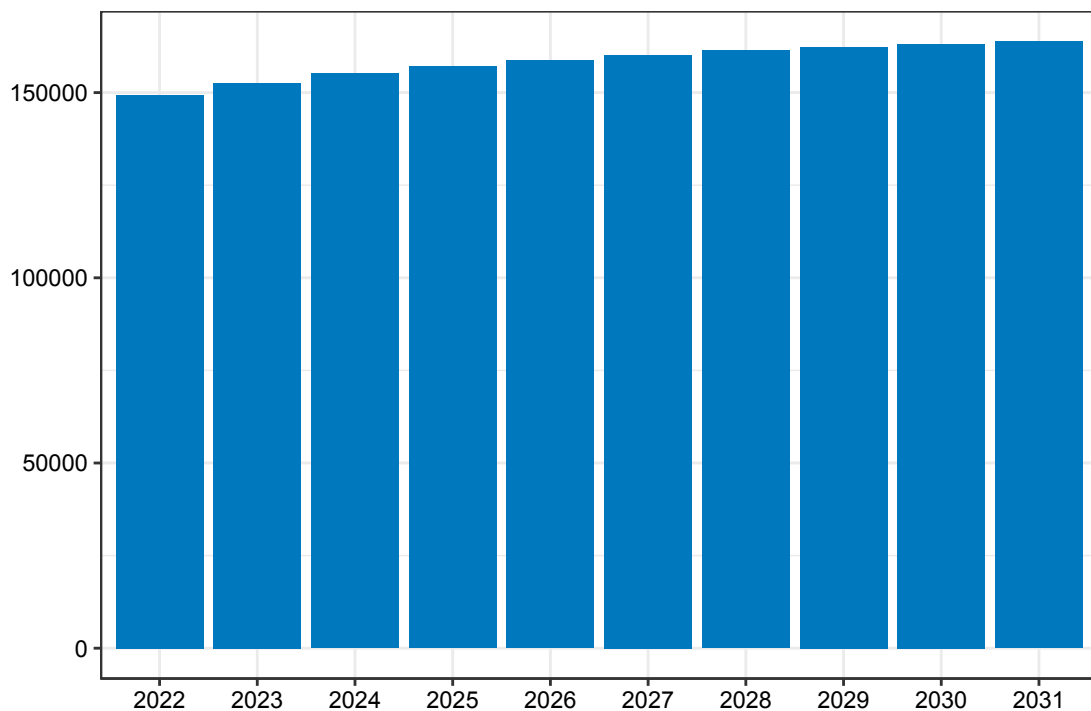


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,8 tys. (wzrost o 9,6 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

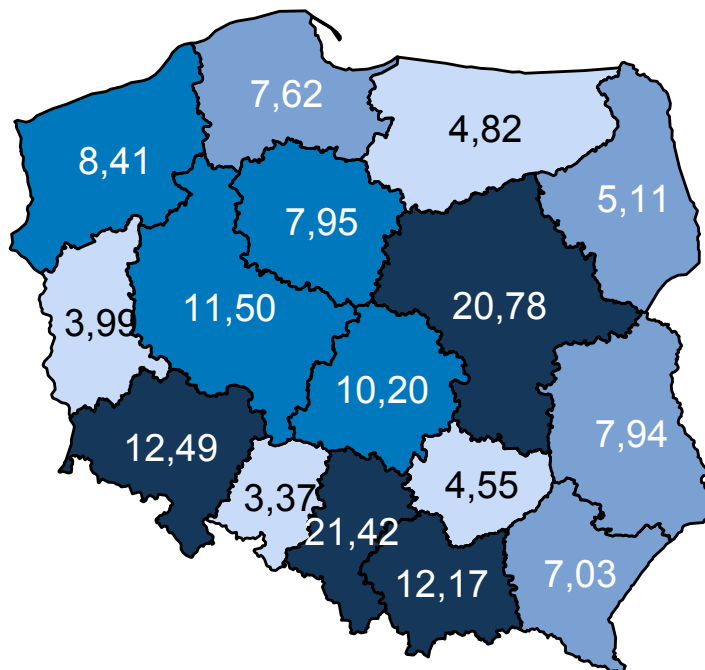
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

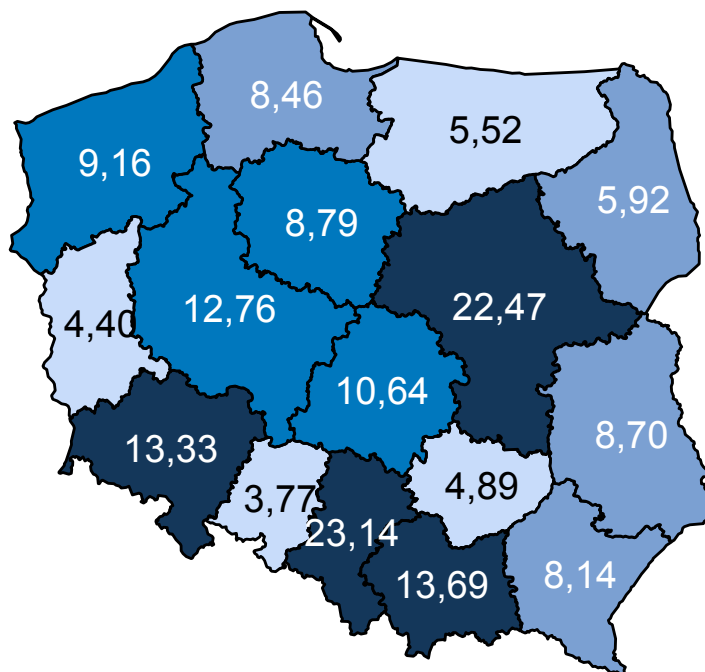
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

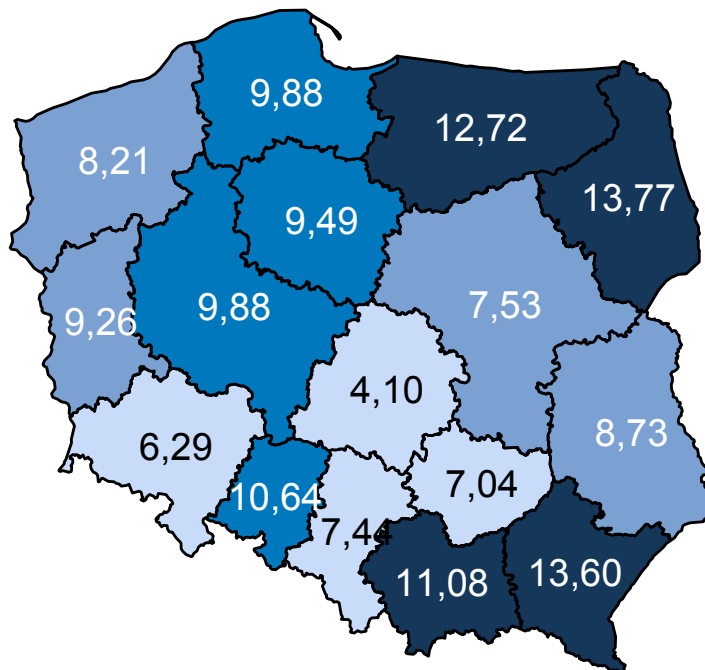


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,60%.

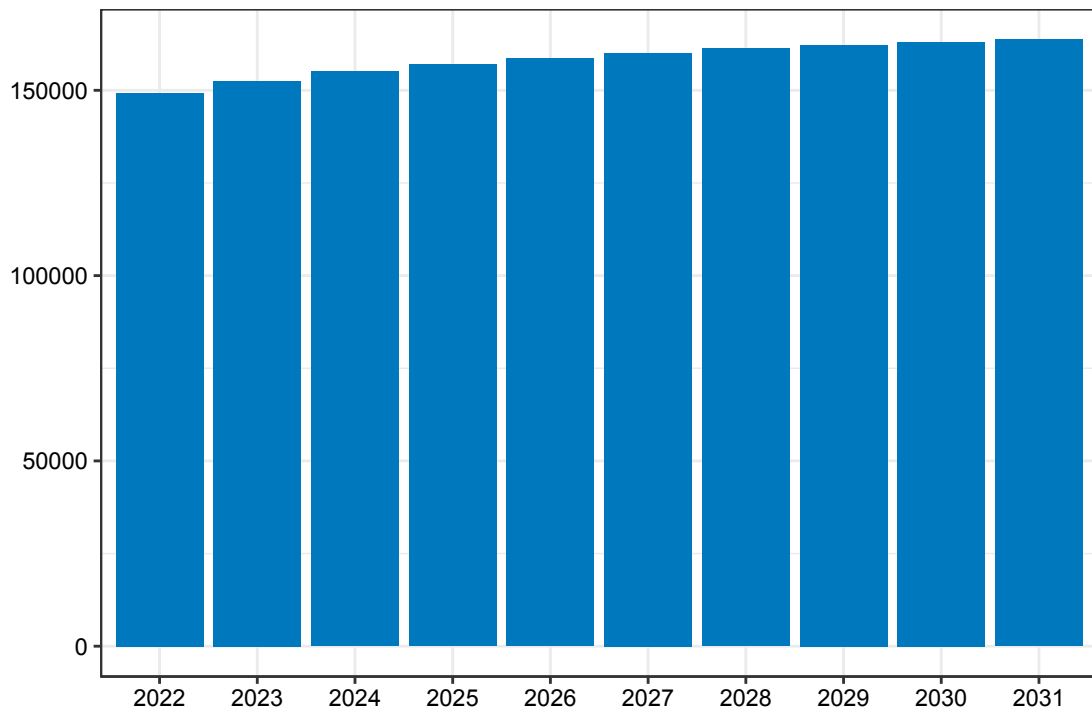
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

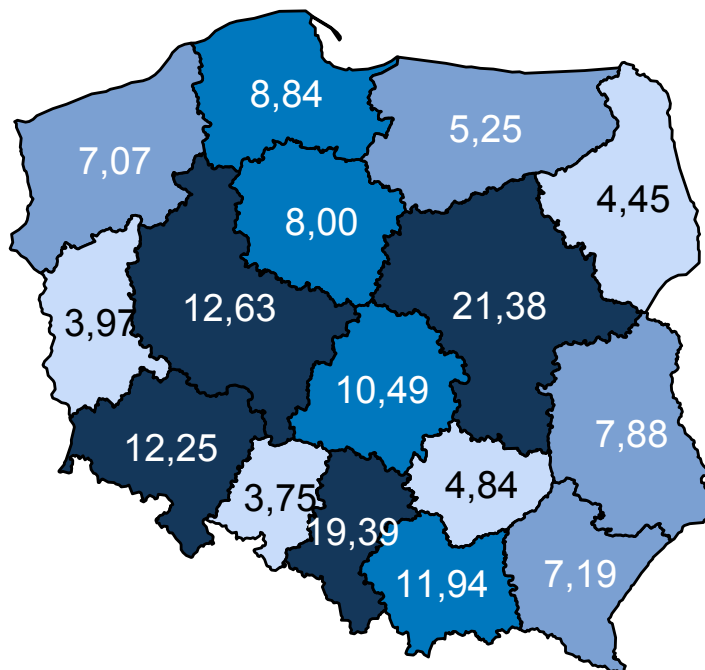
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

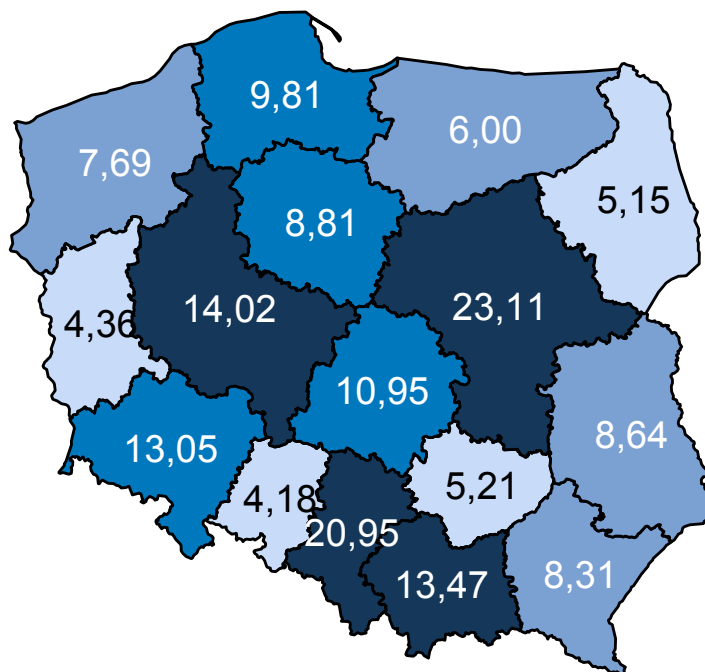
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

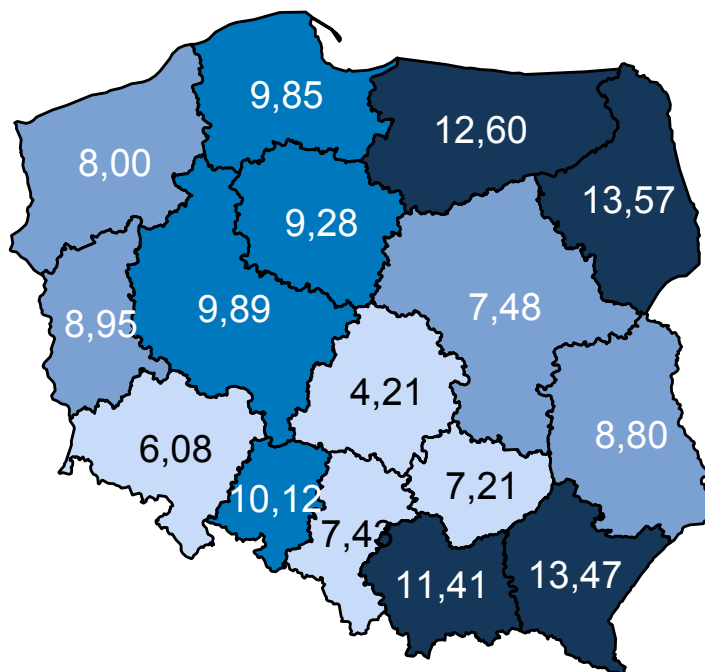


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,47%.

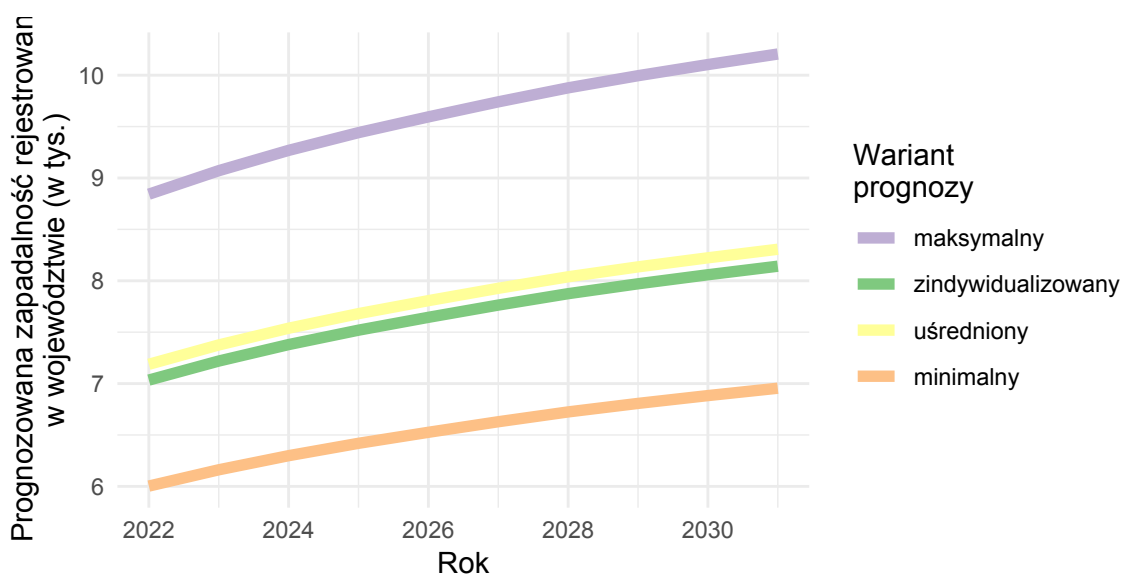
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



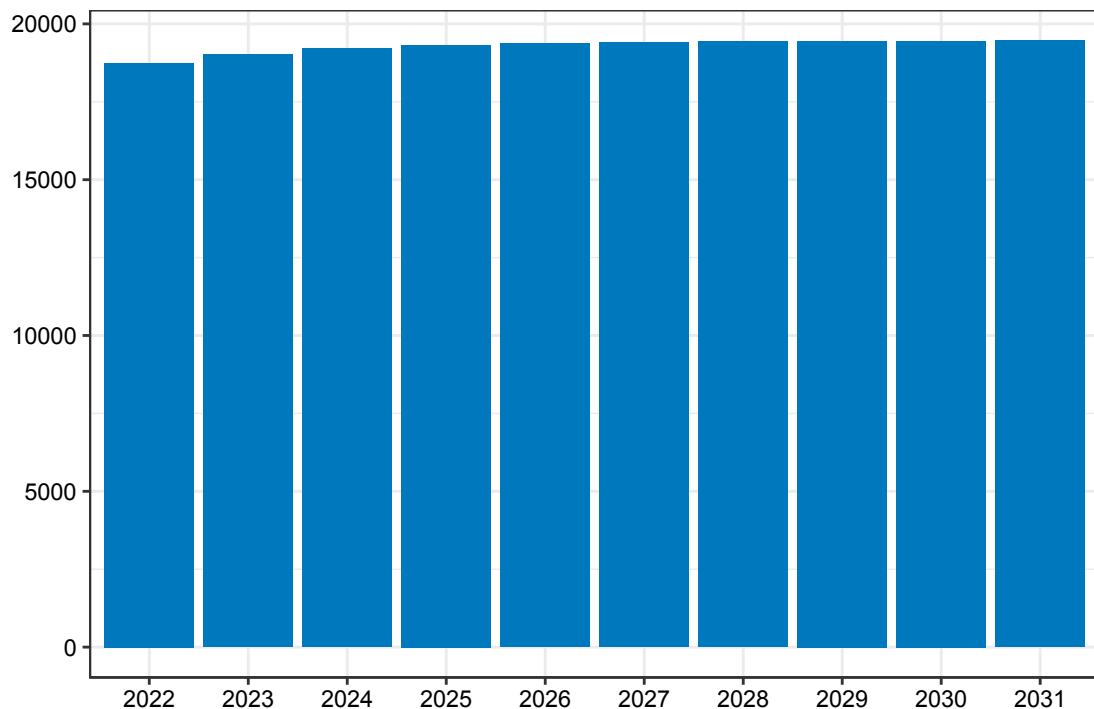
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy głowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

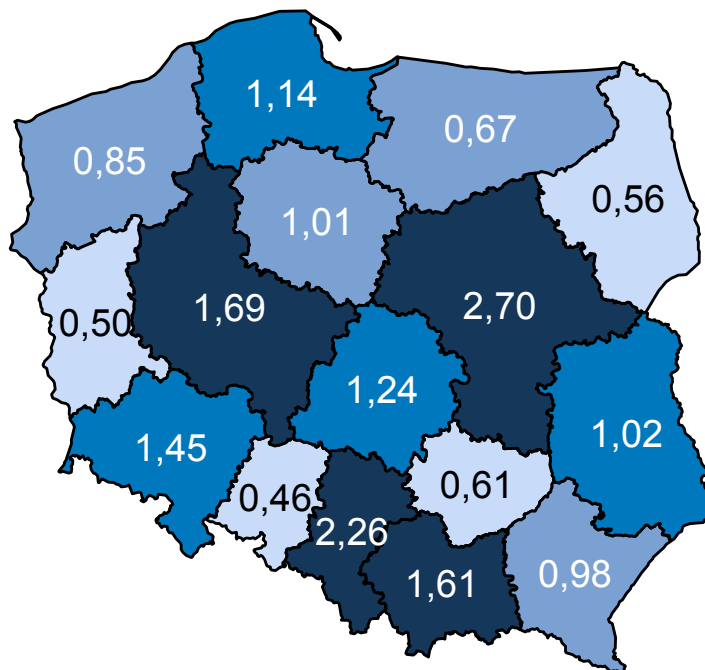
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

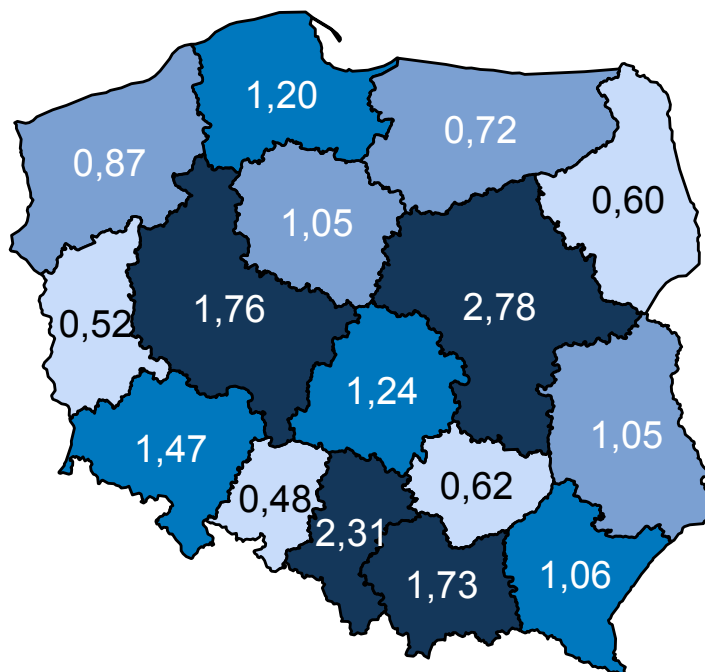
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

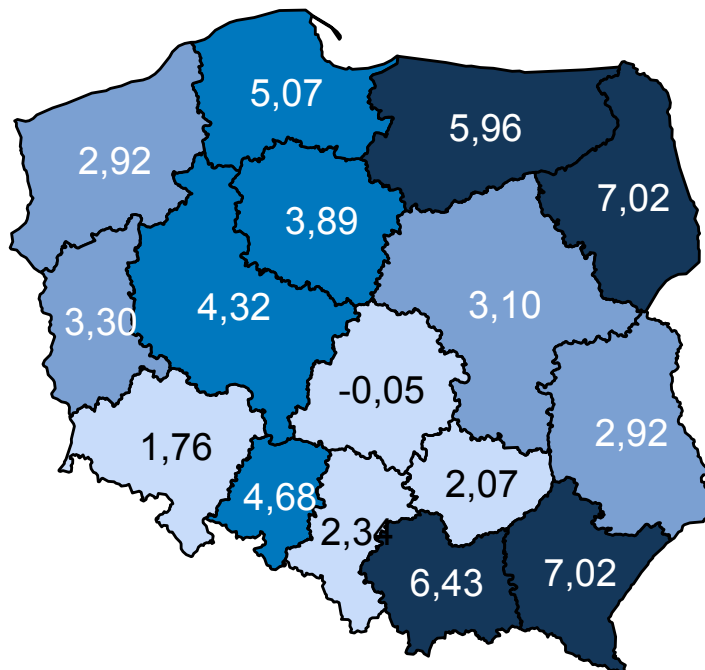


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,02%.

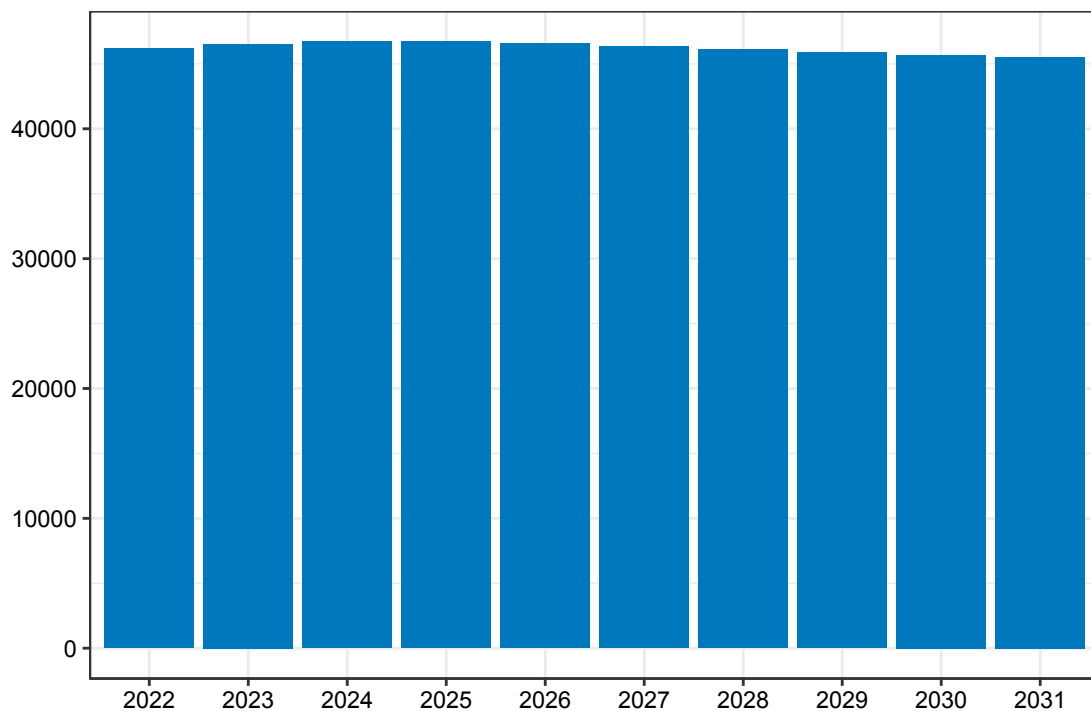
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

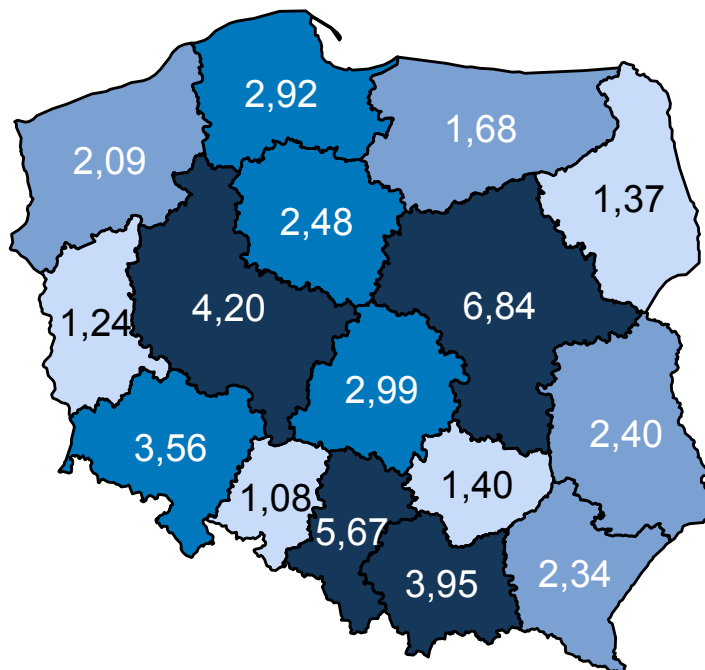
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 45,5 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

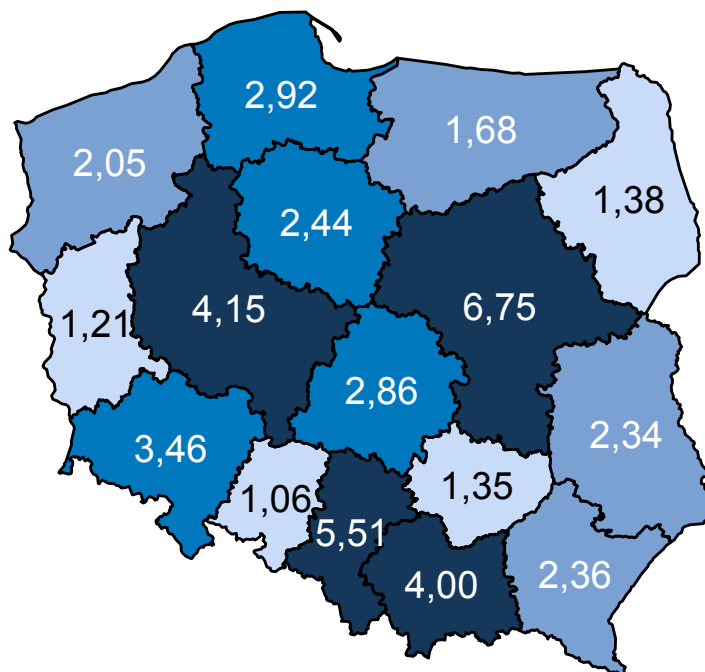
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

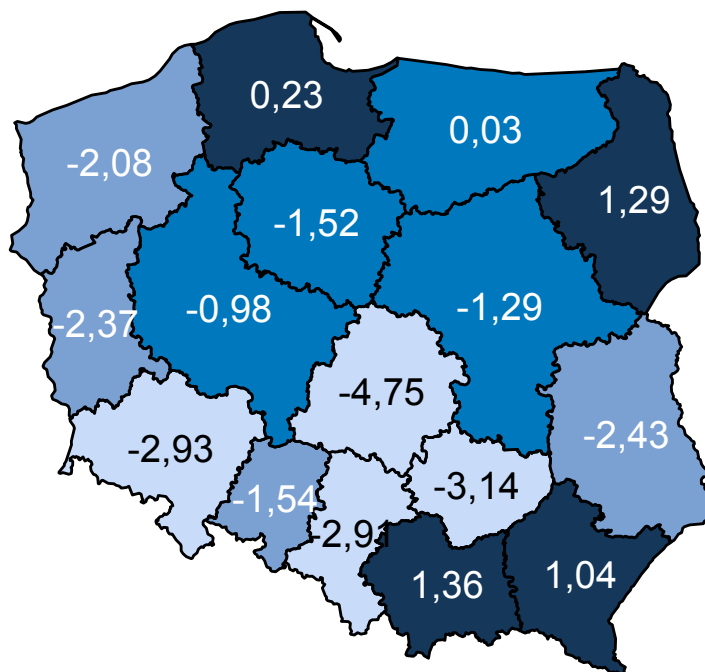


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,04%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

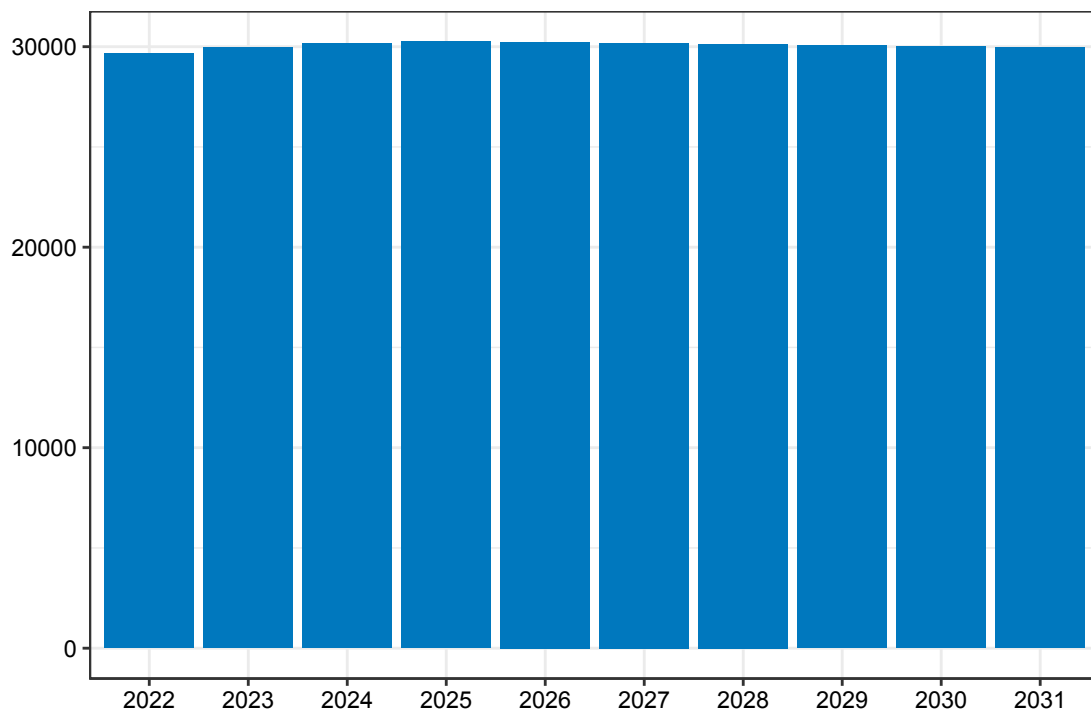


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 1,4 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

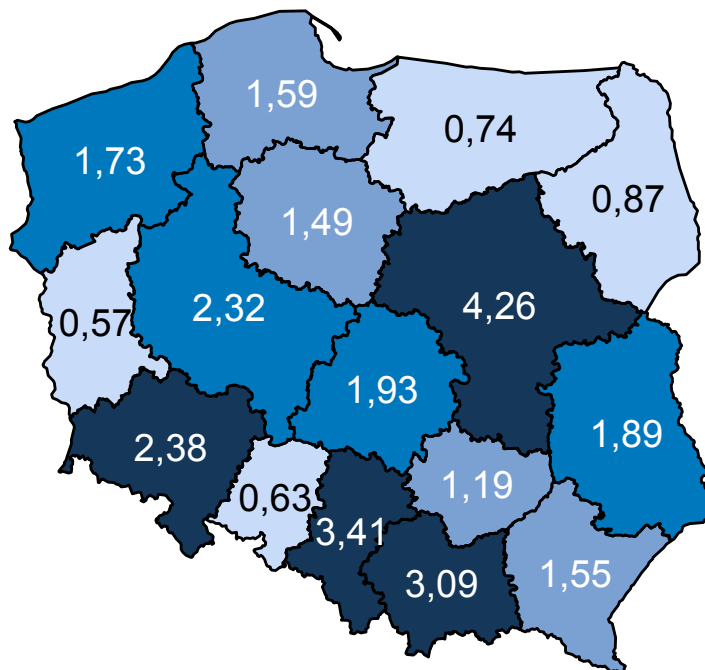
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

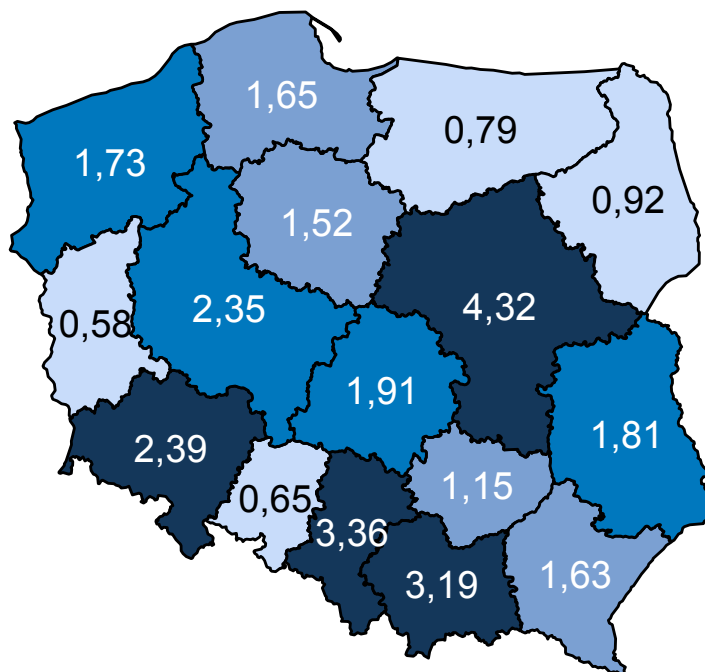
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



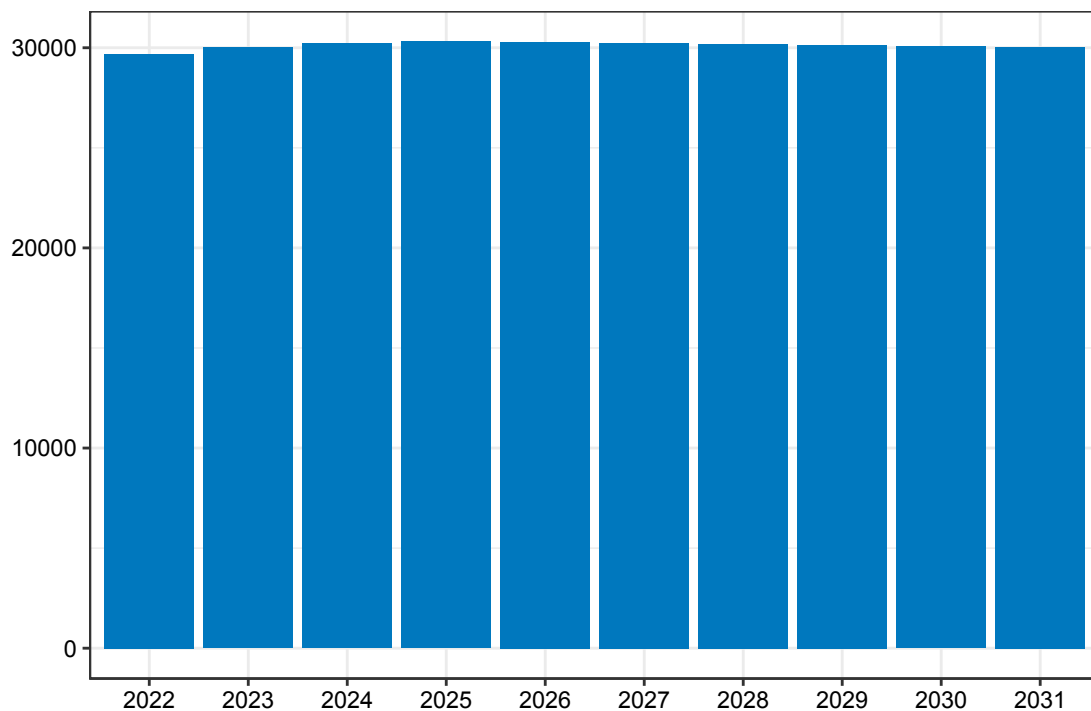
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

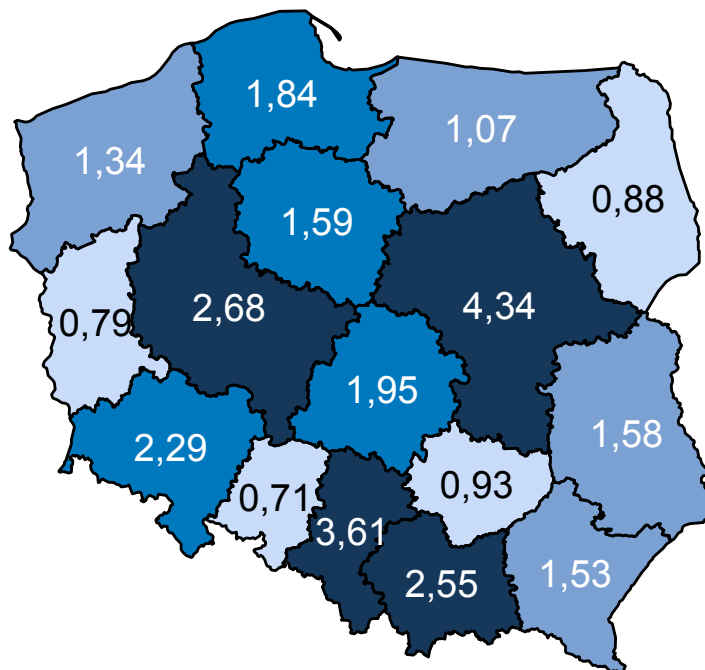
Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

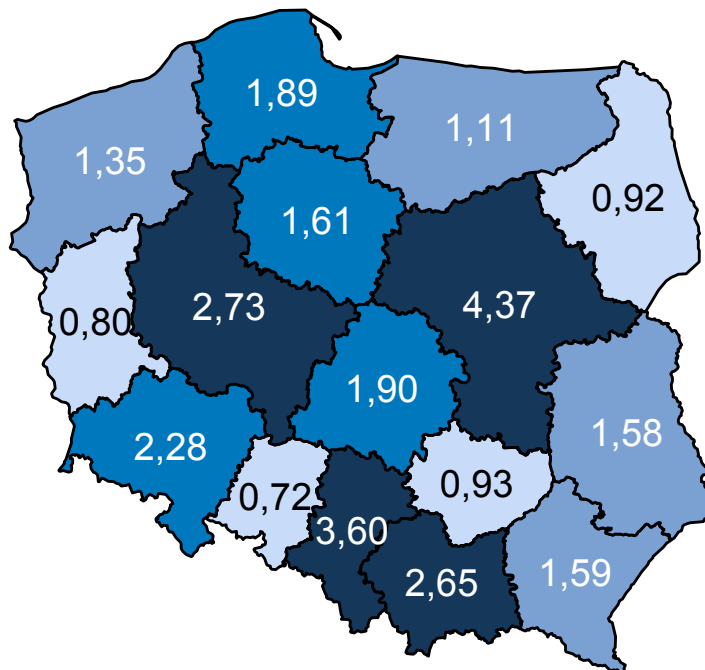
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

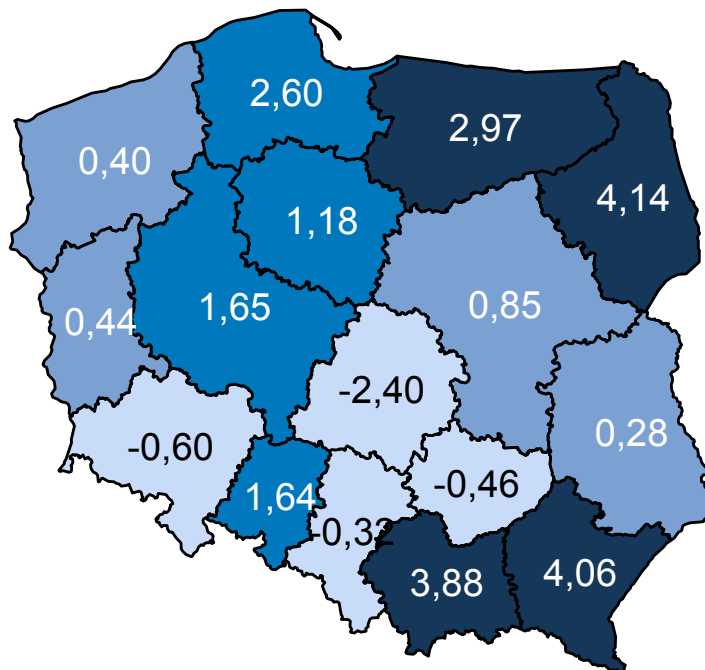


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,06%.

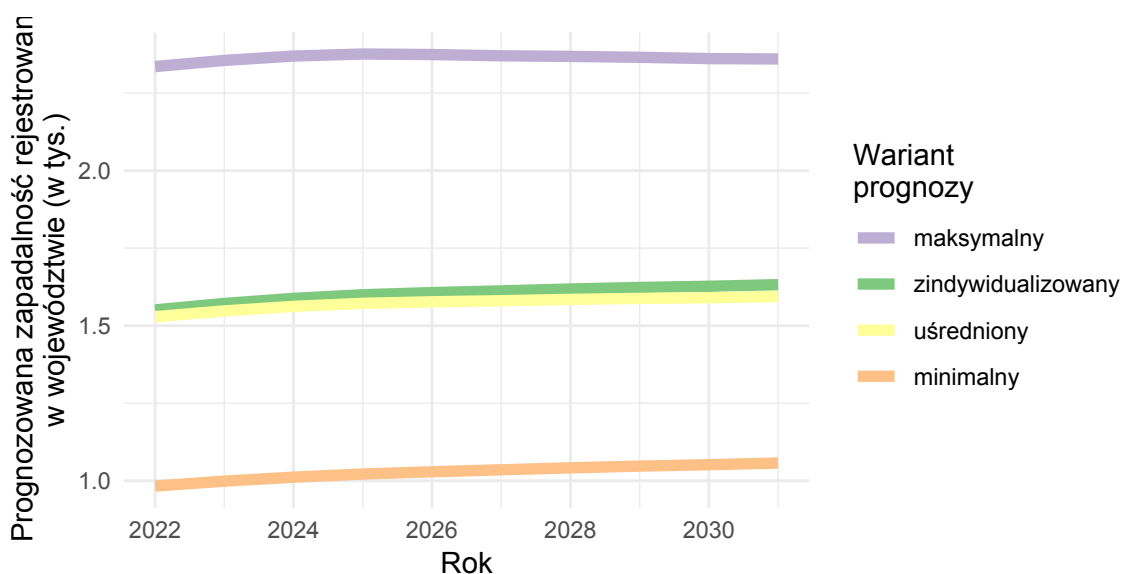
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



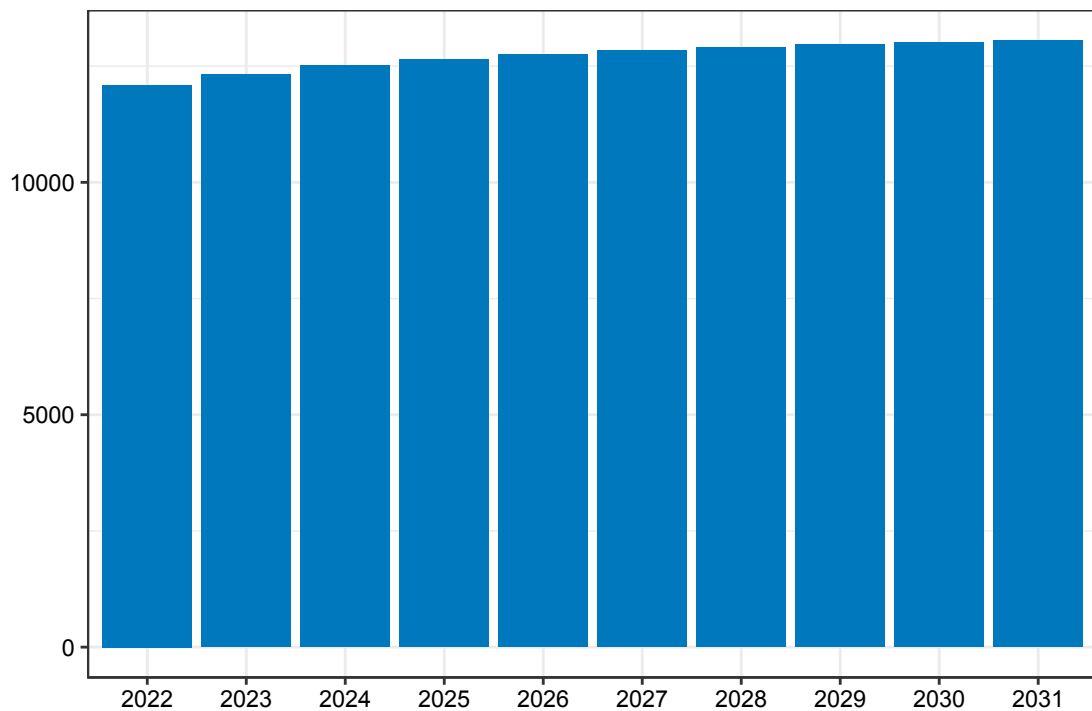
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

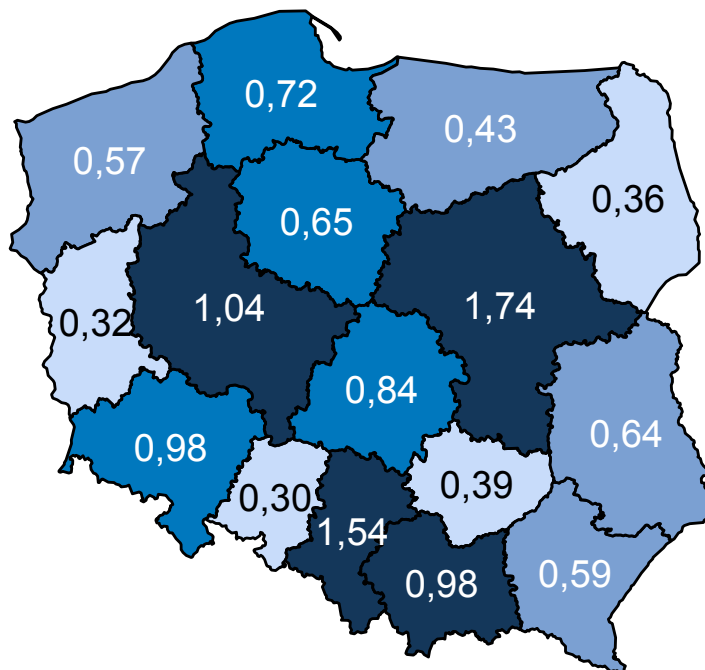
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

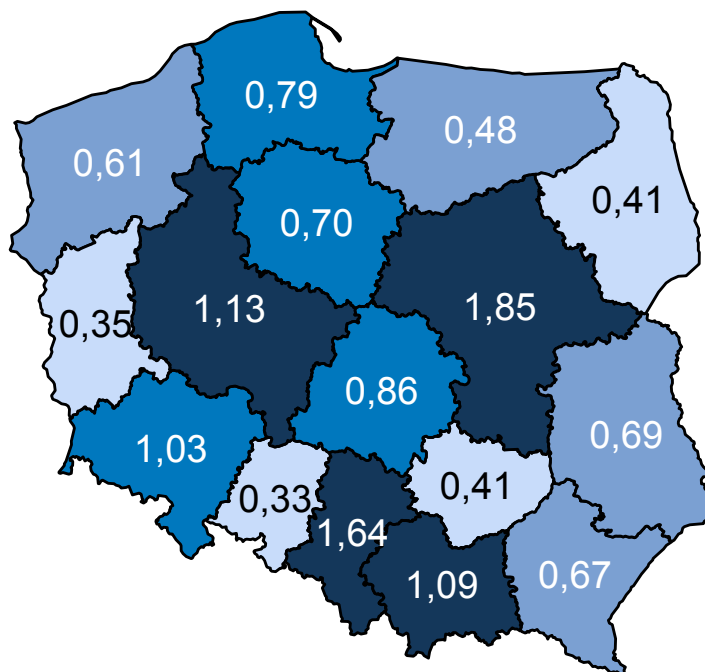
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

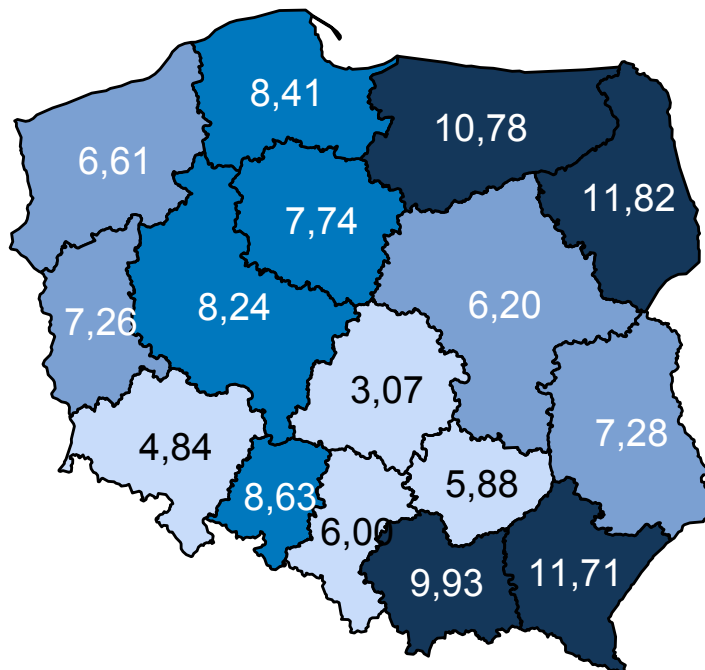


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,71%.

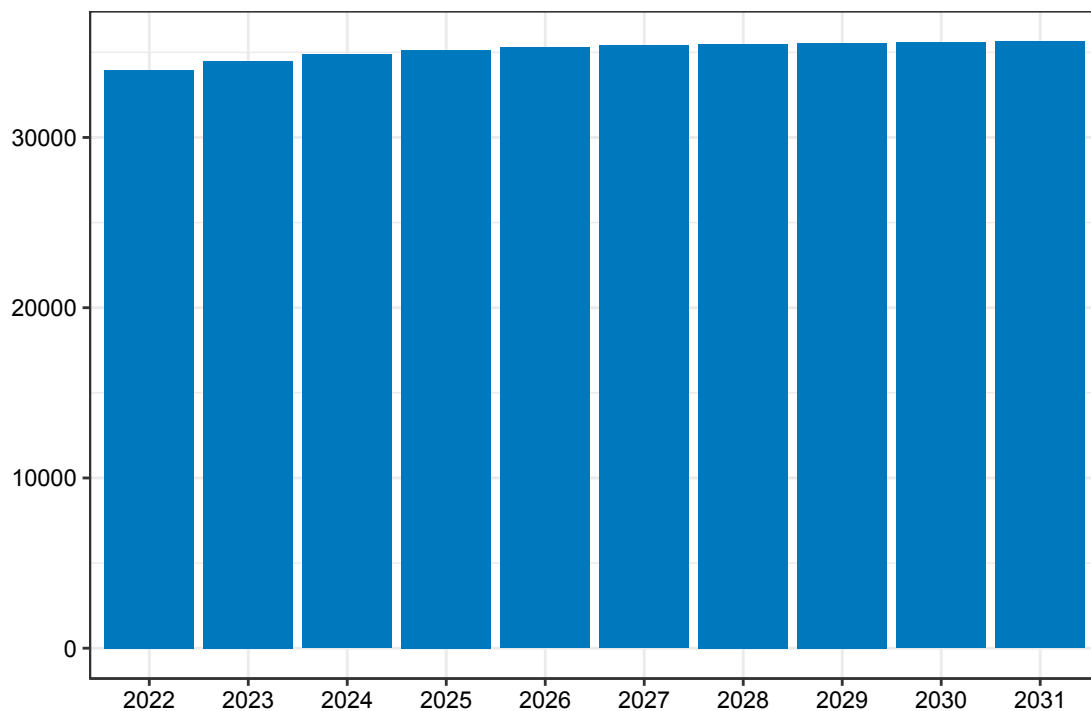
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

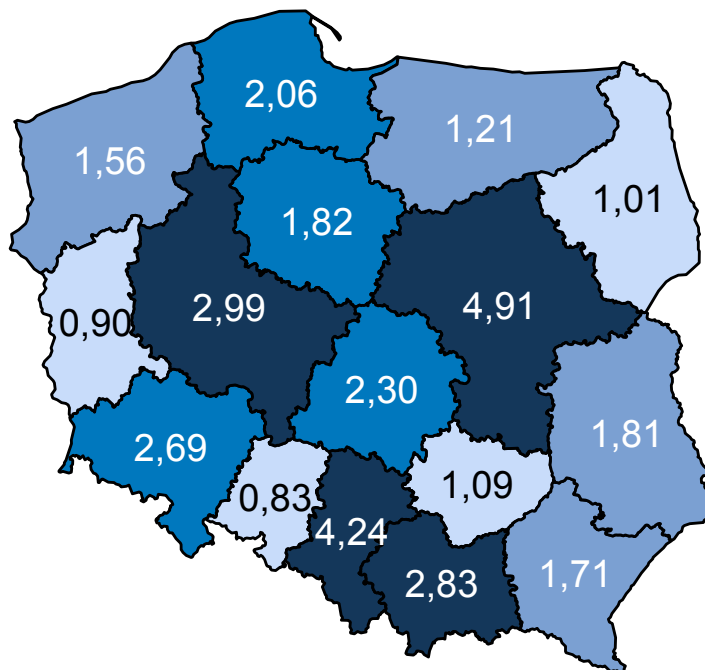
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

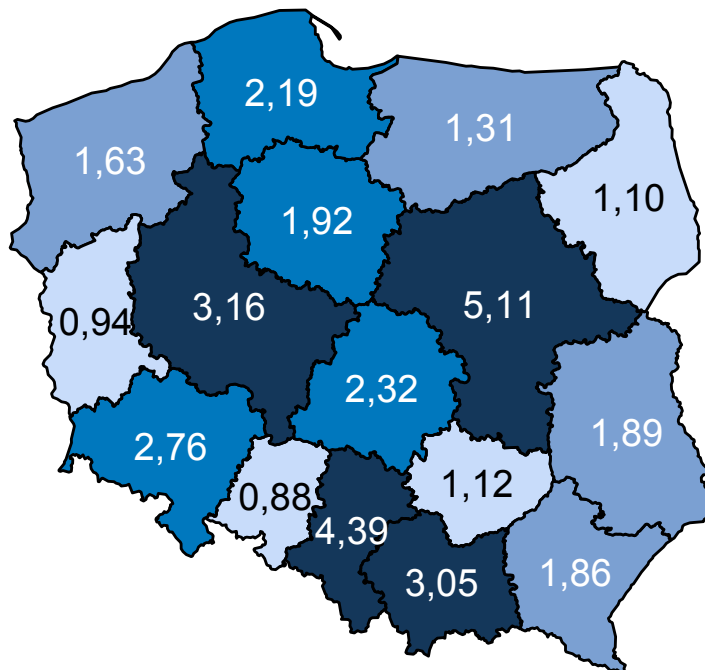
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

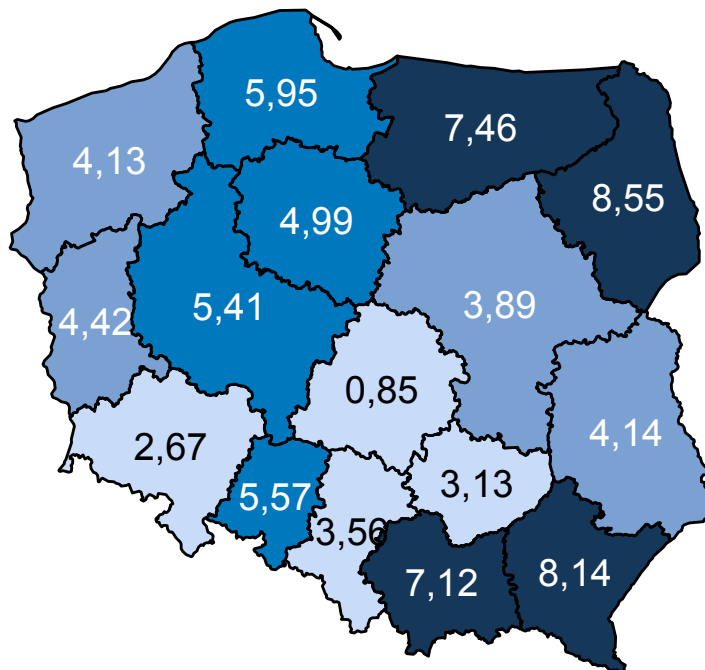


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,14%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

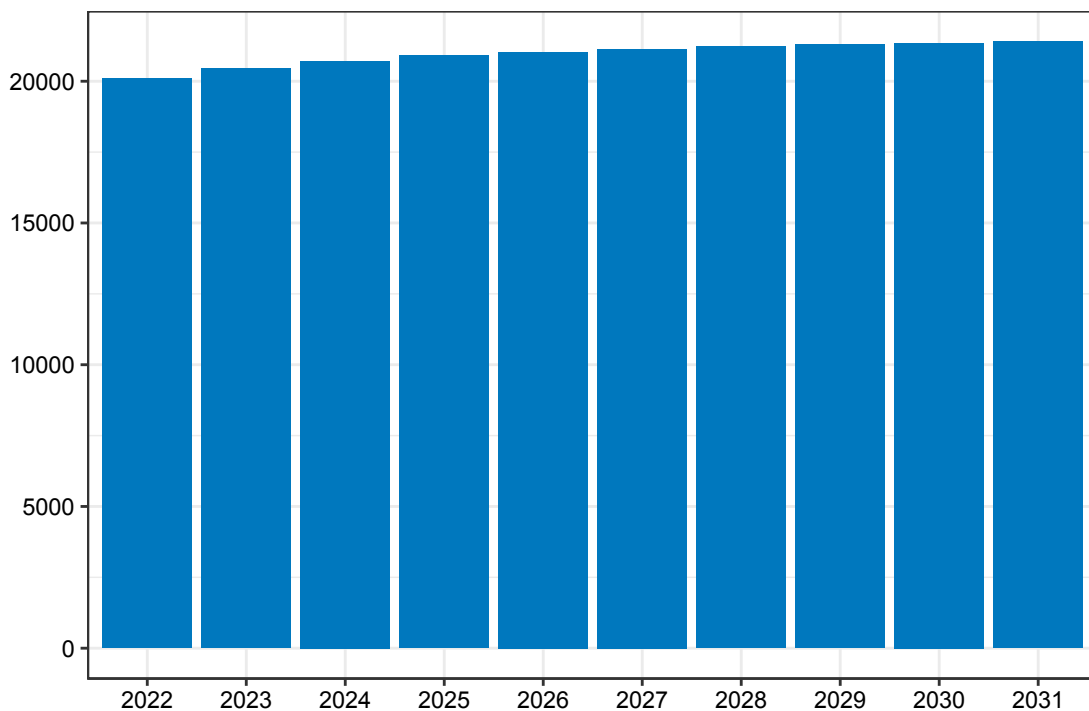


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

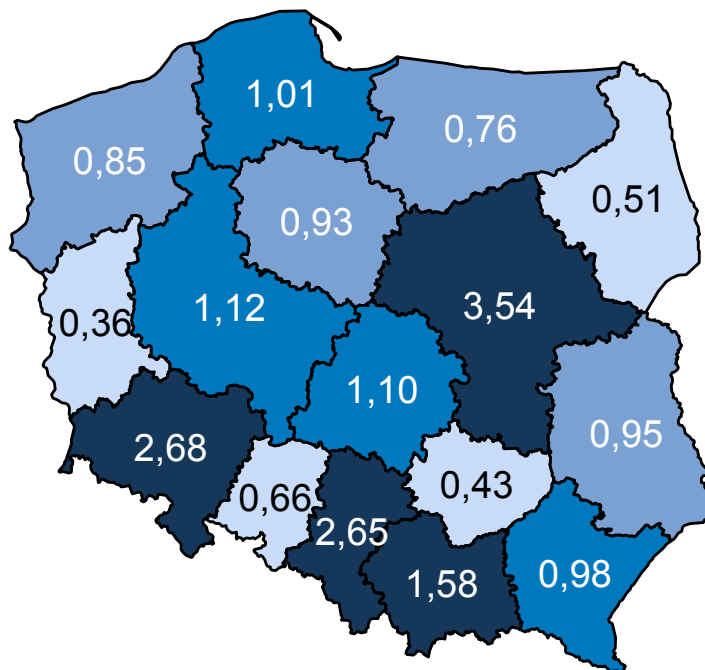
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

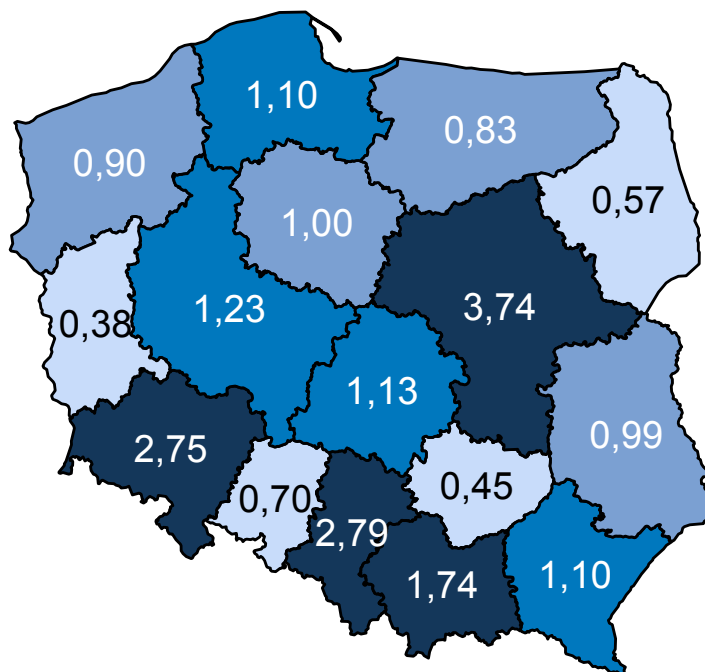
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

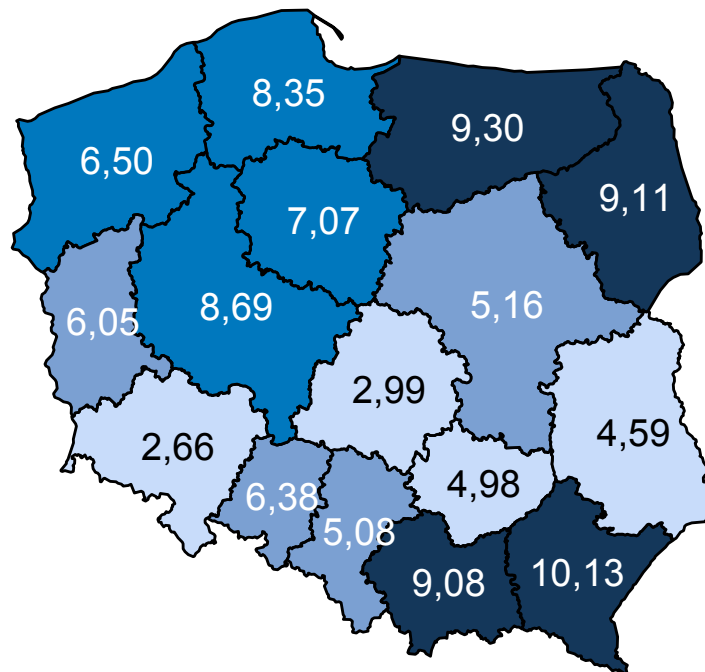


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,13%.

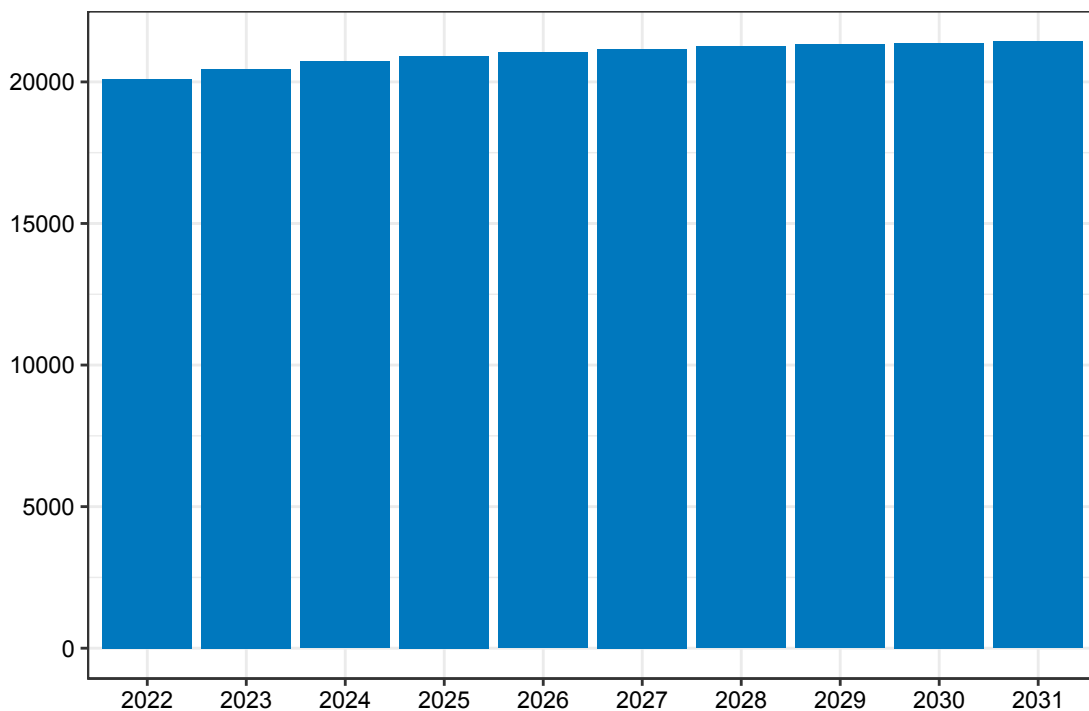
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

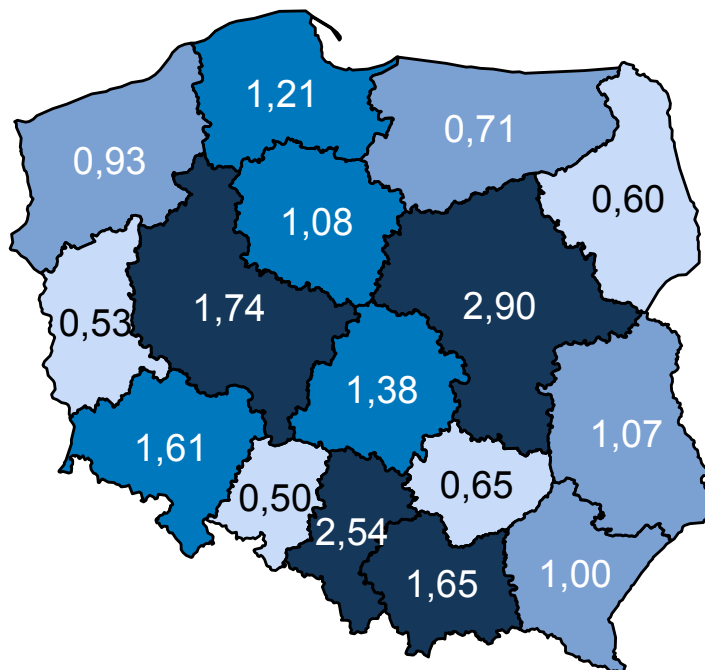
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

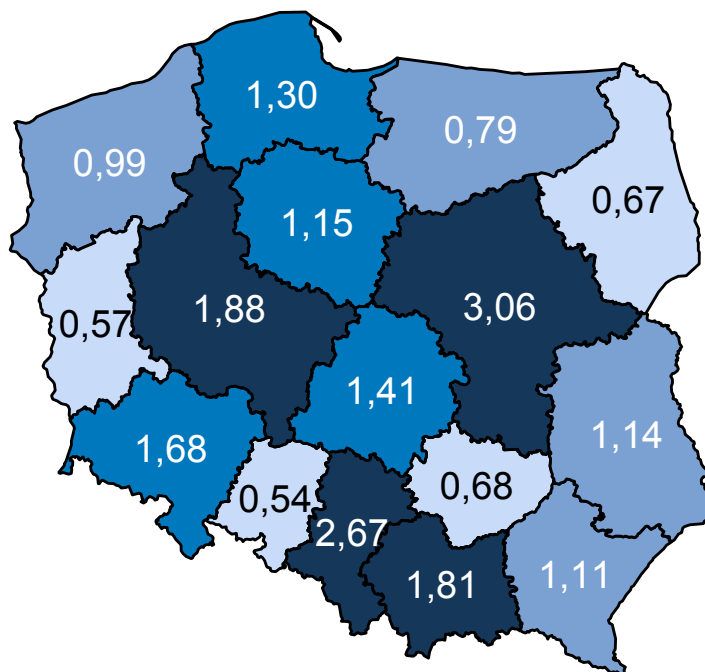
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

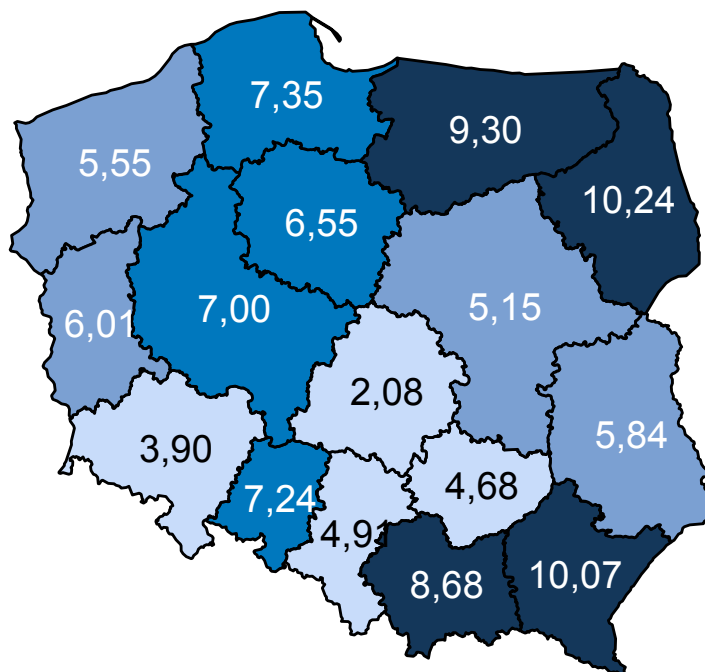


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,07%.

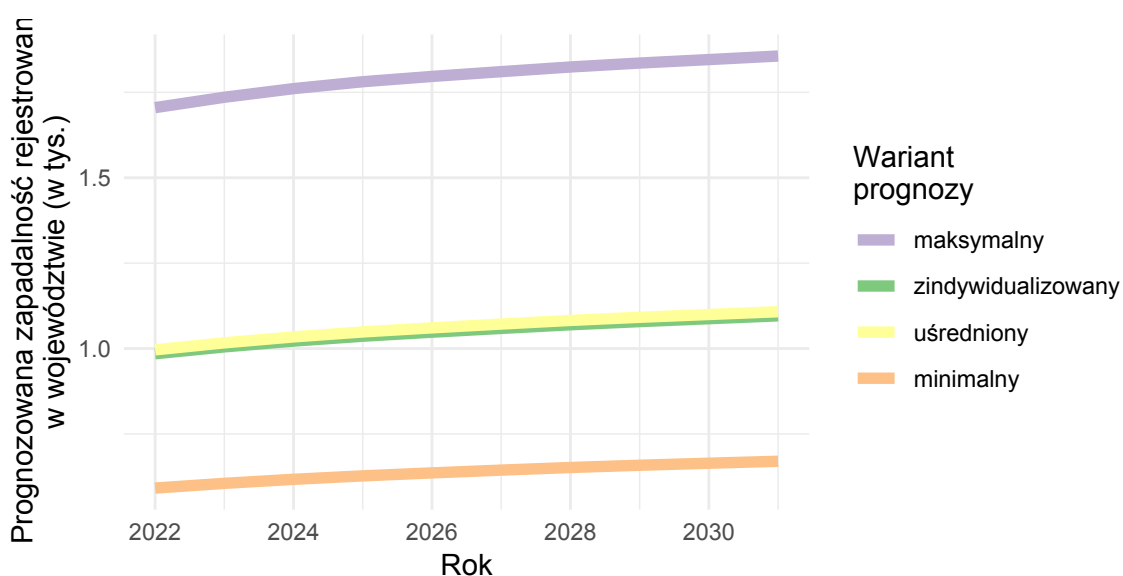
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które 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 poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.