



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu kostno-mięśniowego 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 zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej	62
1.4	Umieralność	67
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	77
2.1	Lecznictwo szpitalne	78
2.2	Rehabilitacja lecznicza	354
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	499
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	516
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	614
2.6	Kadry medyczne	627
2.7	Zasoby sprzętowe	627
3	Prognoza	629
3.1	Prognoza demograficzna	630
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	630
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	763

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 zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej	62
1.4	Umieralność	67

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. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 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 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	reguły
Artropatie związane z zakażeniami	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Artropatie wielostawowe zapalne	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby układowe tkanki łącznej	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	reguły
Choroby mięśni	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby stawów	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby kręgosłupa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

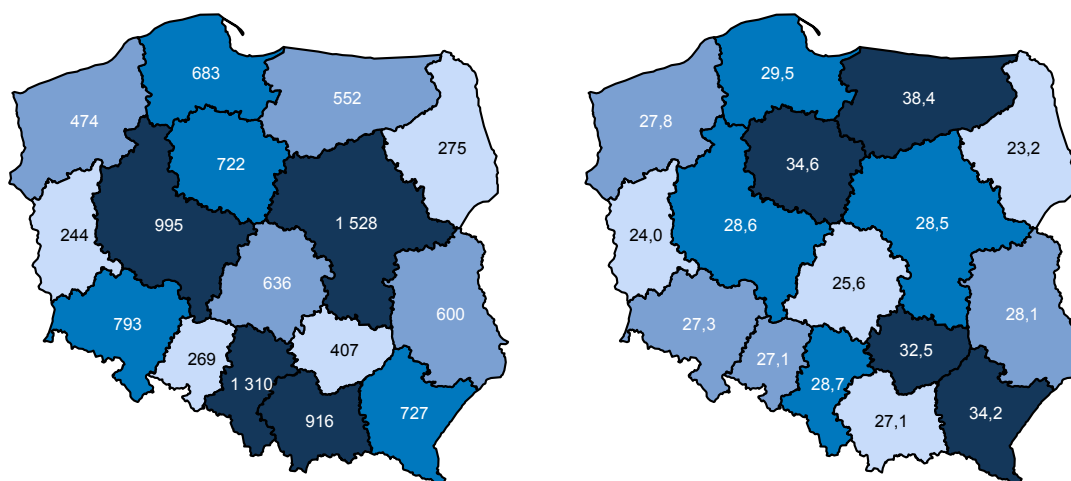
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby układu tkanki łącznej

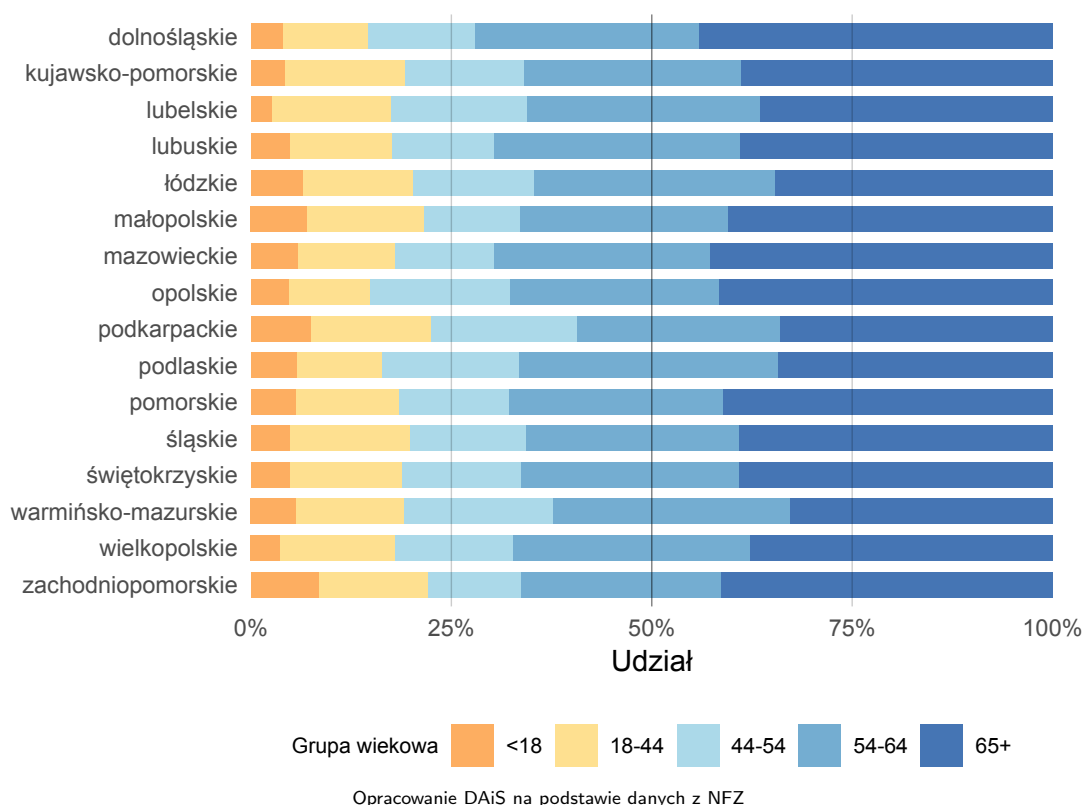
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby układu tkanki łącznej' w roku 2016 wyniosła 11,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 29,0.

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 0,73 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby układu tkanki łącznej**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby układu tkanki łącznej

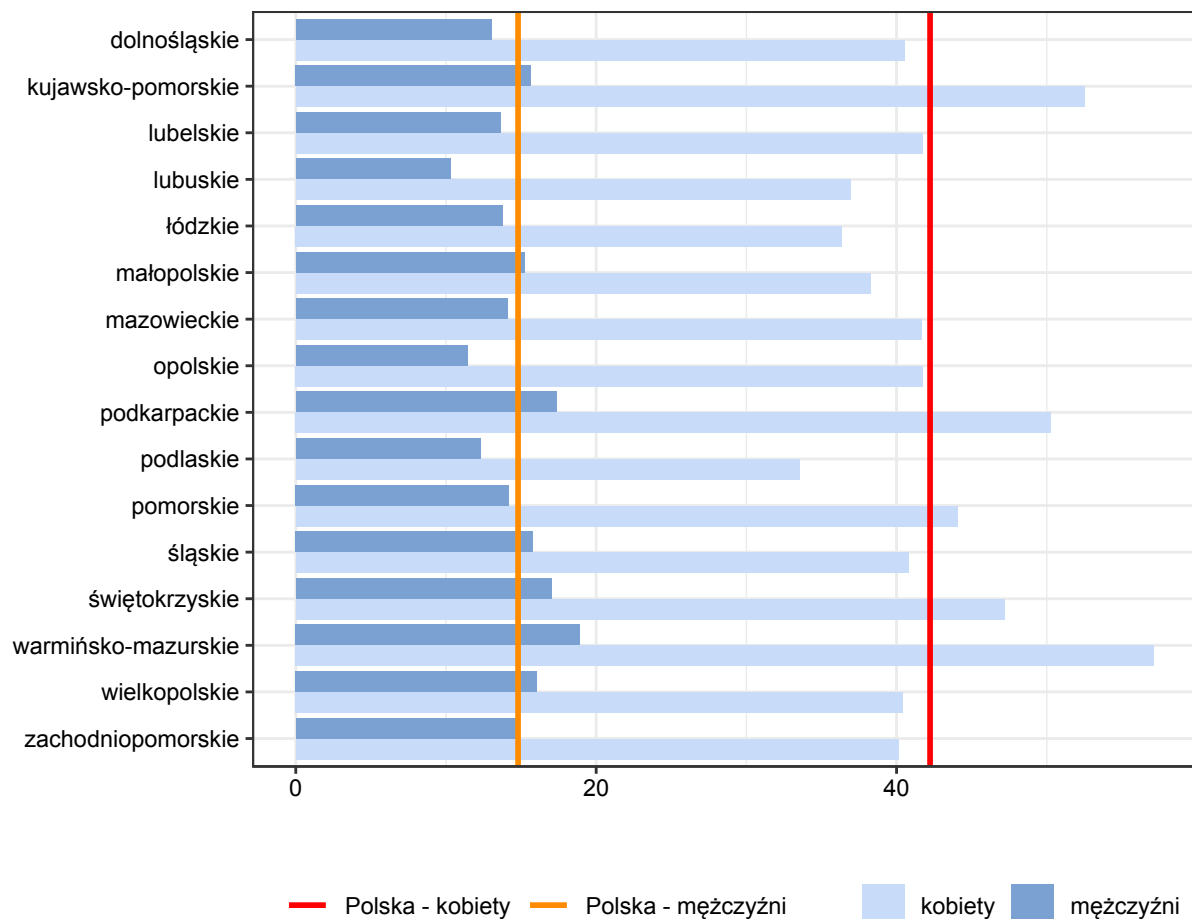
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	77,05	74,65	4,04	10,59	13,37	27,87	44,14
kujawsko-pomorskie	78,12	65,93	4,29	14,96	14,82	27,01	38,92
lubelskie	76,50	56,83	2,67	14,83	17,00	29,00	36,50
lubuskie	79,10	76,23	4,92	12,70	12,70	30,74	38,93
łódzkie	74,37	67,77	6,45	13,84	15,09	30,03	34,59
małopolskie	72,71	55,35	6,99	14,63	12,01	25,87	40,50
mazowieckie	76,31	68,52	5,89	12,11	12,30	27,03	42,67
opolskie	79,55	54,65	4,83	10,04	17,47	26,02	41,64
podkarpackie	75,10	47,32	7,57	14,86	18,29	25,31	33,98
podlaskie	74,18	68,00	5,82	10,55	17,09	32,36	34,18
pomorskie	76,57	74,96	5,71	12,74	13,76	26,65	41,14
śląskie	73,51	81,15	4,89	14,96	14,43	26,64	39,08
świętokrzyskie	74,45	56,51	4,91	14,00	14,74	27,27	39,07
warmińsko-mazurskie	75,91	63,22	5,62	13,59	18,48	29,53	32,79
wielkopolskie	72,66	62,71	3,62	14,37	14,77	29,45	37,79
zachodniopomorskie	74,26	73,21	8,44	13,71	11,60	24,89	41,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby układu tkanki łącznej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 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 układu tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,6	7,7	30,8	50,6	65,1
kujawsko-pomorskie	8,2	13,7	41,1	65,1	78,0
lubelskie	4,2	11,1	38,3	58,5	56,3
lubuskie	6,5	8,0	25,3	49,6	55,1
łódzkie	9,8	9,8	31,2	51,8	44,8
małopolskie	10,0	10,3	26,0	53,8	64,8
mazowieckie	9,0	9,2	29,3	56,7	67,3
opolskie	8,2	7,3	34,6	47,5	61,1
podkarpackie	14,1	13,0	49,1	64,8	69,9
podlaskie	7,8	6,5	30,3	53,2	44,8
pomorskie	8,7	9,8	33,5	57,8	73,1
śląskie	8,3	11,8	32,3	51,1	59,8
świętokrzyskie	9,6	12,3	38,8	59,9	66,0
warmińsko-mazurskie	11,7	13,6	56,5	77,3	78,8
wielkopolskie	5,4	10,7	34,5	62,0	65,5
zachodniopomorskie	13,6	10,1	26,5	45,3	64,8

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	8,7	10,4	33,9	56,2	63,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby układu tkanki łącznej

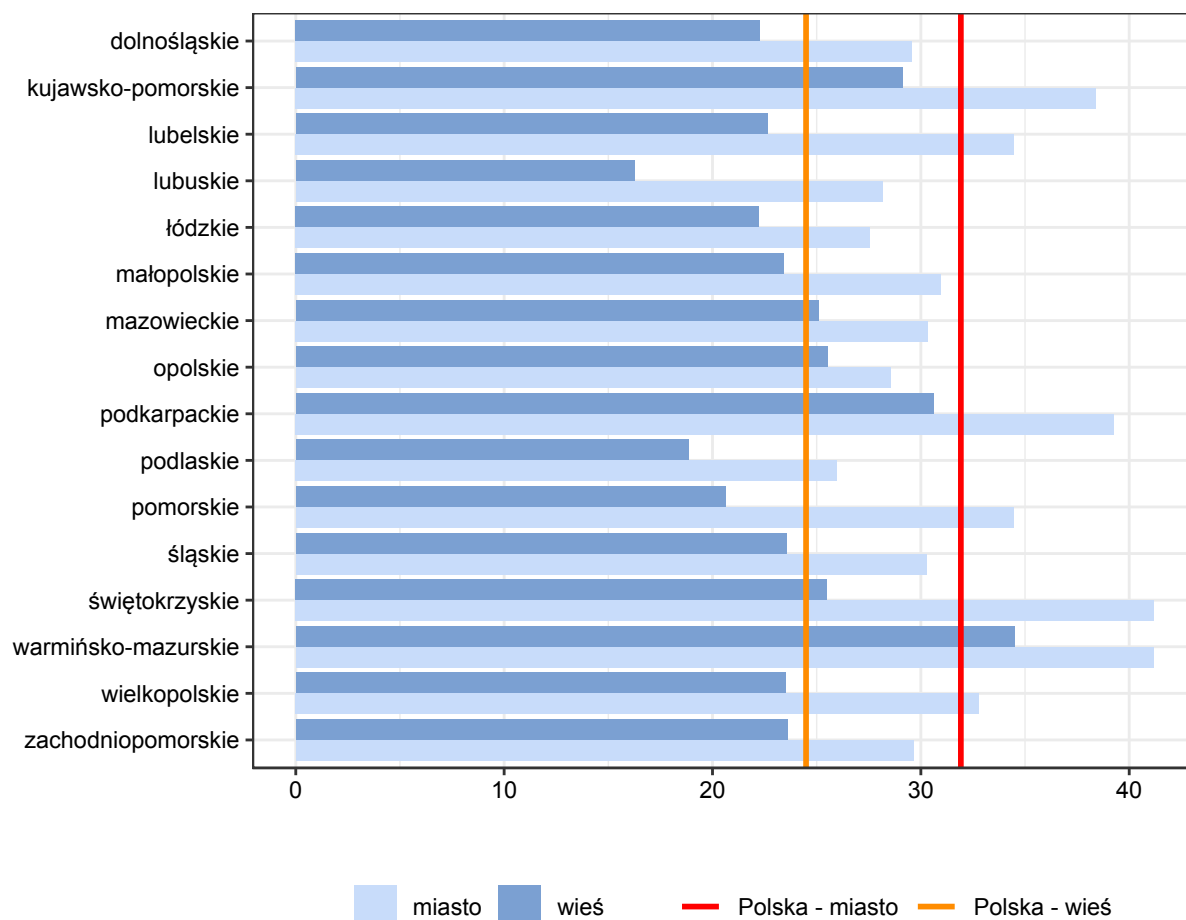
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	12,6	51,3	72,3	83,2
kujawsko-pomorskie	11,4	22,7	64,1	96,2	101,9
lubelskie	5,4	19,0	58,9	88,6	67,1
lubuskie	10,0	10,5	39,4	75,2	78,2
łódzkie	12,8	14,7	48,7	72,8	53,5
małopolskie	9,3	17,1	40,2	76,8	77,5
mazowieckie	11,8	14,1	46,7	80,2	85,6
opolskie	10,4	13,1	63,6	66,2	80,8
podkarpackie	18,9	21,2	79,0	100,6	81,5
podlaskie	11,0	9,2	46,7	79,5	54,1
pomorskie	9,6	16,9	51,5	83,7	96,6
śląskie	10,7	19,5	46,1	72,7	71,7
świętokrzyskie	12,8	18,3	56,2	89,7	83,6
warmińsko-mazurskie	16,4	20,9	91,5	114,1	97,9
wielkopolskie	7,4	17,0	52,0	80,6	80,7
zachodniopomorskie	16,0	15,9	40,7	66,4	81,6
Polska	10,9	16,7	52,8	80,8	79,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	2,9	10,4	26,5	37,0
kujawsko-pomorskie	5,2	5,0	17,8	31,3	41,8
lubelskie	3,1	3,6	17,9	25,9	39,2
lubuskie	3,2	5,6	11,3	22,0	20,4
łódzkie	7,0	5,0	13,2	27,8	30,5
małopolskie	10,7	3,5	11,8	29,1	45,7
mazowieckie	6,2	4,2	11,6	30,4	38,8
opolskie	6,1	1,6	5,9	27,8	31,5
podkarpackie	9,5	5,2	19,7	27,4	52,7
podlaskie	4,7	3,9	14,1	25,7	30,4
pomorskie	7,8	2,9	15,6	29,7	39,3
śląskie	6,1	4,2	18,2	27,2	42,3
świętokrzyskie	6,5	6,7	21,8	28,7	39,6
warmińsko-mazurskie	7,3	6,7	22,0	38,2	49,5
wielkopolskie	3,5	4,5	17,0	41,7	42,8
zachodniopomorskie	11,2	4,6	12,4	22,4	40,1
Polska	6,6	4,3	15,0	29,4	39,9

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 układu tkanki łącznej

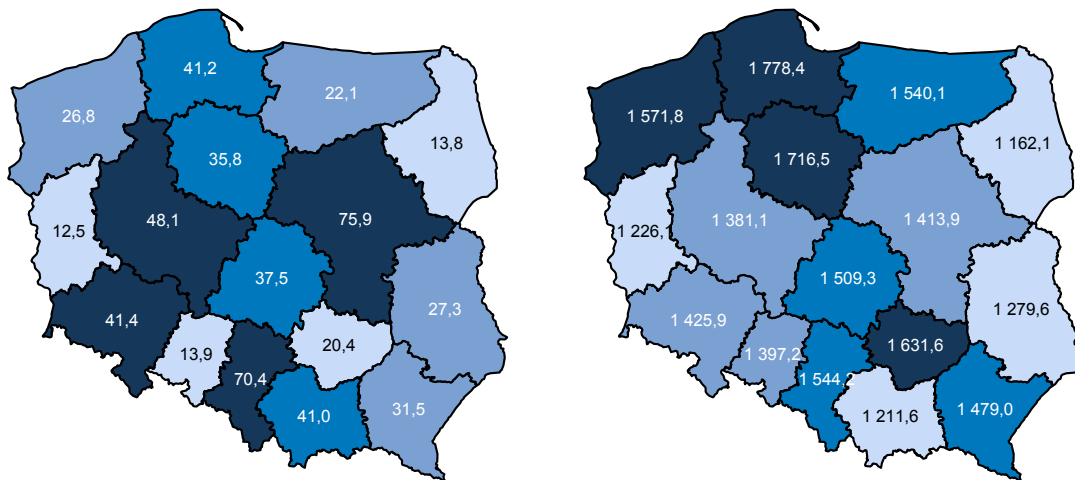
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby układu tkanki łącznej

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 559,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,5 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 układu tkanki łącznej



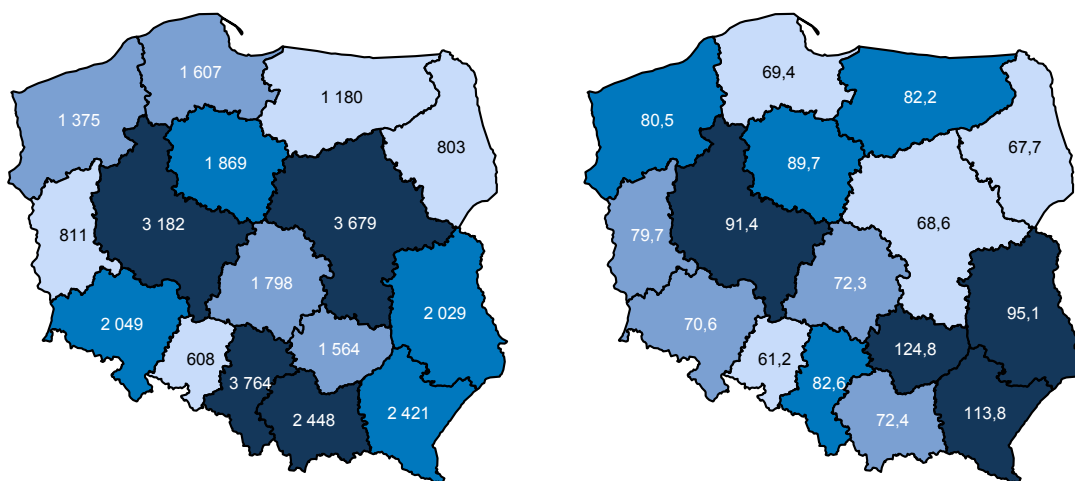
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Artropatie wielostawowe zapalne

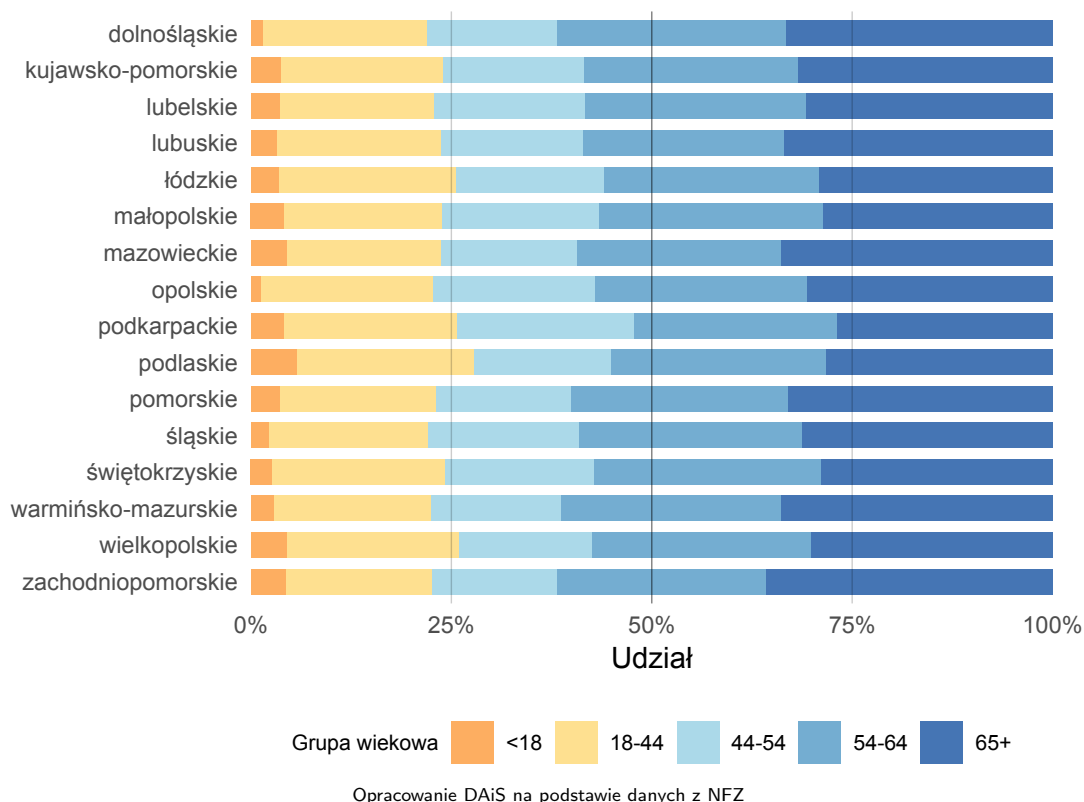
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Artropatie wielostawowe zapalne' w roku 2016 wyniosła 31,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 81,1.

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 2,42 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) - Artropatie wielostawowe zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Artropatie wielostawowe zapalne**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Artropatie wielostawowe zapalne

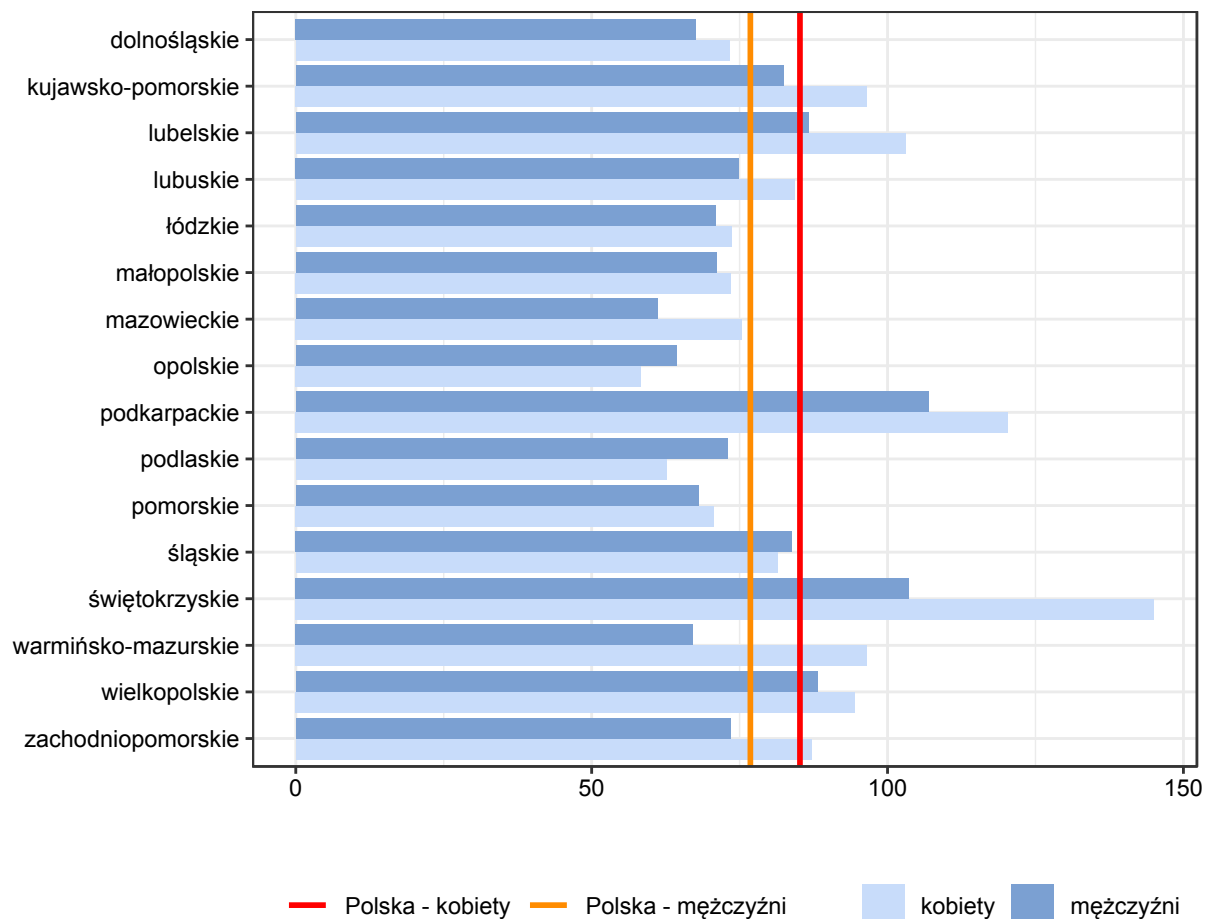
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,93	70,62	1,51	20,50	16,15	28,60	33,24
kujawsko-pomorskie	55,48	64,37	3,80	20,17	17,55	26,75	31,73
lubelskie	55,84	51,01	3,70	19,12	18,83	27,55	30,80
lubuskie	54,25	71,64	3,33	20,47	17,63	25,03	33,54
łódzkie	53,28	66,35	3,50	22,14	18,46	26,75	29,14
małopolskie	52,33	48,94	4,13	19,77	19,57	27,90	28,64
mazowieckie	57,35	65,15	4,59	19,14	16,99	25,39	33,90
opolskie	49,18	55,59	1,32	21,38	20,23	26,48	30,59
podkarpackie	53,99	43,08	4,17	21,60	22,02	25,28	26,93
podlaskie	47,45	67,00	5,73	22,17	17,06	26,77	28,27
pomorskie	52,21	68,39	3,67	19,42	16,80	27,07	33,04
śląskie	51,04	80,50	2,28	19,87	18,76	27,87	31,22
świętokrzyskie	59,53	47,57	2,62	21,61	18,61	28,26	28,90
warmińsko-mazurskie	60,00	68,14	2,88	19,66	16,10	27,54	33,81
wielkopolskie	53,08	60,34	4,56	21,40	16,62	27,31	30,11
zachodniopomorskie	55,64	73,53	4,44	18,18	15,64	26,04	35,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Artropatie wielostawowe zapalne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 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) - Artropatie wielostawowe zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,4	38,3	96,2	134,1	126,7
kujawsko-pomorskie	18,9	47,9	126,1	166,9	164,6
lubelskie	19,8	48,4	143,5	187,9	160,7
lubuskie	14,7	42,8	116,7	134,2	157,9
łódzkie	15,1	44,3	107,8	130,3	106,6
małopolskie	15,8	37,1	113,2	154,9	122,4
mazowieckie	16,8	34,8	97,3	128,3	128,7
opolskie	5,1	35,3	90,5	109,1	101,5
podkarpackie	25,8	63,1	196,6	215,6	184,5
podlaskie	22,3	39,7	88,3	128,6	108,2
pomorskie	13,1	35,2	96,3	138,1	138,2
śląskie	11,2	44,9	120,6	153,6	137,3
świętokrzyskie	19,6	73,0	188,3	238,4	187,7
warmińsko-mazurskie	12,9	42,1	105,3	154,2	173,6
wielkopolskie	21,7	50,7	124,3	184,0	166,8
zachodniopomorskie	20,7	38,9	103,5	137,3	162,3

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	16,2	43,6	117,9	154,4	142,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,7	39,9	103,7	134,1	118,4
kujawsko-pomorskie	18,0	51,7	136,5	175,7	161,8
lubelskie	18,4	49,9	165,3	206,9	153,5
lubuskie	17,9	45,9	119,8	147,8	142,9
łódzkie	15,3	39,9	112,8	139,4	98,8
małopolskie	14,1	33,5	118,3	154,4	121,8
mazowieckie	18,2	33,3	119,4	137,5	130,2
opolskie	5,2	31,8	99,1	99,3	86,2
podkarpackie	21,0	63,0	222,0	237,7	174,9
podlaskie	22,9	32,6	88,1	120,5	90,9
pomorskie	14,6	34,7	103,0	138,6	125,3
śląskie	10,7	38,2	119,0	145,6	135,8
świętokrzyskie	14,7	81,2	239,1	275,4	200,3
warmińsko-mazurskie	16,4	48,2	119,4	174,8	187,8
wielkopolskie	23,5	47,7	144,4	180,7	158,5
zachodniopomorskie	20,2	33,1	116,2	156,4	166,5
Polska	16,2	42,1	130,4	160,2	138,2

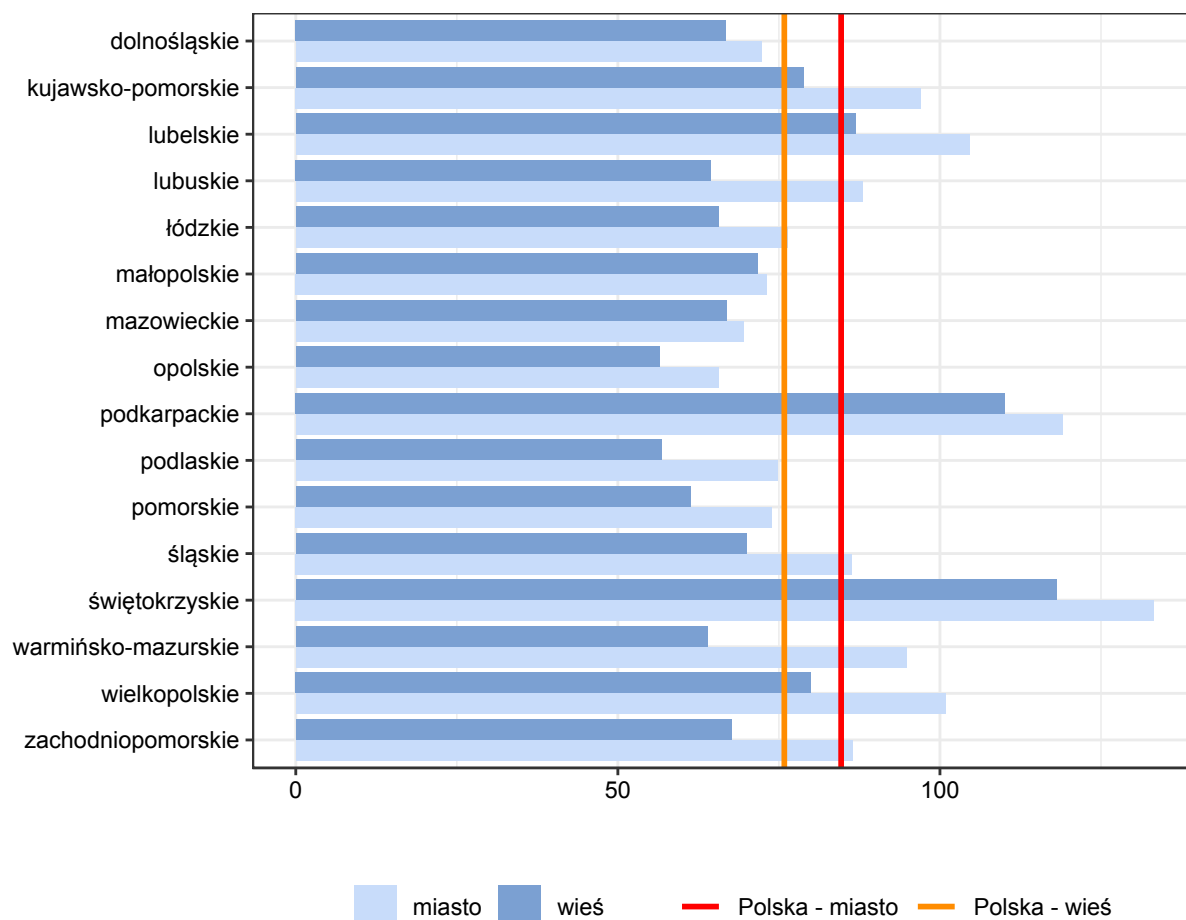
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	36,7	88,8	134,0	139,5
kujawsko-pomorskie	19,7	44,2	115,5	157,3	168,7
lubelskie	21,2	47,0	121,9	167,4	172,0
lubuskie	11,7	39,9	113,5	119,6	180,5
łódzkie	14,9	48,5	102,7	120,0	119,2
małopolskie	17,4	40,5	108,0	155,4	123,3
mazowieckie	15,5	36,3	75,0	117,9	126,3
opolskie	4,9	38,8	82,1	119,4	124,7
podkarpackie	30,4	63,3	171,8	192,5	198,7
podlaskie	21,7	46,4	88,4	137,0	135,0
pomorskie	11,7	35,8	89,5	137,4	156,6
śląskie	11,7	51,3	122,1	162,3	139,6
świętokrzyskie	24,2	65,3	138,4	199,6	168,8
warmińsko-mazurskie	9,6	36,3	91,4	132,3	151,9
wielkopolskie	20,1	53,7	104,1	187,7	179,1
zachodniopomorskie	21,1	44,6	91,0	116,6	156,1
Polska	16,2	45,1	105,4	148,0	148,4

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) - Artropatie wielostawowe zapalne



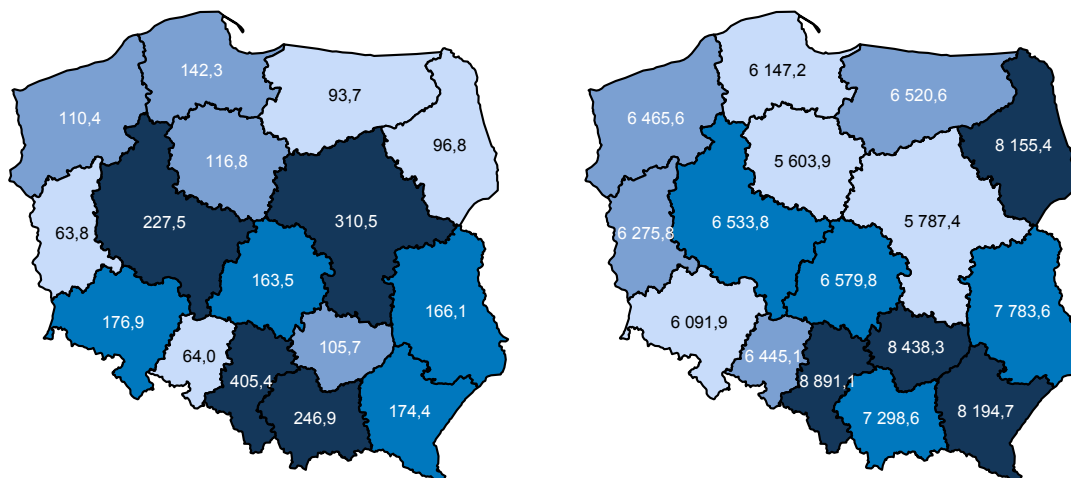
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Artropatie wielostawowe zapalne

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 2 664,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 6,9 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) - Artropatie wielostawowe zapalne



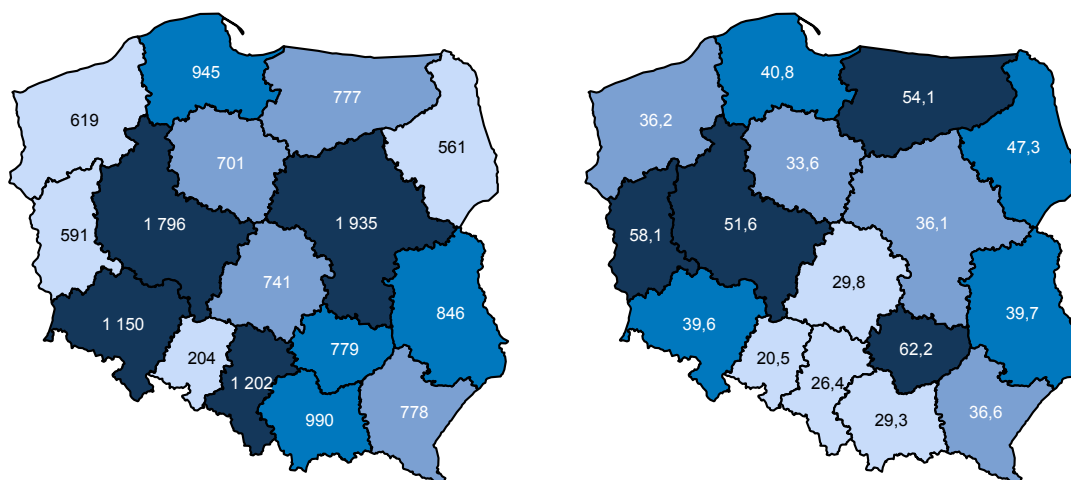
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

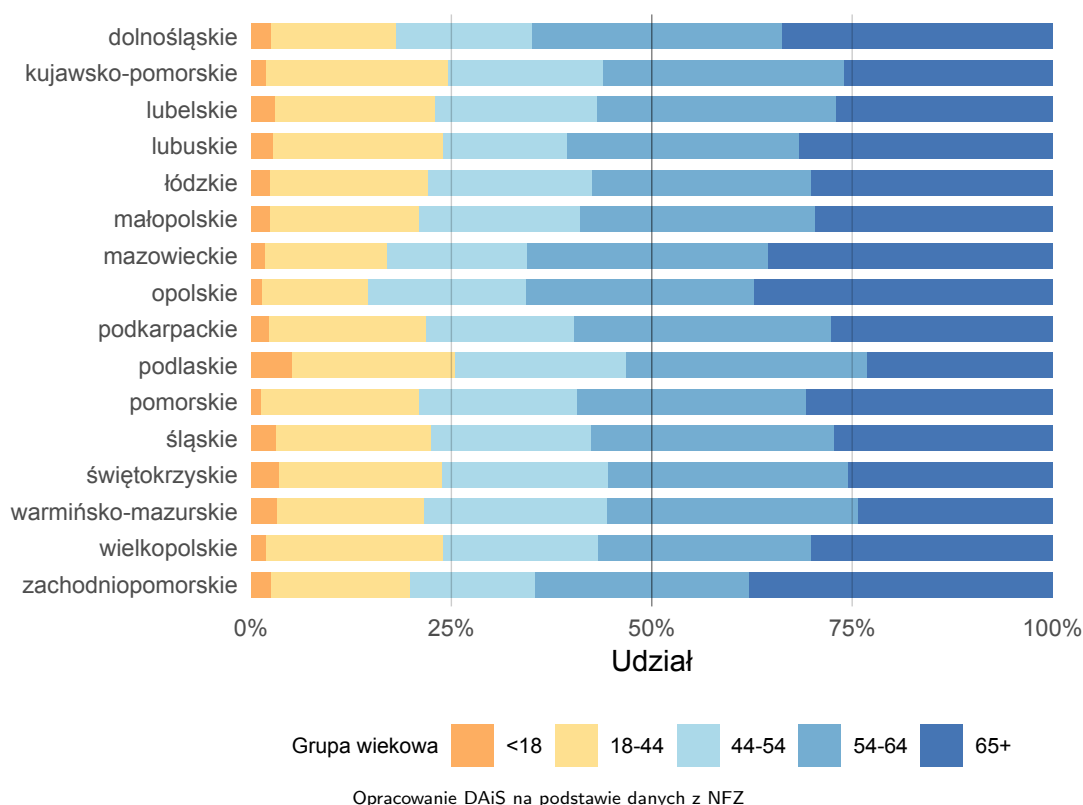
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)' w roku 2016 wyniosła 14,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 38,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,78 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

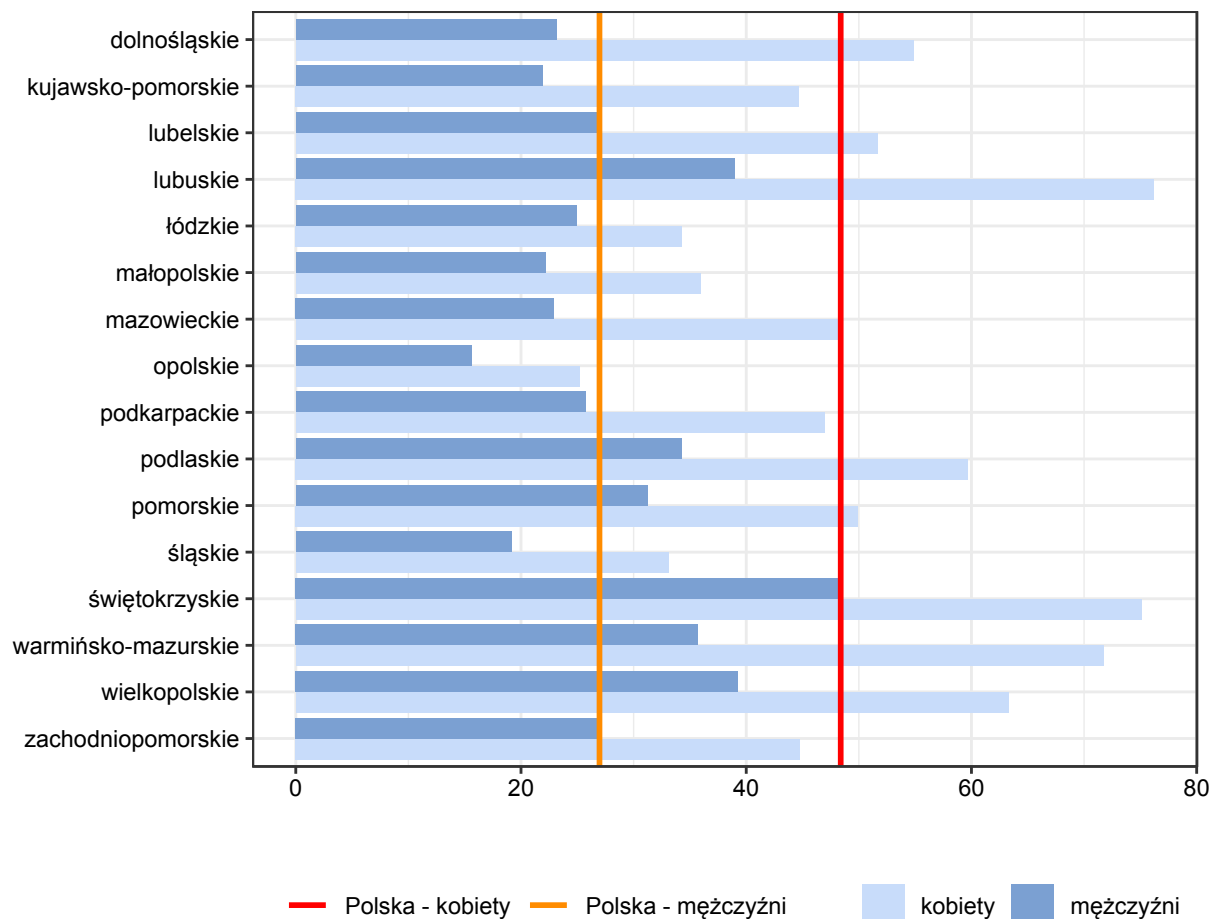
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	71,91	77,83	2,52	15,57	16,96	31,22	33,74
kujawsko-pomorskie	68,47	68,76	1,85	22,82	19,26	30,10	25,96
lubelskie	67,14	67,26	3,07	19,98	20,09	29,91	26,95
lubuskie	67,34	72,08	2,71	21,32	15,40	28,93	31,64
łódzkie	60,19	71,79	2,43	19,70	20,38	27,40	30,09
małopolskie	63,23	62,22	2,42	18,59	20,10	29,29	29,60
mazowieckie	69,61	74,52	1,76	15,30	17,47	29,97	35,50
opolskie	63,24	70,59	1,47	13,24	19,61	28,43	37,25
podkarpackie	65,55	50,39	2,31	19,54	18,51	32,01	27,63
podlaskie	64,71	69,70	5,17	20,32	21,39	29,95	23,17
pomorskie	62,75	74,50	1,27	19,68	19,68	28,68	30,69
śląskie	64,98	79,87	3,16	19,30	20,05	30,20	27,29
świętokrzyskie	61,87	60,21	3,47	20,41	20,67	29,91	25,55
warmińsko-mazurskie	67,70	70,40	3,22	18,40	22,78	31,27	24,32
wielkopolskie	62,97	68,26	1,89	22,10	19,27	26,67	30,07
zachodniopomorskie	63,49	79,48	2,58	17,29	15,51	26,82	37,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 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) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	16,3	56,7	82,1	72,2
kujawsko-pomorskie	3,5	20,3	51,9	70,4	50,5
lubelskie	6,9	21,1	63,9	85,1	58,6
lubuskie	8,7	32,5	74,2	113,0	108,5
łódzkie	4,3	16,2	49,0	55,0	45,4
małopolskie	3,8	14,1	47,0	65,8	51,1
mazowieckie	3,4	14,6	52,6	79,7	70,9
opolskie	1,9	7,3	29,4	39,3	41,5
podkarpackie	4,6	18,4	53,1	87,7	60,8
podlaskie	14,1	25,4	77,3	100,5	62,0
pomorskie	2,7	21,0	66,3	86,0	75,5
śląskie	5,0	13,9	41,2	53,1	38,3
świętokrzyskie	12,9	34,3	104,2	125,7	82,7
warmińsko-mazurskie	9,5	25,9	98,1	115,3	82,2
wielkopolskie	5,1	29,6	81,3	101,4	94,0
zachodniopomorskie	5,4	16,7	46,2	63,7	77,3

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,2	19,1	58,6	78,8	64,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,6	21,8	81,0	113,7	89,0
kujawsko-pomorskie	5,5	26,6	67,9	98,7	57,2
lubelskie	8,1	23,9	94,4	115,1	65,9
lubuskie	10,0	41,1	113,3	145,2	123,6
łódzkie	4,4	20,4	56,4	66,6	42,0
małopolskie	5,8	17,1	59,2	79,4	55,6
mazowieckie	4,5	18,1	72,7	110,8	81,4
opolskie	1,3	7,7	47,3	50,3	39,9
podkarpackie	6,3	17,5	72,2	119,2	74,4
podlaskie	16,9	31,7	98,5	129,8	70,5
pomorskie	1,4	23,0	95,2	109,9	77,7
śląskie	4,5	16,3	54,6	71,6	41,5
świętokrzyskie	16,7	41,5	133,3	155,1	84,9
warmińsko-mazurskie	10,9	31,4	143,9	162,9	87,8
wielkopolskie	5,9	31,0	118,1	132,1	95,9
zachodniopomorskie	7,7	18,1	63,9	79,7	83,8
Polska	6,3	22,5	80,5	104,2	70,5

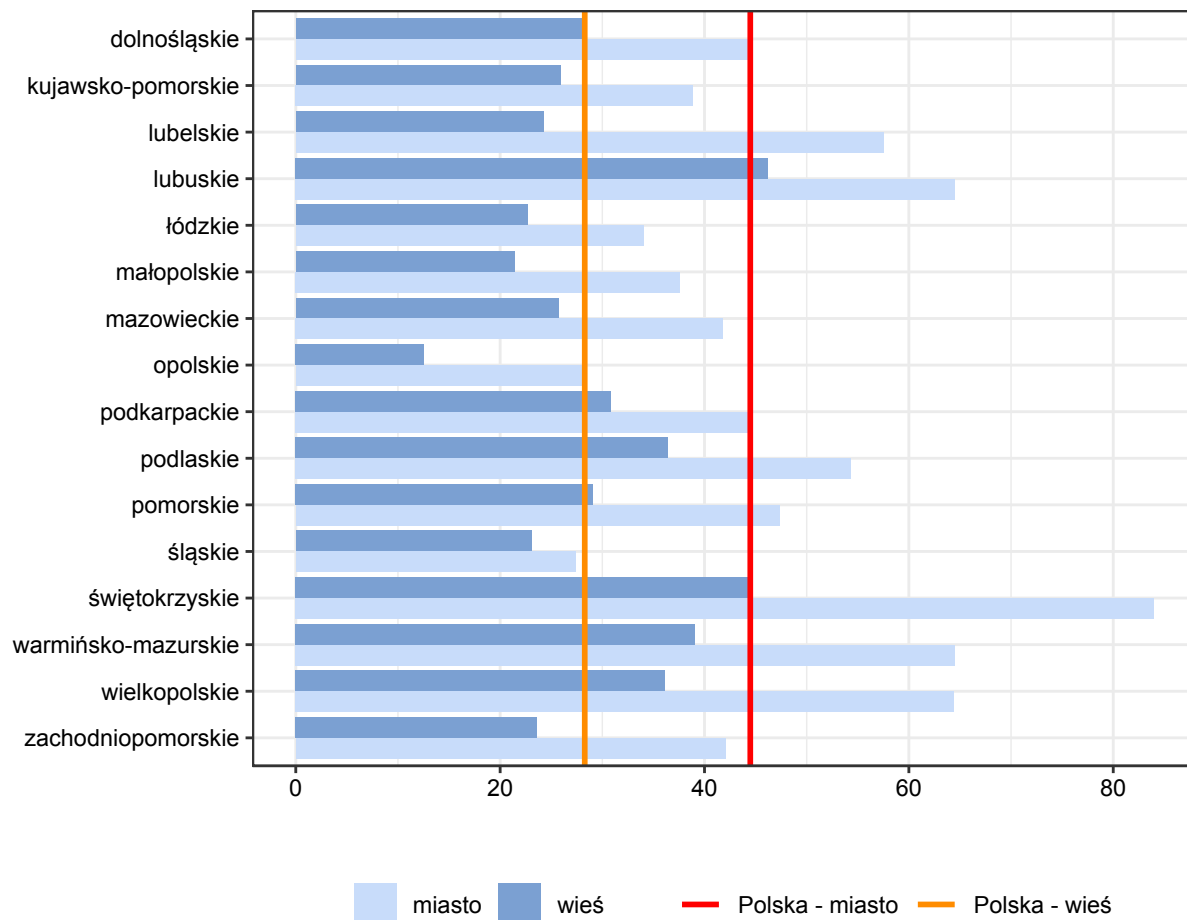
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,4	11,0	32,5	47,2	46,0
kujawsko-pomorskie	1,6	14,2	35,6	39,7	40,4
lubelskie	5,7	18,4	33,6	52,5	47,1
lubuskie	7,4	24,2	35,7	78,3	85,9
łódzkie	4,2	12,2	41,5	41,7	50,8
małopolskie	1,8	11,1	34,9	51,2	44,4
mazowieckie	2,3	11,2	32,3	44,7	54,6
opolskie	2,5	7,0	11,7	27,8	43,8
podkarpackie	3,0	19,1	34,4	54,8	40,7
podlaskie	11,3	19,5	56,4	69,7	48,7
pomorskie	3,9	19,0	37,7	60,1	72,3
śląskie	5,3	11,6	27,5	32,7	33,6
świętokrzyskie	9,3	27,6	75,6	94,9	79,2
warmińsko-mazurskie	8,1	20,8	52,9	64,7	73,8
wielkopolskie	4,4	28,2	44,3	67,9	91,3
zachodniopomorskie	3,3	15,3	28,7	46,3	67,8
Polska	4,2	15,9	36,6	51,2	54,8

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) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



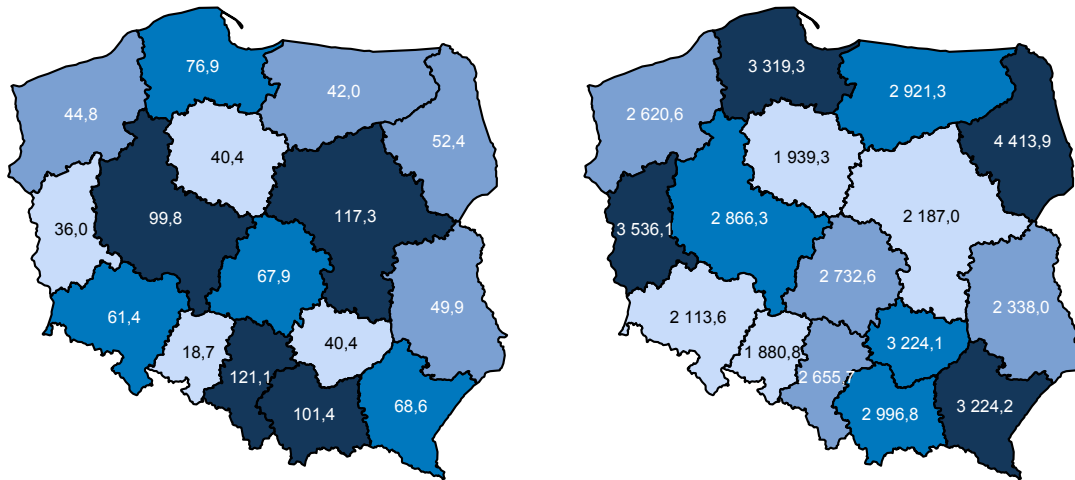
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

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 1 038,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,7 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) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



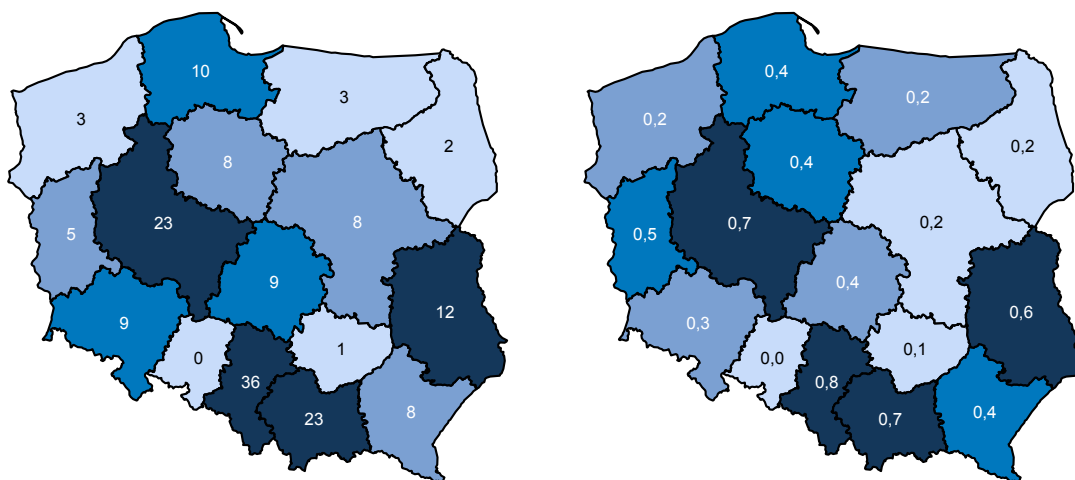
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby mięśni

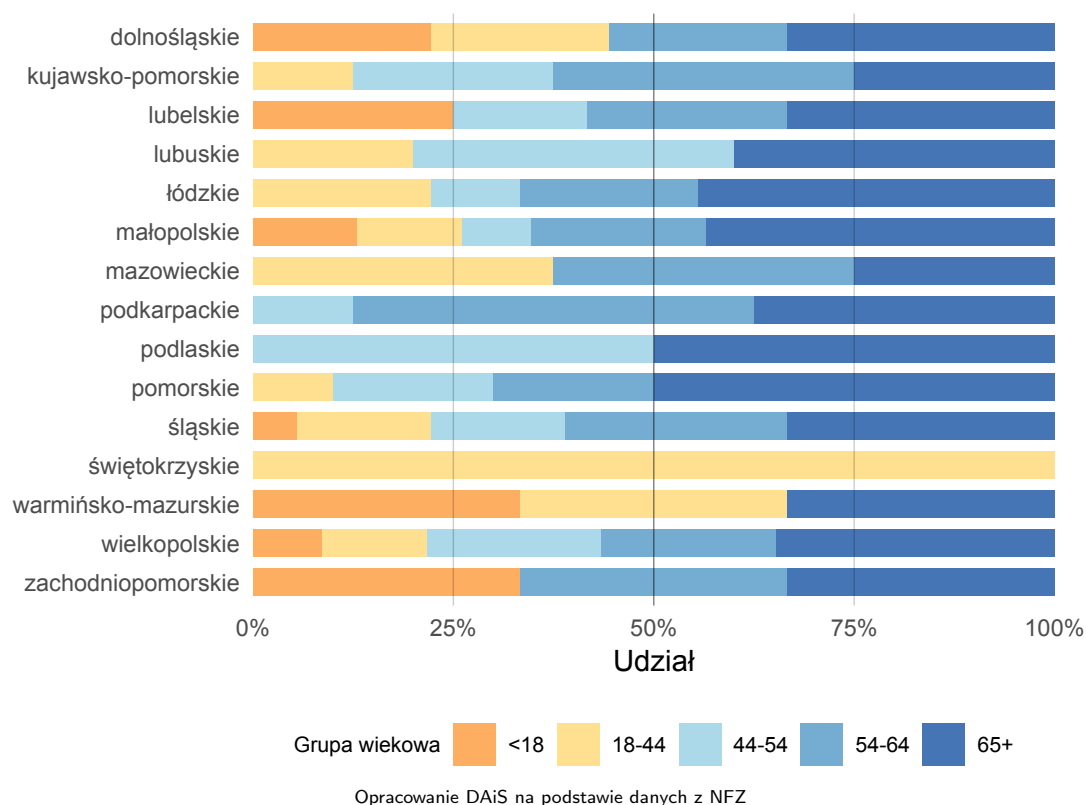
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby mięśni' w roku 2016 wyniosła 0,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,4.

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 0,01 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby mięśni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby mięśni**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby mięśni

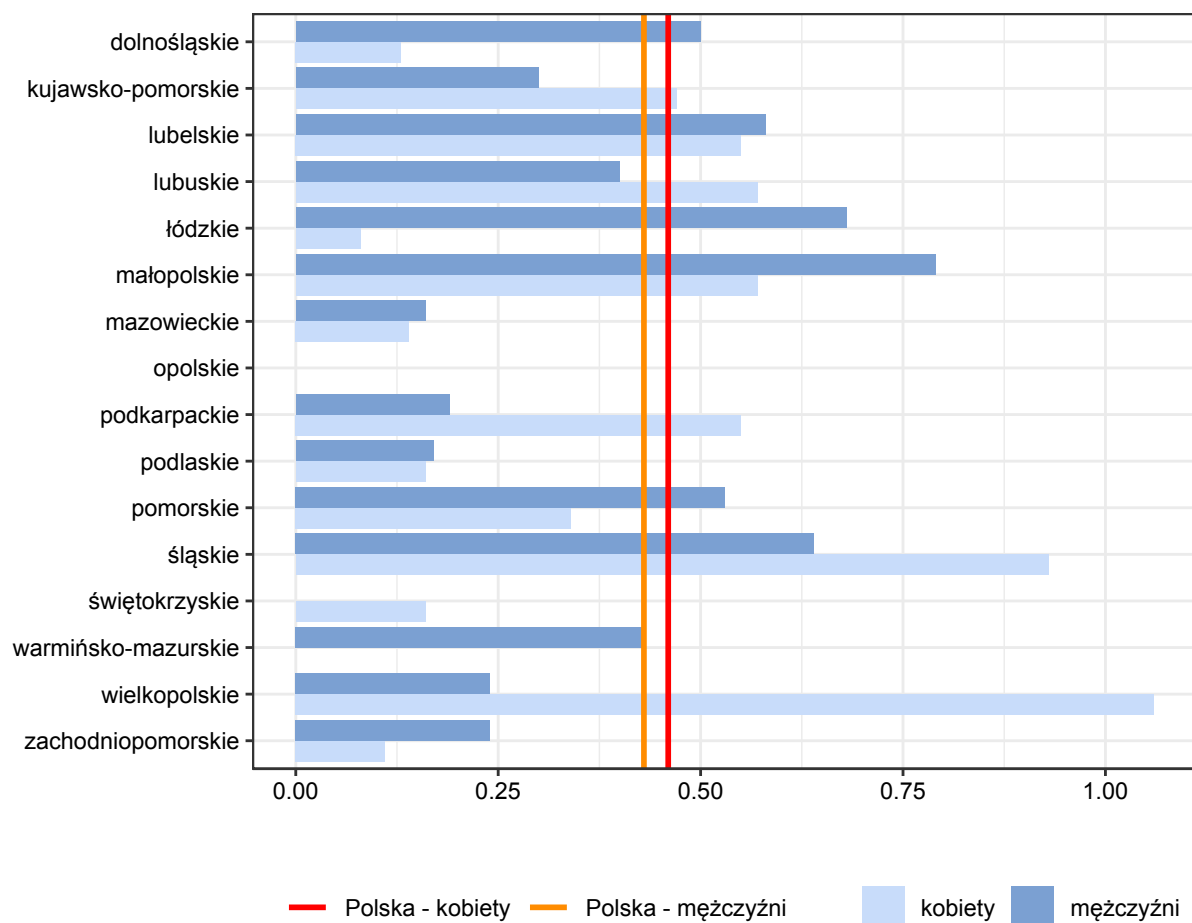
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	22,22	66,67	22,22	22,22	-	22,22	33,33
kujawsko-pomorskie	62,50	87,50	-	12,50	25,00	37,50	25,00
lubelskie	50,00	58,33	25,00	-	16,67	25,00	33,33
lubuskie	60,00	80,00	-	20,00	40,00	-	40,00
łódzkie	11,11	55,56	-	22,22	11,11	22,22	44,44
małopolskie	43,48	69,57	13,04	13,04	8,70	21,74	43,48
mazowieckie	50,00	50,00	-	37,50	-	37,50	25,00
podkarpackie	75,00	37,50	-	-	12,50	50,00	37,50
podlaskie	50,00	50,00	-	-	50,00	-	50,00
pomorskie	40,00	90,00	-	10,00	20,00	20,00	50,00
śląskie	61,11	72,22	5,56	16,67	16,67	27,78	33,33
świętokrzyskie	100,00	-	-	100,00	-	-	-
warmińsko-mazurskie	-	66,67	33,33	33,33	-	-	33,33
wielkopolskie	82,61	56,52	8,70	13,04	21,74	21,74	34,78
zachodniopomorskie	33,33	66,67	33,33	-	-	33,33	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby mięśni) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 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 mięśni



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby mięśni

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,2	-	0,5	0,6
kujawsko-pomorskie	-	0,1	0,8	1,0	0,6
lubelskie	0,8	-	0,8	1,0	1,0
lubuskie	-	0,3	1,6	-	1,2
łódzkie	-	0,2	0,3	0,5	0,8
małopolskie	0,5	0,2	0,5	1,1	1,8
mazowieckie	-	0,2	-	0,4	0,2
podkarpackie	-	-	0,4	1,4	0,8
podlaskie	-	-	0,6	-	0,5
pomorskie	-	0,1	0,7	0,6	1,3
śląskie	0,3	0,4	1,0	1,5	1,4
świętokrzyskie	-	0,2	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,4	0,2	-	-	0,4
wielkopolskie	0,3	0,2	1,2	1,1	1,4
zachodniopomorskie	0,3	-	-	0,4	0,3
Polska	0,4	0,2	0,8	0,9	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	-	-	-	0,6
kujawsko-pomorskie	-	0,3	1,5	0,6	0,5
lubelskie	1,1	-	0,8	0,6	0,8
lubuskie	-	-	1,6	-	1,9
łódzkie	-	-	-	-	0,3
małopolskie	0,6	-	0,5	0,4	1,8
mazowieckie	-	-	-	0,5	0,3
podkarpackie	-	-	0,7	2,1	1,0
podlaskie	-	-	-	-	0,8
pomorskie	-	0,2	0,7	0,6	0,4
śląskie	0,5	0,2	0,7	1,7	2,0
świętokrzyskie	-	0,4	-	-	-
wielkopolskie	0,6	0,4	1,4	1,6	2,0
zachodniopomorskie	-	-	-	0,7	-
Polska	0,7	0,3	0,9	1,0	1,0

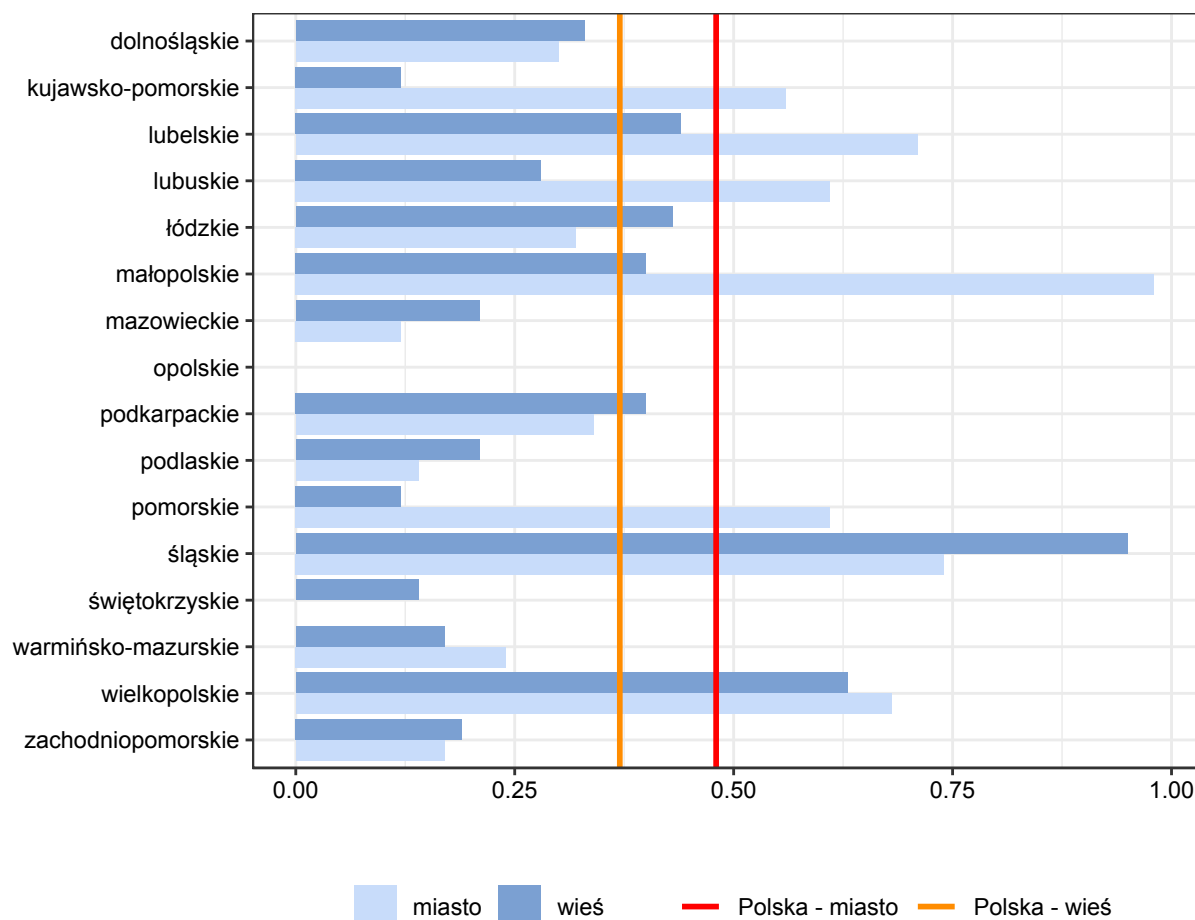
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby mięśni

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,4	-	1,0	0,5
kujawsko-pomorskie	-	-	-	1,4	0,7
lubelskie	0,5	-	0,8	1,4	1,3
lubuskie	-	0,5	1,6	-	-
łódzkie	-	0,4	0,7	1,2	1,6
małopolskie	0,3	0,5	0,5	1,9	1,7
mazowieckie	-	0,3	-	0,3	-
podkarpackie	-	-	-	0,7	0,7
podlaskie	-	-	1,3	-	-
pomorskie	-	-	0,7	0,7	2,5
śląskie	-	0,5	1,4	1,2	0,6
warmińsko-mazurskie	0,7	0,4	-	-	1,1
wielkopolskie	-	-	0,9	0,4	0,4
zachodniopomorskie	0,7	-	-	-	0,8
Polska	0,6	0,4	0,9	1,0	1,0

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 mięśni



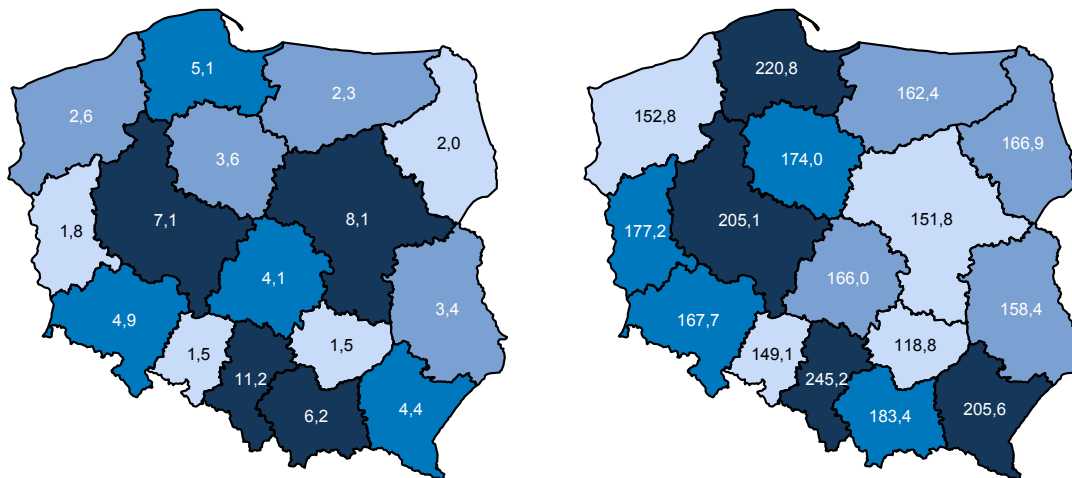
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby mięśni

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 69,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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 mięśni



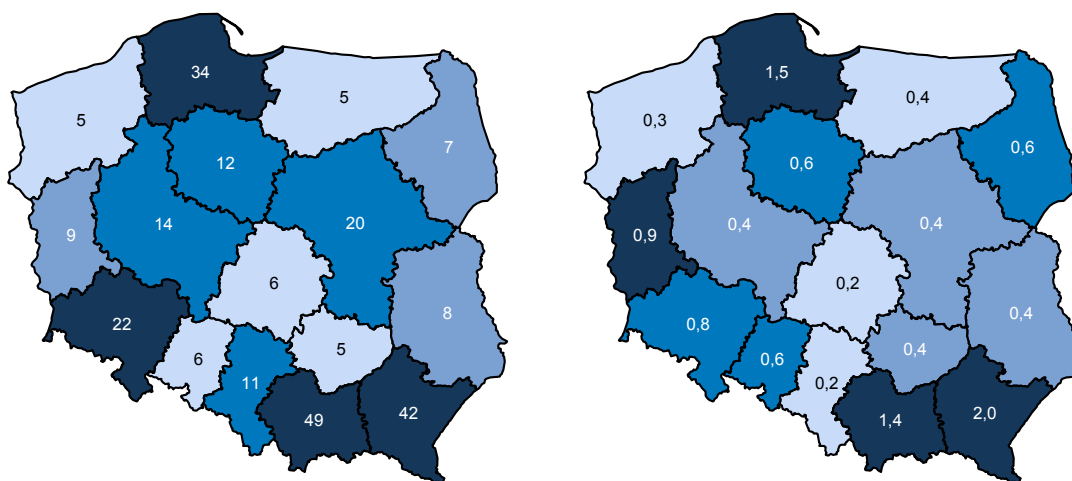
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Artropatie związane z zakażeniami

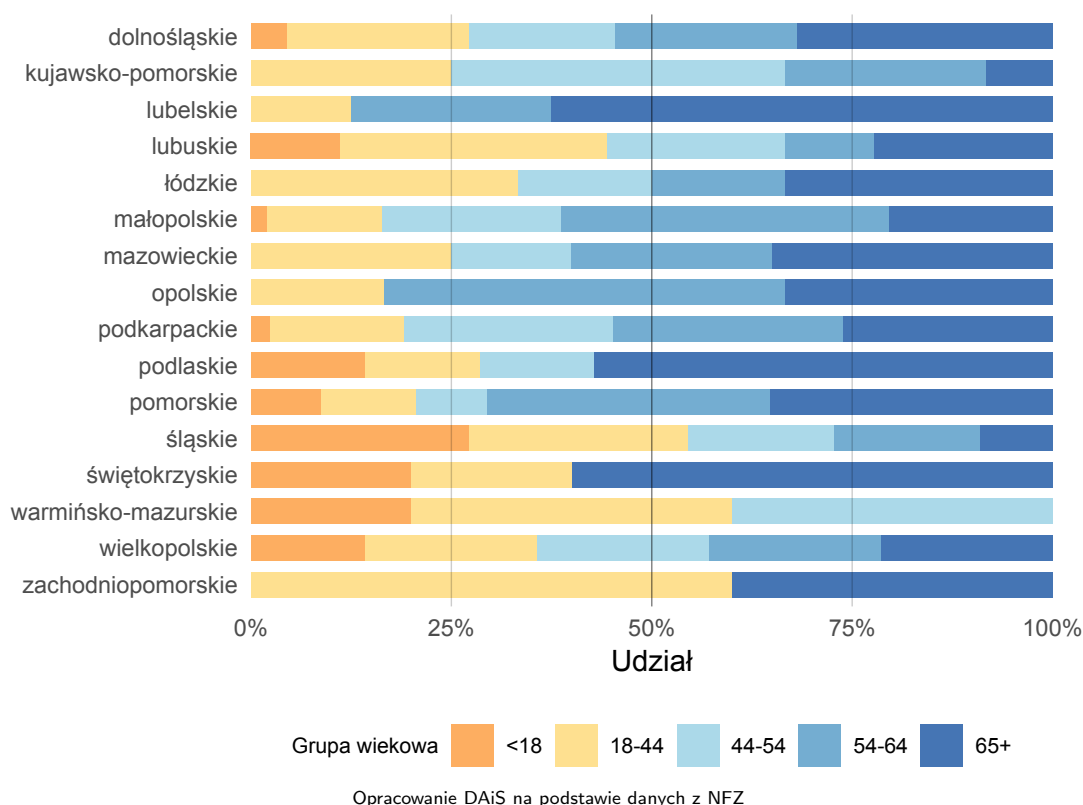
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Artropatie związane z zakażeniami' w roku 2016 wyniosła 0,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,7.

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 0,04 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Artropatie związane z zakażeniami



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Artropatie związane z zakażeniami**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Artropatie związane z zakażeniami

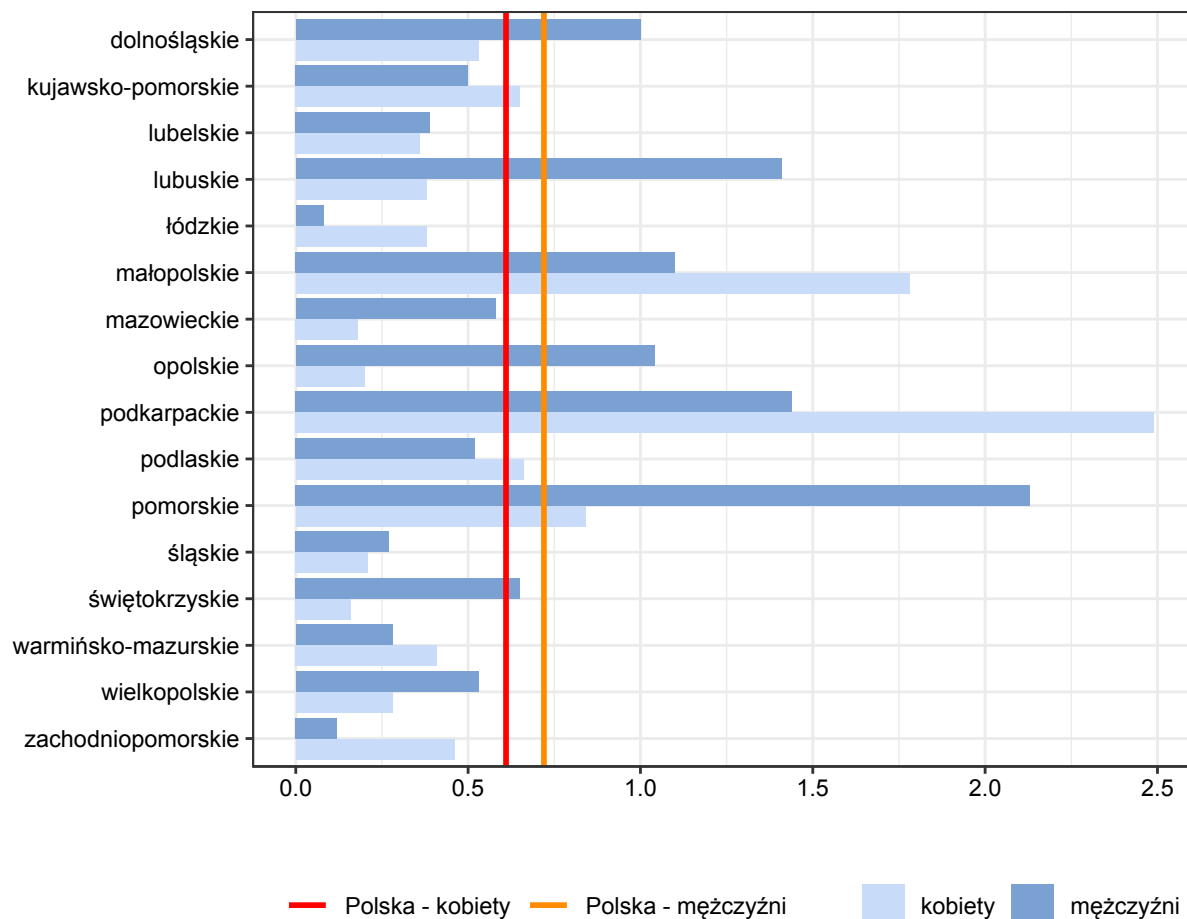
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	36,36	54,55	4,55	22,73	18,18	22,73	31,82
kujawsko-pomorskie	58,33	75,00	-	25,00	41,67	25,00	8,33
lubelskie	50,00	62,50	-	12,50	-	25,00	62,50
lubuskie	22,22	88,89	11,11	33,33	22,22	11,11	22,22
łódzkie	83,33	83,33	-	33,33	16,67	16,67	33,33
małopolskie	63,27	30,61	2,04	14,29	22,45	40,82	20,41
mazowieckie	25,00	65,00	-	25,00	15,00	25,00	35,00
opolskie	16,67	33,33	-	16,67	-	50,00	33,33
podkarpackie	64,29	38,10	2,38	16,67	26,19	28,57	26,19
podlaskie	57,14	57,14	14,29	14,29	14,29	-	57,14
pomorskie	29,41	82,35	8,82	11,76	8,82	35,29	35,29
śląskie	45,45	81,82	27,27	27,27	18,18	18,18	9,09
świętokrzyskie	20,00	40,00	20,00	20,00	-	-	60,00
warmińsko-mazurskie	60,00	40,00	20,00	40,00	40,00	-	-
wielkopolskie	35,71	57,14	14,29	21,43	21,43	21,43	21,43
zachodniopomorskie	80,00	80,00	-	60,00	-	-	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Artropatie związane z zakażeniami) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 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) - Artropatie związane z zakażeniami



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie związane z zakażeniami

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	0,5	1,2	1,1	1,3
kujawsko-pomorskie	-	0,4	1,9	1,0	0,3
lubelskie	-	0,1	-	0,7	1,3
lubuskie	0,5	0,8	1,6	0,7	1,2
łódzkie	-	0,2	0,3	0,3	0,4
małopolskie	0,2	0,5	2,6	4,5	1,8
mazowieckie	-	0,2	0,5	0,7	0,7
opolskie	-	0,3	-	2,0	1,1
podkarpackie	0,3	0,8	4,1	4,2	3,1
podlaskie	0,5	0,2	0,6	-	1,9
pomorskie	0,7	0,4	1,1	3,8	3,1
śląskie	0,4	0,2	0,3	0,3	0,1
świętokrzyskie	0,5	0,2	-	-	1,2
warmińsko-mazurskie	0,4	0,4	1,1	-	-
wielkopolskie	0,3	0,2	0,7	0,6	0,5
zachodniopomorskie	-	0,5	-	-	0,7

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie związane z zakażeniami

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,4	0,4	1,2	1,5	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Artropatie związane z zakażeniami

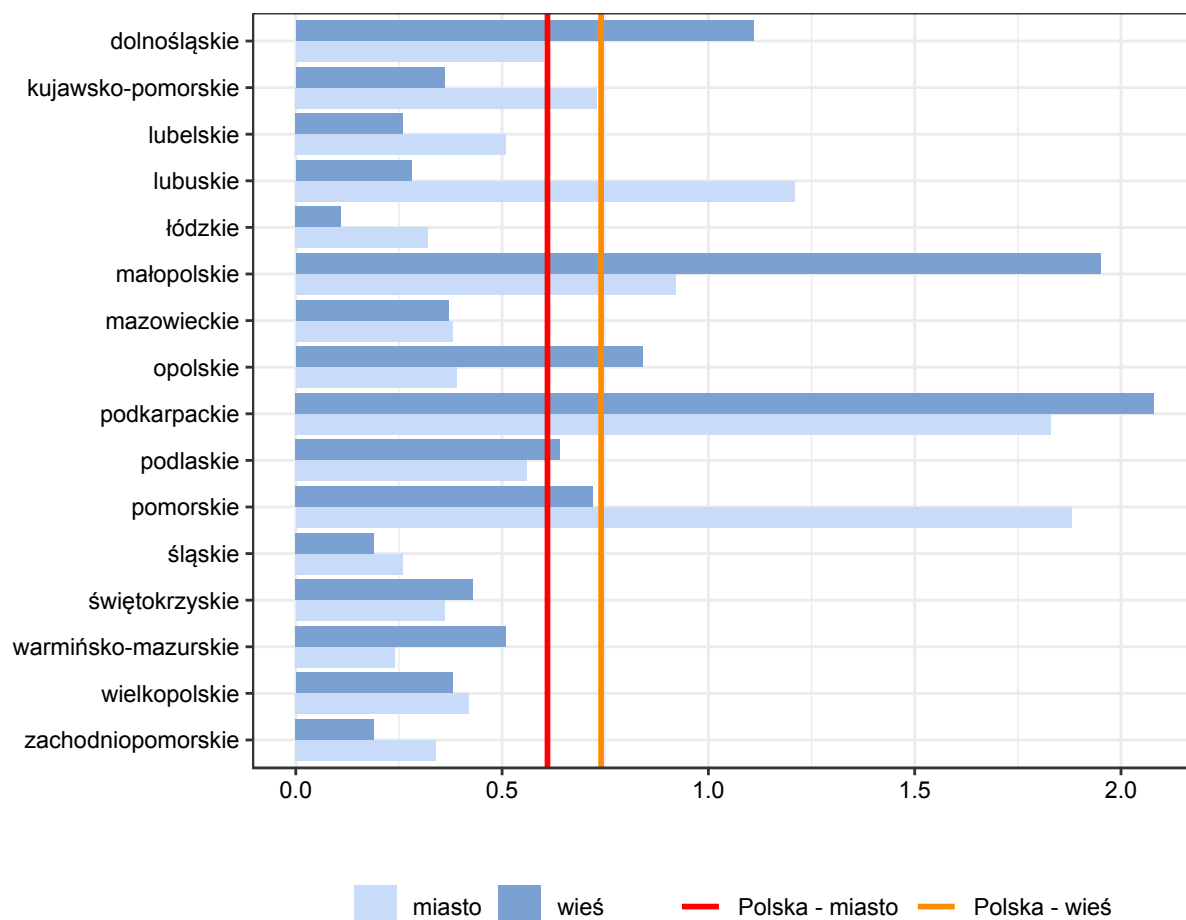
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,4	0,6	-	1,5
kujawsko-pomorskie	-	0,3	2,3	1,9	-
lubelskie	-	-	-	0,6	1,3
lubuskie	-	0,5	-	1,3	-
łódzkie	-	0,2	0,6	0,5	0,7
małopolskie	0,3	0,5	4,7	5,3	1,5
mazowieckie	-	-	0,3	0,3	0,5
opolskie	-	-	-	-	0,9
podkarpackie	-	1,0	5,2	5,5	3,8
podlaskie	-	0,5	-	-	2,4
pomorskie	0,5	0,5	0,7	1,8	1,3
śląskie	0,5	0,1	-	0,6	-
świętokrzyskie	-	-	-	-	0,7
warmińsko-mazurskie	0,8	0,4	1,1	-	-
wielkopolskie	0,6	0,2	-	0,4	0,3
zachodniopomorskie	-	0,6	-	-	1,1
Polska	0,5	0,4	1,8	1,6	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Artropatie związane z zakażeniami

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,5	1,7	2,4	1,0
kujawsko-pomorskie	-	0,5	1,6	-	0,7
lubelskie	-	0,2	-	0,7	1,3
lubuskie	1,1	1,0	3,2	-	2,9
łódzkie	-	0,2	-	-	-
małopolskie	-	0,6	0,5	3,8	2,2
mazowieckie	-	0,5	0,6	1,2	1,1
opolskie	-	0,5	-	4,2	1,4
podkarpackie	0,5	0,7	2,9	2,9	2,1
podlaskie	1,0	-	1,3	-	1,2
pomorskie	0,9	0,4	1,4	6,0	5,7
śląskie	0,2	0,2	0,7	-	0,3
świętokrzyskie	0,9	0,4	-	-	2,1
warmińsko-mazurskie	-	0,4	1,1	-	-
wielkopolskie	-	0,3	1,4	0,9	0,9
zachodniopomorskie	-	0,3	-	-	-
Polska	0,6	0,4	1,2	2,4	1,5

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) - Artropatie związane z zakażeniami

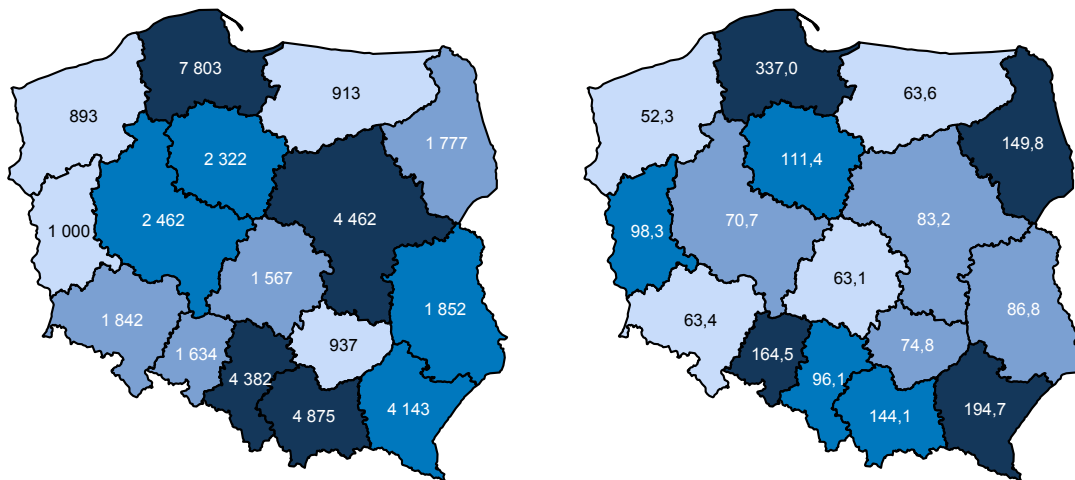
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Artropatie związane z zakażeniami

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 42,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Artropatie związane z zakażeniami



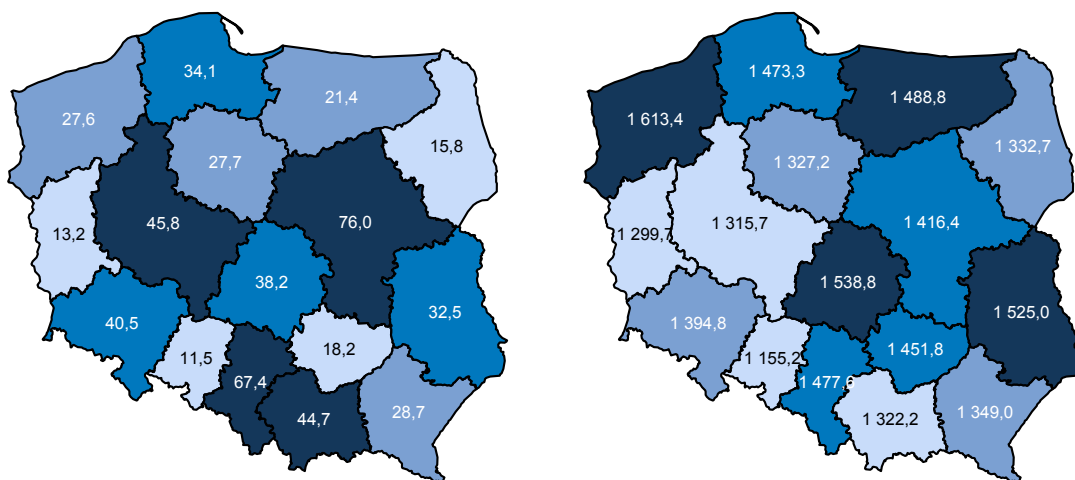
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby stawów

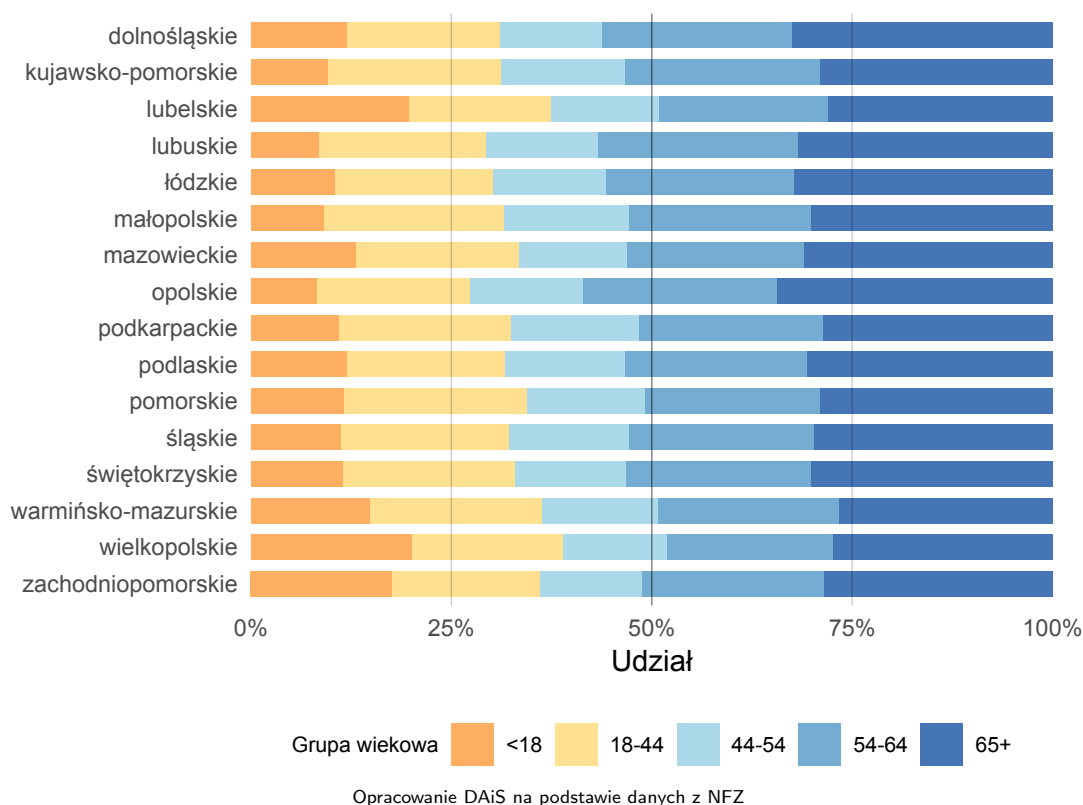
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby stawów' w roku 2016 wyniosła 543,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 413,6.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 28,70 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby stawów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby stawów**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby stawów

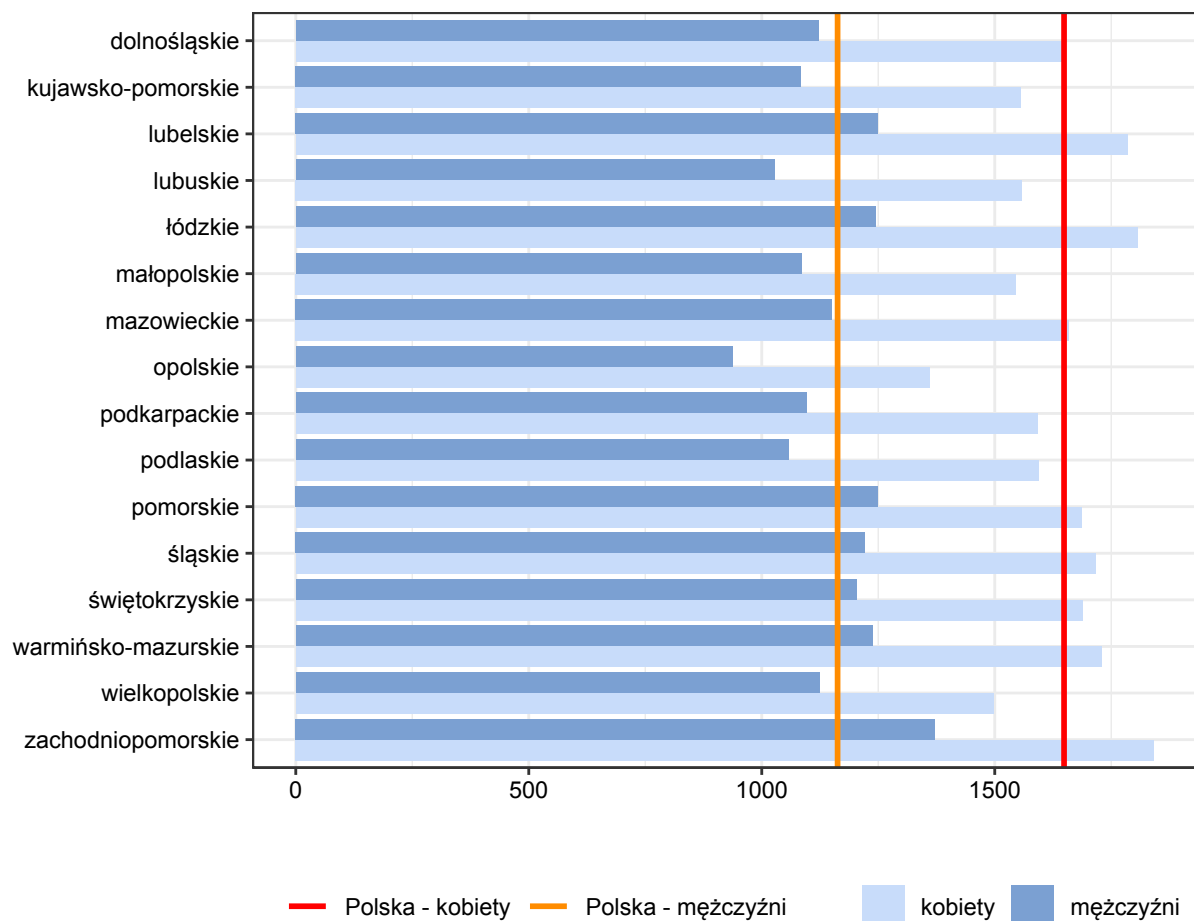
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,35	74,52	12,09	18,98	12,80	23,60	32,53
kujawsko-pomorskie	60,44	65,32	9,69	21,46	15,56	24,25	29,03
lubelskie	60,31	52,39	19,75	17,69	13,54	20,97	28,06
lubuskie	61,55	70,76	8,51	20,90	13,91	24,95	31,73
łódzkie	61,47	71,79	10,54	19,76	13,98	23,49	32,22
małopolskie	60,16	54,08	9,17	22,47	15,52	22,74	30,09
mazowieckie	61,12	69,98	13,07	20,41	13,50	21,98	31,05
opolskie	60,77	58,07	8,25	19,12	14,05	24,19	34,38
podkarpackie	60,19	47,53	11,02	21,45	15,98	22,87	28,68
podlaskie	61,31	66,18	11,96	19,80	14,94	22,70	30,60
pomorskie	58,70	71,39	11,57	22,90	14,75	21,77	29,01
śląskie	60,11	80,50	11,33	20,88	14,99	23,08	29,73
świętokrzyskie	59,60	53,16	11,52	21,39	13,84	23,18	30,07
warmińsko-mazurskie	59,31	65,12	14,82	21,53	14,41	22,56	26,68
wielkopolskie	58,44	61,57	20,16	18,80	12,98	20,73	27,32
zachodniopomorskie	58,64	74,96	17,60	18,51	12,76	22,64	28,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby stawów) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby stawów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 004,3	700,6	1 506,5	2 187,1	2 450,4
kujawsko-pomorskie	712,1	754,0	1 654,3	2 238,3	2 228,3
lubelskie	1 697,2	717,3	1 654,4	2 294,0	2 346,7
lubuskie	612,6	713,0	1 500,5	2 181,1	2 435,5
łódzkie	965,6	840,4	1 736,8	2 434,4	2 506,8
małopolskie	641,2	769,6	1 639,9	2 306,8	2 349,5
mazowieckie	988,9	766,9	1 597,7	2 294,8	2 435,1
opolskie	598,8	595,7	1 186,5	1 881,1	2 153,2
podkarpackie	809,6	743,0	1 691,9	2 312,3	2 329,2
podlaskie	918,1	698,5	1 522,1	2 146,5	2 306,0
pomorskie	877,2	882,2	1 793,9	2 357,1	2 575,2
śląskie	994,4	843,5	1 724,6	2 275,8	2 340,5
świętokrzyskie	1 002,5	840,1	1 628,5	2 273,6	2 271,7
warmińsko-mazurskie	1 199,1	835,3	1 707,7	2 289,8	2 482,7
wielkopolskie	1 383,7	641,8	1 397,1	2 011,4	2 179,0
zachodniopomorskie	1 643,2	794,4	1 693,3	2 393,2	2 595,4
Polska	1 016,9	764,4	1 617,3	2 255,9	2 378,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 057,9	779,4	1 931,5	2 600,8	2 698,4
kujawsko-pomorskie	780,0	789,4	2 066,8	2 648,2	2 485,1
lubelskie	1 742,8	818,5	2 157,9	2 699,7	2 591,9
lubuskie	678,5	792,5	1 896,3	2 564,3	2 761,0
łódzkie	1 009,8	884,7	2 140,7	2 875,8	2 812,8
małopolskie	679,4	805,2	2 053,4	2 794,0	2 583,7
mazowieckie	1 034,8	818,4	2 004,5	2 783,4	2 696,9
opolskie	676,6	616,1	1 457,8	2 249,2	2 400,0
podkarpackie	857,6	808,2	2 153,4	2 765,1	2 590,7
podlaskie	934,4	769,6	1 962,3	2 606,8	2 617,4
pomorskie	954,3	938,0	2 180,5	2 725,8	2 784,5
śląskie	1 091,9	885,2	2 101,1	2 692,4	2 600,3
świętokrzyskie	1 045,8	892,3	2 076,5	2 641,2	2 544,2
warmińsko-mazurskie	1 294,0	903,0	2 130,6	2 660,3	2 737,1
wielkopolskie	1 421,3	661,7	1 741,2	2 349,3	2 413,5
zachodniopomorskie	1 678,0	846,5	2 107,8	2 830,6	2 814,0
Polska	1 072,5	816,1	2 023,4	2 677,8	2 635,0

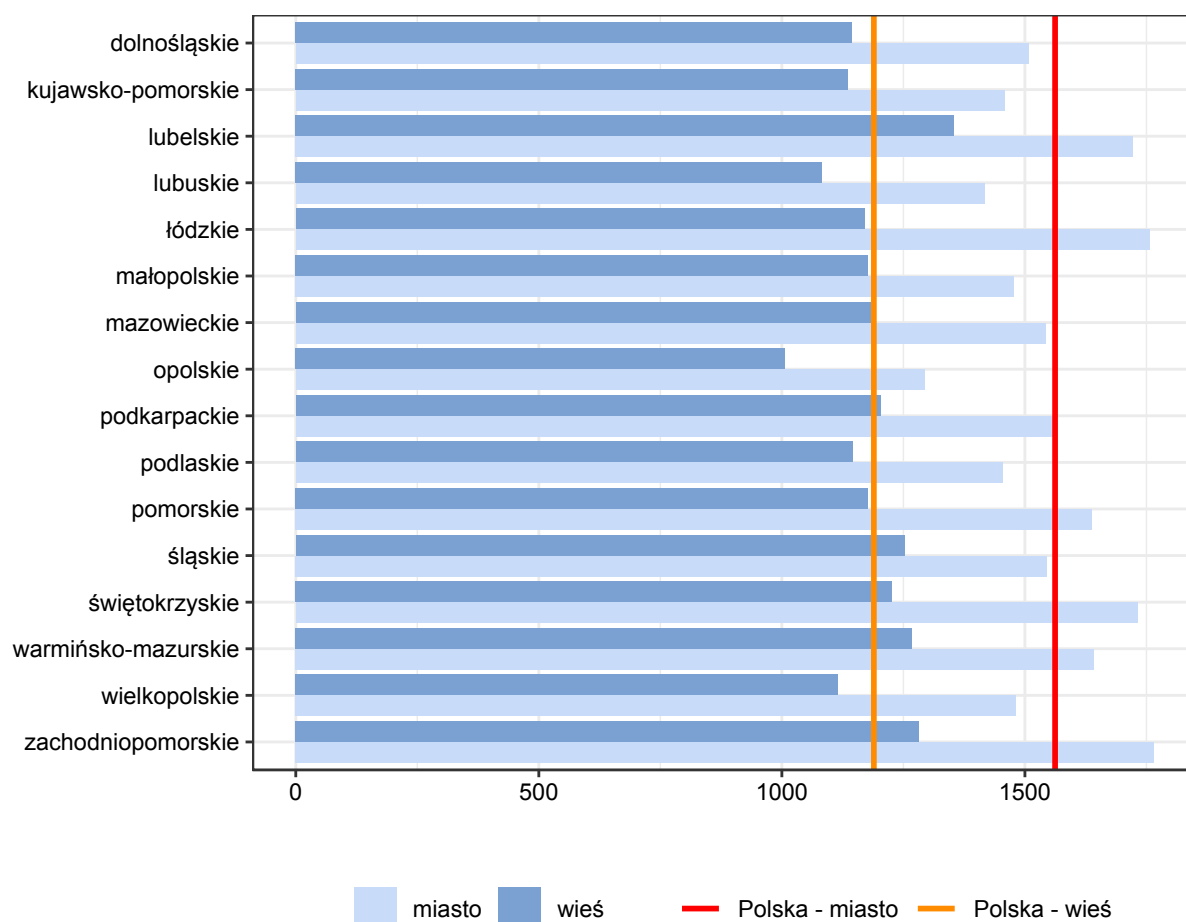
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	953,4	623,8	1 083,1	1 729,1	2 065,6
kujawsko-pomorskie	647,7	719,8	1 235,1	1 793,2	1 840,0
lubelskie	1 653,5	621,9	1 155,9	1 854,4	1 958,5
lubuskie	549,8	637,0	1 109,4	1 767,6	1 944,7
łódzkie	923,8	797,8	1 322,1	1 931,4	2 008,6
małopolskie	605,1	734,7	1 227,6	1 785,0	1 999,4
mazowieckie	945,3	715,3	1 185,0	1 745,1	2 027,9
opolskie	525,5	575,6	917,5	1 495,2	1 780,7
podkarpackie	764,0	680,6	1 239,0	1 838,4	1 942,0
podlaskie	902,6	631,3	1 086,8	1 665,0	1 822,5
pomorskie	804,1	827,4	1 409,9	1 958,2	2 274,5
śląskie	901,5	803,0	1 342,5	1 814,0	1 956,4
świętokrzyskie	961,3	791,2	1 189,2	1 889,4	1 860,7
warmińsko-mazurskie	1 109,6	771,3	1 290,1	1 895,2	2 093,5
wielkopolskie	1 348,2	622,5	1 051,3	1 641,2	1 831,0
zachodniopomorskie	1 610,1	744,4	1 283,4	1 919,8	2 273,4
Polska	964,1	714,2	1 210,6	1 795,5	1 989,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



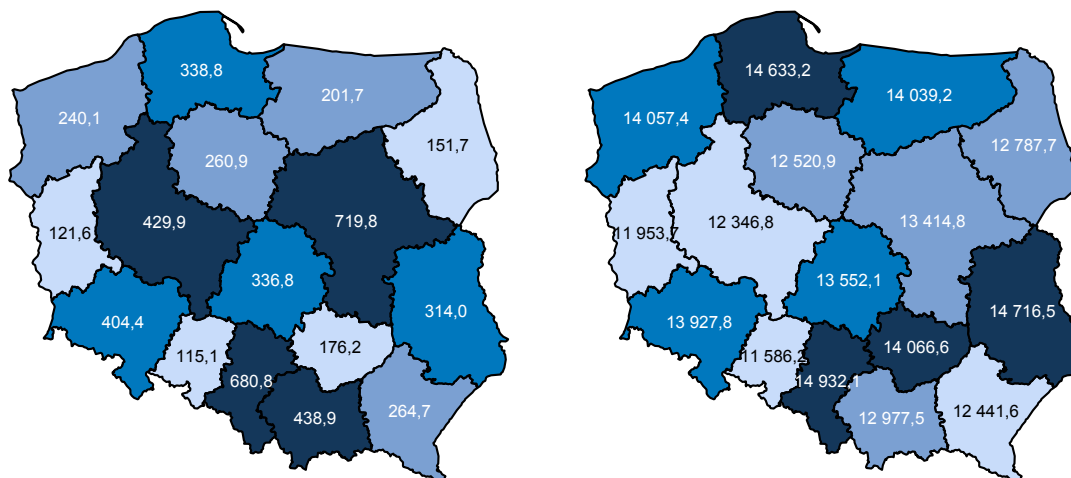
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby stawów

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 5 195,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,5 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



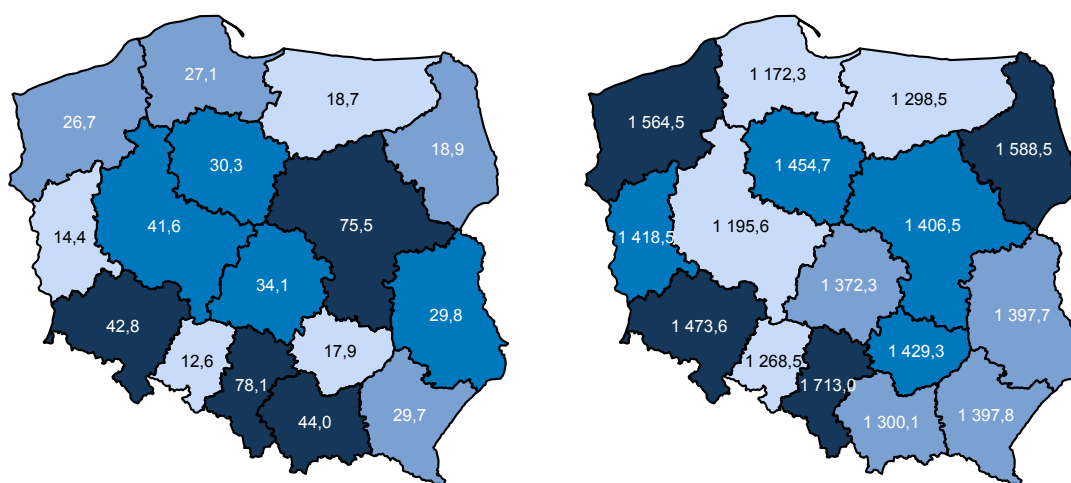
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby kręgosłupa

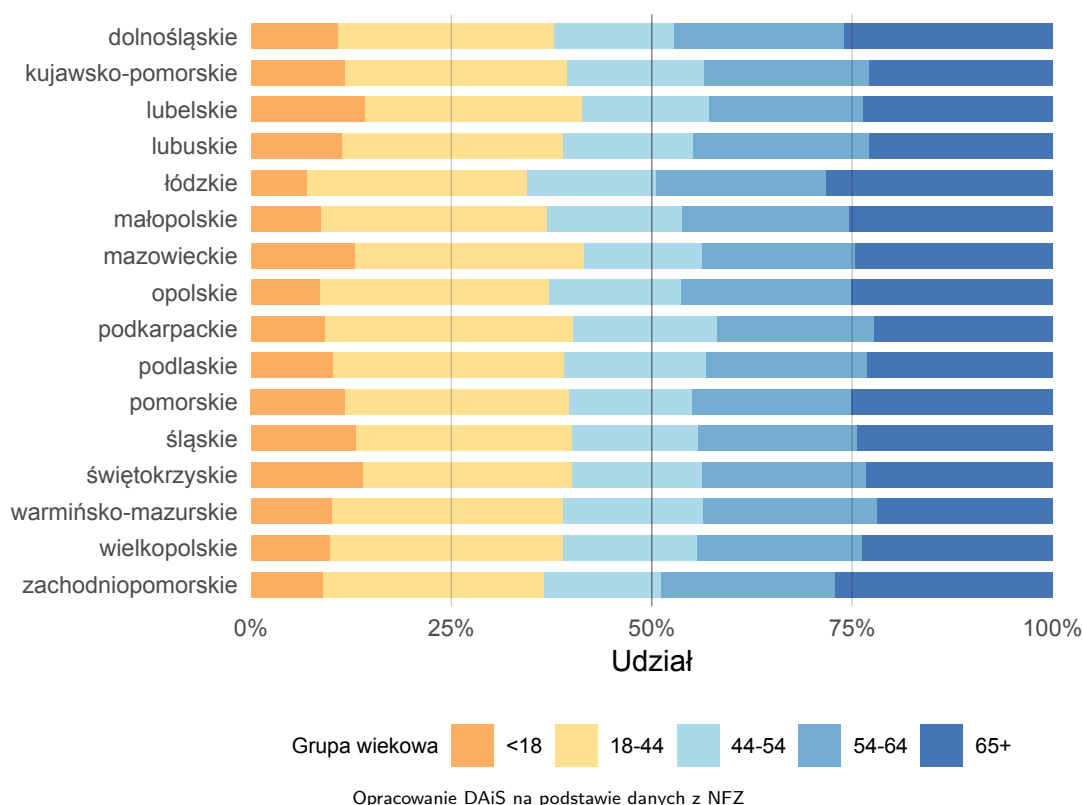
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby kręgosłupa' w roku 2016 wyniosła 542,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 410,9.

Mapa 1.2.13 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 29,74 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby kręgosłupa**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby kręgosłupa

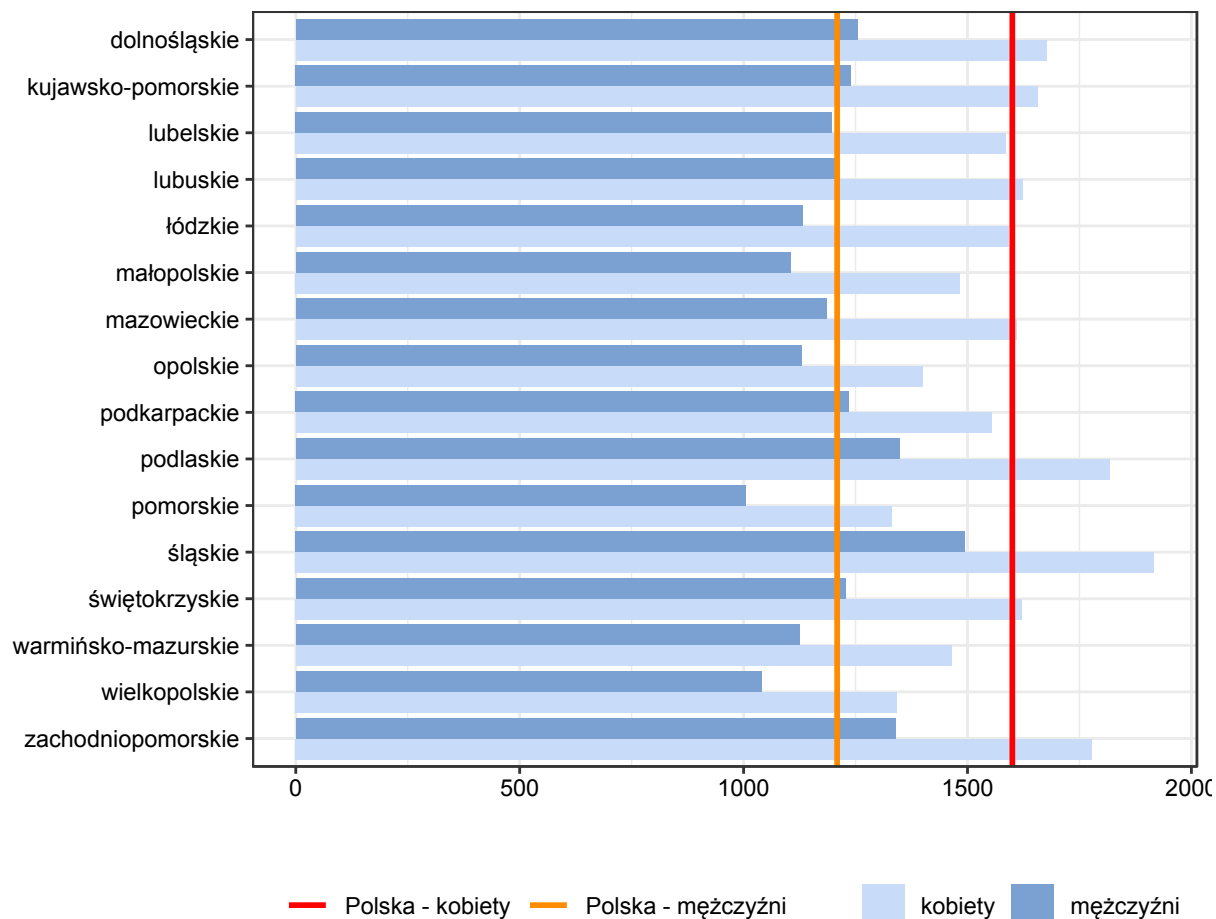
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,07	73,19	10,86	26,96	15,01	21,17	25,99
kujawsko-pomorskie	58,71	65,42	11,70	27,79	17,04	20,58	22,90
lubelskie	58,48	52,32	14,24	27,10	15,81	19,19	23,66
lubuskie	58,73	69,25	11,42	27,57	16,14	21,98	22,89
łódzkie	60,71	69,74	7,06	27,36	16,07	21,30	28,21
małopolskie	58,74	53,38	8,72	28,18	16,96	20,75	25,39
mazowieckie	59,69	68,85	13,00	28,59	14,71	19,03	24,67
opolskie	56,94	57,92	8,61	28,59	16,46	21,21	25,13
podkarpackie	56,72	47,09	9,28	30,92	18,04	19,46	22,30
podlaskie	58,63	67,08	10,20	28,90	17,71	20,02	23,17
pomorskie	58,24	70,44	11,73	27,95	15,39	19,85	25,09
śląskie	57,92	79,80	13,20	26,86	15,71	19,89	24,34
świętokrzyskie	58,14	51,17	13,95	26,18	16,18	20,39	23,31
warmińsko-mazurskie	57,59	63,12	10,12	28,79	17,53	21,65	21,92
wielkopolskie	57,67	60,81	9,89	29,03	16,74	20,54	23,81
zachodniopomorskie	58,37	73,77	9,02	27,60	14,53	21,69	27,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby kręgosłupa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	953,4	1 051,3	1 866,9	2 072,9	2 068,4
kujawsko-pomorskie	941,9	1 070,0	1 984,8	2 082,1	1 926,2
lubelskie	1 121,8	1 007,2	1 770,9	1 923,8	1 814,0
lubuskie	897,4	1 026,5	1 900,3	2 097,1	1 917,2
łódzkie	576,4	1 037,7	1 780,3	1 968,1	1 957,5
małopolskie	599,8	949,0	1 761,8	2 069,3	1 948,7
mazowieckie	976,8	1 066,9	1 729,1	1 972,7	1 921,4
opolskie	685,4	977,9	1 525,8	1 811,3	1 728,5
podkarpackie	706,0	1 109,9	1 979,3	2 038,9	1 876,7
podlaskie	933,1	1 215,1	2 151,7	2 256,5	2 081,1
pomorskie	707,3	856,8	1 489,3	1 709,7	1 771,8
śląskie	1 343,2	1 257,9	2 095,0	2 274,0	2 221,8
świętokrzyskie	1 194,7	1 012,5	1 874,3	1 968,9	1 733,5
warmińsko-mazurskie	714,2	974,3	1 811,9	1 916,3	1 779,0
wielkopolskie	616,7	900,4	1 636,5	1 810,2	1 725,6
zachodniopomorskie	816,9	1 148,6	1 869,5	2 222,9	2 399,7

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	874,6	1 045,9	1 824,8	2 021,0	1 951,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 039,4	1 187,9	2 232,6	2 258,1	2 248,8
kujawsko-pomorskie	1 042,3	1 225,6	2 384,1	2 204,0	2 110,3
lubelskie	1 205,3	1 130,9	2 139,7	2 091,3	1 987,9
lubuskie	966,4	1 174,2	2 328,1	2 270,0	2 106,5
łódzkie	627,2	1 147,4	2 182,4	2 209,4	2 176,0
małopolskie	648,8	1 046,4	2 129,6	2 299,3	2 125,7
mazowieckie	1 067,1	1 194,6	2 162,9	2 231,3	2 060,6
opolskie	749,6	1 075,0	1 743,1	1 969,7	1 787,3
podkarpackie	796,7	1 195,7	2 311,3	2 197,5	1 998,6
podlaskie	1 050,1	1 372,9	2 631,1	2 505,1	2 223,4
pomorskie	701,4	970,0	1 781,2	1 906,2	1 945,3
śląskie	1 415,2	1 384,2	2 520,3	2 508,9	2 375,2
świętokrzyskie	1 315,8	1 112,4	2 313,0	2 175,9	1 897,8
warmińsko-mazurskie	800,1	1 070,0	2 187,5	2 055,7	1 911,6
wielkopolskie	677,5	993,0	1 938,0	1 918,3	1 859,5
zachodniopomorskie	841,1	1 311,5	2 270,5	2 456,5	2 547,1
Polska	945,3	1 165,1	2 205,1	2 220,2	2 110,1

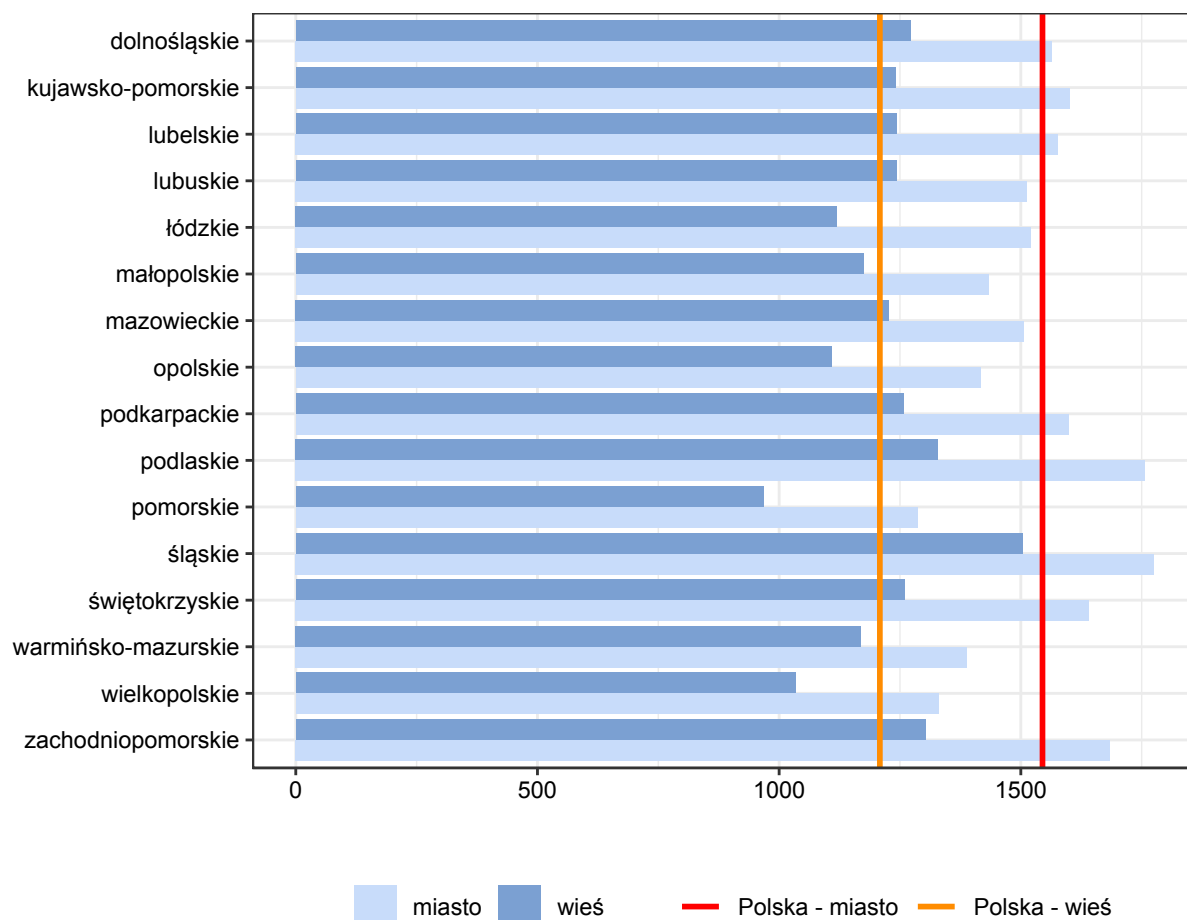
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	871,8	918,0	1 502,6	1 868,0	1 788,4
kujawsko-pomorskie	846,6	919,6	1 579,1	1 949,8	1 647,6
lubelskie	1 041,9	890,6	1 405,6	1 742,3	1 538,8
lubuskie	831,6	885,0	1 477,6	1 910,6	1 631,7
łódzkie	528,5	932,0	1 367,5	1 693,2	1 601,8
małopolskie	553,3	853,2	1 395,1	1 823,0	1 684,0
mazowieckie	891,0	939,2	1 289,2	1 681,8	1 704,8
opolskie	625,0	882,5	1 310,3	1 645,2	1 639,6
podkarpackie	619,7	1 027,9	1 653,5	1 873,0	1 696,3
podlaskie	822,2	1 066,2	1 677,7	1 996,5	1 860,2
pomorskie	712,8	745,7	1 199,5	1 497,1	1 522,5
śląskie	1 274,5	1 135,3	1 663,5	2 013,7	1 995,2
świętokrzyskie	1 079,7	918,8	1 444,2	1 752,6	1 485,6
warmińsko-mazurskie	633,1	883,9	1 441,0	1 767,8	1 576,2
wielkopolskie	559,4	810,8	1 333,5	1 691,8	1 526,9
zachodniopomorskie	793,8	992,0	1 473,0	1 970,1	2 182,7
Polska	807,4	930,3	1 443,8	1 803,5	1 711,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby kręgosłupa



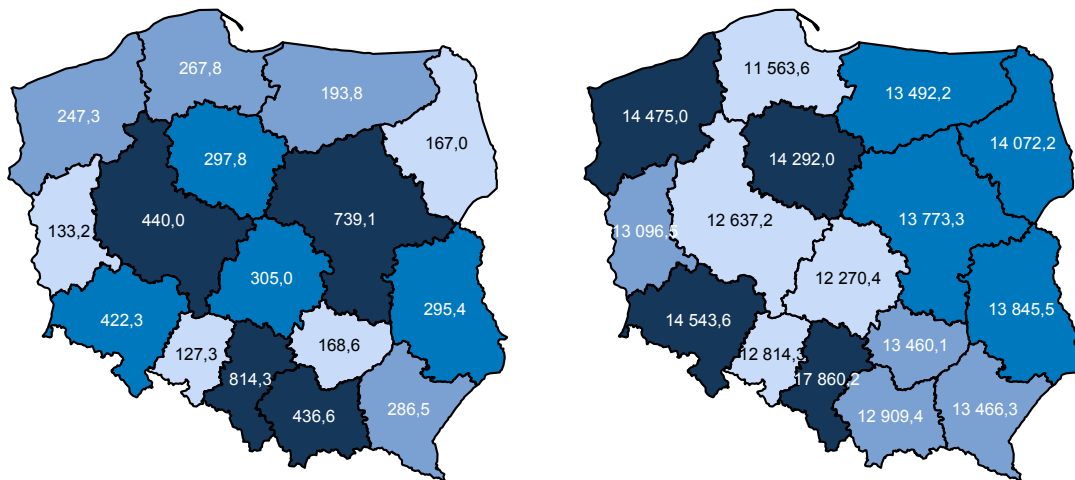
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby 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 5 341,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,9 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby kręgosłupa



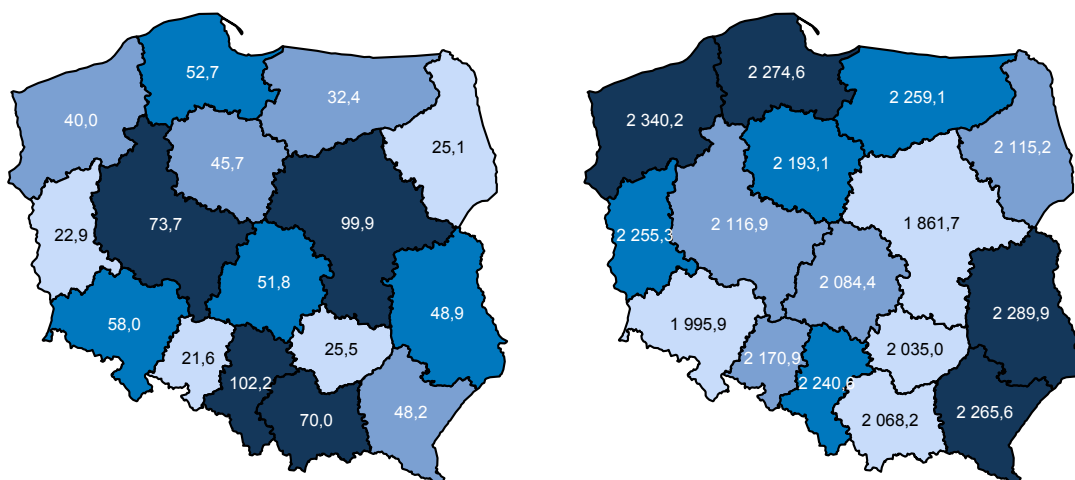
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

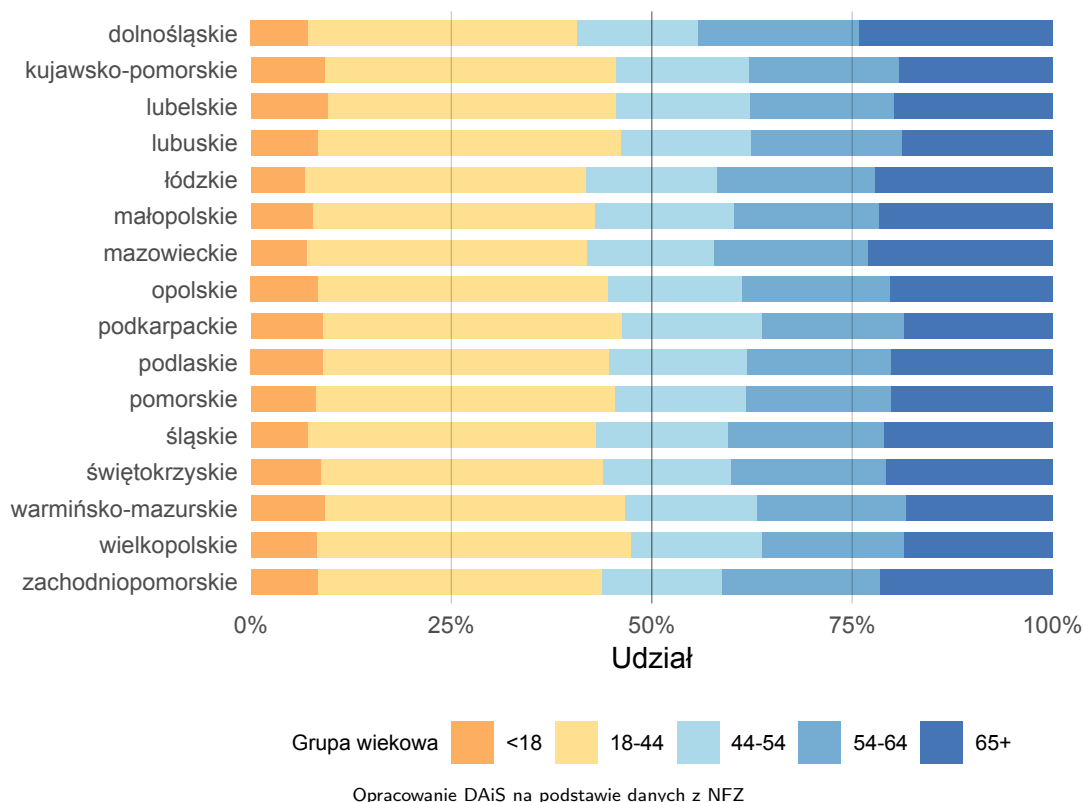
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)' w roku 2016 wyniosła 818,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 129,5.

Mapa 1.2.15 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 48,20 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

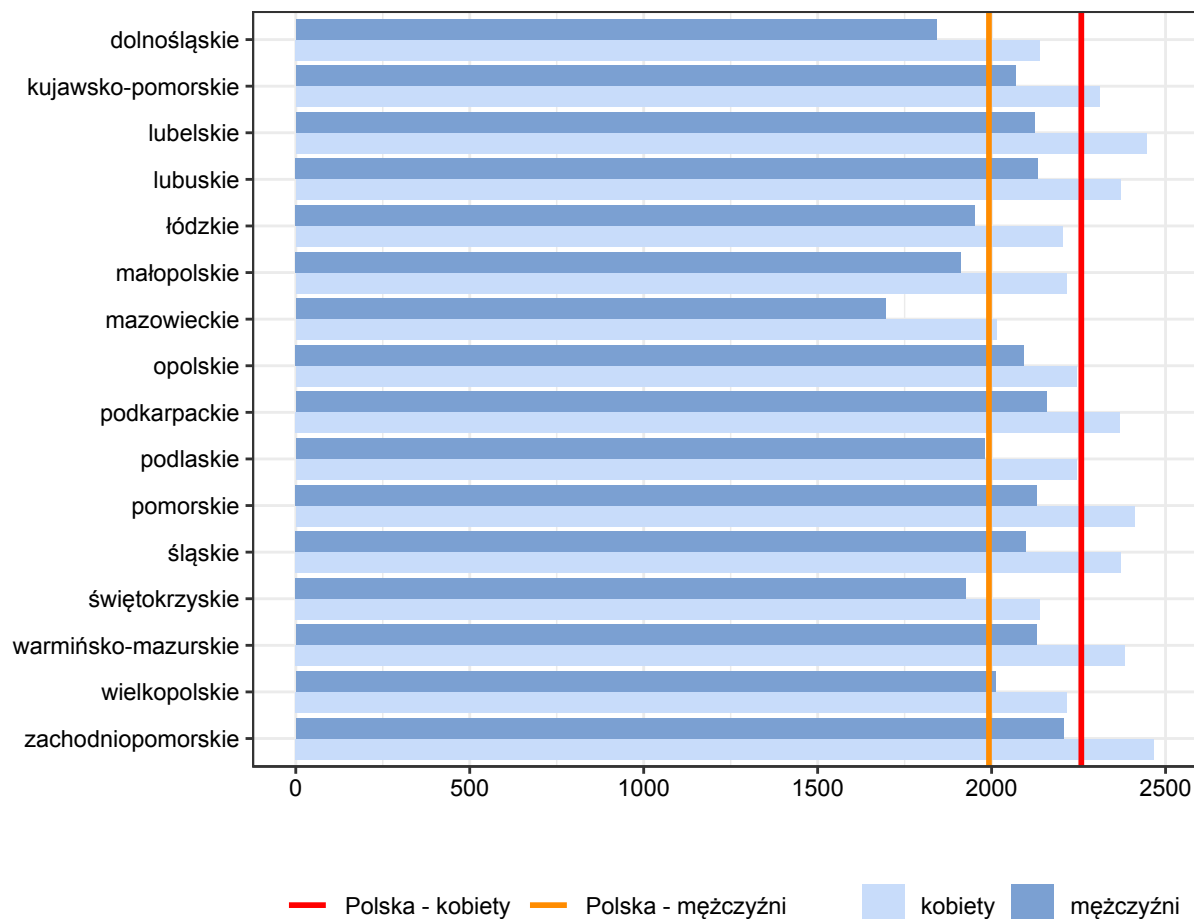
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,66	70,90	7,12	33,57	15,06	20,17	24,08
kujawsko-pomorskie	54,31	62,10	9,27	36,35	16,53	18,74	19,11
lubelskie	55,05	48,87	9,64	35,97	16,64	18,02	19,73
lubuskie	53,96	66,42	8,44	37,74	16,15	18,94	18,73
łódzkie	55,36	66,21	6,84	34,98	16,36	19,74	22,09
małopolskie	55,12	49,46	7,75	35,23	17,33	18,09	21,59
mazowieckie	56,45	63,98	7,03	34,92	15,89	19,14	23,03
opolskie	53,36	54,87	8,36	36,14	16,79	18,45	20,26
podkarpackie	53,37	43,84	9,04	37,27	17,47	17,68	18,53
podlaskie	54,37	64,61	8,98	35,71	17,15	18,03	20,12
pomorskie	54,37	64,48	8,13	37,34	16,30	18,07	20,17
śląskie	54,81	77,78	7,20	35,80	16,55	19,37	21,07
świętokrzyskie	53,85	47,76	8,83	35,09	15,98	19,29	20,80
warmińsko-mazurskie	53,86	62,26	9,31	37,39	16,41	18,59	18,30
wielkopolskie	53,77	57,14	8,25	39,23	16,31	17,68	18,54
zachodniopomorskie	54,15	69,55	8,32	35,52	14,98	19,63	21,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	846,2	1 772,9	2 536,6	2 674,9	2 596,0
kujawsko-pomorskie	1 125,2	2 110,3	2 903,4	2 858,7	2 423,2
lubelskie	1 244,6	2 190,2	3 053,4	2 959,3	2 478,3
lubuskie	1 054,8	2 233,8	3 023,8	2 872,7	2 494,7
łódzkie	848,0	2 015,4	2 751,6	2 770,6	2 327,7
małopolskie	848,2	1 887,1	2 864,2	2 870,1	2 636,8
mazowieckie	698,8	1 724,7	2 471,8	2 626,4	2 374,5
opolskie	1 140,1	2 115,2	2 664,4	2 695,9	2 384,1
podkarpackie	1 114,8	2 168,4	3 107,5	3 003,1	2 528,2
podlaskie	1 094,2	1 999,7	2 773,6	2 705,5	2 407,1
pomorskie	950,7	2 220,8	3 061,1	3 019,8	2 764,1
śląskie	958,8	2 193,3	2 887,4	2 896,7	2 515,9
świętokrzyskie	1 077,1	1 932,2	2 636,5	2 652,8	2 202,4
warmińsko-mazurskie	1 142,7	2 201,5	2 952,1	2 862,1	2 584,5
wielkopolskie	911,3	2 154,1	2 823,3	2 758,9	2 379,3
zachodniopomorskie	1 126,9	2 211,0	2 884,2	3 009,1	2 847,9

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	953,1	2 035,3	2 810,0	2 817,9	2 493,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	868,9	1 804,5	2 927,0	2 906,5	2 665,1
kujawsko-pomorskie	1 175,9	2 101,9	3 328,3	3 053,4	2 490,6
lubelskie	1 289,7	2 287,1	3 530,5	3 216,8	2 498,8
lubuskie	1 062,4	2 255,6	3 526,7	3 042,0	2 525,5
łódzkie	900,4	2 010,8	3 142,2	2 976,0	2 374,0
małopolskie	858,7	1 912,0	3 336,9	3 101,4	2 735,7
mazowieckie	710,5	1 767,1	2 867,9	2 912,4	2 466,8
opolskie	1 179,8	2 084,3	2 976,2	2 828,0	2 400,0
podkarpackie	1 181,1	2 145,6	3 520,9	3 146,0	2 604,4
podlaskie	1 125,9	2 004,2	3 211,8	2 976,4	2 454,5
pomorskie	995,0	2 243,7	3 568,8	3 195,5	2 823,8
śląskie	1 007,5	2 190,8	3 298,2	3 107,1	2 613,6
świętokrzyskie	1 084,1	1 963,1	3 013,5	2 831,2	2 236,2
warmińsko-mazurskie	1 195,8	2 243,1	3 251,6	3 052,3	2 668,0
wielkopolskie	911,0	2 145,9	3 243,8	2 935,0	2 429,8
zachodniopomorskie	1 142,1	2 235,3	3 319,6	3 225,4	2 869,5
Polska	982,8	2 052,1	3 228,3	3 031,4	2 558,7

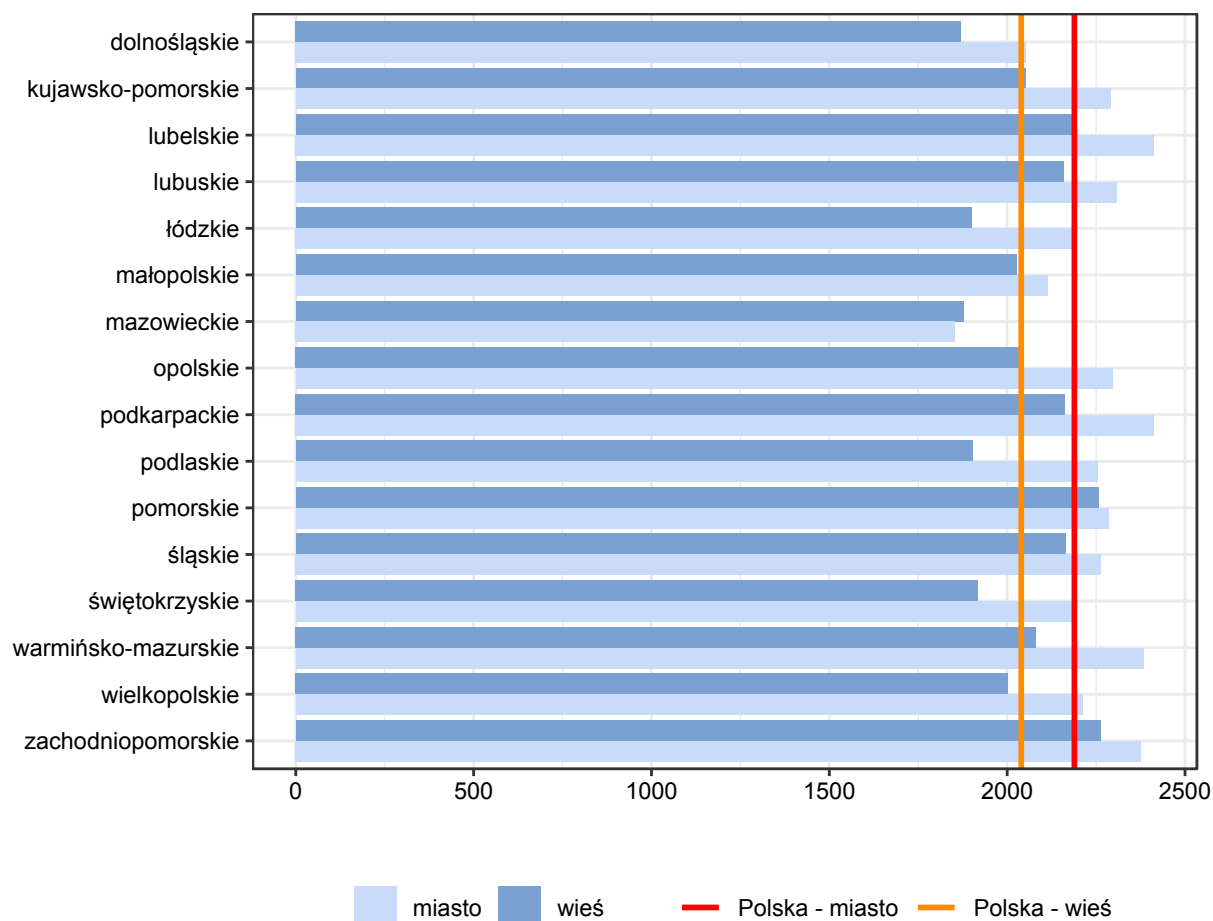
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	824,6	1 742,0	2 147,7	2 418,5	2 488,8
kujawsko-pomorskie	1 077,0	2 118,5	2 471,8	2 647,3	2 321,2
lubelskie	1 201,5	2 098,9	2 580,9	2 680,3	2 446,0
lubuskie	1 047,5	2 213,0	2 527,0	2 689,9	2 448,3
łódzkie	798,6	2 019,7	2 350,7	2 536,5	2 252,4
małopolskie	838,3	1 862,6	2 393,0	2 622,3	2 489,0
mazowieckie	687,7	1 682,3	2 070,1	2 304,7	2 231,0
opolskie	1 102,7	2 145,6	2 355,3	2 557,3	2 360,1
podkarpackie	1 051,9	2 190,2	2 701,7	2 853,4	2 415,2
podlaskie	1 064,2	1 995,5	2 340,2	2 422,2	2 333,4
pomorskie	908,8	2 198,4	2 556,8	2 829,7	2 678,4
śląskie	912,4	2 195,7	2 470,7	2 663,6	2 371,4
świętokrzyskie	1 070,4	1 903,3	2 266,8	2 466,2	2 151,4
warmińsko-mazurskie	1 092,7	2 162,3	2 656,2	2 659,6	2 456,7
wielkopolskie	911,6	2 162,1	2 400,8	2 566,0	2 304,2
zachodniopomorskie	1 112,4	2 187,7	2 453,8	2 775,1	2 816,3
Polska	924,9	2 019,0	2 391,0	2 585,0	2 394,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



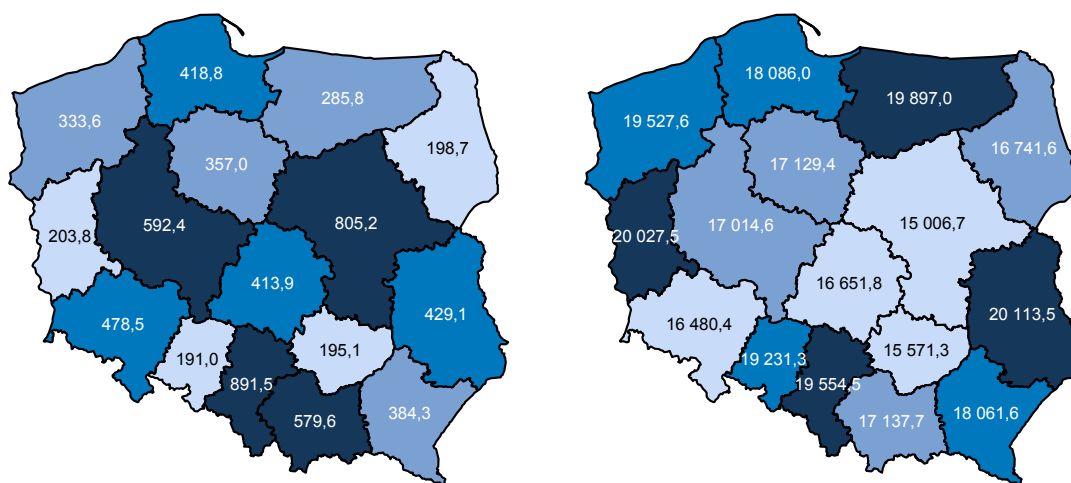
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 6 758,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 17,6 tys.). Mapa 1.2.16 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



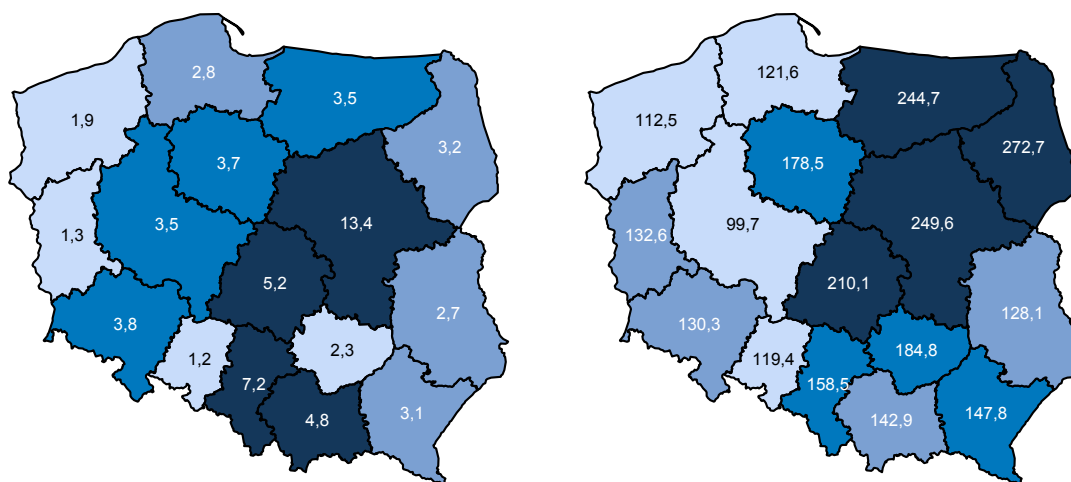
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

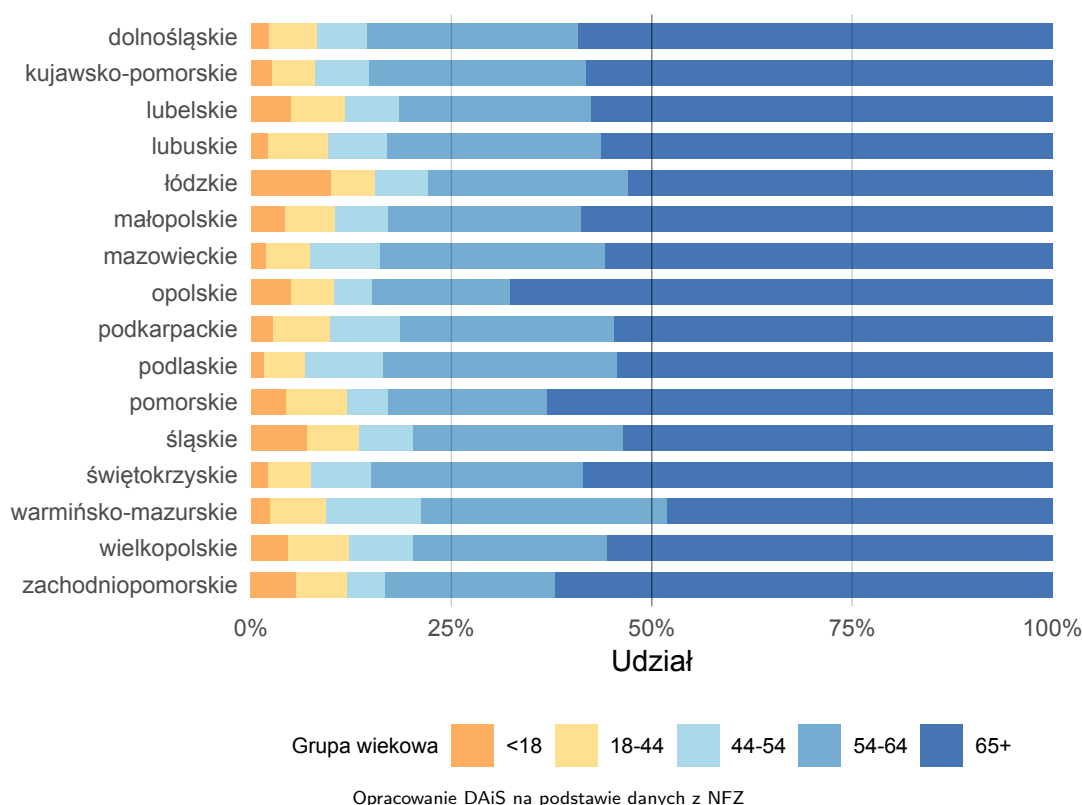
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia mineralizacji i struktury kości' w roku 2016 wyniosła 63,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 166,2.

Mapa 1.2.17 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 3,15 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

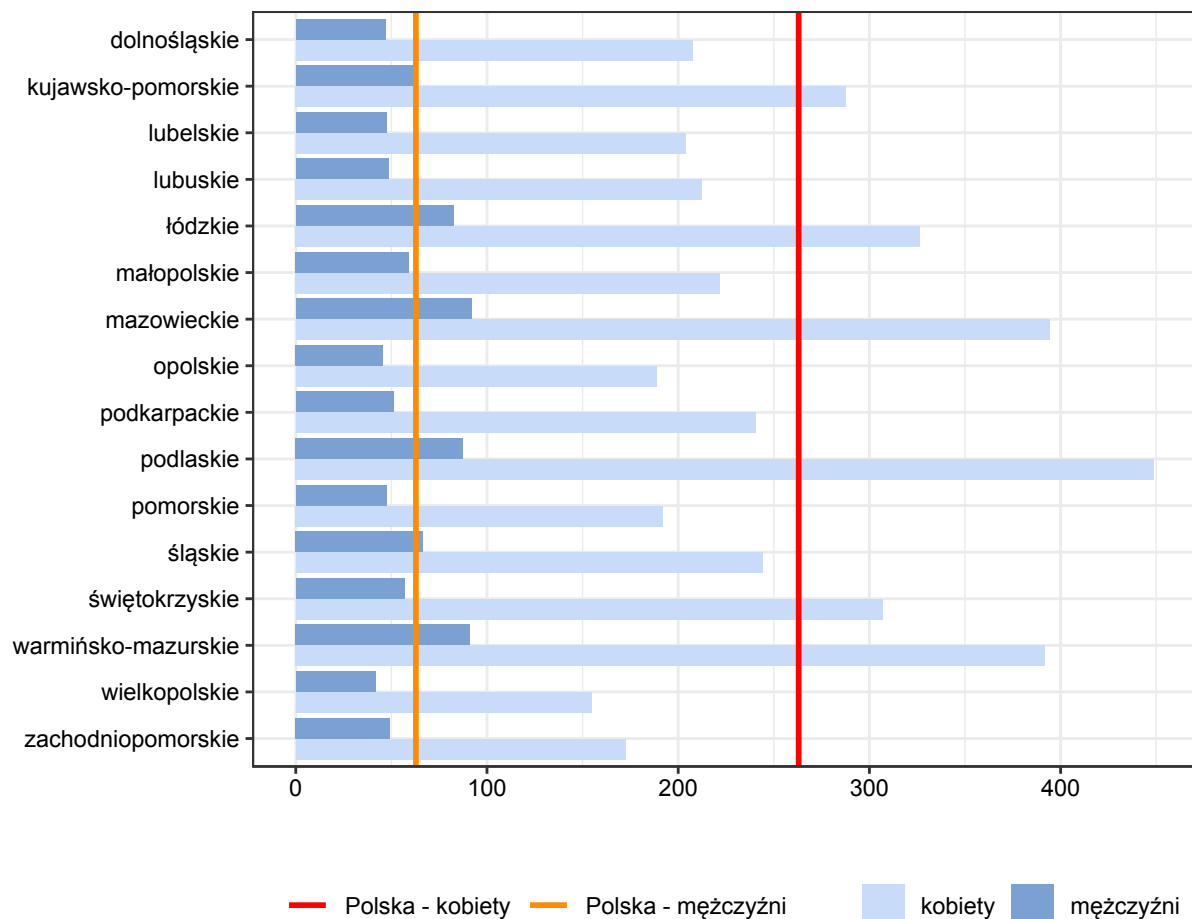
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,64	81,03	2,22	6,05	6,32	26,22	59,20
kujawsko-pomorskie	83,11	77,12	2,64	5,32	6,80	27,10	58,13
lubelskie	81,99	65,34	5,05	6,73	6,70	23,90	57,61
lubuskie	82,21	81,25	2,15	7,49	7,41	26,61	56,34
łódzkie	81,31	81,98	10,07	5,42	6,64	24,88	52,99
małopolskie	79,89	66,20	4,30	6,21	6,62	24,08	58,79
mazowieckie	82,39	79,47	1,86	5,55	8,73	27,98	55,88
opolskie	81,53	65,18	4,97	5,48	4,64	17,28	67,62
podkarpackie	83,05	57,65	2,70	7,22	8,74	26,61	54,72
podlaskie	84,36	74,07	1,67	5,19	9,61	29,26	54,26
pomorskie	81,04	82,24	4,40	7,63	5,11	19,78	63,07
śląskie	79,77	87,63	7,00	6,49	6,81	26,09	53,61
świętokrzyskie	85,02	65,46	2,16	5,35	7,56	26,34	58,59
warmińsko-mazurskie	81,76	71,29	2,48	6,88	11,92	30,61	48,11
wielkopolskie	79,63	70,44	4,64	7,63	8,01	24,20	55,52
zachodniopomorskie	78,71	84,90	5,62	6,45	4,63	21,29	62,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia mineralizacji i struktury kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ra-

mach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,2	20,9	69,5	227,0	416,6
kujawsko-pomorskie	26,0	25,1	97,2	336,4	600,0
lubelskie	36,5	22,9	68,8	219,6	404,7
lubuskie	15,8	26,1	81,6	237,3	441,1
łódzkie	126,0	31,5	112,7	351,9	562,9
małopolskie	32,5	23,0	75,6	264,0	496,1
mazowieckie	24,8	36,7	182,1	514,7	772,3
opolskie	37,3	17,6	40,5	139,0	437,9
podkarpackie	21,8	27,4	101,5	294,9	487,0
podlaskie	26,2	37,5	200,4	566,2	836,8
pomorskie	27,5	24,3	51,3	176,8	462,1
śląskie	66,0	28,1	84,0	275,9	452,7
świętokrzyskie	23,9	26,8	113,2	329,0	563,6
warmińsko-mazurskie	32,9	43,9	232,2	510,6	735,9
wielkopolskie	24,1	19,7	65,3	177,9	335,5
zachodniopomorskie	36,6	19,3	42,9	156,9	393,7

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	37,2	27,1	101,8	304,4	526,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,8	19,9	103,7	380,2	593,4
kujawsko-pomorskie	18,0	30,2	153,3	552,0	866,1
lubelskie	30,3	24,2	109,5	361,4	581,4
lubuskie	16,7	32,7	118,2	388,5	632,3
łódzkie	118,8	38,5	189,1	572,3	793,1
małopolskie	29,9	24,3	110,7	422,8	703,2
mazowieckie	21,1	43,0	301,3	848,2	1 060,1
opolskie	31,3	18,1	60,6	233,1	629,1
podkarpackie	22,1	33,1	162,4	488,4	715,4
podlaskie	18,9	48,2	349,9	967,2	1 182,2
pomorskie	22,8	26,7	76,6	287,1	678,6
śląskie	65,4	30,2	126,8	450,3	642,6
świętokrzyskie	25,5	31,7	179,0	573,0	823,2
warmińsko-mazurskie	17,1	59,0	387,1	836,5	1 035,0
wielkopolskie	19,1	18,3	98,4	291,6	481,1
zachodniopomorskie	34,1	21,3	63,9	245,7	553,2
Polska	33,0	30,8	162,3	501,5	747,0

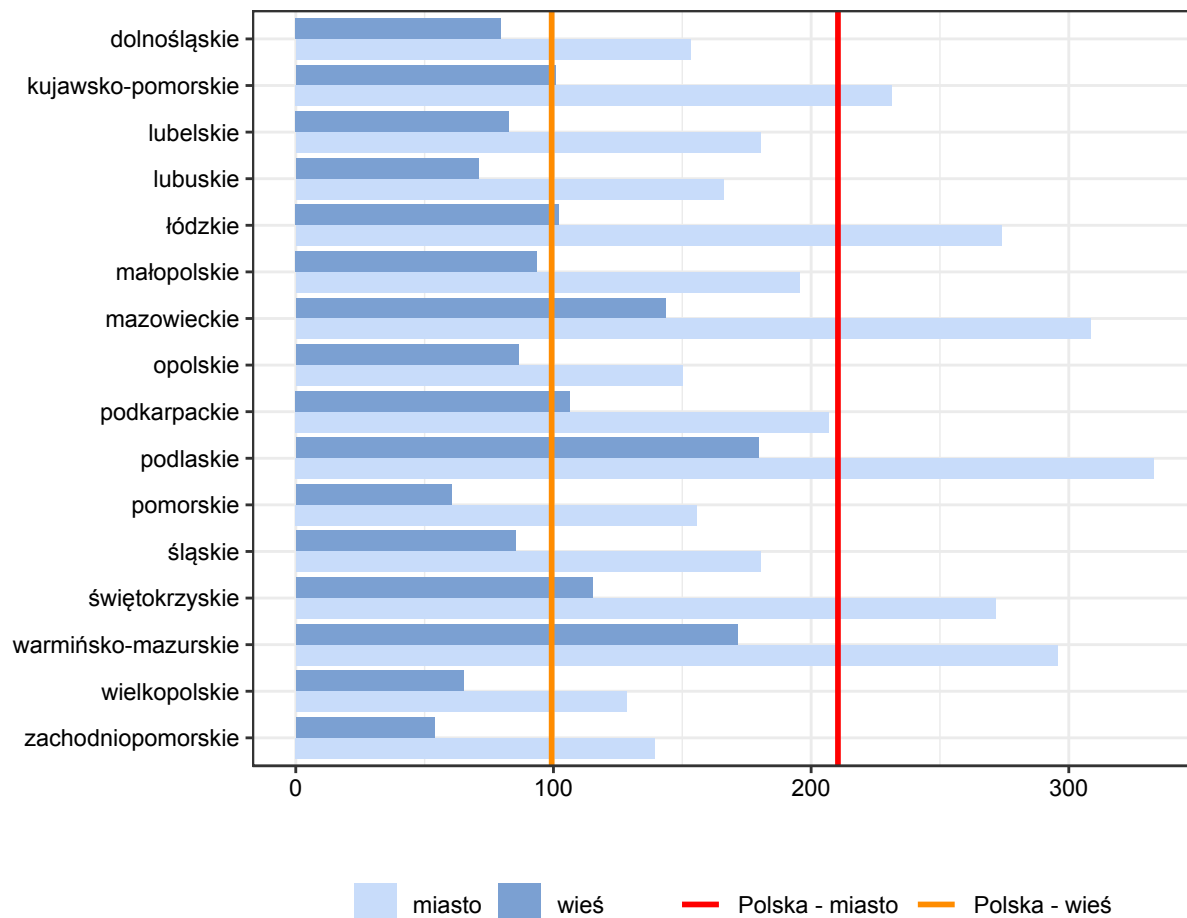
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	22,4	21,8	35,4	57,4	142,3
kujawsko-pomorskie	33,7	20,2	40,3	102,3	197,3
lubelskie	42,4	21,8	28,4	65,8	124,8
lubuskie	14,9	19,7	45,4	74,2	152,8
łódzkie	132,7	24,7	34,2	100,9	188,2
małopolskie	35,1	21,7	40,6	93,9	186,4
mazowieckie	28,3	30,5	61,2	139,5	324,7
opolskie	43,0	17,2	20,5	40,3	149,3
podkarpackie	21,5	22,0	41,7	92,3	148,8
podlaskie	33,1	27,3	52,5	146,8	300,5
pomorskie	32,0	21,9	26,3	57,5	150,9
śląskie	66,5	26,1	40,6	82,7	172,0
świętokrzyskie	22,4	22,2	48,7	73,9	171,9
warmińsko-mazurskie	47,8	29,6	79,3	163,7	278,5
wielkopolskie	28,8	21,1	32,0	53,3	119,4
zachodniopomorskie	39,0	17,4	22,0	60,7	158,6
Polska	41,2	23,6	41,2	89,3	190,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



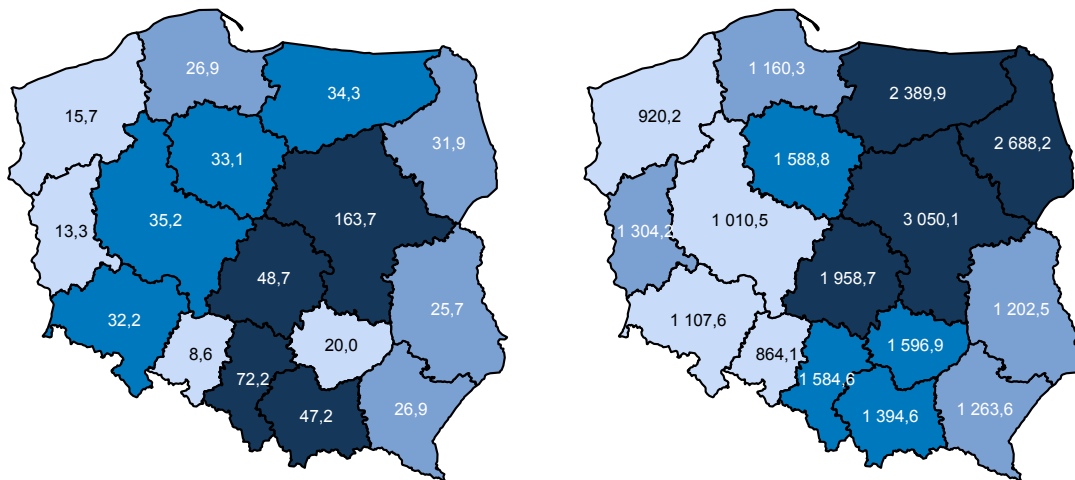
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

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 635,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



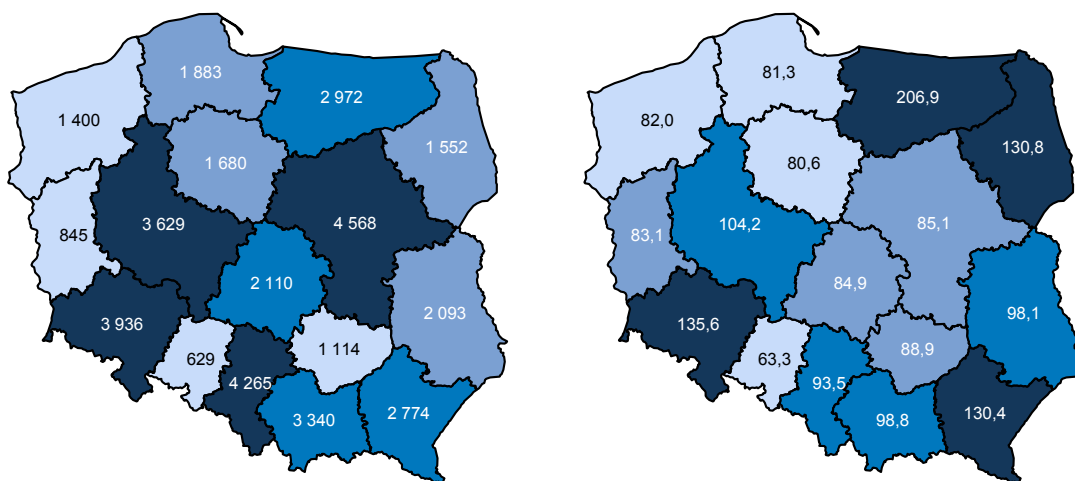
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

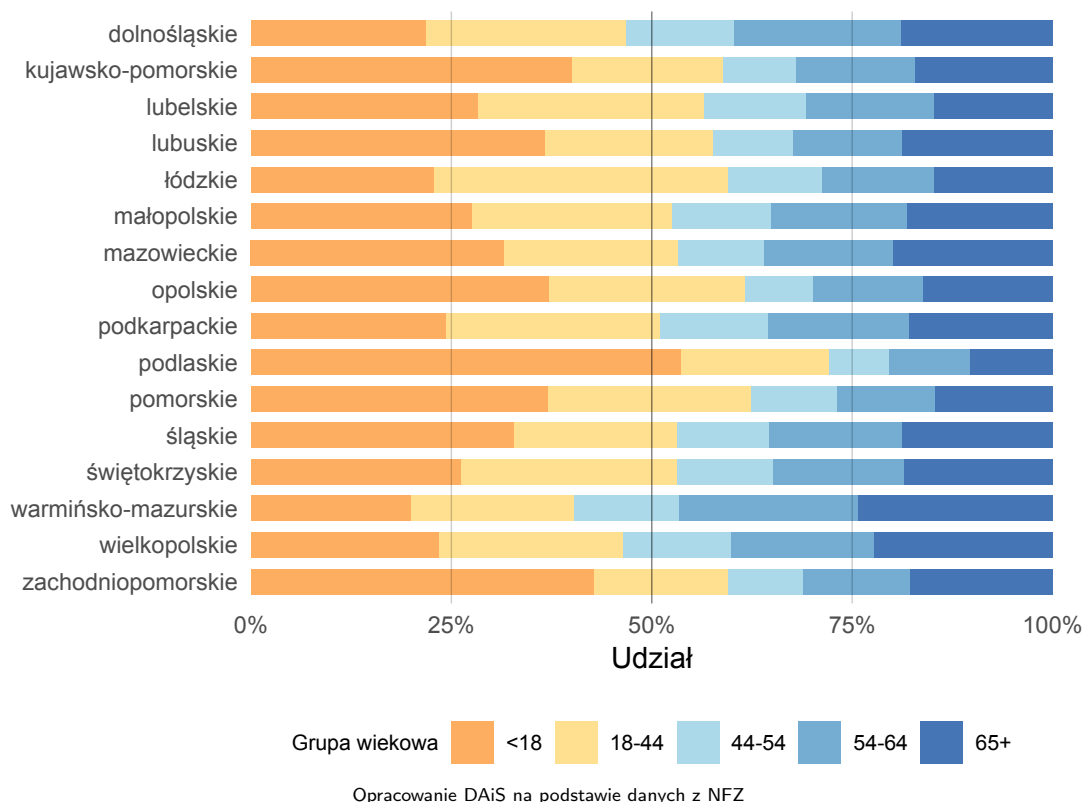
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej' w roku 2016 wyniosła 38,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 100,9.

Mapa 1.2.19 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 2,77 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

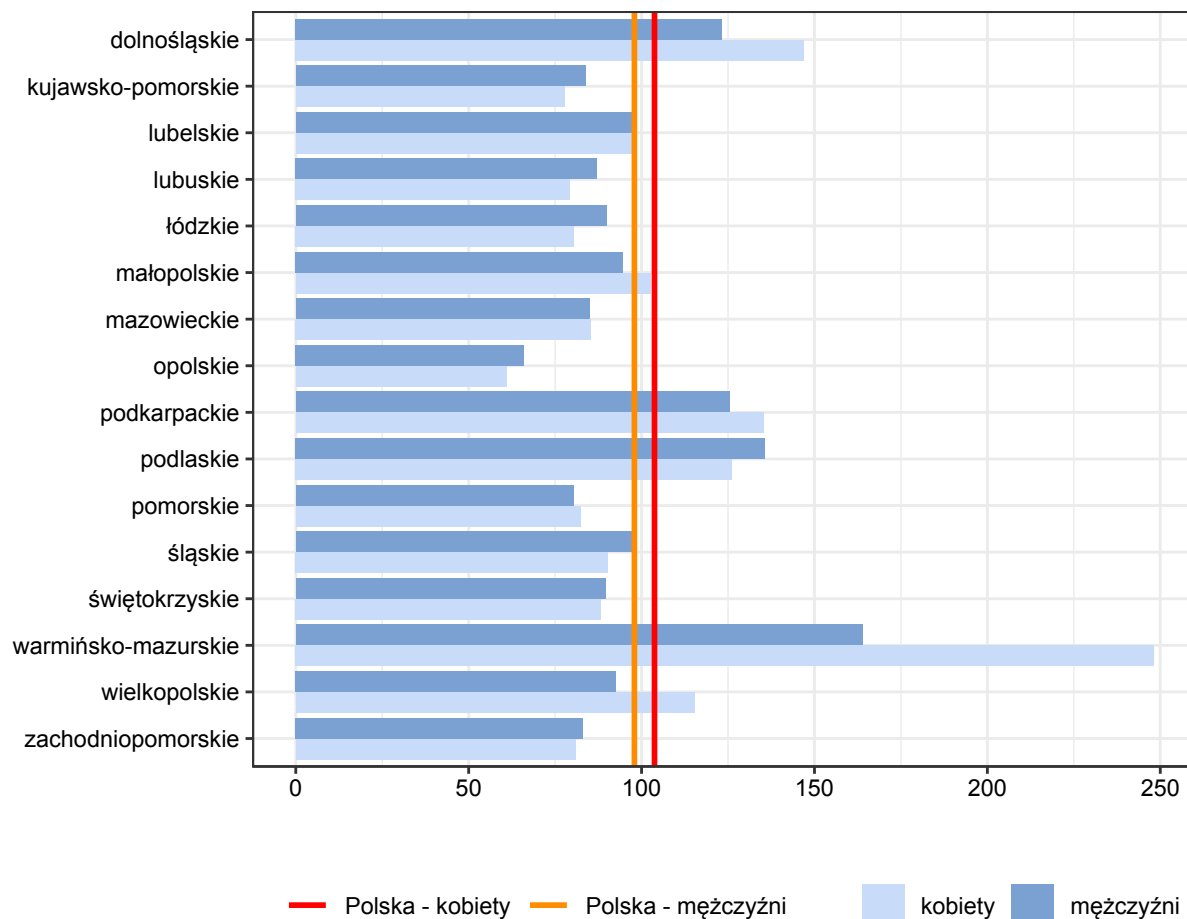
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,28	75,18	21,85	25,00	13,44	20,83	18,88
kujawsko-pomorskie	49,64	69,11	40,06	18,93	8,99	14,88	17,14
lubelskie	51,79	52,13	28,33	28,14	12,80	15,96	14,76
lubuskie	48,99	73,96	36,69	20,95	10,06	13,49	18,82
łódzkie	49,57	72,27	22,89	36,68	11,71	13,89	14,83
małopolskie	53,50	56,14	27,60	24,97	12,28	16,95	18,20
mazowieckie	52,30	67,64	31,57	21,72	10,79	16,05	19,88
opolskie	49,60	56,76	37,20	24,48	8,43	13,67	16,22
podkarpackie	52,92	48,45	24,30	26,82	13,41	17,59	17,88
podlaskie	49,42	65,21	53,67	18,43	7,54	10,12	10,24
pomorskie	51,94	73,98	37,12	25,28	10,67	12,21	14,71
śląskie	49,94	74,75	32,92	20,23	11,49	16,58	18,78
świętokrzyskie	50,90	53,14	26,30	26,84	12,03	16,25	18,58
warmińsko-mazurskie	61,24	67,87	20,05	20,26	13,19	22,21	24,29
wielkopolskie	56,76	62,50	23,42	23,04	13,39	17,91	22,24
zachodniopomorskie	50,71	78,14	42,79	16,79	9,36	13,29	17,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	176,4	89,7	153,8	187,6	138,2
kujawsko-pomorskie	178,8	40,4	58,0	83,4	79,9
lubelskie	156,7	73,4	100,7	112,3	79,4
lubuskie	168,8	45,7	69,3	75,4	92,3
łódzkie	115,7	86,1	80,2	79,4	63,7
małopolskie	144,2	63,9	96,9	128,3	106,1
mazowieckie	143,6	49,0	76,8	100,7	93,7
opolskie	148,0	41,8	39,0	58,3	55,7
podkarpackie	172,5	89,8	137,2	171,9	140,4
podlaskie	404,2	63,8	75,4	93,9	75,8
pomorskie	155,3	53,8	71,7	73,0	72,1
śląskie	183,0	51,8	83,7	103,5	93,6
świętokrzyskie	140,1	64,6	86,7	97,6	86,0
warmińsko-mazurskie	225,4	109,2	217,3	313,2	314,2
wielkopolskie	127,4	62,3	114,2	137,7	140,5
zachodniopomorskie	202,9	36,6	63,1	71,3	82,3

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	166,3	63,2	95,7	118,5	104,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	140,6	104,1	187,6	216,0	152,6
kujawsko-pomorskie	120,5	41,3	61,0	110,9	92,2
lubelskie	113,0	80,4	123,1	131,2	82,2
lubuskie	120,5	47,5	67,3	99,4	93,6
łódzkie	69,0	93,4	83,3	88,5	62,4
małopolskie	114,7	68,1	119,7	150,9	114,2
mazowieckie	110,0	50,4	86,9	108,7	108,7
opolskie	103,0	50,9	44,4	72,8	49,9
podkarpackie	130,2	101,5	160,9	195,6	146,5
podlaskie	351,0	70,8	95,9	108,8	73,6
pomorskie	127,8	56,3	92,3	84,3	81,2
śląskie	138,1	52,6	90,9	110,5	101,1
świętokrzyskie	89,4	69,2	91,5	107,6	102,9
warmińsko-mazurskie	168,3	130,4	292,3	415,9	389,4
wielkopolskie	101,6	69,8	139,2	168,1	162,6
zachodniopomorskie	170,3	42,9	67,8	83,4	81,6
Polska	127,0	69,0	112,7	138,4	115,8

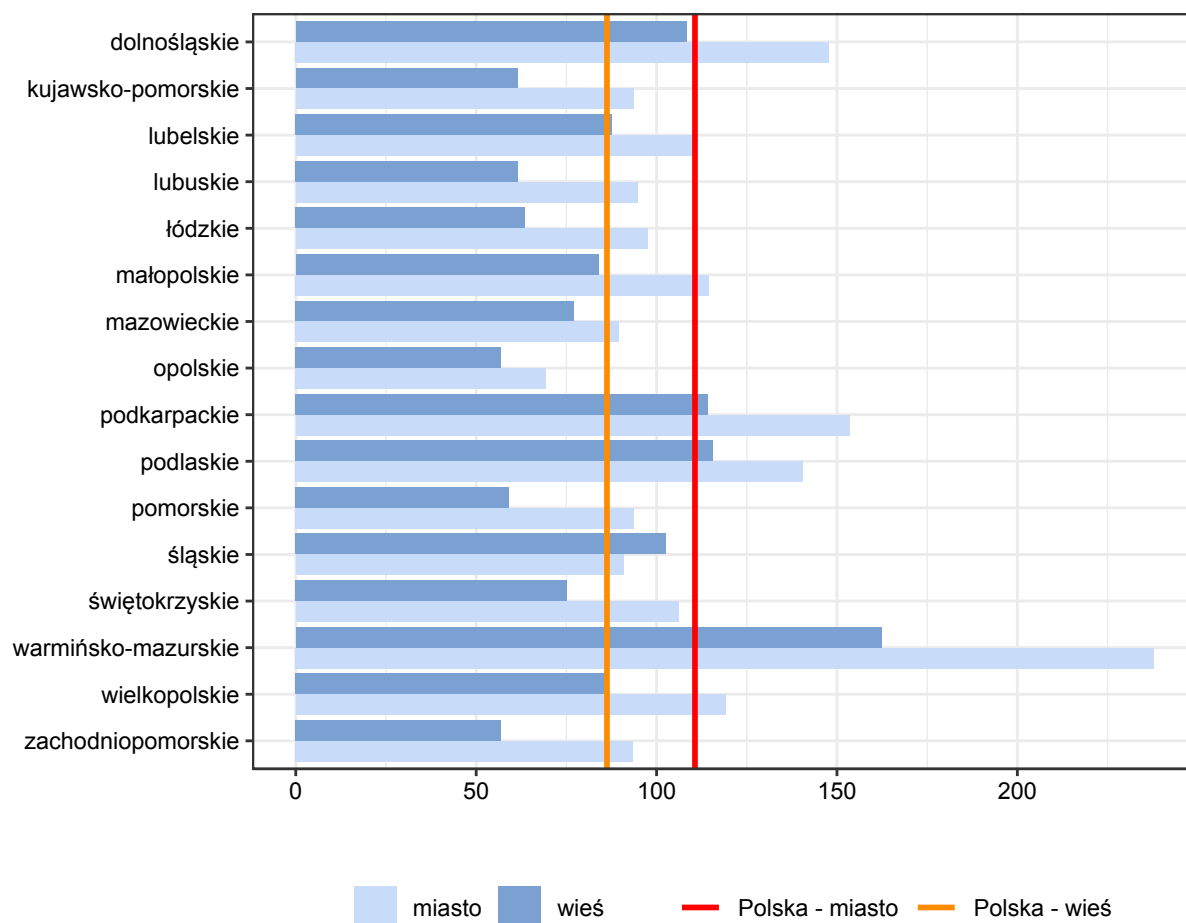
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	210,3	75,6	120,1	156,2	115,8
kujawsko-pomorskie	234,0	39,5	55,0	53,6	61,4
lubelskie	198,4	66,8	78,5	91,8	75,0
lubuskie	214,8	44,0	71,4	49,5	90,2
łódzkie	159,7	79,0	77,0	69,0	65,8
małopolskie	172,2	59,6	74,1	104,2	94,1
mazowieckie	175,5	47,7	66,5	91,7	70,4
opolskie	190,3	32,8	33,7	43,0	64,4
podkarpackie	212,6	78,6	114,0	147,1	131,3
podlaskie	454,6	57,2	55,1	78,3	79,1
pomorskie	181,2	51,2	51,2	60,8	59,0
śląskie	225,8	50,9	76,4	95,7	82,5
świętokrzyskie	188,3	60,2	82,0	87,1	60,4
warmińsko-mazurskie	279,4	89,3	143,2	203,8	199,2
wielkopolskie	151,6	55,0	89,0	104,3	107,7
zachodniopomorskie	234,0	30,5	58,4	58,3	83,4
Polska	203,5	57,6	78,7	96,7	87,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



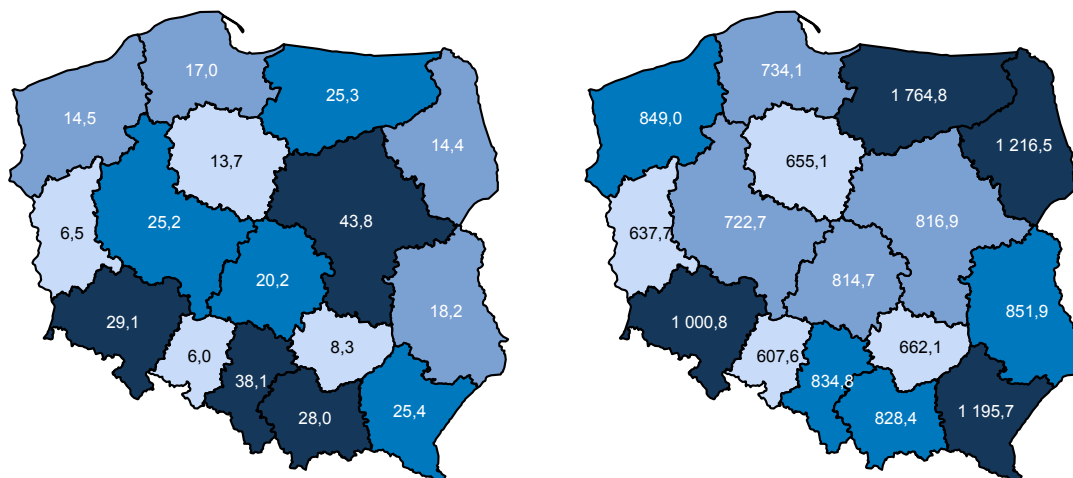
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

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 333,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,9 tys.). Mapa 1.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



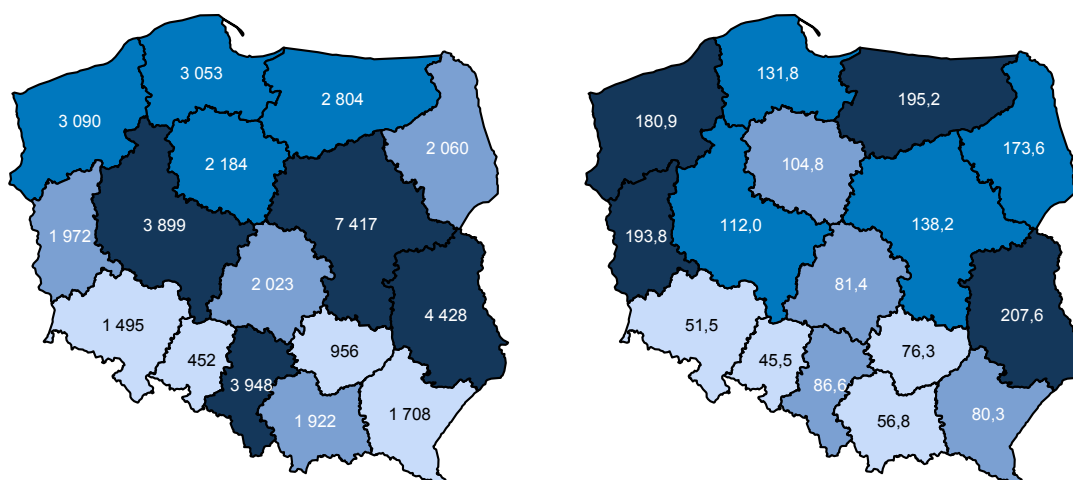
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

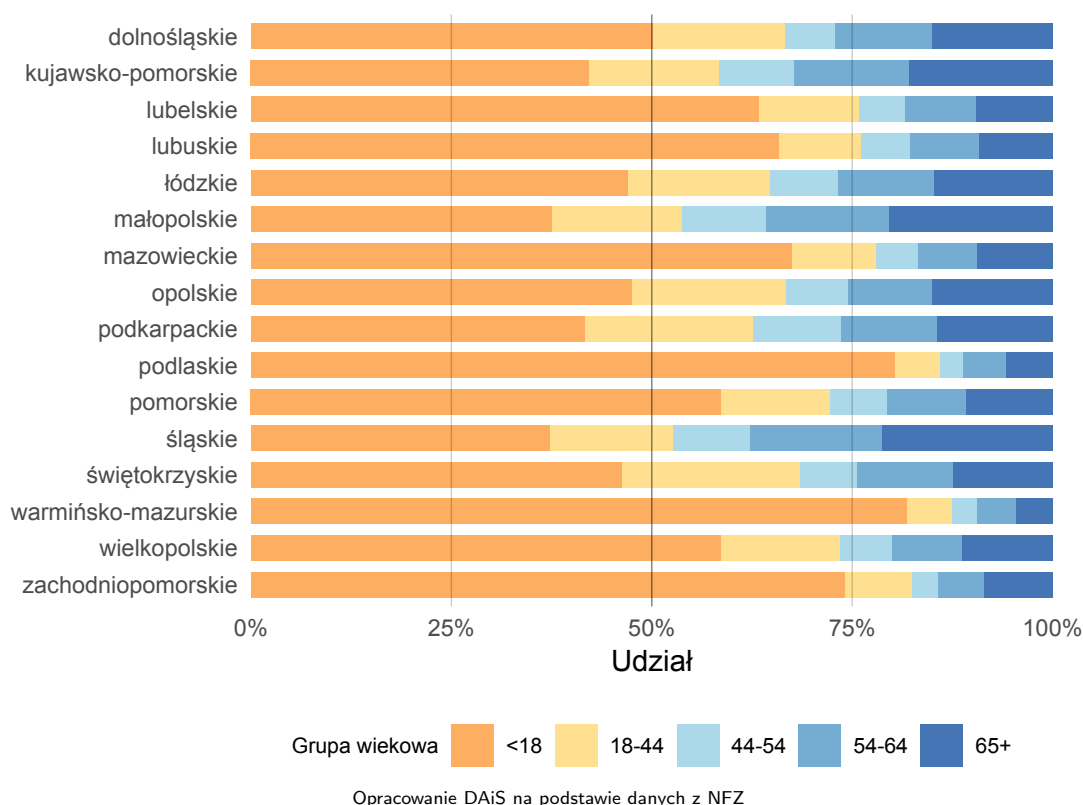
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej' w roku 2016 wyniosła 43,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 113,0.

Mapa 1.2.21 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 1,71 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

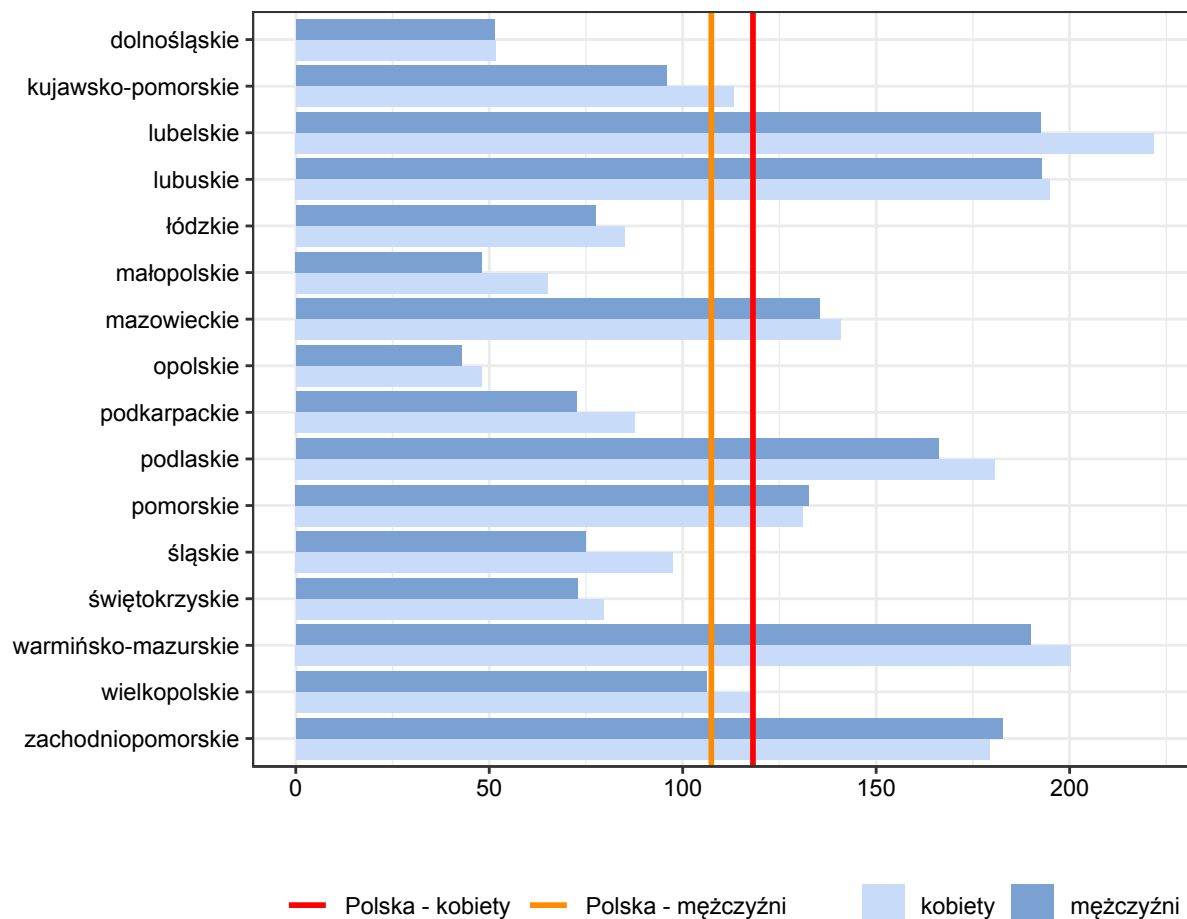
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	52,04	76,32	50,17	16,52	6,15	12,17	14,98
kujawsko-pomorskie	55,68	65,57	42,17	16,30	9,29	14,38	17,86
lubelskie	55,08	56,91	63,44	12,40	5,80	8,81	9,55
lubuskie	51,62	69,83	65,87	10,29	6,03	8,57	9,23
łódzkie	54,62	65,60	47,01	17,80	8,50	11,86	14,83
małopolskie	58,90	59,05	37,51	16,34	10,41	15,35	20,40
mazowieckie	53,18	65,73	67,47	10,60	5,16	7,33	9,44
opolskie	54,42	59,29	47,57	19,25	7,74	10,40	15,04
podkarpackie	55,74	46,19	41,74	20,90	10,95	12,00	14,40
podlaskie	53,35	71,65	80,44	5,53	2,96	5,24	5,83
pomorskie	51,00	69,93	58,63	13,63	7,08	9,92	10,74
śląskie	58,28	83,79	37,26	15,45	9,55	16,49	21,25
świętokrzyskie	53,45	54,08	46,34	22,18	7,11	11,92	12,45
warmińsko-mazurskie	52,39	64,98	81,85	5,60	3,21	4,81	4,53
wielkopolskie	53,91	56,71	58,68	14,80	6,49	8,75	11,28
zachodniopomorskie	50,91	73,79	74,11	8,38	3,27	5,66	8,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	153,8	22,5	26,7	41,6	41,7
kujawsko-pomorskie	244,6	45,2	78,0	104,8	108,2
lubelskie	742,1	68,4	96,5	131,1	108,8
lubuskie	707,4	52,4	97,1	111,7	105,6
łódzkie	227,8	40,0	55,9	65,0	61,0
małopolskie	112,8	24,0	47,2	66,9	68,4
mazowieckie	498,2	38,9	59,7	74,7	72,2
opolskie	135,9	23,6	25,8	31,9	37,1
podkarpackie	182,4	43,1	69,0	72,2	69,6
podlaskie	804,0	25,4	39,3	64,6	57,2
pomorskie	397,6	47,0	77,0	96,2	85,3
śląskie	191,7	36,6	64,4	95,3	98,0
świętokrzyskie	211,9	45,8	44,0	61,5	49,4
warmińsko-mazurskie	868,1	28,5	49,9	64,1	55,3
wielkopolskie	342,9	43,0	59,4	72,2	76,6
zachodniopomorskie	775,9	40,3	48,6	67,1	87,6

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	371,5	38,6	59,1	77,3	75,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	141,4	21,4	29,7	54,4	45,9
kujawsko-pomorskie	236,2	50,4	98,4	113,5	130,0
lubelskie	756,0	85,1	125,3	170,0	117,9
lubuskie	669,6	67,0	124,8	127,4	111,0
łódzkie	213,0	45,1	68,6	72,8	73,6
małopolskie	116,3	29,4	55,8	85,5	77,8
mazowieckie	502,0	39,3	82,6	89,3	81,4
opolskie	143,4	23,0	29,6	37,1	41,8
podkarpackie	175,4	51,1	90,1	90,2	75,4
podlaskie	818,7	29,4	60,9	90,0	70,5
pomorskie	397,7	49,2	82,3	102,6	82,5
śląskie	185,1	44,2	78,3	125,0	110,7
świętokrzyskie	199,3	50,9	57,5	81,2	50,4
warmińsko-mazurskie	896,7	35,5	51,3	81,0	64,1
wielkopolskie	349,1	48,6	76,4	84,2	81,6
zachodniopomorskie	770,9	40,7	60,1	75,3	95,5
Polska	370,5	43,5	74,0	94,1	84,0

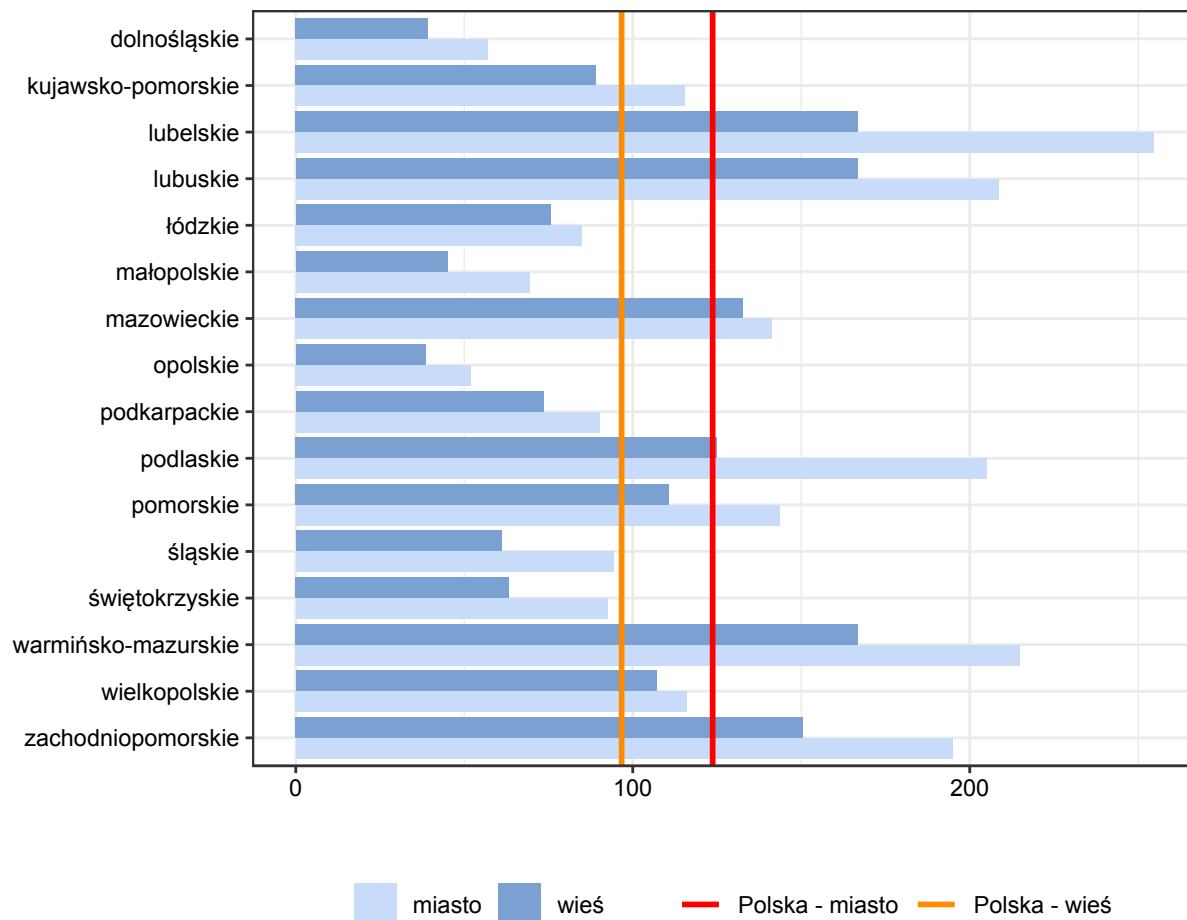
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	165,6	23,6	23,8	27,5	35,1
kujawsko-pomorskie	252,7	40,2	57,3	95,4	75,3
lubelskie	728,9	52,8	68,0	89,0	94,3
lubuskie	743,4	38,4	69,7	94,8	97,5
łódzkie	241,7	35,1	42,8	56,2	40,6
małopolskie	109,4	18,8	38,7	47,0	54,5
mazowieckie	494,6	38,5	36,4	58,4	58,0
opolskie	128,9	24,2	22,0	26,4	30,1
podkarpackie	189,1	35,4	48,2	53,4	61,1
podlaskie	790,1	21,7	17,9	37,9	36,5
pomorskie	397,5	44,8	71,8	89,2	89,4
śląskie	198,1	29,2	50,2	62,3	79,4
świętokrzyskie	223,8	41,0	30,8	40,8	47,9
warmińsko-mazurskie	841,2	21,9	48,5	46,1	41,8
wielkopolskie	337,1	37,6	42,4	59,0	69,2
zachodniopomorskie	780,6	40,0	37,4	58,3	76,0
Polska	372,4	34,0	44,2	59,0	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



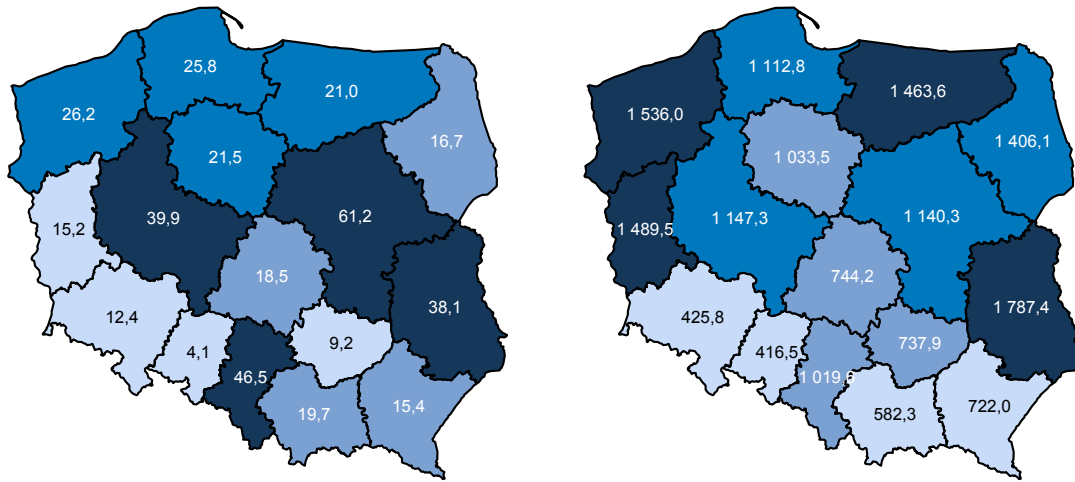
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

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 391,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,0 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



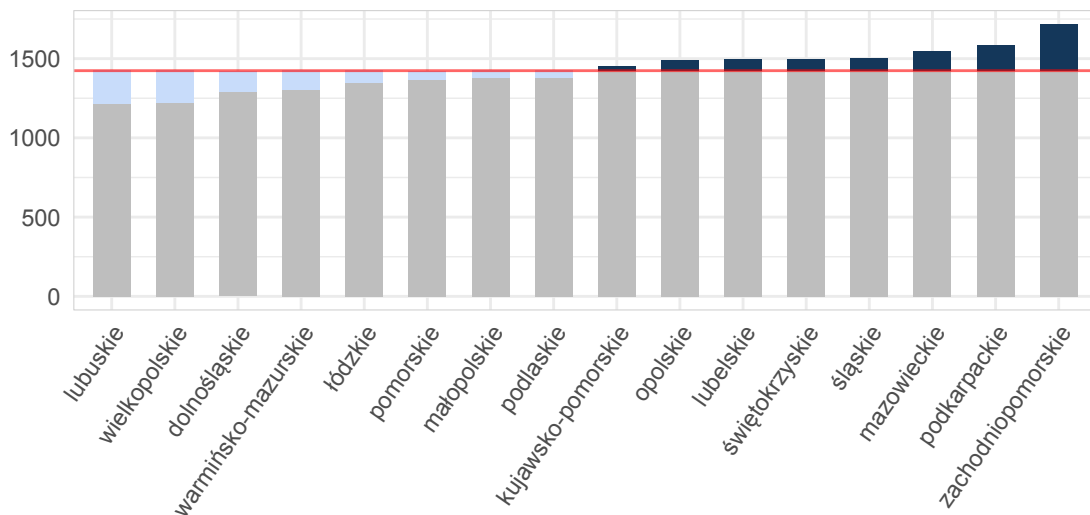
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

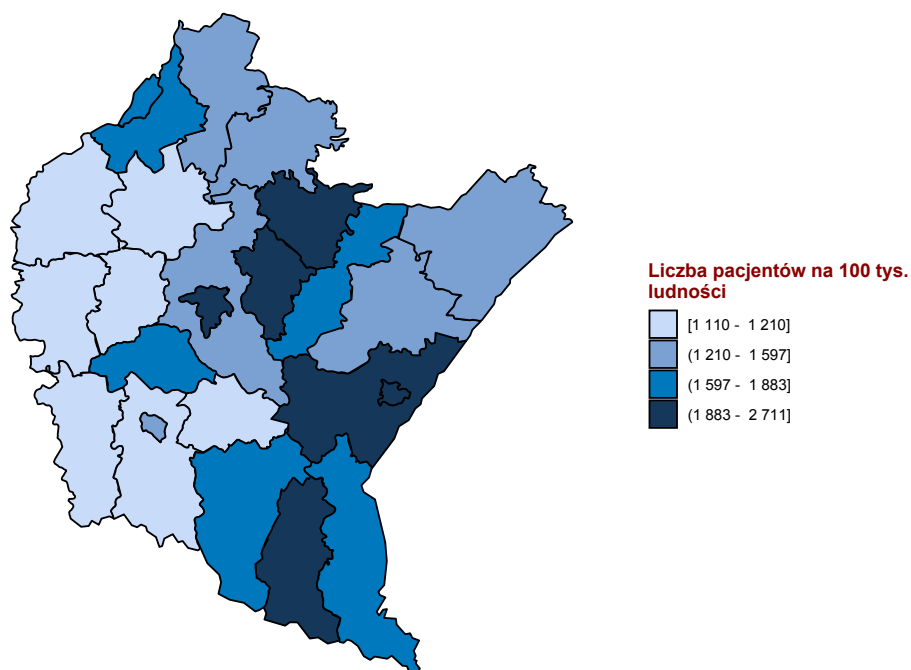
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

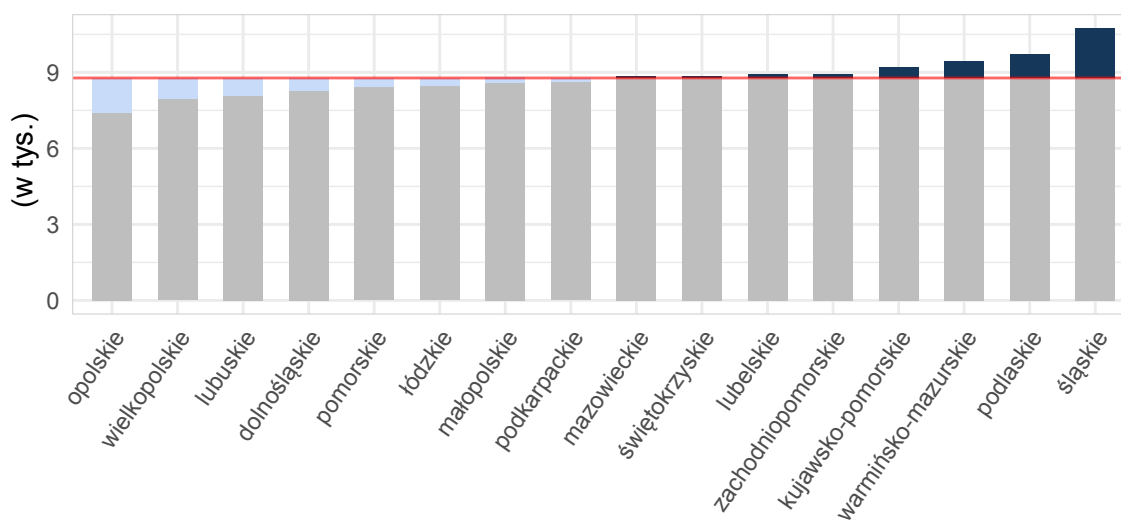


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

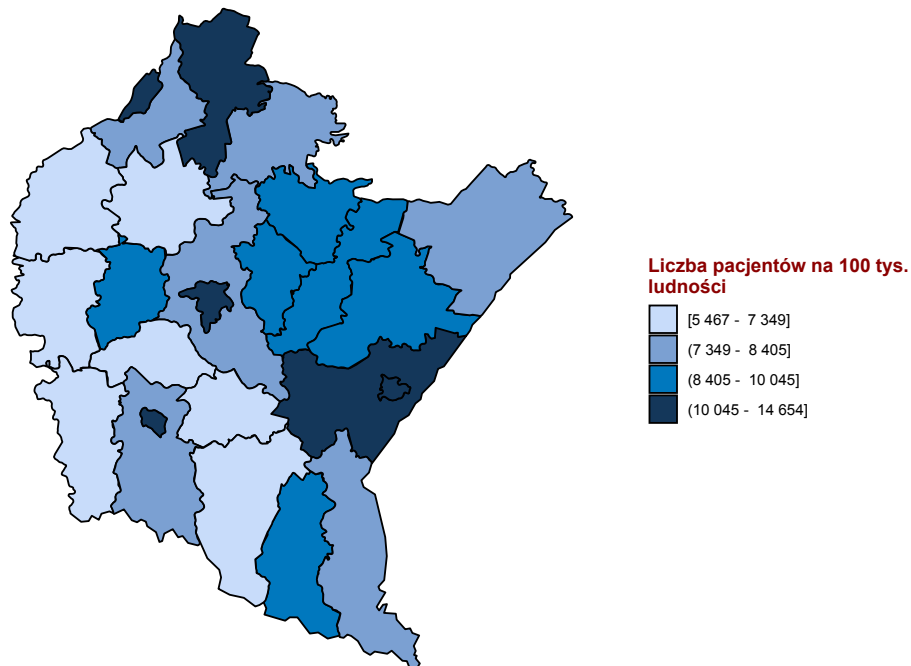
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



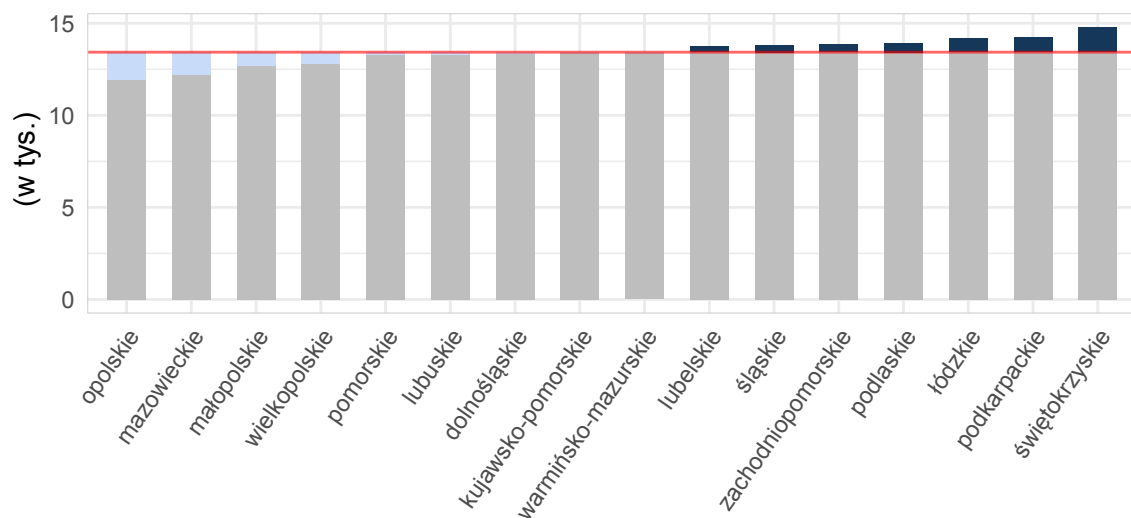
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

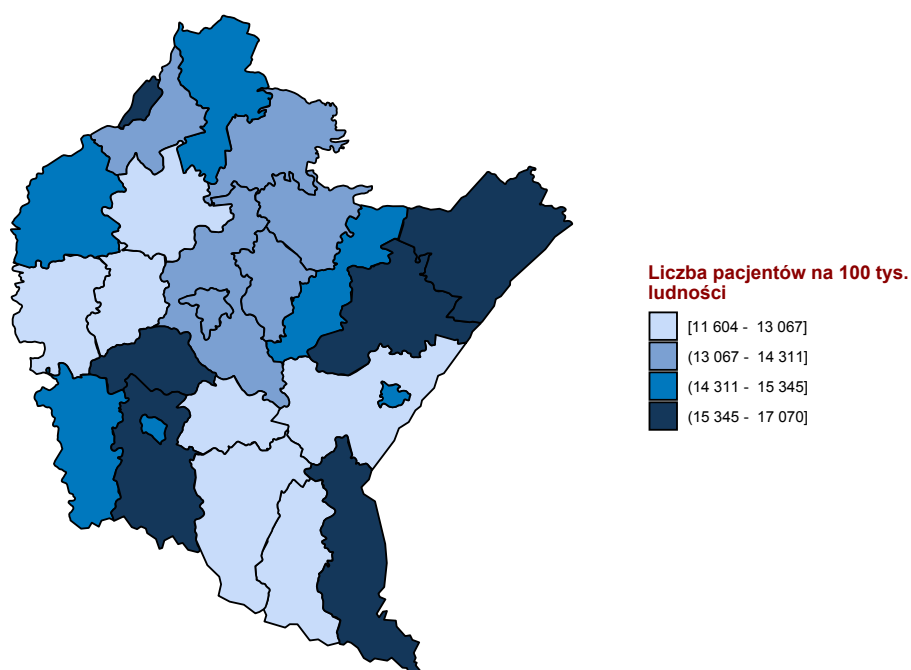
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w osteoporozie

Wg danych WHO osteoporoza dotknie jedną na 4 kobiety oraz jednego na 8 mężczyzn. Wartość ta zależy może od: miejsca zamieszkania (m.in. poziomu rozwoju kraju oraz nasłonecznienia), warunków życia (m.in. sposobu odżywiania się, aktywności fizycznej, spożycia alkoholu czy palenia), oraz uwarunkowań genetycznych.

Zgodnie z badaniami WHO oraz SCOPE (The scorecard for osteoporosis in Europe)¹ w krajach Unii Europejskiej w populacji w wieku powyżej 50 lat osteoporoza wystąpi u 22,1% kobiet oraz 6,6% mężczyzn (wg International Osteoporosis Foundation proporcje te wynoszą odpowiednio 1/3 populacji kobiet oraz 1/5 populacji mężczyzn)².

Tabela 1.3.1 przedstawia obserwowaną w 2016 liczbę chorych (osoby w wieku powyżej 50. r.ż. z rozpoznaniem M.80 lub M.81), teoretyczną liczbę chorych (estymowaną jako wskazany przez WHO procent populacji powyżej 50. r.ż.) oraz stopień wykrywalności osteoporozy definiowany jako stosunek liczby zachorowań zarejestrowanych do teoretycznych.

Na wykresie 1.3.4 przedstawiono rozkład stopnia wykrywalności wg województw, a na mapie 1.3.4 przedstawiono tę samą statystykę, ale z dokładnością do powiatów województwa.

Tabela 1.3.1: Stopień wykrywalności osteoporozy

Woj.	Obserwowana liczba chorych [tys.]	Teoretyczna liczba chorych [tys.]	Stopień wykrywalności [%]
dolnośląskie	39,74	170,06	23,4
kujawsko-pomorskie	32,11	116,09	27,7
lubelskie	26,91	121,42	22,2

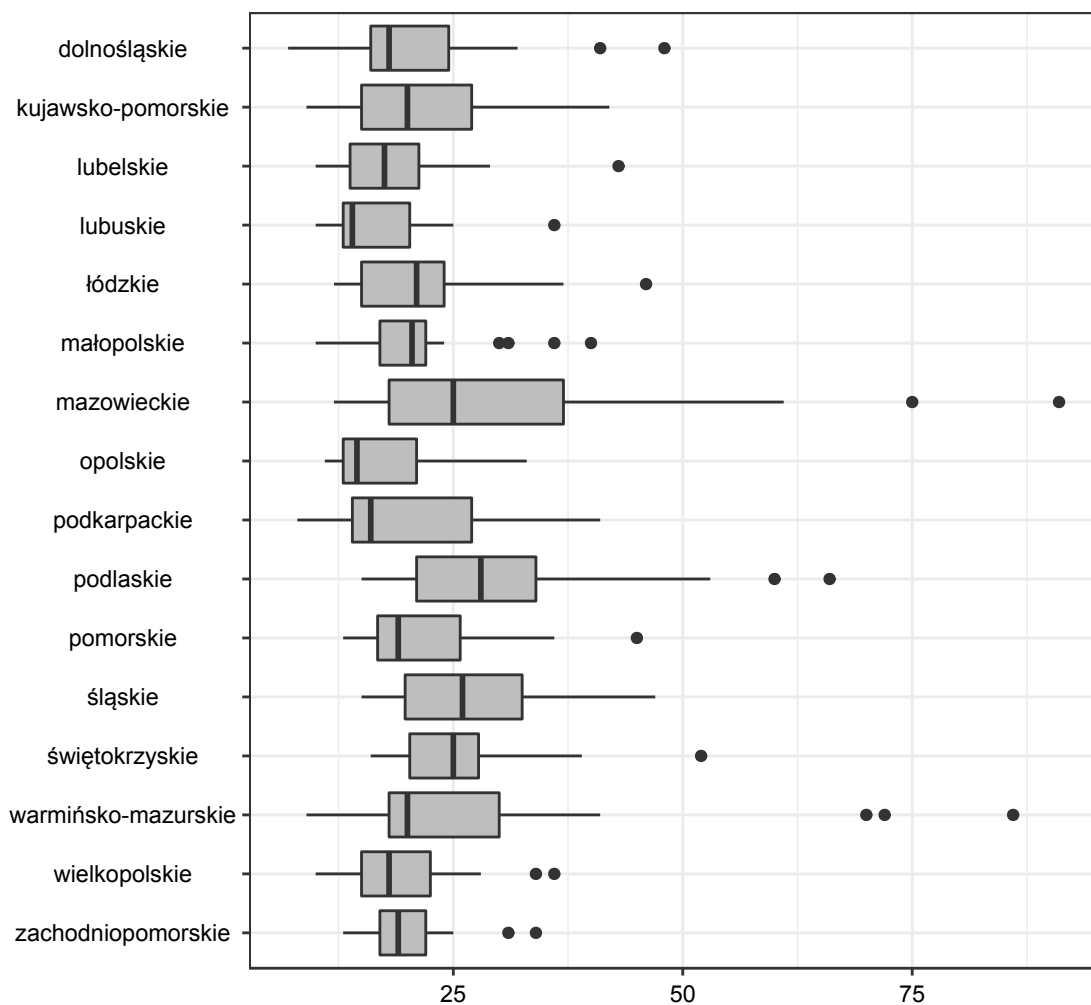
¹Kanis JA, Borgström F, Compston J, Dreinhöfer K, Nolte E, Jonsson L, Lems WF, McCloskey EV, Rizzoli R, Stenmark J., SCOPE: a scorecard for osteoporosis in Europe. Arch Osteoporos. 2013; 8: 144, doi: 10.1007/s11657-013-0144-1, index in Pubmed:24030479 - wg tabeli 3

²Facts and statistics <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics#category-22>

Tabela 1.3.1: Stopień wykrywalności osteoporozy

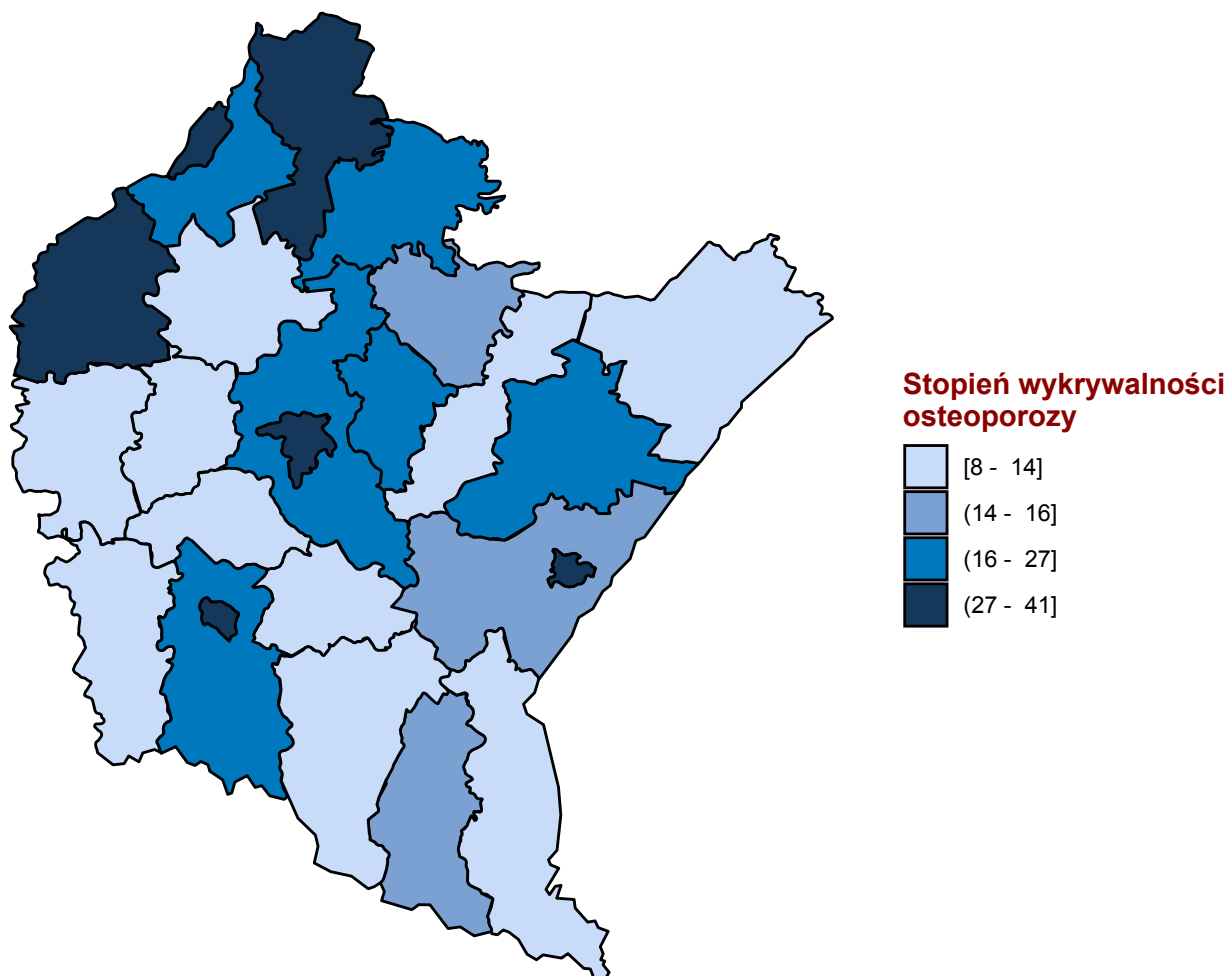
Woj.	Obserwowana liczba chorych [tys.]	Teoretyczna liczba chorych [tys.]	Stopień wykrywalności [%]
lubuskie	10,56	56,53	18,7
łódzkie	43,38	151,82	28,6
małopolskie	44,93	179,20	25,1
mazowieckie	126,96	298,35	42,6
opolskie	10,18	58,49	17,4
podkarpackie	25,54	112,61	22,7
podlaskie	26,25	66,91	39,2
pomorskie	32,31	122,32	26,4
śląskie	76,81	270,41	28,4
świętokrzyskie	21,67	74,01	29,3
warmińsko-mazurskie	25,52	77,94	32,7
wielkopolskie	40,96	184,22	22,2
zachodniopomorskie	22,55	97,84	23,0
Polska	606,38	2 158,19	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.3.4: Rozkład wartości stopnia wykrywalności osteoporozy w poszczególnych powiatach wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.4: Stopień wykrywalności osteoporozy w powiatach analizowanego województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 48 zgonów z powodu chorób układu kostno-mięśniowego, z których 60,4% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 14,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 0,8/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 46,7%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 75,0%, natomiast kobiet jest o 38,1%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 16. miejscu, kobiet na 15., 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 47,2%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 71,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 38,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 16. i 15., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przed-

stawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Aneksie. W 21 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu kostno-mięśniowego. 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 a 1,718. W 4/25 powiatów województwa podkarpackiego umieralność z powodu chorób układu kostno-mięśniowego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**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	129	2	50	77	30	1	18	11	99	1	32	66
kujawsko-pomorskie	78	3	33	42	21	1	10	10	57	2	23	32
lubelskie	104	1	30	73	19	1	4	14	85	-	26	59
lubuskie	51	2	22	27	16	-	9	7	35	2	13	20
łódzkie	130	-	33	97	28	-	11	17	102	-	22	80
małopolskie	145	3	65	77	48	2	28	18	97	1	37	59
mazowieckie	256	4	85	167	69	-	35	34	187	4	50	133
opolskie	29	-	16	13	11	-	8	3	18	-	8	10
podkarpackie	48	-	19	29	7	-	2	5	41	-	17	24
podlaskie	52	-	16	36	12	-	4	8	40	-	12	28
pomorskie	118	4	45	69	35	3	21	11	83	1	24	58
śląskie	191	-	83	108	61	-	35	26	130	-	48	82
świętokrzyskie	52	-	17	35	14	-	5	9	38	-	12	26
warmińsko-mazurskie	92	-	33	59	25	-	10	15	67	-	23	44
wielkopolskie	189	2	80	107	49	-	32	17	140	2	48	90
zachodniopomorskie	70	-	30	40	18	-	11	7	52	-	19	33
Polska	1 734	21	657	1 056	463	8	243	212	1 271	13	414	844

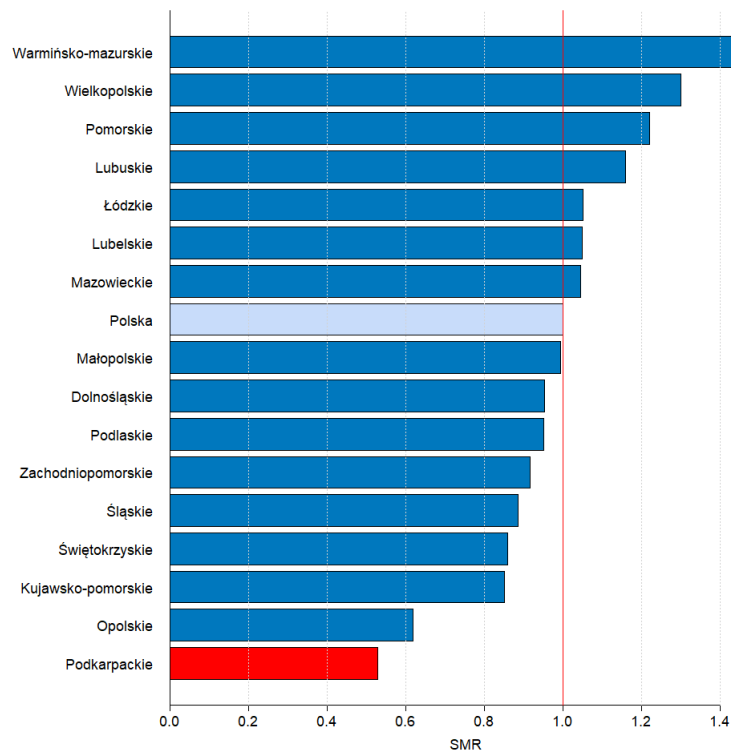
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
dolnośląskie	1,48	0,09	0,96	5,81	0,72	0,70	2,20	0,09	1,22	8,00
kujawsko-pomorskie	1,24	0,17	0,91	4,66	0,69	0,55	2,86	0,24	1,26	5,79
lubelskie	1,61	0,06	0,82	7,23	0,61	0,22	3,68	-	1,43	9,38
lubuskie	1,67	0,24	1,22	6,43	1,07	1,00	4,34	0,49	1,44	7,73
łódzkie	1,73	-	0,76	7,67	0,78	0,51	3,64	-	1,00	10,03
małopolskie	1,44	0,10	1,14	5,20	0,98	0,99	3,11	0,07	1,28	6,54
mazowieckie	1,60	0,09	0,92	6,70	0,90	0,78	3,57	0,19	1,06	8,62
opolskie	0,96	-	0,90	2,77	0,76	0,90	1,65	-	0,89	3,48
podkarpackie	0,75	-	0,52	3,19	0,22	0,11	1,41	-	0,94	4,33
podlaskie	1,45	-	0,78	6,48	0,69	0,39	3,75	-	1,19	8,18
pomorskie	1,71	0,20	1,13	7,25	1,04	1,07	2,90	0,10	1,20	10,15
śląskie	1,39	-	1,02	4,97	0,92	0,87	3,03	-	1,17	6,23
świętokrzyskie	1,37	-	0,78	5,64	0,76	0,45	3,75	-	1,12	6,84
warmińsko-mazurskie	2,12	-	1,31	10,35	1,18	0,79	6,91	-	1,83	12,47
wielkopolskie	1,82	0,07	1,33	7,46	0,97	1,07	3,03	0,14	1,58	10,31
zachodniopomorskie	1,36	-	0,98	5,44	0,72	0,72	2,44	-	1,24	7,36
Polska	1,50	0,07	0,98	6,10	0,83	0,73	3,17	0,09	1,23	7,94

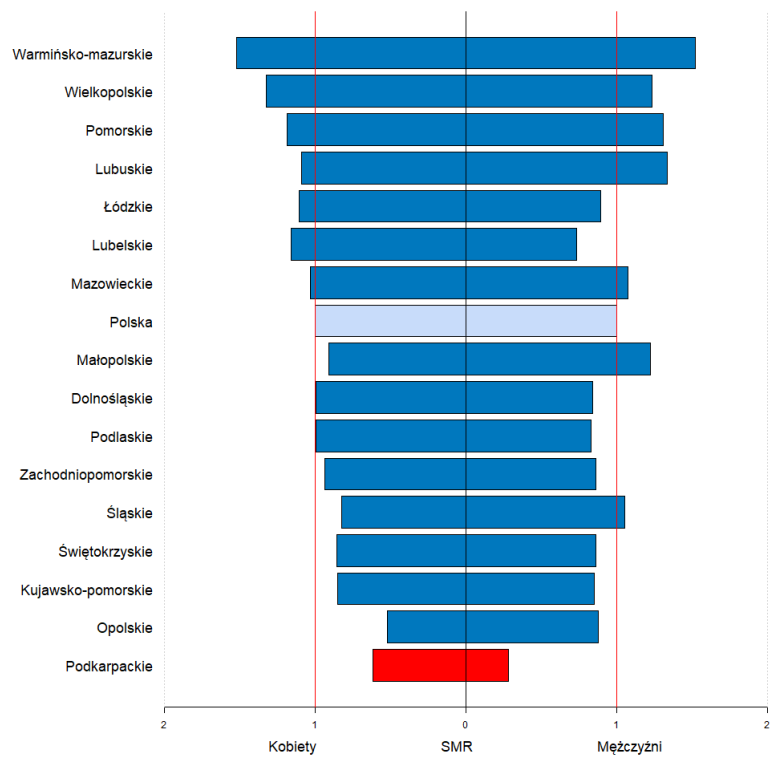
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



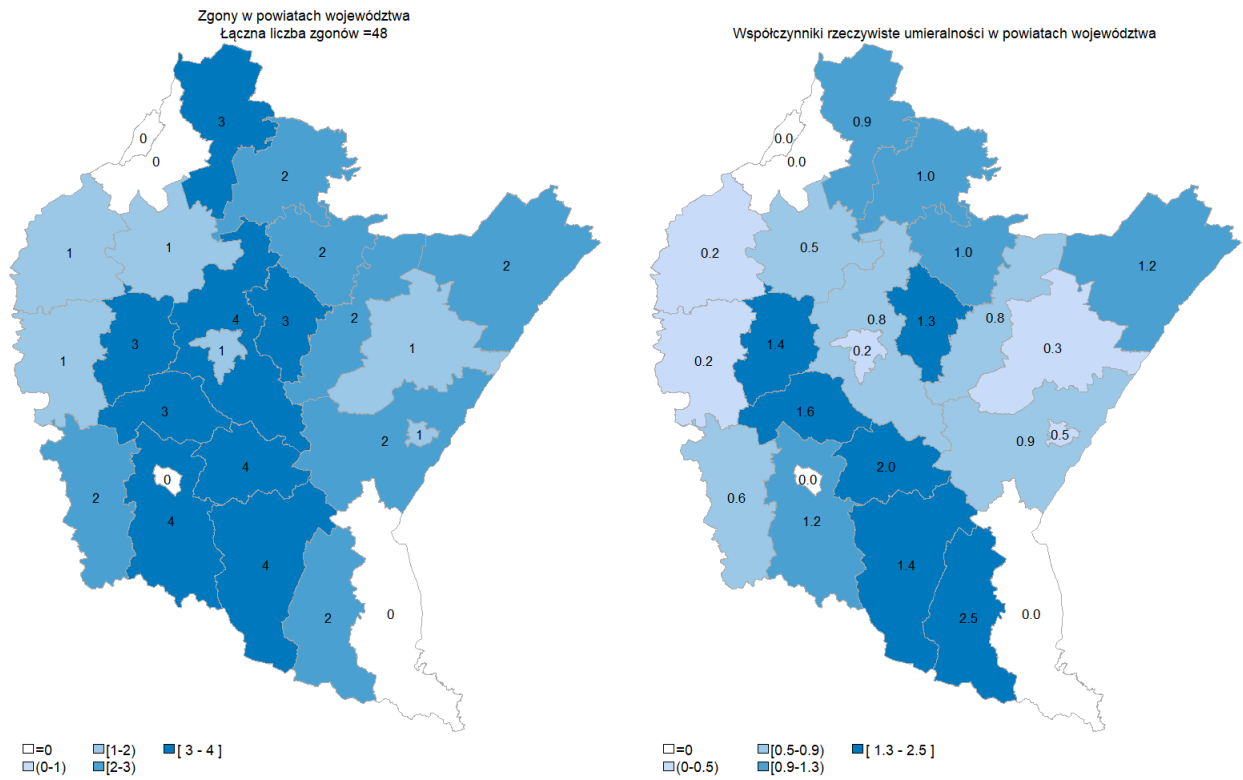
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



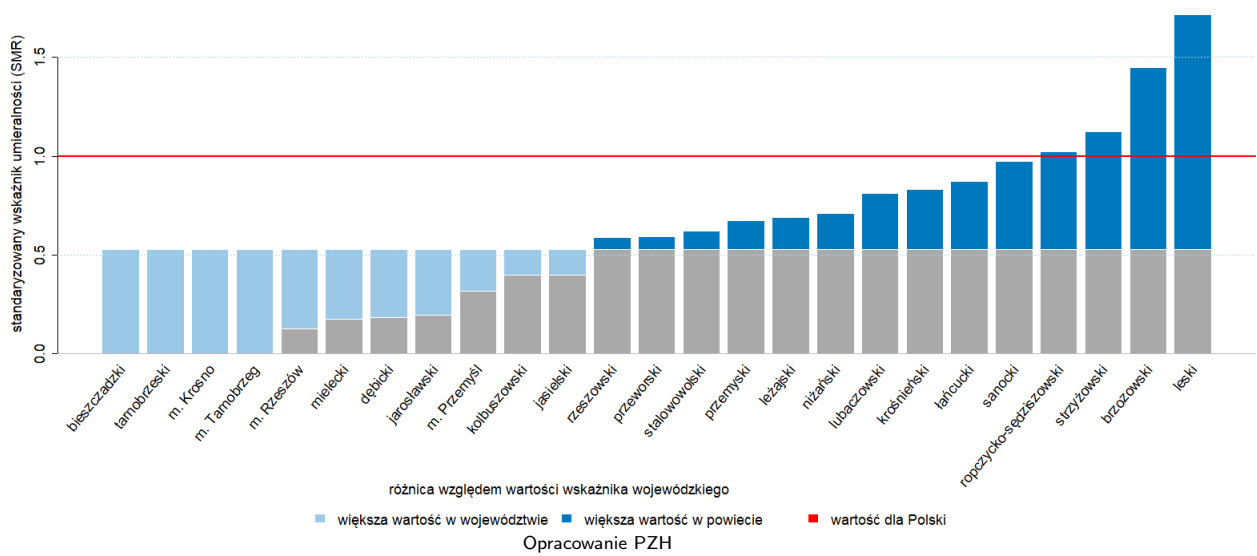
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

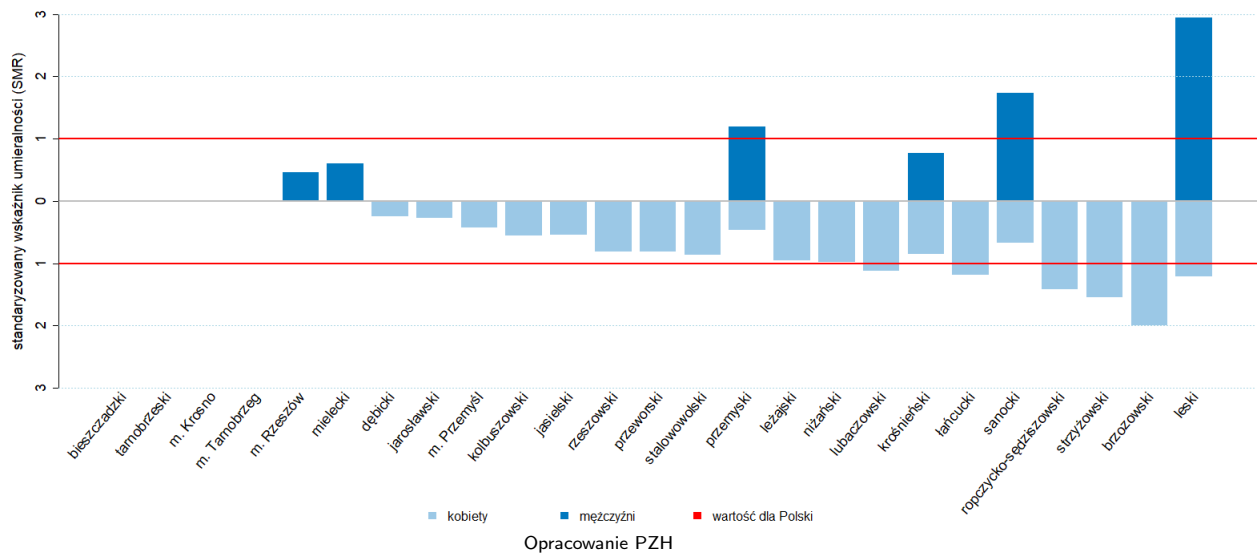


Opracowanie PZH

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brzozowski	4	-	-	4	-	-	-	-	4	-	-	4
dębicki	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
jarosławski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
jasielski	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
kolbuszowski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
krośnieński	4	-	1	3	1	-	-	1	3	-	1	2
leżajski	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
lubaczowski	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
łancucki	3	-	2	1	-	-	-	-	3	-	2	1
mielecki	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
niżański	2	-	2	-	1	-	-	1	2	-	2	-
przemyski	2	-	-	2	1	-	-	1	2	-	-	1
przeworski	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	2
ropczycko-sędziszowski	3	-	1	2	-	-	-	-	3	-	1	2
rzeszowski	4	-	3	1	-	-	-	-	4	-	3	1
sanocki	4	-	1	3	2	-	-	2	2	-	1	1
stalowowski	3	-	1	2	-	-	-	-	3	-	1	2
strzyżowski	3	-	-	3	-	-	-	-	3	-	-	3
tarnobrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leski	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
m. Krosno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
m. Rzeszów	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	48	-	19	29	7	-	2	5	41	-	17	24

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brzozowski	2,01	-	-	14,25	-	-	-	-	3,98	-	-	23,31
dębicki	0,25	-	-	1,84	-	-	-	-	0,49	-	-	3,04
jarosławski	0,27	-	-	1,96	-	-	-	-	0,53	-	-	3,19
jasielski	0,58	-	1,02	-	-	-	-	-	1,14	-	2,07	-
kolbuszowski	0,53	-	0,95	-	-	-	-	-	1,06	-	1,96	-
krośniński	-	-	0,53	6,21	0,61	-	-	5,46	1,76	-	1,09	6,67
leżajski	0,95	-	1,70	-	-	-	-	-	1,89	-	3,44	-
lubaczowski	1,17	-	1,04	4,03	-	-	-	-	2,33	-	2,15	6,53
łańcucki	1,25	-	1,52	2,82	-	-	-	-	2,45	-	3,05	-
mielecki	0,24	-	-	1,72	0,50	-	-	4,25	-	-	-	-
nizański	0,99	-	1,73	-	-	-	-	-	1,96	-	3,55	-
przemyski	0,90	-	-	6,86	0,90	-	-	8,88	0,90	-	-	5,58
przeworski	0,84	-	-	5,79	-	-	-	-	1,66	-	-	9,46
ropczycko- sędziszowski	1,36	-	0,82	6,80	-	-	-	-	-	-	1,67	11,19
rzeszowski	0,80	-	1,09	1,45	-	-	-	-	1,59	-	2,22	2,38
sanocki	1,39	-	0,60	7,43	1,42	-	-	12,44	1,36	-	-	4,12
stalowowski	0,92	-	0,52	4,24	-	-	-	-	1,80	-	1,04	7,10
strzyżowski	1,61	-	-	11,05	-	-	-	-	3,19	-	-	17,86
tarnobrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leski	2,49	-	2,16	8,53	2,51	-	4,25	-	-	-	-	14,83
m. Krosno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	0,52	-	-	3,15	-	-	-	-	0,99	-	-	5,01
m. Rzeszów	0,18	-	0,31	-	0,38	-	0,64	-	-	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,75	-	0,52	3,19	0,22	-	0,11	1,41	1,26	-	0,94	4,33

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	78
2.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej	91
2.1.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej (dzieci)	91
2.1.1.2 Choroby układowe tkanki łącznej (dorośli)	105
2.1.2 Artropatie wielostawowe zapalne	122
2.1.2.1 Artropatie wielostawowe zapalne (dzieci)	122
2.1.2.2 Artropatie wielostawowe zapalne (dorośli)	137
2.1.3 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	155
2.1.3.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dzieci)	155
2.1.3.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dorośli)	157
2.1.4 Choroby mięśni	175
2.1.4.1 Choroby mięśni (dzieci)	175
2.1.4.2 Choroby mięśni (dorośli)	177
2.1.5 Artropatie związane z zakażeniami	179
2.1.5.1 Artropatie związane z zakażeniami (dzieci)	179
2.1.5.2 Artropatie związane z zakażeniami (dorośli)	181
2.1.6 Choroby stawów	183
2.1.6.1 Choroby stawów (dzieci)	183
2.1.6.2 Choroby stawów (dorośli)	198
2.1.7 Choroby kręgosłupa	216
2.1.7.1 Choroby kręgosłupa (dzieci)	216
2.1.7.2 Choroby kręgosłupa (dorośli)	218
2.1.8 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	236
2.1.8.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dzieci)	236
2.1.8.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dorośli)	253
2.1.9 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	271
2.1.9.1 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dzieci)	271
2.1.9.2 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dorośli)	273
2.1.10 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	291
2.1.10.1 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dzieci)	291
2.1.10.2 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dorośli)	293
2.1.11 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	310
2.1.11.1 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dzieci)	310
2.1.11.2 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dorośli)	312
2.1.12 Analiza endoprotezoplastyk	336
2.2 Rehabilitacja lecznicza	354
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	354
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	355

2.2.1.2	Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	381
2.2.1.3	Oddział rehabilitacji neurologicznej	404
2.2.1.4	Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	404
2.2.2	Ośrodki rehabilitacji dziennej	405
2.2.2.1	Ośrodek rehabilitacji dziennej	407
2.2.2.2	Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	434
2.2.2.3	Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	454
2.2.3	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	455
2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	457
2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	479
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	498
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	499
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	516
2.4.1	Wybór poradni	516
2.4.2	Poradnia reumatologiczna	520
2.4.3	Poradnia reumatologiczna dla dzieci	532
2.4.4	Poradnia dermatologiczna	540
2.4.5	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	552
2.4.6	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	563
2.4.7	Poradnia neurochirurgiczna	571
2.4.8	Poradnia wad postawy	577
2.4.9	Poradnia leczenia bólu	585
2.4.10	Poradnia neurologiczna	593
2.4.11	Poradnia osteoporozy	607
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	614
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	614
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	620
2.6	Kadry medyczne	627
2.7	Zasoby sprzętowe	627

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 – tabelę, 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

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

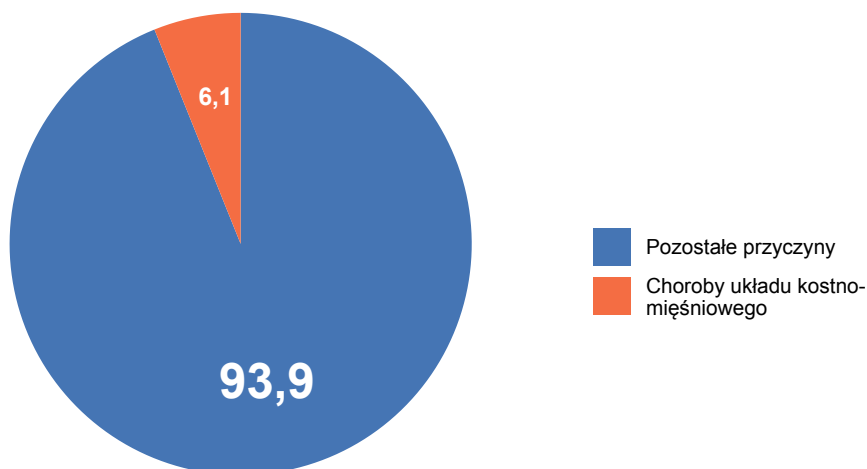
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 394,55 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 25,30 tys. hospitalizacji (w tym 7,06% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,35 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,19 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,36 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,42 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

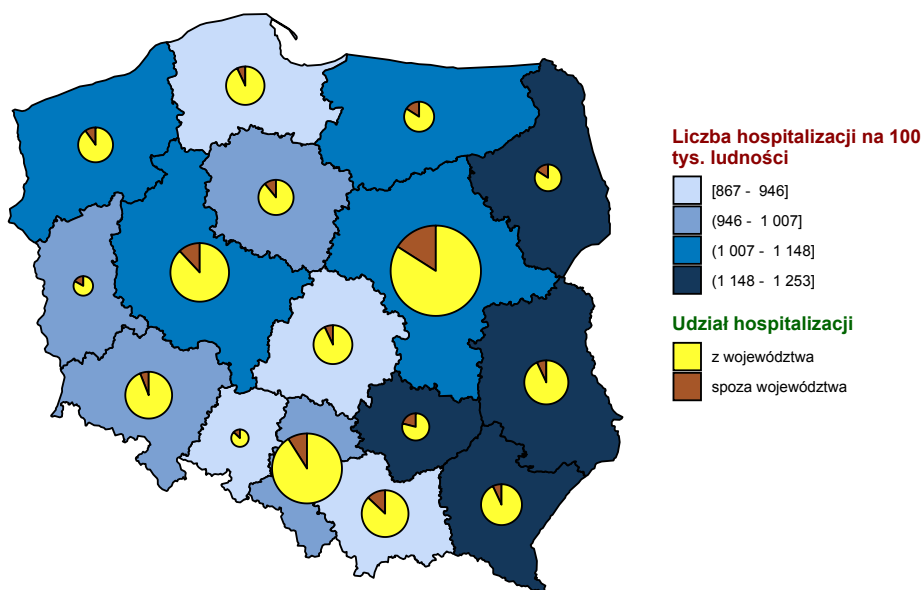
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

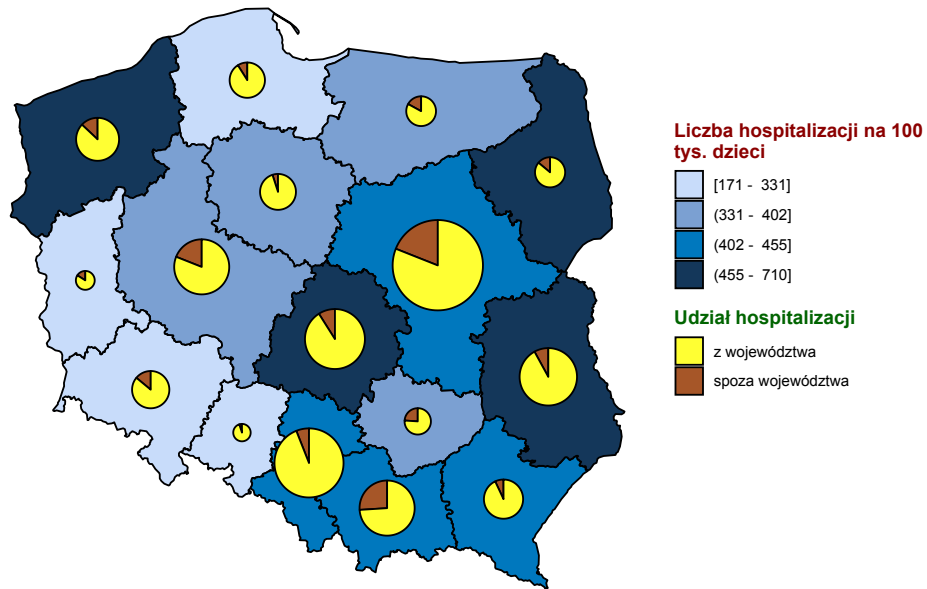
Mapy 2.1.1 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



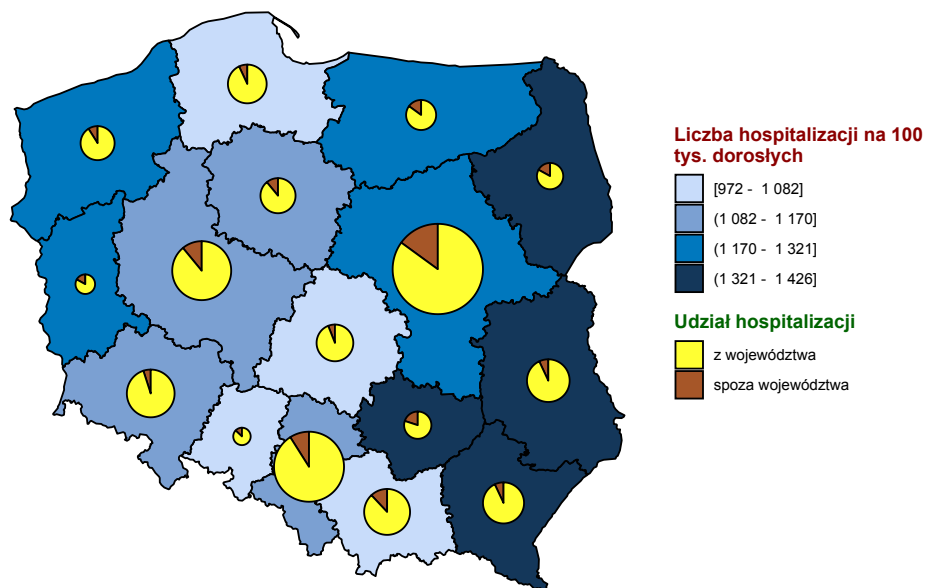
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



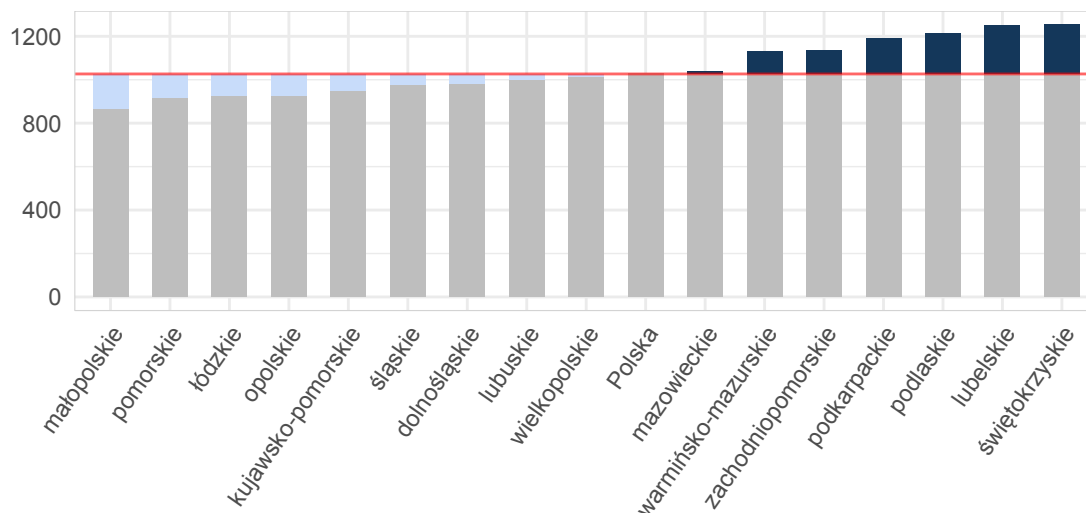
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



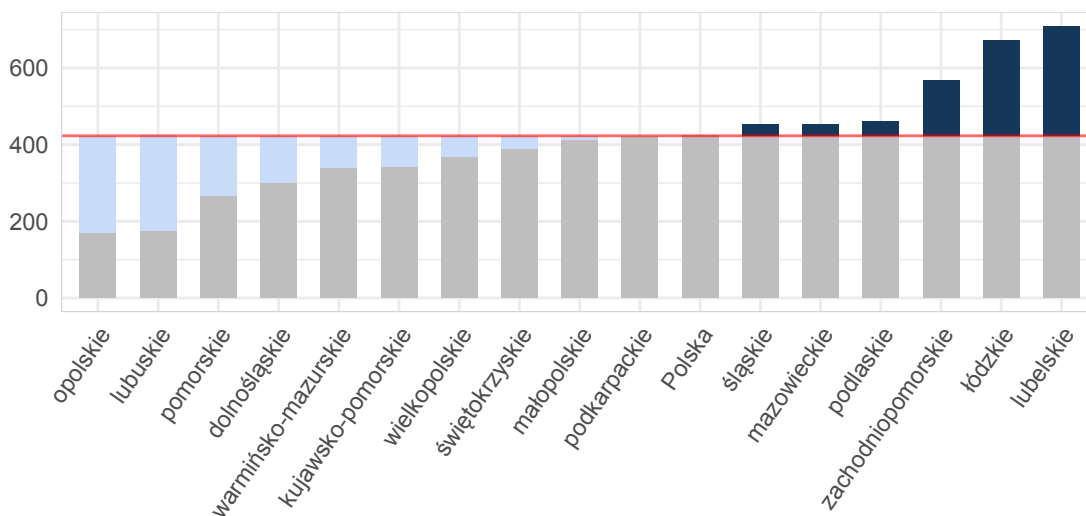
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



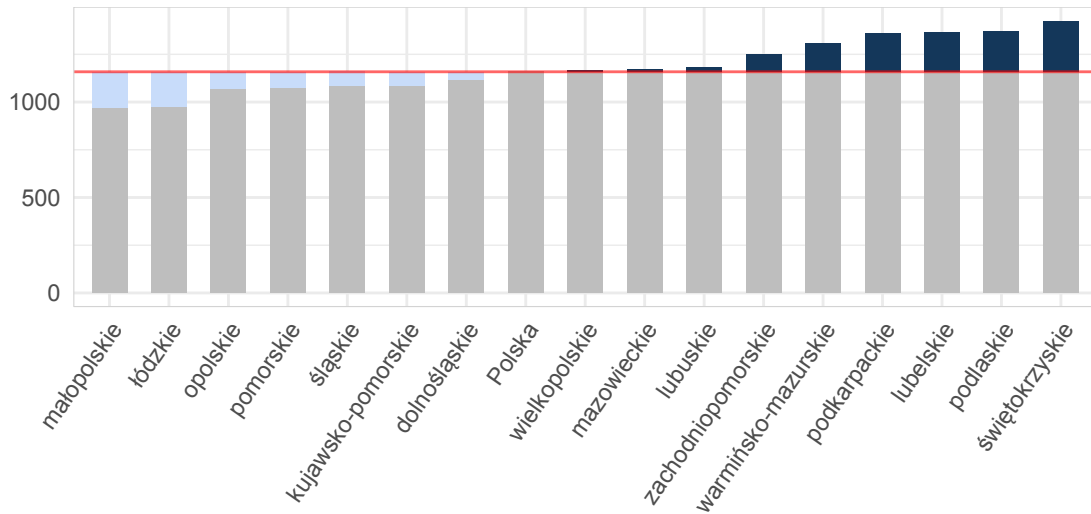
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

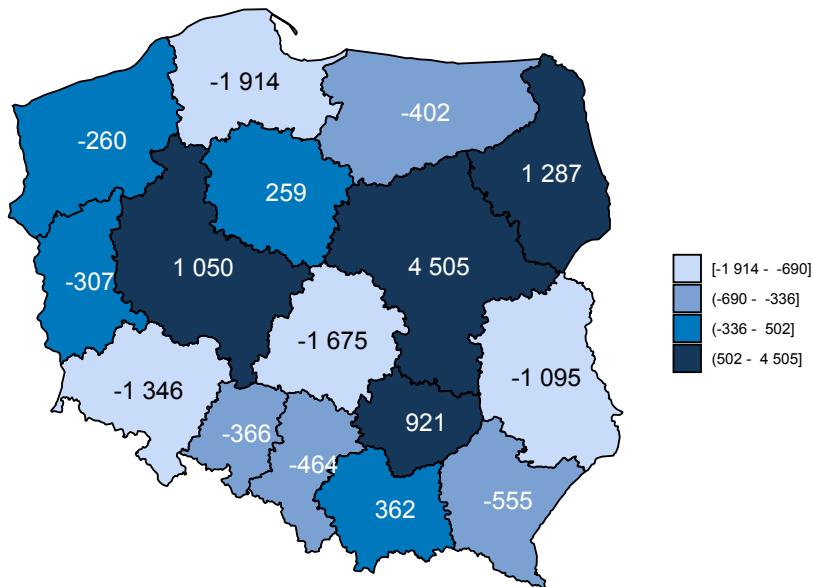
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

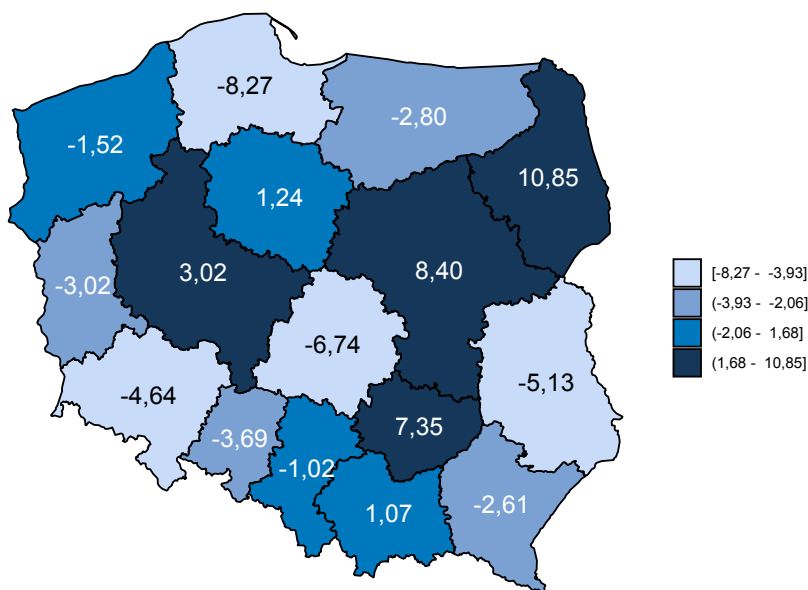
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej grupy - choroby układu kostno-mięśniowego. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (109)
- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (241)

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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	28,52	1,11	4,09	6,18	982,26	3 110
kujawsko-pomorskie	19,83	0,38	1,19	11,10	951,62	1 944
lubelskie	26,63	0,19	3,30	7,12	1 248,42	2 991
lubuskie	10,18	0,06	0,87	17,67	1 000,61	2 106
łódzkie	23,00	0,73	2,47	7,22	925,59	3 335
małopolskie	29,32	0,23	2,37	13,67	866,85	3 646
mazowieckie	55,69	0,62	4,93	15,95	1 037,87	4 377
opolskie	9,21	0,00	0,49	13,31	927,46	1 592
podkarpackie	25,30	0,35	1,34	7,06	1 189,10	2 342
podlaskie	14,40	-	1,66	16,72	1 213,19	1 120
pomorskie	21,28	0,93	2,13	7,18	918,85	3 441
śląskie	44,59	2,20	2,12	8,95	978,07	4 457
świętokrzyskie	15,70	0,49	1,53	20,81	1 252,85	2 346
warmińsko-mazurskie	16,23	2,10	0,77	15,90	1 129,93	2 982

Tabela 2.1.2: 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.
wielkopolskie	35,30	1,11	1,90	12,15	1 013,75	3 239
zachodniopomorskie	19,37	0,48	2,65	9,91	1 134,02	2 179
Polska	394,55	10,98	33,81	11,46	1 026,59	45 207

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,59 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 Jasle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	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
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0044	Meniscus NZOZ sp. z o.o.	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

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,04 tys. hospitalizacji dla 2,5 tys. pacjentów. Tym samym 12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	2,50	3,04	-	0,16	12,0	12,0
09.0025	1,82	1,96	-	0,27	7,8	19,8
09.0014	1,64	1,88	-	0,01	7,4	27,2
09.0005	1,72	1,85	-	0,08	7,3	34,5
09.0002	1,63	1,79	-	0,08	7,1	41,6
09.0007	1,49	1,63	-	0,01	6,4	48,0
09.0010	1,50	1,61	-	0,01	6,3	54,4
09.0015	0,98	1,02	-	0,02	4,0	58,4
09.0016	0,95	1,00	-	0,05	3,9	62,3
09.0100	0,74	0,80	-	0,01	3,2	65,5
09.0009	0,71	0,79	-	0,16	3,1	68,6
09.0006	0,69	0,73	-	0,02	2,9	71,5
09.0017	0,67	0,72	-	0,02	2,8	74,3
09.0013	0,68	0,71	-	0,00	2,8	77,1
09.0003	0,67	0,70	-	0,01	2,8	79,9
09.0024	0,56	0,59	-	0,06	2,3	82,2
09.0020	0,44	0,56	-	0,02	2,2	84,5
09.0011	0,44	0,48	-	0,01	1,9	86,3
09.0022	0,39	0,44	-	0,14	1,7	88,1
09.0012	0,40	0,43	-	-	1,7	89,8
09.0008	0,40	0,41	-	0,00	1,6	91,4
09.0018	0,37	0,38	-	0,01	1,5	92,9
09.0045	0,33	0,35	-	0,01	1,4	94,3
09.0030	0,27	0,27	-	-	1,1	95,4
09.0023	0,21	0,23	-	0,13	0,9	96,3
09.0026	0,20	0,20	-	-	0,8	97,1
09.0033	0,14	0,14	-	0,00	0,6	97,6
09.0058	0,12	0,12	0,12	-	0,5	98,1
09.0029	0,11	0,12	-	-	0,5	98,6
09.0061	0,11	0,12	0,12	-	0,5	99,0
09.0064	0,09	0,10	0,10	-	0,4	99,4
09.0004	0,09	0,10	-	0,03	0,4	99,8
09.0028	0,01	0,02	-	-	0,1	99,9
09.0019	0,01	0,02	-	0,01	0,1	100,0
09.0044	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
Woj.	22,31	25,30	0,35	1,34	100,0	100,0

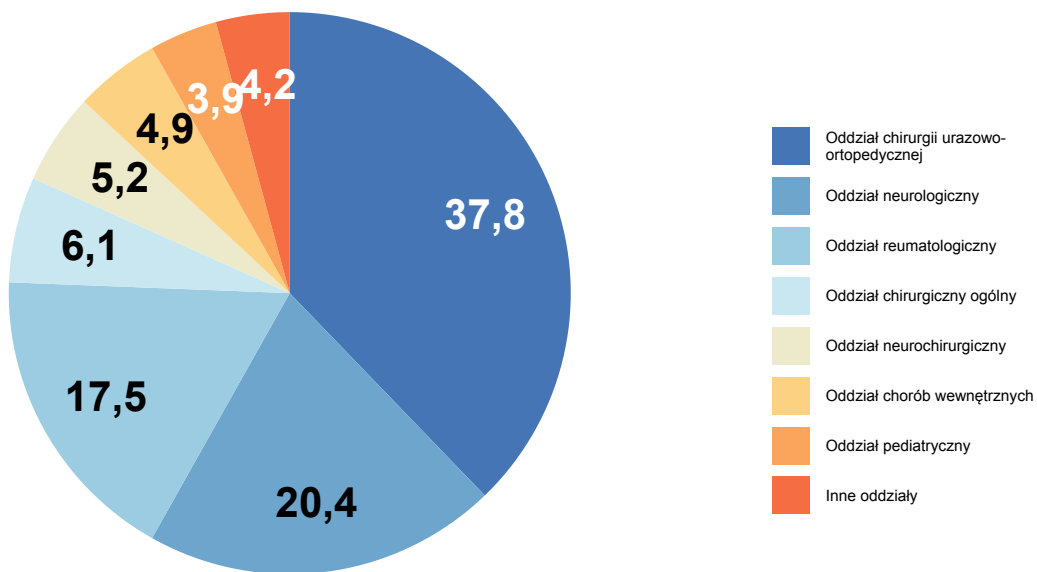
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich

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)

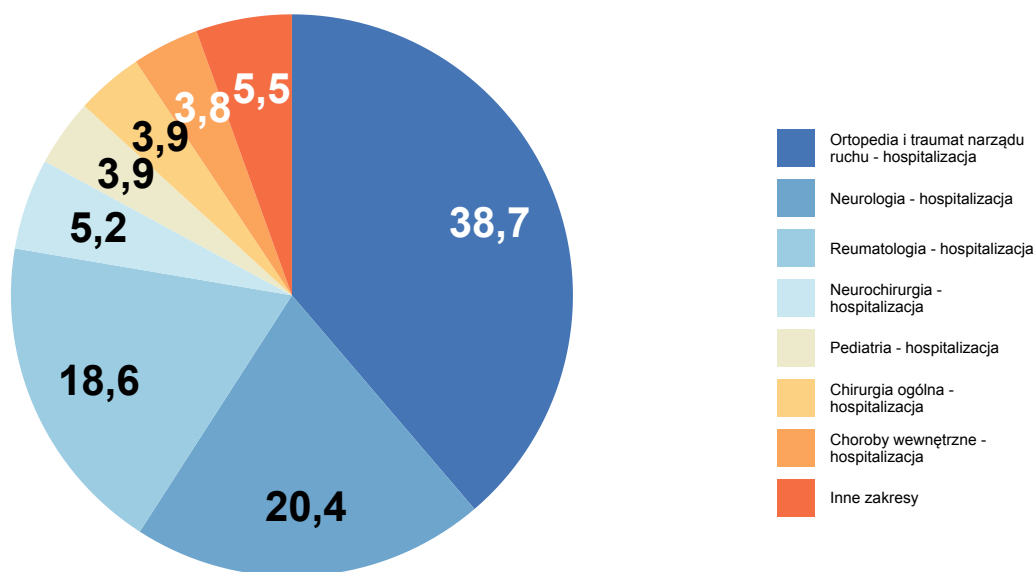
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

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	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział neurologiczny	-	-	5,2	-	-	-	5,2
Oddział reumatologiczny	-	4,4	-	-	-	-	4,4
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	0,5	1,1	1,5
Oddział neurochirurgiczny	1,3	-	-	-	-	-	1,3
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	-	9,3	0,2	9,6
Inne oddziały	-	0,3	-	-	-	-	3,3
Woj.	1,3	4,7	5,2	1,0	9,8	3,3	25,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

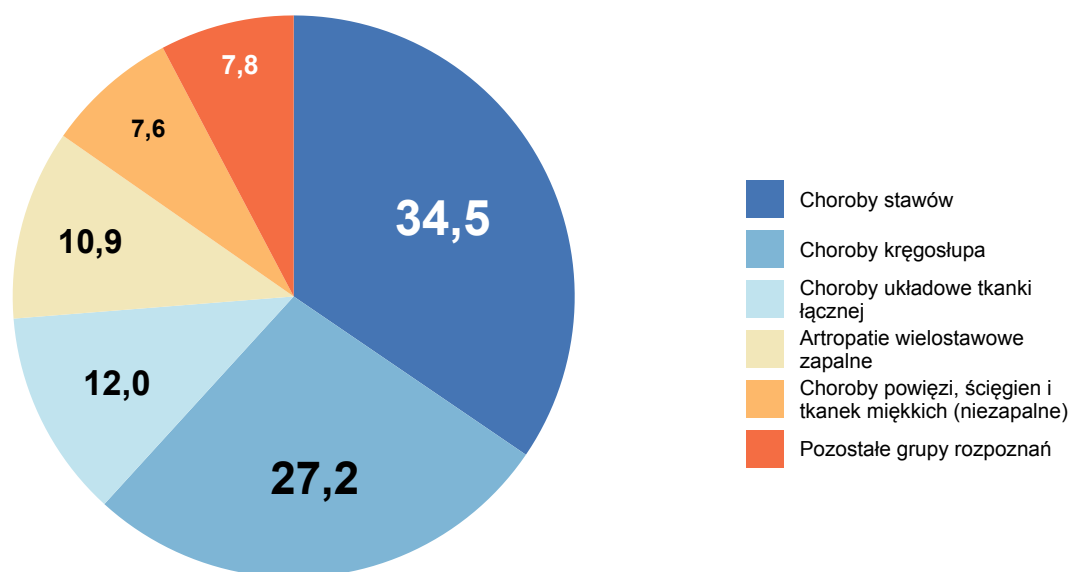
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych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

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Artropatie wielostawowe zapalne	L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46
Artropatie związane z zakażeniami	M00, M01, M03
Choroby układowe tkanki łącznej	M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36
Choroby stawów	M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25
Choroby kręgosłupa	M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54
Choroby mięśni	M60, M61, M62, M63
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	M95, M96, M99

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznania ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby stawów. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 35% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby stawów	7,97	8,73	0,50	0,20	34,52	34,52
Choroby kręgosłupa	6,24	6,89	0,21	-	27,25	61,77
Choroby układowe tkanki łącznej	2,60	3,03	0,11	-	11,98	73,74
Artropatie wielostawowe zapalne	2,60	2,77	0,04	-	10,94	84,69
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,82	1,92	0,44	0,09	7,60	92,29
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,43	0,57	0,03	0,00	2,26	94,55
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,54	0,56	0,16	0,05	2,21	96,75
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,47	0,52	0,09	0,00	2,04	98,79
Choroby mięśni	0,12	0,13	0,00	-	0,53	99,32
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,09	0,09	0,00	-	0,35	99,66
Artropatie związane z zakażeniami	0,08	0,08	0,00	-	0,34	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	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	neurologiczny [tys.]	reumatologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,13	0,54	1,52	0,02	0,00	0,56
Artropatie związane z zakażeniami	0,06	-	0,00	0,00	-	0,02
Choroby kręgosłupa	0,49	4,50	0,06	0,06	1,29	0,49
Choroby mięśni	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,11
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,15	0,01	0,03	0,51	-	0,23
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,41	-	0,00	0,10	-	0,05
Choroby stawów	6,71	0,05	0,44	0,79	-	0,74
Choroby układowe tkanki łącznej	0,01	0,00	2,14	-	-	0,88
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,37	0,00	0,00	0,04	0,00	0,10
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,04	0,02	-	0,01	-	0,02
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,17	0,02	0,23	0,02	0,03	0,10

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

Podgrupa	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	neurologiczny [tys.]	reumatologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	9,56	5,15	4,42	1,54	1,32	3,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,14	0,54	1,60	0,00	0,25	0,24
Artropatie związane z zakażeniami	0,07	-	0,00	-	0,00	0,02
Choroby kręgosłupa	0,52	4,50	0,07	1,29	0,06	0,46
Choroby mięśni	0,01	0,00	0,00	-	0,10	0,02
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,18	0,01	0,03	-	0,10	0,61
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,42	-	0,00	-	0,01	0,13
Choroby stawów	6,85	0,05	0,46	-	0,08	1,29
Choroby układowe tkanki łącznej	0,01	0,00	2,30	-	0,34	0,37
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,38	0,00	0,00	0,00	0,03	0,10
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,04	0,02	-	-	-	0,03
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,18	0,02	0,23	0,03	0,00	0,10
Ogółem	9,80	5,15	4,70	1,32	0,98	3,35

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 stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	pozostałe
09.0001	28,2	16,6	29,2	10,9	3,1	0,12
09.0002	23,0	20,4	14,6	21,0	9,4	0,12
09.0003	30,3	23,5	24,1	12,0	4,8	0,05
09.0004	1,1	20,0	54,7	5,3	3,2	0,16
09.0005	26,7	59,0	0,6	1,7	3,2	0,09
09.0006	58,0	8,2	6,3	6,9	13,7	0,07

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	pozostale
09.0007	40,0	8,2	27,1	14,0	3,6	0,07
09.0008	32,2	30,2	4,1	5,1	12,9	0,15
09.0009	32,5	34,6	7,8	3,7	7,3	0,14
09.0010	39,9	12,8	22,1	17,1	3,1	0,05
09.0011	25,6	42,6	3,8	5,5	12,4	0,10
09.0012	68,9	3,2	0,5	1,4	16,5	0,10
09.0013	80,9	0,3	0,1	0,3	13,2	0,05
09.0014	36,3	28,0	11,1	18,6	3,5	0,02
09.0015	18,3	44,2	17,3	11,5	4,8	0,04
09.0016	21,3	54,3	3,4	2,1	9,6	0,09
09.0017	29,3	49,9	1,8	3,1	10,8	0,05
09.0018	53,9	7,4	1,1	3,4	20,3	0,14
09.0019	-	-	-	6,2	81,2	0,12
09.0020	49,0	19,2	1,1	7,8	8,0	0,15
09.0022	50,3	21,6	4,6	1,8	14,6	0,07
09.0023	43,1	0,9	0,9	-	47,4	0,08
09.0024	57,2	5,4	0,5	1,3	27,3	0,08
09.0025	39,9	24,6	0,2	26,4	5,7	0,03
09.0026	4,5	67,0	14,0	12,0	-	0,02
09.0028	-	-	100,0	-	-	-
09.0029	21,0	35,3	5,9	4,2	26,1	0,08
09.0030	-	98,5	0,4	0,7	-	0,00
09.0033	94,3	-	-	-	2,8	0,03
09.0044	-	-	-	-	-	1,00
09.0045	0,3	3,1	48,9	46,3	0,3	0,01
09.0058	33,6	-	-	-	51,6	0,15
09.0061	84,9	-	-	-	9,2	0,06
09.0064	63,3	-	-	-	19,4	0,17
09.0100	9,9	82,1	0,9	0,8	2,6	0,04
Woj.	34,5	27,2	12,0	10,9	7,6	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

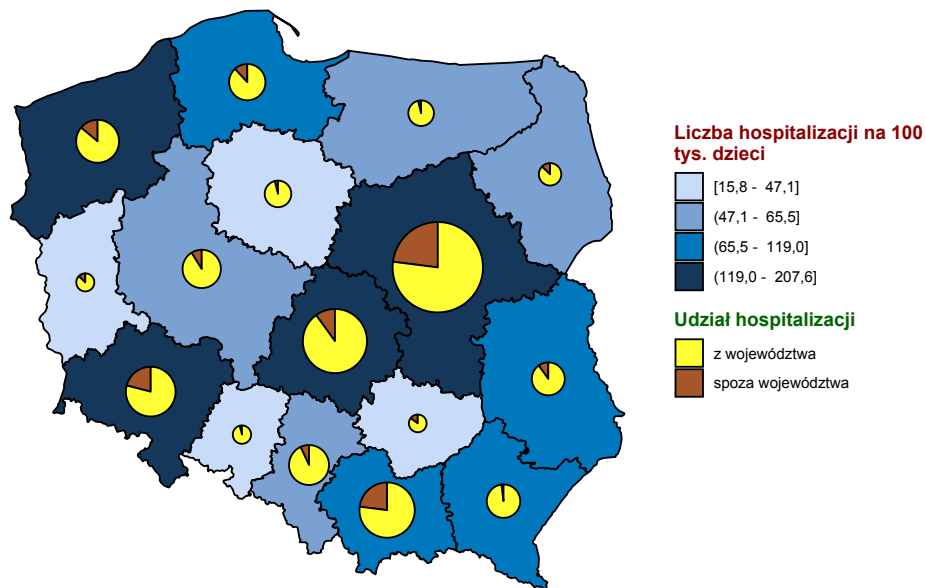
2.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej

2.1.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby układowe tkanki łącznej (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 20,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

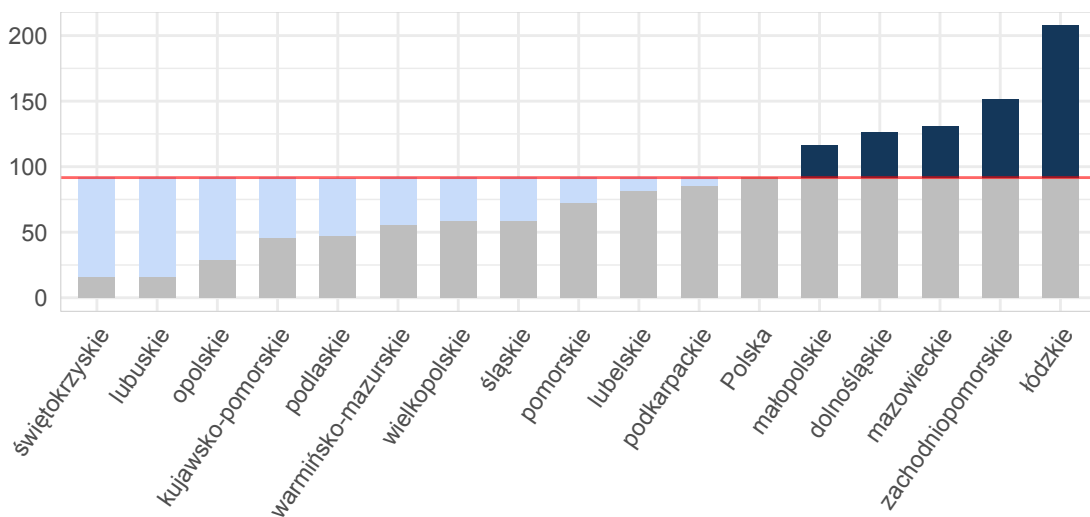
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.30 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

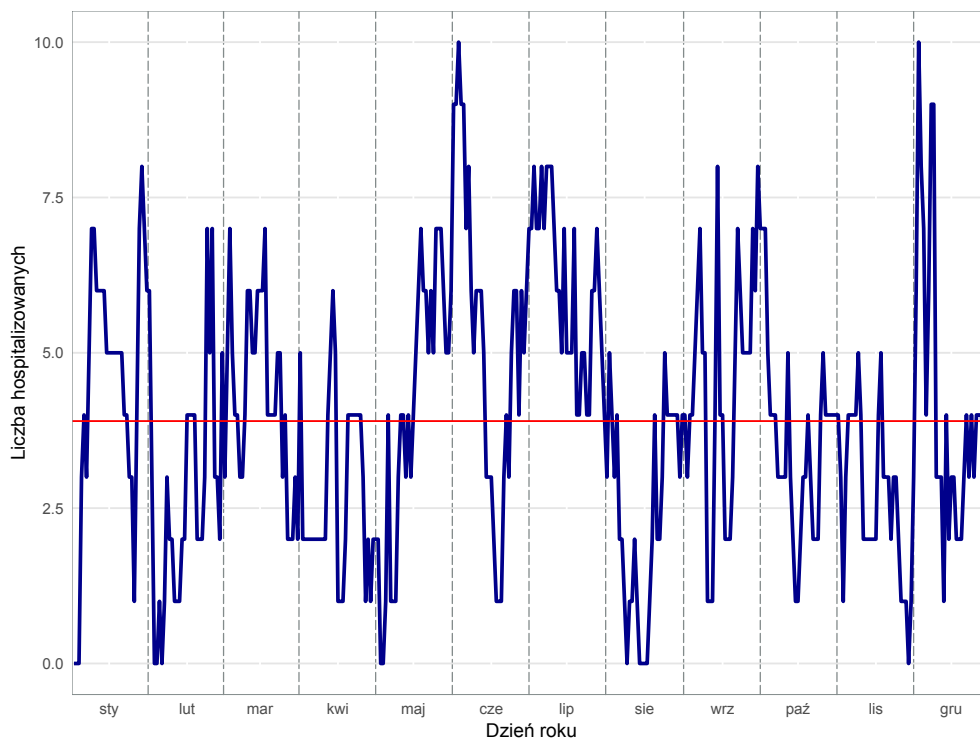
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,62	-	0,16	21,10	21,21	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	4,65	8,25	43
lubelskie	0,31	-	0,13	10,71	14,44	29
lubuskie	0,03	-	0,00	13,79	2,85	107
łódzkie	0,87	-	0,53	10,38	34,88	30
małopolskie	0,74	-	0,08	22,82	22,03	31
mazowieckie	1,31	-	0,27	23,36	24,49	54
opolskie	0,05	-	-	4,35	4,63	89
podkarpackie	0,33	-	0,04	2,10	15,70	73
podlaskie	0,10	-	0,00	13,27	8,26	20
pomorskie	0,33	-	0,04	11,96	14,08	22
śląskie	0,45	-	0,00	7,80	9,85	103
świętokrzyskie	0,03	-	-	15,15	2,63	127
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	4,08	10,23	69
wielkopolskie	0,39	-	0,06	9,51	11,17	91
zachodniopomorskie	0,45	-	0,11	14,29	26,23	20
Polska	6,32	-	1,45	15,03	16,45	950

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

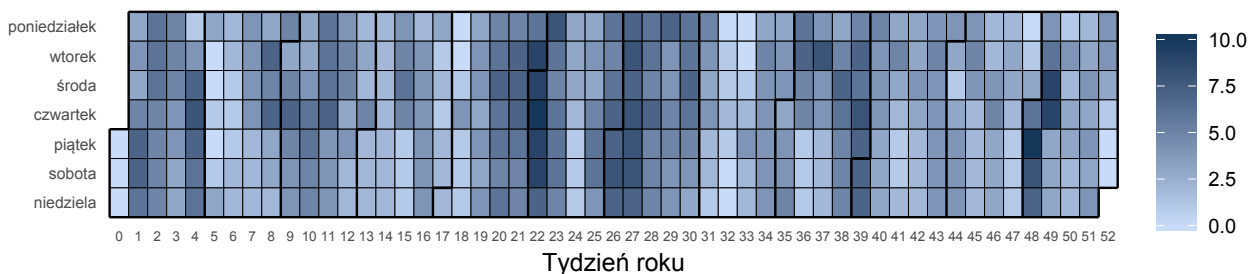
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych w analizowanej podgrupie chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.10 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.9: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.10: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0004	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
09.0010	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
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 87,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

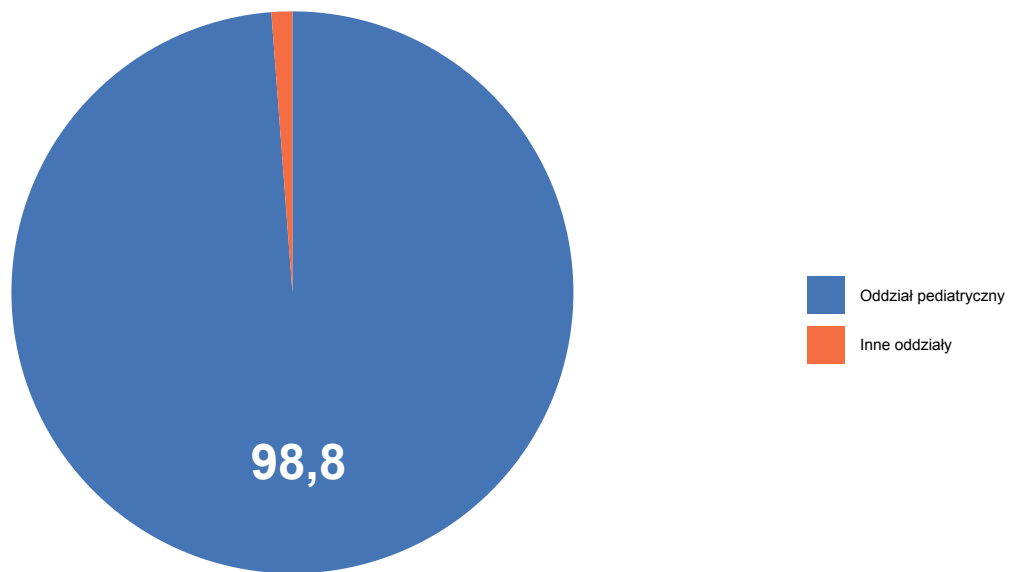
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,21	0,29	0,04	-	87,1	87,1
09.0010	0,03	0,03	-	-	9,0	96,1
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	97,0
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
09.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,25	0,33	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

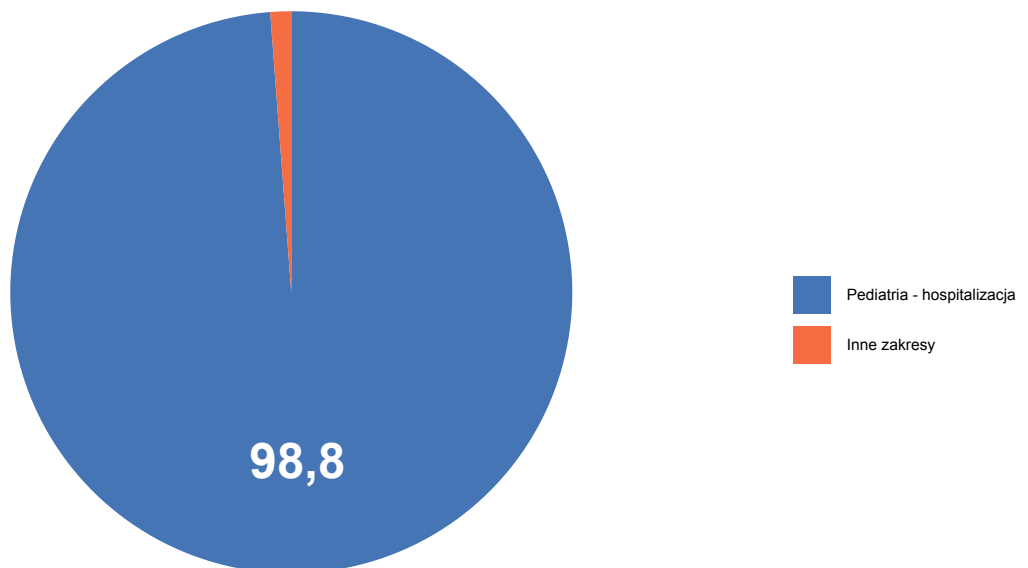
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,29	-	0,29
09.0010	-	0,03	0,00	0,03
09.0007	-	0,00	0,00	0,00
09.0016	-	0,00	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	0,00
09.0014	-	0,00	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,33	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,29	-	0,29
09.0010	-	0,03	0,00	0,03
09.0007	-	0,00	0,00	0,00
09.0016	-	0,00	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	0,00
09.0014	-	0,00	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,33	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	11,4	68,4	8,2	19,9	29,9	41,9
09.0004	16,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0005	7,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0006	3,0	-	100,0	-	-	-
09.0007	9,0	100,0	-	66,7	-	33,3
09.0010	11,0	70,0	3,3	20,0	40,0	36,7
09.0011	12,0	100,0	-	-	100,0	-
09.0014	3,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0016	5,0	50,0	50,0	50,0	-	-
09.0022	17,0	-	-	-	-	100,0
09.0029	11,5	100,0	-	50,0	-	50,0
Woj.	11,2	68,6	8,4	20,7	29,9	41,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,29	3,44	45,70	18,90	30,24	1,72
09.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0007	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
09.0010	0,03	6,67	40,00	6,67	46,67	-
09.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,33	3,89	44,01	17,07	33,53	1,50

^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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,1	67,7	30,2	32,8	29,1	53,3
09.0004	-	100,0	-	26,7	26,7	100,0
09.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0007	-	66,7	33,3	19,3	25,0	33,3
09.0010	3,3	50,0	46,7	22,9	18,3	80,0
09.0011	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
09.0014	-	100,0	-	11,7	11,7	100,0
09.0016	-	-	100,0	8,2	8,2	50,0
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,1	64,7	33,2	31,0	26,3	55,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 22.52%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.17%. 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 2.1.19 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	63,3	33,3	3,3	100,0	-	9	50,0
09.0001	54,6	45,4	-	100,0	6,8	35	16,7
09.0007	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	55,4	44,3	0,3	100,0	8,1	32	22,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

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

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,29	0,34	-	100,00
09.0004	0,00	-	-	100,00
09.0005	0,00	-	-	100,00
09.0006	0,00	-	-	100,00
09.0007	0,00	-	-	100,00
09.0010	0,03	-	3,33	96,67
09.0011	0,00	-	-	100,00
09.0014	0,00	-	-	100,00
09.0016	0,00	-	-	100,00
09.0022	0,00	-	-	100,00
09.0029	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,33	0,30	0,30	99,70

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 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0010	3,33	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,30	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.23.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P20 [%]	H87D [%]	H87C [%]	H96C [%]	H96CF [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,3	31,6	16,8	19,2	14,4	12,0	5,8
09.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
09.0010	0,0	6,7	76,7	-	3,3	10,0	3,3
09.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,3	29,6	23,4	16,8	13,5	11,4	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H96C układowe choroby tkanki łącznej
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			35-39			Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	AA [%]	C [%]	I [%]	L [%]	Pozostałe [%]	35-39 [%]		38 [%]	
09.0001	291	99,7	98,6	75,5	36,6	41,7	86,9	98,0	95,3	98,8	84,5	100,0	29,2
09.0004	1	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0005	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0006	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0007	3	100,0	66,7	100,0	-	33,3	100,0	100,0	66,7	100,0	-	-	-
09.0010	30	100,0	100,0	96,7	40,0	76,7	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	16,7
09.0011	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0014	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	-
09.0016	2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0
09.0022	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0029	2	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Woj.	334	99,7	-	-	-	-	88,3	-	-	-	76,0	-	27,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 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 [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0004	100,00	-	-
09.0005	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-
09.0007	33,33	33,33	33,33
09.0010	6,67	10,00	83,33
09.0011	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0016	50,00	50,00	-
09.0022	100,00	-	-
09.0029	100,00	-	-
Woj.	2,99	1,50	95,51

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.27: 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	0,3	1,7	1,0	9,3	7,9	10,3
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	100,0	100,0	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	33,3	33,3	-

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

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 [%]
09.0010	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	100,0	100,0	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	1,5	0,9	9,9	8,7	9,9

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

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] 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	4,1	4,5	3,0	5,0	14,4	61,5
09.0004	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
09.0005	9,0	4,7	9,0	-	-	-
09.0006	7,0	9,8	7,0	-	-	-
09.0007	3,3	3,5	3,0	0,6	-	66,7
09.0010	5,3	4,0	4,0	2,4	-	3,3
09.0011	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
09.0014	5,0	6,4	5,0	-	-	-
09.0016	5,0	5,5	5,0	2,8	-	50,0
09.0022	4,0	3,0	4,0	-	-	-
09.0029	6,0	3,6	6,0	1,4	-	-
Woj.	4,3	4,5	3,0	4,8	12,6	55,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1581, 1501, 1281¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	38,8	22,0	19,2
09.0004	-	-	-	-
09.0005	-	100,0	100,0	-
09.0006	-	100,0	-	-

¹⁵Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia reumatologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0007	33,3	66,7	-	-
09.0010	10,0	63,3	53,3	53,3
09.0011	-	100,0	100,0	-
09.0014	-	-	-	-
09.0016	50,0	100,0	50,0	-
09.0022	-	100,0	100,0	-
09.0029	-	50,0	-	-
Woj.	1,5	42,2	25,1	21,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

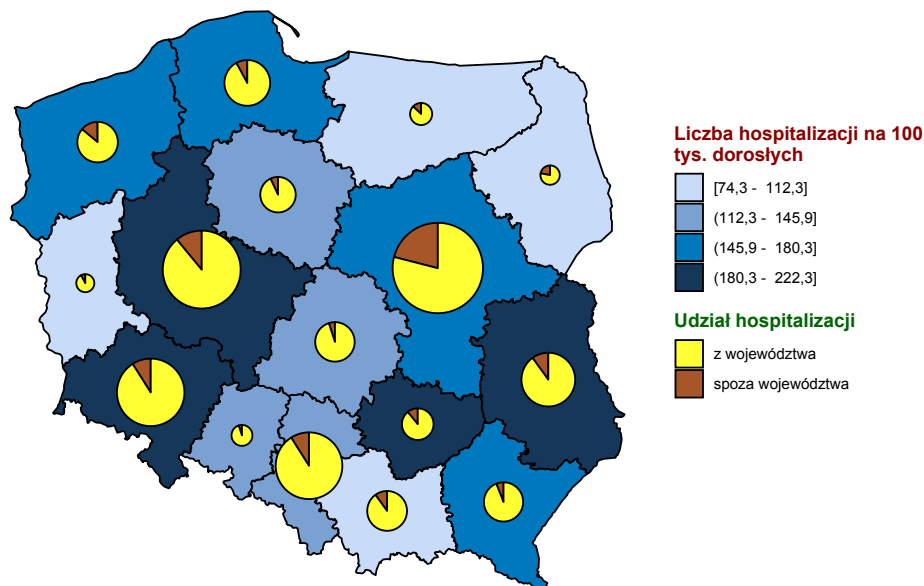
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Choroby układowe tkanki łącznej (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby układowe tkanki łącznej (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 11,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

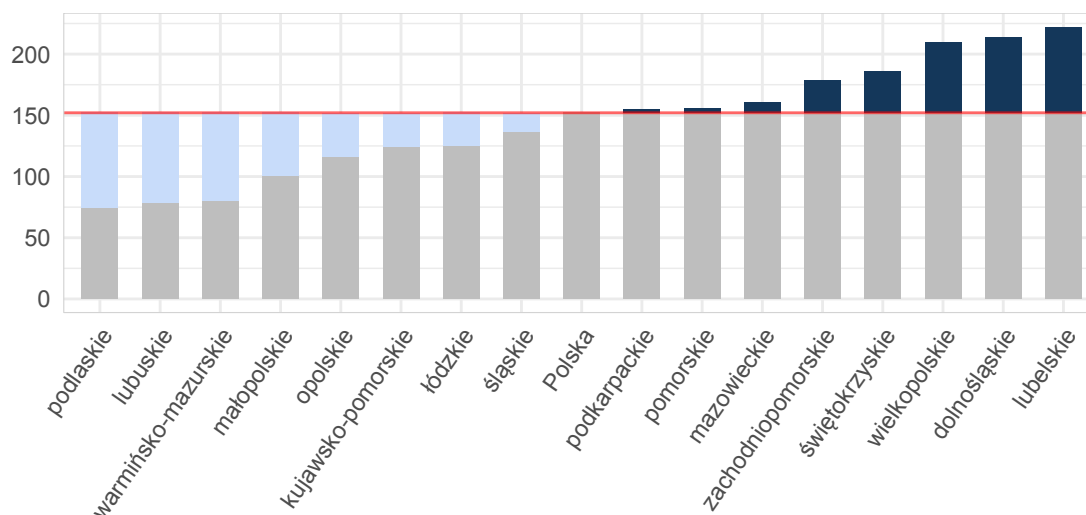
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.30 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.30: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

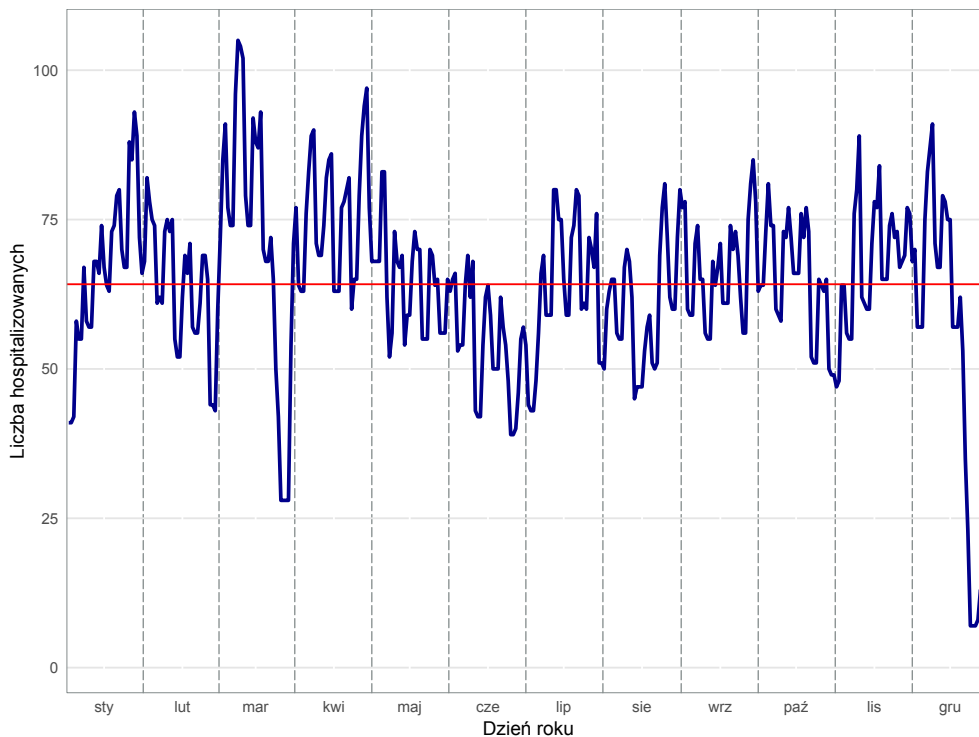
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,16	0,00	0,81	8,92	177,53	265
kujawsko-pomorskie	2,13	-	0,05	7,57	102,07	237
lubelskie	3,90	-	1,11	10,66	182,86	278
lubuskie	0,66	-	-	8,55	64,38	512
łódzkie	2,59	0,00	0,16	5,53	104,09	559
małopolskie	2,75	0,00	0,06	10,32	81,34	368
mazowieckie	6,99	-	0,10	21,39	130,34	295
opolskie	0,97	-	0,04	5,77	97,78	346
podkarpackie	2,70	-	0,06	6,01	126,71	441
podlaskie	0,73	-	0,02	22,22	61,43	139
pomorskie	2,91	-	0,46	8,34	125,80	392
śląskie	5,18	0,01	0,10	9,58	113,60	298
świętokrzyskie	1,94	-	0,08	11,61	154,68	417
warmińsko-mazurskie	0,94	0,00	0,01	13,31	65,37	409
wielkopolskie	5,90	-	0,19	10,98	169,58	311
zachodniopomorskie	2,52	-	0,15	13,87	147,70	216
Polska	47,96	0,01	3,39	11,43	124,79	5 483

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 64 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 105, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.14 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano

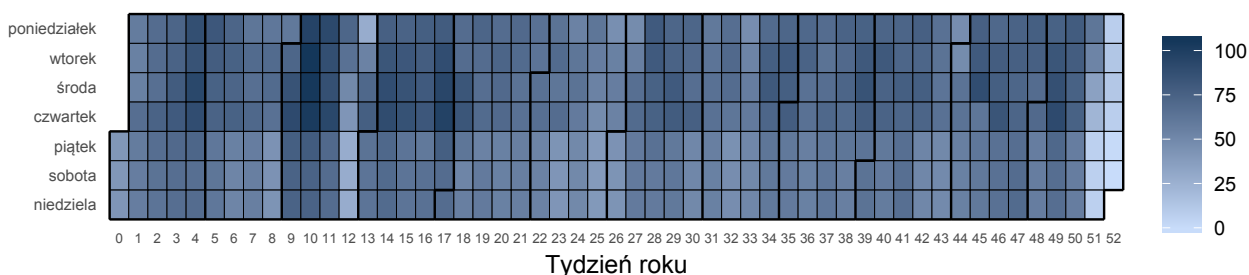
ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.15 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: 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

Tabela 2.1.31: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej 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
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0045	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 0,6 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 22,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.32 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.32: 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	0,46	0,60	0,02	-	22,1	22,1
09.0007	0,42	0,44	0,00	-	16,2	38,3
09.0010	0,30	0,32	-	-	12,1	50,4
09.0002	0,23	0,26	0,00	-	9,7	60,1
09.0014	0,20	0,21	-	-	7,8	67,8
09.0015	0,17	0,18	0,00	-	6,5	74,4
09.0045	0,16	0,17	0,00	-	6,4	80,7
09.0003	0,16	0,17	-	-	6,3	87,0
09.0009	0,06	0,06	0,00	-	2,3	89,3
09.0004	0,05	0,05	0,03	-	1,9	91,2
09.0006	0,04	0,04	-	-	1,7	92,9
09.0016	0,03	0,03	-	-	1,2	94,1
09.0026	0,03	0,03	-	-	1,0	95,1
09.0028	0,01	0,02	-	-	0,8	95,9
09.0022	0,02	0,02	-	-	0,7	96,6
09.0008	0,02	0,02	-	-	0,6	97,3
09.0011	0,02	0,02	-	-	0,6	97,9
09.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,4
09.0005	0,01	0,01	-	-	0,4	98,7
09.0100	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0
09.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	99,2

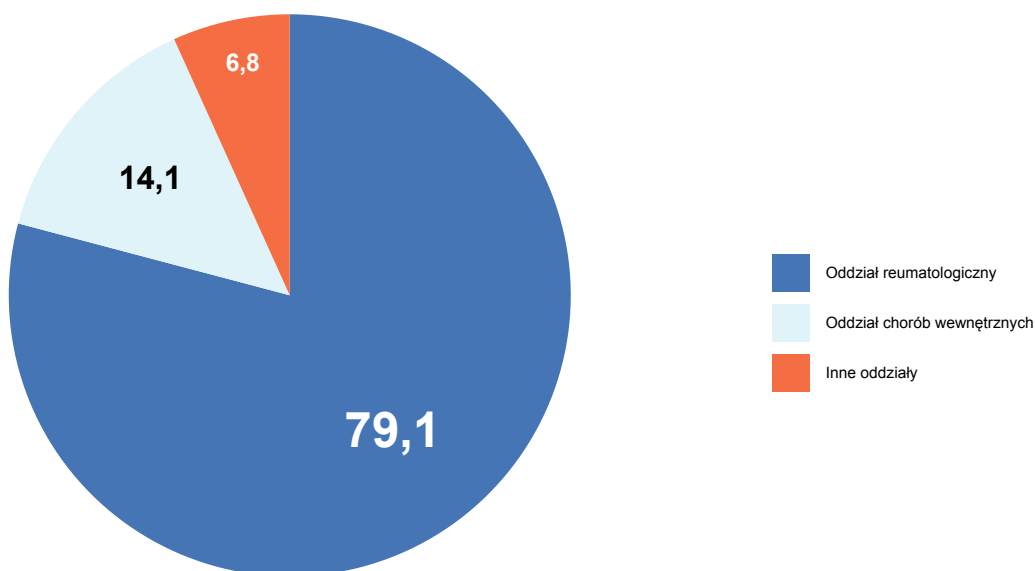
Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,36	2,70	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

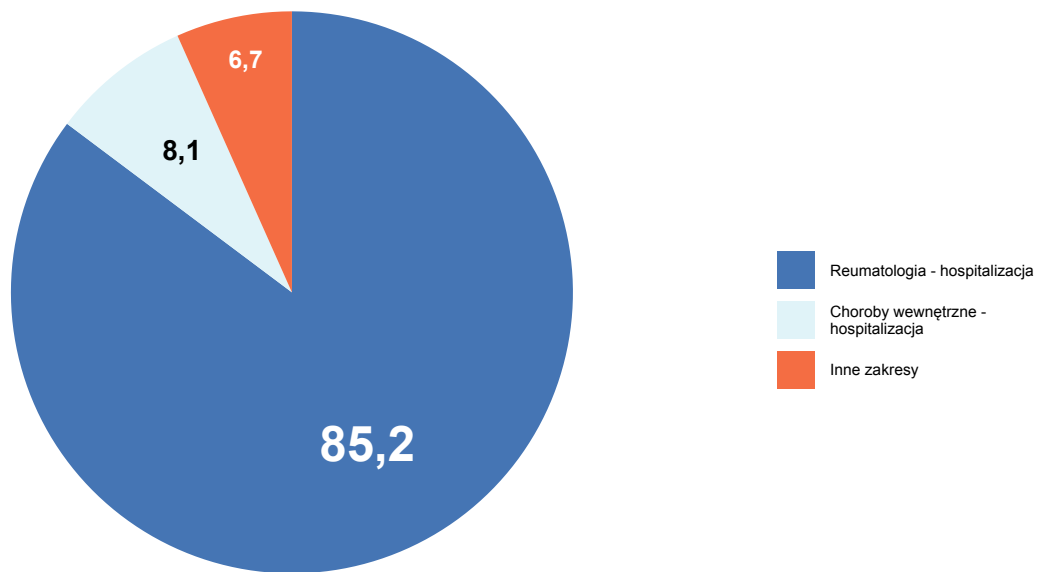
Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.17: 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 2.1.33 oraz Tabela 2.1.34. 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 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,57	0,01	-	-	-	0,02	0,60
09.0007	0,43	0,00	-	-	-	0,00	0,44
09.0010	0,32	0,00	0,00	-	-	0,00	0,32
09.0002	0,26	-	-	-	-	0,00	0,26
09.0014	0,21	0,00	-	-	-	-	0,21
09.0015	0,17	0,00	-	-	-	-	0,18
09.0045	0,17	-	-	-	-	-	0,17
09.0003	-	0,17	-	-	-	0,00	0,17
09.0009	-	0,04	0,02	-	-	0,00	0,06
09.0004	-	-	0,02	-	0,03	0,00	0,05
09.0006	-	0,01	0,00	0,03	-	0,00	0,04
09.0016	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
09.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0008	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0017	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
09.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0100	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,13	0,38	0,04	0,04	0,03	0,07	2,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,57	0,01	-	-	-	0,02	0,60
09.0007	0,43	0,00	-	-	-	0,00	0,44
09.0010	0,32	0,00	0,00	-	-	0,00	0,32
09.0002	0,26	-	-	-	-	0,00	0,26
09.0014	0,21	0,00	-	-	-	-	0,21
09.0015	0,17	0,00	-	-	-	-	0,18
09.0045	0,17	-	-	-	-	-	0,17
09.0003	0,16	0,00	-	-	-	0,00	0,17
09.0009	-	0,04	0,02	-	-	0,00	0,06
09.0004	-	0,00	0,02	-	0,03	0,00	0,05
09.0006	-	0,01	0,00	0,03	-	0,00	0,04
09.0016	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
09.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0008	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
09.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0017	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
09.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0100	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,30	0,22	0,04	0,04	0,03	0,06	2,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.35 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.35: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	52,1	74,2	9,2	9,7	20,1	23,8	37,1
09.0002	60,5	79,4	2,3	2,7	14,1	24,4	56,5
09.0003	61,9	75,1	1,2	1,2	14,2	24,9	58,6
09.0004	53,8	78,4	5,9	13,7	15,7	23,5	41,2
09.0005	65,8	60,0	-	-	10,0	10,0	80,0
09.0006	69,2	82,2	-	2,2	2,2	6,7	88,9
09.0007	63,5	79,9	-	0,9	9,4	28,1	61,6
09.0008	75,1	64,7	-	-	-	-	100,0
09.0009	64,0	74,2	4,8	-	9,7	17,7	67,7
09.0010	59,8	78,2	3,4	5,2	13,5	23,7	54,2
09.0011	62,1	70,6	-	-	5,9	41,2	52,9
09.0012	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0013	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	63,5	74,6	0,5	1,4	13,4	19,1	65,6
09.0015	59,2	80,1	4,0	4,0	14,2	26,7	51,1
09.0016	61,1	68,8	-	3,1	18,8	21,9	56,2
09.0017	74,5	61,5	-	-	-	15,4	84,6
09.0018	68,5	100,0	-	-	-	25,0	75,0
09.0020	74,8	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0022	63,1	63,2	-	-	5,3	42,1	52,6
09.0023	60,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0024	70,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
09.0025	67,3	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0026	64,8	78,6	7,1	3,6	7,1	10,7	71,4
09.0028	55,7	100,0	-	-	36,4	27,3	36,4
09.0029	70,2	100,0	-	-	-	20,0	80,0
09.0030	87,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0045	58,4	75,6	1,7	1,2	15,7	32,6	48,8
09.0100	65,6	42,9	-	-	14,3	28,6	57,1
Woj.	59,6	76,9	3,4	4,1	14,1	24,4	54,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była

¹⁸Dotyczy 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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.36 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.36: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,60	7,72	20,81	31,54	28,19	11,74
09.0002	0,26	6,11	29,77	42,37	18,32	3,44
09.0003	0,17	6,51	26,04	43,20	20,71	3,55
09.0004	0,05	1,96	19,61	23,53	45,10	9,80
09.0005	0,01	-	10,00	50,00	30,00	10,00
09.0006	0,04	-	4,44	51,11	37,78	6,67
09.0007	0,44	2,97	32,04	44,62	18,76	1,60
09.0008	0,02	-	-	29,41	29,41	41,18
09.0009	0,06	3,23	19,35	35,48	29,03	12,90
09.0010	0,32	6,46	16,92	36,62	24,00	16,00
09.0011	0,02	-	17,65	41,18	35,29	5,88
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,21	1,91	15,79	40,67	29,19	12,44
09.0015	0,18	5,11	27,27	39,77	24,43	3,41
09.0016	0,03	9,38	15,62	28,12	34,38	12,50
09.0017	0,01	-	7,69	7,69	53,85	30,77
09.0018	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0020	0,01	-	-	33,33	50,00	16,67
09.0022	0,02	-	26,32	47,37	26,32	-
09.0023	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0024	0,00	-	-	33,33	-	66,67
09.0025	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0026	0,03	-	3,57	35,71	28,57	32,14
09.0028	0,02	-	31,82	31,82	13,64	22,73
09.0029	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
09.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0045	0,17	6,98	31,98	47,67	10,47	2,91
09.0100	0,01	-	14,29	-	57,14	28,57
Woj.	2,70	5,12	23,29	38,69	24,11	8,79

^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 2.1.37. 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 2.1.37: 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	58,9	39,4	29,6	23,2	52,2
09.0002	1,1	27,5	71,4	16,1	8,6	56,9
09.0003	1,2	56,2	42,6	23,7	18,3	70,4
09.0004	2,0	51,0	47,1	25,7	25,8	51,0
09.0005	-	30,0	70,0	22,9	16,4	70,0
09.0006	17,8	11,1	71,1	18,9	1,8	44,4
09.0007	14,2	27,5	58,4	16,2	14,7	51,7
09.0008	5,9	23,5	70,6	26,2	4,1	52,9
09.0009	4,8	21,0	74,2	10,0	8,0	46,8
09.0010	4,3	49,2	46,5	21,0	17,3	63,1
09.0011	-	5,9	94,1	9,2	4,0	52,9
09.0012	-	-	100,0	15,9	15,9	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	16,3	35,9	47,8	16,6	13,0	72,2
09.0015	3,4	29,0	67,6	22,0	12,5	57,4
09.0016	-	6,2	93,8	7,3	6,5	84,4
09.0017	-	-	100,0	5,5	6,3	69,2
09.0018	-	-	100,0	1,9	0,0	75,0
09.0020	-	-	100,0	5,2	2,9	66,7
09.0022	5,3	15,8	78,9	4,2	0,0	36,8
09.0023	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
09.0024	-	-	100,0	6,7	10,0	66,7
09.0025	-	100,0	-	34,6	39,5	33,3
09.0026	-	21,4	78,6	8,2	0,0	28,6
09.0028	-	95,5	4,5	54,3	54,2	63,6
09.0029	-	-	100,0	17,4	29,0	80,0
09.0030	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
09.0045	9,9	29,1	61,0	19,1	8,1	43,0
09.0100	-	14,3	85,7	11,2	5,7	57,1
Woj.	6,0	39,4	54,6	20,9	14,7	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (51.72%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. 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 2.1.38: 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	14,9	85,1	-	100,0	2,6	45	40,0
09.0015	39,2	60,8	-	100,0	0,9	20	91,6
09.0007	2,5	97,5	-	100,0	1,4	42	42,5
09.0004	7,8	92,2	-	100,0	4,3	10	89,4
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.38: 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 [%]
09.0009	56,5	43,5	-	100,0	3,7	16	74,1
09.0010	46,8	53,2	-	100,0	-	91	14,5
09.0003	4,7	95,3	-	100,0	4,3	4	95,0
09.0018	50,0	50,0	-	100,0	50,0	3	100,0
09.0002	11,5	88,5	-	100,0	2,2	18	59,1
09.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	21	100,0
09.0028	13,6	86,4	-	100,0	5,3	34	52,6
09.0005	80,0	20,0	-	100,0	-	31	50,0
09.0008	5,9	94,1	-	100,0	37,5	1	93,8
09.0006	42,2	57,8	-	100,0	3,8	8	96,2
09.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0016	28,1	71,9	-	100,0	-	6	100,0
09.0011	64,7	35,3	-	100,0	33,3	8	83,3
09.0100	14,3	85,7	-	100,0	33,3	1	100,0
09.0014	8,1	91,9	-	100,0	4,7	4	99,5
09.0026	35,7	64,3	-	100,0	5,6	20	83,3
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0045	-	100,0	-	100,0	5,8	38	48,8
09.0022	94,7	5,3	-	100,0	-	12	100,0
09.0029	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	10	100,0
09.0013	-	100,0	-	100,0	-	60	-
09.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	8	100,0
09.0020	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	100,0
Woj.	19,2	80,8	-	100,0	3,4	27	57,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. 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 2.1.39: 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	0,60	1,85	0,34	-	99,66	5,49
09.0002	0,26	-	-	-	100,00	0,76
09.0003	0,17	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,05	19,61	58,54	-	41,46	11,76
09.0005	0,01	-	10,00	-	90,00	-
09.0006	0,04	-	2,22	100,00	97,78	-
09.0007	0,44	-	-	-	100,00	-
09.0008	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,06	-	3,23	-	96,77	3,33
09.0010	0,32	-	0,31	-	99,69	0,31
09.0011	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,21	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,18	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,03	-	6,25	-	93,75	-
09.0017	0,01	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.39: 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	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0026	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0028	0,02	-	-	-	100,00	100,00
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0045	0,17	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,01	-	-	-	100,00	14,29
Woj.	2,70	0,78	1,23	3,03	98,77	2,35

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 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	0,34	-	-	100,00	-	-
09.0004	58,54	-	-	50,00	50,00	-
09.0005	10,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	2,22	100,00	-	-	-	-
09.0009	3,23	-	-	-	100,00	-
09.0010	0,31	-	-	-	-	100,00
09.0016	6,25	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,23	3,03	-	51,52	42,42	3,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednordne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.42.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H96D [%]	H96C [%]	H96CF [%]	H87C [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,6	23,0	12,6	26,5	19,3	4,5	14,1
09.0002	0,3	87,8	6,9	1,5	2,3	0,4	1,1
09.0003	0,2	92,9	2,4	3,0	-	0,6	1,2
09.0004	0,1	2,0	-	9,8	9,8	-	78,4
09.0005	0,0	60,0	-	10,0	10,0	10,0	10,0
09.0006	0,0	75,6	-	6,7	13,3	-	4,4
09.0007	0,4	98,9	-	0,2	0,2	0,7	-
09.0008	0,0	41,2	-	29,4	-	5,9	23,5
09.0009	0,1	61,3	4,8	14,5	8,1	-	11,3
09.0010	0,3	53,8	34,2	6,2	3,7	-	2,2
09.0011	0,0	52,9	-	11,8	17,6	5,9	11,8
09.0012	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	0,2	64,1	32,1	2,4	1,4	-	-

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H96D [%]	H96C [%]	H96CF [%]	H87C [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0015	0,2	71,0	9,7	9,1	6,8	2,8	0,6
09.0016	0,0	34,4	3,1	12,5	3,1	28,1	18,8
09.0017	0,0	46,2	-	30,8	-	23,1	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
09.0022	0,0	84,2	-	5,3	-	5,3	5,3
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
09.0025	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0026	0,0	25,0	21,4	17,9	14,3	3,6	17,9
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,2	54,1	-	2,3	0,6	42,4	0,6
09.0100	0,0	14,3	14,3	14,3	28,6	14,3	14,3
Woj.	2,7	60,8	11,3	9,4	6,6	4,8	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
H96C układowe choroby tkanki łącznej
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39				Pozostałe [%]	
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	87-99 Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	O [%]	Pozostałe [%]	35-39 [%]	37 [%]	38 [%]		39 [%]
09.0001	596	99,7	83,7	99,7	43,3	99,3	99,8	99,7	99,7	100,0	6,2	5,4	75,7	24,3	14,1
09.0002	262	100,0	76,3	100,0	99,2	99,2	99,2	97,3	98,1	100,0	92,4	0,4	100,0	-	82,4
09.0003	169	100,0	78,7	99,4	1,8	100,0	100,0	98,8	98,8	100,0	-	-	-	-	6,5
09.0004	51	100,0	5,9	100,0	7,8	86,3	100,0	70,5	77,3	97,7	-	-	-	-	60,8
09.0005	10	80,0	62,5	37,5	37,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,0	66,7	33,3	-	10,0
09.0006	45	100,0	73,3	97,8	95,6	100,0	100,0	97,8	97,8	100,0	88,9	-	100,0	-	24,4
09.0007	437	100,0	81,2	97,0	70,7	99,5	99,8	97,0	99,5	100,0	-	-	-	-	6,9
09.0008	17	100,0	82,4	100,0	58,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	88,2	-	100,0	-	5,9
09.0009	62	100,0	75,8	98,4	40,3	33,9	100,0	90,5	95,2	95,2	33,9	-	100,0	-	41,9
09.0010	325	100,0	85,8	100,0	97,2	100,0	99,4	99,1	93,8	99,1	-	-	-	-	9,2
09.0011	17	100,0	88,2	88,2	52,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	35,3
09.0012	2	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	209	100,0	98,1	100,0	50,7	35,4	-	91,9	91,9	20,3	0,5	-	100,0	-	8,6
09.0015	176	100,0	94,9	93,8	74,4	79,5	100,0	98,9	98,9	100,0	1,1	-	100,0	-	41,5
09.0016	32	100,0	96,9	100,0	37,5	100,0	87,5	90,6	100,0	100,0	-	-	-	-	25,0
09.0017	13	100,0	84,6	100,0	46,2	7,7	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	-	30,8
09.0018	4	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0020	6	100,0	66,7	100,0	83,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	16,7
09.0022	19	100,0	78,9	100,0	52,6	68,4	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	21,1
09.0023	2	100,0	100,0	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	50,0
09.0024	3	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0025	3	100,0	100,0	100,0	66,7	33,3	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	28	100,0	96,4	100,0	39,3	100,0	100,0	100,0	92,9	100,0	-	-	-	-	35,7
09.0028	22	100,0	27,3	100,0	86,4	100,0	100,0	100,0	95,5	100,0	-	-	-	-	36,4
09.0029	5	100,0	60,0	100,0	80,0	100,0	100,0	100,0	80,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	1	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	172	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	7	100,0	100,0	100,0	71,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,9
Woj.	2 696	93,5	-	-	-	91,9	-	-	-	-	13,9	-	-	-	21,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	37	INNE OPERACJE W ZAKRESIE SERCA I OSIERDZIA
		38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ
		39	INNE ZABIEGI NA NACZYNIACH

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.45 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.45: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	99,83	0,2
09.0002	-	0,76	99,24	-
09.0003	1,18	-	98,82	-
09.0004	11,76	-	86,27	2,0
09.0005	20,00	-	70,00	10,0
09.0006	82,22	-	17,78	-
09.0007	1,14	-	98,86	-
09.0008	58,82	-	41,18	-
09.0009	66,13	-	32,26	1,6
09.0010	98,46	-	1,23	0,3
09.0011	-	-	100,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	-	0,48	99,52	-
09.0015	0,57	1,70	97,73	-
09.0016	9,38	-	90,62	-
09.0017	-	-	100,00	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	5,26	-	94,74	-
09.0023	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	33,33	-	66,67	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	4,55	90,91	4,5
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0045	97,67	1,16	1,16	-
09.0100	-	14,29	85,71	-
Woj.	22,37	0,37	77,04	0,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.46: 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	1,5	1,2	9,6	8,9	10,6
09.0002	0,3	0,4	0,4	1,5	1,1	6,1
09.0003	0,2	0,6	0,6	-	-	2,4
09.0004	0,1	-	-	5,9	5,9	2,0
09.0005	0,0	10,0	-	-	-	10,0
09.0006	0,0	-	-	2,2	2,2	8,9
09.0007	0,4	0,2	0,2	0,7	0,2	0,7
09.0008	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
09.0009	0,1	-	-	3,2	-	8,1
09.0010	0,3	0,3	-	4,3	4,0	6,5
09.0011	0,0	-	-	11,8	5,9	5,9
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,2	-	-	0,5	0,5	2,9
09.0015	0,2	-	-	1,1	1,1	4,0
09.0016	0,0	-	-	6,2	3,1	15,6
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	5,3	-	5,3
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0026	0,0	-	-	3,6	3,6	-
09.0028	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,2	1,2	0,6	0,6	-	-
09.0100	0,0	-	-	14,3	14,3	28,6
Woj.	2,7	0,6	0,4	3,7	3,2	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 2.1.47 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.47: 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	9,3	8,3	8,0	7,3	3,9	22,3
09.0002	12,4	8,8	11,0	4,9	0,4	0,4
09.0003	7,8	8,9	7,0	3,1	-	0,6
09.0004	2,9	8,3	-	3,5	56,9	68,6
09.0005	7,0	8,9	7,0	2,3	-	10,0
09.0006	7,6	9,5	7,0	3,5	-	8,9
09.0007	8,3	9,0	8,0	1,5	0,5	0,7

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

Tabela 2.1.47: 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 [%]
09.0008	6,9	9,9	7,0	1,3	-	5,9
09.0009	8,0	8,8	7,0	5,2	1,6	8,1
09.0010	11,9	8,8	12,0	4,6	-	1,5
09.0011	9,4	8,7	8,0	5,8	-	11,8
09.0012	3,5	10,0	3,5	0,7	-	50,0
09.0013	1,0	10,2	1,0	-	-	100,0
09.0014	7,9	8,9	8,0	2,2	-	1,9
09.0015	6,7	8,7	7,0	3,5	2,3	18,2
09.0016	5,3	8,8	4,5	3,5	-	40,6
09.0017	6,7	9,5	5,0	5,4	7,7	38,5
09.0018	9,8	9,4	8,0	6,5	-	-
09.0020	7,3	9,5	6,5	3,0	-	-
09.0022	7,3	9,1	5,0	4,3	-	10,5
09.0023	6,5	8,7	6,5	0,7	-	-
09.0024	5,7	9,4	6,0	1,5	-	-
09.0025	4,3	9,3	4,0	0,6	-	-
09.0026	6,2	9,2	4,5	4,3	-	28,6
09.0028	8,9	8,5	7,0	6,2	-	18,2
09.0029	5,0	9,4	5,0	1,0	-	-
09.0030	9,0	10,0	9,0	-	-	-
09.0045	4,6	8,6	4,0	5,5	2,3	44,8
09.0100	11,1	9,7	14,0	8,2	-	28,6
Woj.	8,7	8,8	8,0	5,3	2,4	12,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1280²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.48: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	42,7	19,0	7,4
09.0002	0,8	41,6	26,7	1,9
09.0003	-	29,0	15,4	11,2
09.0004	-	46,0	14,0	-
09.0005	-	55,6	33,3	-
09.0006	-	35,6	8,9	4,4
09.0007	-	45,8	22,2	4,6
09.0008	-	29,4	17,6	11,8
09.0009	-	54,1	29,5	16,4
09.0010	-	34,0	11,7	3,7
09.0011	-	47,1	29,4	29,4
09.0012	-	50,0	-	-
09.0013	-	100,0	100,0	100,0
09.0014	0,5	41,6	19,6	15,8
09.0015	1,7	37,5	17,6	13,1
09.0016	-	50,0	21,9	21,9
09.0017	-	38,5	23,1	15,4

²²Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

Tabela 2.1.48: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0018	-	25,0	-	-
09.0020	-	33,3	16,7	-
09.0022	-	68,4	36,8	15,8
09.0023	-	50,0	50,0	50,0
09.0024	-	33,3	33,3	33,3
09.0025	-	33,3	-	-
09.0026	-	50,0	35,7	21,4
09.0028	4,5	61,9	14,3	-
09.0029	-	20,0	20,0	20,0
09.0030	-	-	-	-
09.0045	1,2	50,0	26,7	-
09.0100	14,3	57,1	14,3	-
Woj.	0,4	41,8	20,0	7,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

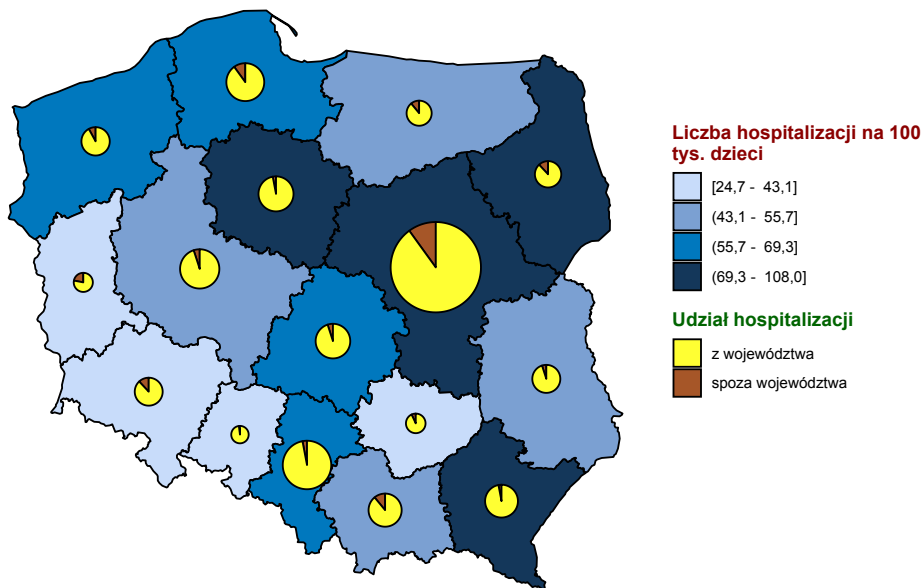
2.1.2 Artropatie wielostawowe zapalne

2.1.2.1 Artropatie wielostawowe zapalne (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie wielostawowe zapalne (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 16,90% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

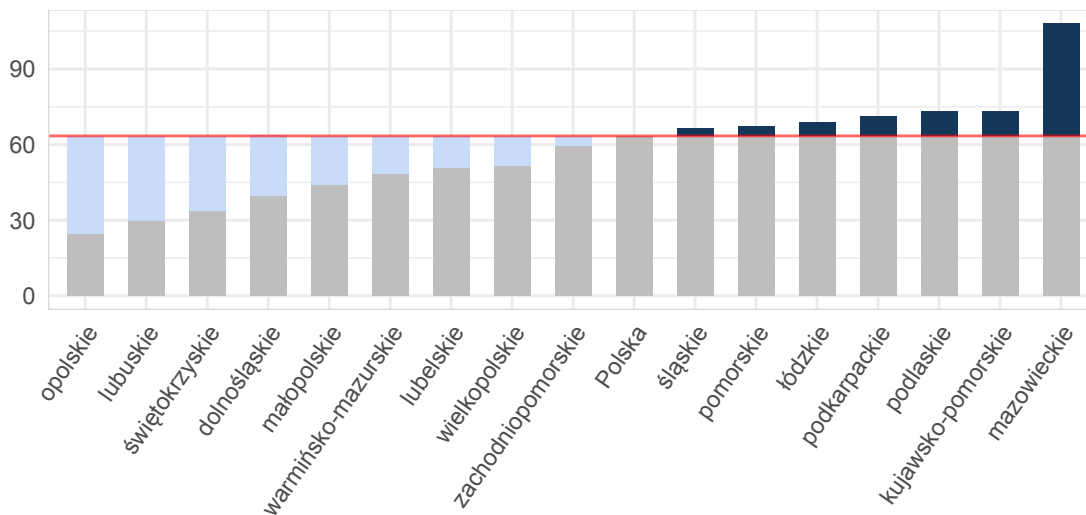
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46.

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 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.68 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

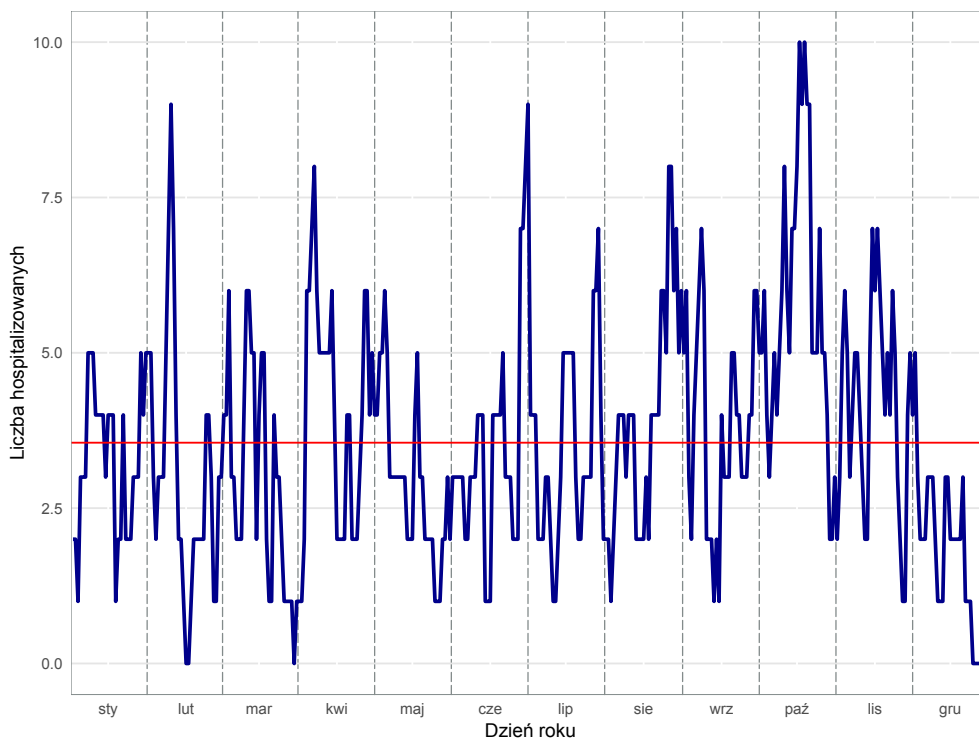
Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,19	-	0,01	11,92	6,65	13
kujawsko-pomorskie	0,28	-	0,00	3,62	13,24	4
lubelskie	0,19	-	0,04	5,70	9,05	22
lubuskie	0,06	-	-	21,82	5,41	28
łódzkie	0,29	-	0,08	5,23	11,55	32
małopolskie	0,28	-	0,00	11,66	8,37	15
mazowieckie	1,08	-	0,16	10,51	20,22	28
opolskie	0,04	-	0,00	2,56	3,93	9
podkarpackie	0,28	-	0,02	3,96	13,07	30
podlaskie	0,15	-	0,00	12,58	12,73	7
pomorskie	0,30	-	0,00	10,89	13,09	22
śląskie	0,51	-	0,02	3,72	11,21	14
świętokrzyskie	0,07	-	-	7,04	5,67	24
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,00	11,72	8,91	45
wielkopolskie	0,35	-	0,02	5,49	9,94	27
zachodniopomorskie	0,18	-	0,01	7,95	10,30	34
Polska	4,38	-	0,38	8,09	11,38	354

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

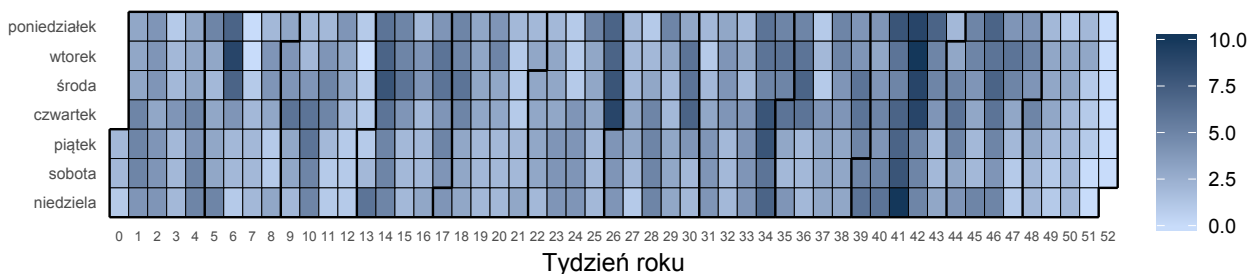
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych w analizowanej podgrupie chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.19 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.20 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.19: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.20: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: 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
09.0005	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
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 60,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

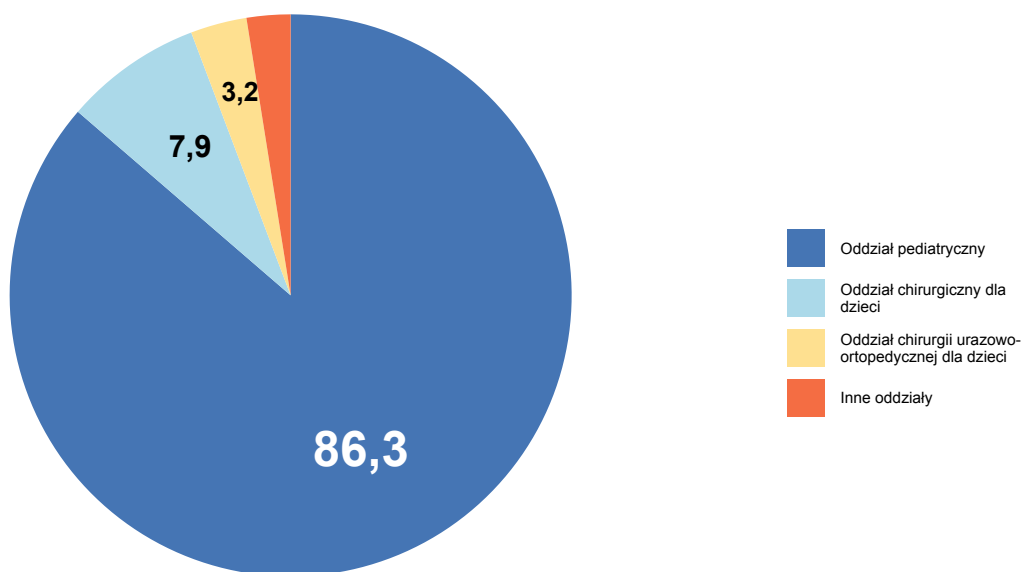
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,14	0,17	0,02	-	60,1	60,1
09.0002	0,02	0,03	0,00	-	9,7	69,8
09.0010	0,02	0,02	-	-	7,2	77,0
09.0007	0,01	0,01	-	-	4,3	81,3
09.0006	0,01	0,01	-	-	3,6	84,9
09.0005	0,01	0,01	-	-	2,5	87,4
09.0015	0,01	0,01	-	-	2,5	89,9
09.0011	0,00	0,00	-	-	1,8	91,7
09.0018	0,00	0,00	-	-	1,8	93,5
09.0012	0,00	0,00	-	-	1,4	95,0
09.0014	0,00	0,00	-	-	1,1	96,0
09.0016	0,00	0,00	-	-	1,1	97,1
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,24	0,28	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

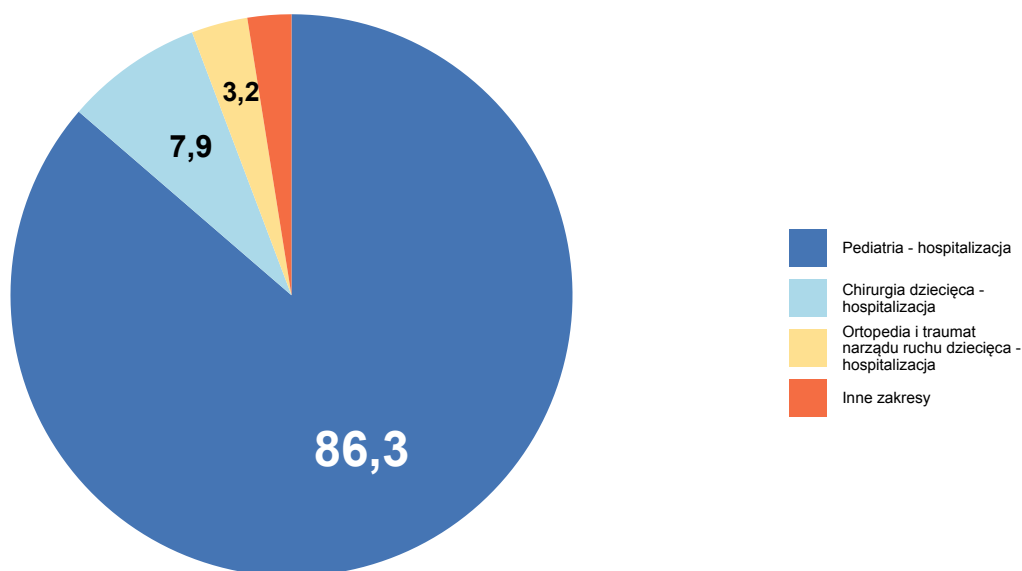
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: 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 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. 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 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,00	0,01	-	-	0,00	0,17
09.0002	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
09.0010	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0007	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,00	0,01	-	-	0,00	0,17
09.0002	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
09.0010	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0007	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.54 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	10,9	55,7	9,0	19,2	38,9	32,9
09.0002	9,4	55,6	11,1	37,0	18,5	33,3
09.0003	10,0	50,0	50,0	-	-	50,0
09.0005	6,3	42,9	42,9	14,3	28,6	14,3
09.0006	6,0	50,0	40,0	40,0	10,0	10,0
09.0007	9,0	33,3	16,7	25,0	41,7	16,7
09.0008	6,5	100,0	-	100,0	-	-
09.0010	8,1	35,0	10,0	45,0	25,0	20,0
09.0011	4,6	-	20,0	80,0	-	-
09.0012	7,2	-	-	50,0	50,0	-
09.0014	13,7	33,3	-	-	66,7	33,3
09.0015	10,0	42,9	28,6	-	28,6	42,9
09.0016	5,3	33,3	33,3	33,3	33,3	-
09.0018	4,8	40,0	40,0	40,0	20,0	-
09.0019	1,0	-	100,0	-	-	-
09.0020	3,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0022	14,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0029	5,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	9,8	50,4	13,7	25,5	32,7	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

²⁵Dotyczy 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 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,17	4,79	3,59	85,63	5,39	0,60
09.0002	0,03	7,41	-	88,89	3,70	-
09.0003	0,00	50,00	-	50,00	-	-
09.0005	0,01	28,57	-	71,43	-	-
09.0006	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0007	0,01	8,33	-	91,67	-	-
09.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,02	15,00	5,00	80,00	-	-
09.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0012	0,00	25,00	-	75,00	-	-
09.0014	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0015	0,01	14,29	-	71,43	14,29	-
09.0016	0,00	33,33	-	66,67	-	-
09.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,28	7,19	2,52	85,25	4,68	0,36

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 2.1.56. 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 2.1.56: 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	67,1	29,3	33,3	30,6	53,3
09.0002	-	3,7	96,3	6,3	5,7	63,0
09.0003	-	-	100,0	3,6	3,6	100,0
09.0005	-	-	100,0	6,5	0,0	42,9
09.0006	-	10,0	90,0	8,6	10,2	80,0
09.0007	33,3	41,7	25,0	16,8	19,7	58,3
09.0008	-	-	100,0	5,7	5,7	50,0
09.0010	-	25,0	75,0	17,5	9,8	55,0
09.0011	-	-	100,0	8,3	0,0	40,0
09.0012	-	-	100,0	13,5	14,6	75,0
09.0014	-	-	100,0	8,2	10,7	100,0
09.0015	-	-	100,0	3,9	0,0	42,9
09.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0018	20,0	60,0	20,0	69,6	19,6	100,0
09.0019	-	-	100,0	11,8	11,8	100,0
09.0020	-	100,0	-	14,2	14,2	100,0
09.0022	-	100,0	-	25,7	25,7	-
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0

Tabela 2.1.56: 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.	4,0	46,4	49,6	25,1	18,2	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 19.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (64.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.57. 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 2.1.57: 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	50,9	49,1	-	100,0	1,2	38	1,2
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	80,0	20,0	-	100,0	25,0	18	25,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0002	63,0	37,0	-	100,0	70,0	0	80,0
09.0007	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0018	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	75,0
09.0008	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	15	-
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	60,8	39,2	-	100,0	18,3	27	19,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁷. 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.

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

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,17	1,80	100,00	98,20
09.0002	0,03	-	-	100,00
09.0003	0,00	-	-	100,00
09.0005	0,01	-	-	100,00
09.0006	0,01	-	-	100,00
09.0007	0,01	-	-	100,00
09.0008	0,00	-	-	100,00
09.0010	0,02	-	-	100,00
09.0011	0,00	-	-	100,00
09.0012	0,00	-	-	100,00
09.0014	0,00	-	-	100,00
09.0015	0,01	-	-	100,00
09.0016	0,00	-	-	100,00
09.0018	0,00	-	-	100,00
09.0019	0,00	-	-	100,00
09.0020	0,00	-	-	100,00
09.0022	0,00	-	-	100,00
09.0029	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,28	1,08	100,00	98,92

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 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	1,80	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	1,08	33,33	-	66,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.61.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H22 [%]	H51 [%]	H89D [%]	H87C [%]	H87D [%]
09.0001	0,2	1,2	0,6	-	47,9	50,3
09.0002	0,0	-	-	-	59,3	40,7
09.0003	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0005	0,0	-	-	-	14,3	85,7
09.0006	0,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0007	0,0	-	-	8,3	25,0	66,7
09.0008	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0010	0,0	-	-	-	25,0	75,0
09.0011	0,0	-	-	-	60,0	40,0
09.0012	0,0	-	-	-	75,0	25,0
09.0014	0,0	-	-	-	66,7	33,3
09.0015	0,0	-	-	-	14,3	85,7
09.0016	0,0	-	-	-	33,3	66,7
09.0018	0,0	-	-	-	40,0	60,0

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H22 [%]	H51 [%]	H89D [%]	H87C [%]	H87D [%]
09.0019	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0022	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,3	0,7	0,4	0,4	44,6	54,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H22 artroskopia lecznicza
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39		Pozostate [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostate [%]	AA [%]	C [%]	I [%]	A [%]	Pozostate [%]		35-39 [%]	38 [%]
09.0001	167	98,8	97,0	86,7	28,5	52,7	86,2	98,6	98,6	85,4	98,6	82,0	100,0	18,0
09.0002	27	100,0	100,0	63,0	63,0	70,4	100,0	100,0	88,9	100,0	51,9	-	-	18,5
09.0003	2	100,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0005	7	100,0	100,0	28,6	57,1	14,3	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0006	10	100,0	100,0	90,0	30,0	100,0	100,0	80,0	90,0	100,0	70,0	100,0	100,0	100,0
09.0007	12	100,0	83,3	100,0	16,7	50,0	100,0	100,0	100,0	91,7	91,7	-	-	-
09.0008	2	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0010	20	100,0	100,0	95,0	60,0	70,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	10,0
09.0011	5	100,0	80,0	100,0	80,0	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0	100,0	20,0
09.0012	4	100,0	100,0	25,0	75,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0014	3	100,0	100,0	33,3	-	33,3	-	-	-	-	-	-	-	66,7
09.0015	7	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	14,3	100,0	42,9
09.0016	3	100,0	100,0	100,0	33,3	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7
09.0018	5	100,0	80,0	60,0	40,0	-	40,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	80,0
09.0019	1	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0020	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0022	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0029	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Woj.	278	99,3	-	-	-	-	89,6	-	-	-	-	61,2	-	22,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
		A	ANALITYKA
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.64: 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	40,74	3,70	55,56
09.0003	50,00	-	50,00
09.0005	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-
09.0007	66,67	8,33	25,00
09.0008	50,00	-	50,00
09.0010	30,00	-	70,00
09.0011	20,00	-	80,00
09.0012	-	-	100,00
09.0014	-	33,33	66,67
09.0015	100,00	-	-
09.0016	100,00	-	-
09.0018	20,00	-	80,00
09.0019	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	-
09.0029	100,00	-	-
Woj.	21,22	1,08	77,70

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

W tabeli 2.1.65 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.65: 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	-	-	18,6	10,2	22,2
09.0002	0,0	-	-	7,4	7,4	11,1
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	14,3	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	20,0
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	5,0	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,4	-	12,2	6,8	15,1

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

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

W tabeli 2.1.66 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.66: 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	4,5	4,7	4,0	4,0	10,2	48,5
09.0002	4,0	4,8	3,0	2,5	3,7	59,3
09.0003	11,5	4,6	11,5	4,9	-	-
09.0005	7,4	5,0	6,0	4,0	-	14,3
09.0006	3,8	4,7	3,5	2,1	-	50,0
09.0007	5,4	4,7	5,0	2,5	-	25,0
09.0008	8,0	5,0	8,0	5,7	-	-
09.0010	5,2	4,8	4,0	3,0	-	25,0
09.0011	4,4	4,3	3,0	2,4	-	60,0
09.0012	3,5	4,9	2,0	3,0	-	75,0
09.0014	3,3	4,8	2,0	2,3	-	66,7
09.0015	5,6	4,8	6,0	1,8	-	14,3
09.0016	7,3	5,1	5,0	5,9	-	33,3
09.0018	3,4	4,7	4,0	0,9	-	40,0
09.0019	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
09.0020	12,0	5,5	12,0	-	-	-
09.0022	3,0	4,1	3,0	-	-	100,0
09.0029	10,0	5,0	10,0	-	-	-
Woj.	4,7	4,7	4,0	3,7	6,5	45,0

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

Tabela 2.1.86 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1581, 1501, 1281²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	43,7	26,3	24,0
09.0002	3,7	63,0	59,3	48,1
09.0003	-	50,0	-	-
09.0005	-	28,6	14,3	-
09.0006	-	40,0	10,0	-
09.0007	8,3	41,7	33,3	25,0
09.0008	-	50,0	-	-
09.0010	-	60,0	35,0	35,0
09.0011	-	20,0	20,0	-
09.0012	-	25,0	-	-
09.0014	33,3	66,7	-	-
09.0015	-	71,4	28,6	-
09.0016	-	66,7	-	-
09.0018	-	40,0	-	-
09.0019	-	100,0	-	-
09.0020	-	-	-	-
09.0022	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	-
Woj.	1,1	46,8	27,3	22,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

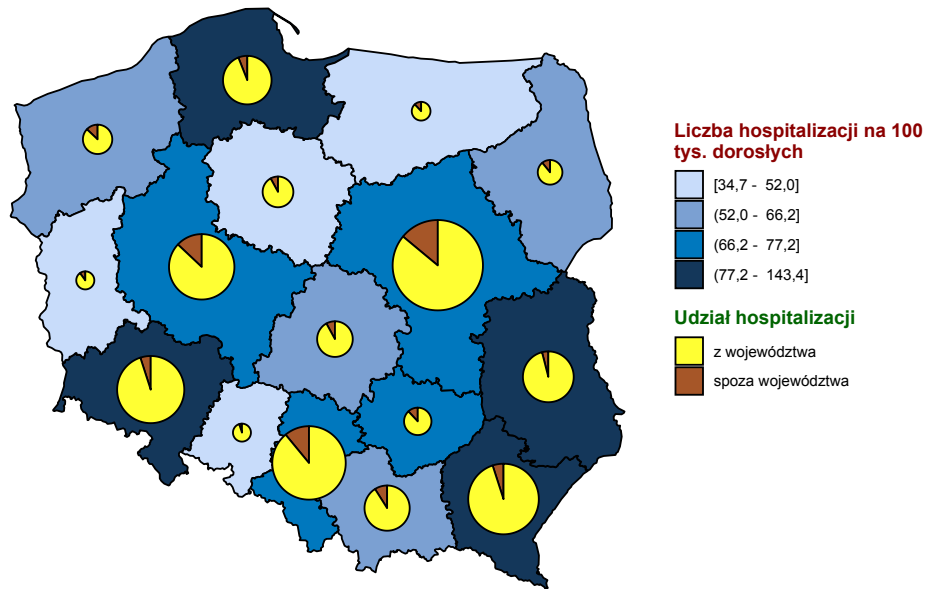
2.1.2.2 Artropatie wielostawowe zapalne (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie wielostawowe zapalne (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 10,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

²⁹Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia reumatologiczna dla dzieci

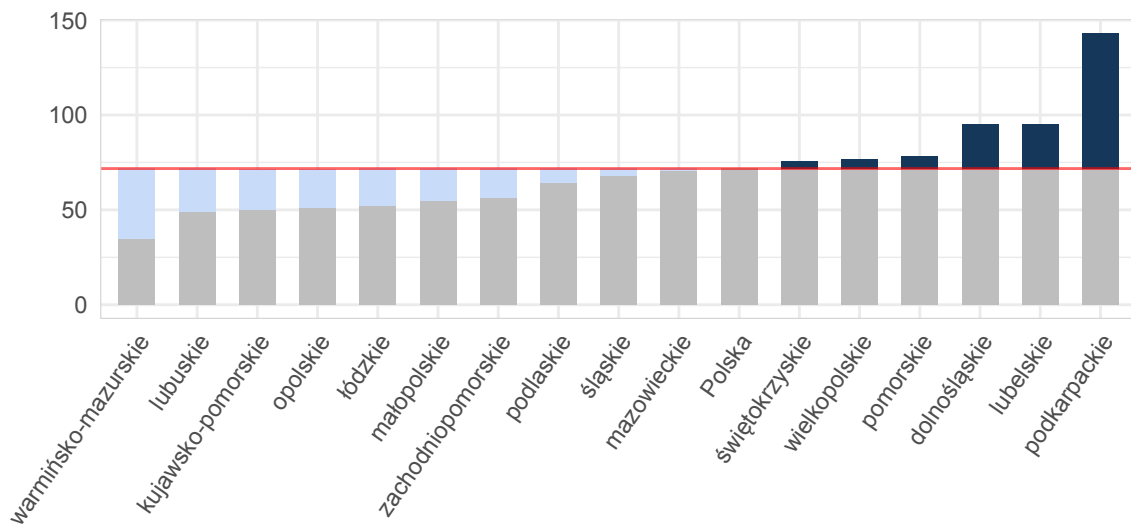
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.68 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

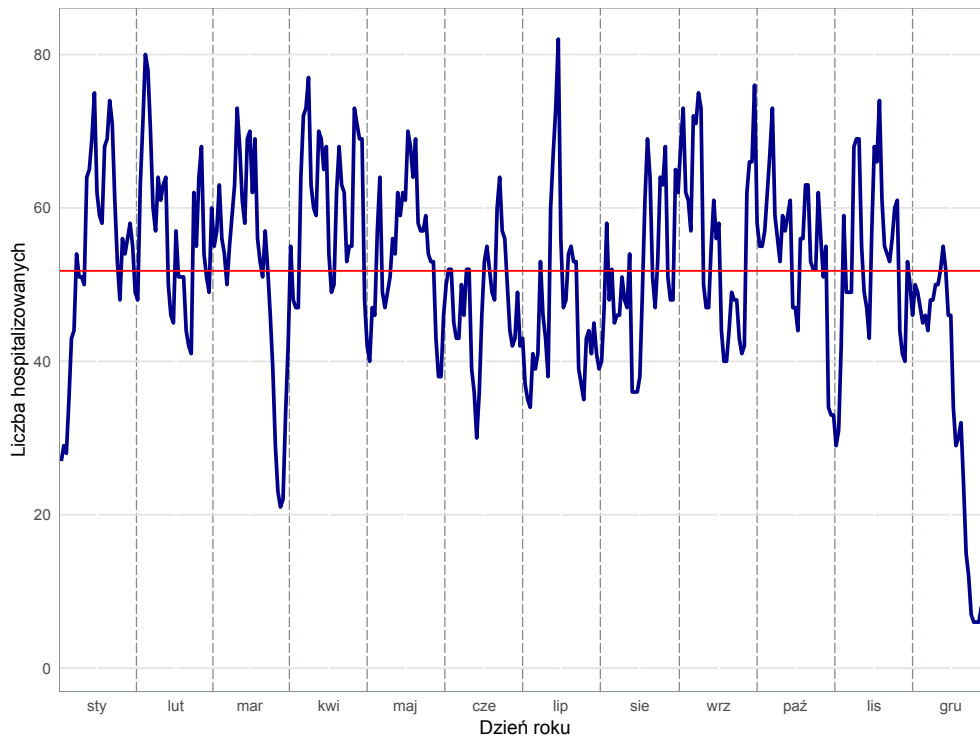
Tabela 2.1.68: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	2,29	0,00	0,30	5,62	79,04	110
kujawsko-pomorskie	0,86	-	0,03	8,52	41,12	64
lubelskie	1,67	-	0,14	4,74	78,14	146
lubuskie	0,41	-	0,01	10,02	40,20	196
łódzkie	1,08	-	0,02	8,34	43,41	198
małopolskie	1,50	-	0,12	9,38	44,47	275
mazowieckie	3,08	-	0,08	14,73	57,46	122
opolskie	0,43	-	0,00	5,84	43,10	102
podkarpackie	2,49	-	0,02	5,78	117,08	107
podlaskie	0,63	-	0,01	11,41	53,18	32
pomorskie	1,46	-	0,03	6,16	63,14	175
śląskie	2,58	0,00	0,03	11,20	56,59	123
świętokrzyskie	0,79	-	0,02	11,93	62,89	141
warmińsko-mazurskie	0,41	-	0,00	12,53	28,34	167
wielkopolskie	2,16	-	0,12	13,33	62,07	110
zachodniopomorskie	0,79	-	0,12	13,48	46,48	99
Polska	22,64	0,01	1,06	9,57	58,90	2 167

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

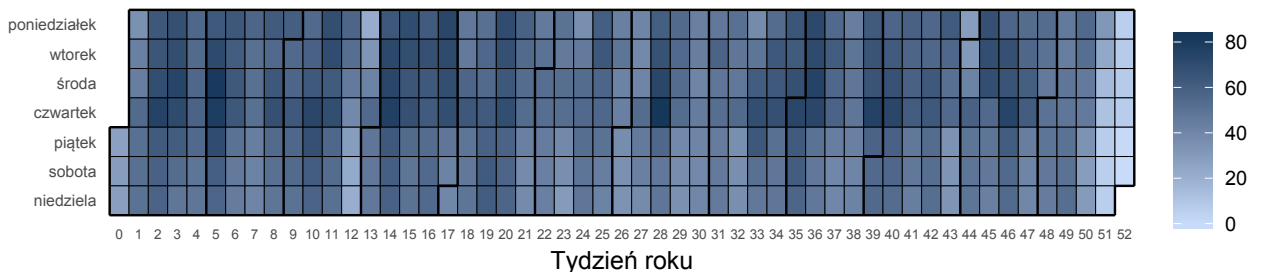
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 52 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 82, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.24 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.25 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.24: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
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
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stałowowlowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,52 tys. hospitalizacji dla 0,51 tys. pacjentów. Tym samym 20,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.70 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: 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	0,51	0,52	0,00	-	20,8	20,8
09.0002	0,33	0,35	0,00	-	14,1	34,9
09.0014	0,33	0,35	-	-	13,9	48,8
09.0010	0,25	0,26	0,00	-	10,2	59,1
09.0007	0,20	0,22	-	-	8,6	67,7
09.0001	0,15	0,16	0,01	-	6,6	74,3
09.0045	0,16	0,16	0,00	-	6,5	80,9
09.0015	0,11	0,11	0,00	-	4,4	85,3
09.0003	0,08	0,08	-	-	3,3	88,6
09.0020	0,04	0,04	-	-	1,7	90,3
09.0006	0,04	0,04	-	-	1,6	91,9
09.0009	0,02	0,03	0,00	-	1,2	93,1
09.0005	0,02	0,02	-	-	1,0	94,1
09.0026	0,02	0,02	-	-	1,0	95,0
09.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,9	95,9
09.0011	0,02	0,02	-	-	0,8	96,7
09.0008	0,02	0,02	-	-	0,8	97,5
09.0016	0,02	0,02	-	-	0,7	98,2
09.0018	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6
09.0024	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9
09.0022	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
09.0100	0,00	0,01	0,00	-	0,2	99,4
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

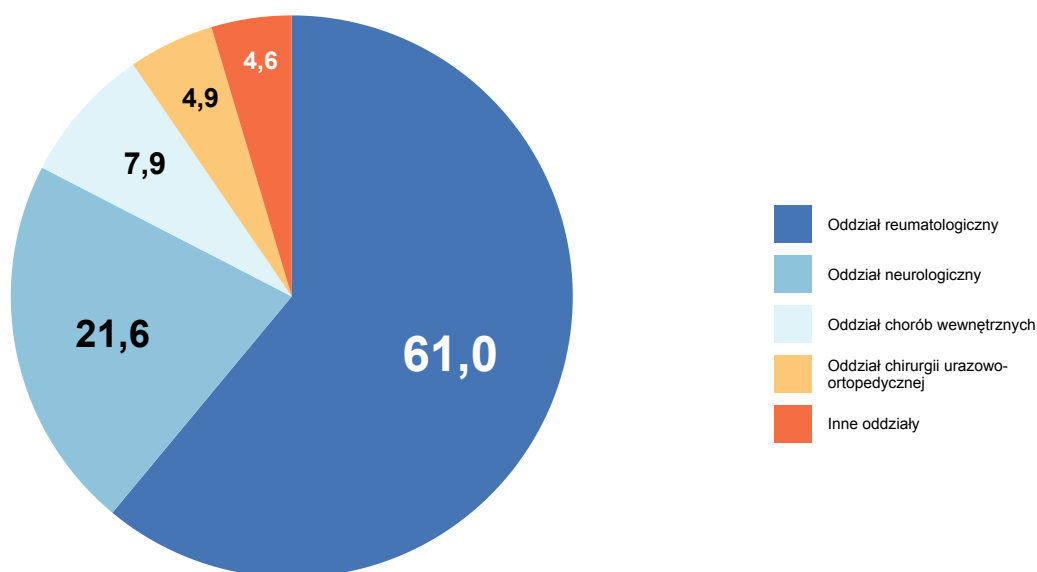
Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	2,36	2,49	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,7%.

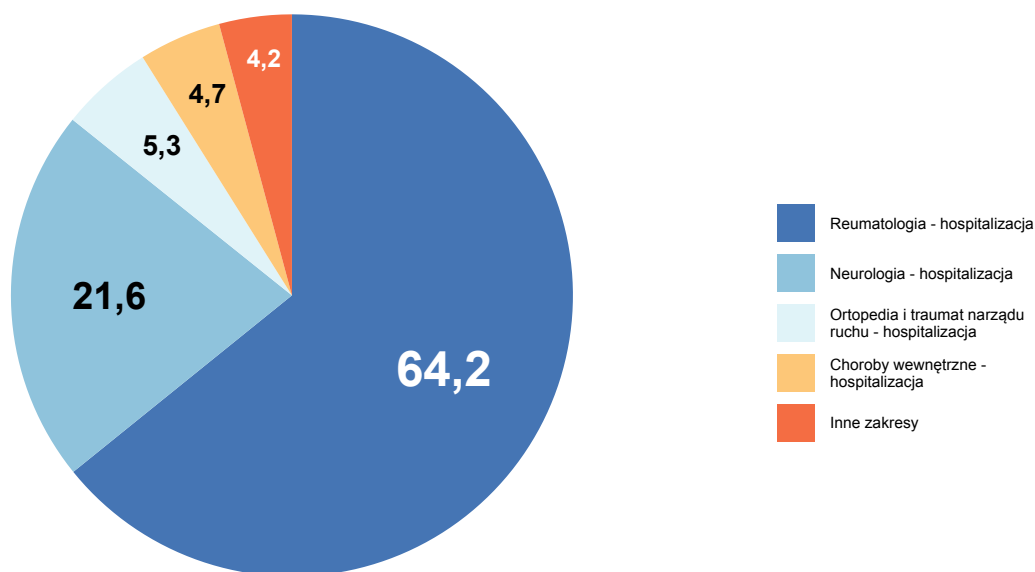
Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.27: 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 2.1.71 oraz Tabela 2.1.72. 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 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	-	0,52	0,00	0,00	-	-	0,52
09.0002	0,33	-	-	0,02	-	0,00	0,35
09.0014	0,33	-	0,00	0,01	-	-	0,35
09.0010	0,24	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,26
09.0007	0,20	0,00	0,00	0,01	-	-	0,22
09.0001	0,14	-	0,00	0,00	-	0,01	0,16
09.0045	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0015	0,10	0,01	0,00	-	-	0,00	0,11
09.0003	-	-	0,08	0,00	-	-	0,08
09.0020	-	-	0,00	0,04	-	0,01	0,04
09.0006	-	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,04
09.0009	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
09.0005	-	-	0,00	0,00	-	0,02	0,02
09.0026	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0017	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02
09.0011	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,02
09.0016	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
09.0018	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0100	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,52	0,54	0,20	0,12	0,03	0,08	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	-	0,52	0,00	0,00	-	-	0,52
09.0002	0,33	-	0,02	-	-	0,00	0,35
09.0014	0,33	-	0,01	0,00	-	-	0,35
09.0010	0,24	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,26
09.0007	0,20	0,00	0,01	0,00	-	-	0,22
09.0001	0,14	-	0,00	0,00	-	0,01	0,16
09.0045	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0015	0,10	0,01	-	0,00	-	0,00	0,11
09.0003	0,08	-	0,00	0,00	-	-	0,08
09.0020	-	-	0,04	0,00	-	-	0,04
09.0006	-	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,04
09.0009	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
09.0005	-	-	0,00	0,00	-	0,02	0,02
09.0026	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0017	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02
09.0011	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
09.0008	-	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,02
09.0016	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0018	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
09.0024	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0022	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0100	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,60	0,54	0,13	0,12	0,03	0,07	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.73 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.73: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	45,8	43,0	11,5	13,3	33,9	20,6	20,6
09.0002	59,2	67,7	2,9	4,9	16,6	28,0	47,7
09.0003	53,0	63,4	3,7	13,4	20,7	24,4	37,8
09.0004	55,6	20,0	-	-	-	80,0	20,0
09.0005	56,6	56,0	4,0	4,0	20,0	28,0	44,0
09.0006	67,5	65,0	-	5,0	5,0	7,5	82,5
09.0007	55,4	60,5	3,7	7,9	20,9	23,7	43,7
09.0008	52,3	47,4	-	10,5	31,6	21,1	36,8
09.0009	57,0	37,9	-	6,9	17,2	41,4	34,5
09.0010	51,8	59,2	6,3	9,8	23,5	28,6	31,8
09.0011	59,0	61,9	14,3	4,8	9,5	14,3	57,1
09.0012	65,5	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	60,5	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0014	64,6	70,0	1,7	1,4	7,5	20,2	69,2
09.0015	56,5	58,2	1,8	7,3	21,8	29,1	40,0
09.0016	53,0	50,0	-	22,2	16,7	27,8	33,3
09.0017	69,3	59,1	-	4,5	13,6	4,5	77,3
09.0018	62,6	62,5	-	12,5	-	25,0	62,5
09.0020	60,6	72,1	2,3	-	9,3	34,9	53,5
09.0022	60,7	42,9	-	-	-	42,9	57,1
09.0024	52,8	75,0	-	12,5	37,5	12,5	37,5
09.0025	52,9	49,5	1,7	7,7	28,9	30,4	31,2
09.0026	52,0	66,7	-	12,5	33,3	20,8	33,3
09.0029	56,8	100,0	-	25,0	25,0	-	50,0
09.0030	53,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0045	56,9	59,5	-	6,7	22,7	20,2	50,3
09.0100	59,8	66,7	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	56,2	58,9	3,1	7,0	20,7	25,7	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.74 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.74: 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	16,36	28,48	31,52	17,58	6,06
09.0002	0,35	9,14	38,00	31,71	16,57	4,57
09.0003	0,08	6,10	21,95	39,02	25,61	7,32
09.0004	0,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0005	0,02	4,00	8,00	36,00	44,00	8,00
09.0006	0,04	2,50	7,50	22,50	52,50	15,00
09.0007	0,22	1,86	14,88	49,77	31,16	2,33
09.0008	0,02	5,26	10,53	42,11	36,84	5,26
09.0009	0,03	-	17,24	37,93	31,03	13,79
09.0010	0,26	16,47	25,10	29,41	26,27	2,75
09.0011	0,02	-	14,29	42,86	38,10	4,76
09.0012	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,35	1,73	22,77	43,52	28,53	3,46
09.0015	0,11	5,45	14,55	46,36	28,18	5,45
09.0016	0,02	-	11,11	50,00	33,33	5,56
09.0017	0,02	4,55	13,64	13,64	40,91	27,27
09.0018	0,01	-	12,50	12,50	62,50	12,50
09.0020	0,04	2,33	2,33	39,53	48,84	6,98
09.0022	0,01	-	-	42,86	42,86	14,29
09.0024	0,01	-	-	37,50	37,50	25,00
09.0025	0,52	16,57	48,94	30,25	3,28	0,96
09.0026	0,02	8,33	20,83	54,17	12,50	4,17
09.0029	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
09.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0045	0,16	8,59	11,04	52,15	27,61	0,61
09.0100	0,01	-	16,67	-	66,67	16,67
Woj.	2,49	9,19	27,82	36,97	22,00	4,01

^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 2.1.75. 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 2.1.75: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,2	54,5	41,2	34,9	28,0	50,9

Tabela 2.1.75: 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	1,1	18,0	80,9	14,4	7,9	53,7
09.0003	2,4	61,0	36,6	23,2	18,3	64,6
09.0004	-	80,0	20,0	23,3	26,7	20,0
09.0005	16,0	28,0	56,0	30,3	11,6	40,0
09.0006	25,0	17,5	57,5	17,0	14,9	62,5
09.0007	14,4	26,5	59,1	15,4	12,4	54,4
09.0008	5,3	10,5	84,2	11,2	4,1	52,6
09.0009	10,3	34,5	55,2	19,1	8,1	51,7
09.0010	2,4	52,2	45,5	22,3	19,0	62,7
09.0011	4,8	28,6	66,7	21,4	11,8	52,4
09.0012	-	-	100,0	2,1	2,1	50,0
09.0013	-	-	100,0	20,8	20,8	100,0
09.0014	10,7	24,8	64,6	14,6	10,7	71,5
09.0015	1,8	31,8	66,4	17,9	9,7	54,5
09.0016	-	22,2	77,8	11,0	13,7	55,6
09.0017	-	13,6	86,4	8,7	7,8	68,2
09.0018	-	25,0	75,0	12,3	7,4	50,0
09.0020	7,0	46,5	46,5	24,4	15,6	55,8
09.0022	-	42,9	57,1	7,9	0,0	42,9
09.0024	12,5	12,5	75,0	24,5	5,0	50,0
09.0025	2,3	48,9	48,7	28,1	20,1	58,6
09.0026	-	29,2	70,8	11,8	0,0	25,0
09.0029	-	25,0	75,0	6,5	3,5	75,0
09.0030	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0045	12,3	35,0	52,8	17,3	15,6	44,8
09.0100	-	66,7	33,3	24,3	36,5	66,7
Woj.	5,8	36,4	57,8	20,6	15,2	57,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.92%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (55.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.76. 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 2.1.76: 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	17,7	82,3	-	100,0	1,4	68	43,4
09.0010	38,0	62,0	-	100,0	-	104	4,4
09.0020	14,0	86,0	-	100,0	29,7	2	97,3
09.0005	80,0	20,0	-	100,0	-	7	80,0
09.0015	45,5	54,5	-	100,0	-	20	86,7
09.0007	8,8	91,2	-	100,0	1,0	14	63,3
09.0006	55,0	45,0	-	100,0	5,6	9	100,0
09.0025	50,3	49,7	-	100,0	1,6	20	76,0

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

Tabela 2.1.76: 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 [%]
09.0003	7,3	92,7	-	100,0	5,3	4	92,1
09.0001	29,7	70,3	-	100,0	1,7	36	41,4
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	10,5	89,5	-	100,0	58,8	0	100,0
09.0018	50,0	50,0	-	100,0	25,0	2	100,0
09.0011	52,4	47,6	-	100,0	30,0	1	90,0
09.0016	44,4	55,6	-	100,0	20,0	3	100,0
09.0100	16,7	83,3	-	100,0	40,0	15	80,0
09.0014	7,8	92,2	-	100,0	4,7	4	98,4
09.0017	72,7	27,3	-	100,0	50,0	3	66,7
09.0026	20,8	79,2	-	100,0	15,8	8	94,7
09.0045	0,6	99,4	-	100,0	8,6	25	54,3
09.0009	44,8	55,2	-	100,0	-	15	87,5
09.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	42	-
09.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	10	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	-	100,0	-	100,0	-	15	80,0
09.0029	25,0	75,0	-	100,0	33,3	7	100,0
09.0013	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
Woj.	27,9	72,1	-	100,0	4,6	15	65,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. 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 2.1.77: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,16	0,61	1,83	33,33	98,17
09.0002	0,35	0,29	0,86	-	99,14
09.0003	0,08	-	-	-	100,00
09.0004	0,00	-	-	-	100,00
09.0005	0,02	-	8,00	-	92,00
09.0006	0,04	2,50	2,56	-	97,44
09.0007	0,22	-	-	-	100,00
09.0008	0,02	5,26	-	-	100,00
09.0009	0,03	-	6,90	-	93,10
09.0010	0,26	-	0,39	-	99,61
09.0011	0,02	-	-	-	100,00
09.0012	0,00	-	50,00	-	50,00
09.0013	0,00	-	-	-	100,00
09.0014	0,35	-	-	-	100,00
09.0015	0,11	-	-	-	100,00
09.0016	0,02	-	-	-	100,00
09.0017	0,02	-	-	-	100,00
09.0018	0,01	-	-	-	100,00
09.0020	0,04	-	6,98	-	93,02
09.0022	0,01	-	-	-	100,00
09.0024	0,01	-	50,00	-	50,00
09.0025	0,52	-	0,19	-	99,81
09.0026	0,02	-	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.77: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0029	0,00	-	-	-	100,00
09.0030	0,00	-	-	-	100,00
09.0045	0,16	-	-	-	100,00
09.0100	0,01	-	16,67	-	83,33
Woj.	2,49	0,16	0,88	4,55	99,12

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 2.1.78: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	1,83	33,33	-	66,67	-	-
09.0002	0,86	-	-	33,33	66,67	-
09.0005	8,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	2,56	-	-	100,00	-	-
09.0009	6,90	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,39	100,00	-	-	-	-
09.0012	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	6,98	-	-	100,00	-	-
09.0024	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,19	-	-	100,00	-	-
09.0100	16,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,88	9,09	4,55	77,27	9,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.80.

Tabela 2.1.79: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H87C [%]	H98 [%]	H88 [%]	H22 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	70,9	21,2	4,8	0,6	1,2	1,2
09.0002	0,4	96,9	0,6	0,6	0,6	-	1,4
09.0003	0,1	86,6	3,7	8,5	1,2	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	92,0	-	-	-	8,0	-
09.0006	0,0	85,0	10,0	-	-	-	5,0
09.0007	0,2	94,4	2,8	2,3	0,5	-	-
09.0008	0,0	63,2	10,5	15,8	5,3	-	5,3
09.0009	0,0	72,4	6,9	13,8	-	-	6,9
09.0010	0,3	94,1	1,2	2,7	1,2	-	0,8
09.0011	0,0	57,1	23,8	4,8	14,3	-	-
09.0012	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0013	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0014	0,3	98,8	0,3	0,3	-	-	0,6
09.0015	0,1	73,6	10,0	13,6	2,7	-	-
09.0016	0,0	44,4	50,0	5,6	-	-	-
09.0017	0,0	59,1	22,7	13,6	4,5	-	-
09.0018	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-

Tabela 2.1.79: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H87C [%]	H98 [%]	H88 [%]	H22 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0020	0,0	81,4	9,3	2,3	-	-	7,0
09.0022	0,0	28,6	-	57,1	-	-	14,3
09.0024	0,0	25,0	-	25,0	-	37,5	12,5
09.0025	0,5	97,5	1,7	-	0,6	0,2	-
09.0026	0,0	41,7	58,3	-	-	-	-
09.0029	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,2	60,1	38,0	1,2	-	-	0,6
09.0100	0,0	-	66,7	16,7	-	16,7	-
Woj.	2,5	87,8	7,3	2,8	0,8	0,4	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H98 krystalopatie
H88 choroby infekcyjne kości i stawów
H22 artroskopia lecznicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39				Pozostate [%]		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	87 [%]	Pozostate [%]	AA [%]	C [%]	I [%]	M [%]	Pozostate [%]	35-39 [%]	37 [%]		38 [%]	39 [%]
09.0001	165	97,6	96,3	91,3	71,4	31,1	97,6	99,4	98,8	97,5	99,4	7,9	15,4	92,3	-	13,9
09.0002	350	99,4	99,7	78,4	61,2	98,3	98,9	99,1	99,1	96,0	99,1	94,0	0,6	100,0	-	75,7
09.0003	82	100,0	98,8	93,9	86,6	2,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	7,3
09.0004	5	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	40,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	25	84,0	81,0	33,3	38,1	61,9	100,0	96,0	96,0	92,0	100,0	56,0	-	100,0	-	28,0
09.0006	40	97,5	94,9	87,2	69,2	92,3	100,0	97,5	97,5	97,5	100,0	87,5	-	100,0	-	25,0
09.0007	215	99,5	95,3	88,3	72,4	95,8	100,0	99,1	99,1	100,0	99,5	-	-	-	-	6,5
09.0008	19	100,0	100,0	73,7	57,9	73,7	100,0	100,0	94,7	94,7	100,0	84,2	-	93,8	6,2	26,3
09.0009	29	96,6	92,9	64,3	50,0	60,7	62,1	100,0	94,4	88,9	100,0	41,4	-	100,0	-	27,6
09.0010	255	100,0	100,0	96,5	79,2	94,9	99,6	99,6	99,6	99,6	100,0	-	-	-	-	8,2
09.0011	21	100,0	42,9	61,9	33,3	47,6	100,0	100,0	100,0	95,2	100,0	-	-	-	-	28,6
09.0012	2	50,0	100,0	100,0	-	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	50,0
09.0013	2	100,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	50,0
09.0014	347	100,0	100,0	96,0	87,3	45,8	7,8	-	-	-	100,0	1,2	-	100,0	-	3,5
09.0015	110	100,0	93,6	97,3	76,4	84,5	100,0	100,0	100,0	97,3	100,0	7,3	-	100,0	-	36,4
09.0016	18	100,0	100,0	88,9	83,3	11,1	100,0	94,4	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	38,9
09.0017	22	100,0	81,8	86,4	68,2	45,5	13,6	100,0	33,3	33,3	33,3	81,8	-	100,0	-	59,1
09.0018	8	75,0	83,3	100,0	83,3	83,3	25,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	43	93,0	7,5	85,0	12,5	92,5	100,0	100,0	100,0	90,7	97,7	-	-	-	-	46,5
09.0022	7	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	8	100,0	100,0	50,0	50,0	75,0	50,0	100,0	75,0	50,0	100,0	-	-	-	-	50,0
09.0025	519	99,8	98,8	98,3	40,2	65,8	0,2	-	-	-	100,0	-	-	-	-	0,4
09.0026	24	100,0	100,0	100,0	79,2	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	16,7
09.0029	4	100,0	100,0	75,0	100,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	2	100,0	-	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	163	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	6	100,0	83,3	16,7	-	83,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,7
Woj.	2 491	92,7	-	-	-	-	64,1	-	-	-	-	18,0	-	-	-	18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	37	INNE OPERACJE W ZAKRESIE SERCA I OSIERDZIA
		38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ
		39	INNE ZABIEGI NA NACZYNIACH

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.83 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.83: 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	0,29	0,57	99,14	-
09.0003	1,22	-	98,78	-
09.0004	40,00	-	60,00	-
09.0005	20,00	-	76,00	4,0
09.0006	70,00	-	30,00	-
09.0007	1,86	1,40	96,74	-
09.0008	57,89	5,26	36,84	-
09.0009	55,17	-	44,83	-
09.0010	97,65	-	1,96	0,4
09.0011	4,76	-	95,24	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	0,29	-	99,71	-
09.0015	-	0,91	99,09	-
09.0016	38,89	-	61,11	-
09.0017	18,18	4,55	72,73	4,5
09.0018	12,50	-	87,50	-
09.0020	95,35	-	4,65	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	99,23	-	0,77	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	50,00	50,00	-
09.0045	97,55	1,84	0,61	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	41,99	0,48	57,41	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.84** 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 2.1.84: 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	-	6,1	6,1	8,5
09.0002	0,4	0,9	0,3	1,7	0,6	6,9
09.0003	0,1	1,2	-	-	-	1,2
09.0004	0,0	-	-	20,0	20,0	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	4,0
09.0006	0,0	2,5	2,5	2,5	-	5,0
09.0007	0,2	0,9	0,5	2,3	1,4	2,3
09.0008	0,0	5,3	5,3	5,3	5,3	-
09.0009	0,0	-	-	10,3	10,3	10,3
09.0010	0,3	0,8	0,4	1,2	0,4	2,7
09.0011	0,0	-	-	14,3	9,5	19,0
09.0012	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,3	0,6	0,6	0,6	-	2,9
09.0015	0,1	0,9	-	2,7	2,7	4,5
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	4,5
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	2,3	-	4,7	-	4,7
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
09.0025	0,5	0,4	-	6,7	0,6	9,8
09.0026	0,0	-	-	4,2	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0030	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
09.0045	0,2	1,2	0,6	1,2	0,6	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,5	0,8	0,3	3,2	1,3	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 **2.1.85** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.85: 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	9,4	7,3	9,0	6,0	3,6	22,4
09.0002	11,5	7,8	11,0	4,9	0,3	0,9
09.0003	7,7	7,6	7,0	4,9	-	3,7
09.0004	11,6	7,5	12,0	2,7	-	-
09.0005	7,3	7,6	7,0	3,2	-	4,0
09.0006	7,1	8,4	6,0	4,5	-	12,5
09.0007	7,9	7,6	8,0	3,2	-	2,8
09.0008	17,6	7,4	7,0	30,2	-	15,8
09.0009	6,4	8,0	5,0	4,0	3,4	17,2

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

Tabela 2.1.85: 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	11,0	7,4	11,0	3,3	0,4	1,6
09.0011	5,8	8,0	4,0	4,0	-	28,6
09.0012	5,0	7,7	5,0	5,7	-	50,0
09.0013	10,0	7,6	10,0	5,7	-	-
09.0014	7,2	8,0	7,0	2,0	-	0,6
09.0015	7,4	7,7	7,0	6,6	1,8	10,0
09.0016	4,4	7,5	3,5	2,9	-	50,0
09.0017	11,3	8,7	7,0	10,1	4,5	22,7
09.0018	7,8	8,1	7,0	3,1	-	-
09.0020	7,0	7,8	6,0	6,0	-	16,3
09.0022	6,1	7,7	7,0	1,9	-	-
09.0024	5,4	7,1	5,0	3,2	-	37,5
09.0025	4,1	7,4	4,0	1,1	0,2	1,9
09.0026	5,0	7,3	3,0	5,7	-	58,3
09.0029	3,5	7,4	3,5	0,6	-	50,0
09.0030	7,5	7,4	7,5	0,7	-	-
09.0045	4,7	7,5	4,0	2,6	2,5	38,0
09.0100	3,5	7,3	-	5,2	66,7	66,7
Woj.	7,7	7,7	7,0	5,3	0,8	8,1

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

Tabela 2.1.86 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1280³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.86: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	43,0	24,8	7,3
09.0002	0,6	48,0	23,4	3,4
09.0003	-	26,8	12,2	7,3
09.0004	-	80,0	80,0	-
09.0005	-	33,3	12,5	-
09.0006	-	35,0	20,0	2,5
09.0007	1,4	40,5	21,4	6,0
09.0008	5,3	26,3	15,8	10,5
09.0009	-	58,6	37,9	20,7
09.0010	-	37,0	13,8	7,9
09.0011	-	47,6	33,3	33,3
09.0012	-	50,0	-	-
09.0013	-	100,0	50,0	-
09.0014	-	43,8	18,2	15,6
09.0015	0,9	57,3	25,5	19,1
09.0016	-	61,1	22,2	22,2
09.0017	4,5	47,6	19,0	14,3
09.0018	-	37,5	37,5	12,5
09.0020	-	51,2	41,9	32,6
09.0022	-	28,6	28,6	14,3
09.0024	-	50,0	25,0	-

³⁶Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

Tabela 2.1.86: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0025	-	40,8	13,3	3,3
09.0026	-	50,0	37,5	25,0
09.0029	-	-	-	-
09.0030	50,0	100,0	-	-
09.0045	1,8	50,9	28,2	-
09.0100	-	100,0	66,7	-
Woj.	0,5	43,6	20,2	8,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

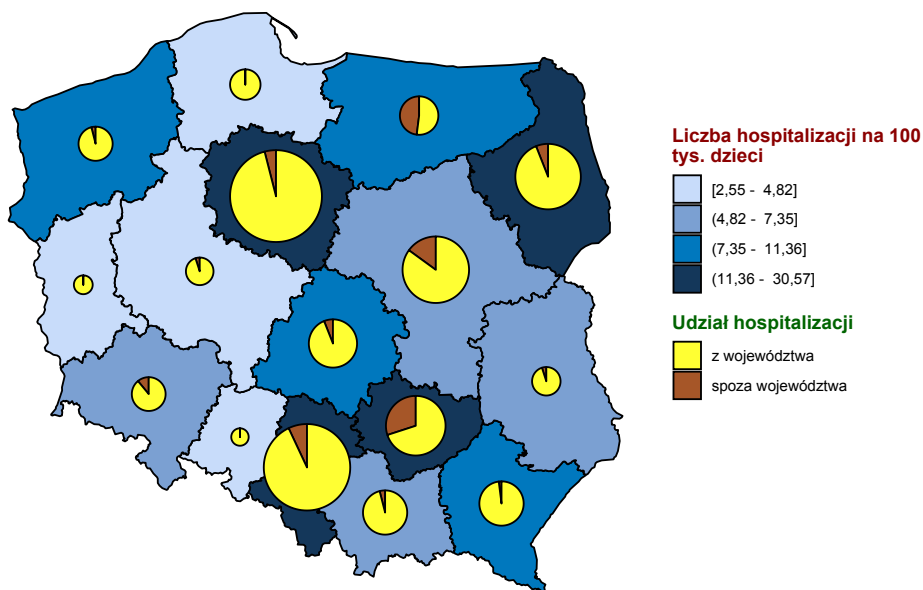
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

2.1.3.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 2,49% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

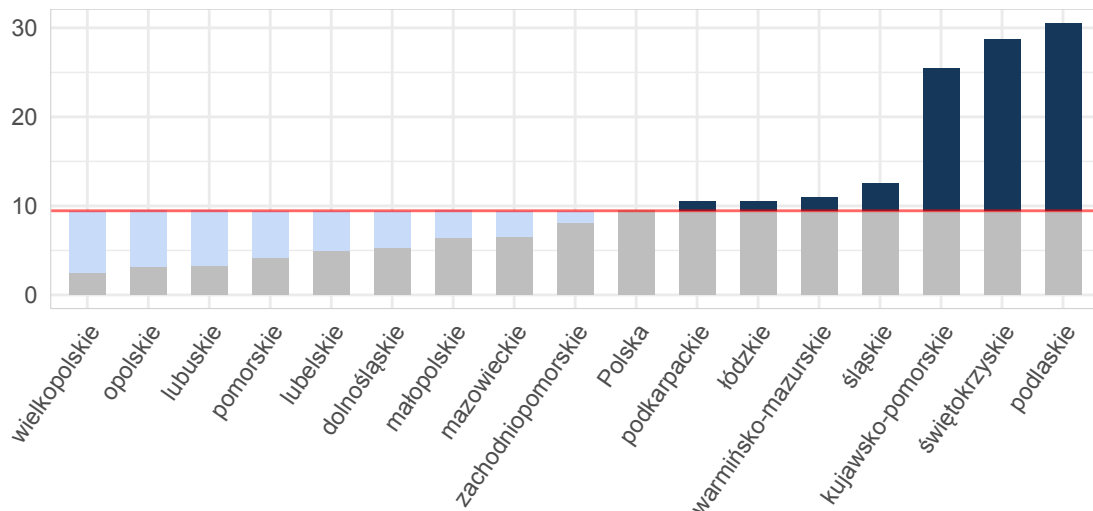
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.88 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (3)
- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (9)

Tabela 2.1.87: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

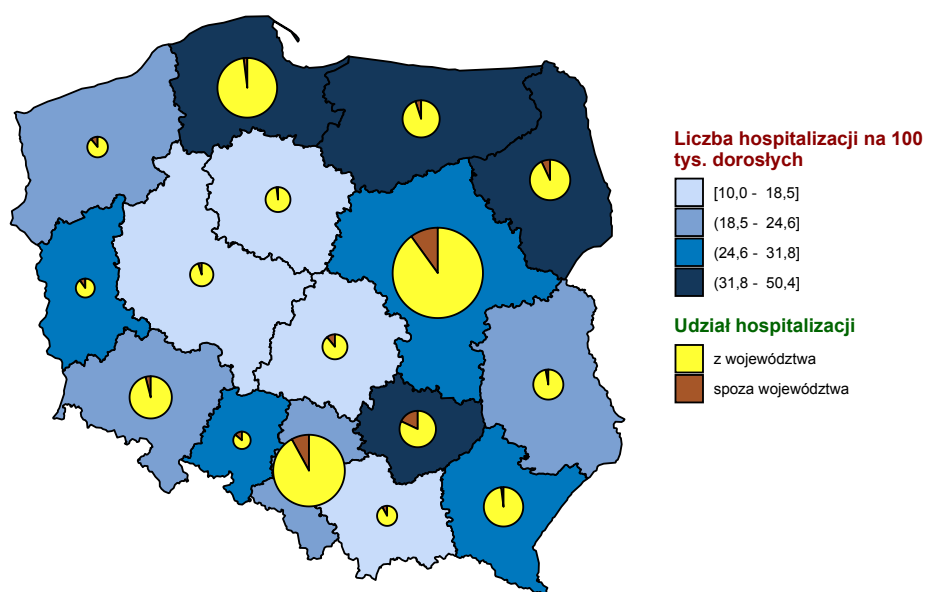
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,03	-	0,00	11,54	0,90	-
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	4,17	4,61	1
lubelskie	0,02	-	0,00	5,26	0,89	11
lubuskie	0,01	-	-	-	0,59	2
łódzkie	0,04	0,00	0,02	6,82	1,77	2
małopolskie	0,04	-	0,00	4,88	1,21	21
mazowieckie	0,07	0,00	0,02	15,15	1,23	3
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	2
podkarpackie	0,04	0,01	0,00	2,44	1,93	1
podlaskie	0,06	-	0,04	6,35	5,31	-
pomorskie	0,02	0,00	0,00	-	0,82	13
śląskie	0,10	0,00	0,02	7,29	2,11	2
świętokrzyskie	0,06	-	0,00	30,00	4,79	2
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	48,28	2,02	5
wielkopolskie	0,02	0,00	0,00	5,88	0,49	4
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	4,17	1,41	-
Polska	0,65	0,02	0,11	10,58	1,70	69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.3.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,52 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 2,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

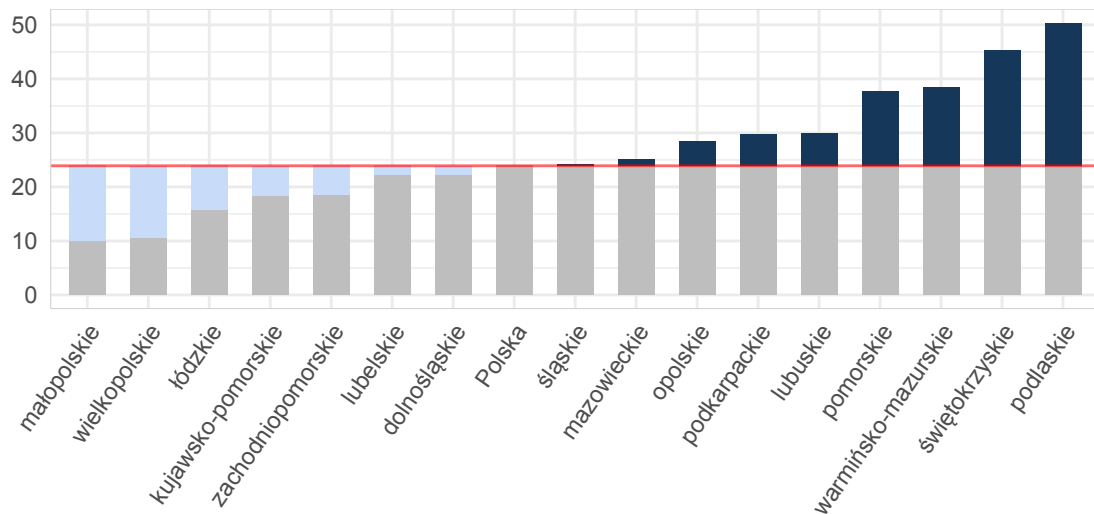
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9.

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.88 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (23)
- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (13)

Tabela 2.1.88: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

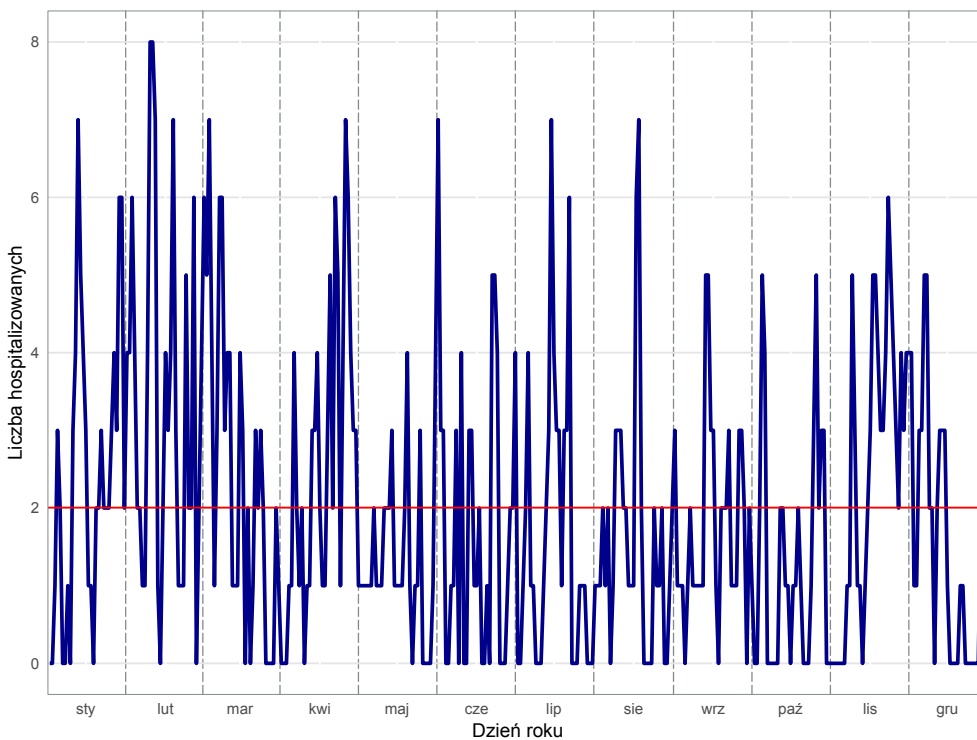
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,54	0,06	0,15	4,07	18,60	34
kujawsko-pomorskie	0,31	0,03	0,06	2,87	15,07	10
lubelskie	0,39	0,04	0,06	3,85	18,28	94
lubuskie	0,25	0,00	0,16	10,04	24,47	11
łódzkie	0,32	0,05	0,12	11,08	13,08	31
małopolskie	0,28	0,00	0,11	8,00	8,13	71
mazowieckie	1,10	0,07	0,51	10,11	20,46	71
opolskie	0,24	-	0,08	14,29	23,97	16
podkarpackie	0,52	0,04	0,11	2,71	24,30	21
podlaskie	0,49	-	0,29	7,89	41,63	24
pomorskie	0,70	0,07	0,43	2,70	30,40	15
śląskie	0,91	0,21	0,37	8,53	20,05	62
świętokrzyskie	0,47	0,08	0,13	18,22	37,67	15
warmińsko-mazurskie	0,45	0,21	0,06	5,78	31,33	40
wielkopolskie	0,30	0,03	0,08	5,67	8,62	48
zachodniopomorskie	0,26	0,01	0,10	11,49	15,28	20
Polska	7,54	0,89	2,80	7,73	19,62	583

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy

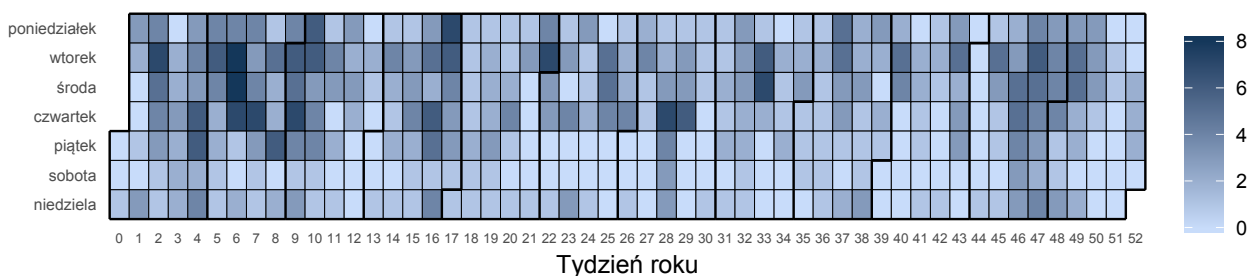
spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.30 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.31 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.30: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: 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

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	stalowowlski
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
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeki
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
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0044	Meniscus NZOZ sp. z o.o.	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 Przemysłu	m. Przemysł

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 22,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,11	0,11	0,04	-	22,1	22,1
09.0018	0,03	0,03	-	-	6,6	28,6
09.0016	0,03	0,03	0,00	-	5,6	34,2
09.0024	0,03	0,03	0,01	-	5,4	39,7
09.0007	0,02	0,03	-	-	5,0	44,7
09.0017	0,02	0,02	-	-	4,8	49,5
09.0008	0,02	0,02	0,00	-	4,1	53,6
09.0010	0,02	0,02	0,00	-	3,9	57,4
09.0100	0,02	0,02	0,00	-	3,9	61,3
09.0064	0,02	0,02	-	0,02	3,3	64,6
09.0003	0,02	0,02	0,01	-	3,1	67,7
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	3,1	70,8
09.0005	0,01	0,02	0,01	-	2,9	73,7
09.0013	0,02	0,02	-	-	2,9	76,6
09.0022	0,01	0,01	0,01	-	2,7	79,3
09.0025	0,01	0,01	0,01	-	2,7	82,0
09.0011	0,01	0,01	-	-	2,3	84,3

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

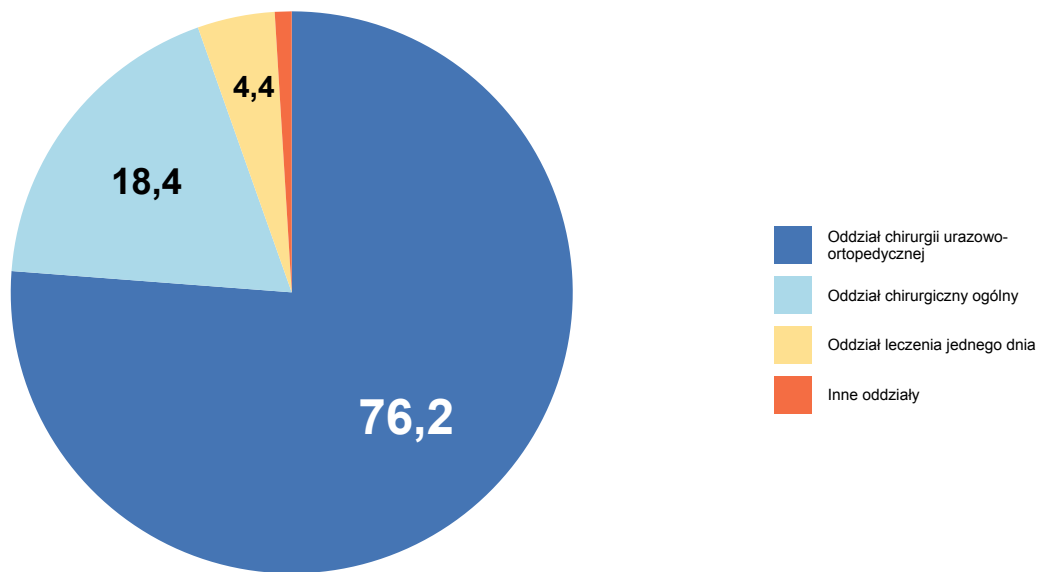
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0023	0,01	0,01	0,00	-	2,3	86,7
09.0015	0,01	0,01	0,00	-	2,1	88,8
09.0020	0,01	0,01	-	-	2,1	90,9
09.0058	0,01	0,01	-	0,01	1,7	92,6
09.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,4	94,0
09.0009	0,01	0,01	0,00	-	1,4	95,4
09.0001	0,00	0,01	-	-	1,2	96,5
09.0044	0,01	0,01	-	0,01	1,2	97,7
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,5
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,8	99,2
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,50	0,52	0,11	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ 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 94,6% 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 91,3%.

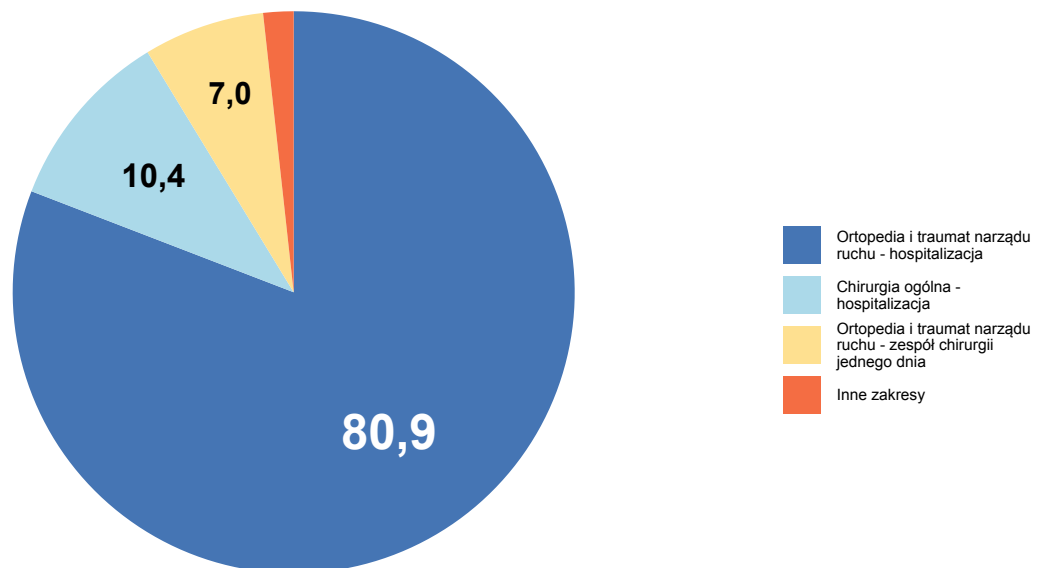
³⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.32: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: 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 2.1.91 oraz Tabela 2.1.92. 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 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0024	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0010	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0064	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0015	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0020	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0058	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
09.0044	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,39	0,10	0,02	0,00	0,00	0,00	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0018	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0024	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0010	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0064	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
09.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0015	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0020	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0044	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,42	0,05	0,04	0,00	0,00	0,00	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.93 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	41,5	50,0	33,3	-	16,7	33,3	16,7
09.0002	57,6	79,8	1,8	2,6	20,2	27,2	48,2
09.0003	50,9	68,8	6,2	6,2	18,8	43,8	25,0
09.0005	56,9	66,7	-	-	20,0	46,7	33,3
09.0006	59,4	100,0	-	-	-	71,4	28,6
09.0007	61,2	73,1	3,8	-	7,7	42,3	46,2
09.0008	57,0	71,4	-	-	33,3	28,6	38,1
09.0009	54,3	57,1	-	14,3	-	57,1	28,6
09.0010	54,7	85,0	-	5,0	15,0	50,0	30,0
09.0011	58,8	91,7	8,3	-	-	33,3	58,3
09.0012	28,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0013	62,4	60,0	-	-	13,3	20,0	66,7
09.0014	57,3	68,8	-	6,2	18,8	31,2	43,8
09.0015	55,1	72,7	-	9,1	18,2	27,3	45,5
09.0016	60,3	75,9	-	-	17,2	27,6	55,2
09.0017	56,8	72,0	-	4,0	16,0	48,0	32,0
09.0018	54,0	73,5	-	11,8	20,6	35,3	32,4
09.0019	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0020	57,5	81,8	-	-	36,4	36,4	27,3
09.0022	56,1	71,4	-	-	21,4	50,0	28,6
09.0023	61,2	16,7	-	8,3	8,3	25,0	58,3
09.0024	52,8	71,4	3,6	-	10,7	71,4	14,3
09.0025	55,4	78,6	7,1	-	14,3	50,0	28,6
09.0029	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0033	54,8	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0
09.0044	26,2	16,7	33,3	50,0	16,7	-	-
09.0058	53,8	88,9	-	-	33,3	55,6	11,1
09.0061	54,8	50,0	-	-	25,0	25,0	50,0
09.0064	59,6	82,4	-	-	23,5	23,5	52,9
09.0100	60,6	55,0	-	10,0	10,0	15,0	65,0
Woj.	56,6	72,3	2,1	3,9	17,4	36,2	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. 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 2.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	33,33	16,67	50,00	-	-
09.0002	0,11	5,26	21,93	36,84	29,82	6,14
09.0003	0,02	12,50	18,75	50,00	18,75	-
09.0005	0,02	-	13,33	73,33	13,33	-
09.0006	0,01	-	-	57,14	42,86	-
09.0007	0,03	7,69	-	53,85	26,92	11,54
09.0008	0,02	-	28,57	42,86	14,29	14,29
09.0009	0,01	-	28,57	28,57	42,86	-
09.0010	0,02	-	20,00	70,00	10,00	-
09.0011	0,01	8,33	-	58,33	25,00	8,33
09.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0013	0,02	-	6,67	53,33	26,67	13,33
09.0014	0,02	6,25	25,00	31,25	18,75	18,75

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0015	0,01	-	27,27	45,45	27,27	-
09.0016	0,03	-	17,24	41,38	27,59	13,79
09.0017	0,02	4,00	4,00	68,00	20,00	4,00
09.0018	0,03	8,82	26,47	44,12	11,76	8,82
09.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,01	-	18,18	63,64	9,09	9,09
09.0022	0,01	-	21,43	57,14	14,29	7,14
09.0023	0,01	-	25,00	16,67	33,33	25,00
09.0024	0,03	3,57	14,29	78,57	3,57	-
09.0025	0,01	7,14	14,29	50,00	21,43	7,14
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0044	0,01	83,33	16,67	-	-	-
09.0058	0,01	-	66,67	22,22	11,11	-
09.0061	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0064	0,02	-	23,53	47,06	23,53	5,88
09.0100	0,02	10,00	5,00	25,00	55,00	5,00
Woj.	0,52	5,42	18,18	46,81	22,82	6,77

^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 2.1.95. 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 2.1.95: 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	-	66,7	33,3	30,1	22,6	33,3
09.0002	-	20,2	79,8	9,9	7,9	49,1
09.0003	-	56,2	43,8	16,9	13,5	81,2
09.0005	6,7	13,3	80,0	11,6	0,9	40,0
09.0006	14,3	14,3	71,4	11,2	10,1	57,1
09.0007	11,5	19,2	69,2	18,1	0,0	23,1
09.0008	-	4,8	95,2	8,6	4,1	61,9
09.0009	-	14,3	85,7	9,1	8,0	71,4
09.0010	-	20,0	80,0	11,5	9,5	55,0
09.0011	-	50,0	50,0	11,8	8,3	66,7
09.0012	-	-	100,0	4,2	4,2	100,0
09.0013	-	20,0	80,0	6,5	0,0	20,0
09.0014	18,8	31,2	50,0	17,9	11,8	62,5
09.0015	-	18,2	81,8	6,0	0,0	27,3
09.0016	-	27,6	72,4	12,9	6,8	65,5
09.0017	-	32,0	68,0	14,6	10,1	56,0
09.0018	-	61,8	38,2	11,9	12,6	73,5
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	-	54,5	45,5	14,2	15,6	45,5
09.0022	-	35,7	64,3	22,6	8,1	28,6
09.0023	-	16,7	83,3	10,1	4,6	50,0
09.0024	3,6	57,1	39,3	22,6	25,3	60,7
09.0025	14,3	42,9	42,9	43,4	28,4	42,9
09.0029	-	50,0	50,0	12,0	12,0	-
09.0033	25,0	-	75,0	27,6	0,0	-
09.0044	-	66,7	33,3	41,7	50,5	50,0
09.0058	22,2	66,7	11,1	72,2	49,5	44,4

Tabela 2.1.95: 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 [%]			
09.0061	-	25,0	75,0	15,5	12,9	25,0
09.0064	-	11,8	88,2	9,9	8,2	41,2
09.0100	-	5,0	95,0	5,7	2,8	50,0
Woj.	2,7	29,6	67,7	14,9	9,0	50,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (26.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.96. 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 2.1.96: 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 [%]
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	27	50,0
09.0002	6,1	93,9	-	100,0	-	47	32,7
09.0015	72,7	27,3	-	100,0	-	42	33,3
09.0016	3,4	96,6	-	100,0	-	28	57,1
09.0013	-	100,0	-	100,0	-	44	33,3
09.0100	5,0	95,0	-	100,0	-	16	78,9
09.0022	-	100,0	-	100,0	-	10	92,9
09.0010	5,0	95,0	-	100,0	-	83	26,3
09.0020	9,1	90,9	-	100,0	10,0	6	100,0
09.0006	14,3	85,7	-	100,0	-	926	-
09.0011	16,7	83,3	-	100,0	-	10	100,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	24	64,3
09.0024	14,3	85,7	-	100,0	-	28	62,5
09.0017	4,0	96,0	-	100,0	8,3	20	62,5
09.0018	-	100,0	-	100,0	2,9	13	73,5
09.0001	16,7	83,3	-	100,0	-	113	40,0
09.0009	28,6	71,4	-	100,0	-	15	100,0
09.0007	3,8	96,2	-	100,0	-	14	76,0
09.0023	16,7	83,3	-	100,0	20,0	7	80,0
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0008	4,8	95,2	-	100,0	5,0	33	55,0
09.0005	93,3	6,7	-	100,0	-	54	-
09.0003	6,2	93,8	-	100,0	6,7	36	46,7
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	23	75,0
09.0019	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
09.0014	-	100,0	-	100,0	12,5	13	68,8
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	17	77,8
09.0044	-	100,0	-	100,0	-	26	83,3
09.0029	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
09.0012	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0

⁴¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.96: 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 [%]
Woj.	9,5	90,5	-	100,0	2,1	24	58,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,01	-	100,00	-
09.0002	0,11	-	95,61	4,39
09.0003	0,02	-	93,75	6,25
09.0005	0,02	-	100,00	-
09.0006	0,01	42,86	100,00	-
09.0007	0,03	-	100,00	-
09.0008	0,02	4,76	80,00	20,00
09.0009	0,01	-	85,71	14,29
09.0010	0,02	-	95,00	5,00
09.0011	0,01	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	100,00	-
09.0013	0,02	-	100,00	-
09.0014	0,02	-	100,00	-
09.0015	0,01	9,09	80,00	20,00
09.0016	0,03	3,45	89,29	10,71
09.0017	0,02	-	100,00	-
09.0018	0,03	-	97,06	2,94
09.0019	0,00	-	100,00	-
09.0020	0,01	9,09	100,00	-
09.0022	0,01	-	100,00	-
09.0023	0,01	-	100,00	-
09.0024	0,03	-	100,00	-
09.0025	0,01	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	100,00	-
09.0033	0,00	-	100,00	-
09.0044	0,01	-	100,00	-
09.0058	0,01	-	100,00	-
09.0061	0,00	-	100,00	-
09.0064	0,02	-	100,00	-
09.0100	0,02	-	100,00	-
Woj.	0,52	1,35	96,47	3,53

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 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	100,00	-	-	100,00	-	-

⁴²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	95,61	-	-	98,17	1,83	-
09.0003	93,75	-	-	13,33	86,67	-
09.0005	100,00	-	-	93,33	6,67	-
09.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0007	100,00	-	3,85	3,85	92,31	-
09.0008	80,00	-	-	25,00	75,00	-
09.0009	85,71	-	-	-	100,00	-
09.0010	95,00	-	-	100,00	-	-
09.0011	100,00	-	-	83,33	16,67	-
09.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	100,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	80,00	-	-	87,50	12,50	-
09.0016	89,29	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	97,06	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	100,00	-	10,00	10,00	80,00	-
09.0022	100,00	-	-	78,57	21,43	-
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	-	85,71	14,29	-
09.0025	100,00	-	14,29	85,71	-	-
09.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	96,47	-	1,02	80,69	18,29	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.100.

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	H33 [%]	H84 [%]	H86 [%]	H43 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
09.0002	0,1	30,7	61,4	1,8	4,4	0,9	0,9
09.0003	0,0	6,2	-	75,0	6,2	6,2	6,2
09.0005	0,0	20,0	26,7	6,7	-	46,7	-
09.0006	0,0	-	-	57,1	-	-	42,9
09.0007	0,0	3,8	-	92,3	-	-	3,8
09.0008	0,0	19,0	-	57,1	19,0	-	4,8
09.0009	0,0	-	-	85,7	14,3	-	-
09.0010	0,0	95,0	-	-	5,0	-	-
09.0011	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	0,0	20,0	-	66,7	-	13,3	-
09.0014	0,0	93,8	6,2	-	-	-	-
09.0015	0,0	63,6	-	9,1	18,2	-	9,1
09.0016	0,0	79,3	6,9	-	6,9	-	6,9
09.0017	0,0	76,0	24,0	-	-	-	-
09.0018	0,0	97,1	-	-	2,9	-	-
09.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0020	0,0	9,1	-	72,7	-	-	18,2

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	H33 [%]	H84 [%]	H86 [%]	H43 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0022	0,0	35,7	42,9	21,4	-	-	-
09.0023	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0024	0,0	78,6	7,1	14,3	-	-	-
09.0025	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0044	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	64,7	35,3	-	-	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	53,2	19,7	17,2	3,3	2,1	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
H86 choroby tkanek miękkich
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.101: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	82 [%]	83 [%]	84 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]		O [%]	L [%]	Pozostałe [%]
09.0001	6	100,0	-	33,3	-	83,3	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	100,0	100,0	-
09.0002	114	97,4	28,8	8,1	64,0	4,5	69,3	100,0	6,3	3,8	2,5	3,8	37,7	100,0	95,3	95,3	30,2
09.0003	16	87,5	92,9	7,1	-	-	56,2	11,1	100,0	33,3	-	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0005	15	100,0	6,7	13,3	73,3	13,3	20,0	-	100,0	-	-	-	53,3	87,5	87,5	25,0	100,0
09.0006	7	57,1	50,0	50,0	-	-	28,6	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	100,0
09.0007	26	100,0	76,9	15,4	-	7,7	100,0	65,4	80,8	92,3	19,2	9,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0008	21	76,2	-	93,8	-	6,2	100,0	100,0	19,0	95,2	9,5	100,0	100,0	100,0	95,2	85,7	100,0
09.0009	7	85,7	16,7	83,3	-	-	85,7	100,0	50,0	83,3	-	-	28,6	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0010	20	95,0	31,6	68,4	-	-	95,0	100,0	-	-	-	-	95,0	100,0	100,0	100,0	95,0
09.0011	12	100,0	58,3	66,7	-	25,0	75,0	11,1	100,0	22,2	22,2	100,0	100,0	100,0	100,0	83,3	100,0
09.0012	1	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	15	100,0	20,0	66,7	-	13,3	6,7	100,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	93,3	100,0
09.0014	16	100,0	12,5	75,0	6,2	6,2	100,0	100,0	31,2	6,2	12,5	6,2	-	-	-	-	43,8
09.0015	11	72,7	50,0	37,5	-	25,0	45,5	80,0	20,0	80,0	40,0	40,0	45,5	100,0	100,0	100,0	81,8
09.0016	29	86,2	36,0	60,0	8,0	8,0	100,0	96,6	82,8	3,4	3,4	3,4	82,8	100,0	100,0	100,0	86,2
09.0017	25	100,0	4,0	68,0	24,0	12,0	100,0	100,0	64,0	-	4,0	-	96,0	100,0	-	-	12,5
09.0018	34	97,1	57,6	39,4	-	3,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0019	1	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0020	11	81,8	100,0	-	-	-	63,6	71,4	71,4	85,7	-	-	100,0	81,8	100,0	27,3	100,0
09.0022	14	100,0	14,3	28,6	42,9	14,3	-	-	-	-	-	-	21,4	100,0	100,0	100,0	28,6
09.0023	12	100,0	-	58,3	33,3	8,3	100,0	100,0	83,3	75,0	16,7	-	-	-	-	-	83,3
09.0024	28	100,0	60,7	32,1	7,1	17,9	100,0	100,0	-	-	3,6	-	89,3	76,0	80,0	84,0	92,9
09.0025	14	100,0	64,3	64,3	-	35,7	7,1	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
09.0029	2	50,0	-	100,0	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
09.0033	4	100,0	100,0	-	-	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0044	6	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0058	9	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0061	4	100,0	100,0	-	-	-	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0064	17	100,0	64,7	-	35,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	20	100,0	20,0	85,0	-	-	85,0	-	100,0	29,4	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	517	95,0	-	-	-	-	62,1	-	-	-	-	-	56,3	-	-	-	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	82	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I POWIĘZI RĘKI
		83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		L	CHEMIA KLINICZNA 3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.103 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.103: 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	2,63	-	97,37
09.0003	6,25	-	93,75
09.0005	-	-	100,00
09.0006	100,00	-	-
09.0007	-	-	100,00
09.0008	-	-	100,00
09.0009	100,00	-	-
09.0010	-	-	100,00
09.0011	-	-	100,00
09.0012	-	-	100,00
09.0013	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0015	-	-	100,00
09.0016	100,00	-	-
09.0017	4,00	-	96,00
09.0018	-	-	100,00
09.0019	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	-	7,14	92,86
09.0023	100,00	-	-
09.0024	-	-	100,00
09.0025	-	-	100,00
09.0029	-	-	100,00
09.0033	-	-	100,00
09.0044	-	-	100,00
09.0058	100,00	-	-
09.0061	-	-	100,00

Tabela 2.1.103: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0064	100,00	-	-
09.0100	-	-	100,00
Woj.	18,76	0,19	81,04

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

W tabeli **2.1.104** 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 2.1.104: 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	-	-	16,7	16,7	16,7
09.0002	0,1	0,9	-	-	-	4,4
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	3,8
09.0008	0,0	-	-	4,8	4,8	14,3
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	5,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	6,2	-	6,2
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0044	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	10,0	5,0	10,0
Woj.	0,5	0,2	-	1,5	1,2	3,3

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

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

Tabela 2.1.105: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,8	1,8	2,0	1,7	-	66,7
09.0002	1,2	1,7	1,0	2,9	31,6	95,6
09.0003	0,8	1,6	-	0,7	56,2	100,0
09.0005	0,3	1,5	-	0,4	80,0	100,0
09.0006	1,3	1,4	1,0	0,5	14,3	100,0
09.0007	1,5	1,5	1,0	0,7	-	100,0
09.0008	3,0	1,9	2,0	4,1	14,3	90,5
09.0009	3,7	1,8	1,0	8,3	42,9	85,7
09.0010	1,6	1,5	1,0	2,0	10,0	95,0
09.0011	1,8	1,6	2,0	0,6	-	100,0
09.0012	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
09.0013	1,8	1,6	2,0	0,4	-	100,0
09.0014	1,9	1,6	2,0	0,6	6,2	100,0
09.0015	1,5	1,6	1,0	1,0	18,2	90,9
09.0016	1,6	1,7	2,0	0,6	17,2	100,0
09.0017	1,6	1,5	2,0	0,5	-	100,0
09.0018	2,0	1,7	2,0	0,5	-	100,0
09.0019	-	1,3	-	-	100,0	100,0
09.0020	3,6	1,8	2,0	0,8	-	81,8
09.0022	0,3	1,8	-	0,3	78,6	100,0
09.0023	1,0	2,1	1,0	0,7	33,3	100,0
09.0024	1,1	1,5	1,0	0,7	28,6	96,4
09.0025	0,5	1,6	-	0,4	71,4	100,0
09.0029	3,0	2,3	3,0	1,4	-	50,0
09.0033	0,8	1,7	1,0	-	25,0	100,0
09.0044	-	1,8	-	-	100,0	100,0
09.0058	-	1,6	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	1,4	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	1,6	-	-	100,0	100,0
09.0100	1,7	1,9	1,0	1,3	15,0	90,0
Woj.	1,4	1,7	1,0	2,0	27,9	96,5

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

Tabela 2.1.106 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1280⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	83,3	83,3	66,7
09.0002	-	70,2	53,5	21,9
09.0003	-	81,2	75,0	43,8
09.0005	-	80,0	73,3	73,3
09.0006	-	28,6	28,6	28,6
09.0007	-	96,2	96,2	96,2
09.0008	-	52,4	52,4	52,4
09.0009	-	71,4	71,4	71,4
09.0010	-	95,0	95,0	95,0

⁴⁴Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

Tabela 2.1.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0011	-	91,7	83,3	83,3
09.0012	-	-	-	-
09.0013	-	100,0	100,0	53,3
09.0014	-	100,0	93,8	87,5
09.0015	-	63,6	63,6	45,5
09.0016	-	72,4	69,0	69,0
09.0017	-	96,0	96,0	84,0
09.0018	-	76,5	76,5	61,8
09.0019	-	100,0	100,0	-
09.0020	-	54,5	54,5	54,5
09.0022	7,1	50,0	35,7	28,6
09.0023	-	75,0	66,7	58,3
09.0024	-	57,1	53,6	39,3
09.0025	-	64,3	35,7	28,6
09.0029	-	100,0	100,0	100,0
09.0033	-	50,0	50,0	-
09.0044	-	50,0	16,7	-
09.0058	-	55,6	22,2	-
09.0061	-	25,0	25,0	-
09.0064	-	47,1	17,6	-
09.0100	-	95,0	95,0	90,0
Woj.	0,2	73,5	65,4	50,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

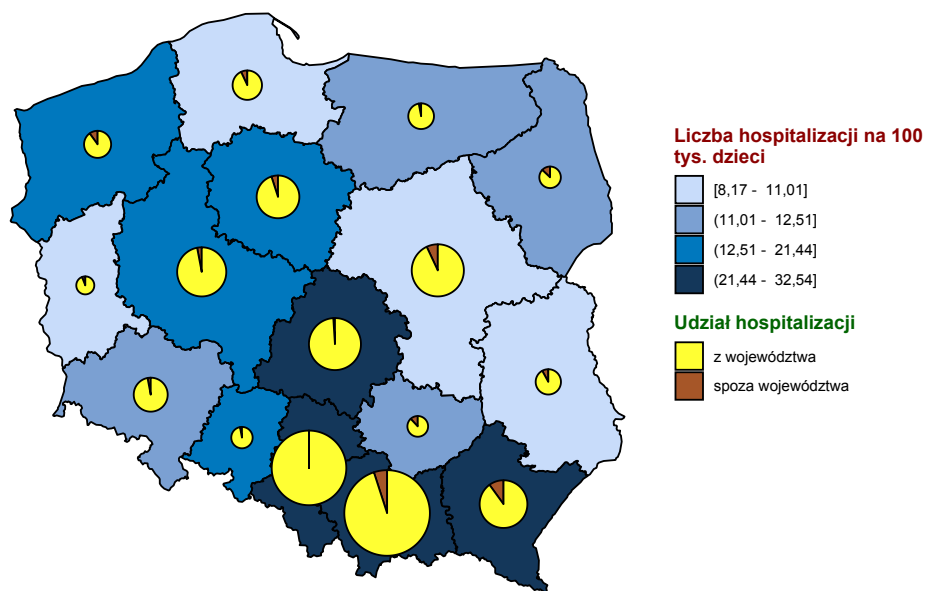
2.1.4 Choroby mięśni

2.1.4.1 Choroby mięśni (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby mięśni (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 6,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

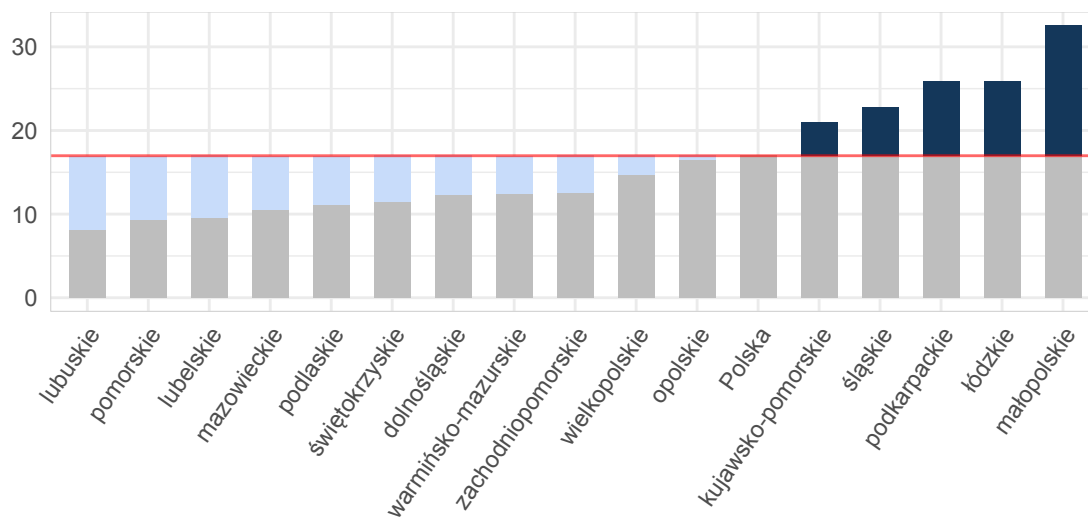
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M60, M61, M62, M63.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.108 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.107: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,00	3,33	2,07	5
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	5,06	3,79	1
lubelskie	0,04	-	0,00	8,33	1,69	6
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	3
łódzkie	0,11	-	0,00	1,85	4,35	4
małopolskie	0,21	-	0,00	5,29	6,15	6
mazowieckie	0,11	-	0,00	7,55	1,98	8
opolskie	0,03	-	0,00	3,85	2,62	1
podkarpackie	0,10	-	0,00	10,89	4,75	2
podlaskie	0,02	-	-	13,04	1,94	-
pomorskie	0,04	-	0,00	7,14	1,81	5
śląskie	0,18	-	0,00	0,57	3,84	3
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	12,50	1,92	3
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	3,03	2,30	7
wielkopolskie	0,10	-	0,00	3,06	2,81	4
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	10,81	2,17	3
Polska	1,17	-	0,03	5,21	3,05	61

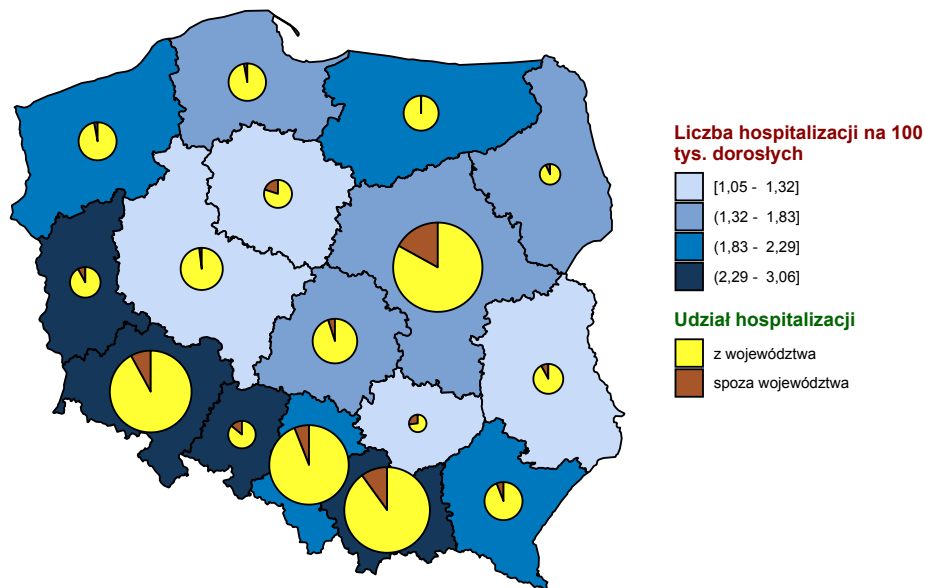
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4.2 Choroby mięśni (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby mięśni (dalej: podgrupa)⁴⁶, co stanowiło 0,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

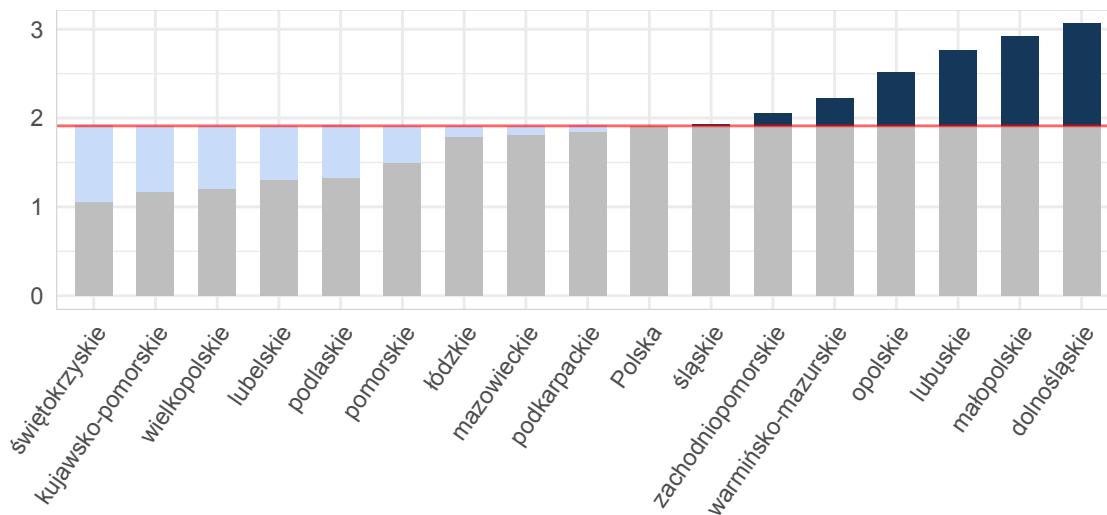
⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M60, M61, M62, M63.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.108 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.108: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,01	8,11	2,55	5
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	20,00	0,96	5
lubelskie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	3
lubuskie	0,02	-	-	8,70	2,26	3
łódzkie	0,04	-	0,00	5,41	1,49	6
małopolskie	0,08	0,00	0,00	10,00	2,37	5
mazowieckie	0,08	-	-	17,72	1,47	4
opolskie	0,02	-	0,00	14,29	2,11	1
podkarpackie	0,03	-	-	6,25	1,50	4
podlaskie	0,01	-	-	7,69	1,10	3
pomorskie	0,03	-	0,00	3,57	1,21	2
śląskie	0,07	-	0,00	6,85	1,60	3
świętokrzyskie	0,01	-	-	27,27	0,88	3
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	-	1,81	3
wielkopolskie	0,03	0,00	0,00	2,94	0,98	4
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	3,45	1,70	1
Polska	0,60	0,00	0,02	9,12	1,57	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

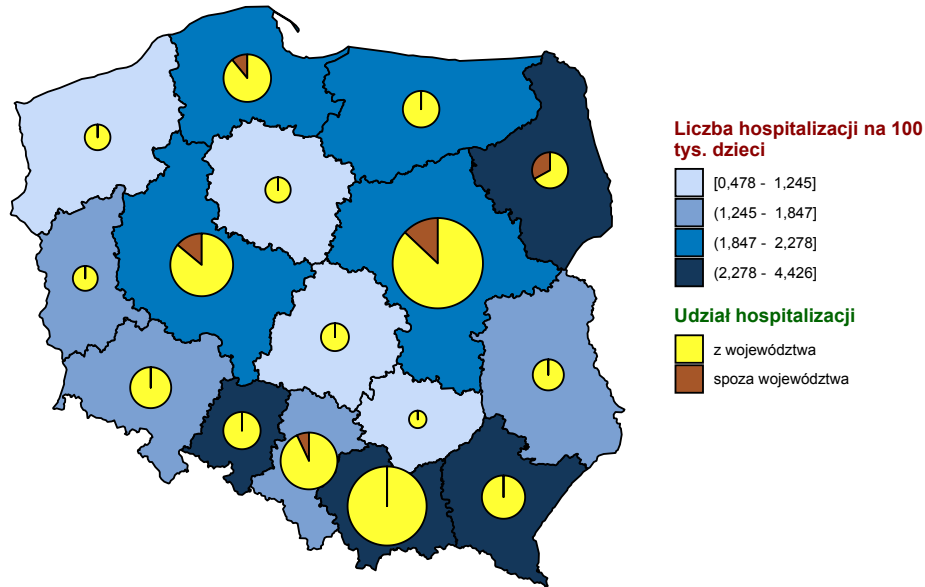
2.1.5 Artropatie związane z zakażeniami

2.1.5.1 Artropatie związane z zakażeniami (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie związane z zakażeniami (dalej: podgrupa)⁴⁷, co stanowiło 0,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

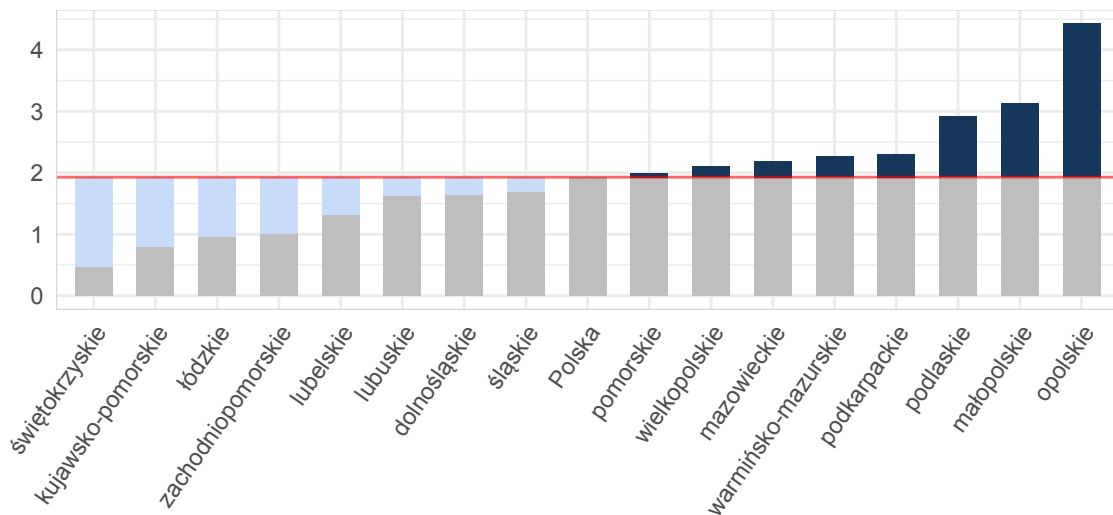
⁴⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M00, M01, M03.

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

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.110 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.109: 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	0,01	-	-	-	0,28	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,14	1
lubelskie	0,00	-	-	-	0,23	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	2
łódzkie	0,00	-	-	-	0,16	-
małopolskie	0,02	-	-	-	0,59	1
mazowieckie	0,02	-	0,00	13,64	0,41	-
opolskie	0,01	-	-	-	0,70	-
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	1
podlaskie	0,01	-	-	33,33	0,51	-
pomorskie	0,01	-	-	11,11	0,39	-
śląskie	0,01	-	-	7,69	0,29	-
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,08	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	2
wielkopolskie	0,01	-	0,00	14,29	0,40	2
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	-
Polska	0,13	-	0,00	6,77	0,35	9

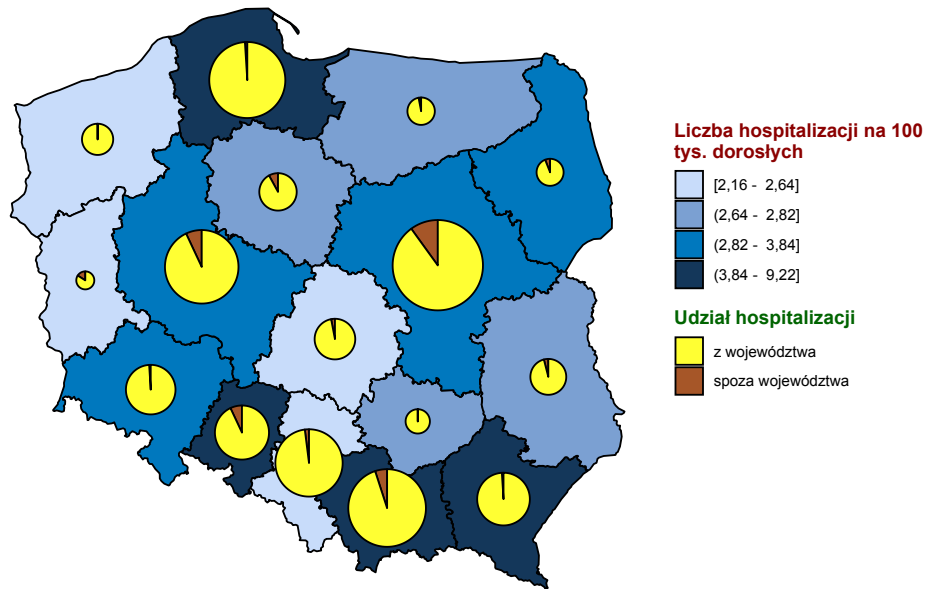
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5.2 Artropatie związane z zakażeniami (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie związane z zakażeniami (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 0,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

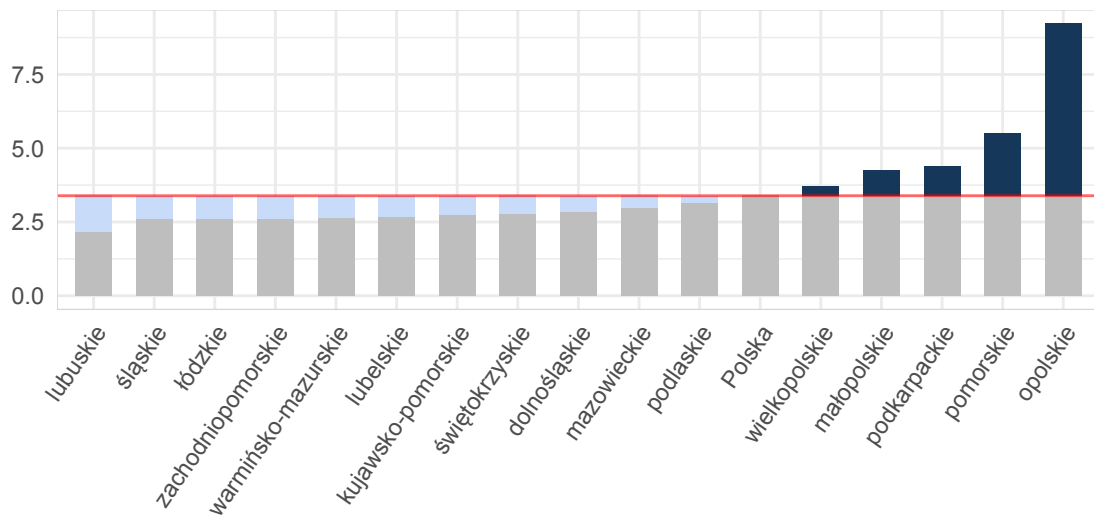
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M00, M01, M03.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.110 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.110: 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	0,07	-	0,00	1,45	2,38	8
kujawsko-pomorskie	0,05	-	-	8,51	2,26	5
lubelskie	0,05	-	0,00	4,26	2,20	4
lubuskie	0,02	0,00	-	16,67	1,77	1
łódzkie	0,05	-	-	3,70	2,17	3
małopolskie	0,12	-	-	5,13	3,46	3
mazowieckie	0,13	-	0,00	10,00	2,42	4
opolskie	0,08	-	-	7,79	7,75	3
podkarpackie	0,08	-	0,00	1,32	3,57	6
podlaskie	0,03	-	-	6,45	2,61	1
pomorskie	0,10	-	0,00	1,94	4,45	1
śląskie	0,10	-	-	2,02	2,17	4
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,31	1
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	3,23	2,16	1
wielkopolskie	0,10	-	0,00	7,69	2,99	5
zachodniopomorskie	0,04	-	-	-	2,17	3
Polska	1,07	0,00	0,01	4,96	2,78	53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

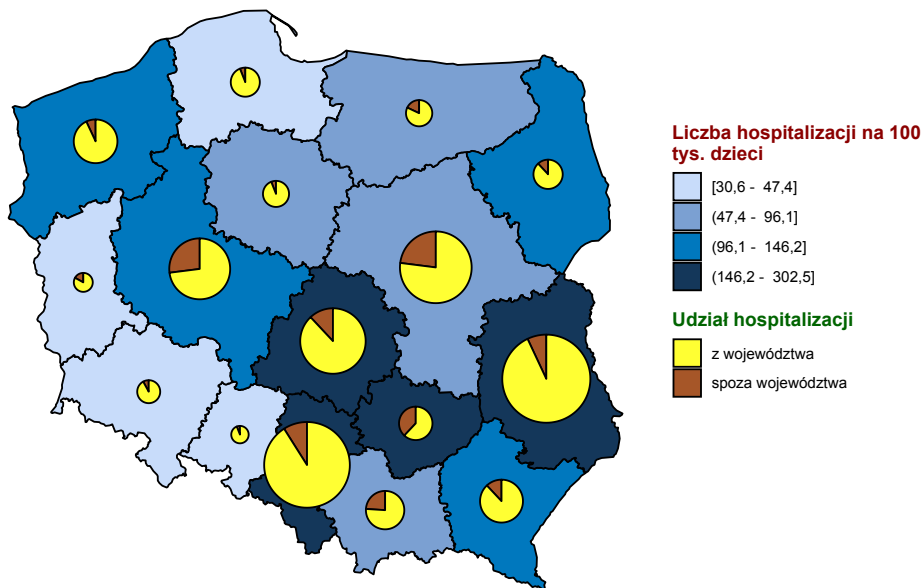
2.1.6 Choroby stawów

2.1.6.1 Choroby stawów (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby stawów (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 28,63% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

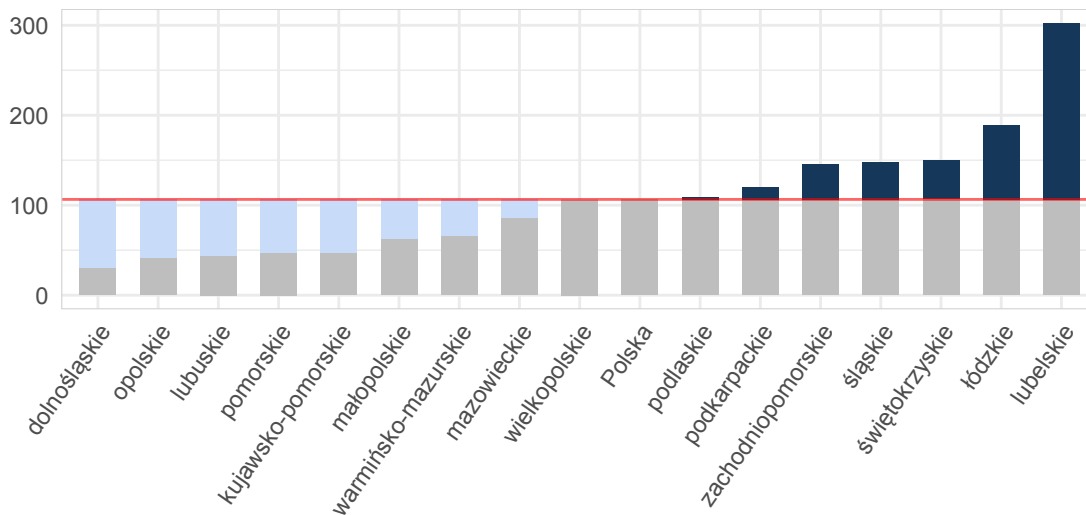
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.130 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (17)
- oddział leczenia jednego dnia (2)

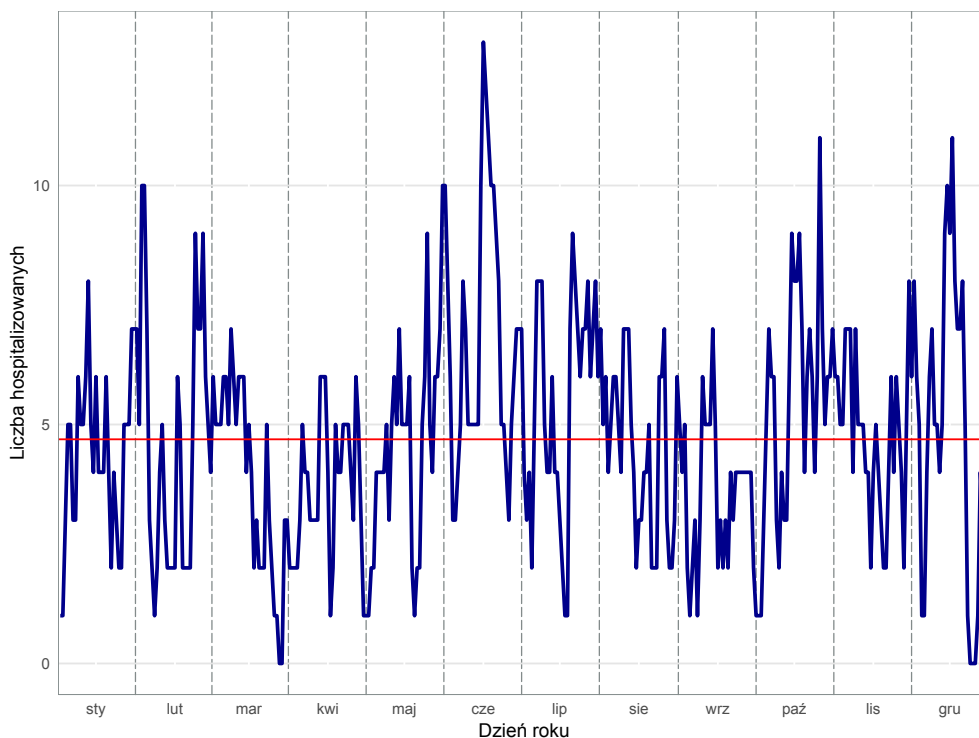
Tabela 2.1.111: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,15	0,01	0,01	8,05	5,13	82
kujawsko-pomorskie	0,18	0,00	0,00	6,70	8,59	83
lubelskie	1,15	0,00	0,62	7,86	53,67	76
lubuskie	0,08	0,02	-	17,50	7,86	62
łódzkie	0,79	0,01	0,05	12,53	31,79	45
małopolskie	0,40	0,00	0,04	24,69	11,86	144
mazowieckie	0,87	0,00	0,06	23,64	16,16	124
opolskie	0,07	0,00	0,00	6,06	6,65	58
podkarpackie	0,47	0,02	0,03	12,31	22,14	54
podlaskie	0,22	-	0,00	12,50	18,88	43
pomorskie	0,21	0,01	0,00	6,13	9,16	57
śląskie	1,13	0,00	0,06	9,09	24,85	75
świętokrzyskie	0,31	-	0,01	37,70	24,98	44
warmińsko-mazurskie	0,18	0,05	0,00	18,29	12,18	62
wielkopolskie	0,71	0,02	0,01	27,05	20,28	59
zachodniopomorskie	0,43	-	0,01	7,67	25,17	43
Polska	7,34	0,15	0,91	15,13	19,10	1 111

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

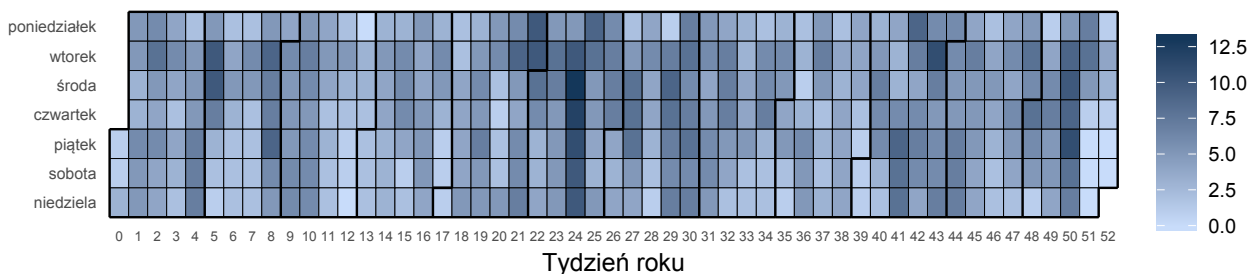
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.112: 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
09.0005	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
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki

Tabela 2.1.112: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortopeda	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 77,49% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.113 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

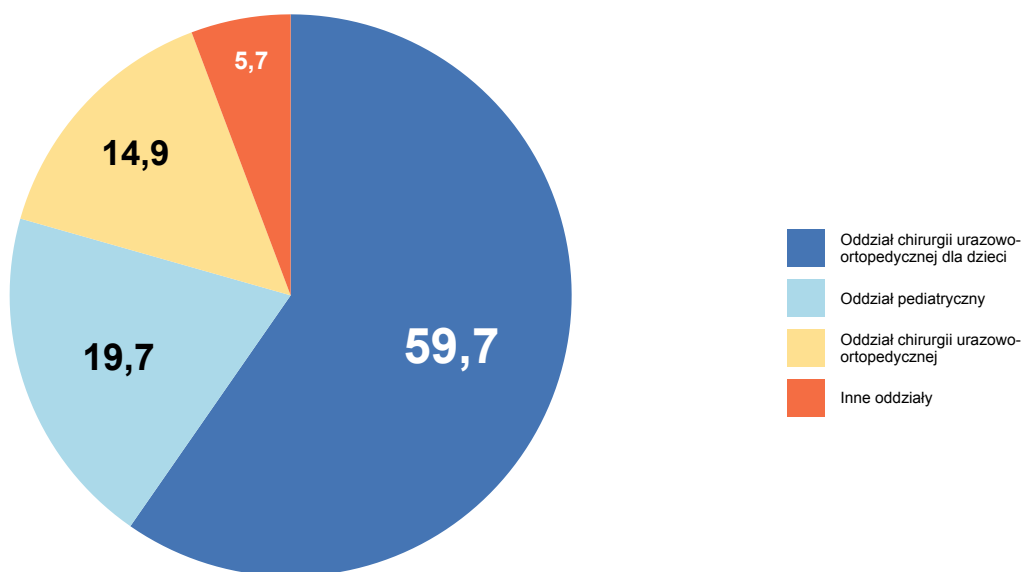
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,31	0,36	0,02	-	77,5	77,5
09.0002	0,02	0,02	0,00	-	4,5	82,0
09.0058	0,02	0,02	-	0,02	3,2	85,1
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	2,3	87,5
09.0018	0,01	0,01	0,00	-	1,9	89,4
09.0007	0,01	0,01	-	-	1,5	90,9
09.0011	0,00	0,01	-	-	1,3	92,1
09.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	93,2
09.0016	0,00	0,00	-	-	1,1	94,3
09.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	95,3
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,8	96,2
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	97,0
09.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	97,7
09.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,3
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,2
09.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,6
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,41	0,47	0,03	0,02	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 dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,3%.

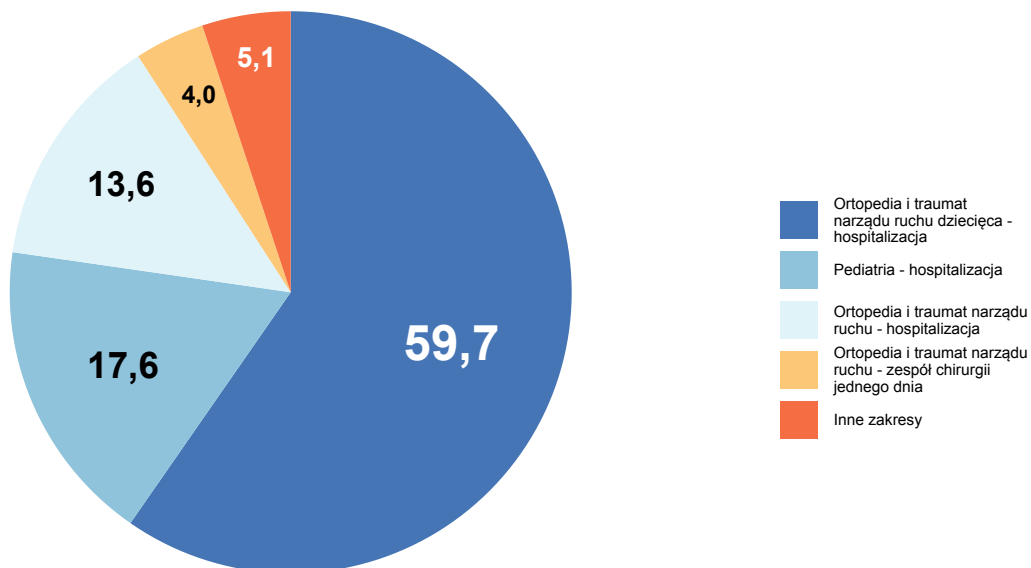
⁵⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.114 oraz Tabela 2.1.115. 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 2.1.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,28	0,08	-	-	-	-	0,36
09.0002	-	0,00	0,01	-	0,01	-	0,02
09.0058	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0010	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0018	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0011	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,09	0,07	0,01	0,01	0,00	0,47

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,28	0,07	-	-	-	0,01	0,36
09.0002	-	0,00	0,01	-	0,01	-	0,02
09.0058	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0010	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0018	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0011	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0064	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,08	0,06	0,02	0,01	0,01	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.116 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.116: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	12,3	49,3	3,0	14,8	35,1	47,1
09.0002	13,8	47,6	-	9,5	28,6	61,9
09.0003	16,8	50,0	-	-	-	100,0
09.0005	17,0	-	-	-	-	100,0
09.0006	15,7	66,7	-	-	-	100,0
09.0007	15,3	42,9	-	-	14,3	85,7
09.0008	16,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0010	15,1	45,5	-	-	27,3	72,7
09.0011	14,8	66,7	-	-	16,7	83,3
09.0012	15,2	60,0	-	-	-	100,0
09.0015	10,0	-	-	-	100,0	-
09.0016	13,0	40,0	20,0	-	20,0	60,0
09.0017	15,6	80,0	-	-	-	100,0
09.0018	15,8	66,7	-	-	11,1	88,9
09.0024	16,2	50,0	-	-	-	100,0
09.0025	16,3	66,7	-	-	-	100,0
09.0058	8,5	33,3	13,3	46,7	20,0	20,0
09.0061	16,5	50,0	-	-	-	100,0
09.0064	16,5	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	12,7	49,9	3,0	13,4	30,8	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁵¹Dotyczy 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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.117 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podkarpackim.

Tabela 2.1.117: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,36	-	10,14	50,68	12,05	27,12
09.0002	0,02	-	4,76	47,62	33,33	14,29
09.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,00	-	-	66,67	-	33,33
09.0007	0,01	-	-	85,71	14,29	-
09.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,01	-	-	63,64	27,27	9,09
09.0011	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
09.0012	0,00	-	-	80,00	20,00	-
09.0015	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0016	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
09.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	0,01	-	-	77,78	22,22	-
09.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0025	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0058	0,02	6,67	26,67	60,00	-	6,67
09.0061	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,47	0,21	8,92	53,08	14,23	23,57

^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 2.1.118. 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 2.1.118: 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	14,5	56,7	28,8	50,1	38,3	54,2
09.0002	-	23,8	76,2	14,0	11,9	81,0
09.0003	-	75,0	25,0	28,8	25,7	100,0
09.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0006	-	33,3	66,7	10,5	0,0	33,3
09.0007	42,9	57,1	-	66,4	90,4	42,9
09.0008	-	50,0	50,0	8,6	8,6	50,0
09.0010	-	27,3	72,7	11,0	8,4	63,6
09.0011	-	33,3	66,7	15,3	14,8	100,0
09.0012	-	80,0	20,0	73,1	90,9	40,0
09.0015	-	100,0	-	19,2	19,2	100,0
09.0016	-	-	100,0	9,1	0,0	40,0
09.0017	-	20,0	80,0	11,2	9,2	60,0
09.0018	-	66,7	33,3	13,4	12,6	88,9
09.0024	25,0	25,0	50,0	47,7	21,0	100,0

Tabela 2.1.118: 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	-	66,7	33,3	45,9	41,3	100,0
09.0058	6,7	66,7	26,7	36,0	33,7	60,0
09.0061	-	100,0	-	37,1	37,1	-
09.0064	-	-	100,0	17,7	17,7	50,0
Woj.	12,3	53,7	34,0	44,6	28,0	57,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.2%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (52.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.119. 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 2.1.119: 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	38,1	61,9	-	100,0	38,5	1	61,5
09.0010	27,3	72,7	-	100,0	-	18	62,5
09.0001	19,2	80,8	-	100,0	2,4	36	44,7
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
09.0017	40,0	60,0	-	100,0	-	49	-
09.0018	11,1	88,9	-	100,0	-	18	62,5
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	84	33,3
09.0016	40,0	60,0	-	100,0	-	32	66,7
09.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	102	50,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
09.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	11	66,7
09.0007	-	100,0	-	100,0	-	15	71,4
09.0008	-	100,0	-	100,0	-	27	50,0
09.0012	-	100,0	-	100,0	-	13	60,0
09.0024	25,0	75,0	-	100,0	-	62	-
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	55	50,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,7	80,3	-	100,0	3,2	33	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.120 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵³. 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.

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

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,36	70,96	100,00	29,04
09.0002	0,02	33,33	100,00	66,67
09.0003	0,00	100,00	100,00	-
09.0005	0,00	100,00	100,00	-
09.0006	0,00	100,00	100,00	-
09.0007	0,01	85,71	100,00	14,29
09.0008	0,00	100,00	100,00	-
09.0010	0,01	54,55	100,00	45,45
09.0011	0,01	50,00	100,00	50,00
09.0012	0,00	100,00	100,00	-
09.0015	0,00	-	-	100,00
09.0016	0,00	20,00	100,00	80,00
09.0017	0,00	100,00	100,00	-
09.0018	0,01	77,78	100,00	22,22
09.0024	0,00	100,00	100,00	-
09.0025	0,00	100,00	100,00	-
09.0058	0,02	100,00	100,00	-
09.0061	0,00	100,00	100,00	-
09.0064	0,00	100,00	100,00	-
Woj.	0,47	71,13	100,00	28,87

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 2.1.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	70,96	37,07	31,27	29,73	1,93	-
09.0002	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0007	85,71	-	16,67	83,33	-	-
09.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	54,55	-	16,67	83,33	-	-
09.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0012	100,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0016	20,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	77,78	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0058	100,00	-	13,33	80,00	6,67	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	71,13	28,66	25,97	43,58	1,79	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.123.

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H92 [%]	H32 [%]	H89C [%]	H22 [%]	H33 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,4	26,3	21,1	18,6	5,2	9,6	19,2
09.0002	0,0	-	-	-	23,8	-	76,2
09.0003	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0006	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
09.0007	0,0	-	-	14,3	28,6	-	57,1
09.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0010	0,0	-	9,1	18,2	45,5	-	27,3
09.0011	0,0	-	-	33,3	50,0	-	16,7
09.0012	0,0	-	20,0	-	20,0	40,0	20,0
09.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	0,0	-	-	-	20,0	-	80,0
09.0017	0,0	-	-	-	80,0	20,0	-
09.0018	0,0	-	-	11,1	55,6	-	33,3
09.0024	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
09.0025	0,0	-	33,3	-	33,3	-	33,3
09.0058	0,0	-	13,3	-	-	73,3	13,3
09.0061	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,5	20,4	17,4	15,7	12,5	10,4	23,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H22 artroskopia lecznicza
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.124: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	AA		76-84				87-99				Pozostałe					
		AA [%]	C [%]	O [%]	L [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	78 [%]	84 [%]	80 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	
09.0001	365	91,5	98,8	98,8	98,8	27,8	72,6	70,2	37,7	12,5	17,0	29,6	88,9	73,1	25,0	33,3	20,3
09.0002	21	95,2	100,0	55,0	45,0	90,0	71,4	6,7	-	40,0	66,7	85,7	100,0	33,3	66,7	55,6	14,3
09.0003	4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	-	100,0	50,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0
09.0005	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	3	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	-	33,3	-	100,0	-	-	33,3
09.0007	7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	50,0	-	83,3	66,7	100,0	85,7	42,9	85,7	85,7	57,1
09.0008	2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	50,0	100,0	100,0	-	100,0	50,0	100,0
09.0010	11	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	54,5	-	16,7	83,3	-	90,9	100,0	60,0	20,0	10,0	54,5
09.0011	6	100,0	100,0	83,3	50,0	100,0	66,7	-	-	75,0	25,0	83,3	80,0	60,0	60,0	60,0	33,3
09.0012	5	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	40,0	-	60,0	60,0	20,0	-	100,0	-	-	100,0
09.0015	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0016	5	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	60,0	-	-	33,3	66,7	100,0	100,0	40,0	20,0	40,0	80,0
09.0017	5	100,0	100,0	-	-	-	100,0	-	20,0	80,0	-	100,0	100,0	-	-	20,0	100,0
09.0018	9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	77,8	-	-	71,4	28,6	11,1	-	100,0	-	-	-
09.0024	4	100,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	25,0	-	100,0	25,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0
09.0025	3	-	-	-	-	-	100,0	66,7	33,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0058	15	-	-	-	-	-	100,0	93,3	-	-	6,7	-	-	-	-	-	-
09.0061	2	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0
09.0064	2	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	471	88,1	-	-	-	-	74,7	-	-	-	-	36,9	-	-	-	-	24,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO- SZKIELETOWEGO
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.126: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0002	14,29	85,71
09.0003	-	100,00
09.0005	-	100,00
09.0006	33,33	66,67
09.0007	-	100,00
09.0008	-	100,00
09.0010	9,09	90,91
09.0011	-	100,00
09.0012	-	100,00
09.0015	100,00	-
09.0016	100,00	-
09.0017	-	100,00
09.0018	-	100,00
09.0024	-	100,00
09.0025	-	100,00
09.0058	100,00	-
09.0061	-	100,00
09.0064	100,00	-
Woj.	5,94	94,06

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.127: 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	-	-	3,6	2,7	4,9
09.0002	0,0	-	-	4,8	4,8	9,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	9,1	-	9,1
09.0011	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	-	-	3,4	2,5	4,7

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

Tabela 2.1.128: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,9	3,8	3,0	2,6	6,6	50,7
09.0002	4,3	3,7	4,0	2,7	4,8	38,1
09.0003	4,5	3,6	4,0	2,6	-	50,0
09.0005	3,0	3,7	3,0	-	-	100,0
09.0006	2,7	3,6	2,0	1,2	-	66,7
09.0007	3,7	3,7	4,0	1,3	-	42,9
09.0008	3,0	3,5	3,0	1,4	-	50,0
09.0010	3,0	3,7	2,0	1,9	9,1	72,7
09.0011	2,2	3,7	2,0	0,4	-	100,0
09.0012	2,2	3,7	2,0	0,8	-	100,0
09.0015	4,0	4,0	4,0	-	-	-
09.0016	4,0	3,6	4,0	0,7	-	20,0
09.0017	1,8	3,6	2,0	0,4	-	100,0
09.0018	3,0	3,6	3,0	2,3	11,1	88,9
09.0024	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
09.0025	1,3	3,6	2,0	0,6	33,3	100,0
09.0058	-	3,7	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	3,6	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	3,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,6	3,7	3,0	2,5	9,6	55,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.129: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	71,8	3,6	-
09.0002	-	81,0	-	-
09.0003	-	75,0	75,0	25,0
09.0005	-	100,0	100,0	100,0
09.0006	-	-	-	-
09.0007	-	85,7	85,7	85,7
09.0008	-	50,0	50,0	50,0
09.0010	-	72,7	63,6	63,6
09.0011	-	50,0	33,3	33,3
09.0012	-	60,0	-	-
09.0015	-	-	-	-
09.0016	-	40,0	40,0	40,0
09.0017	-	100,0	80,0	80,0
09.0018	-	55,6	33,3	33,3
09.0024	-	50,0	50,0	50,0
09.0025	-	100,0	33,3	-
09.0058	-	73,3	-	-
09.0061	-	-	-	-
09.0064	-	100,0	-	-
Woj.	-	70,9	9,6	6,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

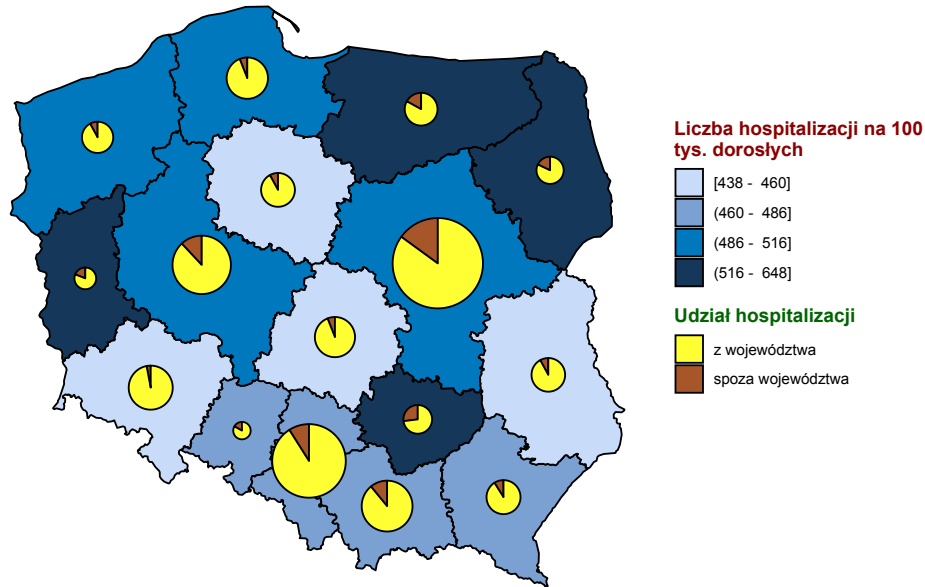
2.1.6.2 Choroby stawów (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 8,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby stawów (dalej: podgrupa)⁵⁶, co stanowiło 34,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

⁵⁵Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej

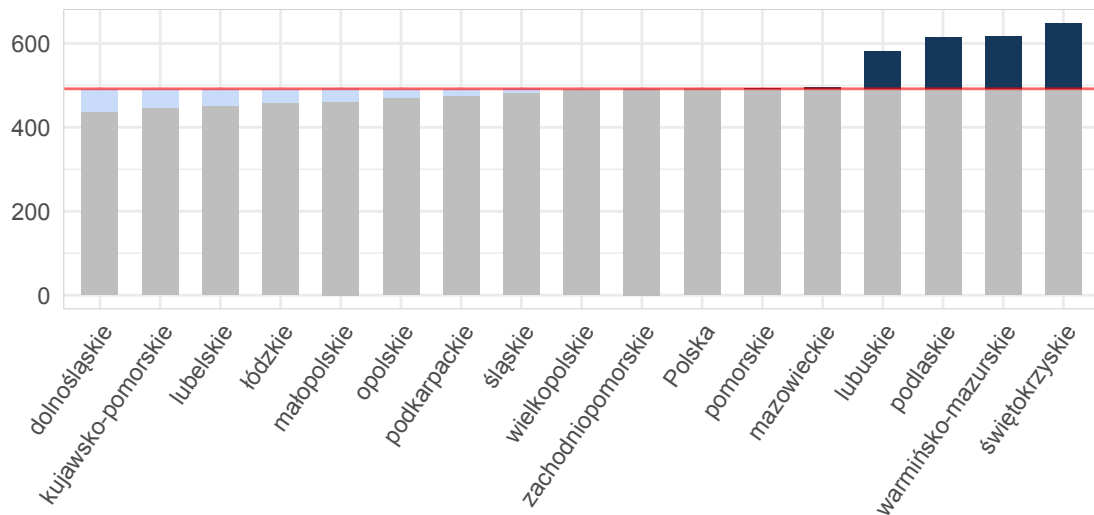
⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.130 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (125)
- oddział leczenia jednego dnia (60)

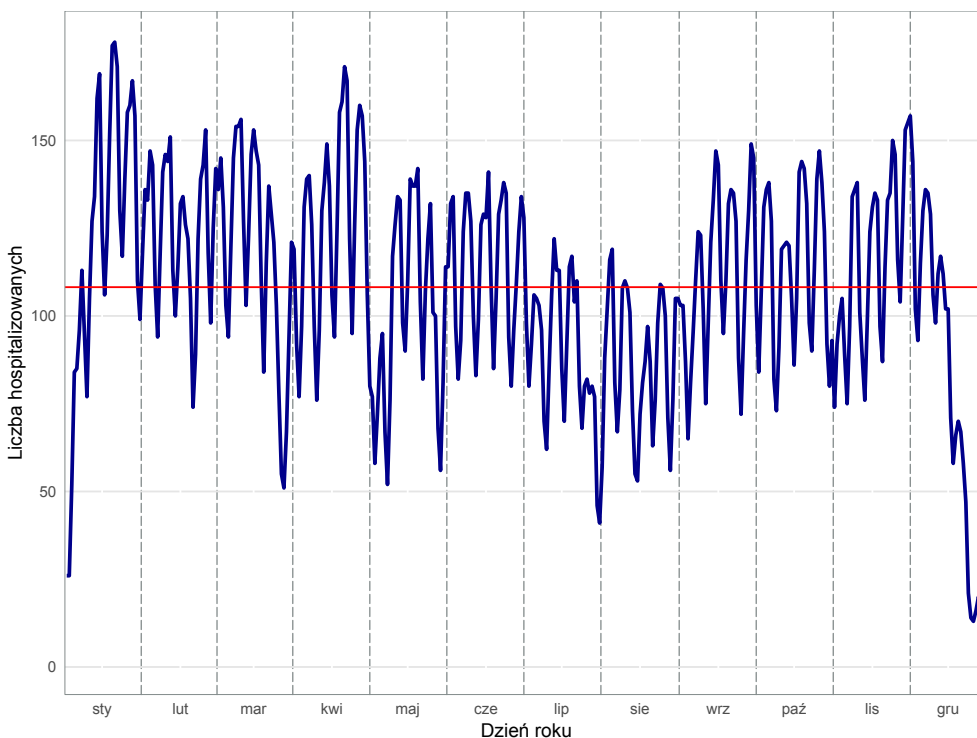
Tabela 2.1.130: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	10,57	0,82	1,23	3,93	364,12	1 468
kujawsko-pomorskie	7,64	0,27	0,19	8,61	366,71	759
lubelskie	7,93	0,09	0,54	8,32	371,91	1 203
lubuskie	4,84	0,01	0,35	19,00	475,34	455
łódzkie	9,49	0,60	0,52	6,62	381,76	1 416
małopolskie	12,62	0,16	0,83	11,02	373,01	1 521
mazowieckie	21,57	0,28	1,80	15,71	402,00	1 772
opolskie	3,94	-	0,04	17,70	396,56	464
podkarpackie	8,26	0,18	0,36	9,45	388,36	639
podlaskie	6,02	-	0,38	18,46	507,15	374
pomorskie	9,19	0,67	0,25	6,25	397,04	1 568
śląskie	18,29	1,53	0,59	8,99	401,06	2 669
świętokrzyskie	6,77	0,23	0,74	27,64	540,27	702
warmińsko-mazurskie	7,24	1,53	0,20	17,66	504,26	1 217
wielkopolskie	13,79	0,69	0,23	12,31	395,99	1 037
zachodniopomorskie	6,94	0,24	0,22	8,68	406,22	1 051
Polska	155,10	7,30	8,47	11,81	403,55	18 315

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

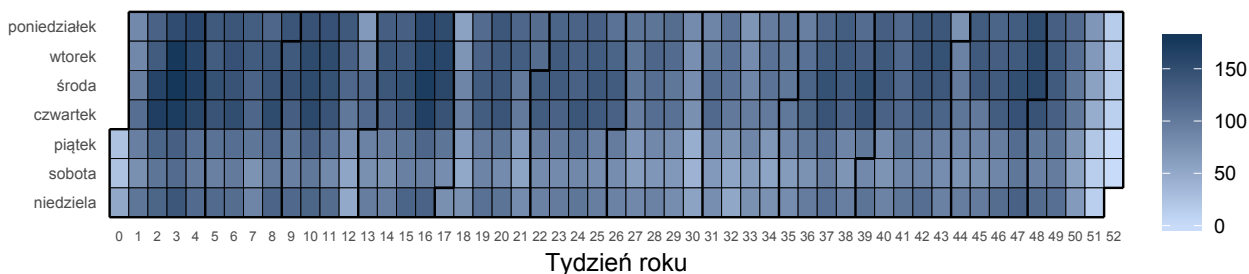
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 108 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 178, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.44 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.45 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.131: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.131: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowski
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 0,78 tys. hospitalizacji dla 0,75 tys. pacjentów. Tym samym 9,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.132 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.132: 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 [%]
09.0025	0,75	0,78	0,06	-	9,4	9,4
09.0014	0,56	0,68	0,00	-	8,3	17,7
09.0007	0,58	0,64	0,00	-	7,8	25,5
09.0010	0,59	0,63	0,00	-	7,6	33,1
09.0013	0,55	0,57	-	-	6,9	40,0
09.0005	0,46	0,49	0,04	-	6,0	46,0
09.0001	0,47	0,49	0,00	-	5,9	51,9
09.0006	0,40	0,42	0,00	-	5,1	57,0
09.0002	0,37	0,39	0,00	-	4,7	61,7
09.0024	0,32	0,34	0,01	-	4,1	65,8
09.0012	0,28	0,29	-	-	3,5	69,3
09.0020	0,20	0,28	0,02	-	3,3	72,6
09.0009	0,23	0,26	0,05	-	3,1	75,8
09.0022	0,19	0,22	0,09	-	2,7	78,4
09.0003	0,20	0,21	0,00	-	2,5	81,0
09.0016	0,20	0,21	0,00	-	2,5	83,5
09.0017	0,17	0,21	0,00	-	2,5	86,0
09.0018	0,19	0,20	0,00	-	2,4	88,3
09.0015	0,18	0,18	0,00	-	2,2	90,6
09.0033	0,13	0,13	-	-	1,6	92,2
09.0008	0,12	0,13	-	-	1,6	93,8
09.0011	0,11	0,12	0,00	-	1,4	95,2
09.0023	0,09	0,10	0,06	-	1,2	96,4

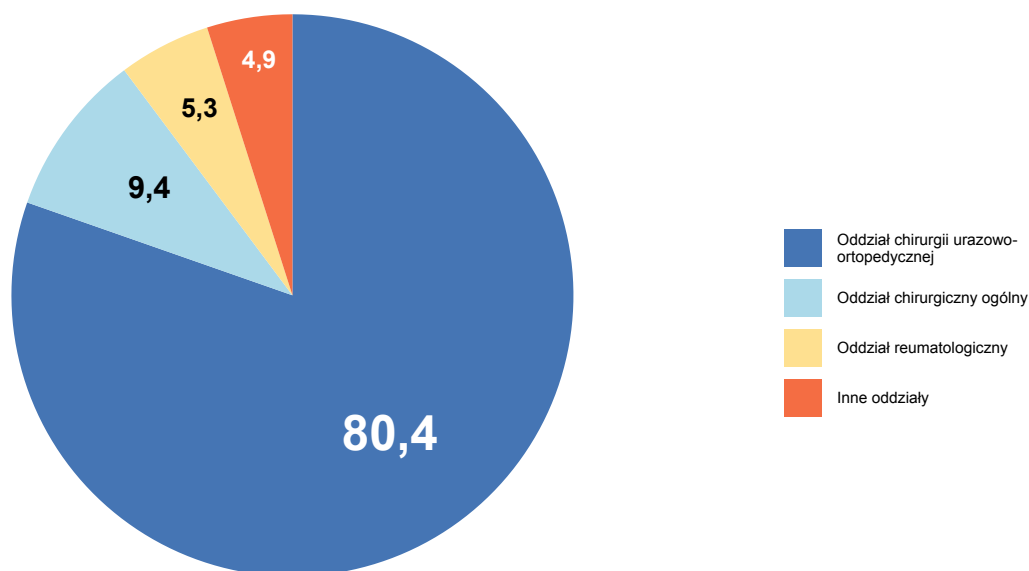
Tabela 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0061	0,09	0,10	-	0,10	1,2	97,6
09.0100	0,08	0,08	0,00	-	1,0	98,5
09.0064	0,06	0,06	-	0,06	0,7	99,2
09.0058	0,02	0,03	-	0,03	0,3	99,6
09.0029	0,02	0,02	-	-	0,3	99,9
09.0026	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,56	8,26	0,36	0,18	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁷ 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 89,8% 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 87,9%.

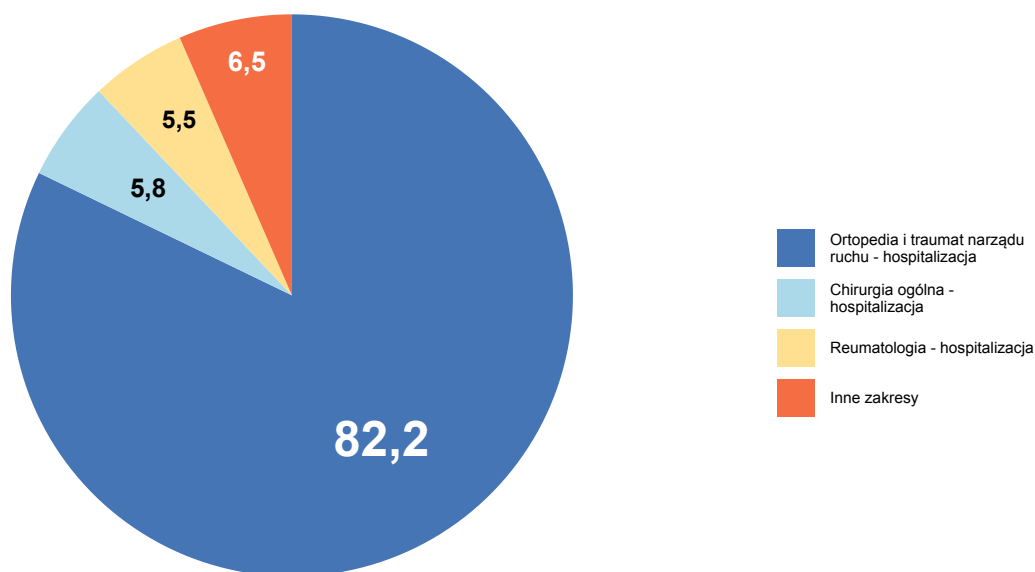
Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁷Przez 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 zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.133 oraz Tabela 2.1.134. 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 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	0,77	0,01	-	0,00	-	-	0,78
09.0014	0,44	-	0,24	0,00	-	-	0,68
09.0007	0,60	0,00	0,01	-	-	0,04	0,64
09.0010	0,60	-	0,03	0,00	-	0,00	0,63
09.0013	0,57	-	-	-	-	-	0,57
09.0005	0,49	-	-	0,00	-	0,00	0,49
09.0001	0,42	-	0,04	0,00	-	0,03	0,49
09.0006	0,40	0,00	-	0,00	-	0,02	0,42
09.0002	0,33	-	0,06	-	-	0,00	0,39
09.0024	-	0,30	-	0,03	-	-	0,34
09.0012	0,29	-	-	0,00	-	-	0,29
09.0020	0,25	0,02	-	0,00	-	-	0,28
09.0009	0,25	-	-	0,01	-	-	0,26
09.0022	-	0,16	-	0,06	-	-	0,22
09.0003	0,19	-	-	0,02	-	-	0,21
09.0016	0,20	-	-	0,00	-	0,01	0,21

Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	0,19	-	-	0,01	-	0,01	0,21
09.0018	-	0,20	-	-	-	-	0,20
09.0015	0,11	0,00	0,07	0,00	-	-	0,18
09.0033	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0008	0,11	-	-	0,01	-	0,01	0,13
09.0011	0,11	-	-	0,00	-	0,00	0,12
09.0023	-	0,06	-	0,04	-	-	0,10
09.0061	0,10	-	-	-	-	-	0,10
09.0100	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0064	-	-	-	-	0,06	-	0,06
09.0058	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0029	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	6,64	0,78	0,44	0,22	0,06	0,13	8,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	0,77	-	-	0,00	-	0,01	0,78
09.0014	0,44	-	0,24	0,00	-	-	0,68
09.0007	0,60	0,00	0,01	-	-	0,04	0,64
09.0010	0,60	-	0,03	0,00	-	0,00	0,63
09.0013	0,57	-	-	-	-	-	0,57
09.0005	0,49	-	-	0,00	-	0,00	0,49
09.0001	0,42	-	0,04	0,00	-	0,03	0,49
09.0006	0,40	0,00	-	0,00	-	0,02	0,42
09.0002	0,33	-	0,06	-	-	0,00	0,39
09.0024	0,08	0,22	-	0,03	-	-	0,34
09.0012	0,29	-	-	0,00	-	-	0,29
09.0020	0,27	-	-	0,00	-	-	0,28
09.0009	0,25	-	-	0,01	-	-	0,26
09.0022	-	0,16	-	0,06	-	-	0,22
09.0003	0,19	-	0,02	-	-	-	0,21
09.0016	0,20	-	-	0,00	-	0,01	0,21
09.0017	0,19	-	-	0,01	-	0,01	0,21
09.0018	0,17	0,03	-	-	-	-	0,20
09.0015	0,11	0,00	0,07	0,00	-	-	0,18
09.0033	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0008	0,11	-	-	0,01	-	0,01	0,13
09.0011	0,11	-	-	0,00	-	0,00	0,12
09.0023	-	0,06	-	0,04	-	-	0,10

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0061	-	-	-	-	0,10	-	0,10
09.0100	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0064	-	-	-	-	0,06	-	0,06
09.0058	-	-	-	-	0,03	-	0,03
09.0029	-	0,00	-	0,00	-	0,02	0,02
09.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	6,79	0,48	0,46	0,20	0,18	0,15	8,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.135 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.135: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	55,8	64,7	11,0	7,6	10,0	17,1	54,3
09.0002	60,6	63,0	3,3	5,6	10,2	21,2	59,7
09.0003	60,8	67,0	1,9	3,8	12,0	26,3	56,0
09.0004	36,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0005	59,4	57,9	4,3	4,9	13,0	19,9	57,9
09.0006	64,8	64,9	1,0	3,8	5,3	16,2	73,7
09.0007	55,3	54,3	6,4	10,1	14,6	20,5	48,4
09.0008	52,3	56,2	7,7	11,5	21,5	27,7	31,5
09.0009	64,8	63,8	1,6	3,1	4,7	18,3	72,4
09.0010	62,7	54,7	3,2	3,0	6,7	22,4	64,7
09.0011	54,7	51,7	4,3	8,6	19,8	24,1	43,1
09.0012	56,2	63,7	3,8	8,2	15,1	25,3	47,6
09.0013	59,8	57,8	2,6	5,4	12,3	22,6	57,1
09.0014	66,5	66,9	1,5	0,9	5,3	18,3	74,1
09.0015	62,4	68,1	1,6	3,2	11,4	21,1	62,7
09.0016	58,4	58,5	6,3	4,8	15,0	17,4	56,5
09.0017	54,6	59,2	2,9	11,7	21,8	24,8	38,8
09.0018	54,8	63,3	7,7	5,1	16,8	21,9	48,5
09.0020	58,9	75,0	2,2	4,0	14,5	30,8	48,6
09.0022	55,7	67,4	3,6	4,1	19,0	32,6	40,7
09.0023	63,0	74,0	2,0	3,0	11,0	21,0	63,0
09.0024	45,5	43,9	14,0	19,4	25,1	17,9	23,6
09.0025	56,9	66,8	3,7	7,3	17,9	19,4	51,7
09.0026	73,3	77,8	-	-	-	11,1	88,9
09.0029	53,8	72,0	-	16,0	12,0	20,0	52,0
09.0033	50,0	60,2	6,8	14,3	22,6	25,6	30,8
09.0045	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0058	35,8	73,1	46,2	3,8	15,4	30,8	3,8
09.0061	45,5	51,5	9,1	19,2	33,3	10,1	28,3
09.0064	43,0	50,0	13,3	11,7	41,7	23,3	10,0
09.0100	63,7	55,7	1,3	1,3	8,9	16,5	72,2
Woj.	58,4	61,3	4,6	6,4	13,3	21,1	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. 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 2.1.136 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.136: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,49	16,53	13,88	38,57	26,33	4,69
09.0002	0,39	8,42	14,03	43,88	25,26	8,42
09.0003	0,21	5,26	16,27	44,98	29,19	4,31
09.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0005	0,49	9,35	16,46	42,28	28,86	3,05
09.0006	0,42	2,63	9,07	40,10	43,44	4,77
09.0007	0,64	13,98	19,88	42,70	20,65	2,80
09.0008	0,13	16,92	26,15	37,69	13,08	6,15
09.0009	0,26	4,28	7,78	45,14	38,13	4,67
09.0010	0,63	5,41	9,06	42,45	37,20	5,88
09.0011	0,12	10,34	21,55	37,93	20,69	9,48
09.0012	0,29	9,59	21,23	44,18	22,95	2,05
09.0013	0,57	7,01	14,71	44,83	29,60	3,85
09.0014	0,68	2,20	7,61	38,21	40,26	11,71
09.0015	0,18	2,70	15,68	42,70	34,05	4,86
09.0016	0,21	10,63	16,91	40,10	22,71	9,66
09.0017	0,21	13,59	26,70	35,92	17,96	5,83
09.0018	0,20	12,76	19,39	49,49	15,82	2,55
09.0020	0,28	5,07	25,36	46,74	19,57	3,26
09.0022	0,22	8,14	26,24	41,63	17,65	6,33
09.0023	0,10	4,00	17,00	41,00	34,00	4,00
09.0024	0,34	28,36	32,84	26,57	9,85	2,39
09.0025	0,78	9,74	19,62	45,00	21,67	3,97
09.0026	0,01	-	-	55,56	22,22	22,22
09.0029	0,02	16,00	8,00	68,00	8,00	-
09.0033	0,13	19,55	27,07	43,61	9,77	-
09.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0058	0,03	42,31	30,77	26,92	-	-
09.0061	0,10	25,25	36,36	31,31	7,07	-
09.0064	0,06	18,33	46,67	26,67	8,33	-
09.0100	0,08	3,80	13,92	41,77	30,38	10,13
Woj.	8,26	9,69	17,25	41,51	26,52	5,03

^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

⁵⁸ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.137. 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 2.1.137: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,3	44,9	51,8	28,1	16,9	51,0
09.0002	1,8	30,1	68,1	18,2	8,2	45,4
09.0003	4,8	61,2	34,0	25,4	19,3	68,4
09.0004	-	100,0	-	38,9	38,9	100,0
09.0005	15,0	28,7	56,3	23,0	16,2	44,3
09.0006	6,9	41,1	52,0	18,3	13,2	53,7
09.0007	22,0	32,6	45,3	31,7	14,8	43,2
09.0008	2,3	3,8	93,8	6,4	4,1	53,8
09.0009	17,5	23,3	59,1	36,4	15,6	45,9
09.0010	0,5	44,0	55,5	19,8	17,1	63,9
09.0011	5,2	42,2	52,6	28,5	16,4	60,3
09.0012	21,6	44,9	33,6	58,7	49,8	57,2
09.0013	5,6	38,7	55,7	28,7	16,6	51,5
09.0014	13,3	22,5	64,1	16,9	10,7	74,5
09.0015	7,6	24,3	68,1	34,0	11,7	51,9
09.0016	2,4	33,3	64,3	18,0	12,5	64,7
09.0017	3,9	25,2	70,9	19,7	9,2	59,7
09.0018	3,6	65,8	30,6	20,3	12,6	60,2
09.0020	2,9	47,5	49,6	17,4	15,6	49,3
09.0022	5,9	47,1	47,1	27,2	13,5	51,6
09.0023	2,0	13,0	85,0	12,3	0,0	62,0
09.0024	26,6	38,8	34,6	50,7	23,3	60,9
09.0025	10,0	57,1	32,9	43,1	36,8	51,2
09.0026	-	11,1	88,9	2,4	0,0	11,1
09.0029	16,0	24,0	60,0	56,4	18,8	28,0
09.0033	14,3	36,8	48,9	34,9	17,5	35,3
09.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0058	3,8	80,8	15,4	47,6	48,1	57,7
09.0061	4,0	58,6	37,4	31,7	33,4	39,4
09.0064	3,3	15,0	81,7	15,4	8,2	48,3
09.0100	7,6	15,2	77,2	31,5	8,2	53,2
Woj.	9,5	38,3	52,3	28,0	15,7	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.36%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (38.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.138. 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).

⁵⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.138: 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	4,8	95,2	-	100,0	1,5	20	97,0
09.0010	2,4	97,6	-	100,0	0,7	227	21,2
09.0012	7,5	92,5	-	100,0	2,2	17	85,6
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	44	76,8
09.0020	2,5	97,5	-	100,0	9,3	10	91,1
09.0001	9,0	91,0	-	100,0	2,5	84	47,1
09.0005	57,7	42,3	-	100,0	0,5	400	15,4
09.0015	58,4	41,6	-	100,0	-	34	62,3
09.0007	10,2	89,8	-	100,0	3,8	24	90,5
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	34	91,0
09.0002	14,8	85,2	-	100,0	0,6	80	47,0
09.0022	30,8	69,2	-	100,0	5,2	20	88,2
09.0018	0,5	99,5	-	100,0	3,1	26	92,3
09.0003	1,4	98,6	-	100,0	3,4	36	75,2
09.0017	14,6	85,4	-	100,0	1,7	32	87,5
09.0006	10,5	89,5	-	100,0	0,3	278	13,1
09.0013	4,4	95,6	-	100,0	-	80	46,0
09.0100	2,5	97,5	-	100,0	1,3	45	76,6
09.0024	31,6	68,4	-	100,0	1,3	29	85,6
09.0014	3,1	96,9	-	100,0	7,7	7	99,2
09.0008	5,4	94,6	-	100,0	6,5	38	74,8
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
09.0011	36,2	63,8	-	100,0	6,8	7	94,6
09.0025	0,8	99,2	-	100,0	1,2	26	70,8
09.0009	24,5	75,5	-	100,0	0,5	126	43,3
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
09.0029	-	100,0	-	100,0	4,0	22	84,0
09.0023	19,0	81,0	-	100,0	17,3	15	98,8
09.0026	44,4	55,6	-	100,0	-	12	100,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	12,8	87,2	-	100,0	2,7	35	66,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.139 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁰. 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 2.1.139: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,49	-	87,14	59,95	12,86
09.0002	0,39	-	74,49	53,42	25,51
09.0003	0,21	0,96	88,89	47,83	11,11
09.0004	0,00	-	-	-	100,00
09.0005	0,49	0,61	94,48	55,19	5,52
09.0006	0,42	0,24	88,28	77,24	11,72
09.0007	0,64	-	84,63	27,71	15,37
09.0008	0,13	-	76,15	-	23,85
09.0009	0,26	-	82,49	67,92	17,51
09.0010	0,63	0,79	83,65	61,69	16,35
09.0011	0,12	0,86	72,17	19,28	27,83

⁶⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.139: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0012	0,29	1,03	96,54	36,20	3,46
09.0013	0,57	-	96,85	56,06	3,15
09.0014	0,68	-	11,86	66,67	88,14
09.0015	0,18	-	58,38	64,81	41,62
09.0016	0,21	0,97	90,24	51,89	9,76
09.0017	0,21	0,49	90,73	7,53	9,27
09.0018	0,20	-	95,41	-	4,59
09.0020	0,28	0,72	89,05	6,56	10,95
09.0022	0,22	0,45	71,82	-	28,18
09.0023	0,10	-	65,00	-	35,00
09.0024	0,34	-	88,36	6,08	11,64
09.0025	0,78	1,79	99,09	44,40	0,91
09.0026	0,01	-	-	-	100,00
09.0029	0,02	4,00	91,67	-	8,33
09.0033	0,13	-	100,00	6,02	-
09.0045	0,00	-	-	-	100,00
09.0058	0,03	-	100,00	-	-
09.0061	0,10	-	100,00	-	-
09.0064	0,06	-	100,00	-	-
09.0100	0,08	-	96,20	61,84	3,80
Woj.	8,26	0,44	81,59	40,88	18,41

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 2.1.140: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	87,14	59,95	12,88	27,17	-	-
09.0002	74,49	53,42	18,15	27,74	0,68	-
09.0003	88,89	47,83	2,72	48,91	0,54	-
09.0005	94,48	55,19	4,33	40,48	-	-
09.0006	88,28	77,24	1,36	21,41	-	-
09.0007	84,63	27,71	2,02	70,28	-	-
09.0008	76,15	-	3,03	96,97	-	-
09.0009	82,49	67,92	-	31,13	0,94	-
09.0010	83,65	61,69	2,87	35,44	-	-
09.0011	72,17	19,28	4,82	75,90	-	-
09.0012	96,54	36,20	41,58	22,22	-	-
09.0013	96,85	56,06	4,70	39,24	-	-
09.0014	11,86	66,67	12,35	20,99	-	-
09.0015	58,38	64,81	10,19	25,00	-	-
09.0016	90,24	51,89	8,11	40,00	-	-
09.0017	90,73	7,53	8,60	83,33	-	0,54
09.0018	95,41	0,53	7,49	91,98	-	-
09.0020	89,05	6,56	9,43	84,02	-	-
09.0022	71,82	-	14,56	85,44	-	-
09.0023	65,00	-	3,08	96,92	-	-
09.0024	88,36	6,08	14,53	79,05	0,34	-
09.0025	99,09	44,40	24,77	29,38	1,45	-
09.0029	91,67	-	54,55	45,45	-	-
09.0033	100,00	6,02	12,03	81,95	-	-
09.0058	100,00	-	7,69	84,62	7,69	-
09.0061	100,00	-	20,20	79,80	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	96,20	61,84	13,16	25,00	-	-

Tabela 2.1.140: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	81,59	40,90	10,70	48,11	0,28	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.141 przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.142.

Tabela 2.1.141: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H22 [%]	H05 [%]	H89D [%]	H06 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,5	13,3	23,9	9,2	25,9	11,0	16,7
09.0002	0,4	12,2	30,6	17,6	9,2	13,0	17,3
09.0003	0,2	31,6	35,4	7,2	-	-	25,8
09.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0005	0,5	22,4	40,2	1,2	7,7	3,3	25,2
09.0006	0,4	12,4	16,5	6,0	48,7	0,7	15,8
09.0007	0,6	43,9	15,1	9,9	5,3	1,1	24,7
09.0008	0,1	53,8	-	16,2	-	-	30,0
09.0009	0,3	2,3	15,6	5,8	40,5	-	35,8
09.0010	0,6	25,6	30,2	6,0	19,4	2,4	16,4
09.0011	0,1	46,6	-	6,9	13,8	3,4	29,3
09.0012	0,3	13,4	23,3	2,7	6,2	39,0	15,4
09.0013	0,6	34,9	32,0	1,6	10,7	4,2	16,6
09.0014	0,7	0,1	-	83,3	7,2	1,5	7,9
09.0015	0,2	4,3	18,9	38,4	18,9	5,4	14,1
09.0016	0,2	30,0	29,0	5,8	17,4	7,2	10,6
09.0017	0,2	53,9	-	7,3	-	7,8	31,1
09.0018	0,2	81,1	-	2,6	-	5,6	10,7
09.0020	0,3	5,8	0,4	5,1	5,4	8,3	75,0
09.0022	0,2	13,6	-	18,1	-	10,4	57,9
09.0023	0,1	-	-	35,0	-	2,0	63,0
09.0024	0,3	41,5	-	9,0	-	12,2	37,3
09.0025	0,8	21,0	21,3	0,3	20,5	24,0	12,9
09.0026	0,0	-	-	55,6	-	-	44,4
09.0029	0,0	16,0	-	8,0	-	48,0	28,0
09.0033	0,1	72,2	-	-	-	12,0	15,8
09.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	7,7	92,3
09.0061	0,1	75,8	-	-	-	20,2	4,0
09.0064	0,1	91,7	-	-	-	-	8,3
09.0100	0,1	15,2	1,3	-	54,4	12,7	16,5
Woj.	8,3	25,2	17,2	13,6	13,3	8,3	22,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H22 artroskopia lecznicza
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H06 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra lub kolana z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.143: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84			87-99			AA			Pozostałe [%]						
		76-84 [%]	80 [%]	81 [%]	78 [%]	88 [%]	89 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]		C [%]	N [%]	O [%]	Pozostałe [%]		
09.0001	490	87,6	67,8	21,4	23,5	12,6	25,7	69,0	42,1	-	60,3	81,0	93,2	46,9	94,2	73,3	50,8
09.0002	392	86,7	62,6	19,4	13,5	20,9	88,8	80,2	72,7	19,3	25,6	96,4	97,9	66,7	97,1	99,7	54,3
09.0003	209	88,0	48,4	37,0	5,4	10,9	100,0	19,6	60,8	83,7	88,0	99,5	100,0	100,0	100,0	100,0	86,6
09.0004	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0005	492	93,9	62,6	33,3	12,1	12,6	76,8	10,1	92,3	34,1	64,8	93,7	99,8	99,6	99,8	100,0	87,0
09.0006	419	89,5	78,7	17,6	3,7	5,1	83,8	7,7	98,3	3,7	68,4	99,5	99,3	99,3	26,1	100,0	74,7
09.0007	644	85,1	39,6	61,9	16,8	7,7	99,5	95,0	50,5	81,0	93,1	99,4	99,5	99,4	99,4	100,0	74,4
09.0008	130	79,2	4,9	77,7	18,4	15,5	100,0	99,2	15,4	31,5	100,0	99,2	100,0	100,0	99,2	100,0	94,6
09.0009	257	83,7	79,5	4,2	20,9	21,4	93,4	78,3	74,2	41,2	51,2	87,2	98,7	87,1	86,2	100,0	63,4
09.0010	629	83,8	64,3	32,6	17,5	2,8	98,4	96,9	78,5	4,0	31,2	99,7	99,8	99,5	99,0	99,8	83,9
09.0011	116	88,8	41,7	58,3	16,5	11,7	87,1	18,8	37,6	71,3	51,5	100,0	100,0	97,4	97,4	99,1	12,1
09.0012	292	95,5	41,2	21,1	13,6	41,9	78,1	17,1	93,9	14,9	17,5	53,1	100,0	94,2	94,2	97,4	95,2
09.0013	571	97,2	52,1	37,3	9,2	10,3	57,1	9,5	1,8	-	96,6	99,1	100,0	98,9	98,6	99,8	97,0
09.0014	683	11,9	64,2	6,2	75,3	25,9	100,0	99,1	65,9	65,7	66,5	0,7	-	-	20,0	80,0	17,4
09.0015	185	65,4	72,7	9,1	25,6	17,4	92,4	57,9	91,2	52,0	70,8	91,4	98,8	89,9	88,2	85,2	68,6
09.0016	207	90,8	52,7	36,2	13,3	10,6	99,5	98,5	57,3	91,3	10,2	98,1	100,0	99,5	99,0	100,0	92,3
09.0017	206	90,3	7,0	66,7	17,2	31,7	100,0	99,5	8,3	73,8	6,8	86,4	99,4	-	-	3,9	100,0
09.0018	196	95,4	1,1	86,1	8,0	7,5	3,6	14,3	71,4	-	14,3	100,0	99,0	98,0	100,0	100,0	11,7
09.0020	276	90,6	77,2	13,2	12,4	78,0	68,5	18,5	38,6	67,7	54,5	100,0	100,0	77,9	78,6	90,2	29,0
09.0022	221	71,5	14,6	27,8	27,8	59,5	29,9	93,9	95,5	-	95,5	61,1	99,3	99,3	99,3	100,0	38,9
09.0023	100	65,0	-	-	-	100,0	100,0	96,0	28,0	61,0	36,0	21,0	-	23,8	81,0	9,5	29,0
09.0024	335	88,1	32,2	80,7	43,1	24,7	100,0	100,0	18,8	57,3	32,8	81,5	64,8	67,4	64,8	100,0	89,3
09.0025	780	96,0	64,1	28,2	31,5	20,0	51,2	5,5	95,7	-	9,0	0,1	100,0	-	-	-	44,1
09.0026	9	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	77,8	100,0	100,0	100,0	55,6	100,0	11,1
09.0029	25	88,0	4,5	18,2	36,4	63,6	100,0	8,0	12,0	-	100,0	100,0	96,0	100,0	96,0	84,0	84,0
09.0033	133	100,0	15,8	88,0	16,5	18,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99,2
09.0045	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0058	26	100,0	-	7,7	88,5	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0061	99	100,0	-	75,8	4,0	20,2	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0064	60	100,0	-	91,7	1,7	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	79	96,2	63,2	18,4	14,5	6,6	97,5	6,5	68,8	75,3	76,6	-	-	-	-	-	59,5
Woj.	8 263	82,5	-	-	-	-	75,9	-	-	-	-	70,3	-	-	-	-	64,5

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEŃNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.145 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.145: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	0,20	99,80
09.0002	1,53	-	98,47
09.0003	2,87	0,96	96,17
09.0004	-	-	100,00
09.0005	1,02	11,59	87,40
09.0006	85,20	-	14,80
09.0007	9,16	0,47	90,37
09.0008	15,38	-	84,62
09.0009	100,00	-	-
09.0010	7,31	0,48	92,21
09.0011	1,72	0,86	97,41
09.0012	-	-	100,00
09.0013	0,35	0,53	99,12
09.0014	-	0,29	99,71
09.0015	-	-	100,00
09.0016	95,17	0,48	4,35
09.0017	2,43	-	97,57
09.0018	-	1,02	98,98
09.0020	90,58	-	9,42
09.0022	0,45	-	99,55
09.0023	70,00	-	30,00
09.0024	-	-	100,00
09.0025	-	1,28	98,72
09.0026	-	-	100,00
09.0029	-	-	100,00
09.0033	-	-	100,00
09.0045	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-
09.0061	-	-	100,00

Tabela 2.1.145: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0064	100,00	-	-
09.0100	-	-	100,00
Woj.	16,58	1,03	82,39

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

W tabeli **2.1.146** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.146: 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	0,2	-	0,4	0,4	0,8
09.0002	0,4	0,3	-	2,3	1,3	3,6
09.0003	0,2	-	-	0,5	-	1,0
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,5	0,2	0,2	2,0	1,8	2,2
09.0006	0,4	0,2	-	1,0	1,0	3,1
09.0007	0,6	-	-	1,6	0,8	2,8
09.0008	0,1	1,5	0,8	-	-	0,8
09.0009	0,3	0,4	0,4	3,1	2,7	6,2
09.0010	0,6	0,2	0,2	1,3	0,5	2,5
09.0011	0,1	0,9	0,9	3,4	2,6	4,3
09.0012	0,3	-	-	2,4	1,4	2,7
09.0013	0,6	-	-	0,5	0,2	1,4
09.0014	0,7	0,7	0,3	7,6	6,6	10,8
09.0015	0,2	-	-	-	-	2,2
09.0016	0,2	-	-	1,4	1,0	4,3
09.0017	0,2	-	-	2,9	1,9	5,3
09.0018	0,2	-	-	1,0	0,5	0,5
09.0020	0,3	-	-	2,5	1,8	1,8
09.0022	0,2	0,9	-	3,2	2,7	5,4
09.0023	0,1	1,0	-	2,0	-	3,0
09.0024	0,3	0,3	0,3	0,9	0,6	0,9
09.0025	0,8	0,3	-	1,0	0,5	1,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0029	0,0	-	-	8,0	8,0	4,0
09.0033	0,1	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0058	0,0	7,7	7,7	-	-	-
09.0061	0,1	-	-	-	-	-
09.0064	0,1	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	1,3	-	2,5	-	3,8
Woj.	8,3	0,3	0,1	1,9	1,4	3,1

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

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

W tabeli **2.1.147** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁶¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.147: 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	6,0	4,8	7,0	3,2	0,8	29,2
09.0002	7,3	5,0	8,0	4,8	1,0	27,6
09.0003	6,5	5,0	5,0	4,4	1,4	39,2
09.0004	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
09.0005	5,4	5,0	6,0	3,6	7,9	44,9
09.0006	4,3	5,5	4,0	2,0	1,0	25,1
09.0007	5,6	4,6	4,0	3,6	0,5	37,9
09.0008	3,2	4,2	3,0	1,9	-	71,5
09.0009	5,8	5,5	7,0	4,7	21,0	32,7
09.0010	6,3	5,3	7,0	4,1	0,3	38,3
09.0011	4,1	4,5	3,0	2,9	2,6	57,8
09.0012	5,2	4,6	3,0	3,7	-	52,7
09.0013	5,6	4,9	6,0	3,8	-	43,1
09.0014	5,4	5,5	4,0	2,1	0,3	4,8
09.0015	5,1	5,2	5,0	2,3	1,6	23,2
09.0016	5,4	4,9	5,0	2,6	0,5	37,7
09.0017	2,4	4,4	2,0	1,5	0,5	86,9
09.0018	3,8	4,5	3,0	2,0	0,5	75,0
09.0020	3,1	4,7	2,0	3,3	6,5	72,8
09.0022	2,3	4,4	2,0	2,6	41,6	71,5
09.0023	1,9	5,3	-	2,1	60,0	65,0
09.0024	2,4	3,8	2,0	1,5	2,4	90,1
09.0025	3,5	4,7	2,0	2,1	7,9	57,7
09.0026	4,9	5,9	5,0	2,1	-	33,3
09.0029	3,8	4,3	4,0	1,5	-	28,0
09.0033	1,3	4,0	1,0	0,4	-	100,0
09.0045	4,0	6,5	4,0	-	-	-
09.0058	-	3,1	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	3,7	1,0	-	3,0	100,0
09.0064	-	3,4	-	-	100,0	100,0
09.0100	11,1	5,4	13,0	4,9	1,3	7,6
Woj.	4,8	4,8	4,0	3,5	5,5	45,7

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

Tabela 2.1.148 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500⁶². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.148: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,2	74,1	66,3	54,7
09.0002	-	53,8	42,6	18,1
09.0003	1,0	84,2	81,8	42,1
09.0004	-	-	-	-
09.0005	11,6	50,6	46,7	40,2
09.0006	-	31,0	22,9	12,6
09.0007	0,5	75,0	68,0	66,5
09.0008	-	69,2	63,8	63,1

⁶²Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.148: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0009	-	76,3	68,5	47,1
09.0010	0,5	48,3	40,1	37,5
09.0011	0,9	55,2	49,1	48,3
09.0012	-	38,7	32,9	22,3
09.0013	0,5	72,0	69,7	25,7
09.0014	0,3	57,8	42,9	41,0
09.0015	-	57,3	43,8	30,3
09.0016	0,5	66,2	61,4	58,0
09.0017	-	85,9	80,6	72,8
09.0018	1,0	82,1	76,5	60,2
09.0020	-	56,9	40,6	36,6
09.0022	-	49,3	22,6	16,7
09.0023	-	51,0	24,0	20,0
09.0024	-	46,6	41,2	20,6
09.0025	1,3	30,3	18,7	9,5
09.0026	-	66,7	22,2	11,1
09.0029	-	84,0	76,0	68,0
09.0033	-	39,1	30,1	-
09.0045	-	-	-	-
09.0058	-	38,5	34,6	-
09.0061	-	49,5	44,4	-
09.0064	-	41,7	33,3	-
09.0100	-	57,0	50,6	44,3
Woj.	1,0	56,7	47,8	35,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

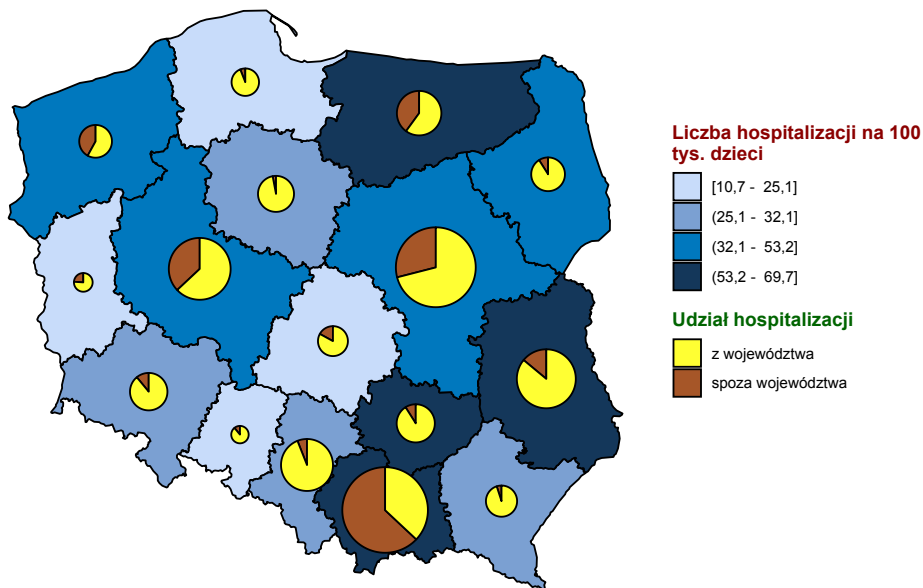
2.1.7 Choroby kręgosłupa

2.1.7.1 Choroby kręgosłupa (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 6,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

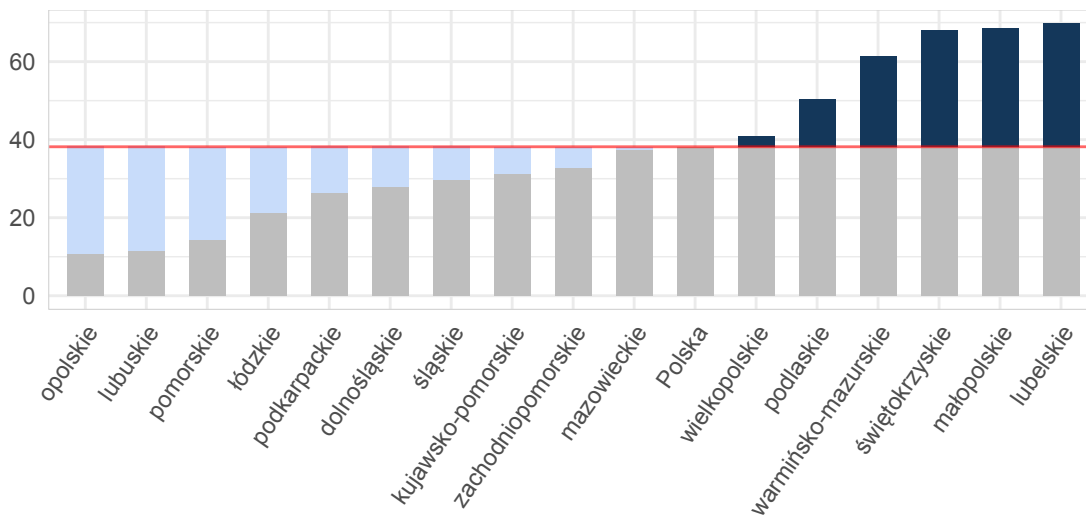
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.150 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.149: 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	0,14	-	0,01	11,03	4,68	30
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,00	3,39	5,66	48
lubelskie	0,26	-	0,03	14,77	12,37	40
lubuskie	0,02	-	0,00	23,81	2,06	12
łódzkie	0,09	-	0,00	16,85	3,58	64
małopolskie	0,44	-	0,00	62,79	12,95	27
mazowieckie	0,38	-	0,02	29,44	7,03	89
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	21
podkarpackie	0,10	-	-	5,83	4,84	50
podlaskie	0,10	-	0,00	9,62	8,76	42
pomorskie	0,06	-	0,00	6,15	2,81	75
śląskie	0,23	-	0,01	6,14	5,00	74
świętokrzyskie	0,14	-	0,00	9,15	11,33	29
warmińsko-mazurskie	0,16	-	0,05	40,12	11,28	33
wielkopolskie	0,27	0,00	0,01	36,76	7,81	48
zachodniopomorskie	0,10	-	0,00	42,27	5,68	37
Polska	2,63	0,00	0,14	27,31	6,85	719

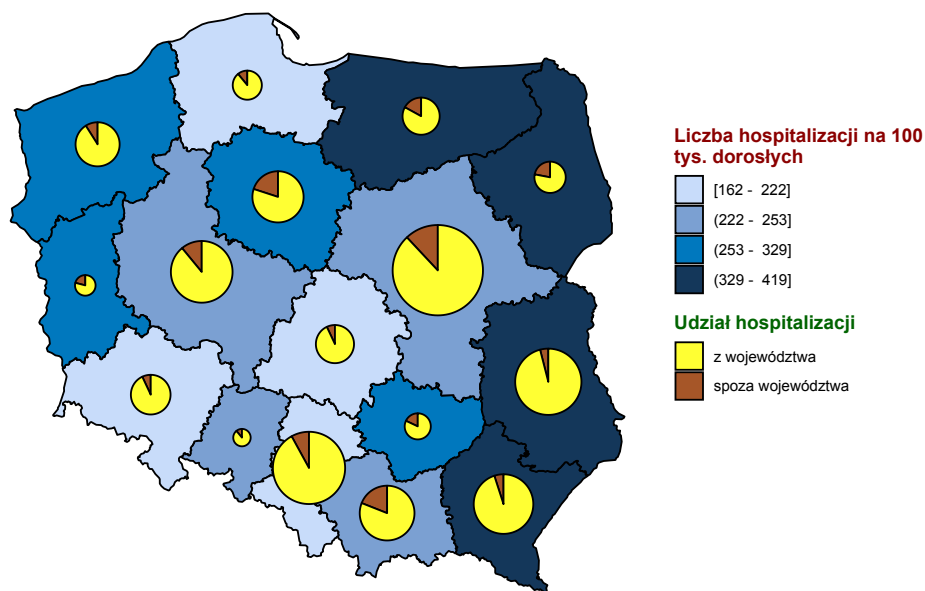
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.7.2 Choroby kręgosłupa (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 6,79 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 28,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

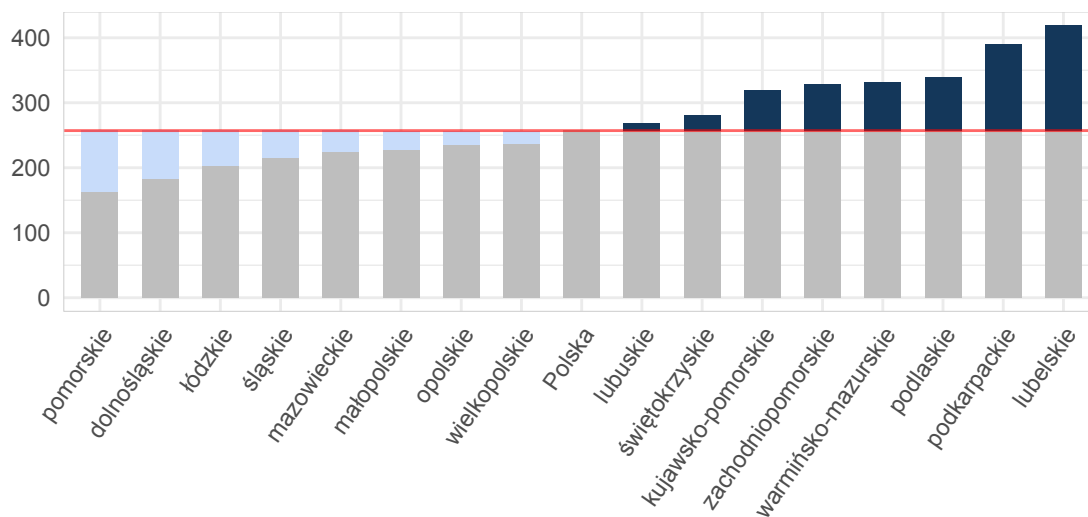
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54.

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 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.150 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

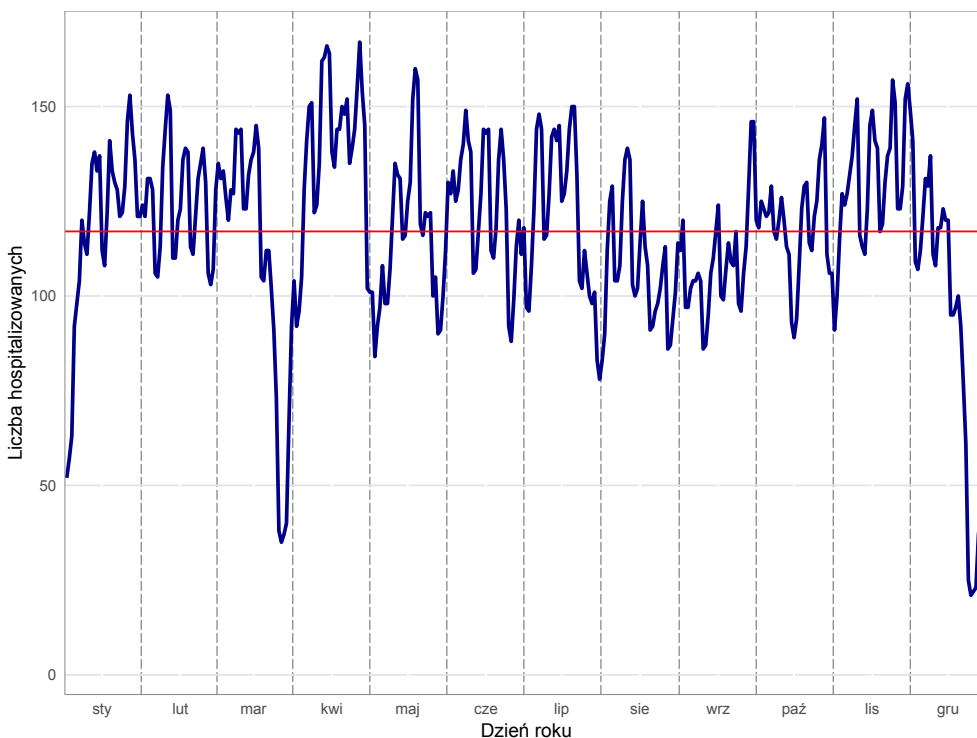
Tabela 2.1.150: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,42	-	0,24	7,51	152,18	683
kujawsko-pomorskie	5,45	0,00	0,55	19,89	261,57	400
lubelskie	7,35	-	0,07	4,40	344,44	633
lubuskie	2,25	-	0,11	21,16	220,67	435
łódzkie	4,20	0,00	0,07	7,81	169,07	567
małopolskie	6,25	-	0,64	19,48	184,85	653
mazowieckie	9,76	-	0,18	12,66	181,96	1 278
opolskie	1,97	-	0,10	11,22	198,28	237
podkarpackie	6,79	-	0,21	5,43	319,13	622
podlaskie	3,33	-	0,02	21,97	280,46	274
pomorskie	3,03	0,00	0,13	11,52	130,81	744
śląskie	8,16	-	0,20	8,48	179,05	624
świętokrzyskie	2,94	0,00	0,06	18,39	234,34	520
warmińsko-mazurskie	3,89	0,01	0,08	16,85	270,68	567
wielkopolskie	6,68	0,25	0,61	11,47	191,75	1 047
zachodniopomorskie	4,64	0,17	1,57	8,96	271,69	451
Polska	81,10	0,43	4,82	12,00	211,02	9 735

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

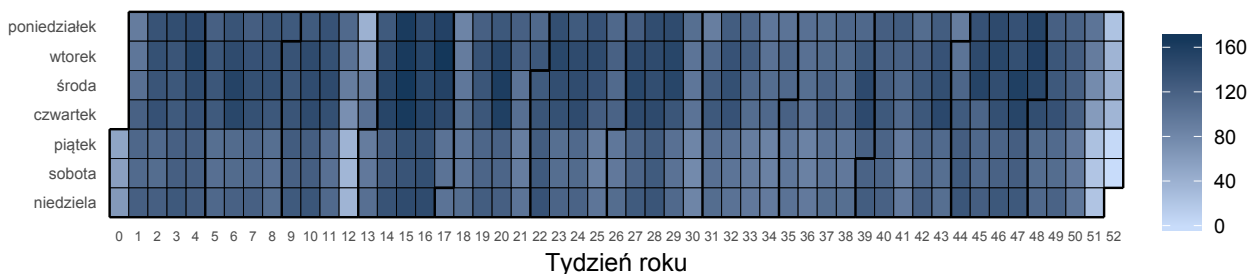
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 117 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 167, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.50 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
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
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stałowowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,09 tys. hospitalizacji dla 1,02 tys. pacjentów. Tym samym 16,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.152 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: 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	1,02	1,09	0,02	-	16,0	16,0
09.0100	0,61	0,66	0,00	-	9,7	25,7
09.0016	0,52	0,53	-	-	7,8	33,6
09.0014	0,50	0,53	0,00	-	7,7	41,3
09.0025	0,42	0,48	0,17	-	7,1	48,4
09.0001	0,44	0,45	0,00	-	6,7	55,1
09.0015	0,44	0,45	0,00	-	6,6	61,6
09.0017	0,35	0,36	0,00	-	5,3	66,9
09.0002	0,34	0,36	0,00	-	5,3	72,2
09.0009	0,26	0,27	0,00	-	4,0	76,2
09.0030	0,26	0,26	-	-	3,9	80,1
09.0011	0,20	0,20	0,00	-	2,9	83,0
09.0010	0,20	0,20	-	-	2,9	85,9
09.0003	0,16	0,16	-	-	2,4	88,4
09.0026	0,13	0,13	-	-	2,0	90,4
09.0007	0,12	0,13	-	-	1,9	92,3
09.0008	0,12	0,12	0,00	-	1,8	94,1
09.0020	0,10	0,11	-	-	1,6	95,7
09.0022	0,09	0,09	-	-	1,4	97,0
09.0006	0,05	0,05	0,00	-	0,8	97,8
09.0029	0,04	0,04	-	-	0,6	98,5
09.0024	0,03	0,03	0,00	-	0,5	98,9
09.0018	0,03	0,03	0,00	-	0,4	99,3
09.0004	0,02	0,02	-	-	0,3	99,6
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
09.0045	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

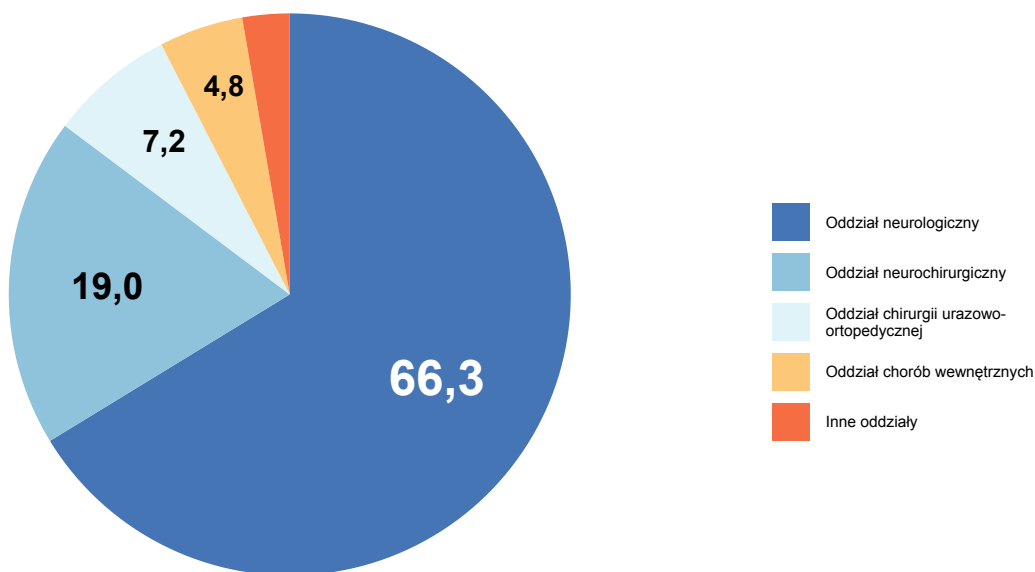
Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	6,15	6,79	0,21	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ 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 85,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,2%.

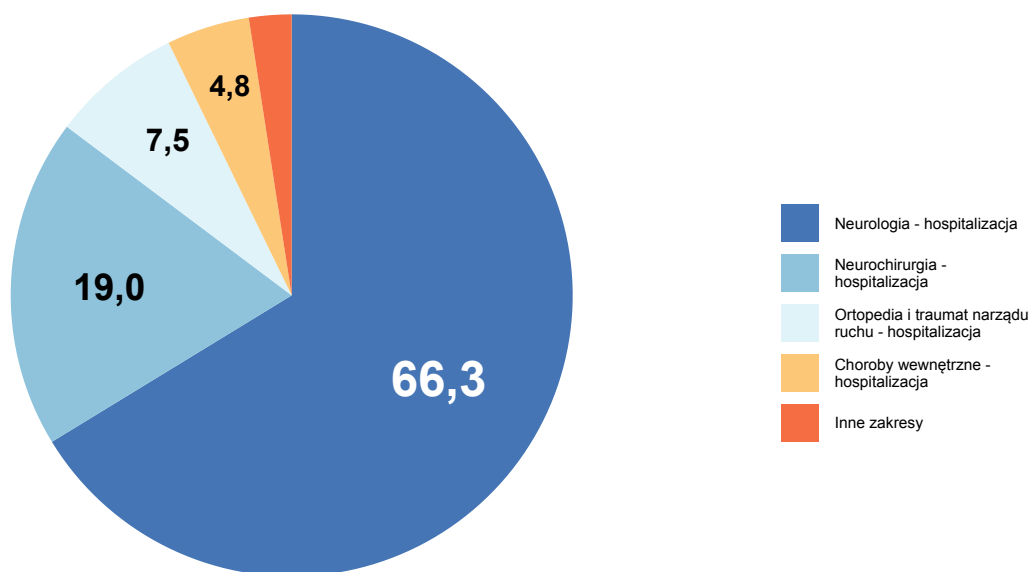
Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵Przez 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 2.1.53: 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 2.1.153 oraz Tabela 2.1.154. 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 2.1.153: 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	0,14	0,93	0,00	0,02	-	0,00	1,09
09.0100	0,65	-	0,00	0,00	-	-	0,66
09.0016	0,52	-	0,00	0,01	-	0,00	0,53
09.0014	0,52	-	0,00	0,01	0,00	-	0,53
09.0025	0,15	-	0,33	-	-	0,00	0,48
09.0001	0,06	0,36	0,02	-	0,00	0,01	0,45
09.0015	0,41	-	-	0,02	0,02	0,00	0,45
09.0017	0,34	-	0,00	0,01	-	0,01	0,36
09.0002	0,34	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,36
09.0009	0,25	-	0,00	0,02	-	-	0,27
09.0030	0,26	-	-	0,00	-	-	0,26
09.0011	0,19	-	0,01	0,00	-	0,00	0,20
09.0010	0,19	-	0,00	0,00	0,00	-	0,20
09.0003	0,15	-	0,01	0,01	-	-	0,16
09.0026	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
09.0007	0,07	-	0,04	0,00	0,02	-	0,13

Tabela 2.1.153: 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.]
09.0008	0,11	-	0,00	0,01	-	0,00	0,12
09.0020	-	-	0,05	0,04	-	0,02	0,11
09.0022	-	-	-	0,09	-	0,00	0,09
09.0006	0,01	-	0,00	0,01	-	0,03	0,05
09.0029	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
09.0024	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
09.0018	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
09.0004	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0012	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
09.0045	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0013	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,50	1,29	0,49	0,33	0,06	0,12	6,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,14	0,93	0,00	0,02	-	0,00	1,09
09.0100	0,65	-	0,00	0,00	-	-	0,66
09.0016	0,52	-	0,00	0,01	-	0,00	0,53
09.0014	0,52	-	0,00	0,01	0,00	-	0,53
09.0025	0,15	-	0,33	-	-	0,00	0,48
09.0001	0,06	0,36	0,02	-	0,00	0,01	0,45
09.0015	0,41	-	-	0,02	0,02	0,00	0,45
09.0017	0,34	-	0,00	0,01	-	0,01	0,36
09.0002	0,34	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,36
09.0009	0,25	-	0,00	0,02	-	-	0,27
09.0030	0,26	-	-	0,00	-	-	0,26
09.0011	0,19	-	0,01	0,00	-	0,00	0,20
09.0010	0,19	-	0,00	0,00	0,00	-	0,20
09.0003	0,15	-	0,01	0,00	0,01	-	0,16
09.0026	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
09.0007	0,07	-	0,04	0,00	0,02	-	0,13
09.0008	0,11	-	0,00	0,01	-	0,00	0,12
09.0020	-	-	0,06	0,04	-	0,01	0,11
09.0022	-	-	-	0,09	-	0,00	0,09
09.0006	0,01	-	0,00	0,01	-	0,03	0,05
09.0029	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
09.0024	-	-	0,00	0,02	-	0,01	0,03
09.0018	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
09.0004	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
09.0012	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
09.0045	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.154: 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.]
Woj.	4,50	1,29	0,51	0,32	0,07	0,10	6,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.155 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.155: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	49,3	47,0	4,4	13,2	32,9	21,6	27,8
09.0002	54,2	48,9	2,8	7,5	28,2	25,4	36,0
09.0003	56,6	50,3	1,2	6,1	21,2	29,1	42,4
09.0004	55,6	52,6	-	-	47,4	15,8	36,8
09.0005	50,7	52,2	2,8	11,5	32,2	26,3	27,3
09.0006	67,9	75,9	1,9	-	11,1	11,1	75,9
09.0007	52,9	54,3	5,4	9,3	27,9	21,7	35,7
09.0008	54,3	51,6	2,4	6,5	27,4	28,2	35,5
09.0009	56,2	55,6	1,5	6,7	25,6	24,4	41,9
09.0010	54,6	47,0	3,0	8,6	24,2	24,2	39,9
09.0011	56,9	45,0	1,0	7,0	21,0	29,0	42,0
09.0012	61,5	76,9	-	-	15,4	15,4	69,2
09.0013	83,5	50,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	57,0	46,2	2,3	6,7	16,9	31,9	42,2
09.0015	54,7	49,6	2,5	9,4	23,8	26,7	37,7
09.0016	54,5	49,2	1,5	6,8	26,3	31,5	34,0
09.0017	55,0	51,5	1,7	6,1	30,4	22,6	39,3
09.0018	58,4	50,0	-	3,6	32,1	21,4	42,9
09.0020	59,0	56,1	1,9	5,6	18,7	22,4	51,4
09.0022	55,8	52,1	4,3	8,5	14,9	25,5	46,8
09.0024	61,0	62,5	-	3,1	15,6	25,0	56,2
09.0025	50,0	55,4	3,7	12,7	33,8	24,3	25,5
09.0026	53,5	49,3	2,2	14,2	25,4	20,9	37,3
09.0029	60,7	64,3	-	4,8	19,0	26,2	50,0
09.0030	53,4	46,8	1,9	10,6	28,7	20,8	38,1
09.0045	60,6	54,5	-	-	18,2	27,3	54,5
09.0100	56,8	47,2	1,2	4,6	19,9	33,0	41,2
Woj.	54,1	50,4	2,4	8,6	26,3	26,5	36,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.156: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,45	7,95	27,15	43,27	17,88	3,75
09.0002	0,36	7,26	17,60	45,53	21,79	7,82
09.0003	0,16	6,67	20,00	36,97	31,52	4,85
09.0004	0,02	5,26	15,79	36,84	26,32	15,79
09.0005	1,09	5,42	30,12	42,06	19,38	3,03
09.0006	0,05	1,85	7,41	29,63	48,15	12,96
09.0007	0,13	20,93	24,81	29,46	22,48	2,33
09.0008	0,12	28,23	18,55	31,45	19,35	2,42
09.0009	0,27	2,59	18,89	42,22	30,37	5,93
09.0010	0,20	28,79	27,78	21,72	12,63	9,09
09.0011	0,20	18,50	23,50	29,50	24,00	4,50
09.0012	0,01	23,08	30,77	15,38	30,77	-
09.0013	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0014	0,53	2,85	15,02	46,01	30,04	6,08
09.0015	0,45	6,50	18,16	42,83	27,35	5,16
09.0016	0,53	4,69	21,95	42,59	25,89	4,88
09.0017	0,36	13,09	21,73	40,95	19,78	4,46
09.0018	0,03	-	21,43	32,14	35,71	10,71
09.0020	0,11	0,93	14,95	40,19	34,58	9,35
09.0022	0,09	8,51	17,02	42,55	27,66	4,26
09.0024	0,03	3,12	15,62	34,38	40,62	6,25
09.0025	0,48	3,94	28,42	48,13	15,77	3,73
09.0026	0,13	19,40	24,63	28,36	23,13	4,48
09.0029	0,04	4,76	14,29	42,86	38,10	-
09.0030	0,26	24,15	30,19	28,68	13,21	3,77
09.0045	0,01	9,09	18,18	36,36	36,36	-
09.0100	0,66	15,53	22,98	32,42	22,53	6,54
Woj.	6,79	9,43	23,17	39,57	22,84	4,99

^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 2.1.157. 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 2.1.157: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,2	67,1	28,7	39,3	36,0	49,7

Tabela 2.1.157: 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	0,8	11,7	87,4	12,8	8,2	57,0
09.0003	-	24,8	75,2	11,4	10,2	84,8
09.0004	-	47,4	52,6	19,9	16,6	42,1
09.0005	15,3	52,6	32,0	49,1	45,2	46,6
09.0006	9,3	1,9	88,9	6,6	0,9	46,3
09.0007	13,2	20,9	65,9	18,4	12,2	45,0
09.0008	0,8	4,8	94,4	4,8	0,0	43,5
09.0009	4,4	17,8	77,8	11,2	8,0	46,3
09.0010	1,5	7,6	90,9	12,0	8,4	59,1
09.0011	2,5	25,0	72,5	17,4	11,8	56,0
09.0012	7,7	46,2	46,2	78,0	46,1	76,9
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	10,8	13,3	75,9	12,6	10,7	75,9
09.0015	1,6	22,4	76,0	16,1	9,7	57,4
09.0016	1,1	14,8	84,1	12,0	6,8	71,3
09.0017	1,1	26,5	72,4	15,7	9,2	59,3
09.0018	-	17,9	82,1	10,5	7,4	85,7
09.0020	4,7	29,9	65,4	15,8	11,3	51,4
09.0022	4,3	27,7	68,1	11,9	7,7	58,5
09.0024	-	15,6	84,4	12,1	10,2	81,2
09.0025	7,3	49,2	43,6	38,4	24,7	52,1
09.0026	1,5	49,3	49,3	18,8	17,1	38,8
09.0029	-	2,4	97,6	9,6	0,0	76,2
09.0030	2,3	46,0	51,7	16,1	14,9	59,2
09.0045	18,2	45,5	36,4	16,5	15,6	63,6
09.0100	1,2	9,0	89,8	13,2	7,9	54,0
Woj.	5,4	29,8	64,8	22,9	11,8	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 28.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 35.72%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.158. 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 2.1.158: 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	30,4	69,6	-	100,0	14,9	5	92,4
09.0016	26,3	73,7	-	100,0	2,8	6	96,2
09.0020	19,6	80,4	-	100,0	36,0	4	97,7
09.0005	57,7	42,3	-	100,0	3,9	16	61,0
09.0017	30,9	69,1	-	100,0	8,1	6	89,1
09.0001	33,6	66,4	-	100,0	0,7	49	30,6
09.0004	31,6	68,4	-	100,0	-	6	92,3
09.0009	77,0	23,0	-	100,0	-	63	24,2

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.158: 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	57,4	42,6	-	100,0	9,1	5	85,5
09.0015	71,7	28,3	-	100,0	4,8	10	88,9
09.0100	9,4	90,6	-	100,0	10,4	13	85,9
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	42,9	57,1	-	100,0	3,5	14	76,1
09.0025	12,9	87,1	-	100,0	2,4	19	60,7
09.0018	39,3	60,7	-	100,0	29,4	3	94,1
09.0022	98,9	1,1	-	100,0	-	4	100,0
09.0003	39,4	60,6	-	100,0	22,0	1	96,0
09.0008	33,9	66,1	-	100,0	15,9	6	84,1
09.0006	59,3	40,7	-	100,0	-	12	95,5
09.0011	61,0	39,0	-	100,0	14,1	4	96,2
09.0024	59,4	40,6	-	100,0	15,4	5	92,3
09.0014	34,2	65,8	-	100,0	26,9	1	99,4
09.0026	86,6	13,4	-	100,0	11,1	4	100,0
09.0012	38,5	61,5	-	100,0	-	16	62,5
09.0029	26,2	73,8	-	100,0	35,5	1	100,0
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	33	36,4
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	43,3	56,7	-	100,0	9,5	8	78,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.159 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. 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 2.1.159: 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	0,45	0,22	77,88	97,73	22,12	1,00
09.0002	0,36	-	0,28	-	99,72	0,56
09.0003	0,16	-	3,03	60,00	96,97	-
09.0004	0,02	5,26	-	-	100,00	-
09.0005	1,09	-	65,29	87,62	34,71	-
09.0006	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0007	0,13	-	0,78	-	99,22	-
09.0008	0,12	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,27	-	0,37	-	99,63	-
09.0010	0,20	-	-	-	100,00	-
09.0011	0,20	0,50	-	-	100,00	-
09.0012	0,01	7,69	16,67	50,00	83,33	-
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,53	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,45	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,53	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,36	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,11	-	2,80	-	97,20	-
09.0022	0,09	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,48	0,62	67,22	47,20	32,78	0,64

⁶⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0026	0,13	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,04	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,26	-	-	-	100,00	-
09.0045	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,66	-	-	-	100,00	0,15
Woj.	6,79	0,10	20,61	80,33	79,39	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 2.1.160: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	77,88	14,49	84,38	1,14	-	-
09.0002	0,28	-	-	-	-	100,00
09.0003	3,03	40,00	20,00	-	40,00	-
09.0005	65,29	37,13	50,49	12,24	-	0,14
09.0007	0,78	-	-	-	-	100,00
09.0009	0,37	-	-	100,00	-	-
09.0012	16,67	50,00	-	50,00	-	-
09.0020	2,80	-	-	100,00	-	-
09.0025	67,22	15,84	54,66	-	29,50	-
Woj.	20,61	26,39	59,59	6,87	6,94	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.161** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.162**.

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H89D [%]	H56D [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,5	19,2	64,7	0,2	1,5	9,1	5,3
09.0002	0,4	39,1	-	51,1	7,3	-	2,5
09.0003	0,2	37,6	0,6	33,9	23,0	-	4,8
09.0004	0,0	84,2	-	-	5,3	-	10,5
09.0005	1,1	28,9	33,0	0,9	2,1	22,6	12,5
09.0006	0,1	31,5	-	48,1	14,8	-	5,6
09.0007	0,1	64,3	-	1,6	23,3	-	10,9
09.0008	0,1	77,4	-	0,8	19,4	-	2,4
09.0009	0,3	96,3	-	-	3,0	-	0,7
09.0010	0,2	82,8	-	-	12,6	-	4,5
09.0011	0,2	94,0	-	-	3,5	-	2,5
09.0012	0,0	23,1	-	-	46,2	7,7	23,1
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,5	99,0	-	-	1,0	-	-
09.0015	0,4	50,0	-	38,6	7,4	-	4,0
09.0016	0,5	97,0	-	-	1,9	-	1,1
09.0017	0,4	97,8	-	-	1,1	-	1,1
09.0018	0,0	21,4	-	-	71,4	-	7,1
09.0020	0,1	69,2	-	0,9	22,4	-	7,5

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H89D [%]	H56D [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0022	0,1	50,0	-	-	48,9	-	1,1
09.0024	0,0	84,4	-	-	9,4	-	6,2
09.0025	0,5	31,1	21,4	0,4	0,6	8,5	38,0
09.0026	0,1	96,3	-	-	3,7	-	-
09.0029	0,0	33,3	-	-	54,8	-	11,9
09.0030	0,3	99,6	-	-	-	-	0,4
09.0045	0,0	-	-	-	9,1	-	90,9
09.0100	0,7	98,8	-	0,2	0,9	-	0,2
Woj.	6,8	64,9	11,1	6,7	5,7	4,8	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: 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 2.1.163: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				01-05				Pozostałe [%]		
		87 [%]	88 [%]	89 [%]	90 [%]	AA C [%]	AA L [%]	M [%]	Pozostałe [%]	01-05 [%]	03 [%]	04 [%]	05 [%]			
09.0001	453	46,6	78,7	55,5	14,2	10,0	94,7	98,6	95,3	94,9	99,3	71,3	96,6	4,0	-	77,5
09.0002	358	100,0	98,6	64,8	20,9	14,8	99,2	89,9	94,1	87,3	99,2	2,5	11,1	44,4	44,4	3,6
09.0003	165	98,8	98,2	81,0	36,2	4,9	100,0	99,4	100,0	98,8	100,0	2,4	75,0	25,0	-	35,2
09.0004	19	100,0	100,0	84,2	21,1	5,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	5,3	100,0	-	-	5,3
09.0005	1 089	88,2	16,2	31,8	83,9	1,0	99,5	95,3	99,2	96,3	100,0	46,9	100,0	-	-	64,9
09.0006	54	100,0	98,1	77,8	64,8	85,2	98,1	94,3	92,5	92,5	98,1	-	-	-	-	96,3
09.0007	129	100,0	87,6	83,7	58,1	27,9	100,0	97,7	96,1	98,4	100,0	-	-	-	-	10,1
09.0008	124	100,0	100,0	93,5	77,4	97,6	99,2	98,4	95,1	91,9	100,0	1,6	100,0	-	-	97,6
09.0009	270	99,6	28,6	94,1	53,5	4,5	0,7	100,0	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-	4,4
09.0010	198	99,5	93,9	91,9	47,7	1,5	100,0	100,0	100,0	99,5	100,0	1,5	-	100,0	-	0,5
09.0011	200	100,0	95,0	45,0	45,0	64,0	98,0	91,3	91,8	91,3	100,0	-	-	-	-	3,0
09.0012	13	92,3	83,3	50,0	41,7	83,3	46,2	100,0	100,0	83,3	100,0	-	-	-	-	15,4
09.0013	2	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	50,0
09.0014	526	100,0	100,0	36,7	30,0	87,1	0,2	-	-	-	100,0	0,2	100,0	-	-	12,9
09.0015	446	99,6	86,9	95,5	35,4	27,7	99,1	100,0	98,4	99,8	100,0	2,5	9,1	100,0	-	56,1
09.0016	533	100,0	99,6	97,6	14,8	76,4	100,0	98,5	99,6	98,7	100,0	-	-	-	-	2,1
09.0017	359	100,0	26,5	96,7	44,6	7,0	1,4	40,0	-	-	60,0	0,6	100,0	-	-	31,5
09.0018	28	92,9	80,8	100,0	34,6	30,8	60,7	100,0	94,1	76,5	100,0	-	-	-	-	3,6
09.0020	107	99,1	41,5	72,6	52,8	53,8	98,1	98,1	55,2	71,4	100,0	-	-	-	-	4,7
09.0022	94	100,0	94,7	91,5	79,8	85,1	100,0	100,0	98,9	100,0	100,0	-	-	-	-	12,8
09.0024	32	100,0	100,0	100,0	78,1	56,2	53,1	100,0	58,8	70,6	100,0	-	-	-	-	21,9
09.0025	482	43,6	75,7	76,2	48,1	38,1	0,4	100,0	-	-	-	65,1	69,4	29,9	0,6	21,6
09.0026	134	100,0	100,0	100,0	19,4	3,7	97,8	100,0	99,2	99,2	100,0	5,2	-	100,0	-	0,7
09.0029	42	100,0	92,9	54,8	78,6	95,2	97,6	90,2	80,5	80,5	100,0	-	-	-	-	7,1
09.0030	265	99,2	4,2	94,7	15,2	83,3	100,0	100,0	99,6	99,6	100,0	-	-	-	-	0,8
09.0045	11	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	657	100,0	98,0	43,1	65,9	76,9	-	-	-	-	-	0,3	-	100,0	-	6,5
Woj.	6 790	90,2	-	-	-	-	65,2	-	-	-	-	17,5	-	-	-	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
01-05	Zabiegi w zakresie układu nerwowego	03	ZABIEGI NA RDZENIU KRĘGOWYM I STRUKTURACH KANAŁU KRĘGOWEGO
		04	ZABIEGI NA NERWACH CZASZKOWYCH I OBWODOWYCH
		05	ZABIEGI NA NERWACH WSPÓŁCZULNYCH LUB ZWOJACH NERWOWYCH

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.165 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.165: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,87	96,69	0,4
09.0002	10,06	2,51	87,43	-
09.0003	0,61	0,61	98,79	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	18,18	3,03	78,79	-
09.0006	68,52	-	31,48	-
09.0007	7,75	2,33	89,92	-
09.0008	15,32	1,61	83,06	-
09.0009	99,63	-	-	0,4
09.0010	72,22	2,02	25,76	-
09.0011	6,50	2,00	91,50	-
09.0012	-	7,69	92,31	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	0,38	0,76	98,86	-
09.0015	0,67	2,69	96,41	0,2
09.0016	7,88	1,50	90,62	-
09.0017	33,43	0,28	66,30	-
09.0018	10,71	-	89,29	-
09.0020	98,13	-	1,87	-
09.0022	1,06	1,06	97,87	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	31,74	0,41	67,84	-
09.0026	0,75	2,99	96,27	-
09.0029	2,38	-	97,62	-
09.0030	-	1,89	98,11	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0100	0,15	4,41	95,28	0,2

Tabela 2.1.165: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	17,22	2,00	80,71	0,1

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

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.166: 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	11,0	10,8	2,2	2,2	2,0
09.0002	0,4	0,8	0,8	5,9	4,7	6,1
09.0003	0,2	0,6	0,6	6,1	5,5	4,2
09.0004	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
09.0005	1,1	7,1	6,6	2,9	2,8	3,6
09.0006	0,1	-	-	7,4	5,6	13,0
09.0007	0,1	1,6	1,6	6,2	4,7	4,7
09.0008	0,1	0,8	-	4,0	4,0	4,0
09.0009	0,3	1,5	0,7	3,7	3,3	4,4
09.0010	0,2	-	-	8,6	8,1	2,5
09.0011	0,2	1,0	0,5	3,0	3,0	2,5
09.0012	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,5	-	-	1,3	0,4	3,4
09.0015	0,4	0,7	0,7	8,3	7,8	3,1
09.0016	0,5	0,4	0,4	3,2	2,8	5,4
09.0017	0,4	0,6	0,6	3,6	2,8	3,3
09.0018	0,0	3,6	3,6	10,7	7,1	3,6
09.0020	0,1	-	-	-	-	0,9
09.0022	0,1	-	-	4,3	4,3	2,1
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,5	1,9	1,9	6,2	5,2	6,4
09.0026	0,1	-	-	7,5	6,7	3,0
09.0029	0,0	-	-	7,1	4,8	4,8
09.0030	0,3	-	-	4,2	3,8	0,8
09.0045	0,0	9,1	9,1	-	-	-
09.0100	0,7	0,5	0,3	3,5	3,0	2,1
Woj.	6,8	2,4	2,2	4,2	3,7	3,7

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

⁶⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.167: 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	11,9	6,2	12,0	5,6	0,4	6,8
09.0002	6,7	6,4	6,0	4,4	0,3	20,7
09.0003	7,6	6,5	7,0	3,0	-	6,1
09.0004	3,2	6,4	3,0	1,6	-	68,4
09.0005	7,1	6,2	7,0	3,6	1,8	19,1
09.0006	4,3	6,7	4,0	2,2	1,9	29,6
09.0007	4,8	6,3	4,0	3,0	-	34,9
09.0008	4,3	6,4	3,5	2,3	0,8	50,0
09.0009	7,4	6,4	7,0	4,4	0,7	18,1
09.0010	7,4	6,4	7,0	4,1	-	17,2
09.0011	6,7	6,5	6,0	3,8	1,5	18,5
09.0012	5,3	6,6	4,0	3,9	-	30,8
09.0013	11,0	7,4	11,0	11,3	-	50,0
09.0014	6,8	6,5	7,0	2,5	0,2	7,4
09.0015	4,9	6,4	4,0	3,0	0,7	36,3
09.0016	4,6	6,3	4,0	2,3	-	37,9
09.0017	3,7	6,4	3,0	2,4	0,3	57,7
09.0018	6,3	6,5	6,0	3,0	3,6	17,9
09.0020	5,3	6,5	5,0	3,3	-	30,8
09.0022	6,5	6,4	6,0	2,8	-	10,6
09.0024	4,4	6,7	4,0	1,9	3,1	28,1
09.0025	1,6	6,1	2,0	1,1	34,9	90,9
09.0026	3,8	6,3	4,0	1,7	-	47,0
09.0029	5,7	6,6	5,0	2,8	-	11,9
09.0030	3,9	6,4	3,0	2,3	-	52,8
09.0045	5,5	6,6	4,0	3,1	-	18,2
09.0100	9,6	6,5	9,0	3,3	0,2	2,9
Woj.	6,3	6,4	6,0	4,1	3,0	28,2

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

Tabela 2.1.168 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁷⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	2,9	42,8	35,9	12,0
09.0002	2,5	49,2	34,1	2,8
09.0003	0,6	37,0	18,8	13,3
09.0004	-	21,1	15,8	-
09.0005	3,0	46,1	37,1	22,7
09.0006	-	27,8	13,0	7,4
09.0007	2,3	51,9	41,9	24,0
09.0008	1,6	40,3	29,8	23,4
09.0009	-	43,1	23,8	13,4
09.0010	2,0	34,3	17,2	2,5
09.0011	2,0	38,5	26,5	11,0

⁷⁰Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

Tabela 2.1.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0012	7,7	53,8	23,1	7,7
09.0013	-	-	-	-
09.0014	0,8	53,2	36,5	28,9
09.0015	2,7	44,9	25,8	2,2
09.0016	1,5	39,0	24,6	17,4
09.0017	0,3	39,0	21,7	13,1
09.0018	-	57,1	50,0	35,7
09.0020	-	57,9	45,8	24,3
09.0022	1,1	55,3	26,6	17,0
09.0024	-	31,2	18,8	12,5
09.0025	0,4	33,6	18,7	3,9
09.0026	3,0	35,1	20,9	3,0
09.0029	-	35,7	33,3	28,6
09.0030	1,9	30,2	18,1	8,7
09.0045	-	36,4	27,3	-
09.0100	4,4	40,4	23,8	11,1
Woj.	2,0	42,4	28,3	14,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

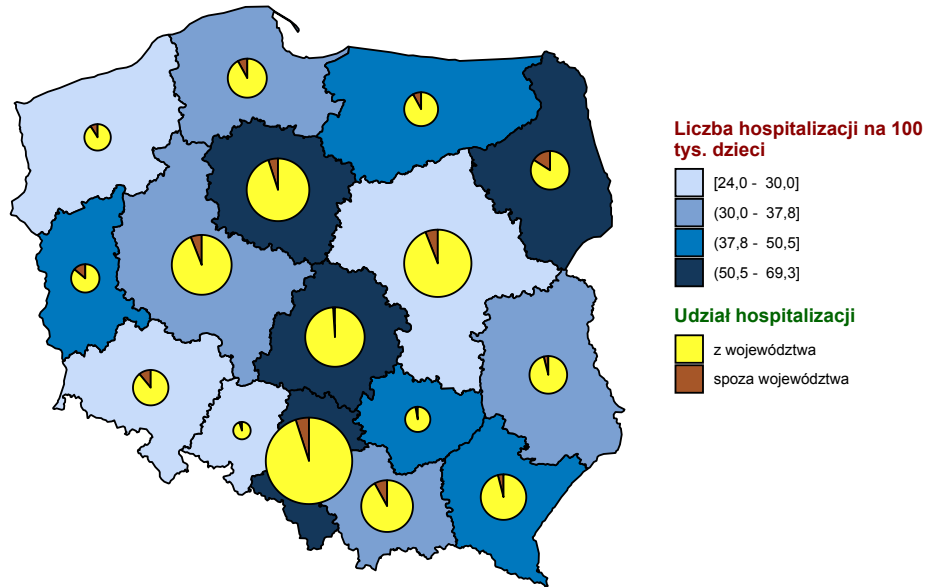
2.1.8 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

2.1.8.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 11,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

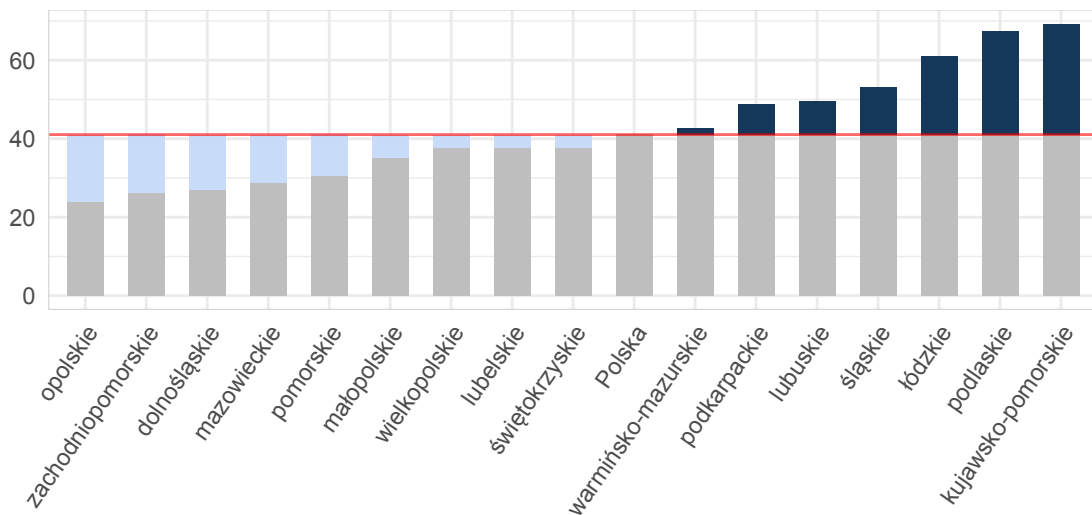
⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79.

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 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.188 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (11)

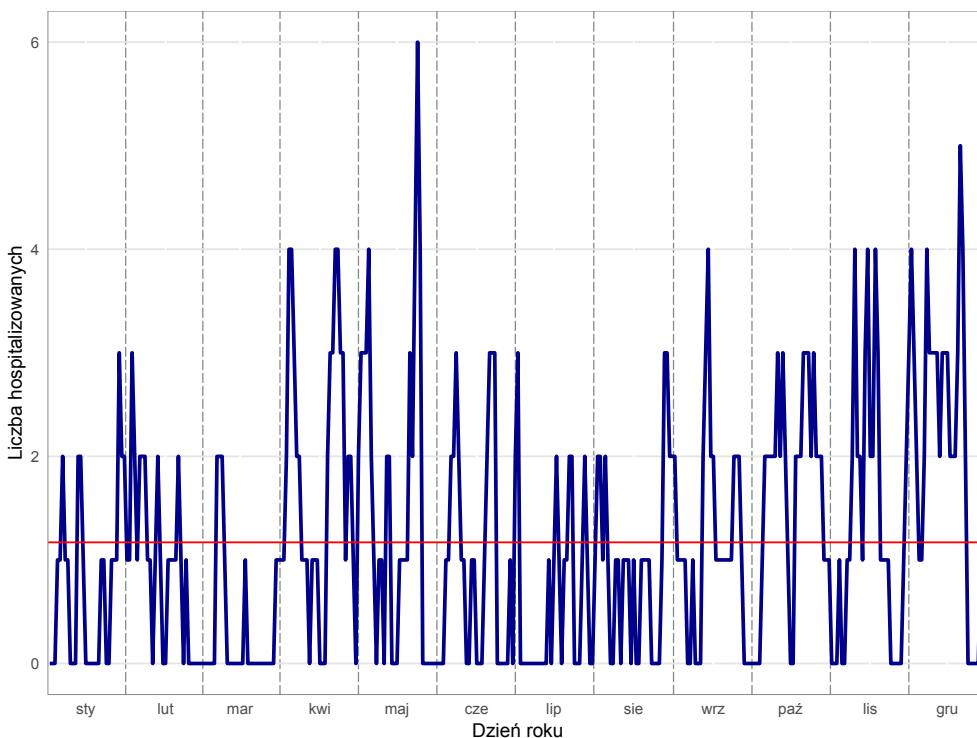
Tabela 2.1.169: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,13	0,00	0,01	11,36	4,55	8
kujawsko-pomorskie	0,26	0,00	0,01	4,98	12,52	2
lubelskie	0,14	-	0,05	4,20	6,70	11
lubuskie	0,09	-	0,01	14,29	8,94	8
łódzkie	0,26	-	0,07	1,96	10,26	15
małopolskie	0,22	0,01	0,03	8,00	6,65	11
mazowieckie	0,29	0,00	0,03	6,90	5,40	13
opolskie	0,04	0,00	0,00	5,26	3,83	12
podkarpackie	0,19	0,01	0,03	4,19	8,98	5
podlaskie	0,14	-	0,04	16,55	11,71	4
pomorskie	0,14	0,00	0,02	8,03	5,92	20
śląskie	0,41	-	0,06	5,15	8,95	10
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	3,80	6,31	7
warmińsko-mazurskie	0,11	0,01	0,00	8,85	7,87	33
wielkopolskie	0,25	0,00	0,01	6,35	7,24	17
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	9,09	4,51	15
Polska	2,83	0,04	0,38	6,75	7,37	191

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

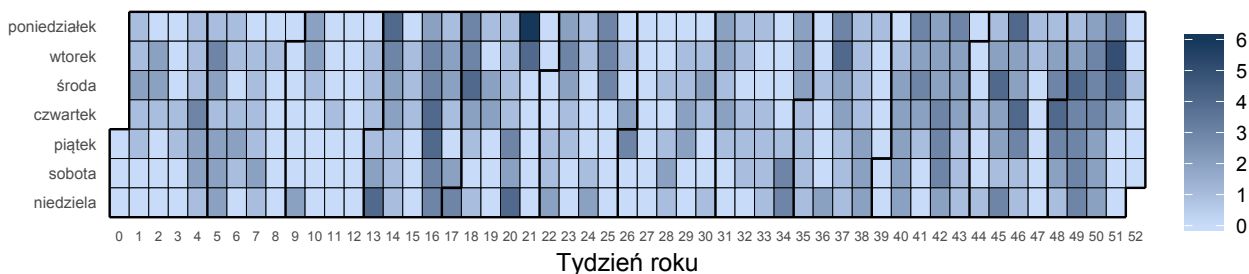
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.55 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.56 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.55: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: 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	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki

Tabela 2.1.170: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	tarnobrzeski
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
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 23,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.171 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. 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	0,04	0,04	0,02	-	23,0	23,0
09.0002	0,02	0,02	0,00	-	11,0	34,0
09.0007	0,02	0,02	-	-	9,4	43,5
09.0015	0,02	0,02	-	-	7,9	51,3
09.0008	0,01	0,01	0,00	-	6,8	58,1
09.0058	0,01	0,01	-	0,01	5,8	63,9
09.0005	0,01	0,01	-	-	5,2	69,1
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	5,2	74,3
09.0006	0,01	0,01	0,00	-	4,7	79,1
09.0016	0,01	0,01	0,00	-	3,7	82,7
09.0014	0,01	0,01	-	-	3,1	85,9
09.0012	0,00	0,00	-	-	2,6	88,5
09.0009	0,00	0,00	-	-	2,1	90,6
09.0011	0,00	0,00	0,00	-	1,6	92,1
09.0018	0,00	0,00	-	-	1,6	93,7
09.0013	0,00	0,00	-	-	1,0	94,8
09.0017	0,00	0,00	-	-	1,0	95,8
09.0022	0,00	0,00	0,00	-	1,0	96,9
09.0024	0,00	0,00	0,00	-	1,0	97,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
09.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,19	0,03	0,01	100,0	100,0

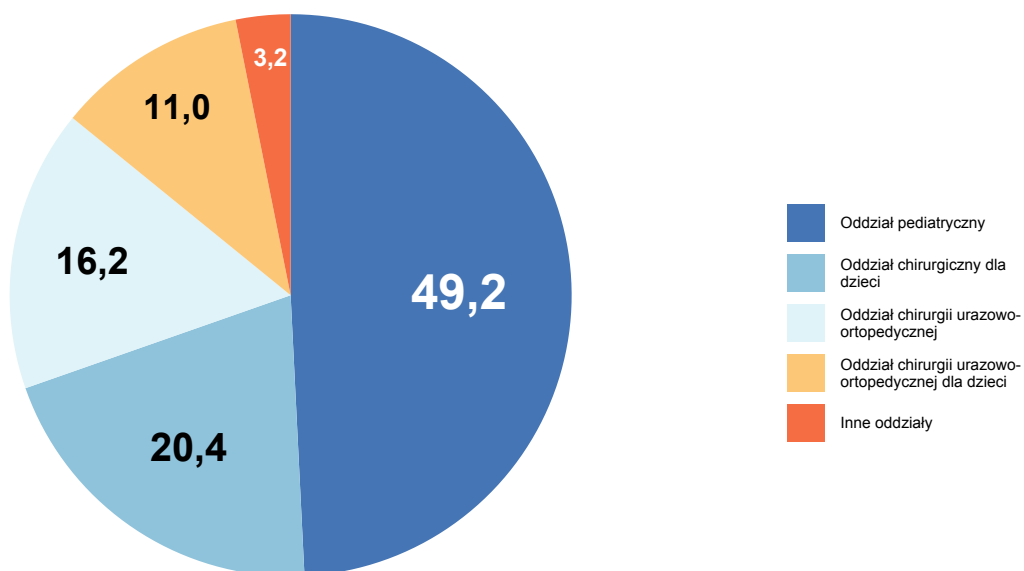
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷² i w ramach jakich

⁷²Przez 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))

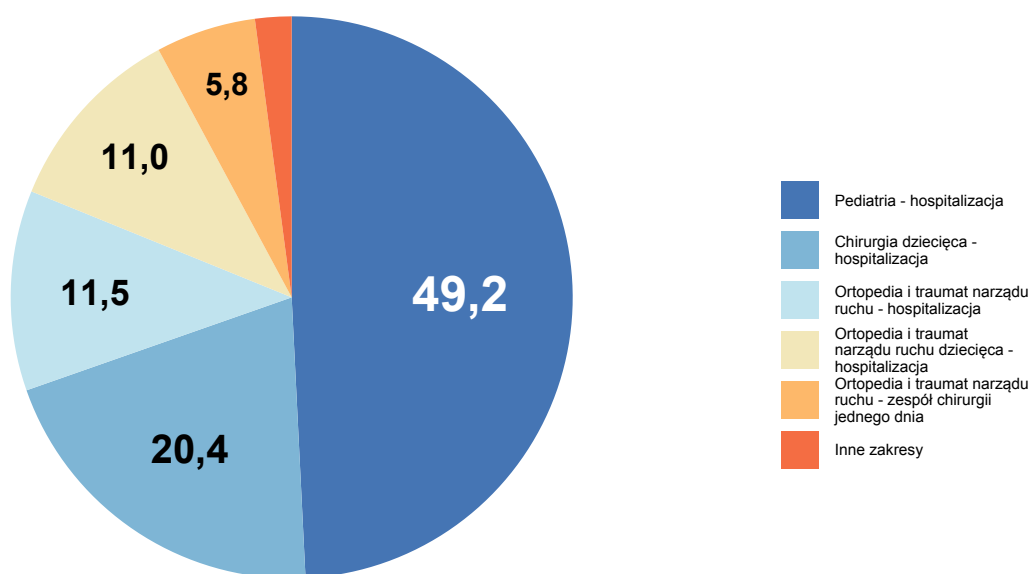
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,6%.

Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.172 oraz Tabela 2.1.173. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	0,02	-	0,02	-	0,00	0,04
09.0002	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0007	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,04	0,03	0,02	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	0,02	-	0,02	-	0,00	0,04
09.0002	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0007	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0058	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,04	0,02	0,02	0,01	0,00	0,19

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.174 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.174: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
09.0001	8,3	50,0	18,2	36,4	22,7	22,7
09.0002	10,0	52,4	14,3	33,3	19,0	33,3
09.0005	10,3	30,0	10,0	30,0	40,0	20,0
09.0006	14,2	55,6	-	22,2	-	77,8
09.0007	9,2	61,1	5,6	44,4	22,2	27,8
09.0008	12,0	61,5	-	23,1	38,5	38,5
09.0009	12,5	50,0	-	-	75,0	25,0
09.0010	8,0	50,0	30,0	20,0	20,0	30,0
09.0011	5,0	66,7	33,3	33,3	33,3	-
09.0012	15,0	60,0	-	-	20,0	80,0
09.0013	8,0	100,0	50,0	-	-	50,0
09.0014	8,5	50,0	16,7	50,0	16,7	16,7
09.0015	10,9	33,3	13,3	13,3	40,0	33,3
09.0016	14,0	57,1	-	-	42,9	57,1
09.0017	17,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0018	9,0	66,7	33,3	-	33,3	33,3
09.0020	17,0	-	-	-	-	100,0
09.0022	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
09.0024	16,5	50,0	-	-	-	100,0
09.0025	16,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0029	10,0	50,0	50,0	-	-	50,0
09.0058	6,8	45,5	9,1	72,7	-	18,2
Woj.	10,1	51,8	12,6	28,8	24,1	34,6

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.175 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.175: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	29,55	52,27	9,09	9,09
09.0002	0,02	9,52	85,71	-	4,76
09.0005	0,01	-	60,00	-	40,00
09.0006	0,01	-	55,56	11,11	33,33

⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.175: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0007	0,02	33,33	55,56	5,56	5,56
09.0008	0,01	-	76,92	-	23,08
09.0009	0,00	-	75,00	25,00	-
09.0010	0,01	-	40,00	-	60,00
09.0011	0,00	66,67	33,33	-	-
09.0012	0,00	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	50,00	50,00	-	-
09.0014	0,01	-	33,33	-	66,67
09.0015	0,02	13,33	73,33	6,67	6,67
09.0016	0,01	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	100,00	-	-
09.0018	0,00	-	33,33	-	66,67
09.0020	0,00	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	50,00	-	50,00
09.0024	0,00	-	100,00	-	-
09.0025	0,00	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	100,00	-	-
09.0058	0,01	45,45	45,45	9,09	-
Woj.	0,19	16,23	63,35	4,71	15,71

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 2.1.176. 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 2.1.176: 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	6,8	68,2	25,0	35,8	32,1	61,4
09.0002	-	23,8	76,2	15,2	8,2	52,4
09.0005	-	-	100,0	3,1	0,0	40,0
09.0006	-	-	100,0	5,1	1,8	55,6
09.0007	16,7	50,0	33,3	20,5	21,3	55,6
09.0008	-	15,4	84,6	9,2	11,0	69,2
09.0009	-	-	100,0	3,9	0,0	25,0
09.0010	-	-	100,0	5,9	6,6	60,0
09.0011	-	-	100,0	10,9	11,8	33,3
09.0012	20,0	60,0	20,0	54,3	60,6	80,0
09.0013	50,0	50,0	-	96,1	96,1	100,0
09.0014	-	33,3	66,7	14,2	10,7	66,7
09.0015	-	-	100,0	8,4	6,1	73,3
09.0016	-	-	100,0	6,1	6,8	100,0
09.0017	-	-	100,0	6,3	6,3	50,0
09.0018	-	33,3	66,7	4,8	0,0	66,7
09.0020	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0022	-	50,0	50,0	24,9	24,9	50,0
09.0024	-	50,0	50,0	5,7	5,7	50,0
09.0025	-	100,0	-	32,2	32,2	100,0
09.0029	-	50,0	50,0	22,3	22,3	100,0
09.0058	-	81,8	18,2	34,1	31,5	63,6
Woj.	4,2	35,1	60,7	20,1	12,7	61,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 36.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (36.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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 [%]
09.0016	85,7	14,3	-	100,0	-	8	100,0
09.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	237	-
09.0001	36,4	63,6	-	100,0	-	37	35,7
09.0011	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
09.0008	15,4	84,6	-	100,0	81,8	0	100,0
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	9	81,8
09.0002	42,9	57,1	-	100,0	50,0	4	66,7
09.0007	22,2	77,8	-	100,0	7,1	38	14,3
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	50,0	50,0	-	100,0	-	15	100,0
09.0029	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
09.0012	20,0	80,0	-	100,0	-	7	100,0
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	33,3	66,7	-	100,0	50,0	8	100,0
09.0014	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	80,0
09.0009	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	36	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	46,6	53,4	-	100,0	21,6	12	59,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁵. 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.

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,04	2,27	53,49	100,00	46,51
09.0002	0,02	-	23,81	100,00	76,19
09.0005	0,01	-	-	-	100,00
09.0006	0,01	-	-	-	100,00
09.0007	0,02	-	83,33	100,00	16,67

⁷⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁷⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0008	0,01	-	-	-	100,00
09.0009	0,00	-	-	-	100,00
09.0010	0,01	-	10,00	100,00	90,00
09.0011	0,00	33,33	50,00	100,00	50,00
09.0012	0,00	-	80,00	100,00	20,00
09.0013	0,00	-	-	-	100,00
09.0014	0,01	-	16,67	100,00	83,33
09.0015	0,02	-	-	-	100,00
09.0016	0,01	-	14,29	100,00	85,71
09.0017	0,00	-	50,00	100,00	50,00
09.0018	0,00	-	33,33	100,00	66,67
09.0020	0,00	-	-	-	100,00
09.0022	0,00	-	50,00	100,00	50,00
09.0024	0,00	-	50,00	100,00	50,00
09.0025	0,00	-	100,00	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00
09.0058	0,01	-	100,00	100,00	-
Woj.	0,19	1,05	35,45	100,00	64,55

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 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	53,49	-	13,04	82,61	4,35	-
09.0002	23,81	-	-	40,00	60,00	-
09.0007	83,33	-	-	46,67	53,33	-
09.0010	10,00	-	-	100,00	-	-
09.0011	50,00	-	-	-	100,00	-
09.0012	80,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0014	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0016	14,29	-	-	100,00	-	-
09.0017	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0022	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	35,45	-	8,96	71,64	19,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.180 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.181.

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H86 [%]	H83 [%]	H84 [%]	H22 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	45,5	31,8	2,3	9,1	4,5	6,8
09.0002	0,0	76,2	9,5	14,3	-	-	-

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H86 [%]	H83 [%]	H84 [%]	H22 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	16,7	38,9	44,4	-	-	-
09.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
09.0011	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
09.0012	0,0	20,0	-	-	40,0	40,0	-
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
09.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0018	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0024	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0025	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	63,9	20,4	6,8	3,1	2,6	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H86 choroby tkanek miękkich
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
H22 artroskopia lecznicza
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.182: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	AA		87-99					76-84				Pozostałe		
		AA [%]	O [%]	N [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	83 [%]	80 [%]	77 [%]	Pozostałe [%]
09.0001	44	54,5	95,8	29,2	100,0	45,5	55,0	75,0	35,0	61,4	37,0	37,0	11,1	18,5	50,0
09.0002	21	100,0	95,2	57,1	95,2	95,2	100,0	25,0	30,0	23,8	60,0	20,0	-	40,0	19,0
09.0005	10	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	20,0	30,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0006	9	88,9	100,0	100,0	100,0	88,9	87,5	37,5	50,0	11,1	-	-	-	100,0	66,7
09.0007	18	100,0	100,0	100,0	100,0	83,3	73,3	86,7	20,0	77,8	92,9	-	-	7,1	72,2
09.0008	13	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	46,2	61,5	-	-	-	-	-	100,0
09.0009	4	-	-	-	-	100,0	100,0	75,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	10	100,0	100,0	100,0	100,0	90,0	88,9	55,6	66,7	-	-	-	-	-	30,0
09.0011	3	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	50,0	-	50,0	33,3	-	-	-	100,0	66,7
09.0012	5	60,0	100,0	100,0	100,0	20,0	100,0	100,0	-	80,0	-	50,0	50,0	-	80,0
09.0013	2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	6	16,7	-	-	100,0	100,0	100,0	16,7	83,3	-	-	-	-	-	100,0
09.0015	15	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	46,7	-	-	-	-	-	26,7
09.0016	7	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	14,3	14,3	14,3	100,0	-	-	-	42,9
09.0017	2	100,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	-	50,0	50,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0018	3	66,7	50,0	50,0	100,0	66,7	100,0	50,0	50,0	33,3	100,0	-	-	-	33,3
09.0020	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
09.0022	2	50,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	50,0	-	-	-	100,0	-
09.0024	2	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	1	-	-	-	-	100,0	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-	100,0	-
09.0029	2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0058	11	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	191	75,4	-	-	-	74,9	-	-	-	36,1	9,1	90,9	-	-	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.183: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		77	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ROZDZIELENIE INNYCH KOŚCI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.184 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.184: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0002	57,14	42,86
09.0005	100,00	-
09.0006	100,00	-
09.0007	22,22	77,78
09.0008	46,15	53,85
09.0009	100,00	-
09.0010	10,00	90,00
09.0011	33,33	66,67
09.0012	20,00	80,00
09.0013	50,00	50,00
09.0014	16,67	83,33
09.0015	100,00	-
09.0016	85,71	14,29
09.0017	-	100,00
09.0018	-	100,00
09.0020	100,00	-
09.0022	50,00	50,00
09.0024	-	100,00
09.0025	-	100,00
09.0029	100,00	-
09.0058	100,00	-
Woj.	45,03	54,97

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

W tabeli 2.1.185 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.185: 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	2,3	2,3	4,5	2,3	11,4
09.0002	0,0	-	-	4,8	-	4,8
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	7,7
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,5	0,5	2,1	1,0	4,7

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

Tabela 2.1.186: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,1	2,4	2,0	2,2	36,4	84,1
09.0002	2,3	2,4	2,0	2,0	14,3	71,4
09.0005	3,1	2,6	3,0	0,9	-	80,0
09.0006	2,3	2,3	3,0	1,0	22,2	88,9
09.0007	2,6	2,3	2,0	2,6	-	94,4
09.0008	2,5	2,5	3,0	1,0	7,7	84,6
09.0009	3,0	2,9	3,0	1,6	-	75,0
09.0010	2,8	2,8	2,0	2,3	10,0	80,0
09.0011	1,0	2,7	1,0	0,6	33,3	100,0
09.0012	2,4	2,6	2,0	0,5	-	100,0
09.0013	6,5	2,5	6,5	0,7	-	-
09.0014	2,2	2,3	2,0	0,8	-	100,0
09.0015	2,7	2,5	2,0	1,0	-	86,7
09.0016	2,0	2,6	2,0	1,1	14,3	85,7
09.0017	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0

⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.186: 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	3,0	3,0	3,0	1,0	-	66,7
09.0020	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
09.0022	1,5	2,3	1,5	1,4	50,0	100,0
09.0024	-	2,3	-	-	100,0	100,0
09.0025	-	2,5	-	-	100,0	100,0
09.0029	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
09.0058	-	2,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,2	2,5	2,0	1,8	20,9	85,3

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

Tabela 2.1.206 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1581, 1501, 1571, 1221, 1223⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.187: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	59,1	50,0	47,7
09.0002	-	23,8	19,0	9,5
09.0005	-	10,0	10,0	-
09.0006	-	11,1	-	-
09.0007	-	94,4	88,9	44,4
09.0008	-	23,1	7,7	-
09.0009	-	25,0	-	-
09.0010	-	60,0	10,0	-
09.0011	-	33,3	-	-
09.0012	-	40,0	20,0	-
09.0013	-	-	-	-
09.0014	-	16,7	-	-
09.0015	-	33,3	13,3	-
09.0016	-	14,3	14,3	14,3
09.0017	-	50,0	-	-
09.0018	-	-	-	-
09.0020	-	-	-	-
09.0022	-	-	-	-
09.0024	-	-	-	-
09.0025	-	-	-	-
09.0029	-	50,0	-	-
09.0058	-	90,9	81,8	-
Woj.	-	42,9	30,4	16,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

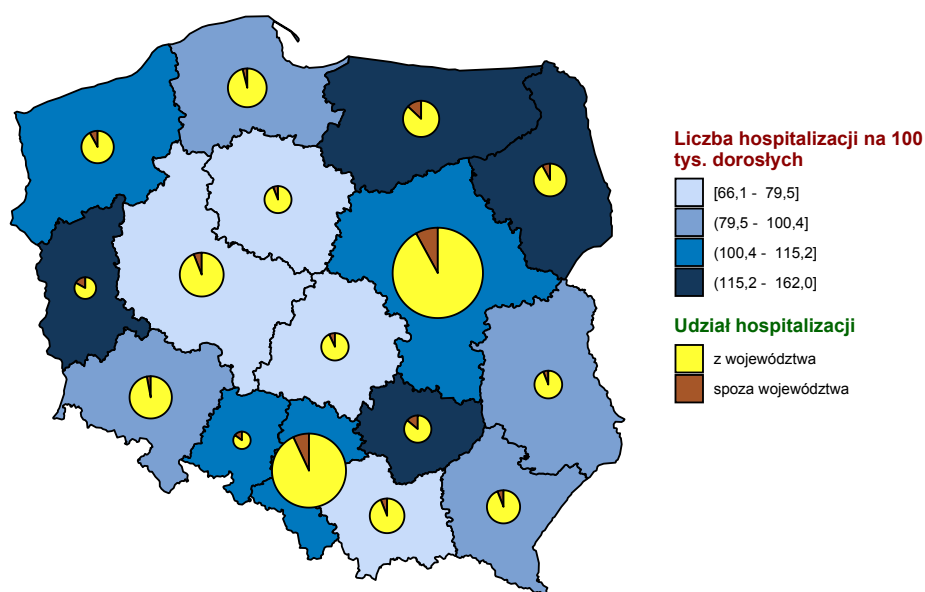
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia neurochirurgiczna dla dzieci, Poradnia neurologiczna dla dzieci, Poradnia leczenia bólu dla dzieci

2.1.8.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,73 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 7,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

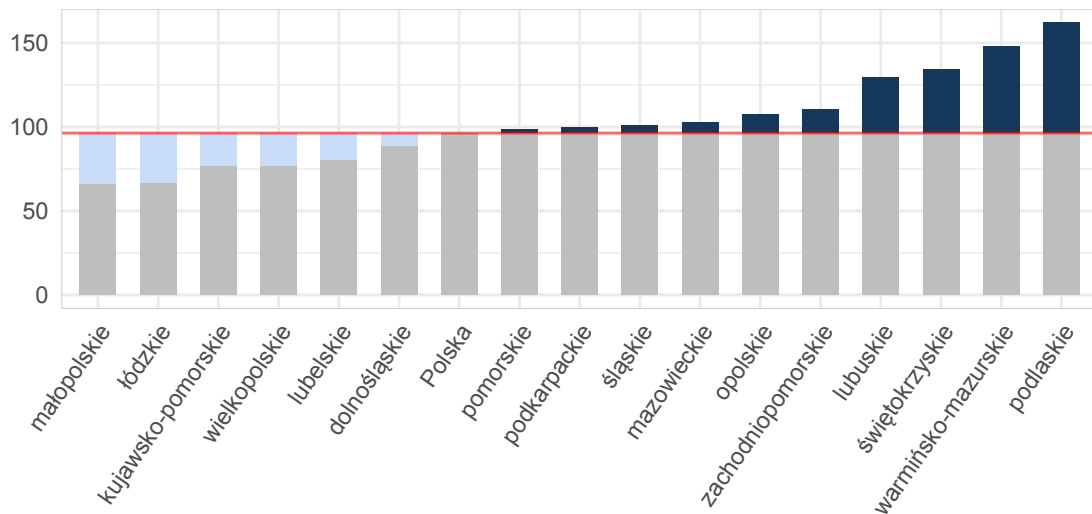
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79.

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.188 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (63)
- oddział leczenia jednego dnia (19)

Tabela 2.1.188: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

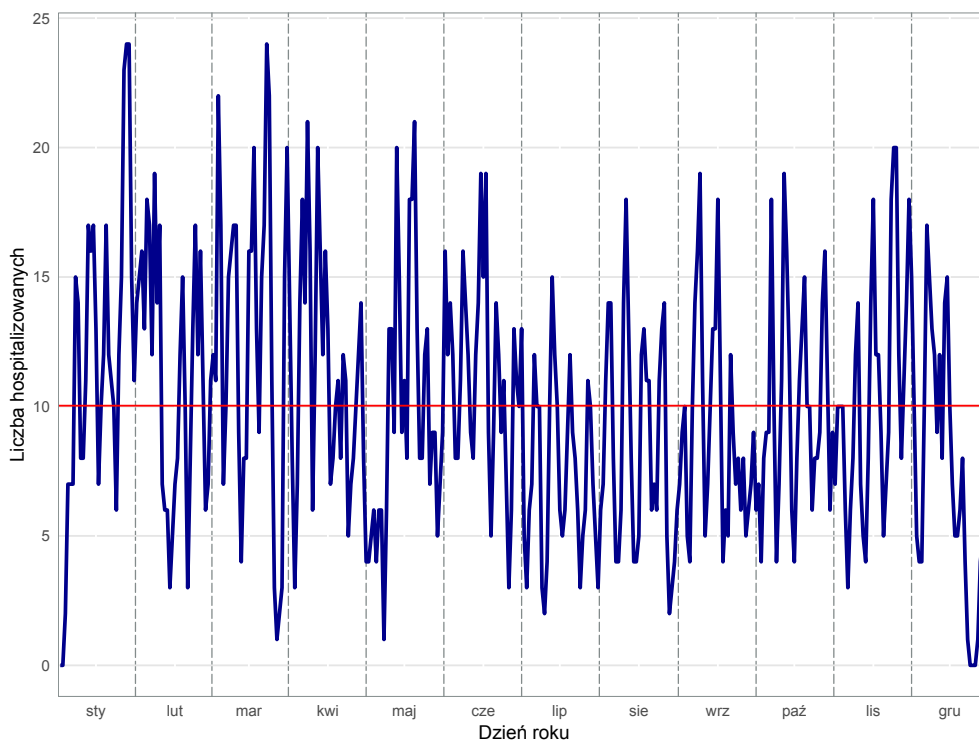
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,16	0,13	0,69	3,71	74,22	196
kujawsko-pomorskie	1,32	0,04	0,16	6,68	63,25	91
lubelskie	1,41	0,05	0,26	6,10	66,05	210
lubuskie	1,08	0,02	0,22	17,33	106,06	96
łódzkie	1,38	0,07	0,29	7,17	55,53	144
małopolskie	1,81	0,06	0,31	6,13	53,57	257
mazowieckie	4,47	0,26	0,92	8,74	83,38	348
opolskie	0,90	-	0,08	14,94	90,33	65
podkarpackie	1,73	0,08	0,33	6,93	81,40	101
podlaskie	1,59	-	0,72	8,00	133,82	75
pomorskie	1,84	0,13	0,67	4,89	79,50	169
śląskie	3,83	0,42	0,52	7,67	84,05	201
świętokrzyskie	1,40	0,13	0,34	14,80	111,66	111
warmińsko-mazurskie	1,73	0,25	0,28	13,16	120,58	134
wielkopolskie	2,17	0,12	0,38	6,90	62,44	235
zachodniopomorskie	1,56	0,05	0,23	8,53	91,33	92
Polska	30,38	1,83	6,39	8,31	79,05	2 525

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy

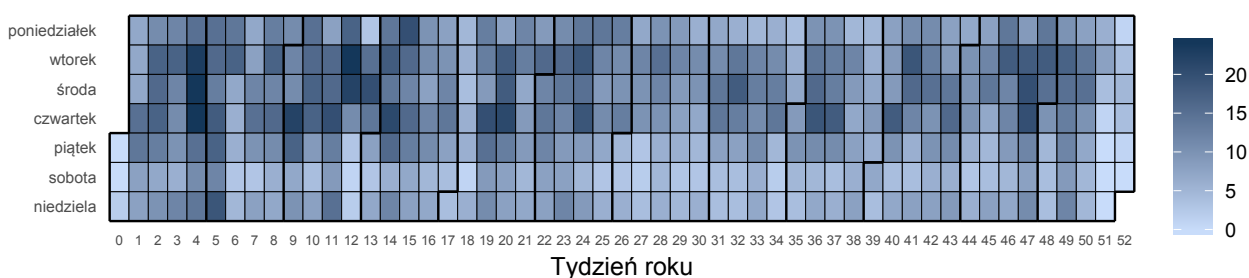
spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.60 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.61 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.60: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: 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

Tabela 2.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	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 Przemysłu	m. Przemysł

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 9,24% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.190: 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 [%]
09.0024	0,15	0,16	0,04	-	9,2	9,2
09.0002	0,14	0,15	0,03	-	8,5	17,7
09.0025	0,11	0,11	0,02	-	6,4	24,1
09.0023	0,10	0,11	0,07	-	6,4	30,5
09.0006	0,09	0,09	0,01	-	5,3	35,7
09.0013	0,09	0,09	0,00	-	5,3	41,0
09.0016	0,09	0,09	0,04	-	5,1	46,1
09.0017	0,07	0,08	0,01	-	4,4	50,5
09.0018	0,07	0,07	0,00	-	4,3	54,8
09.0012	0,06	0,07	-	-	3,8	58,6
09.0022	0,05	0,06	0,03	-	3,6	62,2
09.0014	0,06	0,06	0,01	-	3,5	65,6
09.0011	0,05	0,06	0,00	-	3,2	68,9
09.0009	0,05	0,05	0,02	-	3,1	72,0
09.0058	0,05	0,05	-	0,05	3,0	75,0
09.0001	0,05	0,05	0,00	-	2,9	77,9

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

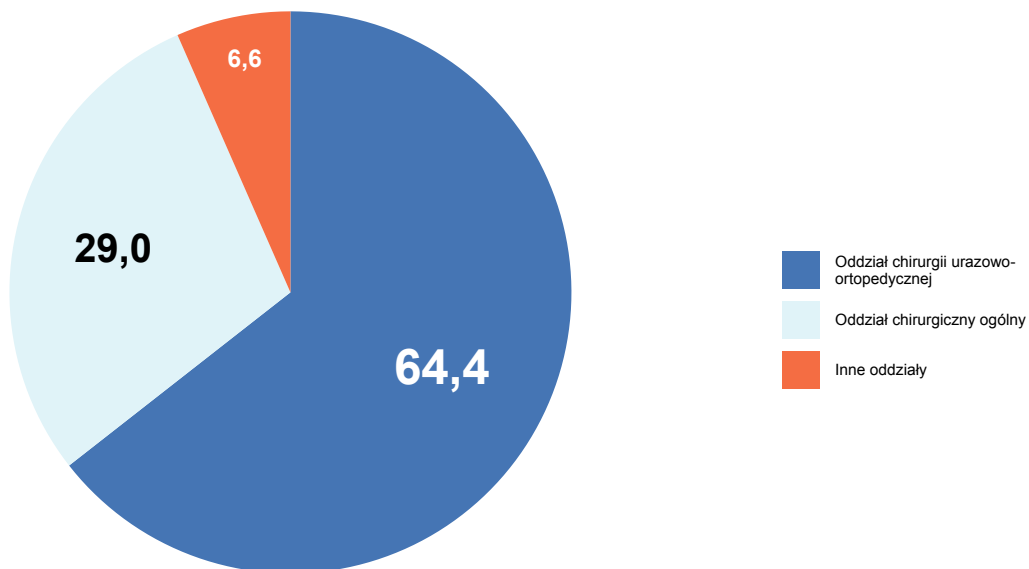
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0005	0,05	0,05	0,01	-	2,8	80,8
09.0020	0,04	0,04	-	-	2,5	83,3
09.0007	0,04	0,04	0,00	-	2,4	85,7
09.0008	0,04	0,04	-	-	2,3	88,0
09.0010	0,04	0,04	0,00	-	2,3	90,2
09.0003	0,03	0,03	0,00	-	2,0	92,2
09.0015	0,03	0,03	0,00	-	2,0	94,2
09.0029	0,03	0,03	-	-	1,7	95,8
09.0100	0,02	0,02	-	-	1,2	97,1
09.0064	0,02	0,02	-	0,02	1,1	98,2
09.0019	0,01	0,01	0,01	-	0,8	98,9
09.0061	0,01	0,01	-	0,01	0,6	99,5
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
09.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,64	1,73	0,33	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ 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 93,4% 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 87,2%.

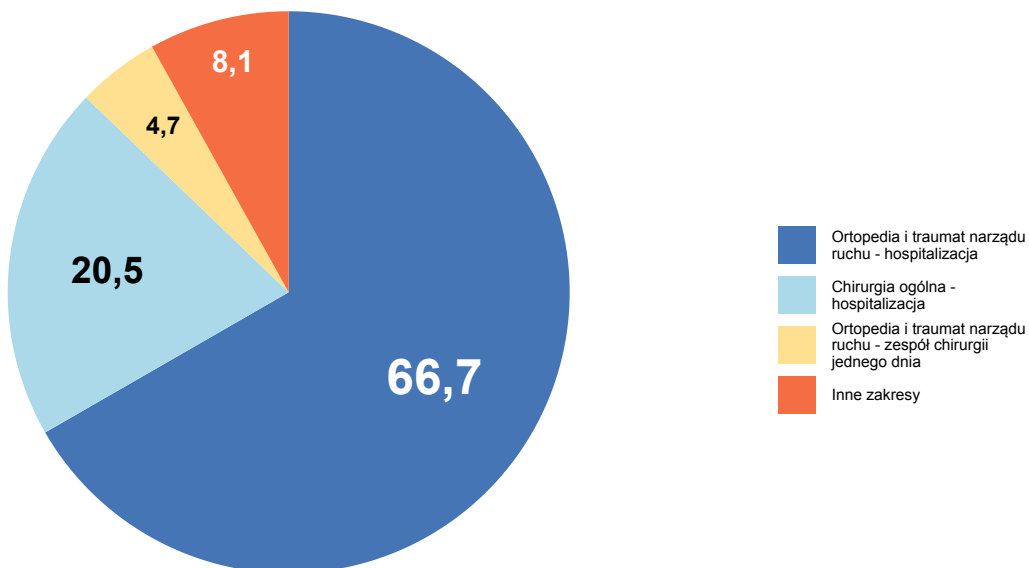
⁷⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.63: 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 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. 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 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0024	-	0,16	0,00	-	-	-	0,16
09.0002	0,13	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,15
09.0025	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
09.0023	-	0,11	-	-	-	-	0,11
09.0006	0,08	0,00	0,00	-	-	0,00	0,09
09.0013	0,09	0,00	-	-	-	0,00	0,09
09.0016	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
09.0017	0,06	0,02	-	-	-	0,00	0,08
09.0018	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
09.0012	0,06	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0022	-	0,06	0,01	-	-	-	0,06
09.0014	0,05	0,00	-	0,00	-	0,00	0,06
09.0011	0,04	0,00	0,01	-	-	0,00	0,06
09.0009	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0058	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0001	0,05	0,00	-	0,00	-	0,00	0,05
09.0005	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
09.0020	0,03	0,01	0,00	-	-	-	0,04
09.0007	0,04	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,04
09.0008	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0010	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0003	0,02	0,01	0,00	-	-	-	0,03
09.0015	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,03
09.0029	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
09.0100	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
09.0064	-	-	-	-	0,02	-	0,02
09.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0061	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,12	0,50	0,03	0,03	0,02	0,04	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0024	0,03	0,12	-	0,00	-	-	0,16
09.0002	0,13	0,00	-	0,00	-	0,01	0,15
09.0025	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
09.0023	-	0,11	-	-	-	-	0,11

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,08	0,00	-	0,00	-	0,00	0,09
09.0013	0,09	0,00	-	0,00	-	-	0,09
09.0016	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
09.0017	0,06	0,02	-	-	-	0,00	0,08
09.0018	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0012	0,06	-	-	0,00	-	-	0,07
09.0022	-	0,06	-	0,01	-	-	0,06
09.0014	0,05	0,00	-	-	-	0,01	0,06
09.0011	0,04	0,00	-	0,01	-	0,00	0,06
09.0009	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0058	-	-	0,05	-	-	-	0,05
09.0001	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0005	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
09.0020	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,04
09.0007	0,04	0,00	-	0,00	-	0,00	0,04
09.0008	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0010	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0003	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0015	0,02	0,00	-	0,00	-	0,01	0,03
09.0029	-	-	-	0,00	0,03	-	0,03
09.0100	0,01	-	-	0,01	-	0,00	0,02
09.0064	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0061	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,16	0,36	0,08	0,03	0,03	0,08	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.193 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.193: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	54,9	43,1	9,8	5,9	11,8	21,6	51,0
09.0002	55,7	51,7	2,7	4,1	25,2	29,3	38,8
09.0003	49,6	47,1	8,8	8,8	17,6	38,2	26,5
09.0004	54,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0005	54,1	38,8	-	12,2	18,4	26,5	42,9
09.0006	51,5	41,8	7,7	5,5	27,5	25,3	34,1
09.0007	55,0	39,0	7,3	4,9	22,0	22,0	43,9
09.0008	52,1	40,0	12,5	5,0	12,5	32,5	37,5
09.0009	50,1	31,5	9,3	9,3	24,1	25,9	31,5
09.0010	53,1	25,6	-	15,4	25,6	25,6	33,3
09.0011	53,0	37,5	-	19,6	26,8	14,3	39,3
09.0012	46,5	59,1	13,6	15,2	22,7	24,2	24,2
09.0013	52,1	37,4	7,7	12,1	17,6	28,6	34,1
09.0014	50,0	38,3	6,7	10,0	26,7	30,0	26,7
09.0015	51,6	50,0	8,8	14,7	14,7	23,5	38,2
09.0016	54,4	50,6	1,1	5,6	20,2	37,1	36,0

Tabela 2.1.193: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0017	49,7	35,5	6,6	9,2	28,9	25,0	30,3
09.0018	53,7	55,4	8,1	9,5	14,9	24,3	43,2
09.0019	51,3	61,5	-	15,4	15,4	38,5	30,8
09.0020	53,0	36,4	-	13,6	25,0	20,5	40,9
09.0022	52,7	45,2	3,2	8,1	35,5	21,0	32,3
09.0023	57,5	46,4	-	4,5	19,1	35,5	40,9
09.0024	51,9	37,5	2,5	12,5	22,5	30,0	32,5
09.0025	50,9	28,8	8,1	9,9	17,1	32,4	32,4
09.0029	56,7	34,5	3,4	6,9	20,7	24,1	44,8
09.0033	54,2	75,0	-	-	50,0	-	50,0
09.0045	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0058	42,8	65,4	15,4	15,4	30,8	28,8	9,6
09.0061	56,5	18,2	-	9,1	27,3	9,1	54,5
09.0064	48,9	52,6	-	15,8	31,6	42,1	10,5
09.0100	58,3	42,9	4,8	-	19,0	4,8	71,4
Woj.	52,5	42,8	5,3	9,4	22,3	27,6	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. 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 2.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,05	7,84	23,53	33,33	29,41	5,88
09.0002	0,15	6,80	20,41	48,30	17,69	6,80
09.0003	0,03	11,76	26,47	41,18	14,71	5,88
09.0004	0,00	-	-	66,67	-	33,33
09.0005	0,05	12,24	14,29	38,78	32,65	2,04
09.0006	0,09	12,09	23,08	43,96	16,48	4,40
09.0007	0,04	9,76	21,95	31,71	26,83	9,76
09.0008	0,04	15,00	20,00	35,00	25,00	5,00
09.0009	0,05	12,96	18,52	40,74	22,22	5,56
09.0010	0,04	2,56	33,33	41,03	15,38	7,69

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0011	0,06	12,50	33,93	17,86	25,00	10,71
09.0012	0,07	27,27	27,27	30,30	13,64	1,52
09.0013	0,09	14,29	20,88	39,56	18,68	6,59
09.0014	0,06	13,33	21,67	43,33	16,67	5,00
09.0015	0,03	17,65	29,41	20,59	32,35	-
09.0016	0,09	2,25	25,84	47,19	17,98	6,74
09.0017	0,08	11,84	27,63	38,16	21,05	1,32
09.0018	0,07	13,51	16,22	39,19	27,03	4,05
09.0019	0,01	15,38	30,77	46,15	7,69	-
09.0020	0,04	9,09	20,45	43,18	22,73	4,55
09.0022	0,06	11,29	29,03	30,65	25,81	3,23
09.0023	0,11	3,64	20,00	50,91	20,00	5,45
09.0024	0,16	11,25	21,25	43,75	19,38	4,38
09.0025	0,11	13,51	22,52	39,64	21,62	2,70
09.0029	0,03	10,34	10,34	34,48	24,14	20,69
09.0033	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
09.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0058	0,05	21,15	40,38	30,77	7,69	-
09.0061	0,01	9,09	18,18	27,27	45,45	-
09.0064	0,02	-	47,37	42,11	10,53	-
09.0100	0,02	4,76	19,05	42,86	23,81	9,52
Woj.	1,73	11,09	23,50	39,72	20,67	5,02

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 2.1.195. 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 2.1.195: 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	3,9	35,3	60,8	22,8	16,9	41,2
09.0002	0,7	28,6	70,7	17,2	11,3	58,5
09.0003	2,9	41,2	55,9	22,5	13,3	76,5
09.0004	-	33,3	66,7	6,5	0,0	33,3
09.0005	10,2	8,2	81,6	14,5	0,9	44,9
09.0006	7,7	36,3	56,0	19,4	12,4	45,1
09.0007	22,0	17,1	61,0	25,0	9,4	39,0
09.0008	5,0	12,5	82,5	9,8	6,5	55,0
09.0009	7,4	7,4	85,2	13,1	0,0	31,5
09.0010	-	20,5	79,5	12,1	9,8	64,1
09.0011	1,8	25,0	73,2	13,4	11,8	57,1
09.0012	25,8	36,4	37,9	58,5	63,5	45,5
09.0013	2,2	33,0	64,8	15,4	11,8	51,6
09.0014	16,7	16,7	66,7	11,5	10,7	75,0
09.0015	-	11,8	88,2	10,1	9,7	55,9
09.0016	1,1	18,0	80,9	12,4	6,8	66,3
09.0017	3,9	15,8	80,3	12,5	6,3	64,5
09.0018	-	63,5	36,5	13,2	12,6	68,9
09.0019	-	69,2	30,8	29,3	41,4	30,8
09.0020	-	31,8	68,2	9,4	14,1	40,9
09.0022	4,8	32,3	62,9	18,0	8,1	35,5
09.0023	0,9	14,5	84,5	8,9	0,0	58,2
09.0024	16,2	40,6	43,1	34,0	20,7	65,0

Tabela 2.1.195: 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	9,0	64,0	27,0	45,8	41,9	55,9
09.0029	3,4	27,6	69,0	15,1	0,0	58,6
09.0033	-	25,0	75,0	20,1	0,0	-
09.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0058	17,3	53,8	28,8	54,7	41,4	50,0
09.0061	27,3	18,2	54,5	84,5	10,2	18,2
09.0064	10,5	47,4	42,1	50,2	13,1	47,4
09.0100	-	14,3	85,7	7,8	0,0	42,9
Woj.	6,9	31,1	62,0	22,2	12,4	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, 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 9.27%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (35.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.196. 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 2.1.196: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0020	13,6	86,4	-	100,0	10,5	10	94,7
09.0016	5,6	94,4	-	100,0	1,2	16	83,3
09.0012	9,1	90,9	-	100,0	1,7	21	66,7
09.0006	25,3	74,7	-	100,0	1,5	202	36,8
09.0015	70,6	29,4	-	100,0	-	22	90,0
09.0011	23,2	76,8	-	100,0	2,3	10	95,3
09.0010	15,4	84,6	-	100,0	-	88	30,3
09.0018	2,7	97,3	-	100,0	2,8	17	83,3
09.0022	16,1	83,9	-	100,0	5,8	10	94,2
09.0005	61,2	38,8	-	100,0	-	304	-
09.0003	-	100,0	-	100,0	-	30	73,5
09.0001	17,6	82,4	-	100,0	-	218	23,8
09.0100	14,3	85,7	-	100,0	16,7	13	94,4
09.0024	18,8	81,2	-	100,0	-	20	77,7
09.0017	22,4	77,6	-	100,0	1,7	22	81,4
09.0008	10,0	90,0	-	100,0	5,6	56	38,9
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	43	63,6
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
09.0002	17,7	82,3	-	100,0	0,8	48	48,8
09.0025	1,8	98,2	-	100,0	-	43	53,2
09.0009	25,9	74,1	-	100,0	-	21	77,5
09.0013	9,9	90,1	-	100,0	2,4	49	45,1
09.0007	9,8	90,2	-	100,0	8,1	20	83,8
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	82	25,0
09.0029	-	100,0	-	100,0	6,9	15	82,8

⁸¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.196: 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 [%]
09.0023	4,5	95,5	-	100,0	1,9	17	90,5
09.0019	-	100,0	-	100,0	15,4	2	100,0
09.0014	8,3	91,7	-	100,0	10,9	5	92,7
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
09.0004	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	14,7	85,3	-	100,0	2,6	22	70,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸². 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 2.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,05	-	80,39	21,95	19,61
09.0002	0,15	-	74,83	-	25,17
09.0003	0,03	2,94	93,94	-	6,06
09.0004	0,00	33,33	100,00	-	-
09.0005	0,05	-	61,22	-	38,78
09.0006	0,09	2,20	70,79	4,76	29,21
09.0007	0,04	-	80,49	-	19,51
09.0008	0,04	-	70,00	-	30,00
09.0009	0,05	3,70	84,62	-	15,38
09.0010	0,04	5,13	83,78	-	16,22
09.0011	0,06	3,57	66,67	-	33,33
09.0012	0,07	-	87,88	-	12,12
09.0013	0,09	-	85,71	-	14,29
09.0014	0,06	-	86,67	-	13,33
09.0015	0,03	2,94	72,73	-	27,27
09.0016	0,09	-	82,02	-	17,98
09.0017	0,08	-	96,05	-	3,95
09.0018	0,07	2,70	87,50	-	12,50
09.0019	0,01	15,38	100,00	-	-
09.0020	0,04	2,27	81,40	-	18,60
09.0022	0,06	-	90,32	-	9,68
09.0023	0,11	0,91	100,00	-	-
09.0024	0,16	-	92,50	-	7,50
09.0025	0,11	-	96,40	0,93	3,60
09.0029	0,03	-	96,55	-	3,45
09.0033	0,00	-	100,00	-	-
09.0045	0,00	-	-	-	100,00
09.0058	0,05	-	100,00	-	-
09.0061	0,01	-	100,00	-	-
09.0064	0,02	-	100,00	-	-
09.0100	0,02	-	57,14	-	42,86
Woj.	1,73	0,98	85,25	0,89	14,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁸²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.198: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	80,39	21,95	9,76	60,98	7,32	-
09.0002	74,83	-	17,27	70,91	11,82	-
09.0003	93,94	-	3,23	48,39	48,39	-
09.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0005	61,22	-	6,67	76,67	16,67	-
09.0006	70,79	4,76	4,76	66,67	23,81	-
09.0007	80,49	-	-	66,67	33,33	-
09.0008	70,00	-	3,57	71,43	25,00	-
09.0009	84,62	-	-	65,91	34,09	-
09.0010	83,78	-	3,23	96,77	-	-
09.0011	66,67	-	2,78	69,44	27,78	-
09.0012	87,88	-	18,97	81,03	-	-
09.0013	85,71	-	8,97	75,64	15,38	-
09.0014	86,67	-	1,92	96,15	1,92	-
09.0015	72,73	-	8,33	83,33	8,33	-
09.0016	82,02	-	-	95,89	4,11	-
09.0017	96,05	-	-	100,00	-	-
09.0018	87,50	-	3,17	93,65	3,17	-
09.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	81,40	-	-	97,14	2,86	-
09.0022	90,32	-	-	94,64	5,36	-
09.0023	100,00	-	-	95,41	4,59	-
09.0024	92,50	-	8,11	91,89	-	-
09.0025	96,40	0,93	11,21	86,92	0,93	-
09.0029	96,55	-	7,14	92,86	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-	98,08	1,92	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	57,14	-	-	100,00	-	-
Woj.	85,25	0,89	5,54	85,02	8,55	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.199 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.200.

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	H86 [%]	H33 [%]	H84 [%]	H43 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	19,6	17,6	-	5,9	-	56,9
09.0002	0,1	14,3	16,3	21,8	8,8	15,6	23,1
09.0003	0,0	41,2	5,9	-	44,1	-	8,8
09.0004	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
09.0005	0,0	8,2	34,7	2,0	10,2	10,2	34,7
09.0006	0,1	25,3	25,3	-	16,5	-	33,0
09.0007	0,0	51,2	17,1	-	26,8	-	4,9
09.0008	0,0	50,0	25,0	-	17,5	-	7,5
09.0009	0,1	42,6	13,0	11,1	27,8	-	5,6
09.0010	0,0	64,1	12,8	-	-	-	23,1
09.0011	0,1	42,9	28,6	-	17,9	-	10,7
09.0012	0,1	42,4	9,1	-	-	-	48,5
09.0013	0,1	56,0	13,2	1,1	13,2	2,2	14,3
09.0014	0,1	73,3	11,7	5,0	1,7	1,7	6,7
09.0015	0,0	55,9	26,5	-	5,9	-	11,8

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	H86 [%]	H33 [%]	H84 [%]	H43 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0016	0,1	51,7	15,7	13,5	2,2	13,5	3,4
09.0017	0,1	61,8	2,6	14,5	-	6,6	14,5
09.0018	0,1	79,7	12,2	-	2,7	-	5,4
09.0019	0,0	-	-	84,6	-	-	15,4
09.0020	0,0	70,5	13,6	4,5	2,3	2,3	6,8
09.0022	0,1	32,3	3,2	41,9	4,8	11,3	6,5
09.0023	0,1	33,6	-	32,7	4,5	28,2	0,9
09.0024	0,2	39,4	5,0	12,5	-	6,2	36,9
09.0025	0,1	42,3	2,7	0,9	0,9	-	53,2
09.0029	0,0	41,4	-	6,9	-	41,4	10,3
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0058	0,1	98,1	-	-	1,9	-	-
09.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	47,4	-	52,6	-
09.0100	0,0	57,1	4,8	-	-	-	38,1
Woj.	1,7	44,3	11,5	10,0	7,2	6,9	20,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H86 choroby tkanek miękkich
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.201: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	83 [%]	82 [%]	80 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]		N [%]	O [%]	Pozostałe [%]
09.0001	51	78,4	40,0	15,0	45,0	60,0	19,6	80,0	10,0	-	40,0	45,1	60,9	43,5	60,9	78,3	9,8
09.0002	147	84,4	33,9	8,9	3,2	62,9	81,0	96,6	15,1	7,6	14,3	55,1	93,8	34,6	92,6	100,0	12,9
09.0003	34	88,2	33,3	63,3	3,3	3,3	79,4	22,2	92,6	77,8	14,8	94,1	100,0	100,0	100,0	100,0	94,1
09.0004	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	33,3	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0005	49	79,6	38,5	15,4	33,3	28,2	44,9	27,3	13,6	18,2	72,7	87,8	97,7	100,0	97,7	100,0	71,4
09.0006	91	78,0	42,3	31,0	38,0	26,8	37,4	35,3	8,8	8,8	73,5	95,6	100,0	100,0	12,6	98,9	24,2
09.0007	41	92,7	34,2	60,5	2,6	10,5	97,6	95,0	67,5	82,5	22,5	100,0	97,6	97,6	97,6	100,0	80,5
09.0008	40	72,5	31,0	65,5	3,4	3,4	100,0	97,5	22,5	90,0	5,0	100,0	100,0	97,5	97,5	100,0	95,0
09.0009	54	81,5	31,8	54,5	-	13,6	83,3	93,3	40,0	55,6	11,1	55,6	96,7	76,7	76,7	100,0	53,7
09.0010	39	82,1	31,2	43,8	21,9	6,2	92,3	88,9	-	2,8	30,6	89,7	100,0	100,0	97,1	100,0	87,2
09.0011	56	78,6	29,5	45,5	13,6	15,9	80,4	24,4	62,2	42,2	33,3	94,6	100,0	98,1	98,1	98,1	3,6
09.0012	66	87,9	12,1	3,4	74,1	44,8	31,8	52,4	47,6	52,4	52,4	39,4	96,2	88,5	88,5	100,0	84,8
09.0013	91	85,7	26,9	46,2	14,1	16,7	13,2	83,3	-	33,3	25,0	93,4	100,0	100,0	100,0	100,0	87,9
09.0014	60	88,3	67,9	13,2	7,5	15,1	100,0	100,0	53,3	18,3	15,0	-	-	-	-	-	43,3
09.0015	34	79,4	51,9	37,0	37,0	18,5	64,7	72,7	59,1	54,5	40,9	67,6	95,7	95,7	95,7	100,0	76,5
09.0016	89	79,8	22,5	53,5	4,2	33,8	100,0	98,9	80,9	3,4	4,5	57,3	100,0	100,0	100,0	100,0	79,8
09.0017	76	98,7	45,3	18,7	16,0	24,0	98,7	98,7	46,7	-	4,0	94,7	100,0	-	-	29,2	98,7
09.0018	74	83,8	43,5	48,4	4,8	3,2	4,1	66,7	-	-	66,7	97,3	100,0	98,6	97,2	98,6	20,3
09.0019	13	92,3	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,7
09.0020	44	86,4	31,6	68,4	5,3	7,9	93,2	43,9	63,4	80,5	17,1	100,0	100,0	95,5	95,5	75,0	79,5
09.0022	62	90,3	14,3	19,6	5,4	60,7	22,6	50,0	-	92,9	42,9	48,4	100,0	100,0	100,0	100,0	38,7
09.0023	110	98,2	22,2	17,6	3,7	62,0	99,1	99,1	93,6	41,3	15,6	-	-	-	-	-	81,8
09.0024	160	92,5	33,1	23,0	35,8	52,7	100,0	100,0	35,0	2,5	18,8	80,0	72,7	72,7	71,1	100,0	75,0
09.0025	111	97,3	55,6	26,9	61,1	52,8	9,0	10,0	-	10,0	90,0	-	-	-	-	-	3,6
09.0029	29	96,6	7,1	32,1	10,7	57,1	79,3	4,3	-	100,0	4,3	100,0	100,0	96,6	100,0	58,6	51,7
09.0033	4	100,0	75,0	25,0	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0045	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0058	52	100,0	17,3	3,8	78,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,9
09.0061	11	100,0	45,5	27,3	27,3	-	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0064	19	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	21	57,1	50,0	50,0	-	-	100,0	42,9	57,1	14,3	76,2	-	-	-	-	-	-
Woj.	1 732	87,2	-	-	-	-	63,0	-	-	-	-	59,4	-	-	-	-	52,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.202: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
		82	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I POWIĘZI RĘKI
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.203 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.203: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	100,00	-
09.0002	3,40	96,60	-
09.0003	2,94	97,06	-
09.0004	-	100,00	-
09.0005	-	100,00	-
09.0006	84,62	15,38	-
09.0007	-	100,00	-
09.0008	10,00	90,00	-
09.0009	100,00	-	-
09.0010	5,13	94,87	-
09.0011	5,36	94,64	-
09.0012	-	100,00	-
09.0013	-	100,00	-
09.0014	1,67	98,33	-
09.0015	2,94	94,12	2,9
09.0016	95,51	4,49	-
09.0017	-	100,00	-
09.0018	-	100,00	-
09.0019	7,69	92,31	-
09.0020	93,18	6,82	-
09.0022	-	100,00	-
09.0023	99,09	0,91	-
09.0024	-	100,00	-
09.0025	-	100,00	-
09.0029	-	100,00	-
09.0033	-	100,00	-
09.0045	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-
09.0061	-	100,00	-

Tabela 2.1.203: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0064	100,00	-	-
09.0100	9,52	90,48	-
Woj.	26,44	73,50	0,1

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

W tabeli **2.1.204** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.204: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	3,9	3,9	5,9
09.0002	0,1	-	-	-	-	2,7
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	2,0	-	2,0
09.0006	0,1	-	-	2,2	2,2	5,5
09.0007	0,0	-	-	-	-	2,4
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,1	-	-	-	-	3,7
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,1	-	-	1,8	1,8	7,1
09.0012	0,1	-	-	3,0	3,0	3,0
09.0013	0,1	-	-	1,1	1,1	2,2
09.0014	0,1	-	-	3,3	1,7	5,0
09.0015	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
09.0016	0,1	-	-	-	-	1,1
09.0017	0,1	-	-	-	-	-
09.0018	0,1	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	7,7	-	15,4	15,4	15,4
09.0020	0,0	-	-	4,5	2,3	4,5
09.0022	0,1	-	-	9,7	9,7	11,3
09.0023	0,1	-	-	0,9	-	0,9
09.0024	0,2	-	-	1,2	0,6	0,6
09.0025	0,1	-	-	2,7	0,9	0,9
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,1	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	0,1	-	1,6	1,2	2,5

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

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.205: 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	3,4	2,4	3,0	2,3	3,9	70,6
09.0002	3,2	2,4	2,0	4,2	22,4	70,1
09.0003	2,8	2,3	2,5	1,4	5,9	73,5
09.0004	1,7	2,1	2,0	0,6	-	100,0
09.0005	2,9	2,3	2,0	2,0	16,3	83,7
09.0006	2,1	2,3	2,0	1,0	8,8	92,3
09.0007	3,2	2,4	3,0	1,6	2,4	73,2
09.0008	2,8	2,4	2,0	1,4	-	77,5
09.0009	1,2	2,2	1,0	1,2	44,4	94,4
09.0010	2,2	2,4	2,0	1,3	7,7	84,6
09.0011	2,5	2,5	2,0	1,4	7,1	80,4
09.0012	2,9	2,2	2,0	1,9	-	87,9
09.0013	2,2	2,4	2,0	1,1	4,4	86,8
09.0014	2,8	2,2	2,0	1,9	11,7	71,7
09.0015	2,7	2,4	2,0	2,0	8,8	79,4
09.0016	1,3	2,3	2,0	1,0	43,8	97,8
09.0017	1,5	2,3	2,0	0,6	15,8	100,0
09.0018	2,8	2,4	3,0	1,6	6,8	87,8
09.0019	-	2,3	-	-	100,0	100,0
09.0020	3,2	2,3	3,0	1,5	-	68,2
09.0022	1,3	2,4	-	1,3	53,2	85,5
09.0023	0,7	2,5	-	0,8	63,6	97,3
09.0024	1,6	2,3	2,0	0,9	23,8	95,6
09.0025	1,6	2,3	2,0	0,5	17,1	99,1
09.0029	3,0	2,6	3,0	1,2	-	51,7
09.0033	0,8	2,2	1,0	-	25,0	100,0
09.0045	4,0	4,2	4,0	-	-	-
09.0058	-	2,1	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	2,1	-	-	100,0	100,0
09.0100	6,3	2,5	6,0	3,5	-	19,0
Woj.	2,1	2,3	2,0	1,9	23,1	85,9

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

Tabela 2.1.206 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.206: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	96,1	94,1	78,4
09.0002	-	70,1	64,6	32,7
09.0003	-	91,2	85,3	67,6
09.0004	-	66,7	-	-
09.0005	-	81,6	77,6	71,4
09.0006	-	52,7	42,9	29,7
09.0007	-	92,7	82,9	82,9

⁸⁴Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

Tabela 2.1.206: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0008	-	75,0	67,5	62,5
09.0009	-	83,3	81,5	61,1
09.0010	-	92,3	89,7	89,7
09.0011	-	71,4	62,5	48,2
09.0012	-	51,5	42,4	31,8
09.0013	-	92,3	90,1	31,9
09.0014	-	90,0	81,7	81,7
09.0015	-	78,8	72,7	54,5
09.0016	-	64,0	58,4	57,3
09.0017	-	84,2	81,6	75,0
09.0018	-	78,4	75,7	55,4
09.0019	-	53,8	38,5	-
09.0020	-	77,3	70,5	63,6
09.0022	-	54,8	40,3	29,0
09.0023	-	77,3	62,7	51,8
09.0024	-	54,4	48,8	31,2
09.0025	-	49,5	43,2	22,5
09.0029	-	72,4	65,5	62,1
09.0033	-	100,0	75,0	-
09.0045	-	-	-	-
09.0058	-	36,5	25,0	-
09.0061	-	72,7	72,7	-
09.0064	-	21,1	10,5	-
09.0100	-	81,0	57,1	52,4
Woj.	-	70,1	63,0	46,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

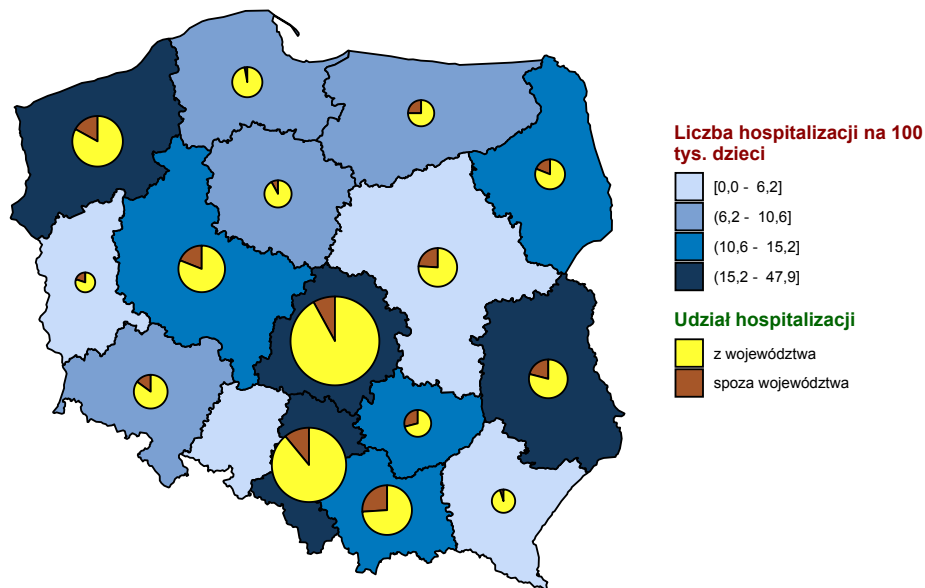
2.1.9 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

2.1.9.1 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 1,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

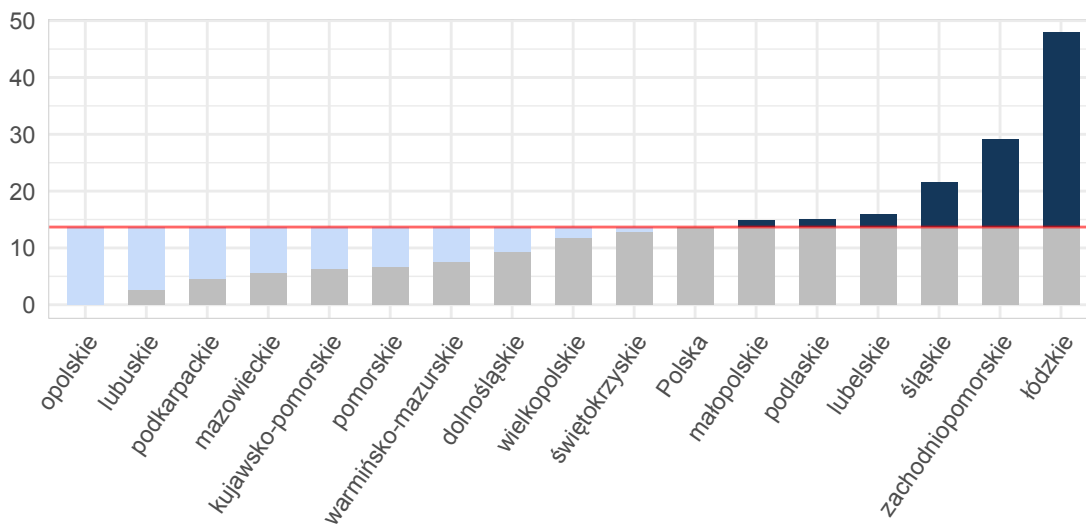
⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.208 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.207: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	15,22	1,58	4
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	8,33	1,15	4
lubelskie	0,06	-	0,02	21,67	2,81	10
lubuskie	0,00	-	-	20,00	0,49	17
łódzkie	0,20	-	0,16	8,00	8,05	11
małopolskie	0,10	-	0,00	26,32	2,81	8
mazowieckie	0,06	-	0,01	24,56	1,06	19
opolskie	-	-	-	-	-	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	5,56	0,85	6
podlaskie	0,03	-	-	19,35	2,61	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,33	1,30	8
śląskie	0,16	-	0,02	11,52	3,62	5
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	29,63	2,16	15
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	25,00	1,39	9
wielkopolskie	0,08	-	0,00	18,99	2,27	5
zachodniopomorskie	0,09	-	0,00	17,44	5,03	7
Polska	0,94	0,01	0,23	15,69	2,45	148

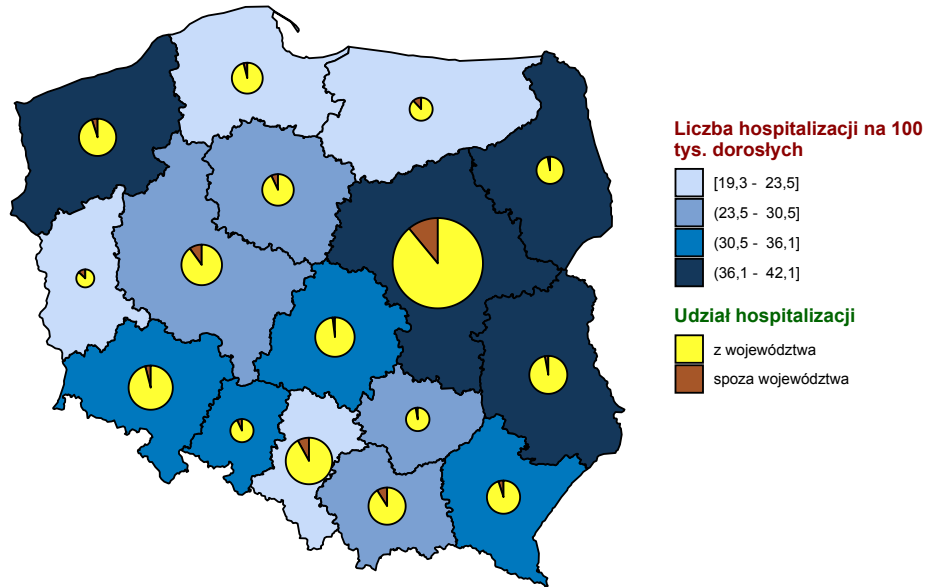
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9.2 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dalej: podgrupa)⁸⁶, co stanowiło 2,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

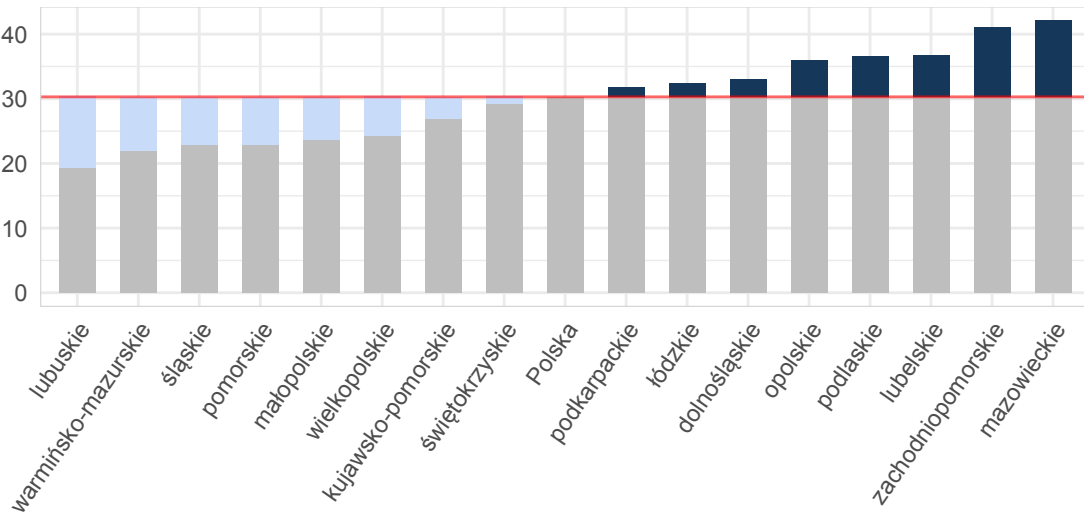
⁸⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.208 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

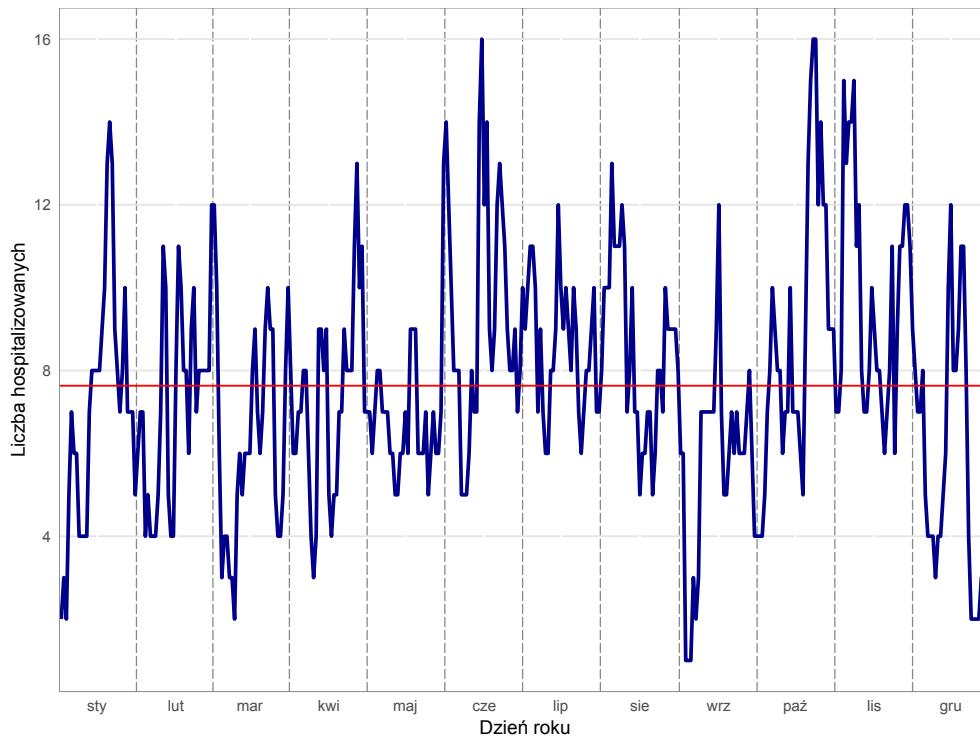
- oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej (3)

Tabela 2.1.208: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

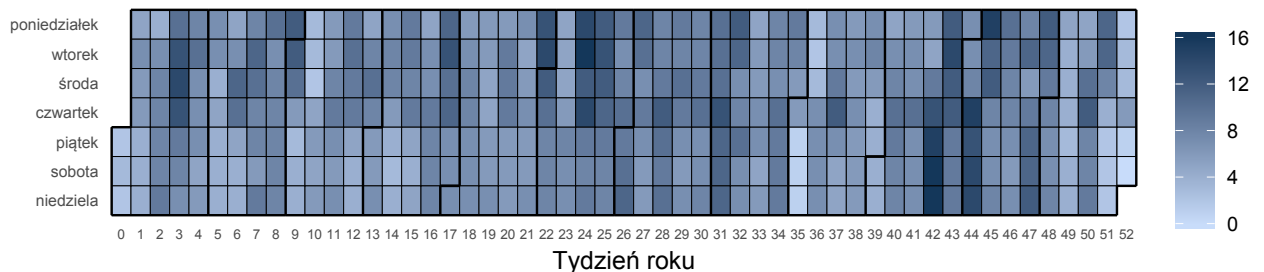
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,80	0,00	0,13	4,15	27,41	35
kujawsko-pomorskie	0,46	-	0,09	7,81	22,12	45
lubelskie	0,64	-	0,05	3,41	30,23	55
lubuskie	0,16	-	0,00	13,66	15,83	25
łódzkie	0,67	-	0,31	2,83	27,00	47
małopolskie	0,65	0,00	0,12	9,83	19,25	52
mazowieckie	1,84	-	0,48	11,17	34,22	46
opolskie	0,30	-	0,14	7,67	30,21	43
podkarpackie	0,55	0,00	0,03	5,42	25,99	37
podlaskie	0,36	-	0,08	3,62	30,25	19
pomorskie	0,43	0,04	0,07	4,21	18,48	46
śląskie	0,87	0,00	0,06	8,86	19,06	49
świętokrzyskie	0,30	0,00	0,13	3,28	24,34	69
warmińsko-mazurskie	0,26	0,00	0,06	12,02	17,96	42
wielkopolskie	0,68	-	0,05	10,25	19,62	61
zachodniopomorskie	0,58	0,00	0,11	5,85	34,01	36
Polska	9,56	0,05	1,90	7,40	24,87	707

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych w analizowanej podgrupie chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.66 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.67 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.209: 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
09.0005	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

Tabela 2.1.209: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowski
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 31,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.210 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.210: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

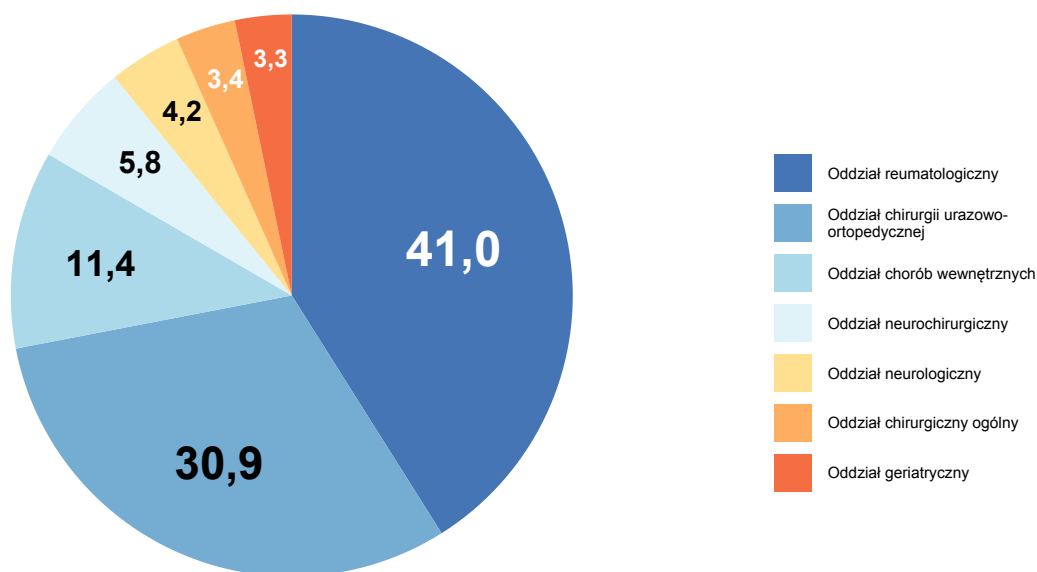
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,10	0,18	0,02	-	31,6	31,6
09.0020	0,03	0,06	-	-	10,1	41,8
09.0007	0,05	0,06	-	-	9,9	51,7
09.0005	0,04	0,05	0,00	-	8,9	60,6
09.0002	0,03	0,04	0,00	-	6,5	67,1
09.0016	0,02	0,03	0,00	-	5,4	72,5
09.0006	0,02	0,02	-	-	3,6	76,1
09.0003	0,01	0,01	-	-	2,5	78,7
09.0014	0,01	0,01	-	-	2,5	81,2
09.0010	0,01	0,01	-	-	2,4	83,5
09.0009	0,01	0,01	0,00	-	2,2	85,7
09.0015	0,01	0,01	0,00	-	2,2	87,9
09.0022	0,01	0,01	-	-	2,2	90,1
09.0011	0,01	0,01	-	-	1,8	91,9
09.0024	0,01	0,01	0,00	-	1,6	93,5
09.0025	0,01	0,01	-	-	1,6	95,1
09.0017	0,01	0,01	-	-	1,3	96,4
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	96,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	97,5
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
09.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,6
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,5	99,1
09.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,5
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0

Tabela 2.1.210: 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 [%]
Woj.	0,42	0,55	0,03	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

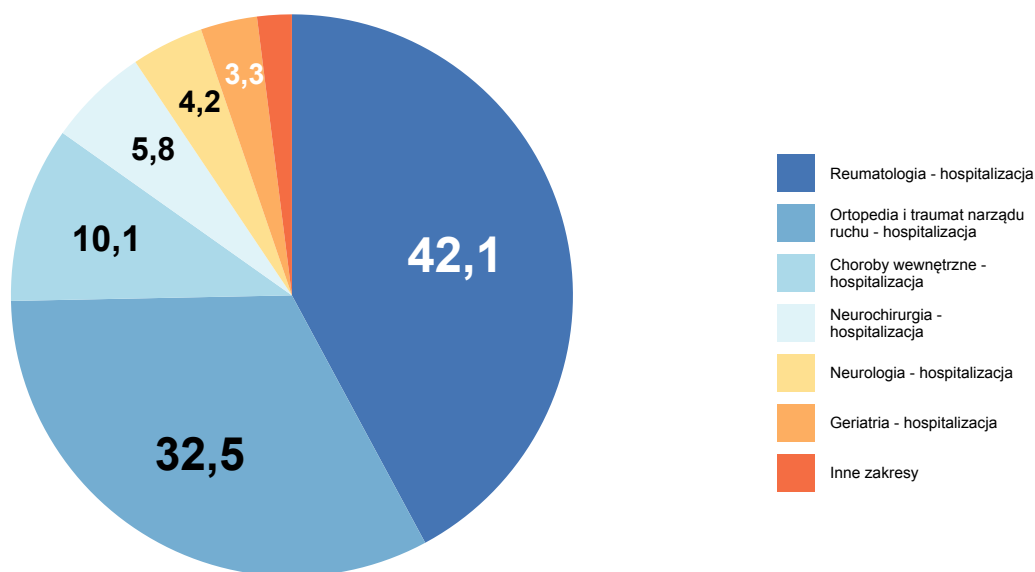
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumatyzm narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,7%.

Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Przez 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 2.1.69: 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 2.1.211 oraz Tabela 2.1.212. 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 2.1.211: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,02	0,00	-	0,00	-	0,18
09.0020	-	0,04	0,00	-	-	0,01	0,06
09.0007	0,03	0,01	-	-	0,01	-	0,06
09.0005	-	0,01	0,00	0,03	0,01	-	0,05
09.0002	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0016	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
09.0006	-	0,01	0,00	-	-	0,01	0,02
09.0003	-	0,01	0,01	-	0,00	-	0,01
09.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0009	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.211: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0008	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,23	0,17	0,06	0,03	0,02	0,04	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.212: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,16	0,02	0,00	-	0,00	0,00	0,18
09.0020	-	0,05	0,00	-	-	-	0,06
09.0007	0,03	0,01	-	-	0,01	-	0,06
09.0005	-	0,01	0,00	0,03	0,01	-	0,05
09.0002	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0016	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
09.0006	-	0,01	0,00	-	-	0,01	0,02
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0009	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0024	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0017	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0008	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,23	0,18	0,06	0,03	0,02	0,03	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.213 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.213: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	67,9	90,9	0,6	2,3	2,9	14,9	79,4
09.0002	61,9	58,3	8,3	2,8	11,1	16,7	61,1
09.0003	73,9	78,6	-	-	-	7,1	92,9
09.0005	66,0	71,4	-	2,0	8,2	24,5	65,3
09.0006	74,7	75,0	5,0	-	-	20,0	75,0
09.0007	71,0	83,6	-	1,8	5,5	5,5	87,3
09.0008	61,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
09.0009	67,0	66,7	-	-	25,0	-	75,0
09.0010	67,2	84,6	-	-	-	30,8	69,2
09.0011	62,1	70,0	10,0	10,0	-	10,0	70,0
09.0013	48,3	-	-	33,3	-	66,7	-
09.0014	62,9	78,6	-	7,1	7,1	21,4	64,3
09.0015	66,8	75,0	-	8,3	-	25,0	66,7
09.0016	71,3	96,7	-	-	-	-	100,0
09.0017	64,4	71,4	14,3	-	14,3	-	71,4
09.0018	70,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0020	70,8	80,4	-	3,6	7,1	12,5	76,8
09.0022	72,2	91,7	-	-	8,3	-	91,7
09.0023	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0024	51,7	33,3	11,1	22,2	-	33,3	33,3
09.0025	44,3	44,4	22,2	-	33,3	33,3	11,1
09.0026	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0030	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0045	79,3	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0061	43,3	66,7	-	-	66,7	33,3	-
09.0100	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	67,5	80,5	1,8	2,7	5,8	14,5	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁸. 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 2.1.214 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.214: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,18	2,86	25,71	53,71	13,71	4,00
09.0002	0,04	8,33	19,44	44,44	22,22	5,56
09.0003	0,01	-	-	50,00	42,86	7,14
09.0005	0,05	12,24	20,41	42,86	22,45	2,04
09.0006	0,02	5,00	10,00	20,00	55,00	10,00
09.0007	0,06	-	20,00	41,82	34,55	3,64
09.0008	0,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0009	0,01	-	33,33	25,00	41,67	-
09.0010	0,01	-	23,08	53,85	23,08	-
09.0011	0,01	10,00	40,00	20,00	30,00	-
09.0013	0,00	33,33	-	66,67	-	-
09.0014	0,01	-	35,71	50,00	14,29	-
09.0015	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0016	0,03	-	6,67	73,33	10,00	10,00
09.0017	0,01	14,29	14,29	28,57	42,86	-
09.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0020	0,06	1,79	12,50	42,86	37,50	5,36
09.0022	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,01	11,11	22,22	44,44	22,22	-
09.0025	0,01	22,22	44,44	22,22	11,11	-
09.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0045	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
09.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,55	3,98	21,16	46,47	24,41	3,98

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 2.1.215. 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 2.1.215: 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	1,1	40,0	58,9	22,2	11,8	36,6
09.0002	-	36,1	63,9	19,5	19,5	50,0
09.0003	-	50,0	50,0	14,7	13,3	85,7
09.0005	8,2	22,4	69,4	15,6	0,9	40,8
09.0006	10,0	15,0	75,0	14,9	1,8	60,0
09.0007	12,7	32,7	54,5	17,7	14,7	52,7
09.0008	33,3	33,3	33,3	24,3	31,6	100,0
09.0009	-	16,7	83,3	9,3	4,0	50,0
09.0010	-	15,4	84,6	12,3	9,8	69,2
09.0011	-	10,0	90,0	4,8	0,0	20,0
09.0013	-	-	100,0	9,7	0,0	-
09.0014	42,9	14,3	42,9	14,9	13,0	78,6
09.0015	-	-	100,0	7,4	6,1	50,0
09.0016	-	3,3	96,7	7,8	4,6	56,7
09.0017	-	14,3	85,7	13,1	6,3	85,7
09.0018	50,0	50,0	-	169,6	169,6	50,0
09.0020	5,4	8,9	85,7	28,5	5,7	50,0
09.0022	-	33,3	66,7	5,8	3,8	66,7

Tabela 2.1.215: 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	-	100,0	-	26,7	26,7	-
09.0024	22,2	33,3	44,4	42,8	29,3	77,8
09.0025	11,1	66,7	22,2	31,5	41,3	22,2
09.0026	-	66,7	33,3	18,4	16,4	33,3
09.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0045	33,3	-	66,7	32,2	15,7	33,3
09.0061	-	33,3	66,7	24,9	10,2	33,3
09.0100	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,4	28,0	66,5	19,5	10,1	47,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.97%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.27%. 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 2.1.216. 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 2.1.216: 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	7,7	92,3	-	100,0	-	78	16,7
09.0020	8,9	91,1	-	100,0	13,7	7	68,6
09.0006	50,0	50,0	-	100,0	10,0	8	70,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	65,3	34,7	-	100,0	-	4	100,0
09.0001	5,1	94,9	-	100,0	1,2	80	13,9
09.0016	23,3	76,7	-	100,0	-	6	87,0
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	59	-
09.0017	42,9	57,1	-	100,0	-	38	25,0
09.0007	23,6	76,4	-	100,0	-	20	59,5
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	21	66,7
09.0009	75,0	25,0	-	100,0	-	20	66,7
09.0024	11,1	88,9	-	100,0	-	6	62,5
09.0002	36,1	63,9	-	100,0	-	18	52,2
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	33,3	66,7	-	100,0	-	119	-
09.0011	70,0	30,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0003	21,4	78,6	-	100,0	-	14	90,9
09.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0008	-	100,0	-	100,0	-	6	66,7
09.0014	7,1	92,9	-	100,0	7,7	3	92,3
09.0045	-	100,0	-	100,0	-	2	66,7
09.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	66,7	33,3	-	100,0	-	20	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-

⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.216: 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 [%]
Woj.	26,0	74,0	-	100,0	2,9	34	45,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.217** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁰. 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 2.1.217: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,18	-	8,57	6,67	91,43
09.0002	0,04	-	47,22	-	52,78
09.0003	0,01	-	42,86	50,00	57,14
09.0005	0,05	-	65,31	81,25	34,69
09.0006	0,02	-	25,00	-	75,00
09.0007	0,06	-	12,73	-	87,27
09.0008	0,00	-	33,33	-	66,67
09.0009	0,01	-	-	-	100,00
09.0010	0,01	-	30,77	-	69,23
09.0011	0,01	-	30,00	-	70,00
09.0013	0,00	-	66,67	-	33,33
09.0014	0,01	-	14,29	-	85,71
09.0015	0,01	-	50,00	-	50,00
09.0016	0,03	-	-	-	100,00
09.0017	0,01	-	42,86	-	57,14
09.0018	0,00	-	-	-	100,00
09.0020	0,06	-	10,71	-	89,29
09.0022	0,01	-	-	-	100,00
09.0023	0,00	-	-	-	100,00
09.0024	0,01	11,11	87,50	-	12,50
09.0025	0,01	-	88,89	-	11,11
09.0026	0,00	-	-	-	100,00
09.0030	0,00	-	-	-	100,00
09.0045	0,00	-	-	-	100,00
09.0061	0,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,55	0,18	23,01	23,62	76,99

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 2.1.218: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	8,57	20,00	66,67	13,33	-	-
09.0002	47,22	-	58,82	41,18	-	-

⁹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.218: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0003	42,86	50,00	50,00	-	-	-
09.0005	65,31	78,12	15,62	6,25	-	-
09.0006	25,00	-	80,00	20,00	-	-
09.0007	12,73	-	85,71	14,29	-	-
09.0008	33,33	-	100,00	-	-	-
09.0010	30,77	-	75,00	25,00	-	-
09.0011	30,00	-	-	100,00	-	-
09.0013	66,67	-	50,00	50,00	-	-
09.0014	14,29	-	100,00	-	-	-
09.0015	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0017	42,86	-	33,33	66,67	-	-
09.0020	10,71	-	83,33	16,67	-	-
09.0024	87,50	-	28,57	71,43	-	-
09.0025	88,89	-	100,00	-	-	-
09.0061	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	23,01	24,41	55,12	20,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.219 przenieśliśmy najczęść sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.220.

Tabela 2.1.219: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęść sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89D [%]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	H33 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	49,7	41,1	4,6	0,6	0,6	3,4
09.0002	0,0	50,0	2,8	11,1	5,6	8,3	22,2
09.0003	0,0	50,0	7,1	7,1	-	-	35,7
09.0005	0,0	12,2	22,4	4,1	-	-	61,2
09.0006	0,0	60,0	10,0	5,0	-	-	25,0
09.0007	0,1	81,8	5,5	3,6	7,3	1,8	-
09.0008	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
09.0009	0,0	58,3	41,7	-	-	-	-
09.0010	0,0	61,5	7,7	7,7	15,4	7,7	-
09.0011	0,0	20,0	40,0	-	-	30,0	10,0
09.0013	0,0	-	33,3	-	33,3	-	33,3
09.0014	0,0	85,7	-	-	14,3	-	-
09.0015	0,0	-	41,7	33,3	16,7	-	8,3
09.0016	0,0	36,7	63,3	-	-	-	-
09.0017	0,0	28,6	28,6	-	14,3	14,3	14,3
09.0018	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0020	0,1	33,9	53,6	3,6	5,4	1,8	1,8
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	11,1	-	-	11,1	55,6	22,2
09.0025	0,0	-	11,1	44,4	44,4	-	-
09.0026	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	46,7	29,1	5,2	4,9	2,9	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				76-84				Pozostałe			
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	87-99 [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	L [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	78 [%]	84 [%]	81 [%]	Pozostałe [%]		
09.0001	175	92,6	98,1	34,6	24,1	12,3	96,6	100,0	99,4	97,0	98,2	9,7	82,4	47,1	5,9	47,1	5,7
09.0002	36	91,7	84,8	57,6	33,3	48,5	86,1	93,5	96,8	93,5	80,6	50,0	61,1	38,9	5,6	50,0	41,7
09.0003	14	100,0	78,6	64,3	57,1	28,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	42,9	16,7	-	50,0	33,3	42,9
09.0005	49	89,8	34,1	40,9	68,2	-	83,7	92,7	95,1	85,4	100,0	63,3	19,4	74,2	80,6	6,5	53,1
09.0006	20	100,0	70,0	80,0	55,0	70,0	100,0	90,0	70,0	90,0	100,0	30,0	50,0	-	16,7	83,3	70,0
09.0007	55	100,0	90,9	67,3	58,2	83,6	100,0	100,0	100,0	98,2	100,0	14,5	87,5	-	-	25,0	25,5
09.0008	3	100,0	100,0	66,7	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	-	-	-	100,0
09.0009	12	100,0	100,0	50,0	50,0	16,7	25,0	100,0	100,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-	16,7
09.0010	13	100,0	100,0	69,2	38,5	61,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,8	100,0	-	-	-	30,8
09.0011	10	90,0	44,4	55,6	33,3	55,6	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,0	-	100,0	-	-	20,0
09.0013	3	66,7	50,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	50,0	-	-	50,0	66,7
09.0014	14	100,0	100,0	64,3	78,6	21,4	-	-	-	-	-	14,3	100,0	50,0	-	-	7,1
09.0015	12	91,7	36,4	100,0	36,4	27,3	83,3	100,0	90,0	80,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	50,0
09.0016	30	100,0	100,0	33,3	30,0	30,0	100,0	76,7	100,0	80,0	83,3	-	-	-	-	-	3,3
09.0017	7	100,0	85,7	85,7	42,9	28,6	57,1	100,0	-	-	-	42,9	33,3	100,0	-	-	85,7
09.0018	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	56	96,4	13,0	40,7	14,8	85,2	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	19,6	54,5	54,5	36,4	54,5	16,1
09.0022	12	100,0	100,0	91,7	83,3	83,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	16,7
09.0023	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	9	100,0	100,0	22,2	11,1	11,1	66,7	66,7	66,7	66,7	100,0	77,8	14,3	71,4	-	14,3	22,2
09.0025	9	55,6	20,0	80,0	20,0	-	-	-	-	-	-	88,9	100,0	12,5	-	62,5	-
09.0026	3	100,0	100,0	100,0	66,7	33,3	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	-	-	-	-	-	33,3
09.0030	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0045	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0061	3	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	100,0	66,7	-	-	33,3	100,0
09.0100	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	553	93,7	-	-	-	-	88,2	-	-	-	-	24,6	-	-	-	-	23,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.222: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.223 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.223: 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	2,78	-	97,22	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0005	10,20	-	87,76	2,0
09.0006	90,00	-	10,00	-
09.0007	5,45	1,82	92,73	-
09.0008	-	-	100,00	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	61,54	-	38,46	-
09.0011	-	-	100,00	-
09.0013	-	33,33	66,67	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	8,33	91,67	-
09.0016	33,33	-	66,67	-
09.0017	14,29	-	85,71	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	98,21	-	1,79	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	20,98	0,54	78,30	0,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.224: 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	0,6	-	-	-	0,6
09.0002	0,0	-	-	2,8	-	8,3
09.0003	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0005	0,0	-	-	6,1	2,0	10,2
09.0006	0,0	-	-	5,0	-	15,0
09.0007	0,1	-	-	1,8	-	3,6
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	10,0	-	10,0
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	3,3
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,1	-	-	3,6	1,8	8,9
09.0022	0,0	8,3	-	-	-	8,3
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,4	-	1,8	0,5	4,5

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

Tabela 2.1.225: 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	3,7	5,0	4,0	3,3	9,1	45,7
09.0002	9,5	5,2	8,0	7,7	5,6	25,0
09.0003	6,8	5,7	7,0	2,9	-	21,4
09.0005	5,4	5,1	5,0	4,0	4,1	36,7
09.0006	5,4	5,9	5,0	2,9	-	35,0
09.0007	8,7	5,7	8,0	5,2	-	7,3
09.0008	4,0	4,5	5,0	1,7	-	33,3
09.0009	4,4	5,5	5,0	4,0	25,0	41,7
09.0010	8,9	5,3	13,0	5,7	-	30,8
09.0011	3,5	4,8	2,5	2,6	-	60,0

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.225: 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 [%]
09.0013	5,0	4,9	2,0	5,2	-	66,7
09.0014	6,4	4,5	6,0	2,8	-	7,1
09.0015	3,5	5,0	2,5	3,2	8,3	66,7
09.0016	3,1	5,2	1,0	2,8	3,3	63,3
09.0017	2,3	4,5	2,0	1,4	-	71,4
09.0018	2,5	5,0	2,5	2,8	50,0	50,0
09.0020	3,3	4,7	3,0	2,3	-	57,1
09.0022	6,7	5,6	6,0	3,3	-	-
09.0023	7,0	6,6	7,0	-	-	-
09.0024	1,6	4,7	-	2,0	55,6	77,8
09.0025	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
09.0026	6,7	5,2	8,0	5,1	-	33,3
09.0030	4,0	6,0	4,0	-	-	-
09.0045	4,7	5,9	6,0	3,6	33,3	33,3
09.0061	1,0	5,1	1,0	-	-	100,0
09.0100	27,0	5,0	27,0	-	-	-
Woj.	5,0	5,1	4,0	4,5	5,8	40,9

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

Tabela 2.1.226 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁹². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.226: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	55,4	23,4	9,1
09.0002	-	41,7	30,6	25,0
09.0003	-	71,4	42,9	35,7
09.0005	-	52,1	37,5	27,1
09.0006	-	25,0	20,0	15,0
09.0007	1,8	60,0	25,5	12,7
09.0008	-	-	-	-
09.0009	-	33,3	33,3	8,3
09.0010	-	69,2	46,2	46,2
09.0011	-	70,0	60,0	50,0
09.0013	33,3	100,0	100,0	66,7
09.0014	-	64,3	28,6	21,4
09.0015	8,3	66,7	66,7	58,3
09.0016	-	26,7	16,7	16,7
09.0017	-	57,1	42,9	42,9
09.0018	-	100,0	100,0	50,0
09.0020	-	41,1	25,0	23,2
09.0022	-	58,3	25,0	8,3
09.0023	-	-	-	-
09.0024	-	33,3	22,2	22,2
09.0025	-	55,6	44,4	11,1
09.0026	-	100,0	33,3	-

⁹²Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

Tabela 2.1.226: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0030	-	100,0	100,0	100,0
09.0045	-	-	-	-
09.0061	-	66,7	66,7	-
09.0100	-	-	-	-
Woj.	0,5	51,3	29,3	18,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

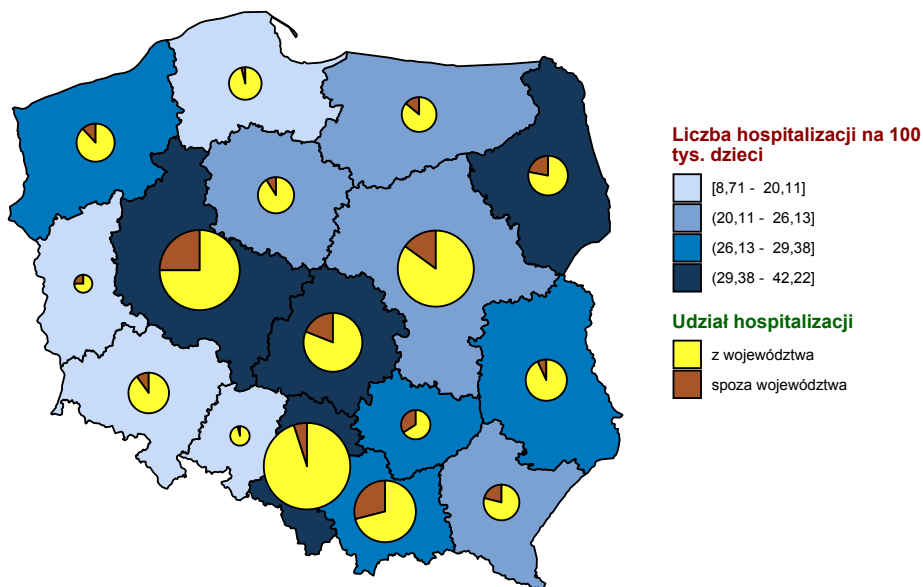
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

2.1.10.1 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dalej: podgrupa)⁹³, co stanowiło 5,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

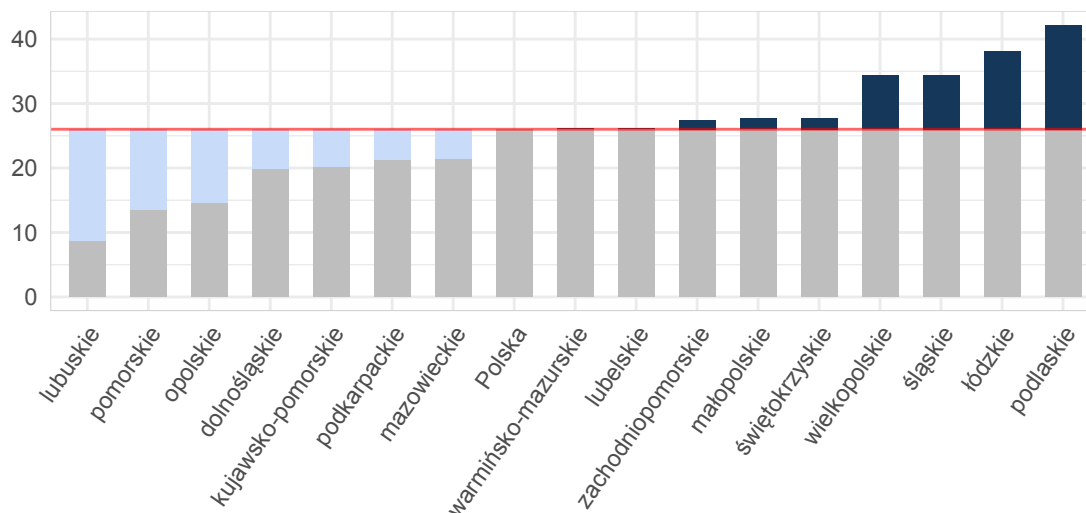
Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94.

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.228 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.227: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

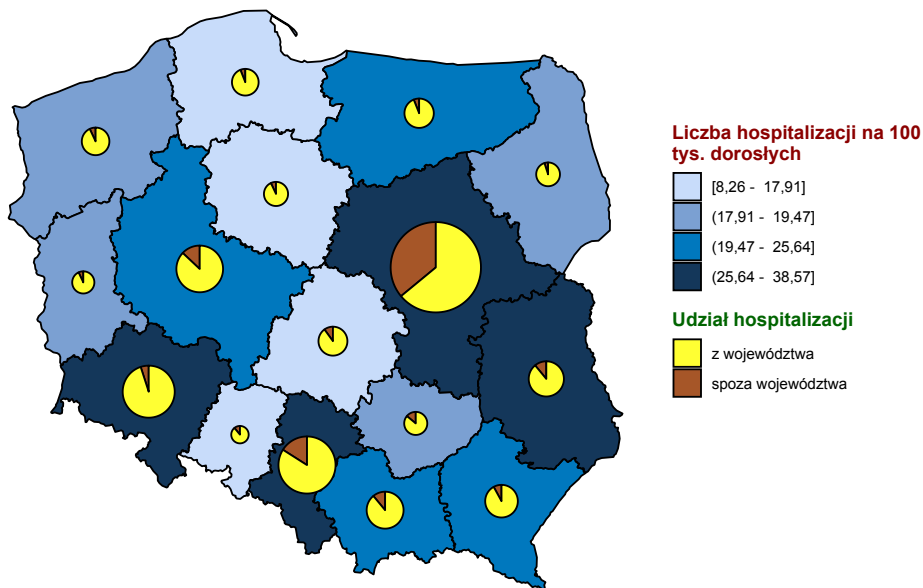
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	0,00	0,02	10,31	3,34	13
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,00	9,21	3,65	28
lubelskie	0,10	-	0,02	7,07	4,64	18
lubuskie	0,02	-	0,00	25,00	1,57	35
łódzkie	0,16	0,00	0,01	19,50	6,40	5
małopolskie	0,18	-	0,00	29,38	5,23	31
mazowieckie	0,22	-	0,02	15,35	4,01	14
opolskie	0,02	-	-	4,35	2,32	14
podkarpackie	0,08	-	0,00	21,69	3,90	7
podlaskie	0,09	-	0,00	21,84	7,33	3
pomorskie	0,06	-	0,00	4,92	2,63	20
śląskie	0,26	-	0,02	5,30	5,79	35
świętokrzyskie	0,06	0,00	0,00	34,48	4,63	10
warmińsko-mazurskie	0,07	0,00	0,00	14,49	4,80	25
wielkopolskie	0,23	-	0,01	24,89	6,58	30
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	12,35	4,74	8
Polska	1,79	0,01	0,12	16,50	4,67	296

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.10.2 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dorośli)

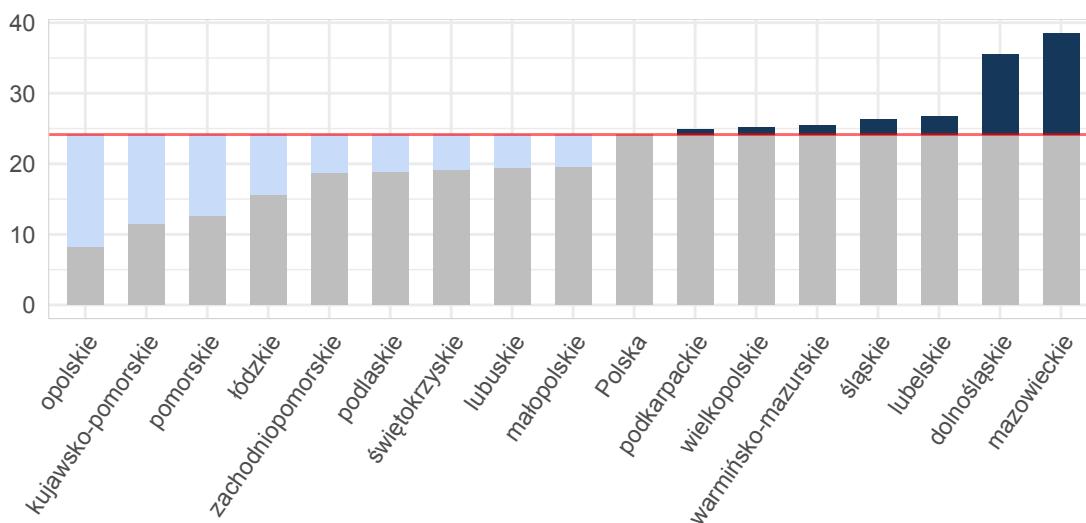
W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dalej: podgrupa)⁹⁴, co stanowiło 1,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

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 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94.

Tabela 2.1.228 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (2)

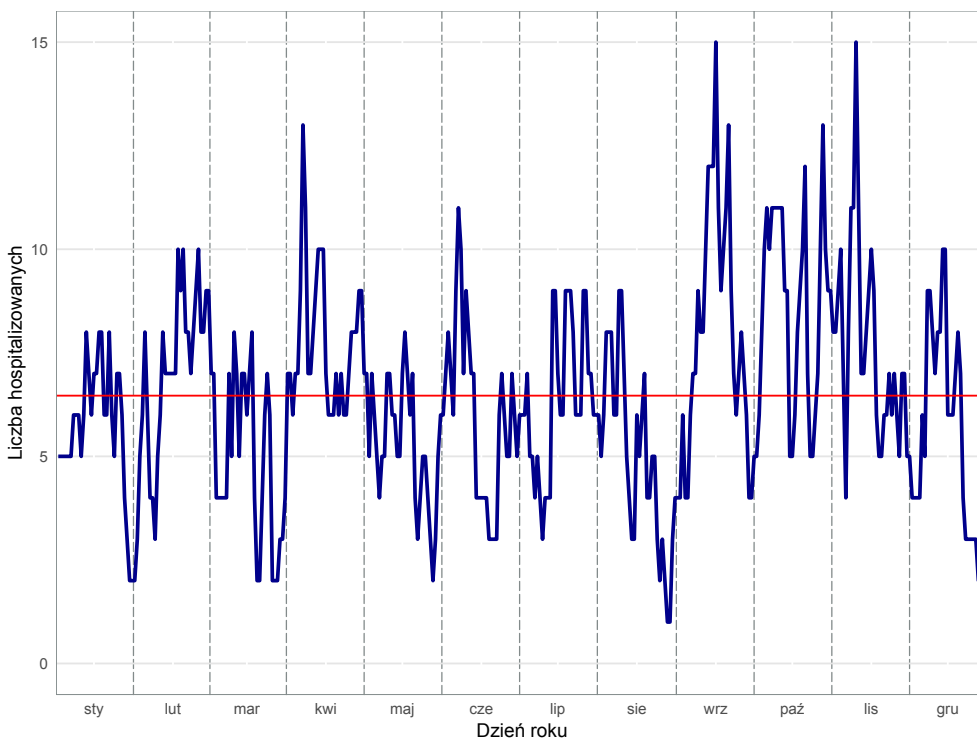
Tabela 2.1.228: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,86	0,08	0,30	5,47	29,62	91
kujawsko-pomorskie	0,20	-	0,00	7,18	9,36	77
lubelskie	0,47	0,00	0,10	11,25	22,08	102
lubuskie	0,16	-	0,01	7,41	15,92	51
łódzkie	0,32	0,00	0,03	10,56	12,96	119
małopolskie	0,54	0,00	0,01	11,78	15,82	113
mazowieckie	1,68	0,00	0,26	35,67	31,35	43
opolskie	0,07	-	0,00	11,59	6,95	69
podkarpackie	0,43	0,00	0,08	8,55	20,35	112
podlaskie	0,18	-	0,03	5,41	15,59	48
pomorskie	0,24	-	0,00	6,78	10,19	59
śląskie	1,00	0,01	0,02	16,55	21,87	76
świętokrzyskie	0,20	0,04	0,01	14,07	15,88	82
warmińsko-mazurskie	0,30	0,02	0,02	6,71	20,75	84
wielkopolskie	0,71	0,00	0,04	13,28	20,34	69
zachodniopomorskie	0,26	0,00	0,01	7,20	15,46	25
Polska	7,62	0,17	0,91	16,02	19,82	1 220

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

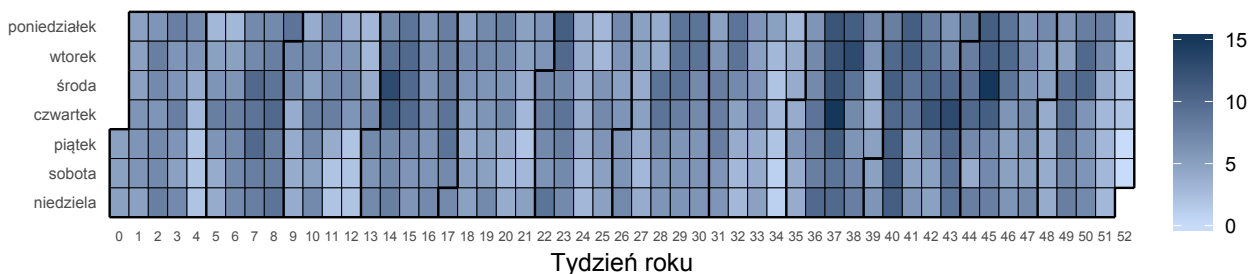
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.72 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.73 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.229: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.229: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0044	Meniscus NZOZ 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 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 19,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.230 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.230: 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 [%]
09.0005	0,08	0,09	0,00	-	19,9	19,9
09.0009	0,06	0,08	0,06	-	18,5	38,3
09.0025	0,03	0,03	0,01	-	7,2	45,5
09.0008	0,03	0,03	-	-	6,5	52,0
09.0002	0,02	0,02	-	-	5,5	57,5
09.0012	0,02	0,02	-	-	5,5	63,0
09.0001	0,02	0,02	-	-	4,4	67,4
09.0010	0,02	0,02	-	-	3,7	71,1
09.0013	0,02	0,02	-	-	3,5	74,6
09.0020	0,01	0,02	0,00	-	3,5	78,1
09.0004	0,01	0,01	-	-	3,2	81,3
09.0016	0,01	0,01	0,00	-	3,0	84,3
09.0024	0,01	0,01	0,00	-	2,5	86,8
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,8	88,7
09.0006	0,01	0,01	-	-	1,6	90,3
09.0007	0,00	0,01	-	-	1,6	91,9
09.0015	0,01	0,01	-	-	1,6	93,5
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,4	94,9
09.0014	0,00	0,00	-	-	1,2	96,1
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,7	96,8
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	97,5
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,7	98,8
09.0044	0,00	0,00	-	0,00	0,5	99,3
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0

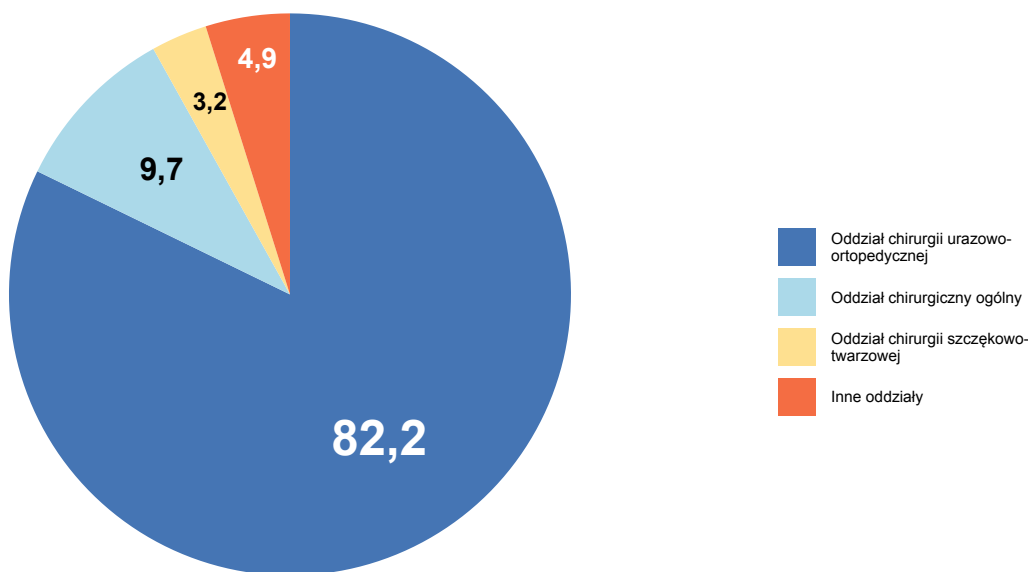
Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,40	0,43	0,08	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁵ 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 91,9% 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 91,5%.

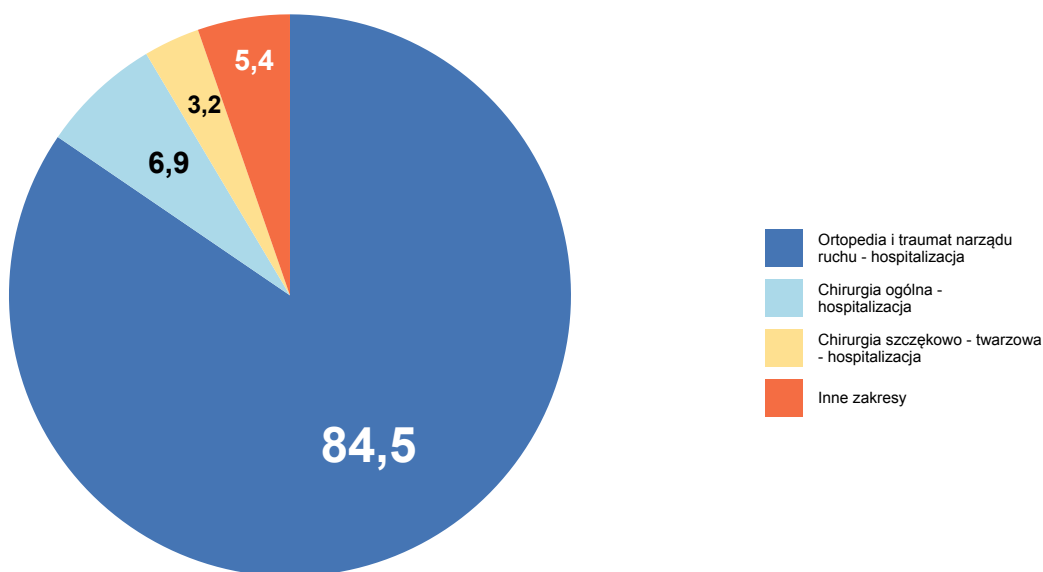
Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁵Przez 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 2.1.75: 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 2.1.231 oraz Tabela 2.1.232. 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 2.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
09.0009	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0025	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0002	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0001	0,01	-	-	0,00	0,00	0,00	0,02
09.0010	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0020	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0004	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,04	0,01	0,01	0,00	0,01	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
09.0009	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0025	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0002	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0001	0,01	-	-	0,00	0,00	0,00	0,02
09.0010	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0024	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0015	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szcękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,37	0,03	0,01	0,01	0,00	0,01	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.233 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.233: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	48,3	57,9	21,1	10,5	15,8	15,8	36,8
09.0002	53,7	54,2	-	12,5	29,2	12,5	45,8
09.0003	54,7	16,7	-	-	33,3	16,7	50,0
09.0004	58,8	28,6	7,1	7,1	14,3	7,1	64,3
09.0005	59,2	44,2	3,5	3,5	10,5	27,9	54,7
09.0006	55,9	42,9	-	14,3	14,3	28,6	42,9
09.0007	30,7	28,6	57,1	-	28,6	-	14,3
09.0008	48,4	39,3	14,3	14,3	10,7	39,3	21,4
09.0009	52,3	58,8	5,0	7,5	22,5	33,8	31,2
09.0010	53,2	50,0	6,2	6,2	25,0	25,0	37,5
09.0011	63,9	25,0	-	-	25,0	12,5	62,5
09.0012	46,5	37,5	12,5	12,5	25,0	25,0	25,0
09.0013	46,3	26,7	6,7	20,0	33,3	20,0	20,0
09.0014	42,4	20,0	40,0	-	20,0	20,0	20,0
09.0015	61,0	14,3	-	-	14,3	28,6	57,1
09.0016	59,2	30,8	-	15,4	15,4	23,1	46,2
09.0017	45,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0018	66,7	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	37,0	60,0	26,7	20,0	33,3	6,7	13,3
09.0022	45,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0023	60,7	33,3	-	33,3	-	-	66,7
09.0024	54,1	36,4	-	9,1	27,3	36,4	27,3
09.0025	40,0	45,2	12,9	32,3	35,5	6,5	12,9
09.0026	57,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0029	61,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
09.0044	63,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0100	51,7	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	52,1	44,1	8,1	10,2	20,8	23,8	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁶. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 Wiełochorobowość. Tabela 2.1.234 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wiełochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.234: Rozkład pacjentów względem współczynnika wiełochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wiełochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,02	10,53	31,58	26,32	26,32	5,26
09.0002	0,02	-	12,50	50,00	29,17	8,33
09.0003	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
09.0004	0,01	7,14	14,29	14,29	42,86	21,43
09.0005	0,09	4,65	11,63	52,33	29,07	2,33
09.0006	0,01	-	14,29	42,86	14,29	28,57
09.0007	0,01	57,14	28,57	-	-	14,29
09.0008	0,03	14,29	21,43	53,57	10,71	-
09.0009	0,08	3,75	28,75	56,25	10,00	1,25
09.0010	0,02	12,50	12,50	56,25	12,50	6,25
09.0011	0,01	-	-	37,50	37,50	25,00
09.0012	0,02	4,17	41,67	37,50	12,50	4,17
09.0013	0,02	6,67	40,00	33,33	20,00	-
09.0014	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
09.0015	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0016	0,01	7,69	7,69	38,46	15,38	30,77
09.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0020	0,02	33,33	26,67	6,67	26,67	6,67
09.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
09.0024	0,01	-	36,36	45,45	9,09	9,09
09.0025	0,03	12,90	45,16	25,81	9,68	6,45
09.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0044	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0100	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	0,43	7,85	23,09	43,19	20,09	5,77

^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 2.1.235. 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 2.1.235: 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	10,5	42,1	47,4	27,6	21,5	57,9

Tabela 2.1.235: 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	-	37,5	62,5	18,6	23,2	33,3
09.0003	-	50,0	50,0	12,8	13,8	50,0
09.0004	14,3	71,4	14,3	58,2	43,0	42,9
09.0005	17,4	39,5	43,0	34,6	22,6	60,5
09.0006	-	14,3	85,7	8,2	10,3	71,4
09.0007	28,6	57,1	14,3	56,6	92,3	71,4
09.0008	-	14,3	85,7	10,1	4,1	64,3
09.0009	10,0	15,0	75,0	12,4	0,0	27,5
09.0010	12,5	-	87,5	24,8	10,4	56,2
09.0011	-	12,5	87,5	6,6	2,0	37,5
09.0012	4,2	62,5	33,3	71,8	46,1	37,5
09.0013	-	26,7	73,3	11,6	11,8	46,7
09.0014	40,0	20,0	40,0	13,9	13,0	60,0
09.0015	-	14,3	85,7	9,6	9,7	57,1
09.0016	-	7,7	92,3	4,7	6,5	61,5
09.0017	-	-	100,0	10,1	10,1	100,0
09.0018	-	33,3	66,7	9,5	14,1	66,7
09.0020	-	66,7	33,3	11,8	14,5	46,7
09.0022	-	-	100,0	20,3	20,3	100,0
09.0023	-	33,3	66,7	20,5	13,4	100,0
09.0024	9,1	36,4	54,5	24,5	10,8	54,5
09.0025	3,2	67,7	29,0	39,4	41,9	51,6
09.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0029	33,3	-	66,7	64,5	0,0	66,7
09.0044	-	100,0	-	42,2	42,2	50,0
09.0100	-	33,3	66,7	6,0	0,0	33,3
Woj.	8,5	34,2	57,3	25,9	15,5	49,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.61%. 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 2.1.236. 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 2.1.236: 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	53,8	46,2	-	100,0	-	6	83,3
09.0005	90,7	9,3	-	100,0	-	254	37,5
09.0018	-	100,0	-	100,0	33,3	24	66,7
09.0009	20,0	80,0	-	100,0	3,1	16	60,9
09.0020	-	100,0	-	100,0	-	12	80,0
09.0008	3,6	96,4	-	100,0	14,8	35	37,0
09.0011	37,5	62,5	-	100,0	-	7	80,0
09.0012	4,2	95,8	-	100,0	4,3	8	82,6

⁹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.236: 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 [%]
09.0100	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
09.0013	26,7	73,3	-	100,0	9,1	61	36,4
09.0001	63,2	36,8	-	100,0	-	64	14,3
09.0010	18,8	81,2	-	100,0	-	58	7,7
09.0014	20,0	80,0	-	100,0	25,0	6	75,0
09.0029	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0002	25,0	75,0	-	100,0	11,1	12	66,7
09.0025	-	100,0	-	100,0	3,2	24	64,5
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	27,3	72,7	-	100,0	-	20	62,5
09.0006	71,4	28,6	-	100,0	-	516	50,0
09.0004	7,1	92,9	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0007	28,6	71,4	-	100,0	-	8	60,0
09.0044	-	100,0	-	100,0	-	47	-
09.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	18	75,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
09.0022	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
09.0017	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
Woj.	35,6	64,4	-	100,0	10,0	16	60,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.237 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.z.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,02	5,26	77,78	28,57	22,22
09.0002	0,02	-	45,83	18,18	54,17
09.0003	0,01	16,67	60,00	33,33	40,00
09.0004	0,01	21,43	100,00	100,00	-
09.0005	0,09	-	96,51	87,95	3,49
09.0006	0,01	14,29	100,00	-	-
09.0007	0,01	-	28,57	-	71,43
09.0008	0,03	-	89,29	-	10,71
09.0009	0,08	-	26,25	-	73,75
09.0010	0,02	-	87,50	-	12,50
09.0011	0,01	37,50	40,00	-	60,00
09.0012	0,02	-	87,50	4,76	12,50
09.0013	0,02	6,67	64,29	11,11	35,71
09.0014	0,00	-	80,00	-	20,00
09.0015	0,01	-	85,71	-	14,29
09.0016	0,01	-	76,92	-	23,08
09.0017	0,00	-	-	-	100,00
09.0018	0,00	-	-	-	100,00
09.0020	0,02	6,67	50,00	-	50,00
09.0022	0,00	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	66,67	-	33,33
09.0024	0,01	-	81,82	11,11	18,18
09.0025	0,03	-	100,00	6,45	-

⁹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0026	0,00	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	100,00	-	-
09.0044	0,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,43	2,54	71,33	31,89	28,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.238: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	77,78	50,00	35,71	14,29	-	-
09.0002	45,83	54,55	9,09	36,36	-	-
09.0003	60,00	66,67	33,33	-	-	-
09.0004	100,00	-	72,73	-	27,27	-
09.0005	96,51	89,16	3,61	7,23	-	-
09.0006	100,00	-	16,67	83,33	-	-
09.0007	28,57	-	50,00	50,00	-	-
09.0008	89,29	-	4,00	96,00	-	-
09.0009	26,25	-	-	100,00	-	-
09.0010	87,50	14,29	7,14	78,57	-	-
09.0011	40,00	100,00	-	-	-	-
09.0012	87,50	14,29	71,43	14,29	-	-
09.0013	64,29	11,11	11,11	77,78	-	-
09.0014	80,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	85,71	-	66,67	33,33	-	-
09.0016	76,92	40,00	20,00	40,00	-	-
09.0020	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	66,67	-	-	100,00	-	-
09.0024	81,82	44,44	22,22	33,33	-	-
09.0025	100,00	6,45	41,94	51,61	-	-
09.0026	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0029	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	71,33	37,21	21,26	40,53	1,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.239 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.240.

Tabela 2.1.239: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H22 [%]	H05 [%]	H32 [%]	H88 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	5,3	5,3	21,1	5,3	63,2
09.0002	0,0	4,2	8,3	8,3	4,2	29,2	45,8
09.0003	0,0	16,7	-	16,7	-	-	66,7
09.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.239: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H22 [%]	H05 [%]	H32 [%]	H88 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0005	0,1	2,3	3,5	52,3	3,5	1,2	37,2
09.0006	0,0	-	28,6	-	14,3	-	57,1
09.0007	0,0	28,6	-	-	14,3	14,3	42,9
09.0008	0,0	-	39,3	-	3,6	10,7	46,4
09.0009	0,1	62,5	5,0	-	-	2,5	30,0
09.0010	0,0	-	68,8	-	-	-	31,2
09.0011	0,0	12,5	-	-	-	12,5	75,0
09.0012	0,0	-	-	-	62,5	8,3	29,2
09.0013	0,0	-	26,7	-	6,7	33,3	33,3
09.0014	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
09.0015	0,0	-	14,3	-	14,3	14,3	57,1
09.0016	0,0	-	15,4	-	-	7,7	76,9
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0020	0,0	6,7	-	-	-	-	93,3
09.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0024	0,0	18,2	27,3	-	-	-	54,5
09.0025	0,0	-	35,5	-	38,7	-	25,8
09.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
Woj.	0,4	14,1	13,6	11,3	10,2	6,7	44,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.240: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H22 artroskopia lecznicza
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H88 choroby infekcyjne kości i stawów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.241: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				AA				87-99				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	81 [%]	80 [%]	77 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	O [%]	I [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]		93 [%]	Pozostałe [%]	
09.0001	19	78,9	20,0	13,3	46,7	40,0	78,9	80,0	93,3	53,3	73,3	57,9	54,5	63,6	-	72,7	26,3
09.0002	24	58,3	21,4	35,7	50,0	21,4	87,5	95,2	90,5	76,2	90,5	95,8	82,6	47,8	8,7	39,1	16,7
09.0003	6	83,3	40,0	-	20,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	83,3	50,0	50,0	83,3
09.0004	14	57,1	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	35,7	85,7
09.0005	86	96,5	88,0	4,8	3,6	7,2	98,8	100,0	100,0	37,6	100,0	91,9	10,1	97,5	46,8	64,6	91,9
09.0006	7	71,4	-	40,0	20,0	40,0	100,0	100,0	57,1	57,1	100,0	42,9	-	100,0	-	33,3	42,9
09.0007	7	28,6	-	-	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	42,9	71,4	71,4	57,1	14,3
09.0008	28	89,3	-	96,0	8,0	4,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,4	96,3	-	22,2	100,0	89,3
09.0009	80	86,2	84,1	8,7	-	24,6	95,0	97,4	14,5	97,4	22,4	90,0	94,4	9,7	18,1	13,9	7,5
09.0010	16	87,5	14,3	78,6	-	14,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,8	37,5	6,2	25,0	93,8
09.0011	8	62,5	-	-	80,0	20,0	75,0	100,0	83,3	83,3	83,3	87,5	28,6	85,7	28,6	42,9	12,5
09.0012	24	95,8	4,3	26,1	82,6	17,4	33,3	100,0	50,0	75,0	62,5	70,8	11,8	88,2	11,8	23,5	87,5
09.0013	15	60,0	22,2	55,6	11,1	33,3	86,7	84,6	84,6	61,5	100,0	46,7	71,4	57,1	-	71,4	46,7
09.0014	5	80,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	60,0	80,0	20,0	40,0
09.0015	7	85,7	16,7	50,0	33,3	33,3	71,4	100,0	80,0	60,0	80,0	85,7	33,3	66,7	33,3	83,3	100,0
09.0016	13	61,5	-	25,0	12,5	62,5	84,6	100,0	100,0	81,8	100,0	100,0	100,0	46,2	46,2	61,5	76,9
09.0017	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0
09.0018	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	33,3	-	-	-	100,0	-
09.0020	15	53,3	87,5	-	12,5	87,5	100,0	100,0	80,0	73,3	80,0	80,0	8,3	-	41,7	66,7	6,7
09.0022	1	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0
09.0023	3	66,7	-	-	50,0	50,0	33,3	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	33,3	33,3	100,0	33,3
09.0024	11	81,8	11,1	44,4	11,1	55,6	100,0	63,6	63,6	63,6	100,0	100,0	100,0	36,4	45,5	9,1	81,8
09.0025	31	96,8	53,3	53,3	13,3	53,3	-	-	-	-	-	6,5	-	100,0	-	-	3,2
09.0026	1	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0029	3	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	100,0	-	33,3	-	66,7	100,0
09.0044	2	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	3	100,0	-	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-	100,0	33,3	33,3	33,3	100,0	-
Woj.	433	81,8	-	-	-	-	81,5	-	-	-	-	81,1	-	-	-	-	51,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		77	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ROZDZIELENIE INNYCH KOŚCI
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.243 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.243: 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	-	4,17	95,83
09.0003	16,67	-	83,33
09.0004	-	-	100,00
09.0005	-	11,63	88,37
09.0006	42,86	-	57,14
09.0007	-	-	100,00
09.0008	-	-	100,00
09.0009	100,00	-	-
09.0010	18,75	-	81,25
09.0011	37,50	-	62,50
09.0012	-	-	100,00
09.0013	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0015	-	-	100,00
09.0016	76,92	-	23,08
09.0017	100,00	-	-
09.0018	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	-	-	100,00
09.0023	66,67	-	33,33
09.0024	-	-	100,00
09.0025	-	-	100,00
09.0026	-	-	100,00
09.0029	-	-	100,00
09.0044	-	-	100,00
09.0100	-	-	100,00

Tabela 2.1.243: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	27,25	2,54	70,21

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

W tabeli 2.1.244 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.244: 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	-	-	-	-	5,3
09.0002	0,0	4,2	-	4,2	4,2	4,2
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	1,2	-	-	-	1,2
09.0006	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0007	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,1	2,5	1,2	3,8	3,8	6,2
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	7,7	7,7	23,1
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0020	0,0	-	-	6,7	-	6,7
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0044	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,9	0,2	1,6	1,4	3,9

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

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.245: 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	10,6	5,5	6,0	8,9	-	21,1
09.0002	9,0	6,0	9,0	5,5	-	20,8
09.0003	11,2	7,2	6,5	12,8	-	16,7
09.0004	3,0	7,2	2,0	2,0	-	78,6
09.0005	7,1	6,8	8,0	2,3	2,3	10,5
09.0006	13,1	5,4	2,0	13,0	-	71,4
09.0007	5,1	4,7	4,0	3,3	-	42,9
09.0008	5,5	5,4	2,0	9,5	-	78,6
09.0009	1,5	5,0	-	5,7	76,2	86,2
09.0010	4,8	5,4	2,0	4,8	-	62,5
09.0011	8,1	6,3	6,5	8,6	25,0	50,0
09.0012	4,4	5,6	2,0	4,1	-	66,7
09.0013	8,3	5,8	2,0	9,8	-	60,0
09.0014	5,4	5,5	2,0	4,7	-	60,0
09.0015	4,9	5,9	2,0	3,8	-	57,1
09.0016	10,4	6,9	9,0	10,2	7,7	30,8
09.0017	1,0	3,1	1,0	-	-	100,0
09.0018	13,7	7,9	10,0	7,2	-	-
09.0020	1,7	3,4	2,0	1,0	6,7	93,3
09.0022	17,0	3,1	17,0	-	-	-
09.0023	4,3	4,6	3,0	3,2	-	66,7
09.0024	4,8	5,7	2,0	5,5	9,1	72,7
09.0025	1,3	4,4	2,0	0,5	35,5	100,0
09.0026	2,0	6,4	2,0	-	-	100,0
09.0029	27,0	6,3	14,0	25,2	-	-
09.0044	-	6,0	-	-	100,0	100,0
09.0100	9,0	4,8	6,0	8,9	-	33,3
Woj.	5,6	5,7	3,0	6,9	18,7	55,2

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

Tabela 2.1.246 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.246: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	-	57,9	47,4	31,6
09.0002	4,2	62,5	58,3	41,7
09.0003	-	100,0	83,3	50,0
09.0004	-	100,0	7,1	-
09.0005	11,6	37,2	31,4	25,6
09.0006	-	42,9	42,9	42,9
09.0007	-	42,9	42,9	42,9
09.0008	-	85,7	85,7	82,1
09.0009	-	55,0	42,5	17,5
09.0010	-	87,5	87,5	87,5
09.0011	-	50,0	50,0	50,0

¹⁰⁰Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

Tabela 2.1.246: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0012	-	20,8	16,7	8,3
09.0013	-	80,0	80,0	26,7
09.0014	-	80,0	80,0	60,0
09.0015	-	100,0	100,0	85,7
09.0016	-	69,2	61,5	61,5
09.0017	-	-	-	-
09.0018	-	100,0	100,0	100,0
09.0020	-	53,3	53,3	40,0
09.0022	-	100,0	-	-
09.0023	-	100,0	100,0	66,7
09.0024	-	63,6	63,6	45,5
09.0025	-	32,3	29,0	16,1
09.0026	-	100,0	100,0	100,0
09.0029	-	66,7	66,7	33,3
09.0044	-	50,0	50,0	-
09.0100	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	2,5	56,8	48,5	34,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

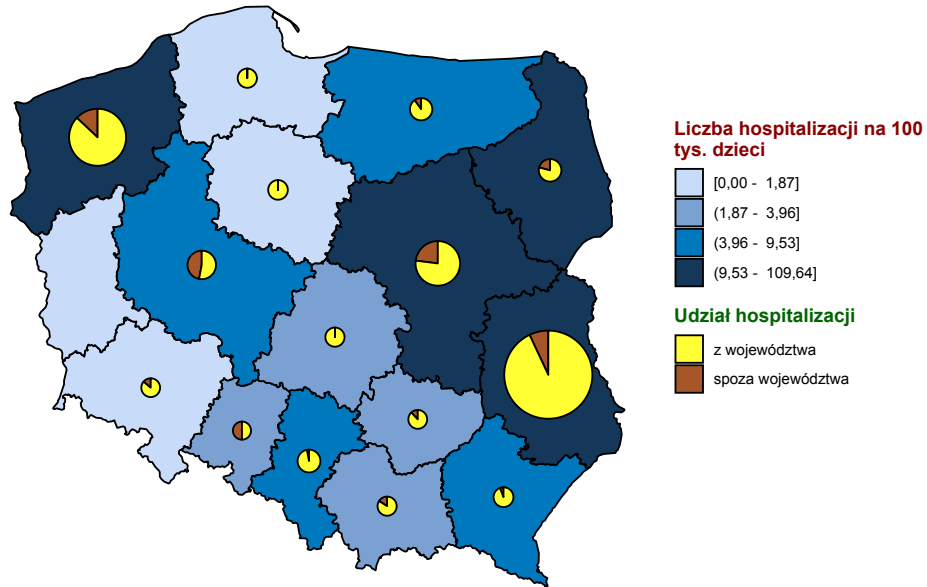
2.1.11 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

2.1.11.1 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dzieci)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dalej: podgrupa)¹⁰¹, co stanowiło 0,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

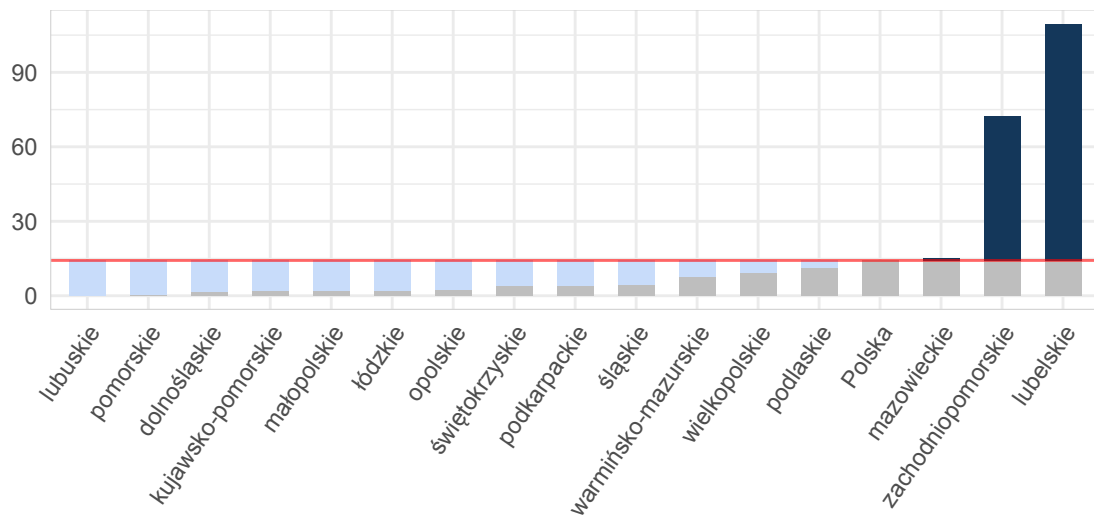
¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M95, M96, M99.

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

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.248 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.247: 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	0,01	-	-	14,29	0,24	4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	-	-	0,34	7
lubelskie	0,42	0,00	0,04	7,23	19,45	5
lubuskie	-	-	-	-	-	21
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,32	5
małopolskie	0,01	-	0,00	16,67	0,35	13
mazowieckie	0,15	-	0,02	23,68	2,83	28
opolskie	0,00	-	-	50,00	0,40	8
podkarpackie	0,02	-	0,00	6,25	0,75	5
podlaskie	0,02	-	0,00	21,74	1,94	5
pomorskie	0,00	-	-	-	0,09	11
śląskie	0,03	-	0,01	3,03	0,72	1
świętokrzyskie	0,01	-	-	12,50	0,64	5
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	10,00	1,39	5
wielkopolskie	0,06	-	0,00	46,67	1,72	8
zachodniopomorskie	0,21	-	0,01	13,08	12,53	6
Polska	0,98	0,00	0,08	13,97	2,55	137

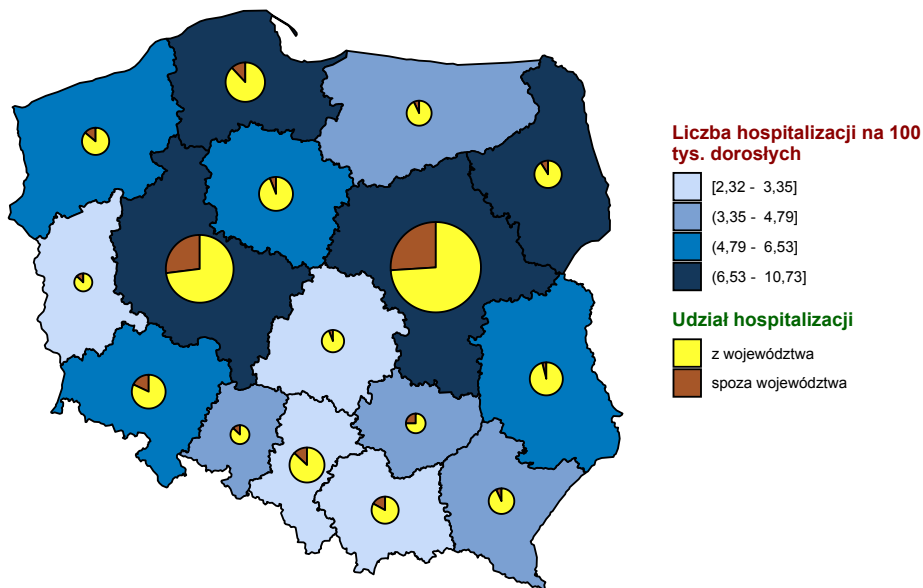
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.11.2 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dorośli)

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dalej: podgrupa)¹⁰², co stanowiło 0,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

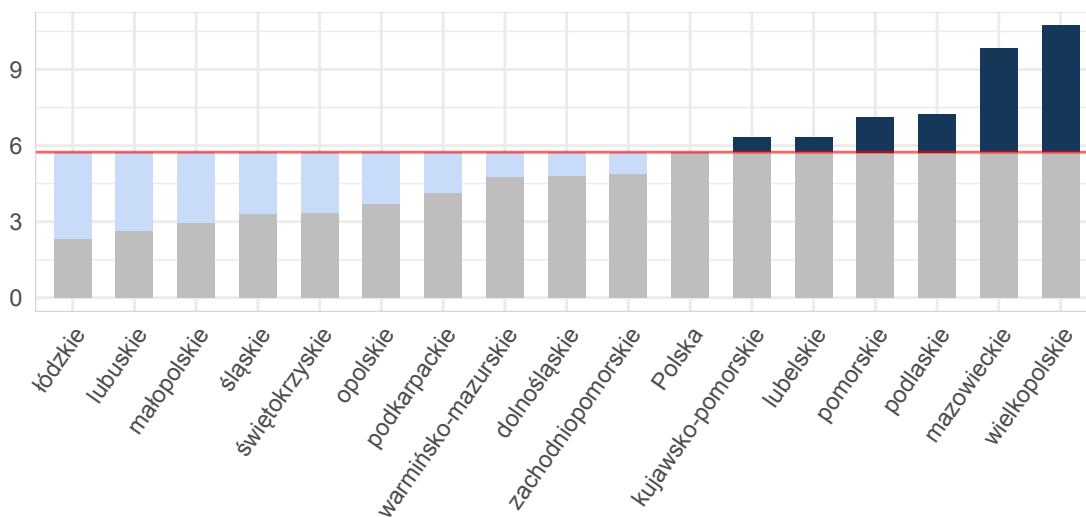
¹⁰²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M95, M96, M99.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.248 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.248: 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	0,00	18,10	3,99	14
kujawsko-pomorskie	0,11	0,02	0,04	6,48	5,18	29
lubelskie	0,11	0,00	0,02	4,50	5,20	35
lubuskie	0,02	-	-	13,64	2,16	24
łódzkie	0,05	-	0,00	6,25	1,93	32
małopolskie	0,08	-	-	17,28	2,39	20
mazowieckie	0,43	-	0,01	26,11	7,99	14
opolskie	0,03	-	0,00	12,90	3,12	13
podkarpackie	0,07	-	0,00	6,94	3,38	18
podlaskie	0,07	-	0,02	9,86	5,98	6
pomorskie	0,13	0,00	0,00	12,78	5,74	17
śląskie	0,13	0,00	0,01	13,49	2,76	26
świętokrzyskie	0,04	0,00	0,00	25,71	2,79	19
warmińsko-mazurskie	0,06	0,00	0,00	7,14	3,90	23
wielkopolskie	0,30	0,00	0,05	26,82	8,67	17
zachodniopomorskie	0,07	0,00	0,00	14,49	4,04	12
Polska	1,81	0,04	0,18	17,62	4,71	319

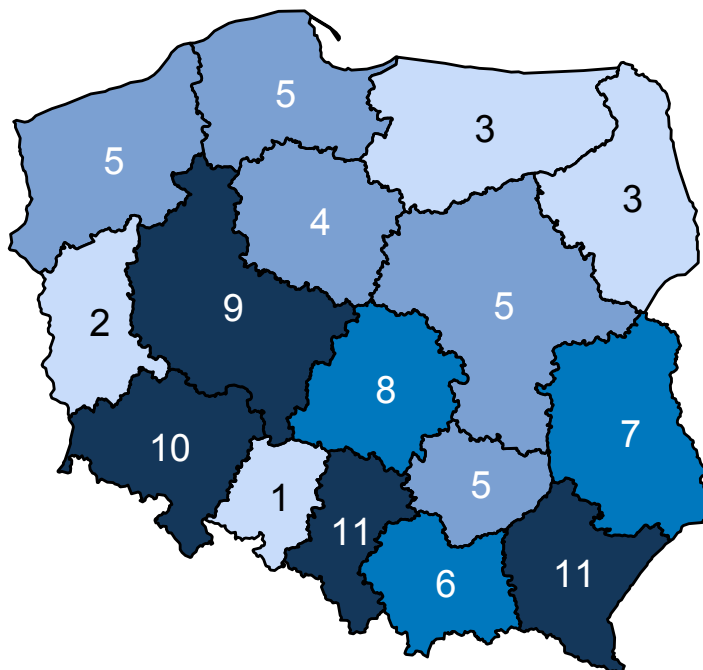
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (A)
- leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) (B)
- leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) (C)

Mapa 2.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.249 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.250 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.28: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁰³. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.249: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	8	5	6
kujawsko-pomorskie	4	3	3
lubelskie	6	1	3
lubuskie	2	2	2
łódzkie	5	4	6
małopolskie	5	4	4
mazowieckie	5	4	4
opolskie	1	1	1
podkarpackie	8	7	11
podlaskie	2	2	1
pomorskie	4	4	5
śląskie	9	8	8
świętokrzyskie	4	4	5
warmińsko-mazurskie	3	2	2
wielkopolskie	8	6	7
zachodniopomorskie	4	2	3
Polska	78	59	71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

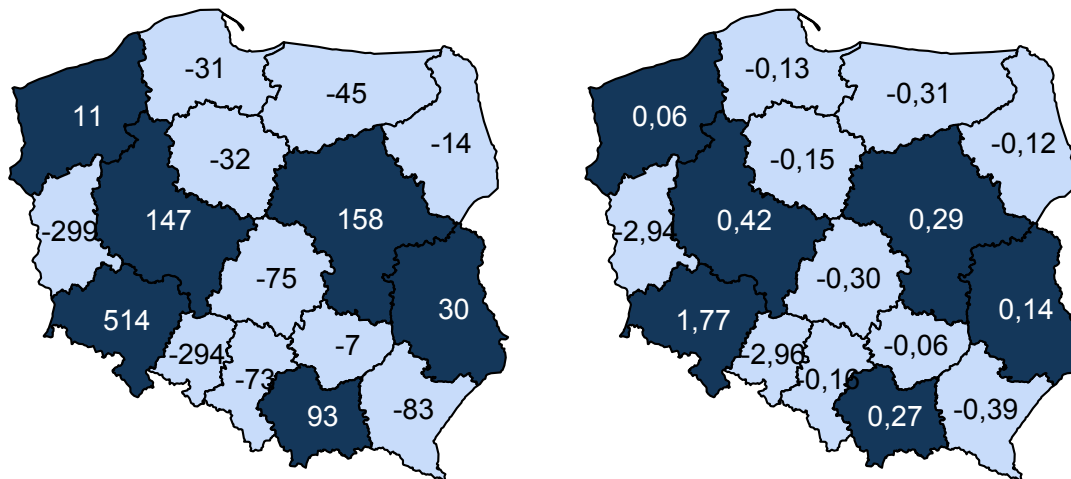
¹⁰³Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.250: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,76	12,3	6,86	74,1	25,9
kujawsko-pomorskie	0,54	8,3	4,36	17,1	82,9
lubelskie	0,26	6,2	1,51	66,3	33,7
lubuskie	0,08	7,6	1,21	13,5	86,5
łódzkie	0,52	5,0	4,74	40,4	59,6
małopolskie	1,15	11,0	12,98	13,9	86,1
mazowieckie	1,16	20,4	10,06	13,6	86,4
opolskie	0,09	2,3	0,71	24,2	75,8
podkarpackie	0,48	4,4	3,31	25,0	75,0
podlaskie	0,26	12,8	1,18	19,4	80,6
pomorskie	0,34	4,1	3,00	33,6	66,4
śląskie	1,16	9,6	10,55	12,2	87,8
świętokrzyskie	0,27	9,9	1,38	59,2	40,8
warmińsko-mazurskie	0,13	2,3	0,95	25,6	74,4
wielkopolskie	0,82	10,3	6,91	50,3	49,7
zachodniopomorskie	0,30	11,5	2,40	25,8	74,2
Polska	8,32	10,6	72,13	28,8	71,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia 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

Mapa 2.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym” był realizowany przez 78 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie podkarpackim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.251: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,47	13,6	4,69	62,6	37,4
kujawsko-pomorskie	0,29	7,2	2,36	29,6	70,4
lubelskie	0,16	6,1	0,98	68,0	31,9
lubuskie	0,04	7,1	0,64	18,4	81,6
łódzkie	0,30	2,7	2,86	44,0	56,0
małopolskie	0,64	11,6	6,47	25,6	74,4
mazowieckie	0,62	21,0	5,13	21,5	78,5
opolskie	0,06	1,7	0,45	35,8	64,2
podkarpackie	0,27	2,9	1,83	32,5	67,5
podlaskie	0,17	9,2	0,82	27,2	72,8
pomorskie	0,19	6,3	1,74	48,3	51,7
śląskie	0,63	7,0	5,44	22,9	77,1
świętokrzyskie	0,15	11,3	0,75	69,7	30,3
warmińsko-mazurskie	0,08	2,6	0,54	35,2	64,8
wielkopolskie	0,50	8,0	4,13	55,0	45,0
zachodniopomorskie	0,19	13,3	2,00	21,3	78,6
Polska	4,76	9,9	40,82	36,5	63,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

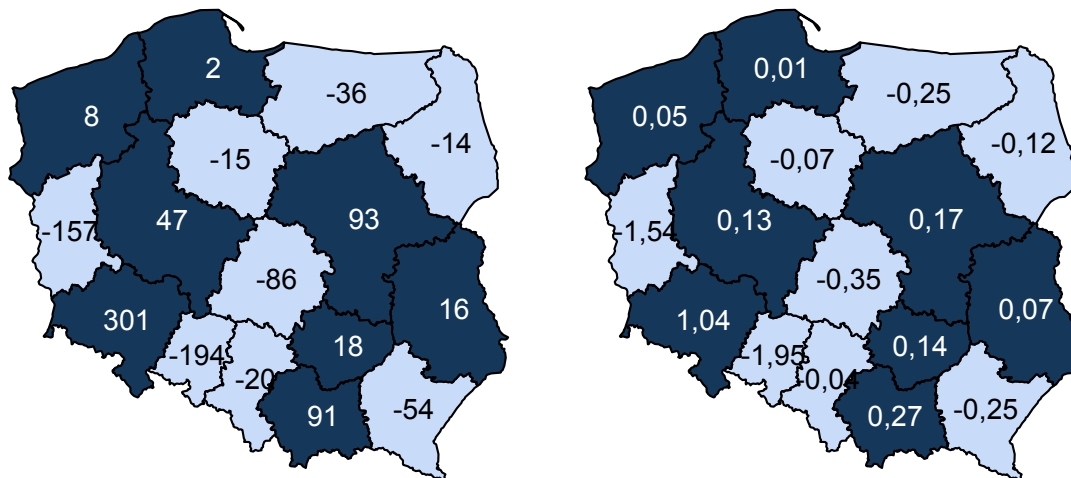
Tabela 2.1.252: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0001	0,12	-	0,91	22,2	77,8
09.0002	0,02	-	0,15	41,6	58,4
09.0003	0,02	-	0,13	28,0	72,0
09.0007	0,04	8,3	0,22	100,0	-
09.0010	0,04	2,6	0,20	28,5	71,5
09.0014	0,01	12,5	0,07	6,9	93,1
09.0015	0,01	-	0,05	23,4	76,6
09.0045	0,02	12,0	0,10	-	100,0
Woj.	0,27	2,9	1,83	32,5	67,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 przedstawia 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

Mapa 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)” był realizowany przez 59 świadczeniodawców, z czego 7 w województwie podkarpackim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.253: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,20	8,8	1,44	98,5	1,5
kujawsko-pomorskie	0,17	10,2	1,24	3,9	96,1
lubelskie	0,05	3,7	0,22	93,6	6,4
lubuskie	0,03	9,7	0,46	-	100,0
łódzkie	0,14	0,7	1,29	19,5	80,5
małopolskie	0,34	9,6	4,40	1,9	98,1
mazowieckie	0,43	21,5	3,84	5,2	94,8
opolskie	0,02	5,3	0,17	5,8	94,2
podkarpackie	0,14	5,8	0,86	15,7	84,3
podlaskie	0,07	18,2	0,26	2,7	97,3
pomorskie	0,10	2,0	0,86	1,8	98,2
śląskie	0,38	12,3	3,46	1,0	99,0
świętokrzyskie	0,09	7,6	0,47	35,8	64,2
warmińsko-mazurskie	0,04	2,7	0,31	11,9	88,1
wielkopolskie	0,20	11,7	1,70	44,6	55,4
zachodniopomorskie	0,03	3,4	0,12	28,7	71,3
Polska	2,43	11,1	21,10	16,1	83,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

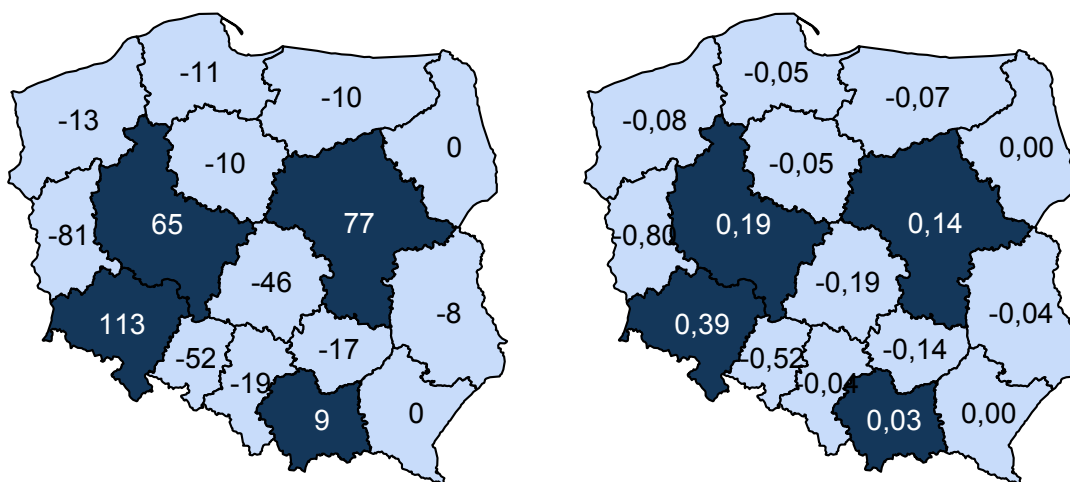
Tabela 2.1.254: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0001	0,03	-	0,26	9,6	90,4
09.0002	0,02	5,9	0,13	-	100,0
09.0003	0,01	-	0,07	-	100,0
09.0007	0,02	15,8	0,11	100,0	-
09.0010	0,04	2,7	0,15	-	100,0
09.0015	0,00	66,7	0,03	-	100,0
09.0045	0,02	5,6	0,11	-	100,0
Woj.	0,14	5,8	0,86	15,7	84,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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

Mapa 2.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)” był realizowany przez 71 świadczeniodawców, z czego 11 w województwie podkarpackim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.255: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,09	12,4	0,74	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,11	7,3	0,78	0,4	99,6
lubelskie	0,04	10,0	0,30	41,1	58,9

Tabela 2.1.255: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,01	-	0,11	43,0	57,0
łódzkie	0,09	19,5	0,59	68,9	31,1
małopolskie	0,16	11,3	2,11	3,2	96,8
mazowieckie	0,12	12,4	1,10	6,6	93,4
opolskie	0,01	-	0,09	-	100,0
podkarpackie	0,08	7,7	0,63	16,1	83,9
podlaskie	0,03	25,9	0,10	-	100,0
pomorskie	0,06	-	0,40	37,5	62,5
śląskie	0,17	12,2	1,66	0,9	99,1
świętokrzyskie	0,03	9,4	0,17	77,5	22,5
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,10	16,2	83,8
wielkopolskie	0,13	17,1	1,08	41,5	58,5
zachodniopomorskie	0,08	10,3	0,28	56,3	43,7
Polska	1,21	11,5	10,26	24,3	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

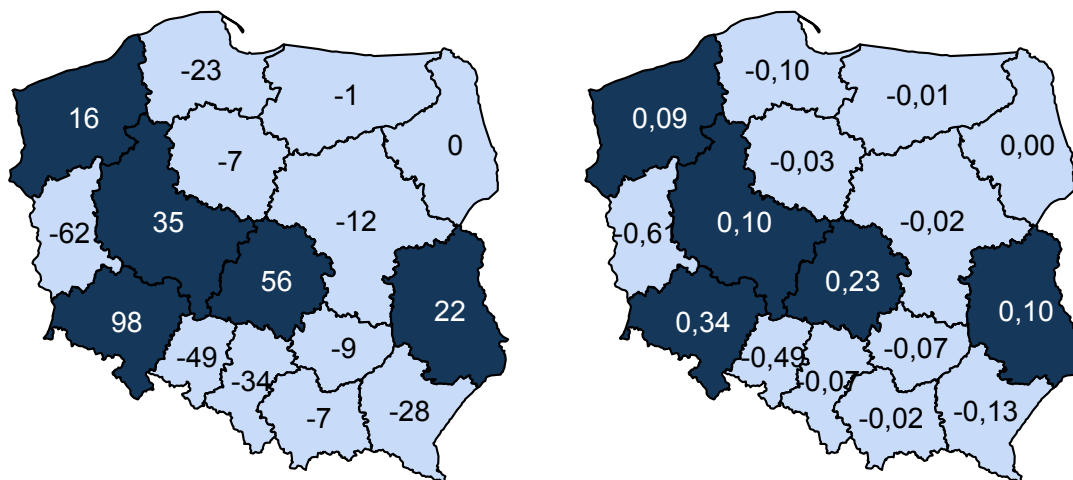
Tabela 2.1.256: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0001	0,01	-	0,11	1,8	98,2
09.0002	0,01	-	0,08	1,2	98,8
09.0003	0,00	-	0,01	-	100,0
09.0004	0,00	-	0,08	16,9	83,1
09.0006	0,00	33,3	0,05	20,4	79,6
09.0007	0,00	-	0,04	100,0	-
09.0009	0,02	20,0	0,08	50,6	49,4
09.0010	0,01	-	0,06	-	100,0
09.0014	0,00	-	0,01	9,1	90,9
09.0015	0,00	-	0,01	9,1	90,9
09.0045	0,02	13,3	0,11	-	100,0
Woj.	0,08	7,7	0,63	16,1	83,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.32 przedstawia 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

Mapa 2.1.32: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.257: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	2 014	2 383	99	189
kujawsko-pomorskie	1 612	514	179	55
lubelskie	568	316	99	1
lubuskie	258	379	4	-
łódzkie	1 804	902	35	116
małopolskie	3 440	1 303	99	1 631
mazowieckie	951	3 785	79	314
opolskie	448	4	-	-
podkarpackie	676	912	172	69
podlaskie	360	330	17	110
pomorskie	1 020	643	54	22
śląskie	3 602	1 387	148	302
świętokrzyskie	287	395	33	32
warmińsko-mazurskie	106	419	2	16
wielkopolskie	2 505	872	362	389
zachodniopomorskie	657	1 001	342	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.258: Rozkład wizyt wg szpitali województwa ze względu na sprawozdane produkty

ID	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
09.0001	488	259	106	55
09.0002	8	130	8	3
09.0003	33	99	-	-
09.0007	31	189	1	-
09.0010	92	41	57	10
09.0014	15	57	-	-
09.0015	9	37	-	1
09.0045	-	100	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.259: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Rituximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Certolizumabum pegol - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Tocilizumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
doInośląskie	1 019	1 845	20	117	265	1 076	55
kujawsko-pomorskie	566	719	36	30	124	611	40
lubelskie	212	358	22	32	36	196	28
lubuskie	274	195	-	-	35	118	15
łódzkie	706	893	9	42	184	720	152
małopolskie	1 131	1 633	170	161	271	1 249	128
mazowieckie	1 215	1 993	45	119	212	863	289
opolskie	60	170	32	32	48	98	12
podkarpackie	563	392	13	54	68	380	118
podlaskie	264	161	18	16	11	186	34
pomorskie	242	720	2	38	200	333	128
śląskie	1 298	2 066	33	121	285	1 048	138
świętokrzyskie	138	161	29	38	53	209	54
warmińsko-mazurskie	175	176	-	14	14	141	5
wielkopolskie	644	638	86	265	625	882	237
zachodniopomorskie	340	834	20	10	18	380	56

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.260: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg szpitali województwa ze względu na substancję

ID	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Rituximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Certolizumabum pegol - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Tocilizumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
09.0001	300	137	2	12	38	179	79
09.0002	11	26	11	10	10	38	32
09.0003	57	30	-	-	8	37	-
09.0007	75	53	-	6	1	85	-
09.0010	46	25	-	26	4	31	1
09.0014	34	37	-	-	-	1	-
09.0015	39	-	-	-	-	7	-
09.0045	1	84	-	-	7	2	6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.261: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	455	253	5	31
kujawsko-pomorskie	621	75	77	7
lubelskie	59	206	24	15
lubuskie	46	61	-	-
łódzkie	338	223	11	20
małopolskie	920	387	46	753
mazowieckie	283	748	39	32
opolskie	84	2	1	-
podkarpackie	204	364	52	12
podlaskie	83	21	-	1
pomorskie	265	120	17	3
śląskie	1 090	494	20	58
świętokrzyskie	75	80	8	6
warmińsko-mazurskie	12	85	-	2
wielkopolskie	835	156	53	39
zachodniopomorskie	257	11	11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.262: Rozkład wizyt wg szpitali województwa ze względu na sprawozdane produkty

ID	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
09.0001	71	17	18	4
09.0002	7	66	4	3
09.0003	2	10	-	-
09.0004	7	65	5	-
09.0006	3	42	-	4
09.0007	8	27	-	-
09.0009	70	4	3	-
09.0010	33	7	20	1
09.0014	2	9	-	-
09.0015	1	8	2	-
09.0045	-	109	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.263: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
dolnośląskie	367	265	7	69
kujawsko-pomorskie	417	166	3	110
lubelskie	150	56	24	35
lubuskie	19	59	7	22
łódzkie	470	12	11	68
małopolskie	619	328	41	319
mazowieckie	588	233	23	187
opolskie	41	34	-	11
podkarpackie	485	51	1	31
podlaskie	87	9	-	8
pomorskie	182	65	17	121
śląskie	1 118	418	14	34
świętokrzyskie	76	30	19	30
warmińsko-mazurskie	57	28	3	9
wielkopolskie	600	219	55	117
zachodniopomorskie	141	71	6	50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.264: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg szpitali województwa ze względu na substancję

ID	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
09.0001	74	-	-	14
09.0002	57	11	-	5
09.0003	1	11	-	-
09.0004	72	-	-	-
09.0006	45	-	-	-
09.0007	24	11	-	-
09.0009	73	-	1	-
09.0010	35	2	-	3
09.0014	-	11	-	-
09.0015	9	-	-	-
09.0045	95	5	-	9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.265: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	772	509	33	123
kujawsko-pomorskie	940	186	99	19
lubelskie	152	13	52	1
lubuskie	138	326	1	-
łódzkie	973	262	7	48
małopolskie	2 354	425	50	1 574
mazowieckie	1 040	2 530	49	216
opolskie	171	1	-	-
podkarpackie	309	445	84	20
podlaskie	198	52	-	11
pomorskie	536	264	45	12
śląskie	2 741	524	70	125
świętokrzyskie	270	164	28	5
warmińsko-mazurskie	36	262	-	13
wielkopolskie	988	504	130	77
zachodniopomorskie	108	4	10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.266: Rozkład wizyt wg szpitali województwa ze względu na sprawozdane produkty

ID	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
09.0001	175	39	36	10
09.0002	15	104	6	5
09.0003	17	55	-	-
09.0007	18	91	-	1
09.0010	79	29	42	4
09.0015	5	21	-	-
09.0045	-	106	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.267: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
dolnośląskie	549	599	44	89
kujawsko-pomorskie	515	457	43	111
lubelskie	18	57	59	31
lubuskie	296	135	-	33
łódzkie	518	557	4	156
małopolskie	1 223	965	84	507
mazowieckie	1 453	1 489	144	484
opolskie	75	67	9	21
podkarpackie	377	272	20	85
podlaskie	148	84	6	12
pomorskie	300	419	13	68
śląskie	1 468	1 587	34	176
świętokrzyskie	145	184	13	92
warmińsko-mazurskie	150	111	11	26
wielkopolskie	539	565	145	243
zachodniopomorskie	33	39	35	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg szpitali województwa ze względu na substancję

ID	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
09.0001	121	53	20	20
09.0002	74	25	-	20
09.0003	21	51	-	-
09.0007	47	62	-	-
09.0010	46	56	-	6
09.0015	26	-	-	-
09.0045	42	25	-	39

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

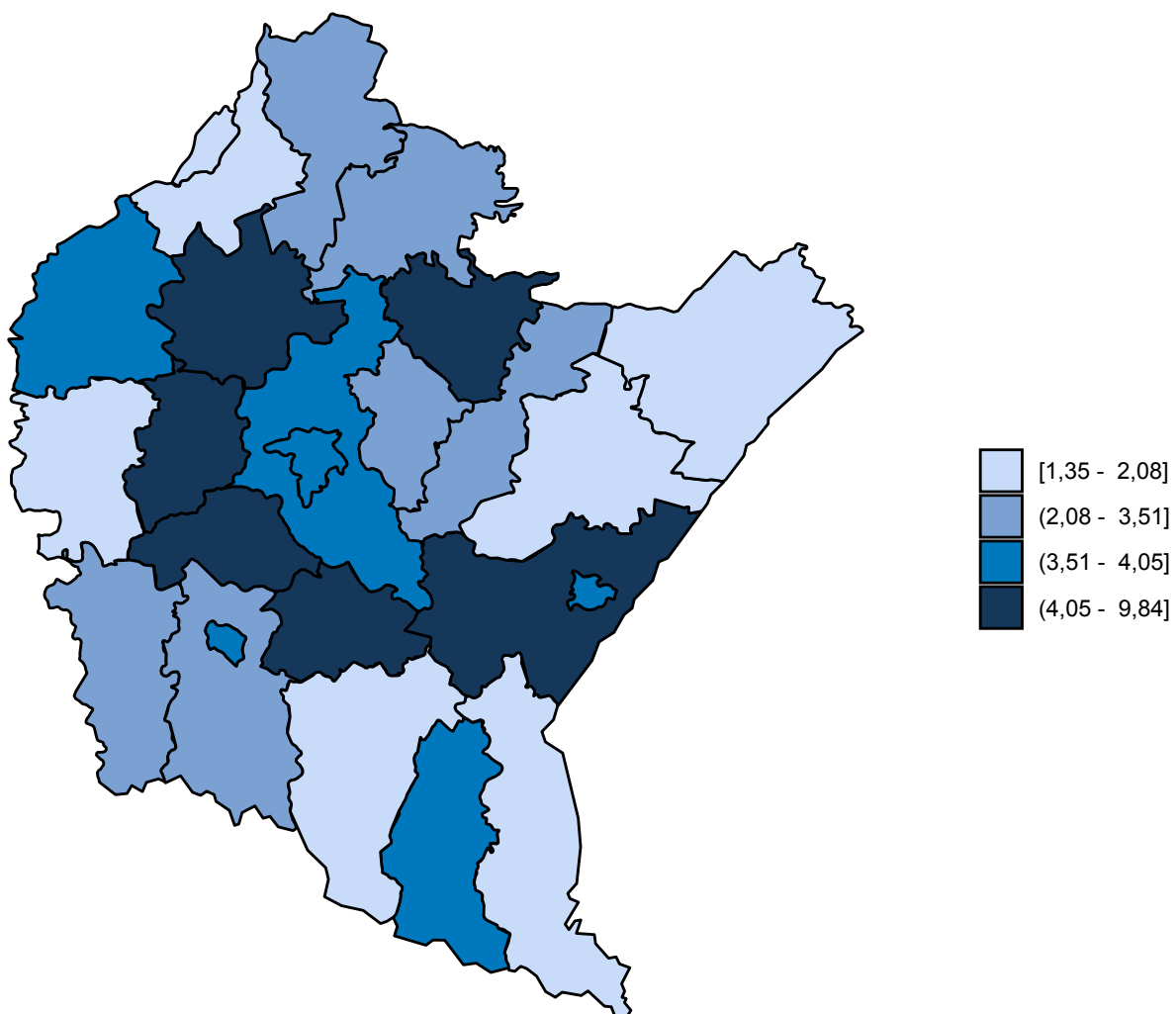
W tabeli **2.1.269** znajduje się zestawienie dostępności do programów lekowych wg województwa zamieszkania pacjenta. Na mapach **2.1.34** oraz **2.1.35** przedstawiono odsetek pacjentów objętych względem powiatu zamieszkania

Tabela 2.1.269: Udział pacjentów

Woj.	RMZS				LZS				ZZSK			
	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]
dolnośląskie	11,5	3,8	0,4	3,6	0,9	4,3	0,1	8,7	1,0	6,9	0,2	19,6
kujawsko-pomorskie	11,0	2,8	0,3	2,7	0,3	8,8	0,1	32,1	1,5	3,0	0,2	10,4
lubelskie	7,6	5,6	0,2	2,3	0,3	12,2	0,0	11,6	0,6	13,1	0,1	12,2
lubuskie	3,2	16,3	0,1	2,9	0,2	33,7	0,0	13,0	0,4	20,4	0,0	12,0
łódzkie	11,2	6,3	0,3	3,0	0,3	14,1	0,1	22,7	0,9	12,3	0,2	18,3
małopolskie	12,3	5,6	0,6	4,8	0,7	16,2	0,2	21,9	1,6	11,3	0,4	22,8
mazowieckie	22,1	2,8	0,5	2,3	0,7	7,4	0,1	18,4	2,1	2,2	0,3	16,4
opolskie	4,0	10,5	0,1	2,6	0,3	15,5	0,0	5,7	0,3	13,5	0,0	9,4
podkarpackie	9,1	4,4	0,3	3,3	0,3	14,1	0,1	26,3	0,9	8,1	0,1	16,9
podlaskie	4,5	4,7	0,2	3,8	0,2	6,3	0,0	12,0	0,3	7,4	0,1	19,1
pomorskie	10,7	5,0	0,2	1,8	0,5	15,9	0,1	13,9	1,1	7,6	0,1	9,6
śląskie	19,7	3,4	0,6	3,1	0,6	12,4	0,2	25,9	2,4	5,0	0,4	14,6
świętokrzyskie	6,1	9,1	0,2	2,8	0,2	24,6	0,0	19,5	0,7	10,8	0,1	14,7
warmińsko-mazurskie	7,1	11,7	0,1	1,5	0,2	25,8	0,0	12,9	0,5	20,5	0,1	13,7
wielkopolskie	13,9	4,6	0,5	3,5	0,7	9,0	0,1	16,1	1,6	6,2	0,2	11,7
zachodniopomorskie	7,4	5,6	0,2	2,4	0,2	25,4	0,1	33,3	0,6	8,6	0,0	5,6

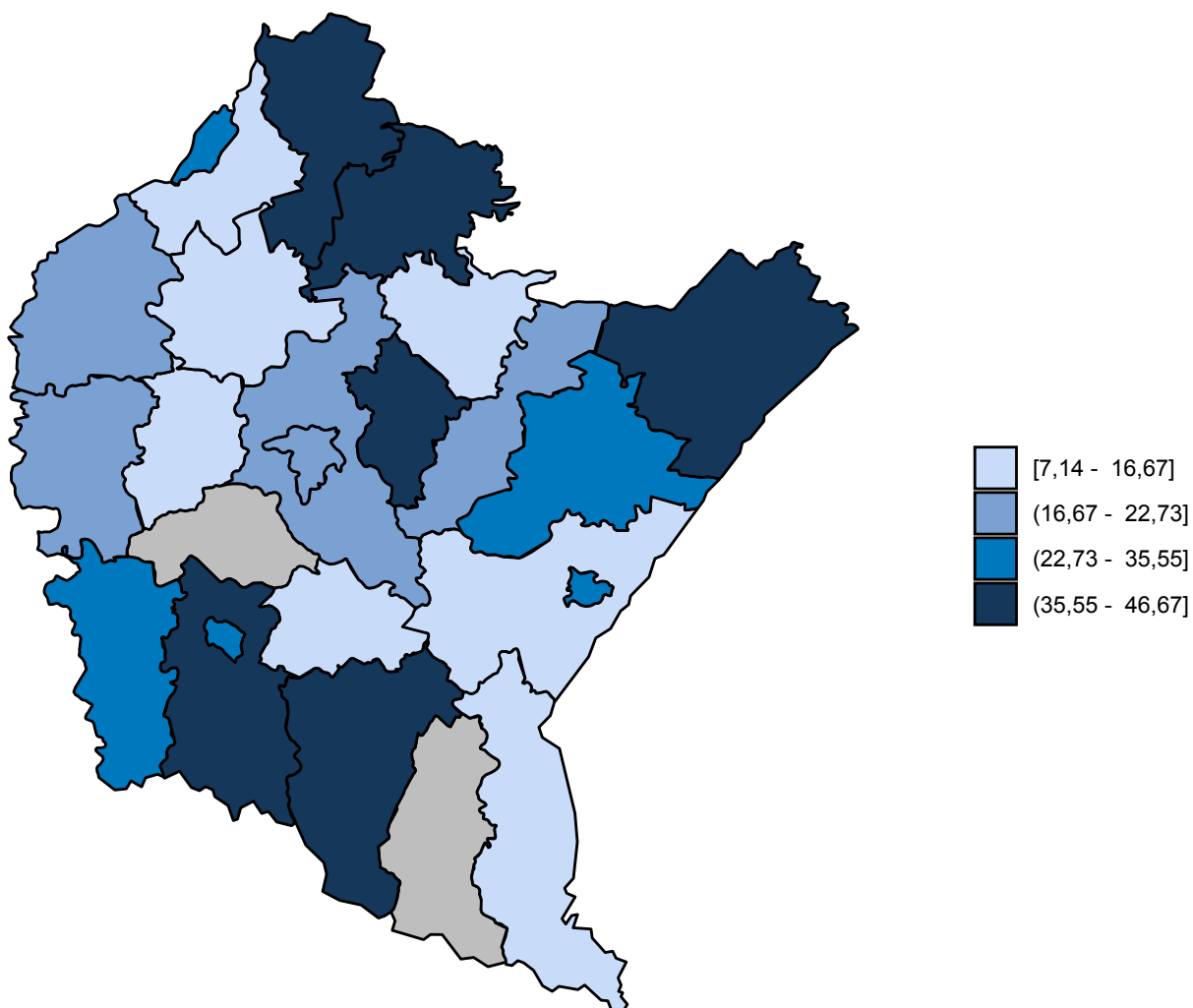
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.33: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów RMZS



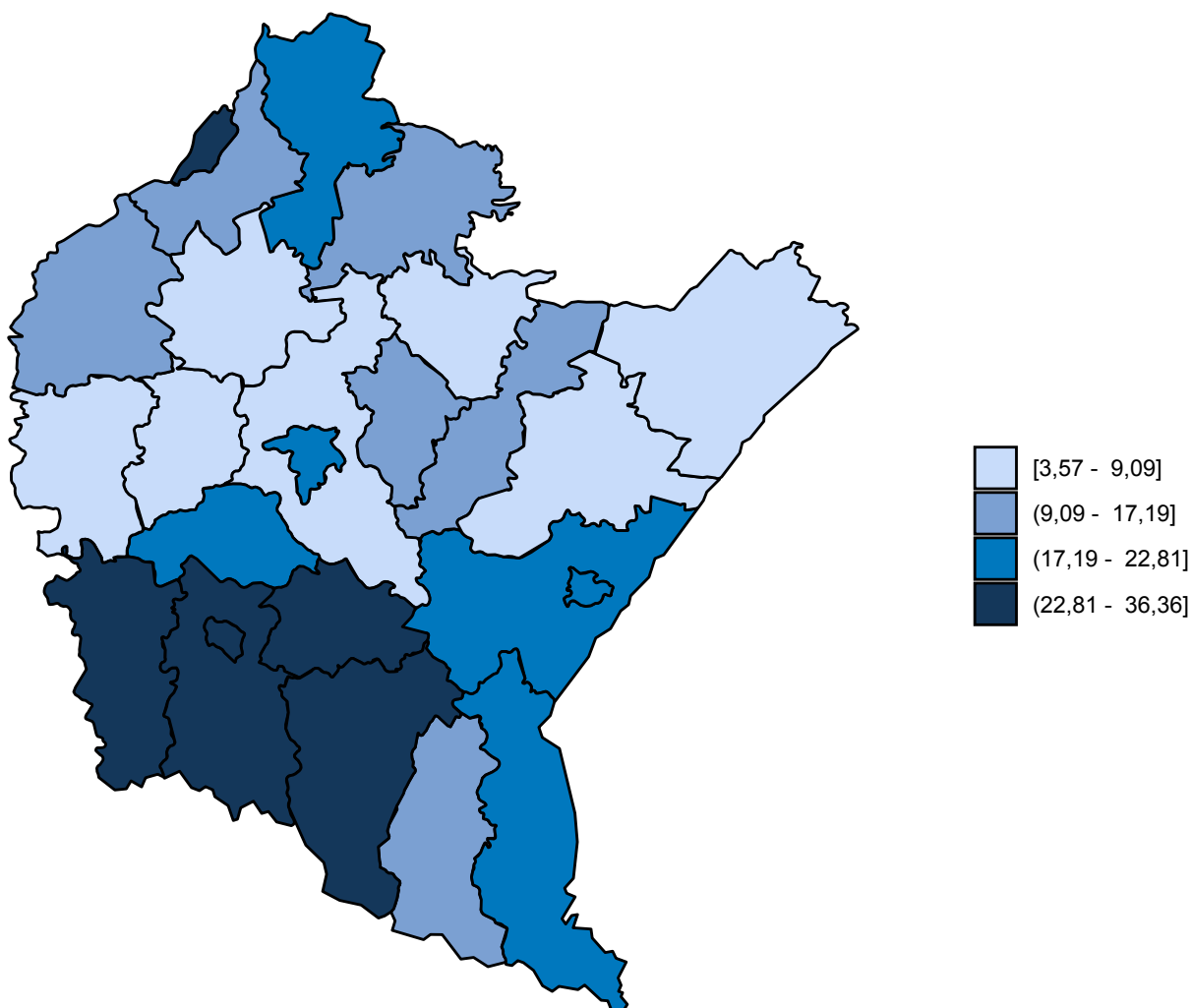
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.34: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów LZS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.35: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów ZZSK



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Złamania po 50. roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich¹⁰⁴. Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0, S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli 2.1.270 zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

¹⁰⁴Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. *Osteoporos Int* (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

Tabela 2.1.270: Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 902	7 802	66 993	8,37	8,59
śląskie	9 112	87 293	6 860	67 344	9,58	9,82
wielkopolskie	6 338	49 698	4 783	38 413	7,84	8,03
małopolskie	5 591	45 949	4 276	36 038	8,22	8,43
dolnośląskie	5 583	42 816	4 199	32 873	7,67	7,83
łódzkie	5 279	41 828	3 996	32 375	7,92	8,10
podkarpackie	4 381	28 853	3 281	22 278	6,59	6,79
lubelskie	4 265	39 745	3 222	30 896	9,32	9,59
pomorskie	3 596	22 690	2 724	17 677	6,31	6,49
zachodniopomorskie	3 292	20 346	2 441	15 238	6,18	6,24
kujawsko-pomorskie	3 105	22 534	2 368	17 684	7,26	7,47
warmińsko-mazurskie	2 762	16 758	2 060	12 856	6,07	6,24
świętokrzyskie	2 640	17 221	2 005	13 484	6,52	6,73
podlaskie	2 297	18 671	1 766	14 893	8,13	8,43
lubuskie	1 974	15 089	1 485	11 432	7,64	7,70
opolskie	1 973	18 332	1 493	14 252	9,29	9,55
Polska	72 448	573 725	54 760	444 729	7,92	8,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.12 Analiza endoprotezoplastyki

Endoprotezoplastyka stawu biodrowego

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 80003 - endoprotezoplastyka stawu biodrowego,¹⁰⁵ w oparciu o dane pochodzące z aplikacji AP-KOLCE. Analizowano wyłącznie przypadki pacjentów skreślonych z powodu wykonania świadczenia. Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰⁶ w Polsce wyniosła 274 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych - 413 dni, a dla pacjentów pilnych - 180 dni. W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich, wyniósł 53.53% (odpowiednio 59.07% dla pacjentów stabilnych i 46.07% dla pacjentów pilnych).

Tabela 2.1.271 prezentuje kategorie medyczne. Tabele 2.1.272 oraz 2.1.273 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w niewielkim stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.271: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
09.0010	79,0	21,0
09.0005	61,5	38,5
09.0025	47,1	52,9
09.0006	93,4	6,6
09.0001	65,3	34,7
09.0013	15,1	84,9
09.0007	18,9	81,1
09.0002	50,5	49,5
09.0009	33,8	66,2
09.0015	14,3	85,7
09.0012	94,9	5,1

¹⁰⁵Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

¹⁰⁶Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

Tabela 2.1.271: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
09.0016	35,8	64,2
09.0021	2,2	97,8
09.0014	-	100,0
09.0011	-	100,0
09.0020	-	100,0
Woj.	51,3	48,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.272: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
09.0010	45	-	1 198	1	0,1
09.0005	75	-	1 210	1	0,1
09.0025	100	-	1 259	-1	0,0
09.0006	12	-	1 566	0	0,0
09.0001	59	-	952	0	0,1
09.0013	135	-	117	0	0,8
09.0007	86	-	27	0	7,8
09.0002	50	-	814	0	0,1
09.0009	51	-	365	0	0,4
09.0015	60	-	104	0	1,0
09.0012	3	-	1 558	0	0,0
09.0016	34	-	292	1	0,3
09.0021	45	-	37	0	6,4
09.0014	35	-	47	0	1,9
09.0011	16	-	14	0	-
09.0020	15	-	56	0	1,5
Woj.	821	-	233	0	0,1

¹ Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.273: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

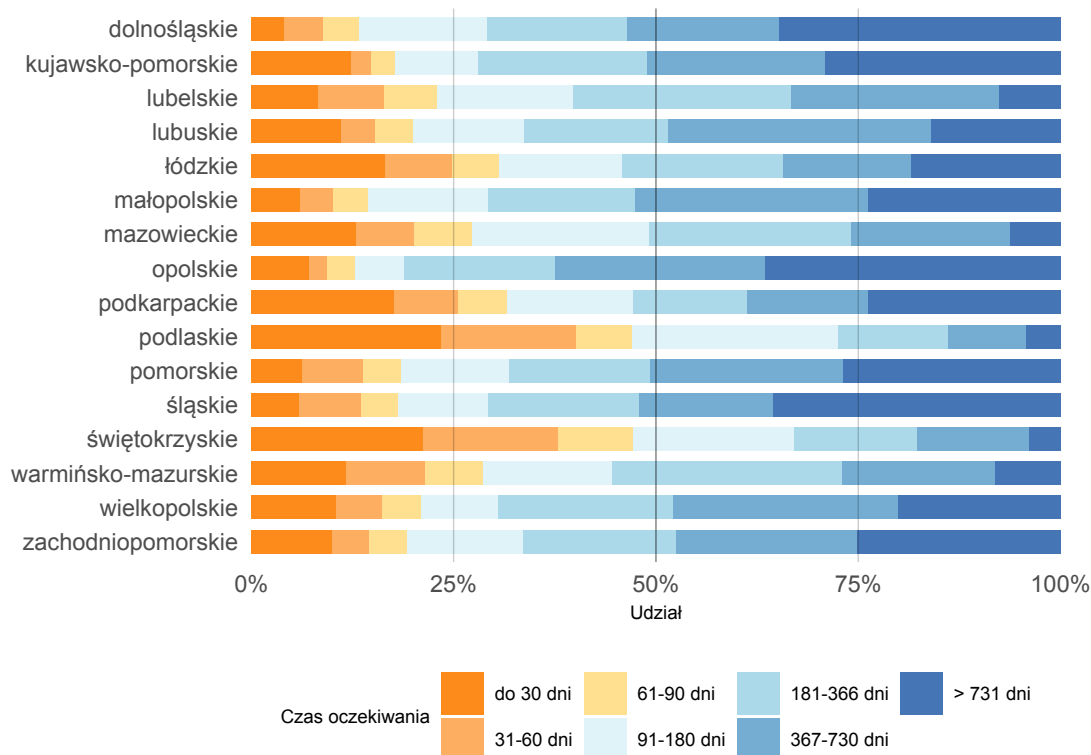
ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
09.0010	169	-	419	1	0,4
09.0005	120	-	288	1	0,4
09.0025	89	2,2	619	-1	14,8
09.0006	170	-	17	0	10,0
09.0001	111	-	153	0	0,9
09.0013	24	-	44	0	2,4
09.0007	20	-	4	0	20,0
09.0002	51	-	140	0	1,0
09.0009	26	11,5	44	0	13,0
09.0015	10	-	28	1	10,0
09.0012	56	-	212	0	7,0
09.0016	19	-	34	1	3,8
09.0021	1	100,0	0	0	-
09.0014	0	-	-	-	-
09.0011	0	-	-	-	-
09.0020	0	-	-	-	-

Tabela 2.1.273: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
Woj.	866	0,7	213	0	0,9

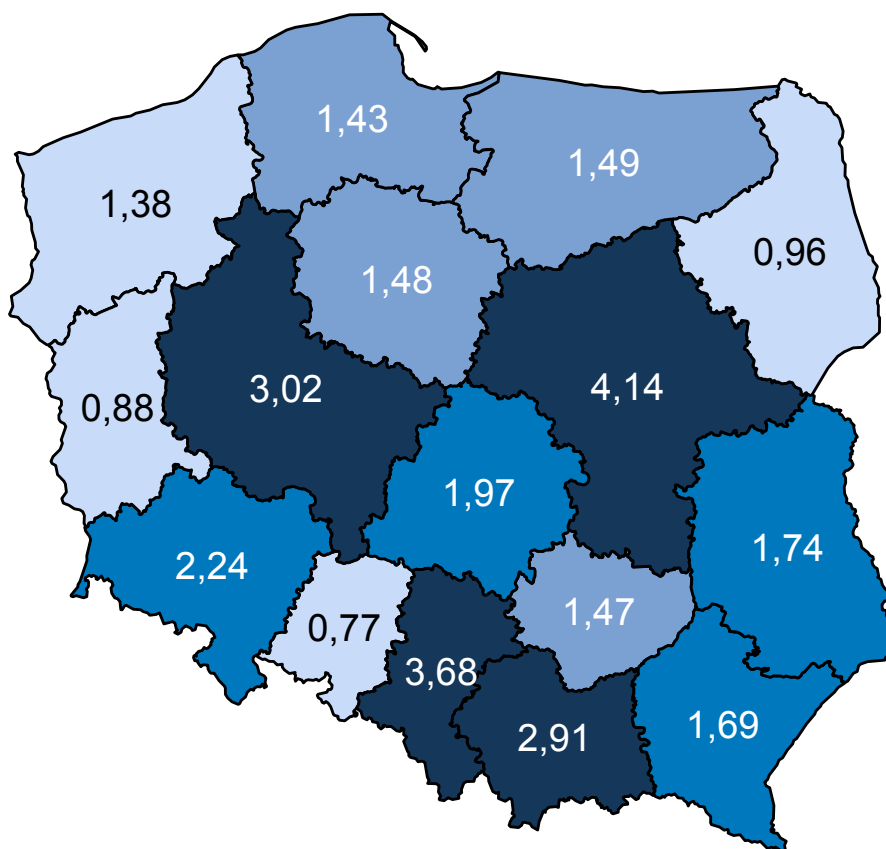
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Wykres 2.1.78: Struktura czasu oczekiwania na zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego wg województw



Procedura endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego została sprawozdana w przypadku 31,2 tys. hospitalizacji¹⁰⁷ (w analizowanym województwie sprawozdano ich 1,69 tys.). Mapa 2.1.36 przedstawia liczbę (w tysiącach) takich hospitalizacji w poszczególnych województwach, natomiast w Tabeli 2.1.274 przedstawiono listę świadczeniodawców z analizowanego województwa, którzy podczas przynajmniej jednej hospitalizacji sprawozdali wykonanie omawianej procedury.

¹⁰⁷Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 81.51, 81.511, 81.512, 81.513, 81.52, 81.521, 81.522, 81.524, 81.525, 81.526, bez względu na sprawozdane rozpoznanie

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji z procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.274: Świadczeniodawcy, którzy sprawozdali przynajmniej jeden zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego

ID	Nazwa	Powiat	Liczba hospitalizacji
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	214
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki	195
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzyszowski	189
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski	182
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	170
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	159
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamojskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg	106
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl	101
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski	77
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski	70
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski	59
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski	53
09.0021	Szpital Miejski w Przemyślu	m. Przemyśl	46
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski	35

Tabela 2.1.274: Świadczeniodawcy, którzy sprawozdali przynajmniej jeden zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego

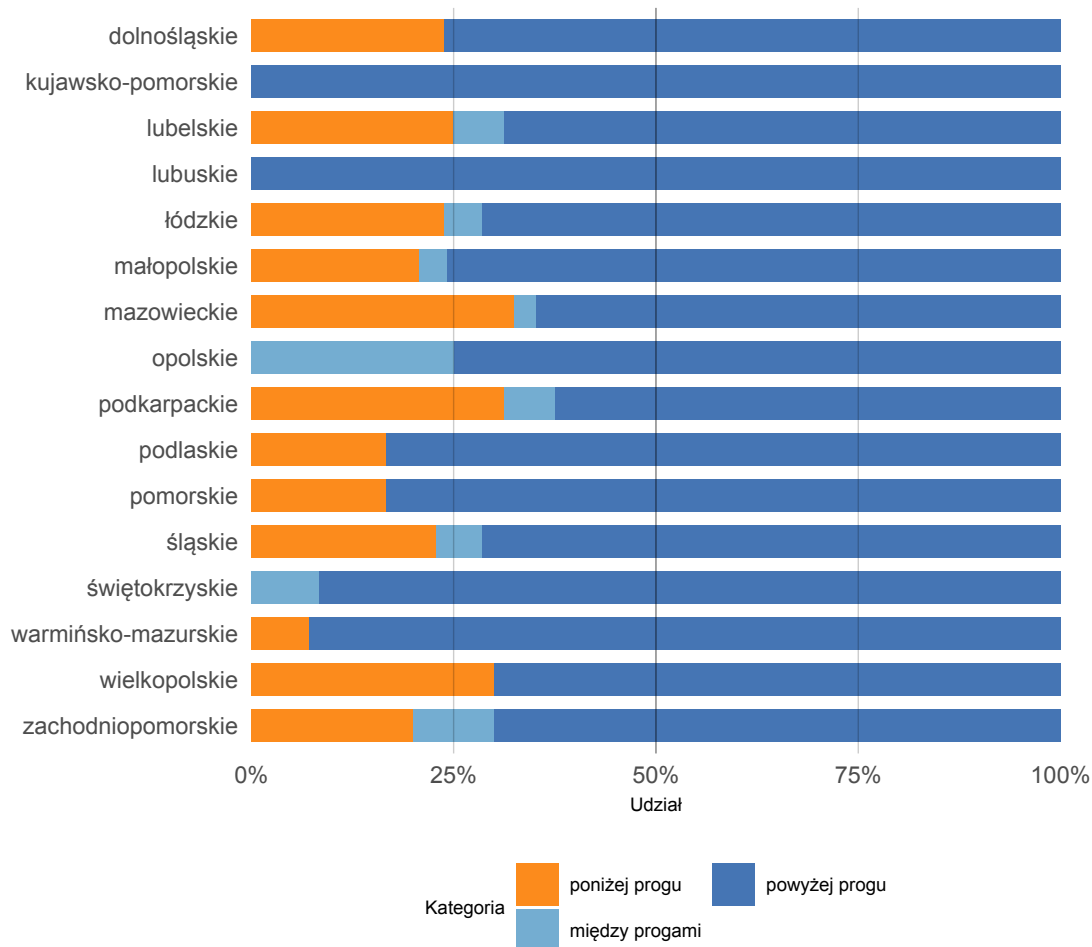
ID	Nazwa	Powiat	Liczba hospitalizacji
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki	16
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański	15
Woj.	-	-	1 687

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79 przedstawia rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego. Oznaczenia użyte na wykresie:

- powyżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 60 hospitalizacji z analizowaną endoprotezoplastyką¹⁰⁸,
- między progami - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 54, ale mniej niż 60 hospitalizacji,
- poniżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali mniej niż 54 hospitalizacji¹⁰⁹.

Wykres 2.1.79: Rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego



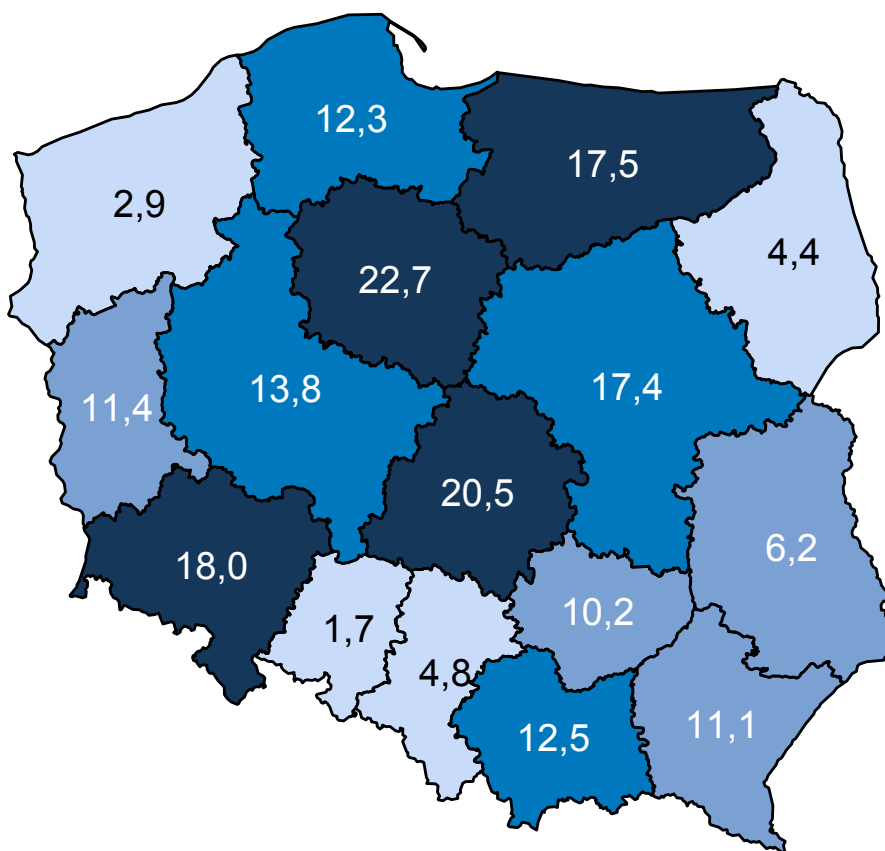
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁸Podany próg został przyjęty na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

¹⁰⁹Realizacja 90% liczby wykazanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

W leczeniu pacjentów, których poddano procedurze endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego, istotną rolę odgrywa rehabilitacja po zabiegu. W związku z tym postanowiono przeanalizować udział pacjentów, którym w przeciągu określonej liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji udzielono świadczeń rehabilitacyjnych. W Polsce w 2016 roku 12,8% pacjentów hospitalizowanych z powodu procedury endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego zostało poddanych rehabilitacji w ciągu 30 dni. Analogicznie dla czasu oczekiwania wynoszącego 90, 180 oraz 366 dni odsetek ten wynosił odpowiednio dla Polski 35,3%, 50,1% oraz 58,5%. Mapy 2.1.37 - 2.1.40 prezentują udział pacjentów rehabilitowanych do 30, 90, 180 oraz 366 dni po hospitalizacji w poszczególnych województwach. Dane dotyczące odsetka pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji w poszczególnych powiatach z analizowanego województwa, w rozbiciu na tryb rehabilitacji zawierają Tabele 2.1.275 - 2.1.278.

Mapa 2.1.37: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.275: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

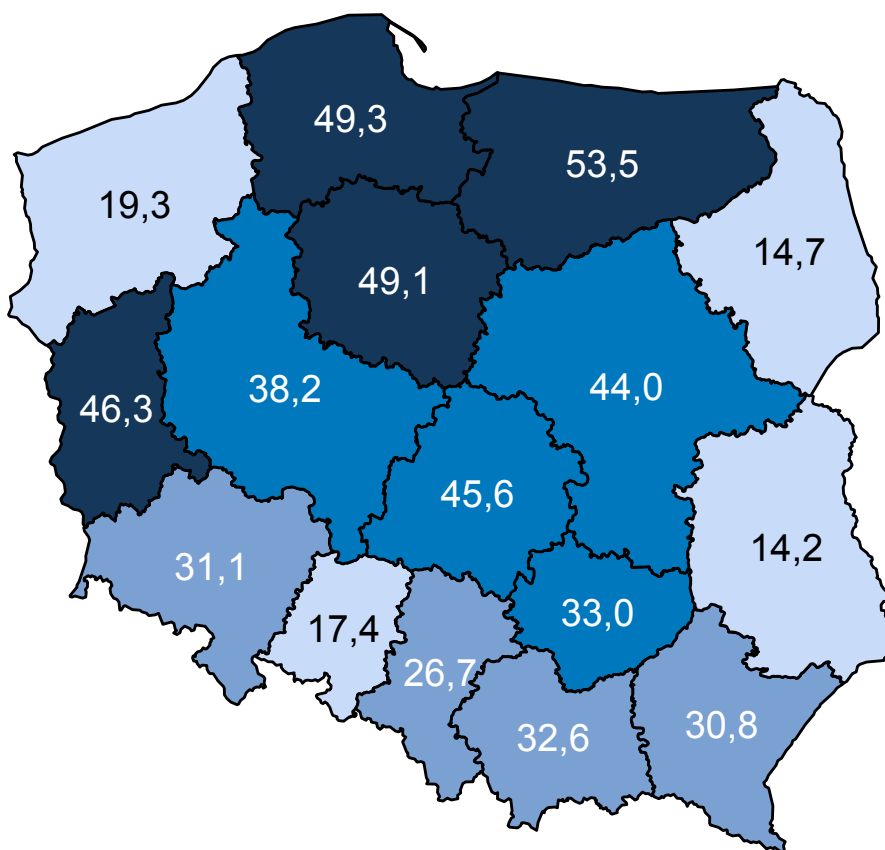
Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	321	8,7	50,0	-	50,0
m. Krosno	211	2,8	33,3	-	66,7
mielecki	192	55,2	13,2	0,9	85,8
rzeszowski	185	9,7	50,0	-	50,0
jasielski	178	3,9	42,9	28,6	42,9
m. Przemyśl	144	2,8	100,0	-	-
m. Tarnobrzeg	102	3,9	25,0	-	75,0
stalowowolski	75	2,7	-	-	100,0

Tabela 2.1.275: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
jarosławski	68	4,4	66,7	-	33,3
lubaczowski	59	6,8	25,0	-	75,0
przeworski	53	3,8	100,0	-	-
leżajski	35	-	-	-	-
sanocki	16	-	-	-	-
niżański	15	13,3	50,0	-	50,0
Woj.	1 652	11,3	28,5	1,6	70,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.276: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

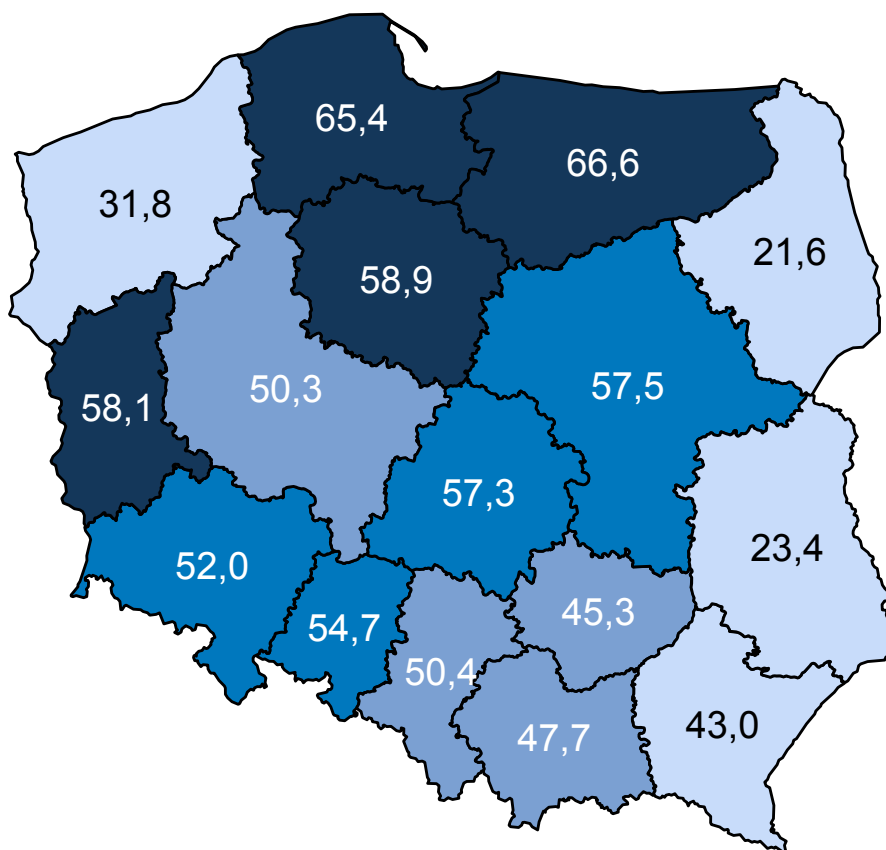
Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	321	30,8	78,8	3,0	24,2
m. Krosno	211	10,0	76,2	4,8	38,1
mielecki	192	75,0	35,4	6,2	70,1

Tabela 2.1.276: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
rzeszowski	185	36,8	47,1	16,2	48,5
jasielski	178	19,7	74,3	14,3	28,6
m. Przemyśl	144	9,7	92,9	-	7,1
m. Tarnobrzeg	102	20,6	47,6	9,5	47,6
stalowowolski	75	64,0	8,3	2,1	95,8
jarosławski	68	33,8	78,3	17,4	13,0
lubaczowski	59	22,0	46,2	-	61,5
przeworski	53	13,2	100,0	-	14,3
leżajski	35	20,0	100,0	-	-
sanocki	16	12,5	100,0	-	-
nizański	15	53,3	75,0	12,5	12,5
Woj.	1 652	30,9	54,1	7,3	48,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



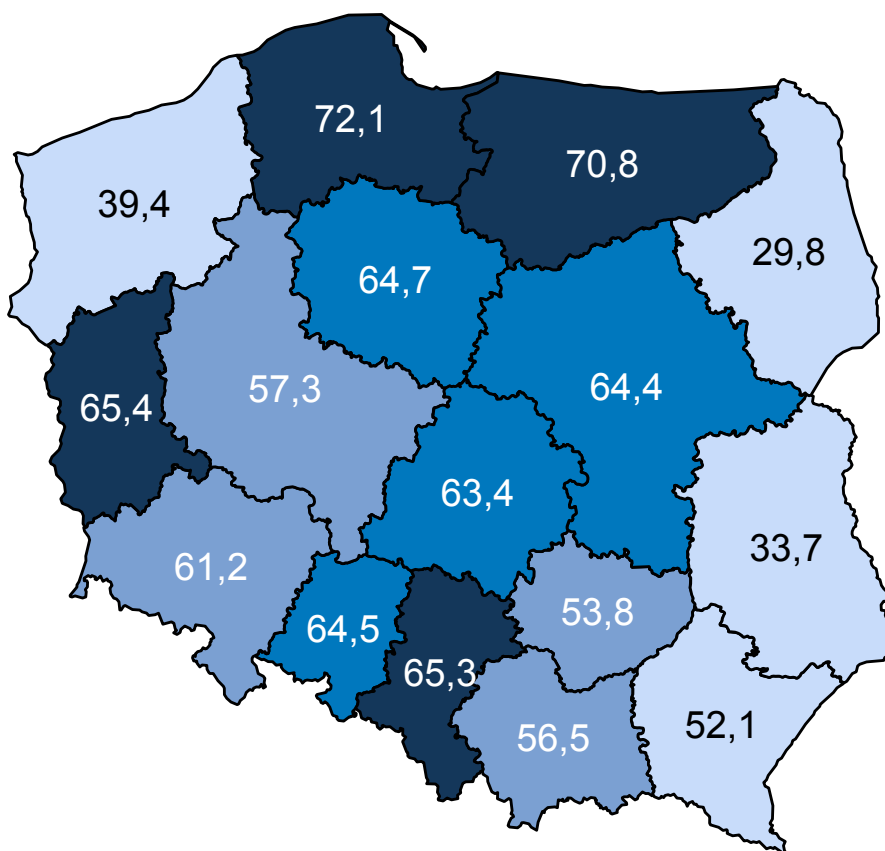
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.277: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	321	45,2	86,2	6,2	20,7
m. Krosno	211	17,1	83,3	5,6	27,8
mielecki	192	82,3	45,6	9,5	66,5
rzeszowski	185	57,3	59,4	17,0	49,1
jasielski	178	30,3	79,6	9,3	25,9
m. Przemyśl	144	22,2	93,8	3,1	9,4
m. Tarnobrzeg	102	38,2	66,7	5,1	46,2
stalowowolski	75	69,3	25,0	5,8	94,2
jarosławski	68	44,1	80,0	13,3	20,0
lubaczowski	59	27,1	68,8	6,2	50,0
przeworski	53	28,3	93,3	-	20,0
leżajski	35	34,3	100,0	-	8,3
sanocki	16	25,0	100,0	-	-
nizański	15	73,3	100,0	9,1	9,1
Woj.	1 652	43,0	67,3	8,6	42,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.278: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	321	53,9	87,9	8,7	21,4
m. Krosno	211	26,1	90,9	5,5	25,5
mielecki	192	84,9	55,8	10,4	66,3
rzeszowski	185	67,0	72,6	19,4	43,5
jasielski	178	43,3	87,0	10,4	23,4
m. Przemyśl	144	34,0	95,9	2,0	6,1
m. Tarnobrzeg	102	54,9	76,8	10,7	35,7
stalowowolski	75	70,7	37,7	7,5	92,5
jarosławski	68	50,0	91,2	11,8	17,6
lubaczowski	59	40,7	87,5	4,2	37,5
przeworski	53	35,8	94,7	-	15,8
leżajski	35	45,7	93,8	-	12,5
sanocki	16	31,2	100,0	-	-
nizański	15	80,0	100,0	8,3	8,3
Woj.	1 652	52,1	77,0	9,8	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Endoprotezoplastyka stawu kolanowego

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 80005 - endoprotezoplastyka stawu kolanowego,¹¹⁰ w oparciu o dane pochodzące z aplikacji AP-KOLCE. Analizowano wyłącznie przypadki pacjentów skreślonych z powodu wykonania świadczenia. Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie¹¹¹ w Polsce wyniosła 382 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych - 501 dni, a dla pacjentów pilnych - 252 dni. W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich, wyniósł 51.89% (odpowiednio 39.32% dla pacjentów stabilnych i 54.18% dla pacjentów pilnych).

Tabela 2.1.279 prezentuje kategorie medyczne. Tabele 2.1.280 oraz 2.1.281 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w niewielkim stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.279: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
09.0025	19,7	80,3
09.0010	68,9	31,1
09.0001	50,0	50,0
09.0006	80,0	20,0
09.0005	36,4	63,6
09.0013	10,8	89,2
09.0007	15,8	84,2
09.0009	18,2	81,8
09.0002	37,3	62,7
09.0016	28,9	71,1
09.0012	85,4	14,6
Woj.	40,9	59,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

¹¹⁰Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

¹¹¹Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

Tabela 2.1.280: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
09.0025	118	-	1 304	-1	0,0
09.0010	33	-	840	1	0,1
09.0001	47	-	1 009	0	0,1
09.0006	18	-	1 677	0	0,0
09.0005	56	-	615	1	0,1
09.0013	66	-	102	0	0,8
09.0007	48	-	34	0	3,7
09.0009	45	2,2	365	0	0,3
09.0002	32	-	794	0	0,1
09.0016	32	-	236	1	0,2
09.0012	6	-	1 908	0	0,0
Woj.	501	0,2	768	0	0,1

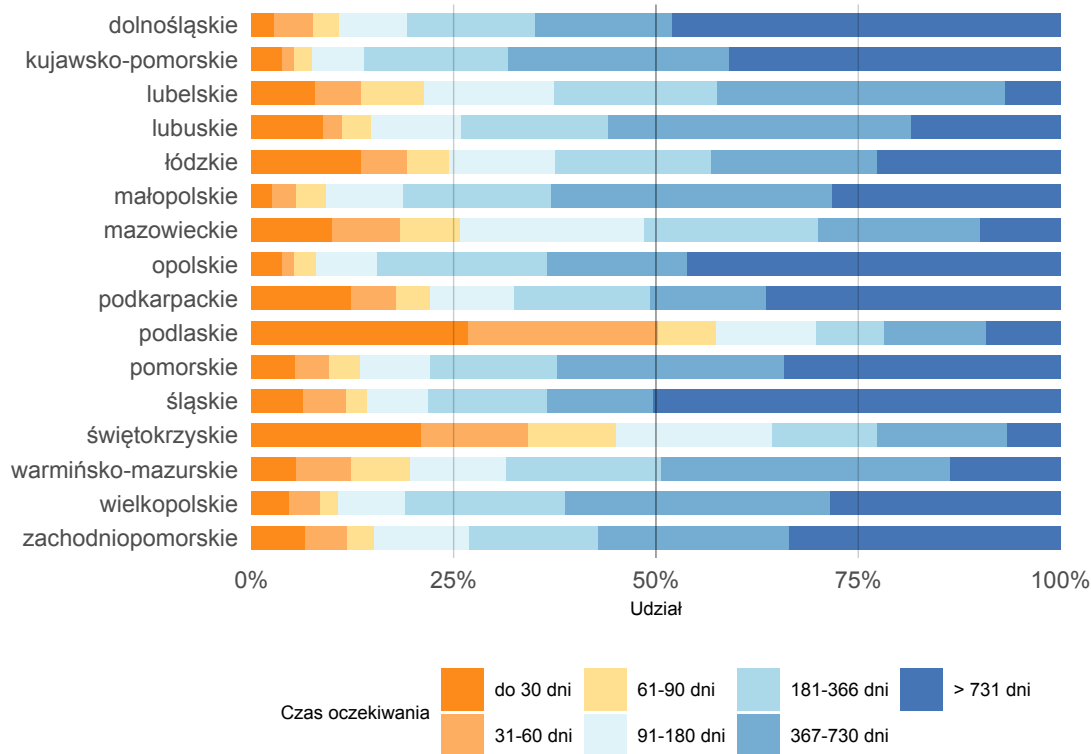
¹ Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.281: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
09.0025	29	-	532	-1	1,9
09.0010	73	-	280	1	0,4
09.0001	47	-	175	0	0,7
09.0006	72	-	18	0	5,5
09.0005	32	-	262	1	0,2
09.0013	8	-	36	0	8,0
09.0007	9	-	9	0	-
09.0009	10	-	7	0	5,0
09.0002	19	-	201	0	0,9
09.0016	13	-	34	1	4,3
09.0012	35	5,7	389	0	35,0
Woj.	347	0,6	224	0	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Wykres 2.1.80: Struktura czasu oczekiwania na zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego wg województw

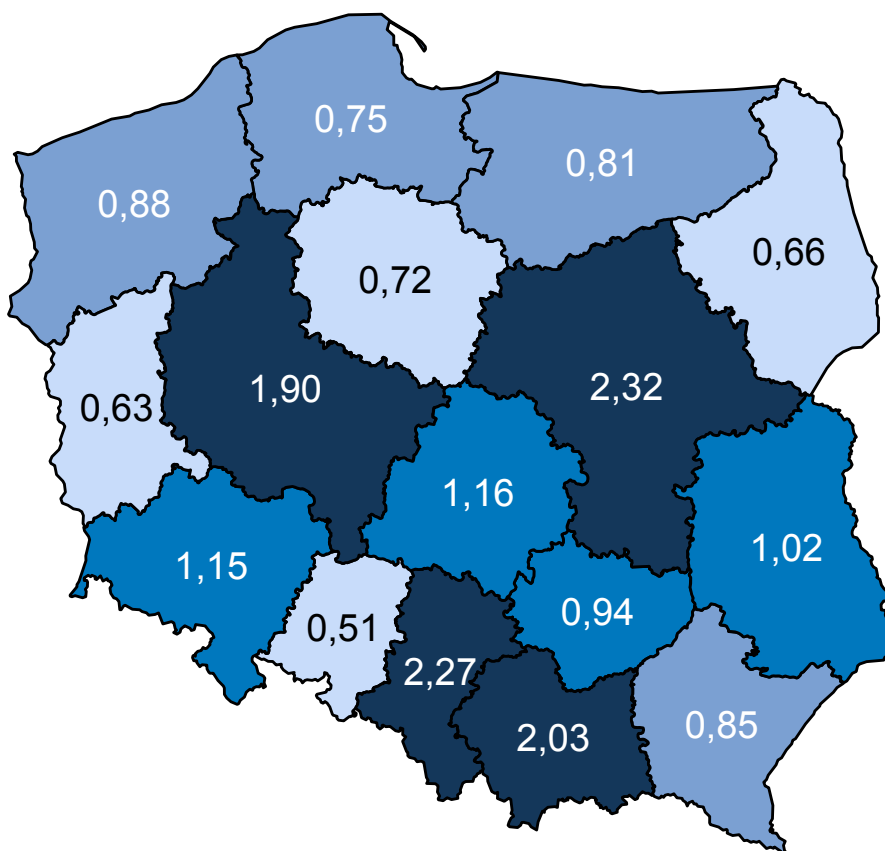


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Procedura endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego została sprawozdana w przypadku 18,6 tys. hospitalizacji¹¹² (w analizowanym województwie sprawozdano ich 0,85 tys.). Mapa 2.1.41 przedstawia liczbę (w tysiącach) takich hospitalizacji w poszczególnych województwach, natomiast w Tabeli 2.1.282 przedstawiono listę świadczeniodawców z analizowanego województwa, którzy podczas przynajmniej jednej hospitalizacji sprawozdali wykonanie omawianej procedury.

¹¹²Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 81.54, 81.541, 81.542, 81.543, bez względu na sprawozdane rozpoznanie

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji z procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.282: Świadczeniodawcy, którzy sprawozdali przynajmniej jeden zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego

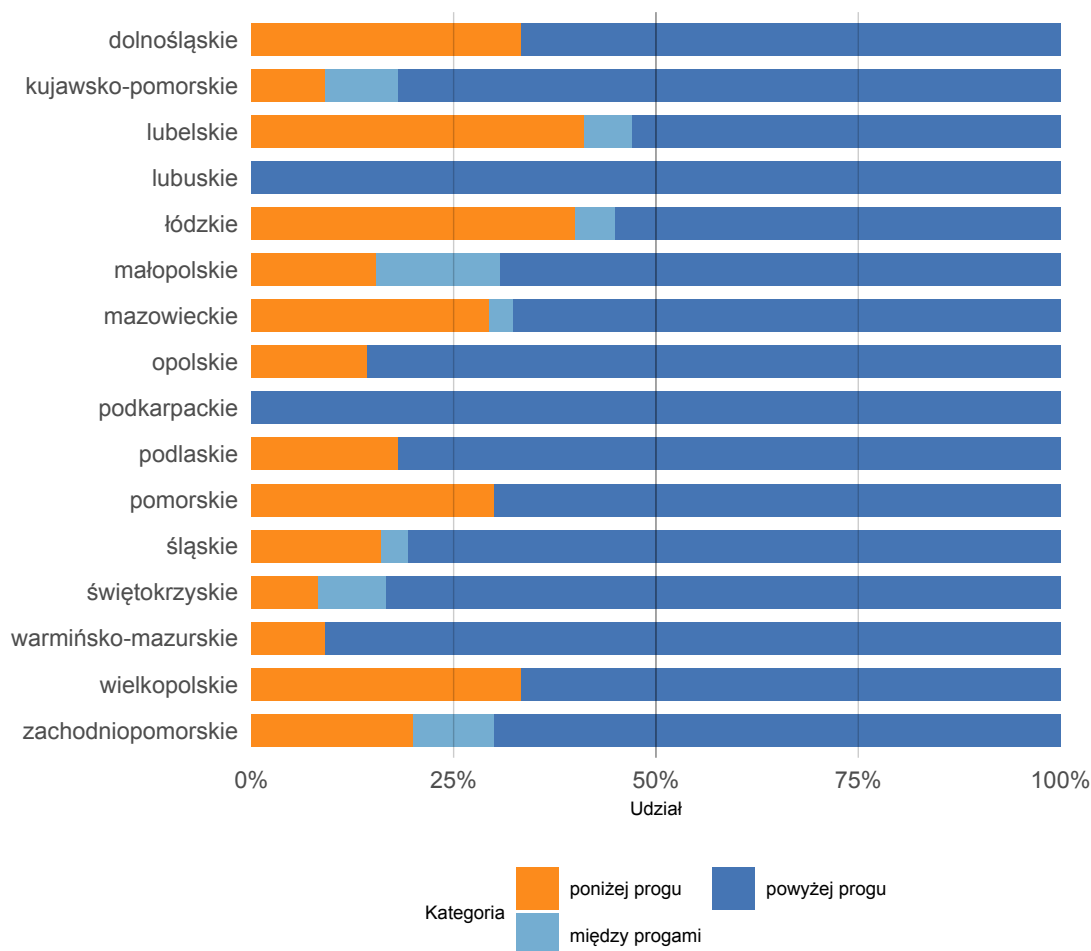
ID	Nazwa	Powiat	Liczba hospitalizacji
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski	147
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	106
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	94
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski	90
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki	88
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	74
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg	57
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski	55
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl	51
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski	45
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski	41
Woj.	-	-	848

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81 przedstawia rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego. Oznaczenia użyte na wykresie:

- powyżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 40 hospitalizacji z analizowaną endoprotezoplastyką¹¹³,
- między progami - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 36, ale mniej niż 40 hospitalizacji,
- poniżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali mniej niż 36 hospitalizacji¹¹⁴.

Wykres 2.1.81: Rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

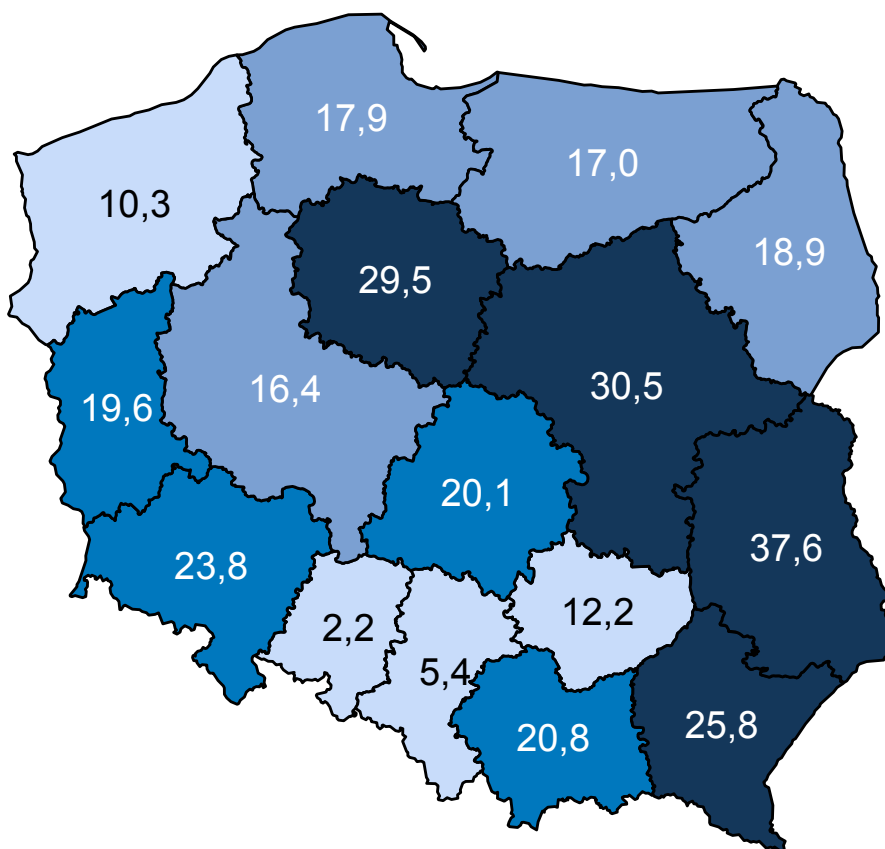
W leczeniu pacjentów, których poddano procedurze endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego, istotną rolę odgrywa rehabilitacja po zabiegu. W związku z tym postanowiono przeanalizować udział pacjentów, którym w przeciągu określonej liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji udzielono świadczeń rehabilitacyjnych. W Polsce w 2016 roku 20,0% pacjentów hospitalizowanych z powodu procedury endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego zostało poddanych rehabilitacji w ciągu 30 dni. Analogicznie dla czasu oczekiwania wynoszącego 90, 180 oraz 366 dni odsetek ten wynosił odpowiednio dla Polski 50,4%, 64,8% oraz 71,8%. Mapy 2.1.42 - 2.1.45 prezentują udział pacjentów rehabilitowanych do 30, 90, 180 oraz 366 dni po hospitalizacji w poszczególnych województwach. Dane dotyczące odsetka pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji

¹¹³Podany próg został przyjęty na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

¹¹⁴Realizacja 90% liczby wykazanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

w poszczególnych powiatach z analizowanego województwa, w rozbiciu na tryb rehabilitacji zawierają Tabele 2.1.283 - 2.1.286.

Mapa 2.1.42: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



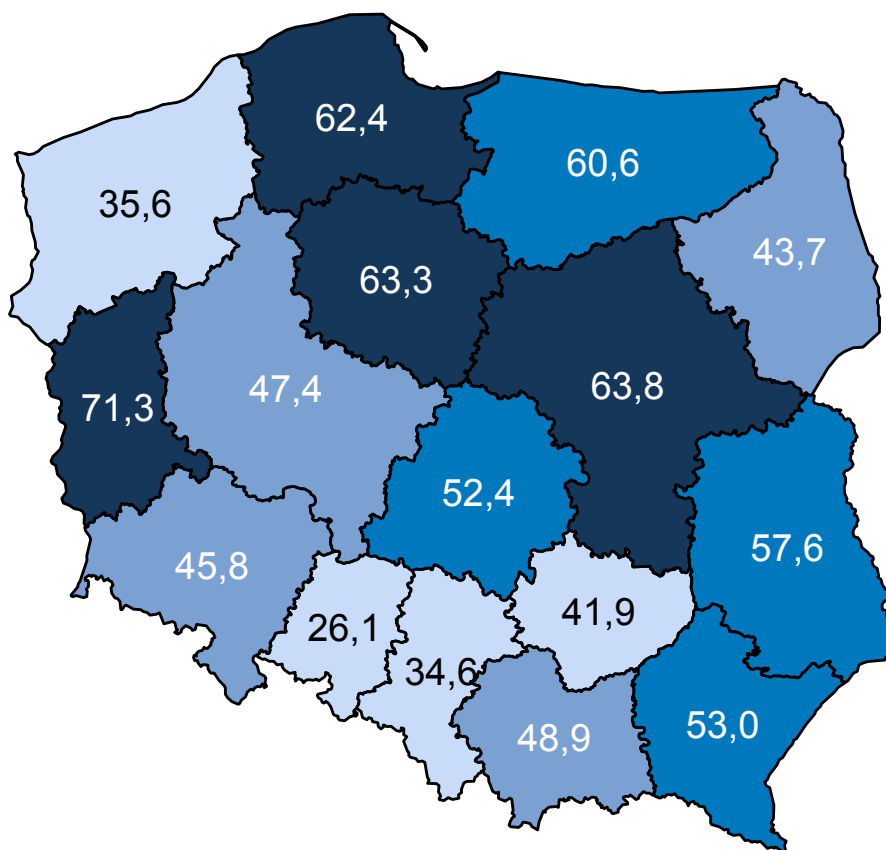
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.283: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:	
			ambulatoryjnych i domowych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	165	17,6	93,1	6,9
rzeszowski	146	15,1	45,5	59,1
m. Krosno	106	85,8	3,3	96,7
jasielski	90	7,8	85,7	14,3
mielecki	86	64,0	7,3	92,7
stalowowolski	55	14,5	75,0	25,0
m. Tarnobrzeg	54	9,3	60,0	40,0
m. Przemyśl	51	9,8	100,0	-
przeworski	43	4,7	100,0	-
lubaczowski	40	2,5	-	100,0
Woj.	836	26,9	29,3	71,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.43: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



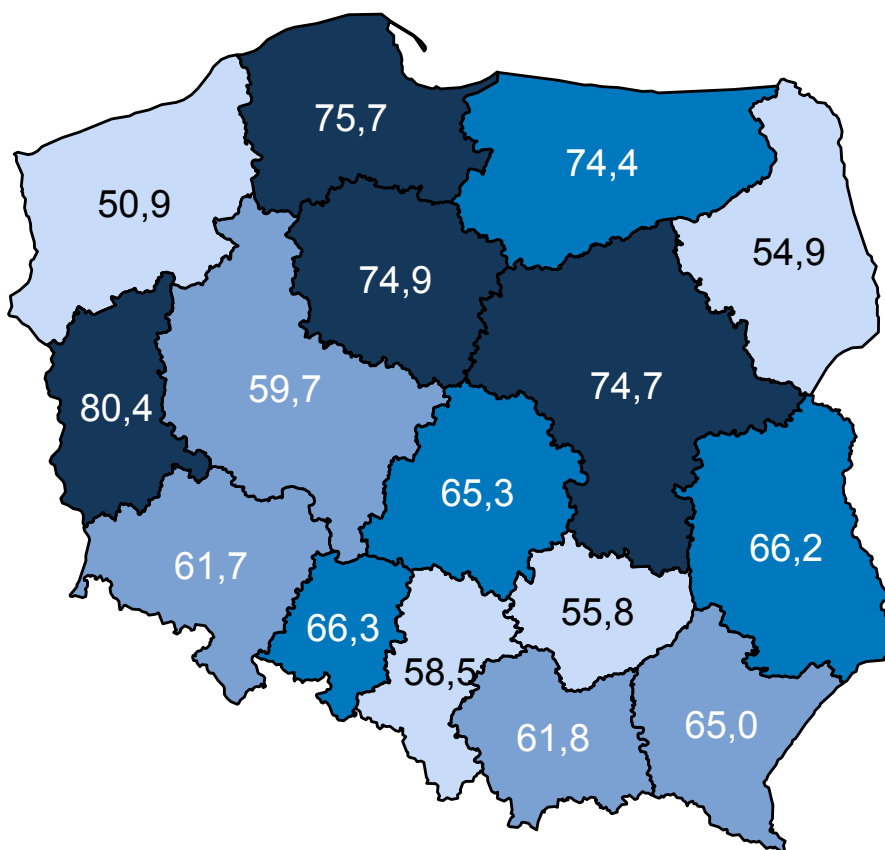
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.284: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	165	50,9	84,5	6,0	15,5
rzeszowski	146	52,1	47,4	5,3	61,8
m. Krosno	106	97,2	42,7	-	95,1
jasielski	90	24,4	77,3	9,1	27,3
mielecki	86	80,2	26,1	1,4	88,4
stalowowolski	55	67,3	35,1	5,4	81,1
m. Tarnobrzeg	54	35,2	73,7	10,5	26,3
m. Przemyski	51	21,6	81,8	9,1	9,1
przeworski	43	20,9	77,8	22,2	22,2
lubaczowski	40	35,0	71,4	-	28,6
Woj.	836	53,1	53,8	4,3	60,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.44: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



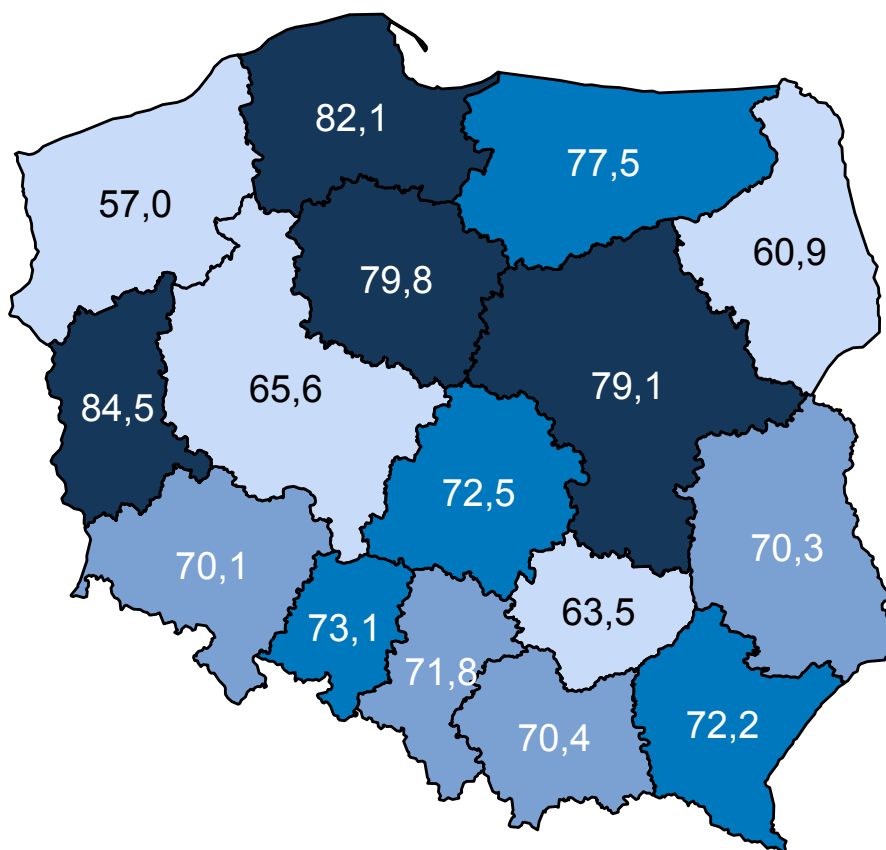
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.285: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	165	66,7	92,7	7,3	15,5
rzeszowski	146	64,4	64,9	10,6	57,4
m. Krosno	106	97,2	70,9	-	95,1
jasielski	90	40,0	91,7	5,6	22,2
mielecki	86	88,4	42,1	3,9	81,6
stalowowolski	55	81,8	51,1	4,4	86,7
m. Tarnobrzeg	54	44,4	83,3	8,3	20,8
m. Przemyśl	51	45,1	87,0	4,3	13,0
przeworski	43	34,9	93,3	20,0	13,3
lubaczowski	40	42,5	70,6	5,9	41,2
Woj.	836	65,0	71,8	5,9	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.45: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.286: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Rzeszów	165	75,2	96,8	12,1	16,9
rzeszowski	146	74,7	77,1	14,7	53,2
m. Krosno	106	97,2	78,6	-	95,1
jasielski	90	47,8	93,0	4,7	25,6
mielecki	86	90,7	46,2	5,1	82,1
stalowowolski	55	87,3	52,1	4,2	89,6
m. Tarnobrzeg	54	55,6	90,0	10,0	20,0
m. Przemyśl	51	58,8	96,7	3,3	10,0
przeworski	43	41,9	88,9	16,7	16,7
lubaczowski	40	52,5	85,7	9,5	38,1
Woj.	836	72,2	78,8	7,9	52,2

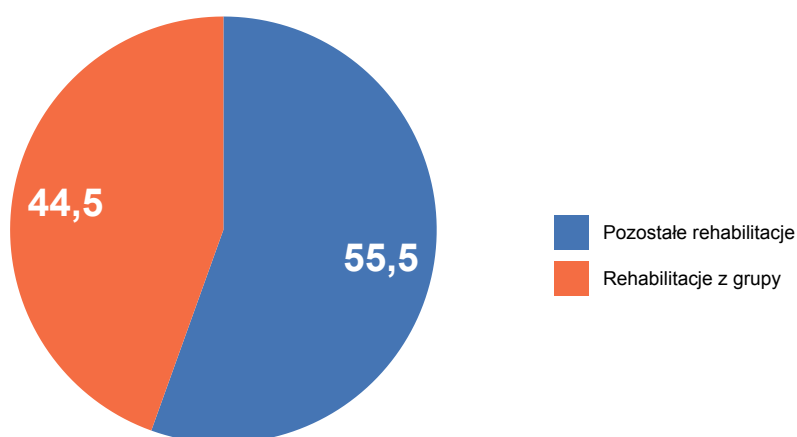
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

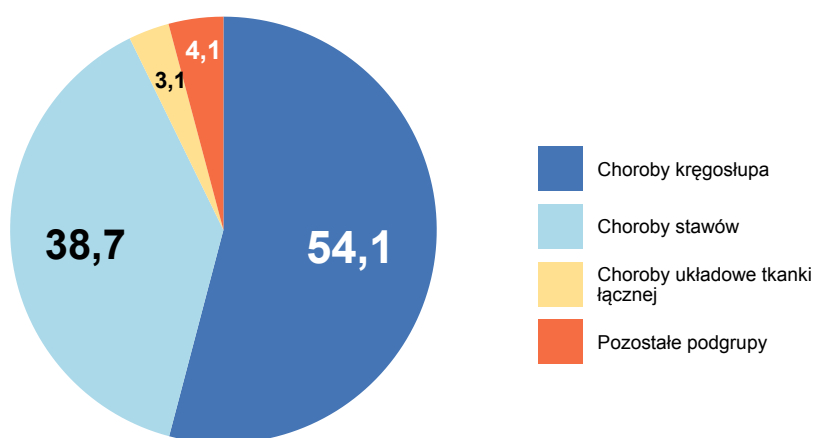
W 2016 roku, w Polsce 304 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4303 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	33	29	3	5	1	-
kujawsko-pomorskie	18	17	-	3	-	-
lubelskie	23	22	1	2	-	-
lubuskie	10	8	1	2	-	-
łódzkie	20	19	3	4	-	-
małopolskie	27	21	3	7	-	-
mazowieckie	39	35	5	6	-	-
opolskie	4	4	-	1	-	-
podkarpackie	14	14	1	1	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	14	11	3	4	-	-
śląskie	36	32	6	5	-	1
świętokrzyskie	12	12	2	1	-	-
warmińsko-mazurskie	11	9	2	-	-	1
wielkopolskie	24	23	1	1	-	-
zachodniopomorskie	10	10	-	2	-	-
Polska	304	274	32	44	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
stalowowski	0,66	0,68	14,31	6,72	71,51
lubaczowski	0,37	0,38	7,66	6,72	89,21
m. Krosno	0,32	0,33	6,75	1,88	62,50
dębicki	0,32	0,32	6,73	0,32	66,46
mielecki	0,26	0,26	6,27	10,34	69,23
m. Przemyśl	0,24	0,24	3,84	0,84	64,05
tarnobrzeski	0,22	0,23	4,84	12,09	79,04
bieszczadzki	0,17	0,18	3,76	3,55	46,30
leski	0,17	0,17	3,52	2,99	44,53
rzeszowski	0,16	0,16	3,24	7,64	69,47
krośnieński	0,16	0,16	3,28	91,03	62,90
łańcucki	0,15	0,16	3,40	1,30	67,54
m. Rzeszów	0,15	0,15	3,18	3,42	43,20
Woj.	3,30	3,40	70,77	9,10	65,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

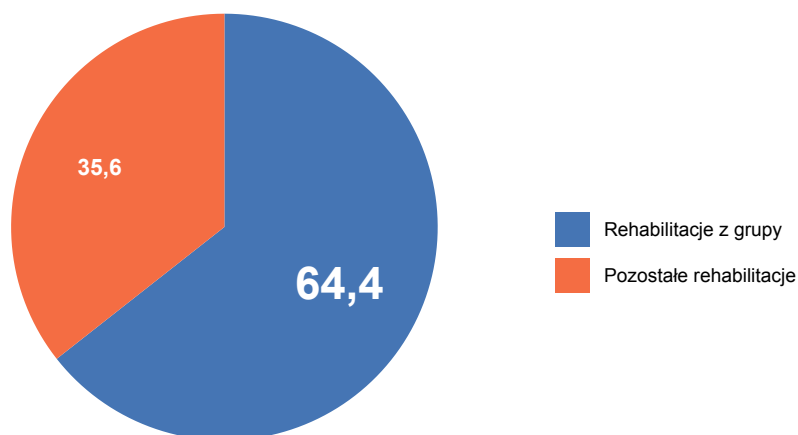
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	1,69	1,73	35,47	10,59
Choroby stawów	1,35	1,40	29,45	7,16
Choroby układowe tkanki łącznej	0,17	0,17	3,54	9,64
Artropatie wielostawowe zapalne	0,05	0,05	1,02	8,33
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,02	0,02	0,48	12,50
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,02	0,02	0,41	5,26
Choroby mięśni	0,01	0,01	0,23	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	0,09	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,04	33,33
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	0,04	-
Woj.	3,30	3,40	70,77	9,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

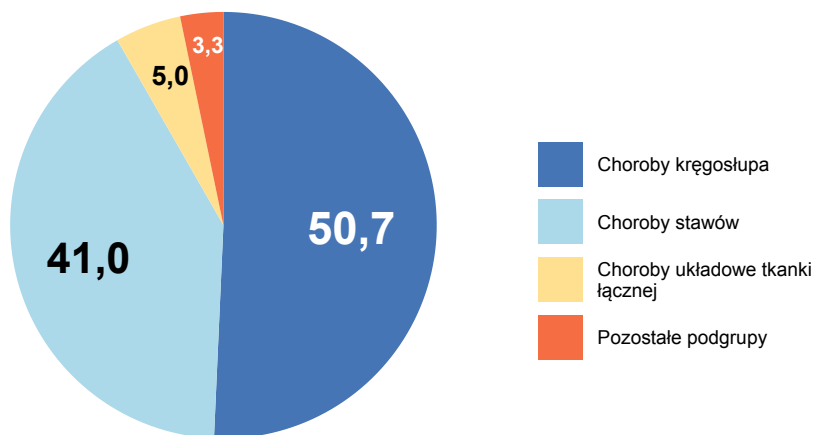


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

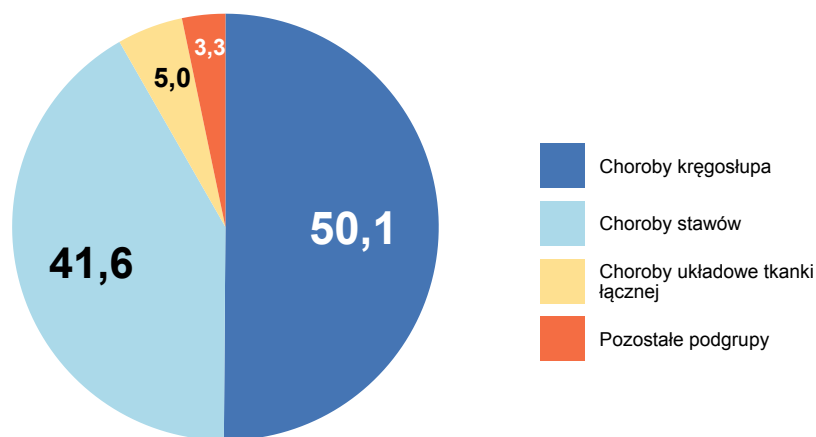
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
stalowowolski	0,68	44,53	39,85	11,09	4,53
lubaczowski	0,38	53,83	37,99	6,86	1,32
m. Krosno	0,33	42,99	53,35	0,30	3,35
dębicki	0,32	52,98	41,07	2,19	3,76
mielecki	0,26	26,79	69,43	0,75	3,02
m. Przemyśl	0,24	66,94	25,62	4,96	2,48
tarnobrzeski	0,23	31,14	53,07	9,65	6,14
bieszczadzki	0,18	83,43	14,86	1,14	0,57
leski	0,17	55,62	33,73	3,55	7,10
rzeszowski	0,16	36,31	61,15	1,27	1,27
krośnieński	0,16	66,67	23,72	5,77	3,85
łańcucki	0,16	61,94	34,84	1,94	1,29
m. Rzeszów	0,15	72,60	24,66	2,05	0,68
Woj.	3,40	50,71	41,01	5,02	3,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

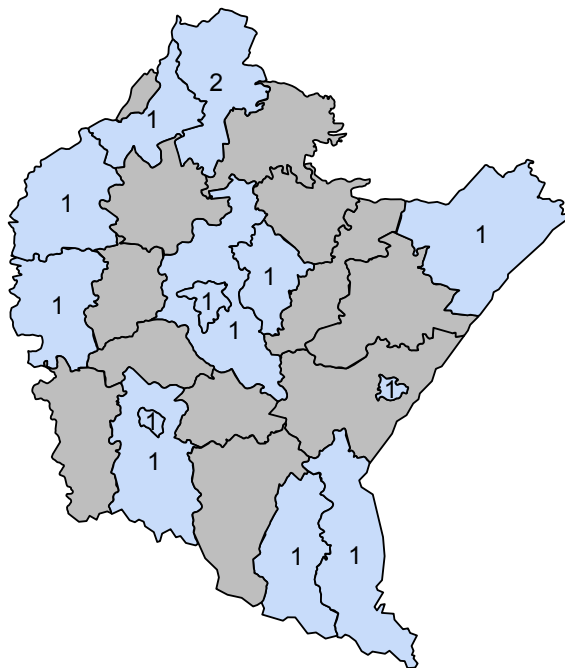
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
stalowowolski	14,31	44,45	40,20	11,18	4,17
lubaczowski	7,66	53,49	38,16	6,98	1,37
m. Krosno	6,75	43,09	53,05	0,31	3,56
dębicki	6,73	52,67	41,15	2,36	3,82
mielecki	6,27	27,07	69,03	0,85	3,05
tarnobrzeski	4,84	30,71	54,02	9,24	6,03
m. Przemyśl	3,84	66,55	25,81	5,14	2,50
bieszczadzki	3,76	82,29	16,25	0,90	0,56
leski	3,52	55,00	32,90	3,78	8,32
łańcucki	3,40	61,27	35,43	2,06	1,24
krośnieński	3,28	67,16	23,33	5,67	3,84
rzeszowski	3,24	36,79	60,68	1,30	1,23
m. Rzeszów	3,18	72,73	24,72	1,92	0,63
Woj.	70,77	50,12	41,61	5,00	3,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu kostno-mięśniowego w województwie podkarpackim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

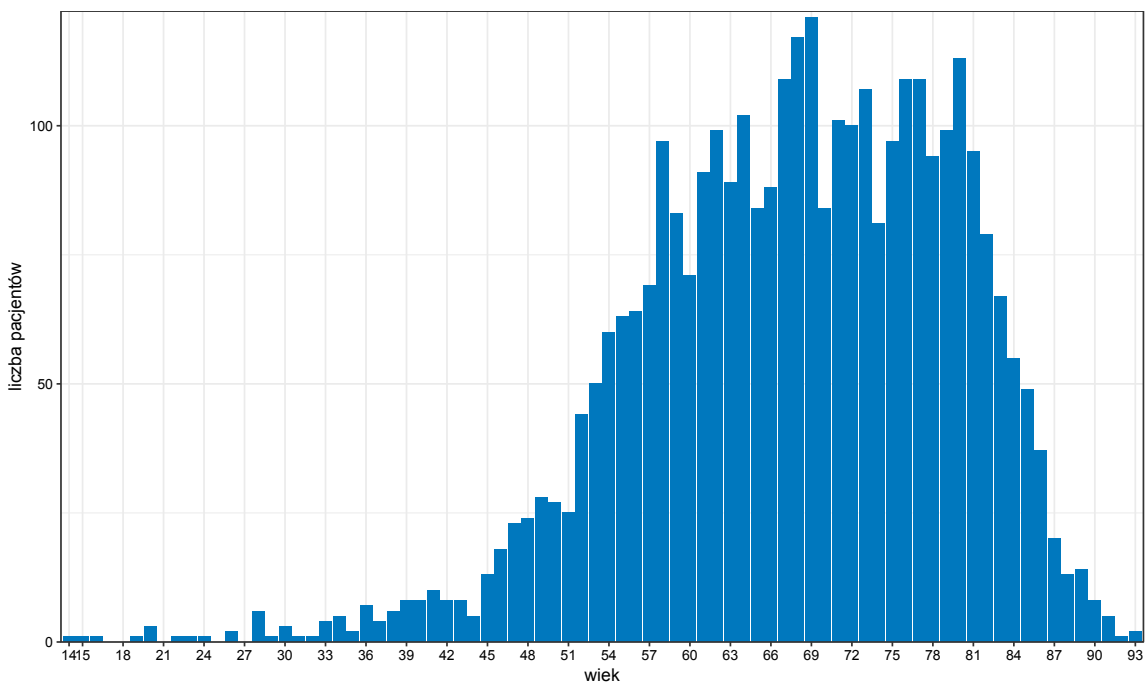
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
bieszczadzki	70	-	66,86	25,71	66,29
dębicki	66	-	57,05	13,79	71,16
krośnieński	64	-	50,00	5,77	71,79
lubaczowski	68	-	63,85	16,09	69,66
łańcucki	72	-	72,90	28,39	76,13
mielecki	67	-	63,77	14,72	70,19
rzeszowski	68	-	62,42	19,11	66,88
stalowowski	67	-	56,79	16,20	63,36
tarnobrzegi	66	0,44	61,40	9,21	72,81
leski	71	-	69,82	27,81	71,01
m. Krosno	70	0,61	73,78	17,99	73,48
m. Przemyśl	68	-	59,50	15,70	65,70
m. Rzeszów	67	-	63,01	20,55	67,81
Woj.	68	0,09	62,40	16,98	68,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

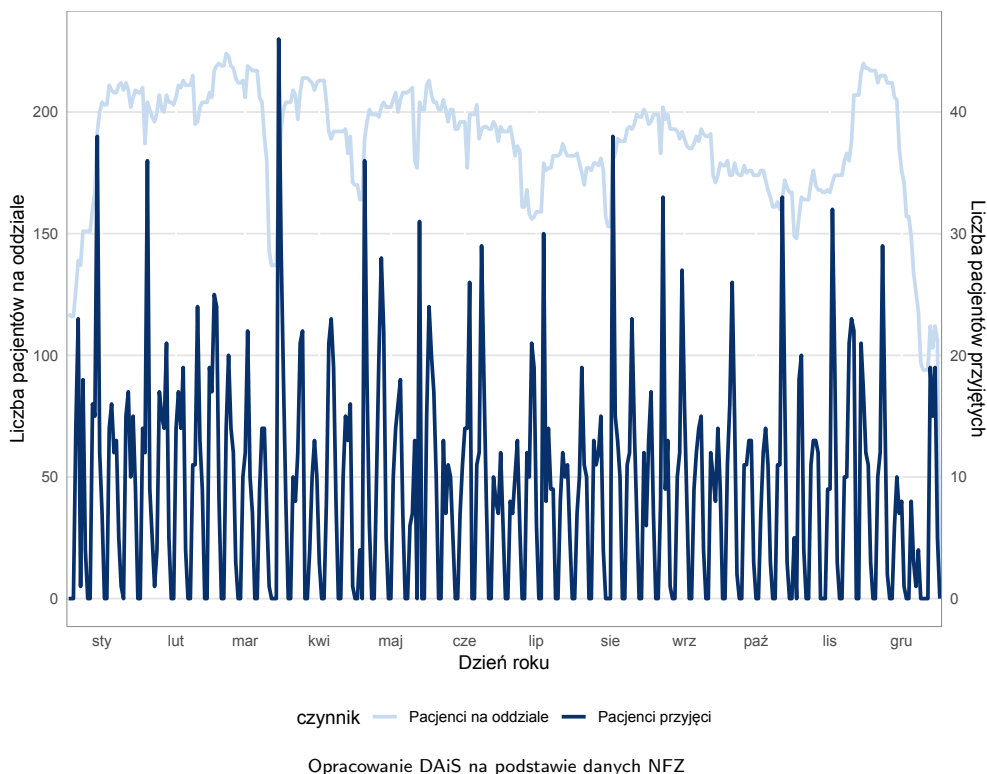
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	59	-	26,53	6,12	48,98
Artropatie związane z zakażeniami	67	-	100,00	-	-
Choroby kręgosłupa	67	0,06	57,18	15,87	66,05
Choroby mięśni	69	-	70,00	40,00	40,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	67	-	50,00	16,67	70,83
Choroby stawów	70	0,07	71,70	19,13	71,49
Choroby układowe tkanki łącznej	65	-	48,54	11,11	81,87
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	42	33,33	33,33	-	66,67
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	53	-	25,00	-	100,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	75	-	89,47	36,84	94,74
Woj.	68	0,09	62,40	16,98	68,95

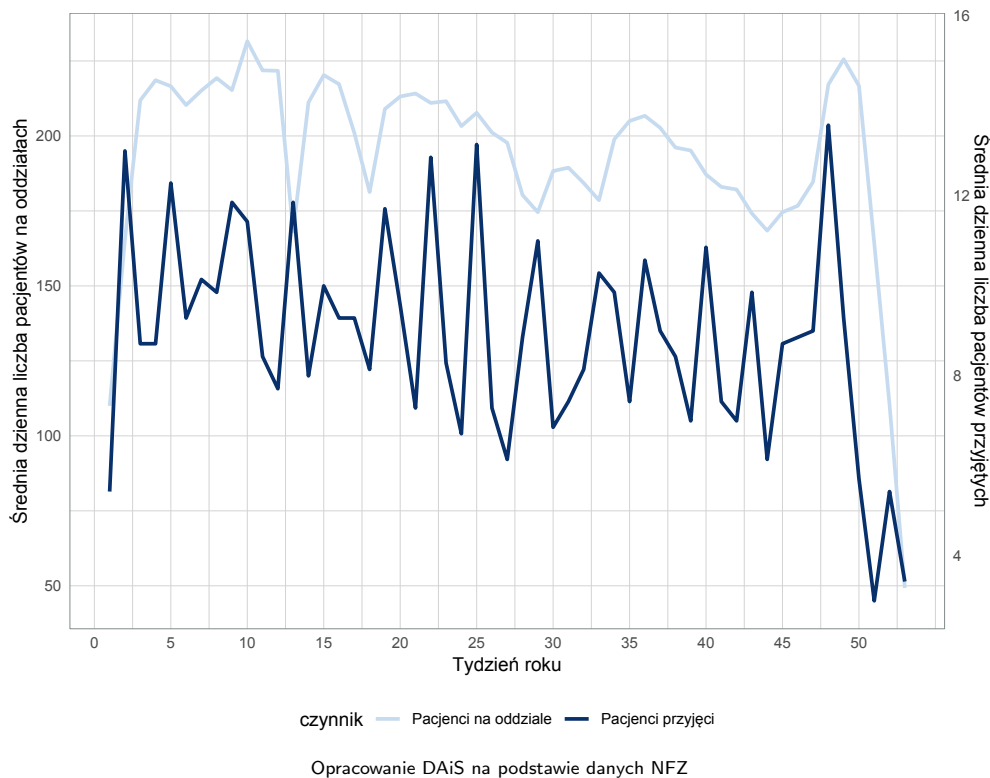
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



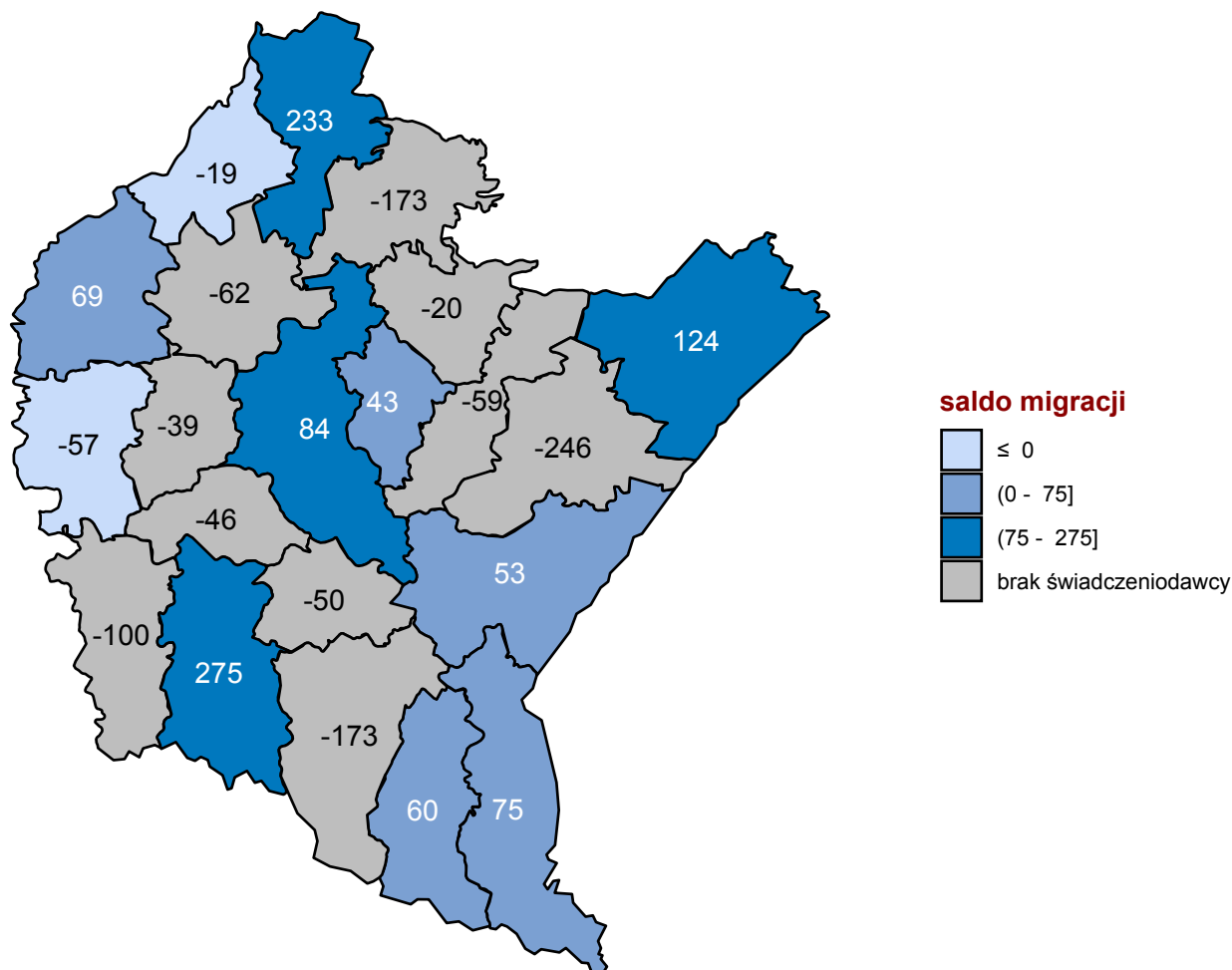
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
jarosławski	-	0,25	100,00	64,29	-	-	-
niżański	-	0,17	100,00	27,59	-	-	-
sanocki	-	0,17	100,00	52,31	-	-	-
jasielski	-	0,10	100,00	36,32	-	-	-

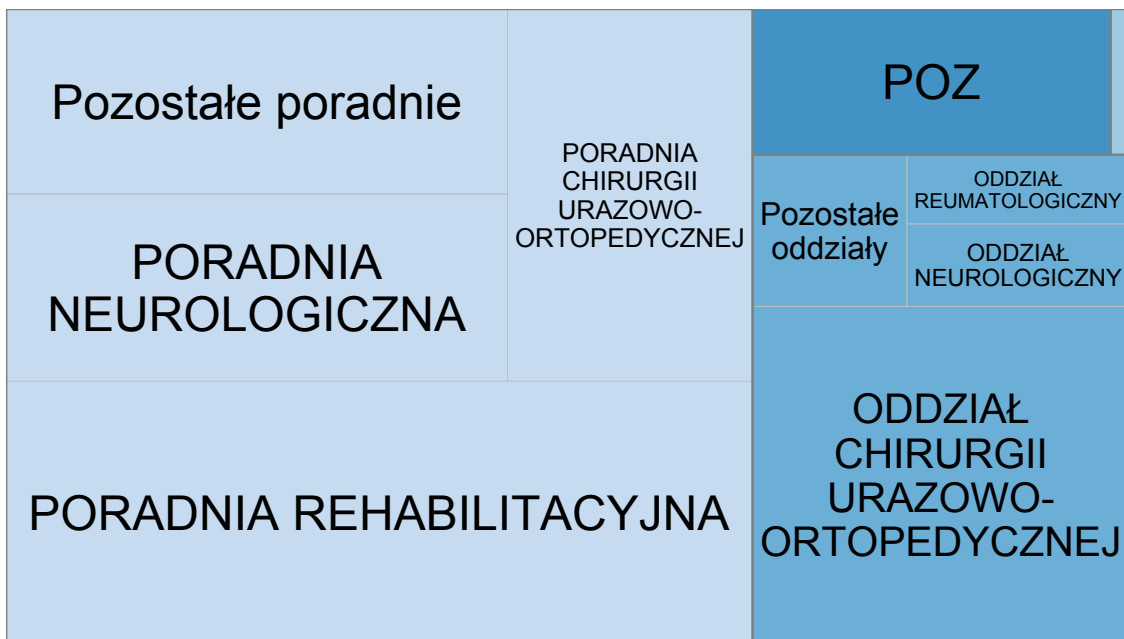
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	0,10	41,99	24,56	0,08	36,28	17,14
dębicki	TAK	0,08	20,87	12,89	0,02	6,31	5,59
kolbuszowski	-	0,06	100,00	37,51	-	-	-
przeworski	-	0,06	100,00	35,28	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	0,06	26,61	70,63	0,14	46,86	28,17
brzozowski	-	0,05	100,00	63,79	-	-	-
stalowowolski	TAK	0,05	11,27	13,78	0,28	42,75	15,95
strzyżowski	-	0,05	100,00	92,44	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	0,04	100,00	39,61	-	-	-
przemyski i m. Przemysł	TAK	0,03	17,93	62,45	0,09	36,29	17,09
leski	TAK	0,03	30,84	19,65	0,09	55,69	20,96
mielecki	TAK	0,03	16,23	19,62	0,10	38,31	24,30
krośnieński i m. Krosno	TAK	0,03	15,08	20,00	0,30	64,21	92,60
łańcucki	TAK	0,02	20,00	13,60	0,06	42,21	15,65
leżajski	-	0,02	100,00	57,71	-	-	-
lubaczowski	TAK	0,02	7,29	21,98	0,14	38,17	20,15
bieszczadzki	TAK	0,01	15,05	24,45	0,09	52,66	26,07
Woj.	-	1,43	42,83	31,61	1,39	42,04	29,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 91,19% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]			
bieszczadzki	97,14	5,88	30,00	10,00	-	91,76	3,85	69,23	19,23	2,35	-	
dębicki	98,12	16,29	84,31	7,84	-	76,68	69,58	4,17	13,33	6,07	0,96	
krośnieński	36,54	3,51	100,00	-	-	94,74	29,63	44,44	14,81	-	1,75	
lubaczowski	65,17	8,50	42,86	33,33	-	69,23	22,81	29,82	28,07	21,05	1,21	
łańcucki	91,61	4,93	28,57	28,57	-	94,37	88,81	2,99	3,73	0,70	-	
mielecki	97,74	89,58	72,84	10,34	0,43	10,04	19,23	11,54	50,00	0,39	-	
rzeszowski	97,45	54,90	92,86	3,57	1,19	43,79	29,85	23,88	37,31	0,65	0,65	
stalowowolski	100,00	23,94	52,44	9,76	33,54	75,91	17,69	16,73	18,08	-	0,15	
tarnobrzegi	91,67	12,92	88,89	3,70	-	84,69	45,76	20,90	19,77	2,39	-	
leski	98,82	15,57	23,08	19,23	-	83,83	43,57	21,43	28,57	0,60	-	
m. Krosno	99,39	42,33	87,68	2,17	1,45	56,13	54,10	13,66	25,68	0,61	0,92	
m. Przemyśl	95,87	5,17	-	25,00	58,33	37,50	80,46	4,60	12,64	57,33	-	
m. Rzeszów	98,63	20,14	37,93	37,93	3,45	74,31	72,90	9,35	8,41	5,56	-	
Woj.	91,19	25,87	68,99	9,96	8,34	66,43	41,37	19,84	19,25	7,31	0,39	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:				W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	95,92	27,66	15,38	-	76,92	68,09	18,75	6,25	21,88	4,26	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	89,69	10,40	3,11	47,20	5,59	80,04	44,87	28,17	10,82	9,04	0,52
Choroby mięśni	100,00	80,00	-	-	12,50	20,00	50,00	-	50,00	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	95,83	8,70	100,00	-	-	91,30	52,38	4,76	28,57	-	-
Choroby stawów	93,05	44,03	94,41	0,70	2,10	49,96	38,52	6,93	36,06	5,70	0,31
Choroby układowe tkanki łącznej	87,72	25,33	2,63	-	89,47	68,67	24,27	9,71	5,83	6,00	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	33,33	-	-	100,00	66,67	100,00	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	50,00	-	50,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	94,74	22,22	50,00	-	-	66,67	8,33	16,67	66,67	11,11	-
Woj.	91,19	25,87	68,99	9,96	8,34	66,43	41,37	19,84	19,25	7,31	0,39

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁵. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 202 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bieszczadzki	97,14	100,00	147	186	12,94	82,94
dębicki	98,12	100,00	89	153	26,52	93,29
krośnieński	36,54	100,00	1 064	1 085	-	5,26
lubaczowski	65,17	100,00	176	272	18,22	55,06
łańcucki	91,61	100,00	519	560	2,82	21,13
mielecki	97,74	100,00	-	10	88,80	99,23
rzeszowski	97,45	100,00	75	322	14,38	67,97
stalowowolski	100,00	100,00	168	279	13,58	64,09
tarnobrzeski	91,67	100,00	70	154	22,97	85,65
leski	98,82	100,00	201	386	19,76	50,30
m. Krosno	99,39	100,00	55	96	42,94	99,39
m. Przemysł	95,87	100,00	357	393	14,22	37,93
m. Rzeszów	98,63	100,00	20	115	54,86	82,64
Woj.	91,19	100,00	104	246	26,80	70,75

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	95,92	100,00	72	295	31,91	59,57
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	4	6	100,00	100,00
Choroby kręgosłupa	89,69	100,00	149	298	17,96	64,47
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	90,00	100,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	95,83	100,00	91	126	13,04	82,61
Choroby stawów	93,05	100,00	49	174	36,80	80,22
Choroby układowe tkanki łącznej	87,72	100,00	182	322	23,33	51,33

¹¹⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	100,00	284	352	33,33	33,33
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	100,00	48	74	50,00	100,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	94,74	100,00	44	133	50,00	83,33
Woj.	91,19	100,00	104	246	26,80	70,75

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
mielecki	24	22	5	40
łańcucki	22	21	3	35
bieszczadzki	22	21	5	42
m. Rzeszów	22	21	4	34
tarnobrzeski	21	21	3	34
dębicki	21	21	3	41
leski	21	21	4	42
krośnieński	21	21	2	42
stalowowolski	21	21	4	42
m. Krosno	21	21	3	33
rzeszowski	21	21	4	34
lubaczowski	20	21	3	37
m. Przemyśl	16	15	3	32
Woj.	21	21	4	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Choroby mięśni	26	22	12	42
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	22	21	3	28

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	22	22	3	26
Choroby stawów	21	21	4	42
Artropatie wielostawowe zapalne	21	21	2	30
Choroby układowe tkanki łącznej	21	21	4	41
Choroby kręgosłupa	21	21	3	42
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	21	21	3	24
Artropatie związane z zakażeniami	20	20	4	22
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	15	20	10	21
Woj.	21	21	4	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
bieszczadzki	2,29	86,86	5,71	5,14
dębicki	1,88	81,19	15,05	1,88
krośnieński	-	98,72	0,64	0,64
lubaczowski	6,07	88,65	5,01	0,26
łańcucki	1,94	70,97	22,58	4,52
mielecki	0,75	49,43	37,36	12,45
rzeszowski	4,46	76,43	17,83	1,27
stalowowolski	4,09	76,93	17,52	1,46
tarnobrzeski	3,51	69,74	24,12	2,63
leski	2,37	88,17	7,10	2,37
m. Krosno	2,74	70,43	26,52	0,30
m. Przemyśl	34,30	59,50	5,79	0,41
m. Rzeszów	3,42	72,60	20,55	3,42
Woj.	5,35	75,73	16,39	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	2,04	75,51	18,37	4,08
Artropatie związane z zakażeniami	-	50,00	50,00	-
Choroby kręgosłupa	5,85	78,51	14,02	1,62
Choroby mięśni	20,00	40,00	10,00	30,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	8,33	66,67	25,00	-
Choroby stawów	4,73	73,57	18,12	3,58

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Choroby układowe tkanki łącznej	5,26	70,76	22,22	1,75
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	33,33	66,67	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	50,00	50,00	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	68,42	31,58	-
Woj.	5,35	75,73	16,39	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.17** oraz **2.2.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.19** oraz **2.2.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bieszczadzki	3,4	66,7	50,0	50,0	1,1	50,0	50,0	-	4,0	100,0	71,4	-
dębicki	0,9	33,3	-	-	1,3	100,0	75,0	-	53,0	93,5	76,9	0,6
krośnieński	35,9	87,5	71,4	12,5	3,2	80,0	40,0	20,0	30,1	97,9	61,7	17,0
lubaczowski	1,1	75,0	50,0	-	1,3	60,0	40,0	-	10,3	87,2	61,5	5,1
łancucki	3,9	83,3	83,3	33,3	5,8	100,0	88,9	-	44,5	94,2	75,4	4,3
mielecki	3,0	87,5	50,0	50,0	1,1	100,0	66,7	-	9,8	96,2	73,1	-
rzeszowski	-	-	-	-	5,1	87,5	87,5	25,0	15,3	87,5	79,2	12,5
stalowowolski	2,9	90,0	65,0	20,0	2,6	88,9	61,1	38,9	12,4	90,6	69,4	11,8
tarnobrzeski	1,3	100,0	66,7	-	5,3	100,0	75,0	-	30,7	87,1	68,6	5,7
leski	3,0	80,0	80,0	40,0	0,6	-	-	-	16,6	89,3	67,9	-
m. Krosno	1,5	40,0	40,0	20,0	1,2	75,0	50,0	-	35,1	91,3	73,9	19,1
m. Przemyśl	2,1	100,0	80,0	60,0	0,4	-	-	-	15,7	100,0	81,6	21,1
m. Rzeszów	3,4	20,0	20,0	-	6,8	90,0	80,0	20,0	42,5	98,4	71,0	24,2
Woj.	3,7	81,0	63,5	20,6	2,4	86,6	67,1	14,6	22,9	92,8	72,4	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:				
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	6,1	100,0	66,7	33,3	4,1	100,0	50,0	12,2	66,7	50,0	50,0
Artropatie związane z zakażeniami	50,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	4,8	81,7	70,7	20,7	2,7	78,3	69,6	28,9	93,0	75,5	11,6
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	50,0	50,0
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	4,2	100,0	-	-	4,2	100,0	-	54,2	84,6	23,1	7,7
Choroby stawów	2,4	75,8	51,5	18,2	1,4	95,0	75,0	16,9	93,2	71,2	3,8
Choroby układowe tkanki łącznej	2,9	80,0	40,0	20,0	6,4	100,0	63,6	12,3	95,2	57,1	14,3
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	100,0	100,0
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	25,0	100,0	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	5,3	100,0	-	-	10,5	100,0	-	5,3	100,0	-	-
Woj.	3,7	81,0	63,5	20,6	2,4	86,6	67,1	22,9	92,8	72,4	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bieszczadzki	34,3	81,7	68,3	48,3	2,3	50,0	25,0	-	6,3	100,0	63,6	9,1
dębicki	16,3	94,2	82,7	30,8	2,2	100,0	71,4	-	61,1	93,8	79,5	0,5
krośnieński	52,6	90,2	78,0	19,5	5,8	77,8	55,6	11,1	48,1	97,3	64,0	12,0
lubaczowski	22,7	97,7	72,1	55,8	1,8	57,1	42,9	-	17,9	94,1	70,6	7,4
łancucki	9,7	80,0	66,7	26,7	11,6	88,9	77,8	-	61,3	95,8	76,8	3,2
mielecki	9,1	79,2	54,2	45,8	2,3	100,0	50,0	-	12,5	97,0	69,7	-
rzeszowski	8,3	84,6	76,9	38,5	10,2	87,5	75,0	18,8	24,2	94,7	84,2	18,4
stalowowolski	16,5	91,2	68,1	38,9	5,7	92,3	59,0	35,9	16,1	93,6	70,9	15,5
tarnobrzeski	16,2	83,8	64,9	16,2	7,5	100,0	82,4	-	39,5	87,8	64,4	6,7
leski	21,9	91,9	73,0	56,8	1,8	66,7	66,7	-	27,2	84,8	63,0	-
m. Krosno	9,5	83,9	71,0	32,3	2,1	71,4	42,9	-	41,2	91,1	75,6	18,5
m. Przemyśl	11,6	96,4	78,6	57,1	0,8	50,0	50,0	-	27,7	98,5	76,1	20,9
m. Rzeszów	16,4	62,5	45,8	37,5	13,0	89,5	78,9	21,1	61,6	95,6	70,0	28,9
Woj.	17,7	88,7	70,8	39,0	4,5	87,0	65,6	14,3	30,9	93,6	72,8	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
Artropatie wielostawowe zapalne	12,2	100,0	50,0	33,3	8,2	75,0	25,0	25,0	20,4	80,0	50,0	50,0
Artropatie związane z zakażeniami	50,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	20,2	88,3	75,4	41,8	4,3	78,7	68,0	13,3	38,4	93,4	75,9	13,4
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	50,0	50,0
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	16,7	100,0	25,0	-	4,2	100,0	-	-	58,3	85,7	21,4	7,1
Choroby stawów	14,8	87,4	65,0	33,5	4,0	94,6	69,6	8,9	23,6	94,8	71,8	3,9
Choroby układowe tkanki łącznej	19,3	100,0	72,7	51,5	8,2	100,0	64,3	42,9	17,0	96,6	58,6	13,8
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	33,3	100,0	-	-	33,3	100,0	100,0	100,0
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	25,0	100,0	100,0	-	25,0	100,0	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	15,8	66,7	-	-	10,5	100,0	-	-	15,8	66,7	-	-
Woj.	17,7	88,7	70,8	39,0	4,5	87,0	65,6	14,3	30,9	93,6	72,8	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bieszczadzki	5,14	33,33	33,33	11,11	0,57	100,00	100,00	-	4,00	85,71	42,86	-
dębicki	0,63	50,00	50,00	-	1,88	83,33	50,00	-	26,96	94,19	69,77	1,16
krośnieński	32,69	88,24	64,71	13,73	3,85	83,33	50,00	16,67	31,41	95,92	63,27	16,33
lubaczowski	2,90	72,73	63,64	45,45	0,79	33,33	-	-	8,44	96,88	56,25	9,38
łańcucki	2,58	25,00	-	-	5,81	77,78	77,78	-	65,16	95,05	74,26	1,98
mielecki	0,75	50,00	50,00	-	3,77	90,00	80,00	10,00	12,83	97,06	88,24	8,82
rzeszowski	1,27	50,00	50,00	50,00	10,19	100,00	87,50	31,25	24,20	94,74	86,84	18,42
stalowowolski	3,21	77,27	59,09	22,73	2,92	100,00	85,00	5,00	8,32	96,49	59,65	7,02
tarnobrzeski	5,26	91,67	83,33	25,00	5,26	100,00	50,00	-	12,72	96,55	75,86	-
leski	2,96	20,00	20,00	-	1,78	100,00	100,00	-	21,89	89,19	75,68	-
m. Krosno	2,13	85,71	71,43	28,57	1,83	83,33	83,33	-	55,18	96,69	88,40	44,20
m. Przemysł	2,48	50,00	50,00	33,33	0,41	100,00	100,00	-	17,77	97,67	65,12	32,56
m. Rzeszów	3,42	60,00	40,00	40,00	8,22	91,67	75,00	25,00	34,93	96,08	82,35	29,41
Woj.	4,05	73,19	57,97	20,29	3,08	91,43	73,33	10,48	21,89	95,57	75,70	18,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	2,04	100,00	100,00	2,04	100,00	100,00	16,33	100,00	62,50	50,00	
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Choroby kregosłupa	4,98	66,28	60,47	2,67	84,78	78,26	24,22	95,45	78,95	18,18	
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	30,00	66,67	33,33	33,33	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	4,17	100,00	-	8,33	100,00	50,00	25,00	83,33	33,33	16,67	
Choroby stawów	2,79	82,05	51,28	3,22	95,56	68,89	20,42	96,49	75,09	18,25	
Choroby układowe tkanki łącznej	5,26	100,00	77,78	4,68	100,00	75,00	11,11	94,74	57,89	15,79	
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	25,00	100,00	100,00	-	-	-	-	
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	10,53	50,00	-	10,53	100,00	50,00	26,32	80,00	20,00	-	
Woj.	4,05	73,19	57,97	3,08	91,43	73,33	21,89	95,57	75,70	18,39	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bieszczadzki	28,57	60,00	58,00	36,00	1,14	100,00	4,00	85,71	42,86
dębicki	12,54	85,00	67,50	27,50	3,76	66,67	36,36	93,97	74,14
krośnieński	52,56	91,46	79,27	12,20	5,77	66,67	43,59	92,65	61,76
lubaczowski	28,76	93,58	75,23	59,63	2,11	62,50	12,93	95,92	59,18
łańcucki	11,61	61,11	44,44	33,33	12,26	73,68	72,90	95,58	75,22
mielecki	6,04	81,25	75,00	31,25	6,79	88,89	15,47	95,12	85,37
rzeszowski	7,01	54,55	45,45	18,18	14,01	90,91	25,48	95,00	85,00
stalowowolski	15,62	93,46	69,16	35,51	4,96	97,06	14,89	96,08	65,69
tarnobrzeski	23,68	94,44	75,93	50,00	7,46	94,12	21,05	93,75	79,17
leski	18,93	62,50	50,00	43,75	1,78	100,00	26,63	91,11	75,56
m. Krosno	9,15	83,33	80,00	50,00	3,05	90,00	60,67	96,48	89,45
m. Przemysł	8,26	65,00	55,00	50,00	0,83	100,00	21,90	98,11	64,15
m. Rzeszów	11,64	88,24	76,47	76,47	16,44	87,50	47,95	95,71	77,14
Woj.	17,22	84,47	69,45	39,93	5,29	86,11	27,94	95,16	75,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym	8,16	100,00	75,00	50,00	10,20	80,00	40,00	20,00	20,41	100,00	50,00	40,00		
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Artropatie związane z zakażeniami	19,87	82,80	72,59	43,15	5,10	80,68	71,59	9,09	31,17	94,42	78,44	18,59		
Choroby kręgosłupa	30,00	100,00	-	-	-	-	-	-	30,00	66,67	33,33	33,33		
Choroby mięśni	12,50	100,00	33,33	-	8,33	100,00	50,00	-	41,67	80,00	20,00	10,00		
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	14,26	84,42	63,82	35,68	4,87	89,71	60,29	13,24	25,00	97,13	75,93	16,62		
Choroby stawów	18,13	100,00	80,65	38,71	8,19	100,00	64,29	14,29	18,71	93,75	65,62	18,75		
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-		
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-		
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	15,79	66,67	66,67	33,33	10,53	100,00	50,00	-	42,11	87,50	37,50	-		
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	17,22	84,47	69,45	39,93	5,29	86,11	65,56	11,11	27,94	95,16	75,60	17,88		
Woj.														

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

Tabele 2.2.25 oraz 2.2.26 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.25 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Rzeszów	0,32	0,36	7,73	4,38	73,56
Woj.	0,32	0,36	7,73	4,38	73,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

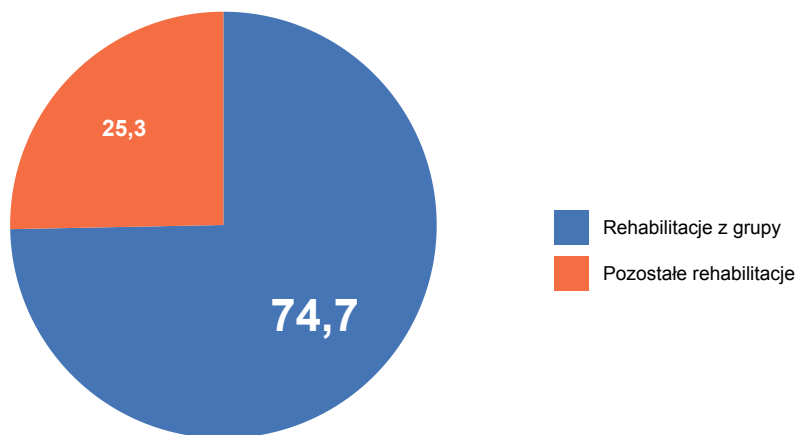
Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	0,26	0,29	6,14	3,53
Choroby układowe tkanki łącznej	0,03	0,04	0,80	-
Choroby stawów	0,02	0,02	0,42	15,79
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,01	0,26	9,09
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	0,06	33,33
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,00	0,00	0,04	-
Woj.	0,32	0,36	7,73	4,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.10 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.10: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

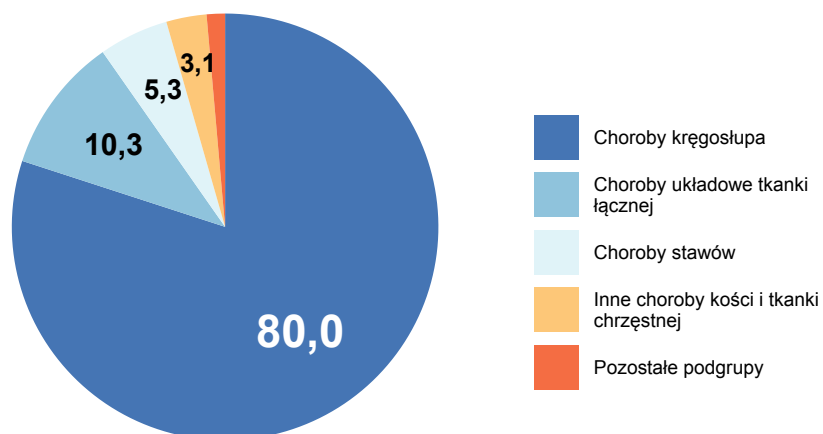


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.11 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Wykres 2.2.11: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.27: Struktura hospitalizacji według podgrup

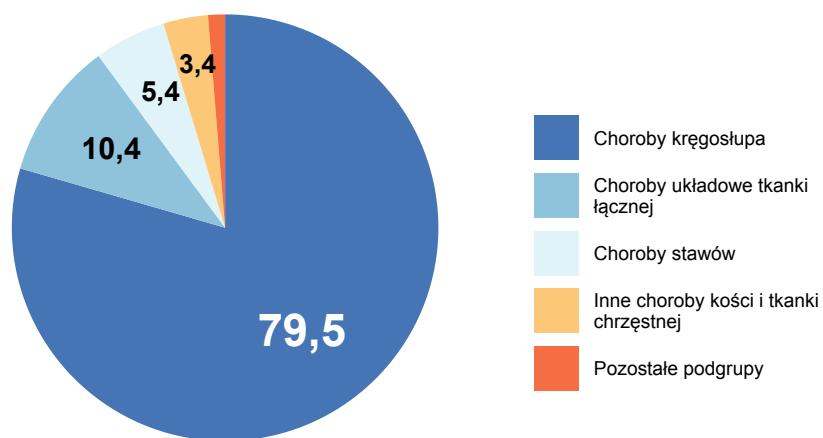
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	0,36	80,00	10,28	5,28	3,06	1,39
Woj.	0,36	80,00	10,28	5,28	3,06	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Wykres 2.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

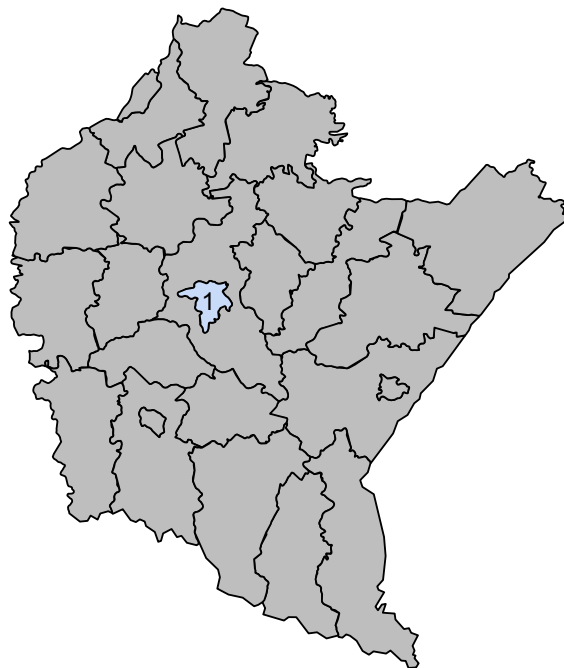
Tabela 2.2.28 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.28: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układu kostno-mięśniowego łącznej [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	7,73	79,48	10,41	5,44	3,39	1,28
Woj.	7,73	79,48	10,41	5,44	3,39	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

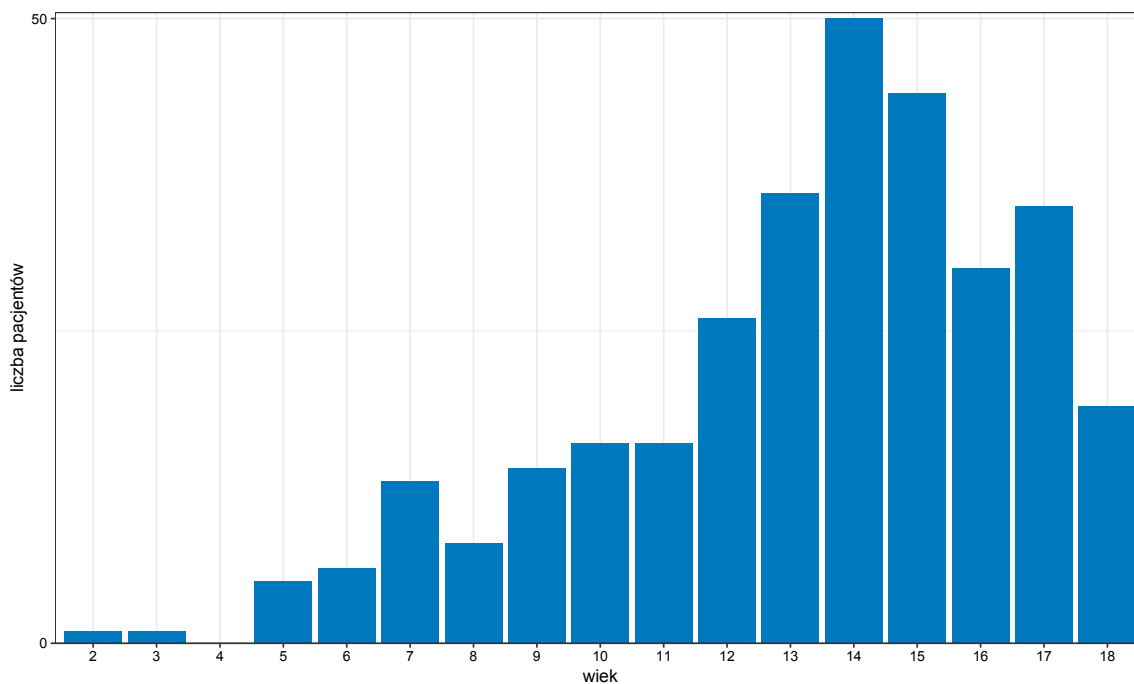
Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu kostno-mięśniowego w województwie podkarpackim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.29 oraz 2.2.30 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
m. Rzeszów	13	93,61	67,22
Woj.	13	93,61	67,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

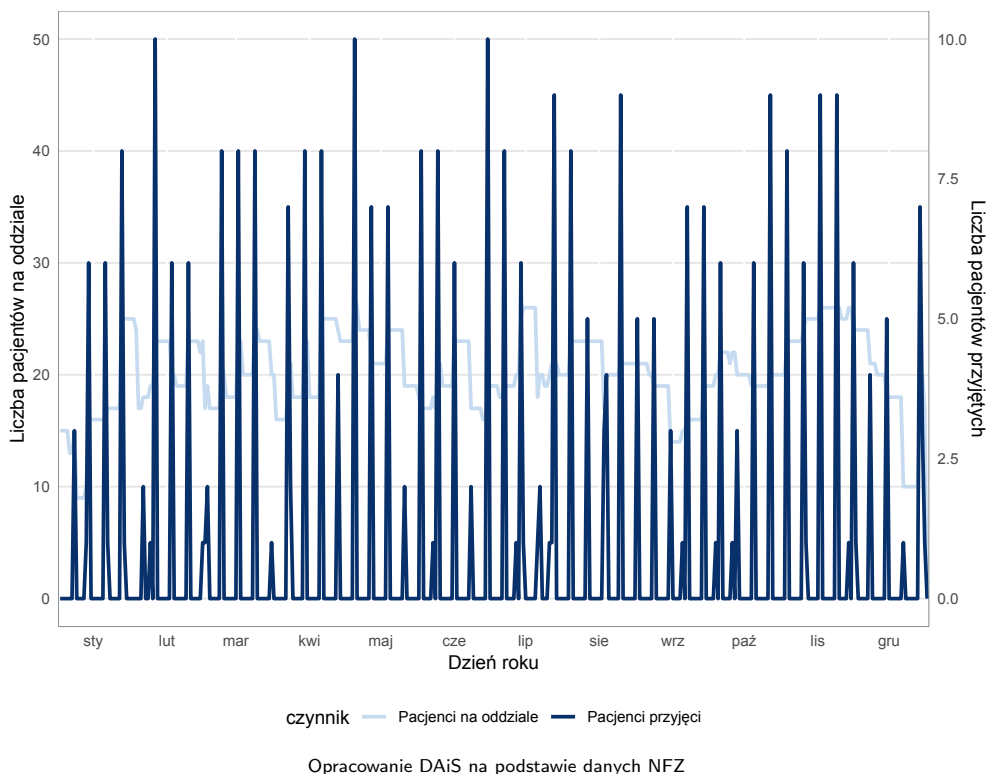
Tabela 2.2.30: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	15	100,00	66,67
Choroby kręgosłupa	14	93,06	69,79
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	7	100,00	50,00
Choroby stawów	10	94,74	47,37
Choroby układowe tkanki łącznej	13	94,59	64,86
Inne choroby kości i tkanki chrząstki	11	100,00	45,45
Woj.	13	93,61	67,22

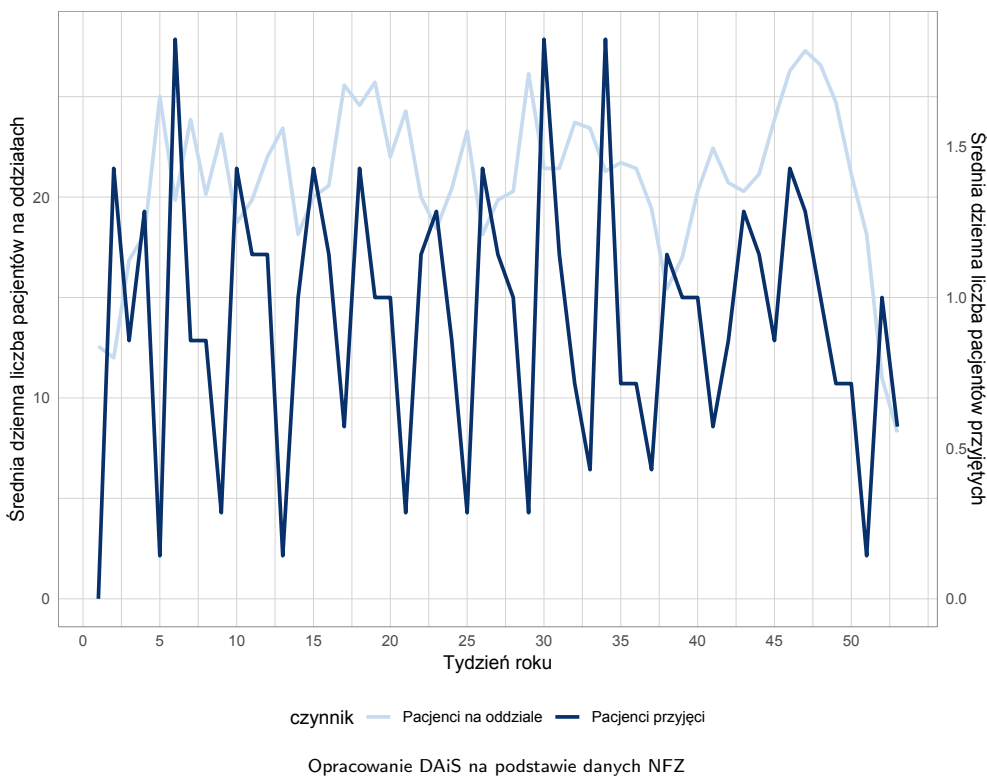
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.14) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.15).

Wykres 2.2.14: Dzienna liczba hospitalizacji



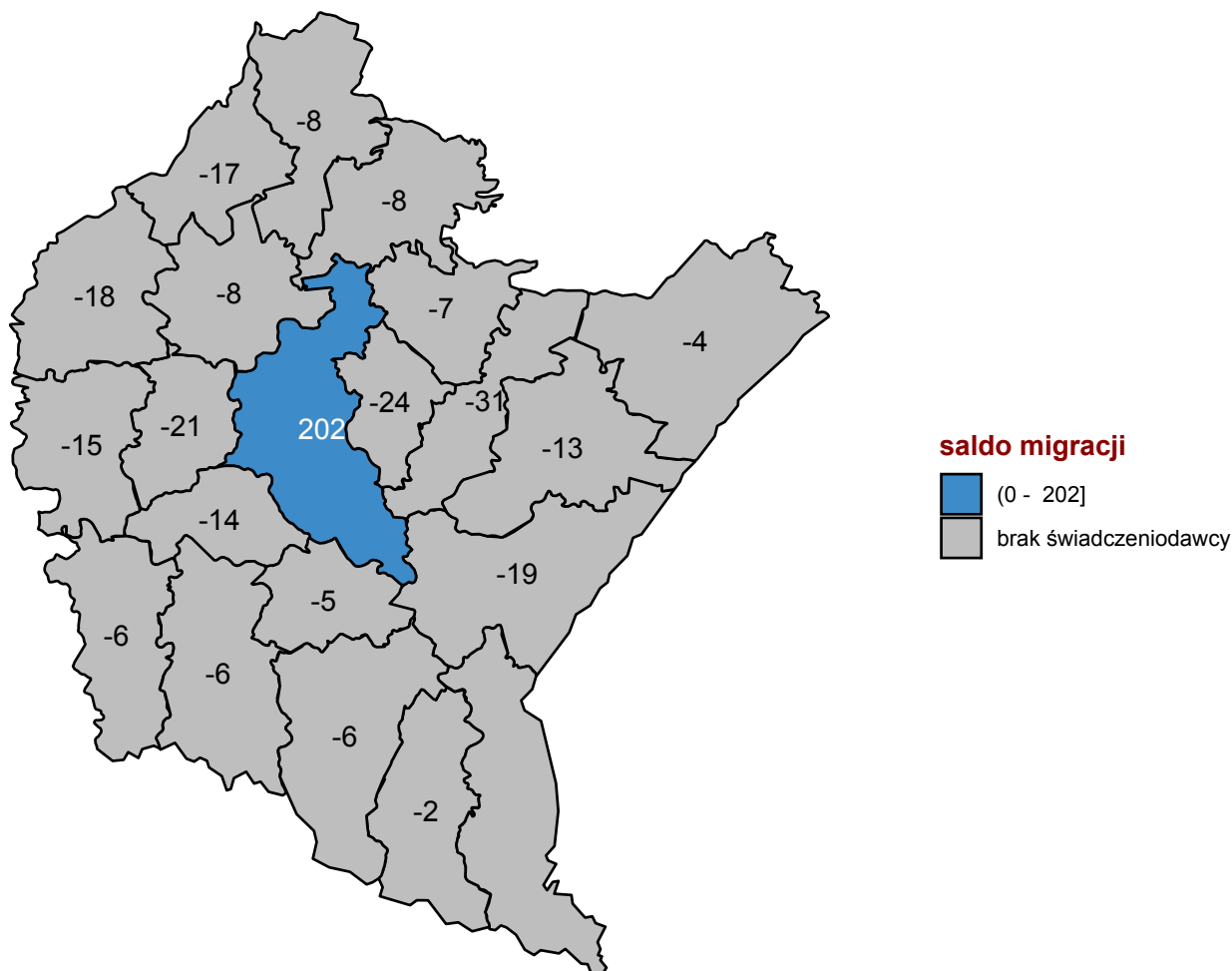
Wykres 2.2.15: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.31 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
przeworski	-	0,03	100,00	37,07	-	-	-
łańcucki	-	0,02	100,00	17,74	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	0,02	100,00	24,72	-	-	-

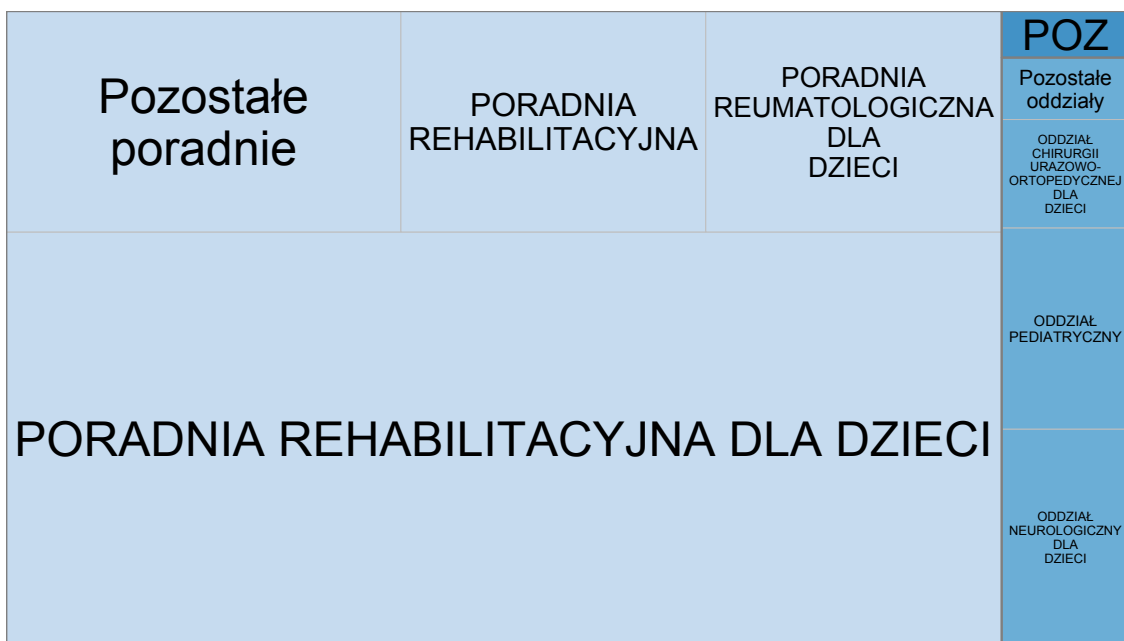
Tabela 2.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
przemyski i m. Przemyski	-	0,02	100,00	97,13	-	-	-
mielecki	-	0,02	100,00	61,97	-	-	-
tarnobrzesci i m. Tarnobrzeg	-	0,02	100,00	127,45	-	-	-
dębicki	-	0,02	100,00	93,50	-	-	-
strzyżowski	-	0,01	100,00	22,80	-	-	-
jarosławski	-	0,01	100,00	115,17	-	-	-
kolbuszowski	-	0,01	100,00	38,00	-	-	-
niżański	-	0,01	100,00	105,92	-	-	-
stalowowolski	-	0,01	100,00	86,60	-	-	-
leżajski	-	0,01	100,00	41,05	-	-	-
jasielski	-	0,01	100,00	52,08	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	-	0,01	100,00	64,75	-	-	-
sanocki	-	0,01	100,00	119,10	-	-	-
brzozowski	-	0,00	100,00	35,49	-	-	-
lubaczowski	-	0,00	100,00	108,24	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	0,00	2,54	15,43	0,20	64,06	34,00
leski	-	0,00	100,00	66,26	-	-	-
Woj.	-	0,24	67,14	50,69	0,20	64,06	34,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.16 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.16: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.32: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział pediatriczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			Poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]		
m. Rzeszów	100,00	10,56	36,84	34,21	18,42	88,61	65,20	10,66	10,34	0,83	-	
Woj.	100,00	10,56	36,84	34,21	18,42	88,61	65,20	10,66	10,34	0,83	-	

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.33: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział pediatriczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			Poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]			
Artropatie wielostawowe	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	100,00	5,90	64,71	17,65	5,88	93,40	72,12	12,27	3,35	0,69	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	-	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-
Choroby stawów	100,00	21,05	75,00	-	25,00	73,68	42,86	7,14	-	5,26	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	18,92	-	85,71	-	81,08	20,00	-	76,67	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	63,64	-	14,29	71,43	36,36	25,00	-	25,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	10,56	36,84	34,21	18,42	88,61	65,20	10,66	10,34	0,83	-	-	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.34 oraz 2.2.35 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁶. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 69 dni.

Tabela 2.2.34: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Rzeszów	100,00	100,00	85	120	15,83	40,00
Woj.	100,00	100,00	85	120	15,83	40,00

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	100,00	26	26	100,00	100,00
Choroby kręgosłupa	100,00	100,00	90	122	11,46	36,81
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	100,00	48	70	50,00	50,00
Choroby stawów	100,00	100,00	48	102	42,11	68,42
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	100,00	85	113	13,51	29,73
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	100,00	-	45	63,64	90,91
Woj.	100,00	100,00	85	120	15,83	40,00

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.36 oraz 2.2.37 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.38 oraz 2.2.39 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

¹¹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.36: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
m. Rzeszów	22	21	3	37
Woj.	22	21	3	37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	24	23	5	37
Choroby stawów	22	21	3	29
Choroby układowe tkanki łącznej	22	21	2	28
Choroby kręgosłupa	22	21	3	30
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	21	21	-	21
Artropatie wielostawowe zapalne	18	18	3	21
Woj.	22	21	3	37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.38: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
m. Rzeszów	2,50	76,67	18,89	1,94
Woj.	2,50	76,67	18,89	1,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	100,00	-	-
Choroby kręgosłupa	3,12	76,74	18,75	1,39
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	100,00	-	-
Choroby stawów	-	78,95	15,79	5,26
Choroby układowe tkanki łącznej	-	83,78	16,22	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	36,36	45,45	18,18
Woj.	2,50	76,67	18,89	1,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci. Tabele: **2.2.40** oraz **2.2.41** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.42** oraz **2.2.43** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Rzeszów	6,7	87,5	87,5	75,0	3,9	42,9	42,9	21,4	66,7	97,9	95,4	35,4
Woj.	6,7	87,5	87,5	75,0	3,9	42,9	42,9	21,4	66,7	97,9	95,4	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	6,9	85,0	85,0	75,0	3,1	33,3	33,3	22,2	77,4	97,8	95,5	34,5	-	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Choroby stawów	10,5	100,0	100,0	50,0	15,8	66,7	66,7	33,3	36,8	100,0	100,0	57,1	-	
Choroby układowe tkanki łącznej	2,7	100,0	100,0	100,0	2,7	100,0	100,0	-	18,9	100,0	100,0	28,6	-	
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	9,1	100,0	100,0	100,0	9,1	-	-	-	18,2	100,0	100,0	100,0	-	
Woj.	6,7	87,5	87,5	75,0	3,9	42,9	42,9	21,4	66,7	97,9	95,4	35,4	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Rzeszów	24,7	91,0	91,0	78,7	5,3	57,9	57,9	21,1	72,2	97,7	95,0	35,4
Woj.	24,7	91,0	91,0	78,7	5,3	57,9	57,9	21,1	72,2	97,7	95,0	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:		
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	26,0	89,3	76,0	4,5	53,8	23,1	84,0	97,5	34,7
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	-
Choroby stawów	10,5	100,0	50,0	15,8	66,7	33,3	42,1	100,0	50,0
Choroby układu tkanki łącznej	24,3	100,0	100,0	5,4	100,0	-	18,9	100,0	28,6
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	27,3	100,0	100,0	9,1	-	-	18,2	100,0	100,0
Woj.	24,7	91,0	78,7	5,3	57,9	21,1	72,2	97,7	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci. Tabele: **2.2.44** oraz **2.2.45** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.46** oraz **2.2.47** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyłt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
m. Rzeszów	3,06	100,00	100,00	54,55	3,33	50,00	50,00	25,00	47,22	98,24	95,29	38,24
Woj.	3,06	100,00	100,00	54,55	3,33	50,00	50,00	25,00	47,22	98,24	95,29	38,24

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-
Choroby kręgosłupa	3,82	3,12	100,00	55,56	55,56	51,39	97,97	95,95	37,84	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-
Choroby stawów	-	10,53	-	50,00	50,00	42,11	100,00	87,50	50,00	50,00
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	27,03	100,00	100,00	40,00	40,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	9,09	-	-	-	18,18	100,00	100,00	50,00	50,00
Woj.	3,06	3,33	100,00	50,00	50,00	47,22	98,24	95,29	38,24	38,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym
(w tym narządu ruchu) dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-
Choroby kręgosłupa	21,88	4,86	96,83	64,29	64,29	64,58	98,92	96,77	42,47	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-
Choroby stawów	26,32	15,79	60,00	66,67	66,67	47,37	100,00	88,89	55,56	-
Choroby układów tkanki łącznej	21,62	-	87,50	-	-	27,03	100,00	100,00	40,00	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	9,09	9,09	-	-	-	27,27	100,00	100,00	33,33	-
Woj.	21,39	5,00	92,21	61,11	61,11	58,33	99,05	96,19	42,38	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.3 Oddział rehabilitacji neurologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim na oddziale rehabilitacji neurologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.48 oraz 2.2.49 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.48: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Krosno	2	2	60	78	-
Woj.	2	2	60	78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.49: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby mięśni	2	2	60	78	-
Woj.	2	2	60	78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.4 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 14, w tym 2 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	4300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	146
09.0001	4301	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	320
09.0002	4300	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl	237

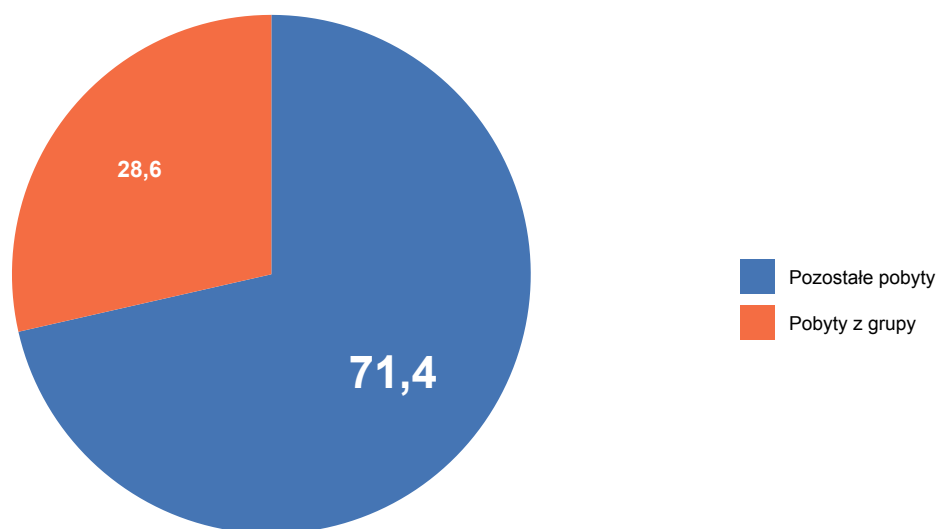
Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0005	4300	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki	261
09.0008	4300	ZOZ w Dębicy	dębicki	317
09.0010	4300	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	320
09.0010	4306	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	2
09.0012	4300	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski	372
09.0017	4300	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki	154
09.0018	4300	SP ZOZ w Lesku	leski	167
09.0022	4300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski	215
09.0025	4300	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski	157
09.0029	4300	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki	169
09.0045	4300	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	279
09.0046	4300	SP ZOZ	stalowowolski	384
09.0066	4300	Uzdrowisko Iwonicz s.a.	krośnieński	156

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

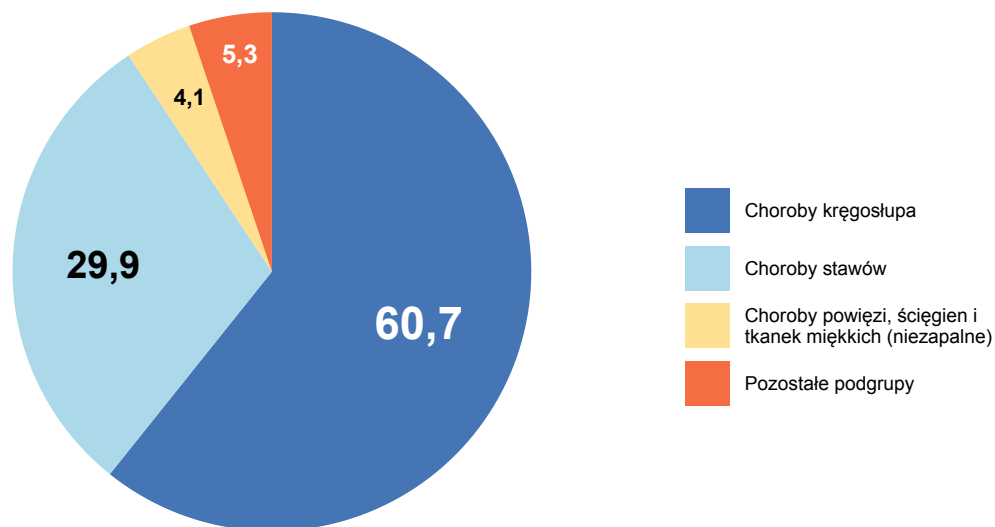
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 547 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.17 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.18 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.17: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.18: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.51 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.51: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302
dolnośląskie	28	23	7	1
kujawsko-pomorskie	15	6	11	-
lubelskie	47	42	8	-
lubuskie	6	3	3	-
łódzkie	36	35	3	1
małopolskie	56	46	13	-
mazowieckie	114	100	20	-
opolskie	20	14	9	-
podkarpackie	49	45	10	-
podlaskie	15	13	7	-
pomorskie	17	10	8	1
śląskie	40	24	16	1
świętokrzyskie	26	22	5	-
warmińsko-mazurskie	22	17	6	1
wielkopolskie	38	34	7	-
zachodniopomorskie	18	17	2	-
Polska	547	451	135	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.52 oraz 2.2.53 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.52: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Rzeszów	2,38	2,81	42,33	1,05	67,12
rzeszowski	1,25	1,56	23,98	1,36	72,23
łańcucki	0,44	0,51	7,21	0,23	82,49
leżajski	0,43	0,46	5,21	5,15	86,97
stałowowski	0,31	0,35	4,27	0,65	74,58
krośnieński	0,25	0,26	3,76	6,43	91,88
jarosławski	0,25	0,27	2,85	0,40	87,94
m. Krosno	0,22	0,25	3,51	1,38	40,15
jasielski	0,18	0,20	2,69	-	68,91
niżański	0,18	0,21	3,09	1,13	89,39
przeworski	0,17	0,18	2,87	0,58	75,55
mielecki	0,15	0,20	2,99	-	30,52
kolbuszowski	0,14	0,15	2,87	2,13	68,12
m. Tarnobrzeg	0,14	0,21	2,50	4,29	66,99
ropczycko-sędziszowski	0,14	0,14	1,97	2,17	54,12
dębicki	0,14	0,16	1,88	-	76,27
tarnobrzeski	0,10	0,10	1,49	3,12	77,42
lubaczowski	0,09	0,09	1,28	20,69	86,14
sanocki	0,09	0,12	2,19	2,33	19,03
brzozowski	0,08	0,10	1,13	-	85,00
strzyżowski	0,08	0,09	1,24	-	67,20
leski	0,08	0,09	1,25	-	72,12
m. Przemysł	0,06	0,10	1,82	1,56	20,25
przemyski	0,03	0,04	0,65	6,45	39,24
Woj.	7,34	8,63	125,03	1,74	65,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.53: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	5,11	5,87	83,17	1,68
Choroby stawów	1,62	1,89	28,21	2,04
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,50	0,58	8,68	1,40
Choroby układowe tkanki łącznej	0,16	0,18	2,45	0,65
Artropatie wielostawowe zapalne	0,10	0,11	1,53	-

Tabela 2.2.53: Podstawowe statystyki

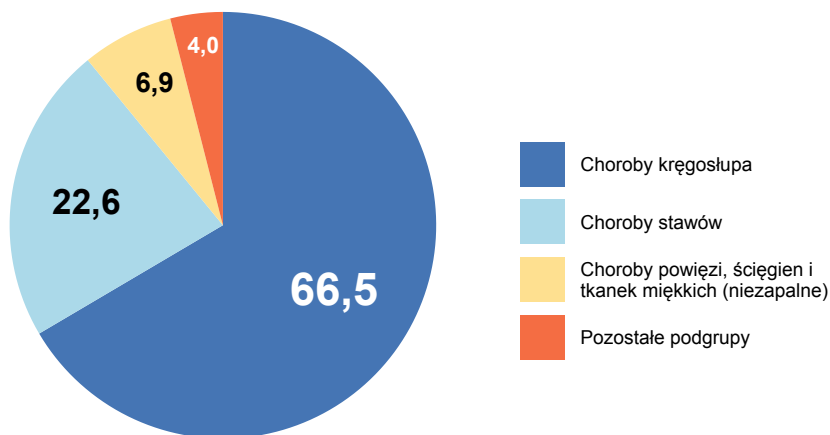
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,02	0,03	0,42	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,01	0,01	0,18	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,01	0,01	0,18	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,01	0,13	12,50
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,07	-
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	0,01	-
Woj.	7,34	8,63	125,03	1,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.19 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)
- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.19: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.54 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

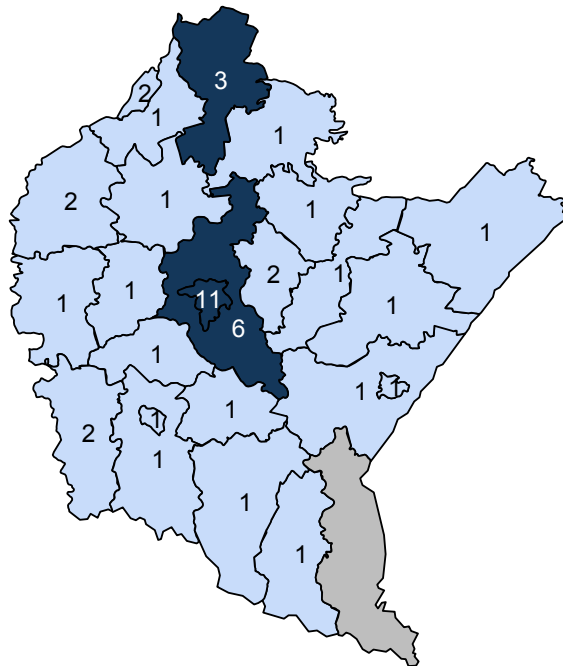
Tabela 2.2.54: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	42,33	70,63	21,21	5,76	2,40
rzeszowski	23,98	61,89	27,81	7,35	2,94
łańcucki	7,21	75,78	18,62	3,33	2,27
leżajski	5,21	65,66	4,34	26,98	3,03
stalowowolski	4,27	45,77	18,47	9,44	26,32
krośnieński	3,76	81,45	12,36	3,80	2,39
m. Krosno	3,51	65,84	25,62	3,07	5,47
nizański	3,09	59,06	35,89	2,91	2,14
mielecki	2,99	42,73	42,37	8,09	6,82
przeworski	2,87	66,60	27,31	2,26	3,83
kolbuszowski	2,87	68,45	20,70	5,93	4,92
jarosławski	2,85	82,71	11,46	4,01	1,83
jasielski	2,69	66,47	26,32	1,52	5,69
m. Tarnobrzeg	2,50	58,33	35,70	2,00	3,97
sanocki	2,19	46,10	30,89	19,04	3,96
ropczycko-sędziszowski	1,97	64,72	20,68	11,81	2,79
dębicki	1,88	90,49	7,92	1,22	0,37
m. Przemyśl	1,82	58,20	14,21	21,78	5,81
tarnobrzeski	1,49	50,07	41,88	1,07	6,98
lubaczowski	1,28	58,66	32,14	1,17	8,03
leski	1,25	69,91	19,71	7,98	2,39
strzyżowski	1,24	73,20	8,26	9,88	8,66
brzozowski	1,13	85,35	8,44	5,24	0,98
przemyski	0,65	53,78	29,89	3,54	12,79
Woj.	125,03	66,52	22,57	6,94	3,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

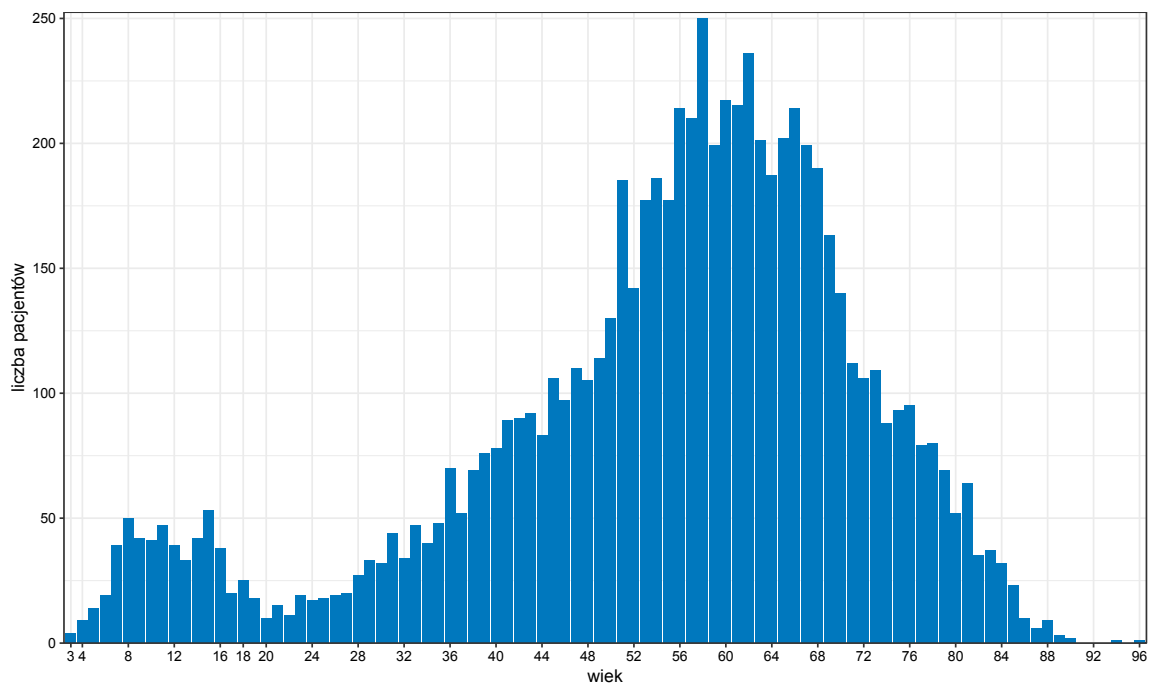
Mapa 2.2.5: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.20 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.55 oraz 2.2.56 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.20: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.55: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
brzozowski	50	13,54	19,79	5,21	70,83
dębicki	59	1,29	38,71	3,23	76,77
jarosławski	61	1,11	42,80	3,69	75,28
jasielski	60	-	33,00	5,50	68,50
kolbuszowski	53	6,67	24,67	1,33	65,33
krośnieński	59	0,39	33,07	2,72	64,20
leżajski	56	0,44	27,89	1,09	65,36
lubaczowski	60	-	33,33	3,45	60,92
łańcucki	57	2,17	32,94	3,94	68,44
mielecki	52	2,54	14,21	1,02	68,02
niżański	59	2,90	34,30	8,21	72,95
przemyski	48	21,05	23,68	-	50,00
przeworski	60	0,55	39,23	4,97	71,27
ropczycko-sędziszowski	51	10,34	22,76	-	74,48
rzeszowski	55	3,39	29,16	3,07	63,87
sanocki	43	21,55	18,97	-	44,83
stalowowolski	52	9,97	19,94	2,85	61,25
strzyżowski	51	4,35	15,22	-	65,22
tarnobrzesci	56	-	25,74	2,97	48,51
leski	58	1,14	28,41	6,82	56,82
m. Krosno	48	17,46	28,17	3,17	64,68
m. Przemyśl	53	5,94	25,74	3,96	66,34
m. Rzeszów	52	12,55	32,03	4,66	72,24
m. Tarnobrzeg	62	3,37	54,81	8,65	72,60
Woj.	54	7,01	30,62	3,75	67,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.56: Struktura demograficzna pacjentów

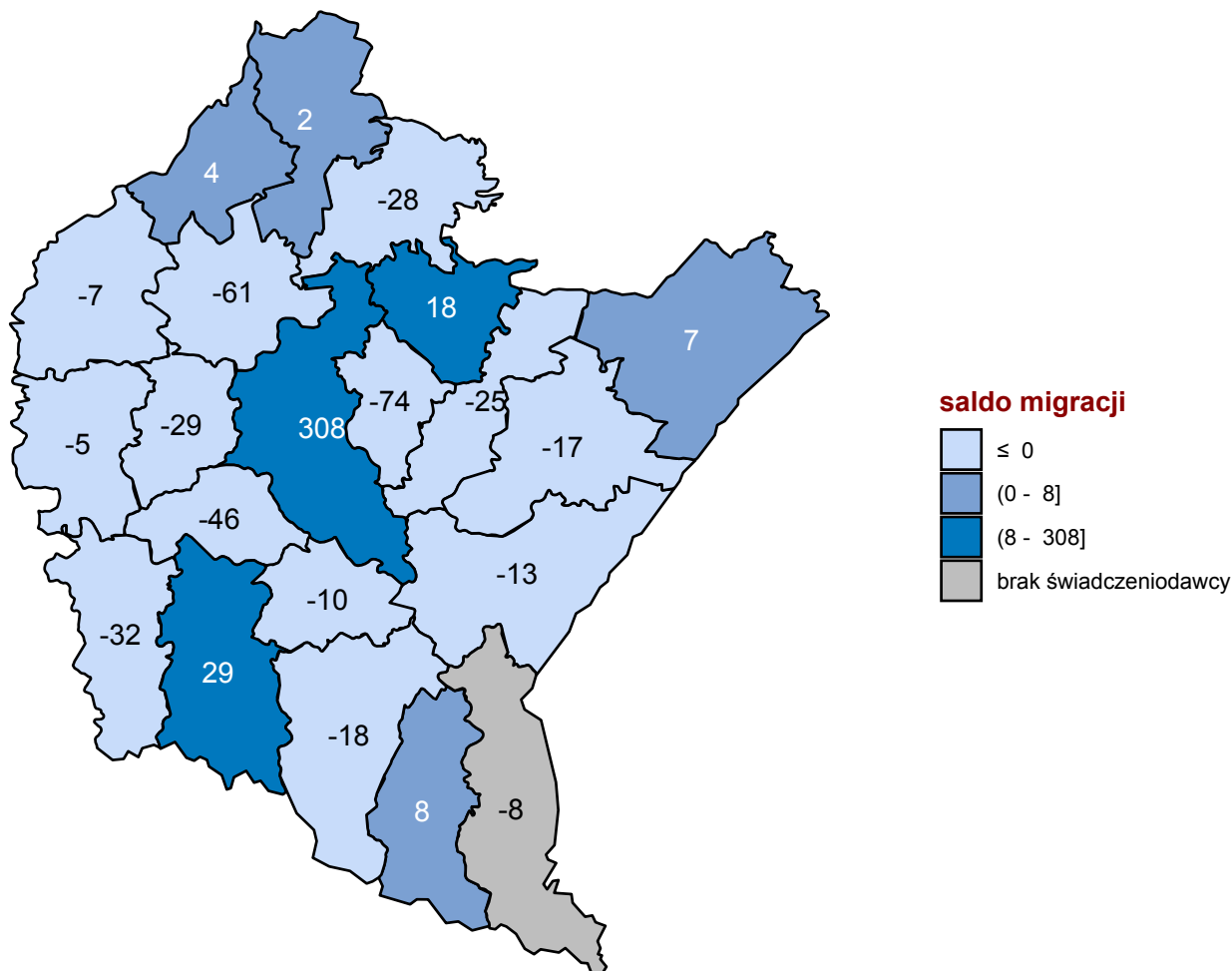
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	53	1,85	17,59	1,85	50,93
Artropatie związane z zakażeniami	55	-	-	-	100,00
Choroby kręgosłupa	53	8,23	26,74	2,95	67,99
Choroby mięśni	42	40,00	20,00	-	40,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	54	1,03	19,73	1,37	60,55
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	44	16,67	16,67	-	66,67
Choroby stawów	60	4,77	47,27	7,37	70,01
Choroby układowe tkanki łącznej	58	2,82	31,64	2,82	81,36
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	29	70,00	20,00	-	70,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	45	28,57	32,14	3,57	71,43
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	62	-	42,86	7,14	78,57
Woj.	54	7,01	30,62	3,75	67,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.57 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako

'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.6: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.57: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]
łańcucki	TAK	0,10	19,57	6,22	0,03	5,94	4,61
kolbuszowski	TAK	0,07	34,17	14,28	0,01	4,96	8,79
strzyżowski	TAK	0,05	36,92	9,37	0,00	2,38	4,99
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	0,05	1,42	4,07	0,36	9,83	6,86

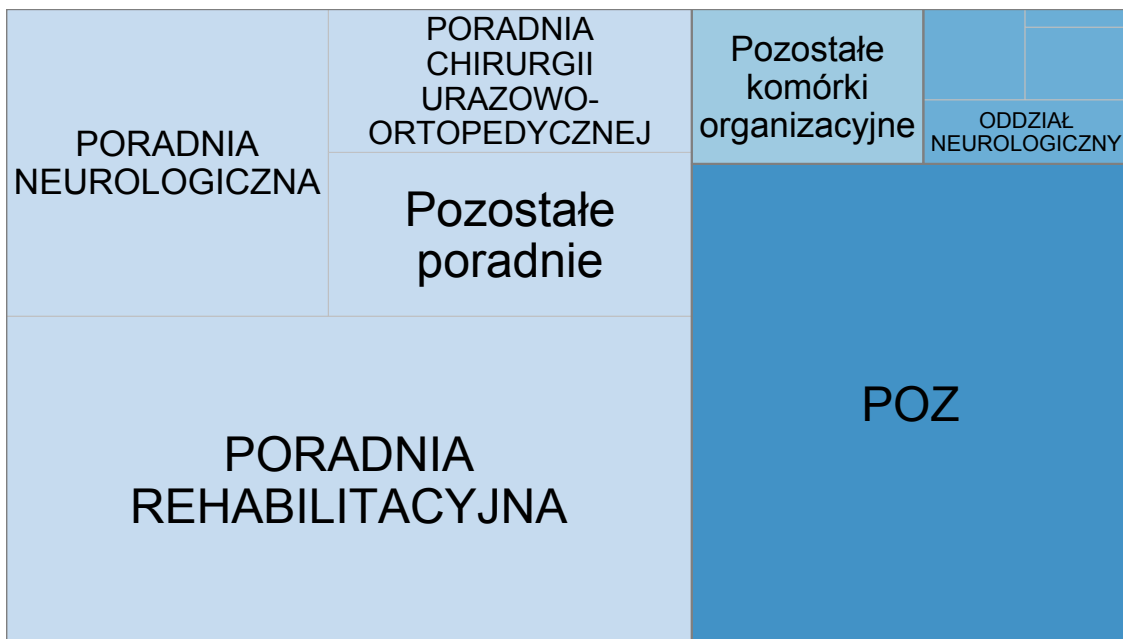
Tabela 2.2.57: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
ropczycko-sędziszowski	TAK	0,04	21,56	8,88	0,01	5,07	11,48
przeworski	TAK	0,03	17,26	6,43	0,01	5,20	4,82
jasielski	TAK	0,03	15,28	14,20	0,00	0,54	1,40
niżański	TAK	0,03	15,69	5,61	0,00	2,26	4,15
stalowowolski	TAK	0,03	8,50	6,02	0,03	9,09	2,99
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	0,02	9,48	8,22	0,03	11,02	6,17
jarosławski	TAK	0,02	7,92	20,85	0,00	1,61	3,72
przemyski i m. Przemysł	TAK	0,02	19,44	20,76	0,01	8,42	7,90
sanocki	TAK	0,02	20,19	11,05	0,00	3,49	6,88
leżajski	TAK	0,02	4,40	7,30	0,04	8,43	9,02
krośnieński i m. Krosno	TAK	0,02	3,88	13,04	0,05	9,85	18,37
lubaczowski	TAK	0,01	17,50	28,58	0,02	24,14	54,17
brzozowski	TAK	0,01	13,68	12,34	0,00	3,53	0,55
mielecki	TAK	0,01	7,10	3,50	0,00	2,70	1,53
bieszczadzki	-	0,01	100,00	52,91	-	-	-
dębicki	TAK	0,01	5,71	5,19	0,00	2,22	1,63
leski	TAK	0,00	4,48	9,18	0,01	14,67	4,56
Woj.	-	0,60	8,19	6,88	0,60	8,23	7,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.21 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 96,55% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.58 oraz 2.2.59 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.21: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.58: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ostrodach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
brzozowski	100,00	-	-	-	-	4,17	-	50,00	-	1,04
dębicki	98,71	3,27	60,00	40,00	-	96,08	73,47	10,88	3,40	0,65
jarosławski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
jasielski	100,00	0,50	-	100,00	-	98,50	75,13	8,12	11,68	0,50
kolbuszowski	100,00	-	-	-	-	64,00	73,96	12,50	10,42	36,00
krośniński	24,12	-	-	-	-	32,26	10,00	75,00	-	67,74
leżajski	100,00	1,31	83,33	16,67	-	98,26	93,57	0,44	3,33	0,44
lubaczowski	100,00	1,15	100,00	-	-	59,77	17,31	5,77	1,92	40,23
łańcucki	99,80	6,72	91,18	5,88	-	63,04	48,90	36,36	10,03	29,84
mielecki	100,00	12,18	8,33	87,50	-	75,13	81,08	2,03	14,86	12,69
nizański	100,00	1,45	33,33	66,67	-	31,40	6,15	23,08	46,15	67,15
przemyski	100,00	7,89	66,67	-	-	89,47	82,35	5,88	11,76	2,63
przeworski	100,00	4,42	100,00	-	-	95,58	76,88	3,47	16,18	-
ropczycko- sędziszowski	100,00	6,90	70,00	30,00	-	89,66	62,31	20,77	8,46	2,76
rzeszowski	96,16	7,58	63,16	28,95	-	54,52	43,54	34,51	17,20	1,20
sanocki	100,00	10,34	-	91,67	-	53,45	20,97	35,48	32,26	0,86
stalowowski	100,00	27,35	1,04	6,25	92,71	72,36	70,47	1,97	4,33	1,99
strzyżowski	100,00	7,61	42,86	28,57	-	63,04	65,52	22,41	6,90	28,26
tarnobrzegi	99,01	-	-	-	-	91,00	34,07	29,67	7,69	1,00
leski	95,45	13,10	36,36	54,55	-	85,71	72,22	9,72	13,89	1,19
m. Krosno	100,00	2,78	-	85,71	-	95,63	44,81	31,95	11,62	1,59
m. Przemysł	100,00	9,90	50,00	40,00	-	87,13	39,77	36,36	14,77	2,97
m. Rzeszów	98,68	0,76	47,62	33,33	-	51,59	36,80	25,98	12,85	43,52
m. Tarnobrzeg	100,00	0,48	-	100,00	-	70,19	7,53	58,90	7,53	29,33
Woj.	96,53	4,49	41,44	28,88	23,80	61,18	51,62	22,73	11,96	5,04

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.59: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]			Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]			
Artropatie wielostawowe zapalne	98,15	42,45	28,89	-	66,67	38,68	36,59	7,32	7,32	18,87	0,94	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	96,01	2,96	81,44	3,59	5,39	61,80	52,54	28,44	5,86	29,52	5,96	-
Choroby mięśni	100,00	-	-	-	-	80,00	75,00	-	-	-	20,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,57	6,22	8,57	85,71	-	68,38	58,70	3,90	33,51	22,38	3,37	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	16,67	-	100,00	-	33,33	25,00	-	75,00	41,67	8,33	-
Choroby stawów	97,67	4,29	5,06	88,61	6,33	58,55	46,90	13,90	24,56	34,40	3,04	-
Choroby układowe tkanki łącznej	97,18	27,91	-	-	100,00	54,65	41,49	2,13	5,32	16,28	3,49	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	90,00	22,22	-	-	-	55,56	20,00	20,00	20,00	22,22	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,43	-	-	-	-	59,26	75,00	12,50	6,25	33,33	7,41	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	7,14	-	-	100,00	85,71	66,67	-	16,67	7,14	-	-
Woj.	96,53	4,49	41,44	28,88	23,80	61,18	51,62	22,73	11,96	29,55	5,04	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.60 oraz 2.2.61 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁷. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 117 dni.

Tabela 2.2.60: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brzozowski	100,00	196	228	-	9,38
dębicki	98,71	99	157	18,30	58,82
jarosławski	100,00	17	26	84,50	100,00
jasielski	100,00	173	216	3,50	19,50
kolbuszowski	100,00	194	217	-	8,00
krośnieński	24,12	174	230	3,23	9,68
leżajski	100,00	10	17	90,63	99,56
lubaczowski	100,00	145	208	3,45	35,63
łańcucki	99,80	181	243	2,57	29,25
mielecki	100,00	98	131	10,66	63,96
niżański	100,00	119	155	1,45	48,79
przemyski	100,00	20	48	57,89	100,00
przeworski	100,00	230	244	2,21	16,02
ropczycko-sędziszowski	100,00	298	406	6,21	25,52
rzeszowski	96,16	76	109	14,23	77,46
sanocki	100,00	60	97	22,41	80,17
stalowowolski	100,00	36	98	44,16	83,76
strzyżowski	100,00	170	263	15,22	41,30
tarnobrzeski	99,01	33	48	46,00	97,00
leski	95,45	32	46	46,43	98,81
m. Krosno	100,00	67	95	15,87	84,92
m. Przemyśl	100,00	42	69	35,64	93,07
m. Rzeszów	98,68	126	199	22,34	47,10
m. Tarnobrzeg	100,00	193	245	6,25	20,19
Woj.	96,53	95	179	23,52	57,84

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	98,15	66	191	25,71	66,67
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	50	50	-	100,00

¹¹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.61: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby kręgosłupa	96,01	97	179	22,56	56,50
Choroby mięśni	100,00	35	38	40,00	100,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,57	41	119	43,93	74,11
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	40	70	41,67	100,00
Choroby stawów	97,67	104	189	19,21	54,77
Choroby układowe tkanki łącznej	97,18	67	136	30,18	71,01
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	90,00	82	159	33,33	55,56
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,43	77	180	22,22	59,26
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	100	130	28,57	64,29
Woj.	96,53	95	179	23,52	57,84

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.62 oraz 2.2.63 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.64 oraz 2.2.65 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.62: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Przemyśl	35	38	15	87
kolbuszowski	35	38	6	39
przemyski	33	32	11	52
sanocki	31	28	12	77
stalowowolski	29	28	11	91
mielecki	27	27	11	56
jasielski	25	24	19	210
m. Krosno	25	25	5	39
m. Rzeszów	24	21	9	86
rzeszowski	23	20	9	117
dębicki	21	21	4	32
przeworski	21	20	4	41
ropczycko-sędziszowski	21	20	5	45
m. Tarnobrzeg	20	20	6	46
leżajski	20	20	4	35
łańcucki	20	20	4	47
tarnobrzeski	20	20	3	32
niżański	20	20	3	22
krośnieński	19	18	2	31
strzyżowski	19	20	4	28
brzozowski	19	18	2	22
jarosławski	19	20	3	33

Tabela 2.2.62: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
leski	19	18	3	28
lubaczowski	18	18	1	19
Woj.	23	21	9	210

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.63: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby mięśni	28	38	10	38
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	26	21	12	85
Choroby układowe tkanki łącznej	26	22	10	76
Artropatie wielostawowe zapalne	26	21	10	48
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	25	22	9	40
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	24	21	8	39
Choroby stawów	24	21	9	87
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	23	21	7	39
Choroby kręgosłupa	22	20	8	210
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	21	20	9	39
Artropatie związane z zakażeniami	14	14	-	14
Woj.	23	21	9	210

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.64: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brzozowski	-	91,67	8,33	-
dębicki	8,39	60,65	25,81	5,16
jarosławski	9,96	84,87	4,80	0,37
jasielski	2,50	31,50	65,00	1,00
kolbuszowski	0,67	15,33	2,00	82,00
krośnieński	4,28	90,66	4,67	0,39
leżajski	13,51	61,87	23,31	1,31
lubaczowski	3,45	96,55	-	-
łańcucki	8,48	85,80	4,54	1,18
mielecki	30,46	17,77	25,89	25,89
niżański	9,18	79,71	11,11	-
przemyski	13,16	13,16	34,21	39,47
przeworski	3,87	62,43	33,15	0,55
ropczycko-sędziszowski	3,45	71,72	22,76	2,07
rzeszowski	7,99	74,30	6,84	10,87
sanocki	6,90	51,72	13,79	27,59
stalowowlowski	17,95	36,47	17,66	27,92

Tabela 2.2.64: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
strzyżowski	17,39	66,30	16,30	-
tarnobrzeski	4,95	88,12	4,95	1,98
leski	10,23	85,23	4,55	-
m. Krosno	6,75	5,95	82,54	4,76
m. Przemyśl	21,78	15,84	17,82	44,55
m. Rzeszów	9,46	53,08	19,62	17,85
m. Tarnobrzeg	25,96	47,60	24,04	2,40
Woj.	9,80	59,69	17,98	12,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.65: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	10,19	45,37	16,67	27,78
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	-	-	-
Choroby kręgosłupa	9,87	61,60	18,32	10,21
Choroby mięśni	-	80,00	-	20,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	8,75	55,23	16,81	19,21
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	16,67	41,67	25,00	16,67
Choroby stawów	9,43	57,34	17,12	16,11
Choroby układowe tkanki łącznej	10,73	41,24	22,60	25,42
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	30,00	40,00	10,00	20,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	7,14	57,14	14,29	21,43
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	14,29	35,71	28,57	21,43
Woj.	9,80	59,69	17,98	12,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.2.66 oraz 2.2.67 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.68 oraz 2.2.69 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.66: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]
brzozowski	1,04	100,00	-	5,21	100,00	80,00	40,00	2,08	100,00	100,00	50,00	z tym samym rozpoznaniem według
dębicki	3,23	100,00	-	7,10	100,00	100,00	36,36	63,87	96,97	92,93	79,80	z tym samym rozpoznaniem według
jarosławski	2,21	66,67	-	11,07	93,33	73,33	73,33	2,21	66,67	66,67	33,33	z tej samej podgrupy [%]
jasielski	3,00	83,33	16,67	3,00	83,33	66,67	50,00	46,00	90,22	71,74	29,35	z tej samej grupy chorób [%]
kolbuszowski	2,67	50,00	-	4,67	57,14	57,14	28,57	29,33	75,00	65,91	43,18	z tym samym rozpoznaniem według
krośniński	1,17	66,67	-	1,56	100,00	100,00	25,00	8,56	90,91	77,27	27,27	z tym samym rozpoznaniem według
leżajski	0,87	50,00	-	2,18	90,00	70,00	70,00	93,68	98,14	85,81	84,42	z tym samym rozpoznaniem według
lubaczowski	1,15	100,00	-	3,45	66,67	66,67	66,67	13,79	100,00	50,00	41,67	z tym samym rozpoznaniem według
łańcucki	1,38	57,14	-	6,51	78,79	69,70	54,55	27,22	91,30	75,36	36,96	z tym samym rozpoznaniem według
mielecki	2,54	60,00	20,00	5,58	100,00	90,91	81,82	59,90	94,92	91,53	62,71	z tym samym rozpoznaniem według
nizkański	1,93	100,00	-	12,56	92,31	84,62	84,62	2,42	100,00	100,00	60,00	z tym samym rozpoznaniem według
przemyski	-	-	-	7,89	66,67	66,67	33,33	73,68	96,43	96,43	89,29	z tym samym rozpoznaniem według
przeworski	1,66	-	-	1,10	100,00	50,00	50,00	19,34	94,29	77,14	68,57	z tym samym rozpoznaniem według
ropczycko-sędziszowski	2,07	66,67	-	2,76	75,00	50,00	50,00	34,48	90,00	76,00	30,00	z tym samym rozpoznaniem według
rzeszowski	1,47	60,87	17,39	10,74	81,55	69,64	54,76	27,81	91,95	81,15	66,44	z tym samym rozpoznaniem według
sanocki	1,72	50,00	-	6,90	75,00	62,50	50,00	12,93	80,00	73,33	53,33	z tym samym rozpoznaniem według
stalowowlanski	5,13	72,22	5,56	7,98	67,86	60,71	57,14	51,00	97,77	88,83	75,42	z tym samym rozpoznaniem według
strzyżowski	5,43	80,00	20,00	7,61	100,00	100,00	57,14	34,78	93,75	93,75	78,12	z tym samym rozpoznaniem według
tarnobrzegi	4,95	60,00	20,00	3,96	100,00	100,00	-	29,70	90,00	83,33	33,33	z tym samym rozpoznaniem według
leski	2,27	100,00	-	3,41	33,33	33,33	33,33	65,91	94,83	84,48	68,97	z tym samym rozpoznaniem według
m. Krosno	1,19	100,00	66,67	6,75	88,24	76,47	58,82	48,81	94,31	87,80	76,42	z tym samym rozpoznaniem według
m. Przemysl	0,99	100,00	100,00	10,89	72,73	72,73	18,18	31,68	96,88	90,62	81,25	z tym samym rozpoznaniem według
m. Rzeszow	1,17	66,67	18,18	9,67	76,10	66,18	53,31	28,83	91,74	83,72	60,91	z tym samym rozpoznaniem według

Tabela 2.2.66: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Tarnobrzeg	3,85	87,50	50,00	12,50	14,90	83,87	77,42	70,97	7,21	86,67	66,67	33,33
Woj.	1,76	69,08	55,26	12,50	8,15	80,40	70,17	55,68	32,54	93,31	83,49	64,73

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.67: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	0,93	100,00	9,26	70,00	50,00	21,30	78,26	21,74	13,04
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	1,67	63,27	8,06	81,18	74,84	33,34	93,56	87,37	66,16
Choroby kręgosłupa	-	-	-	-	-	60,00	100,00	66,67	66,67
Choroby mięśni	1,20	42,86	6,69	76,92	56,41	44,43	96,14	79,15	71,81
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	8,33	100,00	-	41,67	100,00	100,00	80,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	2,17	82,93	8,90	80,36	63,69	27,19	91,42	75,63	59,26
Choroby stawów	2,26	100,00	6,78	83,33	66,67	20,34	94,44	69,44	52,78
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	20,00	100,00	-	30,00	100,00	33,33	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	3,57	100,00	10,71	33,33	33,33	42,86	83,33	58,33	50,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	7,14	100,00	100,00	42,86	100,00	50,00	33,33
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,76	69,08	8,15	80,40	70,17	32,54	93,31	83,49	64,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.68: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	1,04	100,00	100,00	-	33,33	93,75	87,50	68,75	3,12	100,00	100,00	33,33
dębicki	7,74	91,67	66,67	-	29,03	95,56	88,89	22,22	74,19	98,26	92,17	80,00
jarosławski	6,27	70,59	52,94	-	30,26	96,34	78,05	78,05	4,06	81,82	63,64	36,36
jasieński	6,50	84,62	61,54	30,77	27,50	89,09	78,18	41,82	82,50	93,94	78,18	38,79
kolbuszowski	5,33	62,50	62,50	25,00	32,00	81,25	72,92	47,92	58,00	83,91	74,71	47,13
krośnieński	2,72	71,43	28,57	-	21,79	98,21	85,71	39,29	10,12	92,31	80,77	23,08
leżajski	1,31	50,00	50,00	-	13,29	96,72	78,69	62,30	93,90	98,14	86,77	85,15
lubaczowski	4,60	75,00	75,00	-	17,24	93,33	80,00	66,67	19,54	88,24	52,94	41,18
łańcucki	2,96	60,00	46,67	-	31,76	88,82	82,61	55,90	44,77	92,95	75,33	43,17
mielecki	5,08	50,00	50,00	10,00	15,23	86,67	76,67	66,67	68,53	94,81	89,63	65,93
nizański	2,42	100,00	40,00	-	33,82	95,71	71,43	67,14	3,86	100,00	87,50	62,50
przemyski	7,89	100,00	100,00	-	15,79	66,67	66,67	50,00	73,68	96,43	96,43	89,29
przeworski	3,31	33,33	-	-	39,23	94,37	78,87	60,56	81,77	97,30	91,89	83,11
ropczycko- sędziszowski	4,83	85,71	85,71	-	7,59	81,82	72,73	63,64	60,00	90,80	77,01	28,74
rzeszowski	2,11	60,61	45,45	12,12	31,07	82,72	68,72	47,53	33,95	93,97	82,11	66,48
sanocki	3,45	75,00	75,00	-	14,66	88,24	76,47	58,82	15,52	83,33	72,22	50,00
stalowowski	10,83	76,32	57,89	13,16	19,09	79,10	71,64	62,69	53,28	97,86	90,37	75,94
strzyżowski	6,52	83,33	83,33	16,67	26,09	87,50	83,33	58,33	57,61	96,23	94,34	77,36
tarnobrzeski	6,93	71,43	57,14	28,57	9,90	90,00	90,00	-	30,69	90,32	83,87	32,26
leski	3,41	66,67	66,67	-	17,05	80,00	60,00	40,00	67,05	96,61	86,44	69,49
m. Krosno	4,37	81,82	63,64	27,27	24,21	95,08	88,52	77,05	51,19	93,80	88,37	76,74
m. Przemysł	1,98	50,00	50,00	50,00	24,75	84,00	80,00	28,00	36,63	94,59	83,78	72,97
m. Rzeszów	2,42	67,65	52,94	17,65	33,63	86,05	73,36	55,29	38,29	91,74	83,75	60,54

Tabela 2.2.68: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Tarnobrzeg	10,58	81,82	59,09	9,09	33,65	77,14	67,14	58,57	16,83	91,43	60,00	31,43
Woj.	3,57	71,10	55,19	12,01	28,52	86,97	74,67	54,49	42,20	93,85	83,84	63,97

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.69: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
Artropatie wielostawowe zapalne	2,78	100,00	100,00	66,67	21,30	82,61	60,87	28,70	80,65	32,26	22,58
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	3,34	65,31	53,06	8,16	28,52	87,75	79,92	43,09	94,07	88,45	65,66
Choroby mięśni	20,00	100,00	-	-	-	-	-	60,00	100,00	66,67	66,67
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,54	55,56	22,22	-	20,24	83,05	55,08	50,94	95,29	78,45	71,38
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	16,67	100,00	-	41,67	100,00	100,00	80,00
Choroby stawów	4,66	79,55	60,23	18,18	31,32	85,79	65,65	37,20	93,02	74,36	57,83
Choroby układowe tkanki łącznej	5,65	100,00	60,00	30,00	27,68	93,88	73,47	32,77	94,83	65,52	51,72
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	20,00	100,00	50,00	50,00	100,00	20,00	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	7,14	100,00	100,00	-	35,71	50,00	30,00	50,00	78,57	57,14	50,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	28,57	100,00	75,00	57,14	100,00	62,50	50,00
Woj.	3,57	71,10	55,19	12,01	28,52	86,97	74,67	42,20	93,85	83,84	63,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.70** oraz **2.2.71** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.72** oraz **2.2.73** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.70: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	2,08	100,00	100,00	-	2,08	100,00	100,00	100,00	1,04	100,00	100,00	-
dębicki	2,58	100,00	50,00	-	4,52	100,00	100,00	100,00	43,87	97,06	95,59	82,35
jarosławski	1,48	100,00	25,00	-	8,86	95,83	87,50	87,50	2,58	85,71	71,43	42,86
jasielski	2,00	100,00	50,00	-	2,00	50,00	50,00	25,00	51,50	98,06	81,55	40,78
kolbuszowski	3,33	40,00	40,00	-	2,00	66,67	66,67	33,33	38,00	71,93	57,89	22,81
krośnieński	1,95	80,00	80,00	-	-	-	-	-	5,84	93,33	60,00	26,67
leżajski	0,65	33,33	33,33	-	1,31	100,00	50,00	50,00	22,22	93,14	61,76	57,84
lubaczowski	3,45	100,00	100,00	-	1,15	-	-	-	16,09	100,00	64,29	50,00
łańcucki	1,18	83,33	66,67	-	6,31	90,62	71,88	65,62	25,05	90,55	70,87	43,31
mielecki	2,03	25,00	25,00	-	5,08	80,00	60,00	40,00	45,69	94,44	82,22	45,56
nizański	0,97	100,00	50,00	-	4,35	77,78	66,67	66,67	1,93	100,00	100,00	50,00
przemyski	-	-	-	-	2,63	-	-	-	31,58	91,67	83,33	75,00
przeworski	0,55	-	-	-	1,66	100,00	100,00	100,00	72,93	97,73	78,79	67,42
ropczycko- sędziszowski	-	-	-	-	1,38	100,00	50,00	50,00	34,48	96,00	86,00	52,00
rzeszowski	0,64	60,00	20,00	-	8,18	81,25	71,88	60,94	17,14	91,04	77,61	60,07
sanocki	0,86	-	-	-	10,34	66,67	50,00	25,00	6,90	100,00	75,00	75,00
stalowowski	5,70	85,00	60,00	15,00	13,68	72,92	54,17	45,83	24,79	91,95	78,16	63,22
strzyżowski	1,09	100,00	100,00	100,00	7,61	100,00	100,00	100,00	42,39	100,00	97,44	71,79
tarnobrzeski	0,99	100,00	100,00	-	3,96	100,00	100,00	50,00	11,88	91,67	75,00	41,67
leski	1,14	-	-	-	2,27	100,00	100,00	100,00	25,00	95,45	81,82	72,73
m. Krosno	1,59	50,00	50,00	-	7,14	88,89	83,33	83,33	19,44	93,88	83,67	69,39
m. Przemysł	-	-	-	-	14,85	73,33	73,33	60,00	25,74	92,31	88,46	57,69
m. Rzeszów	1,17	72,73	69,70	39,39	6,04	66,47	52,94	37,06	23,18	90,64	76,69	48,62

Tabela 2.2.70: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Tarnobrzeg	4,81	90,00	80,00	10,00	7,21	100,00	93,33	86,67	4,81	100,00	50,00	20,00
Woj.	1,44	74,19	58,06	14,52	6,06	77,63	65,58	54,30	22,63	92,27	77,23	53,43

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.71: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	2,78	100,00	66,67	33,33	7,41	100,00	87,50	75,00	17,59	89,47	47,37	21,05
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	1,43	67,86	57,14	16,67	5,69	77,54	68,56	56,89	23,11	92,33	82,01	54,72
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,34	100,00	-	-	4,29	76,00	64,00	60,00	24,53	94,41	67,83	55,94
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	8,33	-	-	-	8,33	100,00	-	-
Choroby stawów	1,54	86,21	55,17	3,45	7,47	74,47	59,57	48,94	20,61	92,03	67,87	51,93
Choroby układowe tkanki łącznej	3,95	85,71	85,71	28,57	7,91	100,00	64,29	42,86	19,77	88,57	65,71	37,14
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	10,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	7,14	100,00	50,00	50,00	17,86	60,00	20,00	20,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	7,14	100,00	-	-	50,00	100,00	42,86	28,57
Woj.	1,44	74,19	58,06	14,52	6,06	77,63	65,58	54,30	22,63	92,27	77,23	53,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.72: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	3,12	66,67	66,67	-	48,96	95,74	89,36	70,21	2,08	100,00	100,00	50,00
dębicki	5,16	100,00	75,00	-	33,55	96,15	92,31	82,69	60,00	95,70	92,47	77,42
jarosławski	3,32	88,89	44,44	-	33,95	98,91	83,70	81,52	3,32	77,78	66,67	44,44
jasielski	3,50	85,71	57,14	28,57	27,00	90,74	81,48	55,56	64,50	96,90	82,17	43,41
kolbuszowski	5,33	37,50	25,00	-	37,33	76,79	71,43	48,21	47,33	74,65	56,34	25,35
krośnieński	3,11	100,00	87,50	25,00	23,35	98,33	83,33	53,33	7,39	89,47	57,89	21,05
leżajski	0,65	33,33	33,33	-	13,51	95,16	69,35	69,35	39,87	96,17	67,21	63,39
lubaczowski	4,60	75,00	75,00	-	29,89	80,77	65,38	53,85	19,54	100,00	58,82	41,18
łańcucki	3,16	81,25	62,50	-	36,49	95,68	84,86	72,97	30,77	91,03	75,00	44,23
mielecki	5,58	45,45	27,27	9,09	17,77	91,43	77,14	45,71	54,31	95,33	84,11	43,93
niżański	3,86	100,00	50,00	-	28,02	96,55	81,03	74,14	3,86	100,00	100,00	37,50
przemyski	-	-	-	-	15,79	83,33	83,33	50,00	55,26	95,24	85,71	71,43
przeworski	3,87	42,86	42,86	-	43,65	98,73	82,28	58,23	77,35	97,14	77,86	65,71
ropczycko-sędziszowski	0,69	-	-	-	8,97	92,31	76,92	61,54	40,69	93,22	84,75	50,85
rzeszowski	1,47	47,83	17,39	-	30,18	90,89	76,69	62,50	22,06	91,59	77,68	57,68
sanocki	1,72	50,00	50,00	-	17,24	75,00	60,00	50,00	10,34	100,00	75,00	66,67
stalowowlanski	10,54	89,19	51,35	10,81	23,65	86,75	66,27	45,78	34,19	93,33	75,00	60,00
strzyżowski	2,17	50,00	50,00	50,00	28,26	96,15	92,31	61,54	55,43	100,00	98,04	72,55
tarnobrzeski	0,99	100,00	100,00	-	14,85	93,33	86,67	33,33	14,85	93,33	80,00	53,33
leski	2,27	50,00	50,00	-	19,32	88,24	82,35	76,47	34,09	96,67	80,00	63,33
m. Krosno	1,59	50,00	50,00	-	26,59	95,52	83,58	77,61	30,16	92,11	75,00	65,79
m. Przemysł	0,99	100,00	100,00	100,00	28,71	82,76	82,76	51,72	31,68	93,75	90,62	50,00
m. Rzeszów	2,13	70,00	58,33	30,00	31,43	82,24	64,93	43,78	30,89	90,68	78,48	49,14

Tabela 2.2.72: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Tarnobrzeg	8,17	94,12	70,59	5,88	28,37	89,83	74,58	69,49	10,10	95,24	57,14	9,52
Woj.	2,80	73,14	52,07	12,40	28,91	88,70	74,08	56,85	29,92	92,49	77,71	53,06

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.73: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	6,48	85,71	57,14	28,57	28,70	90,32	74,19	58,06	22,22	87,50	37,50	20,83
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	2,57	70,20	56,95	14,57	28,79	88,99	79,81	59,86	30,92	92,78	83,08	54,36
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	2,06	66,67	-	-	19,55	88,60	56,14	49,12	31,90	93,01	67,20	54,84
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	33,33	75,00	-	-	25,00	100,00	-	-
Choroby stawów	3,23	78,69	44,26	6,56	32,38	87,23	63,50	52,37	26,50	92,20	67,20	51,60
Choroby układowe tkanki łącznej	7,34	84,62	69,23	15,38	27,68	95,92	73,47	46,94	24,86	88,64	65,91	43,18
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	30,00	100,00	-	-	20,00	100,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	21,43	100,00	33,33	33,33	28,57	62,50	12,50	12,50
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	35,71	100,00	40,00	20,00	50,00	100,00	42,86	28,57
Woj.	2,80	73,14	52,07	12,40	28,91	88,70	74,08	56,85	29,92	92,49	77,71	53,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.74 oraz 2.2.75 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.74: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
mielecki	0,04	0,21	1,48	-	4,43
m. Rzeszów	0,02	0,06	0,14	6,25	0,57
krośnieński	0,01	0,06	0,17	-	1,88
strzyżowski	0,01	0,04	0,10	-	3,50
stałowowolski	0,00	0,00	0,01	-	0,45
m. Tarnobrzeg	0,00	0,00	0,01	-	0,55
Woj.	0,08	0,37	1,91	1,28	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

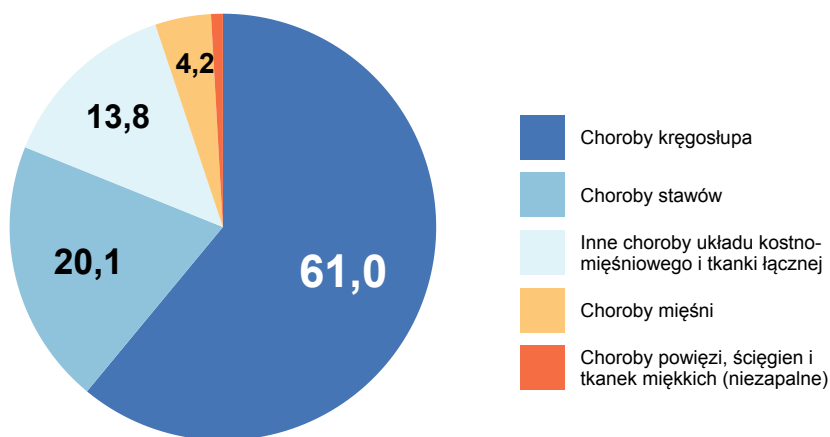
Tabela 2.2.75: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	0,03	0,18	1,17	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,02	0,08	0,26	4,76
Choroby stawów	0,01	0,07	0,38	-
Choroby mięśni	0,01	0,03	0,08	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,00	0,01	0,02	-
Woj.	0,08	0,37	1,91	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.22 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.22: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.76 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

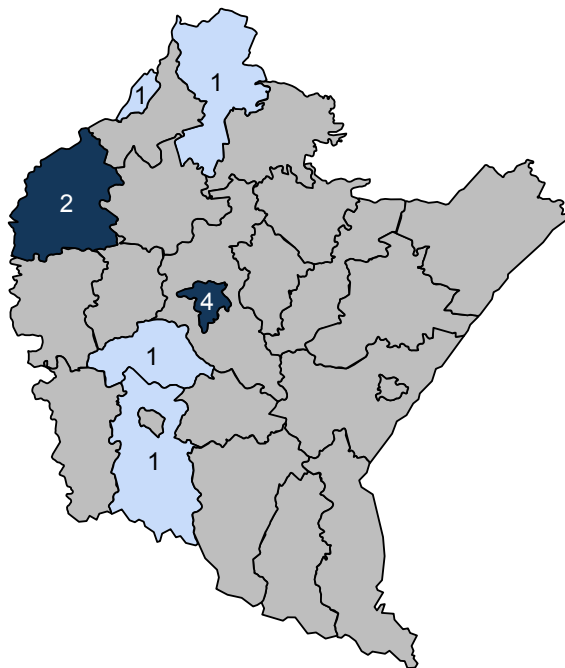
Tabela 2.2.76: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [%]	Choroby mięśni [%]	Pozostałe podgrupy [%]
mielecki	1,48	66,89	24,24	5,21	3,66	-
krośnieński	0,17	47,06	-	38,24	14,71	-
m. Rzeszów	0,14	60,00	1,38	38,62	-	-
strzyżowski	0,10	-	24,24	64,65	2,02	9,09
stalowowolski	0,01	25,00	-	8,33	-	66,67
m. Tarnobrzeg	0,01	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,91	60,99	20,10	13,77	4,24	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

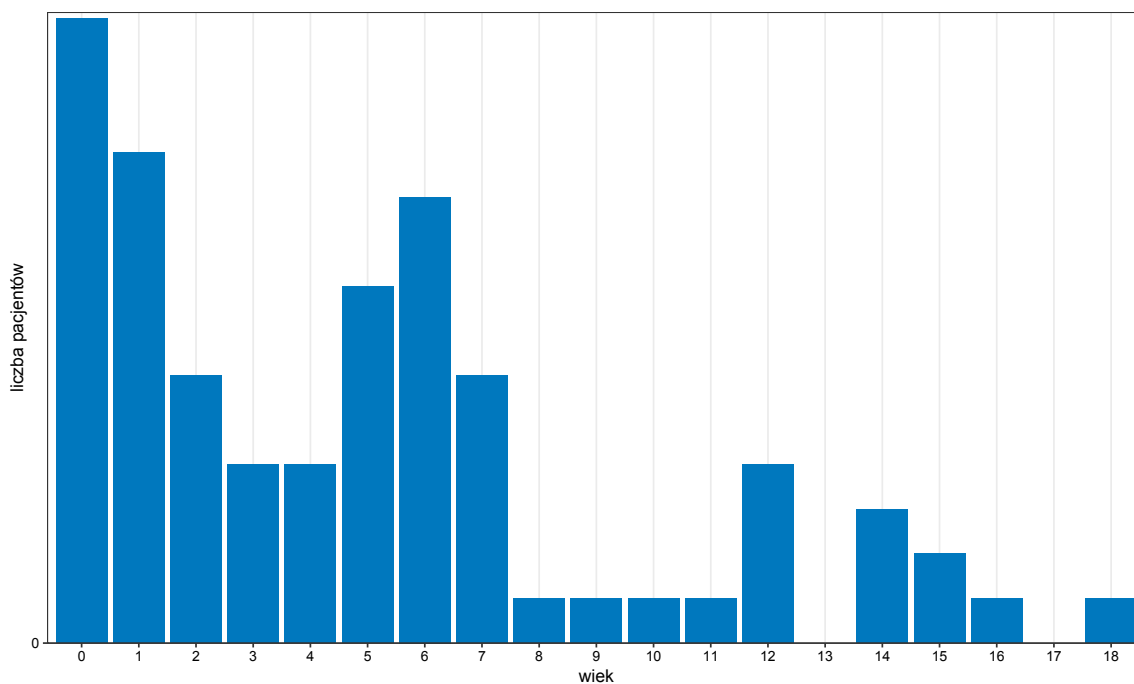
Mapa 2.2.7: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.23 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.77 oraz 2.2.78 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.23: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.77: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
krośnieński	2	100,00	57,14
mielecki	7	100,00	65,70
stalowowolski	15	66,67	66,67
strzyżowski	3	100,00	60,98
m. Rzeszów	2	100,00	66,67
m. Tarnobrzeg	3	100,00	-
Woj.	5	99,73	63,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

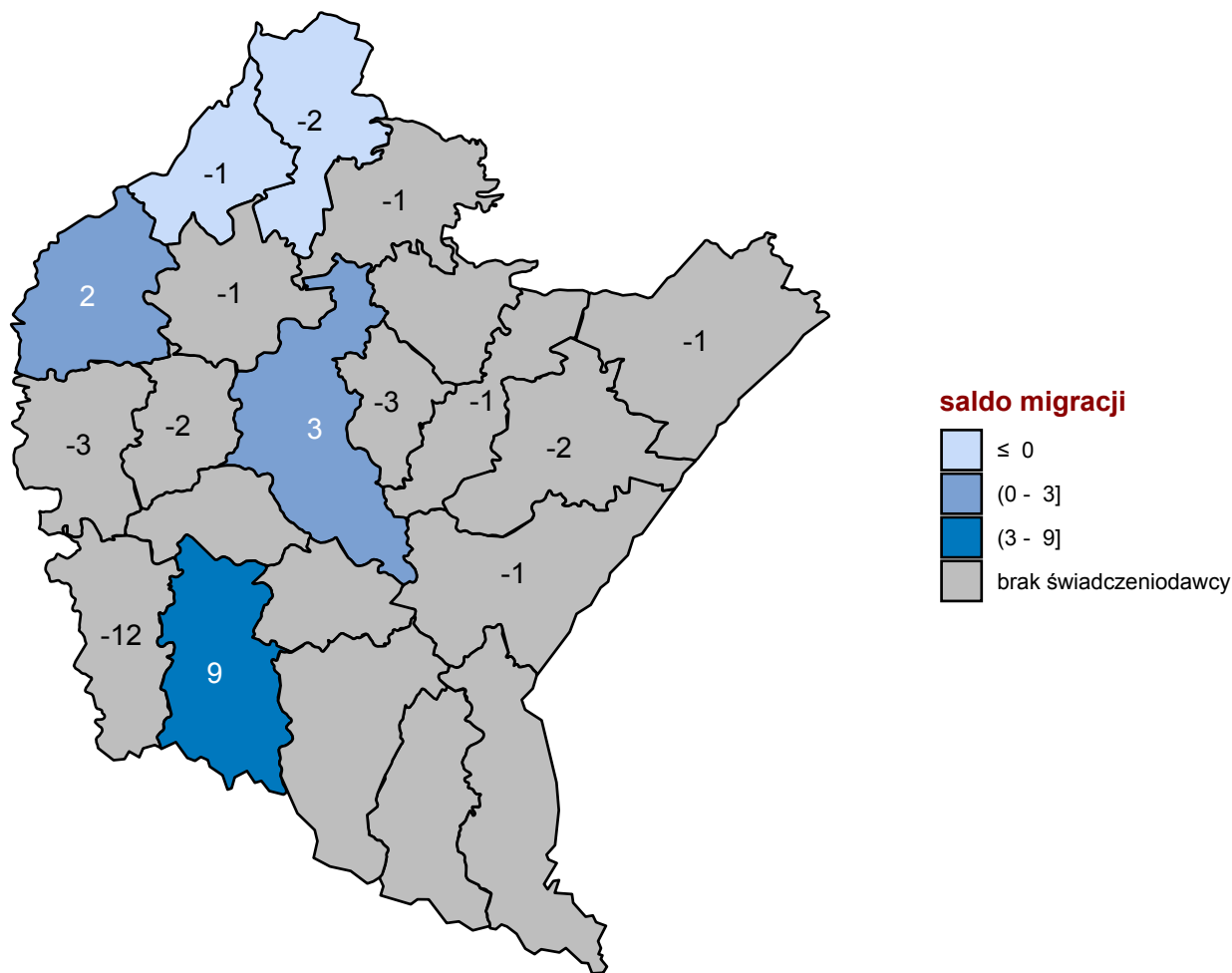
Tabela 2.2.78: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby kręgosłupa	6	100,00	57,54
Choroby mięśni	3	100,00	41,38
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3	85,71	100,00
Choroby stawów	5	100,00	66,20
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	2	100,00	78,57
Woj.	5	99,73	63,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.8 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.79 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.8: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.79: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
jasielski	-	12	100,00	60,81	-	-	-
dębicki	-	3	100,00	175,07	-	-	-
łańcucki	-	3	100,00	235,32	-	-	-
jarosławski	-	2	100,00	266,51	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	2	100,00	111,69	-	-	-
stalowowolski	TAK	2	40,00	152,57	-	-	0,67
kolbuszowski	-	1	100,00	14,00	-	-	-
lubaczowski	-	1	100,00	257,05	-	-	-
niżański	-	1	100,00	209,24	-	-	-

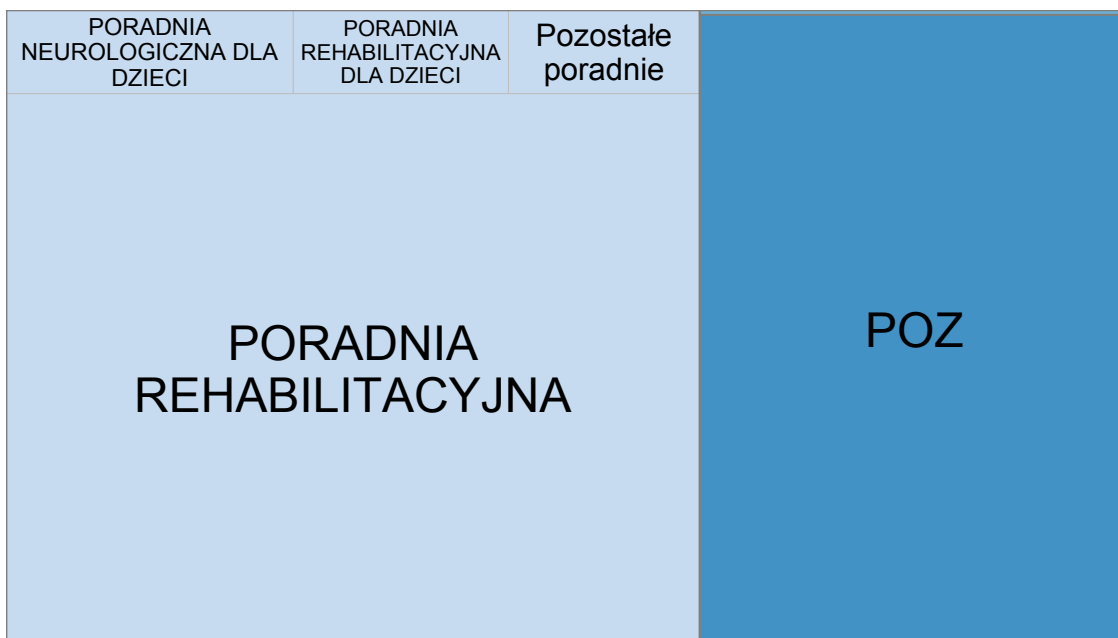
Tabela 2.2.79: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
przemyski i m. Przemysł	-	1	100,00	209,37	-	-	-
przeworski	-	1	100,00	28,02	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	1	7,69	57,83	4	25,00	14,20
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	1	33,33	19,72	-	-	7,25
krośnieński i m. Krosno	TAK	-	-	-	9	81,82	26,78
mielecki	TAK	-	-	1,21	2	5,13	1,66
strzyżowski	TAK	-	-	0,93	-	-	0,93
Woj.	-	31	32,98	37,43	15	19,23	4,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.24 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 97,02% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.80 oraz 2.2.81 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.24: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.80: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
					Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]		
krośnieński	100,00	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-
mielecki	99,52	-	-	91,75	100,00	-	-	8,74	-
stalowowski	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
strzyżowski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Rzeszów	80,00	-	-	43,75	-	57,14	42,86	58,33	-
m. Tarnobrzeg	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	50,00	-
Woj.	96,48	0,28	100,00	62,08	86,88	5,43	4,07	38,20	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.81: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
					Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]		
Choroby kręgosłupa	98,88	0,56	100,00	85,88	80,92	7,89	5,92	14,69	-	
Choroby mięśni	100,00	-	-	20,69	100,00	-	-	79,31	-	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	-	-	14,29	100,00	-	-	85,71	-	
Choroby stawów	100,00	-	-	78,87	100,00	-	-	21,13	-	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	86,90	-	-	9,59	85,71	-	-	90,41	-	
Woj.	96,48	0,28	100,00	62,08	86,88	5,43	4,07	38,20	-	

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.82 oraz 2.2.83 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁸. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 123 dni.

Tabela 2.2.82: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
krośnieński	100,00	120	168	10,71	51,79
mielecki	99,52	184	346	7,28	33,98
stalowowolski	100,00	26	518	66,67	66,67
strzyżowski	100,00	140	204	12,20	43,90
m. Rzeszów	80,00	94	156	14,58	62,50
m. Tarnobrzeg	100,00	152	207	-	50,00
Woj.	96,48	141	256	9,83	42,13

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.83: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby kręgosłupa	98,88	155	300	9,09	39,77
Choroby mięśni	100,00	119	185	6,90	51,72
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	81	130	28,57	71,43
Choroby stawów	100,00	181	278	8,45	33,80
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	86,90	124	179	12,33	49,32
Woj.	96,48	141	256	9,83	42,13

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.84 oraz 2.2.85 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.86 oraz 2.2.87 udział pobytów względem czasu trwania.

¹¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.84: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
mielecki	43	30	41	172
m. Rzeszów	28	12	29	72
krośnieński	23	19	21	64
strzyżowski	20	14	21	70
m. Tarnobrzeg	12	14	5	14
stalowowolski	12	15	5	15
Woj.	39	27	39	172

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.85: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby kręgosłupa	44	33	44	172
Choroby stawów	35	25	30	95
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	29	21	24	72
Choroby mięśni	19	29	13	35
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	10	10	6	15
Woj.	39	27	39	172

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.86: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
krośnieński	83,93	5,36	3,57	7,14
mielecki	66,67	8,70	7,25	17,39
stalowowolski	66,67	33,33	-	-
strzyżowski	82,93	7,32	4,88	4,88
m. Rzeszów	90,00	-	1,67	8,33
m. Tarnobrzeg	100,00	-	-	-
Woj.	75,07	6,78	5,42	12,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.87: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby kręgosłupa	73,74	6,70	3,91	15,64
Choroby mięśni	79,31	6,90	3,45	10,34
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	85,71	14,29	-	-
Choroby stawów	70,42	5,63	11,27	12,68
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	78,57	7,14	4,76	9,52

Tabela 2.2.87: Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Woj.	75,07	6,78	5,42	12,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.88** oraz **2.2.89** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.90** oraz **2.2.91** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.88: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
krośnieński	-	26,79	53,33	53,33	53,33	53,33	1,79	-	-
mielecki	-	30,43	61,90	53,97	53,97	53,97	56,52	87,18	86,32
stalowowolski	-	66,67	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00
strzyżowski	-	31,71	100,00	100,00	100,00	46,15	19,51	100,00	50,00
m. Rzeszów	-	40,00	37,50	37,50	37,50	37,50	15,00	100,00	100,00
m. Tarnobrzeg	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	31,98	58,47	54,24	54,24	48,31	37,13	94,16	85,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.89: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Choroby kręgosłupa	-	-	42,46	57,89	42,46	57,89	51,96	51,96	92,47	91,40	91,40
Choroby mięśni	-	-	44,83	38,46	44,83	38,46	3,45	3,45	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	-	14,29	14,29	100,00	100,00	100,00
Choroby stawów	-	-	15,49	100,00	15,49	100,00	53,52	53,52	100,00	100,00	60,53
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	21,43	50,00	21,43	50,00	4,76	4,76	100,00	100,00	75,00
Woj.	-	-	31,98	58,47	31,98	58,47	37,13	37,13	94,16	85,40	81,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.90: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
krośnieński	-	26,79	53,33	53,33	53,33	53,33	1,79	-	-
mielecki	-	50,24	75,00	63,46	63,46	63,46	90,34	83,42	82,35
stalowowolski	-	66,67	50,00	50,00	50,00	-	66,67	100,00	100,00
strzyżowski	-	41,46	100,00	100,00	100,00	52,94	19,51	100,00	-
m. Rzeszów	-	50,00	36,67	36,67	36,67	36,67	23,33	85,71	64,29
m. Tarnobrzeg	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	-	45,80	68,64	61,54	56,21	57,45	90,09	83,96	77,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.91: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kręgosłupa	-	-	66,48	69,75	64,71	63,87	75,42	90,37	87,41	85,19	-	-
Choroby mięśni	-	-	44,83	38,46	38,46	38,46	24,14	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	-	-
Choroby stawów	-	-	22,54	100,00	62,50	12,50	88,73	100,00	85,71	73,02	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	25,00	57,14	57,14	57,14	7,14	83,33	83,33	50,00	-	-
Woj.	-	-	45,80	68,64	61,54	56,21	57,45	90,09	83,96	77,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.92** oraz **2.2.93** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.94** oraz **2.2.95** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.92: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
krośnieński	5,36	51,79	-	41,38	41,38	41,38	-	-	-
mielecki	-	37,20	48,31	80,52	77,92	61,04	91,00	83,00	28,00
stalowowolski	-	66,67	33,33	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00
strzyżowski	-	46,34	19,51	100,00	100,00	78,95	100,00	-	-
m. Rzeszów	-	30,00	6,67	33,33	33,33	33,33	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,81	39,57	30,62	69,18	67,12	55,48	88,50	74,34	25,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.93: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kręgosłupa	1,68	-	-	-	31,84	70,18	66,67	66,67	31,28	98,21	91,07	39,29
Choroby mięśni	-	-	-	-	75,86	40,91	40,91	40,91	20,69	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	42,86	100,00	66,67	66,67	14,29	100,00	100,00	100,00
Choroby stawów	-	-	-	-	49,30	100,00	100,00	100,00	59,15	100,00	71,43	14,29
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	34,52	48,28	48,28	48,28	9,52	25,00	25,00	-
Woj.	0,81	-	-	-	39,57	69,18	67,12	67,12	30,62	88,50	74,34	25,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.94: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
krośnieński	10,71	-	-	-	58,93	78,79	78,79	78,79	5,36	66,67	-	-
mielecki	-	-	-	-	68,12	85,11	82,27	68,09	76,33	96,20	85,44	31,01
stalowowolski	-	-	-	-	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67	50,00	50,00	50,00
strzyżowski	-	-	-	-	78,05	100,00	100,00	96,88	21,95	88,89	44,44	-
m. Rzeszów	-	-	-	-	43,33	46,15	46,15	46,15	18,33	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,63	-	-	-	63,96	81,78	79,66	70,76	49,59	89,07	76,50	27,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.95: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kregostupa	3,35	64,80	62,57	62,57	81,90	78,45	78,45	93,75	82,14	33,93
Choroby mięśni	-	75,86	20,69	20,69	40,91	40,91	40,91	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	100,00	14,29	14,29	100,00	85,71	85,71	100,00	100,00	100,00
Choroby stawów	-	70,42	73,24	73,24	100,00	100,00	100,00	100,00	80,77	15,38
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	48,81	14,29	14,29	78,05	78,05	78,05	41,67	41,67	25,00
Woj.	1,63	63,96	49,59	49,59	81,78	79,66	79,66	89,07	76,50	27,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 49, w tym 6 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.96 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.96: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	2300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	372
09.0001	2301	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	2
09.0006	2300	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasieński	74
09.0008	2300	ZOZ w Dębicy	dębicki	135
09.0013	2300	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	80
09.0013	2301	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	7
09.0014	2300	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski	427
09.0018	2300	SP ZOZ w Lesku	leski	75
09.0022	2300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi	96
09.0024	2300	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	84
09.0024	2301	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	7
09.0025	2300	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski	343
09.0030	2300	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski	138
09.0045	2300	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	152
09.0045	2301	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	3
09.0046	2300	SP ZOZ	stalowowolski	109
09.0052	2300	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski	293
09.0060	2300	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów	103
09.0066	2300	Uzdrowisko Iwonicz s.a.	krośnieński	249
09.0074	2300	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów	123
09.0076	2300	NZOZ Leśniówka	rzeszowski	114
09.0077	2300	NZOZ Avee - Med	rzeszowski	112
09.0086	2300	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	619
09.0086	2301	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	2
09.0092	2300	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów	64
09.0650	2300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	59
09.0650	2301	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	33
09.0651	2300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	64
09.0652	2300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	przemyski	31
09.0666	2300	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej	m. Rzeszów	198
09.0712	2300	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno	218
09.0758	2300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	86
09.0900	2300	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	m. Tarnobrzeg	71
09.0907	2301	Ośrodek Rehabilitacyjno - Edukacyjno - Wychowawczy Polskiego Stowarzyszenia narzęcosóbniepełnosprawności intelektualną Koło	m. Tarnobrzeg	2
09.0918	2301	Maz - Med sp. z o.o.	m. Rzeszów	5
09.0931	2300	NZOZ Rehabilitant w Rzeszowie	m. Rzeszów	112
09.0939	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji	mielecki	6
09.0940	2301	NZOZ Revita	krośnieński	11
09.0942	2300	NZOZ Amazonka Podkarpackie Centrum Rehabilitacji	m. Rzeszów	417
09.0947	2300	NZOZ Burkiewicz - Centrum Fizjoterapii	kolbuszowski	141
09.0960	2300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Zaklikowie	stalowowolski	48
09.0975	2300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	m. Rzeszów	102
09.0981	2300	NZOZ Przeworskie Centrum Rehabilitacji Ochyraochyra	przeworski	173
09.0989	2300	Centrum Rehabilitacyjno - Medyczne Reh - Mediq sp. z o.o.	rzeszowski	322
09.1002	2300	Centrum Rehabilitacji Athletics s.c.	jarosławski	248
09.1009	2300	Centrum Fizjoterapii Gami Janusz Galica, Kazimierz Miłoś - s.c.	mielecki	90
09.1014	2300	Rehamed - Center sp. z o.o.	rzeszowski	68
09.1018	2300	Centrum Opieki Długoterminowej sp. z o.o.	łańcucki	321

Tabela 2.2.96: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

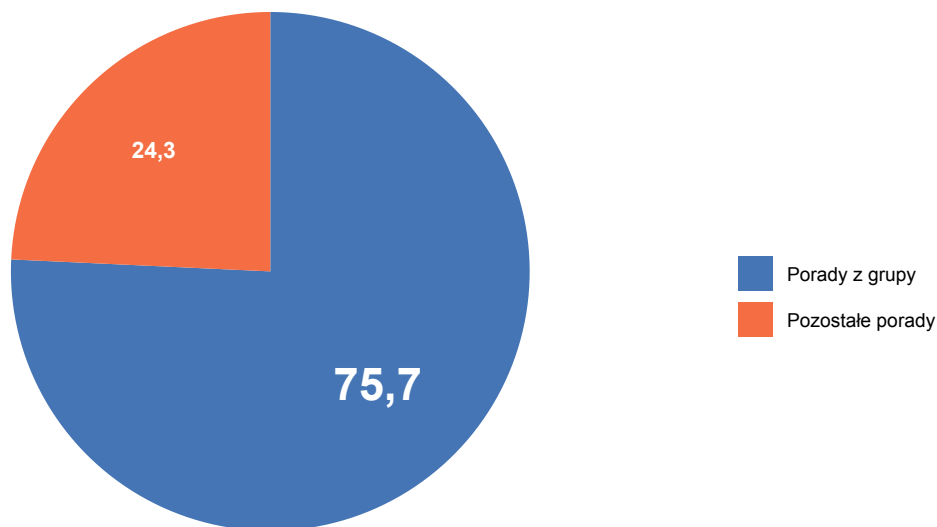
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.1025	2300	Asmed Zakład Rehabilitacji Leczniczej	jasielski	112
09.1026	2300	Achilles Centrum Rehabilitacji Ortopedycznej Sabina Iwińska	m. Rzeszów	233
09.1032	2300	Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Horyńcu Zdroju	lubaczowski	87
09.1090	2300	Ad - Med Adam Chmiel	m. Tarnobrzeg	70
09.1091	2300	Ars Medica G. Trojan, P. Jaźwa s.j.	łańcucki	118
09.1098	2300	Fizjo - Med Woźnica Łukasz	niżański	177
09.1847	2300	Fizjo - Optimo Ewa Jaworska, Aneta Czopik s.c.	brzozowski	85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

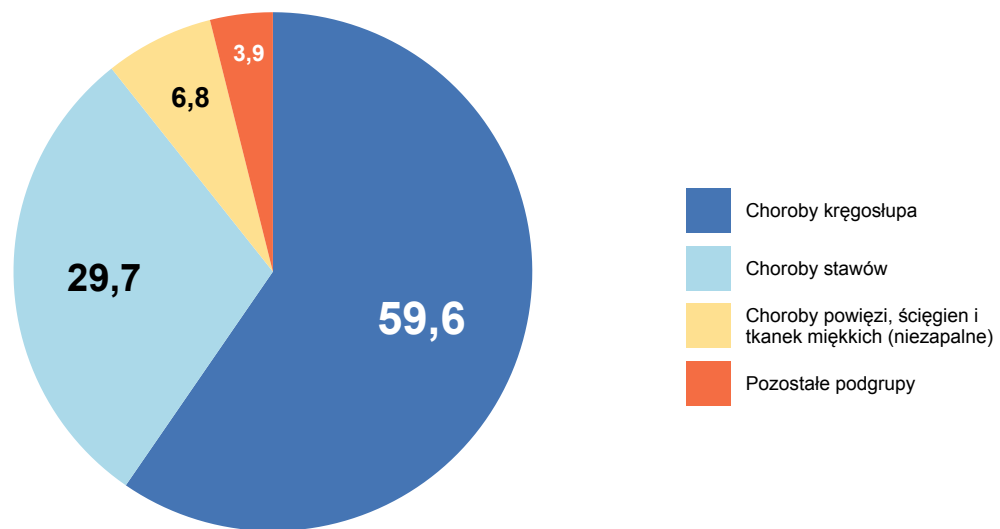
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

W 2016 roku, w Polsce 1265 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.25 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.26 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.25: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.26: Struktura porad według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.97 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.97: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	93	92	2	-
kujawsko-pomorskie	76	75	1	-
lubelskie	61	59	2	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	107	107	1	-
małopolskie	170	166	7	-
mazowieckie	193	188	10	-
opolskie	23	22	-	1
podkarpackie	58	58	1	-
podlaskie	35	34	2	-
pomorskie	75	73	3	-
śląskie	206	196	16	-
świętokrzyskie	27	27	-	-
warmińsko-mazurskie	44	41	3	-
wielkopolskie	52	52	-	-
zachodniopomorskie	35	35	-	-
Polska	1 265	1 235	48	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.98 oraz 2.2.99 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.98: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
dębicki	1,61	2,40	0,44	84,33
jasielski	3,85	5,44	1,66	80,65
kolbuszowski	0,34	0,40	2,08	66,87
krośnieński	0,01	0,02	-	82,35
leżajski	1,28	1,82	3,04	77,15
lubaczowski	0,63	1,00	1,27	87,26
łańcucki	1,44	2,79	0,49	74,09
mielecki	4,26	7,38	0,73	87,04
przemyski	0,16	0,20	3,85	67,83
przeworski	1,00	1,73	0,40	70,57
ropczycko-sędziszowski	0,57	0,77	0,35	78,42
rzeszowski	1,14	1,72	1,05	76,91
sanocki	0,57	0,85	1,76	75,97
stalowowolski	1,38	2,59	2,17	81,61
strzyżowski	0,75	1,28	0,53	83,99
tarnobrzeski	0,36	0,48	5,52	79,91
leski	0,30	0,41	1,00	71,16
m. Krosno	1,01	1,65	0,99	60,24
m. Przemyśl	1,72	2,65	1,28	83,56
m. Rzeszów	8,45	13,69	1,36	81,63
m. Tarnobrzeg	0,52	0,66	11,65	73,36
Woj.	31,28	49,94	1,47	79,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.99: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,21	0,27	1,46
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	-
Choroby kręgosłupa	22,40	34,95	1,30
Choroby mięśni	0,04	0,07	2,27
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	2,33	3,23	1,50

Tabela 2.2.99: Podstawowe statystyki

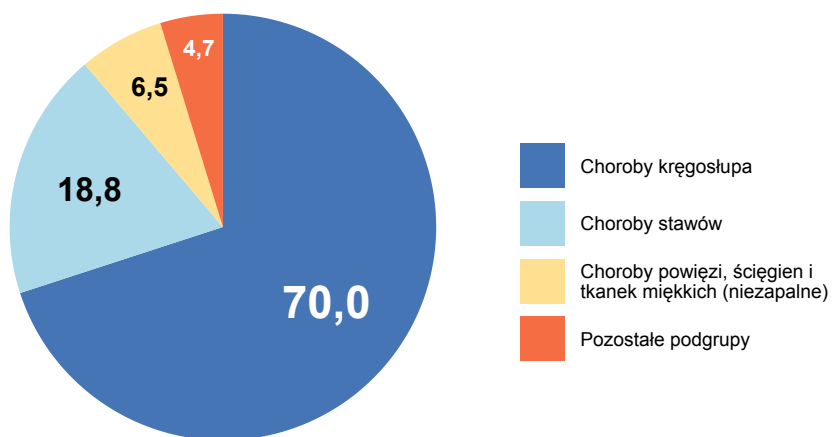
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,09	0,13	2,22
Choroby stawów	6,45	9,39	1,97
Choroby układowe tkanki łącznej	0,23	0,36	0,85
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,06	0,09	1,56
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	1,11	1,29	2,07
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,10	0,15	-
Woj.	31,28	49,94	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.27 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)
- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.27: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.100 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

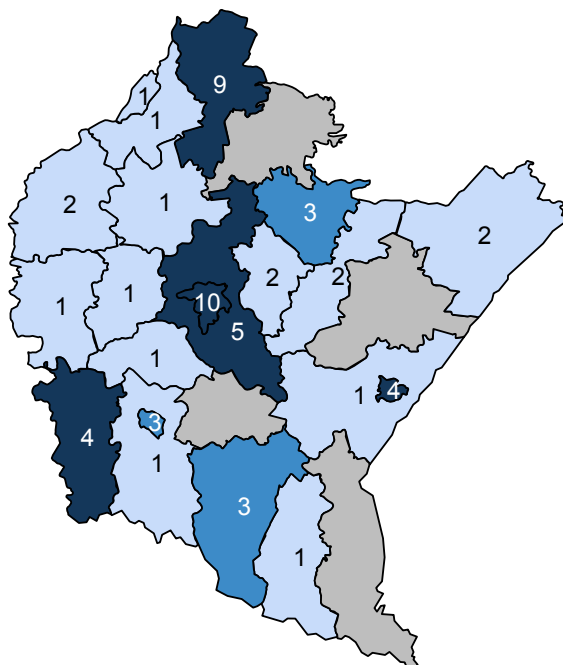
Tabela 2.2.100: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	13,69	68,97	22,72	5,76	2,56
mielecki	7,38	74,87	15,46	4,47	5,19
jasielski	5,44	74,16	13,07	7,77	5,00
łańcucki	2,79	71,49	20,20	6,48	1,83
m. Przemyśl	2,65	80,85	13,45	2,64	3,06
stalowowolski	2,59	59,82	24,01	11,35	4,82
dębicki	2,40	77,06	12,82	3,75	6,37
leżajski	1,82	42,94	13,45	29,82	13,78
przeworski	1,73	63,88	33,24	1,96	0,92
rzeszowski	1,72	65,33	21,76	5,24	7,68
m. Krosno	1,65	73,16	18,74	4,23	3,87
strzyżowski	1,28	80,55	12,24	5,57	1,65
lubaczowski	1,00	67,97	14,31	4,50	13,21
sanocki	0,85	74,59	11,36	3,86	10,19
ropczycko-sędziszowski	0,77	78,49	13,43	5,35	2,74
m. Tarnobrzeg	0,66	52,72	32,33	5,59	9,37
tarnobrzegi	0,48	52,70	33,61	6,85	6,85
leski	0,41	60,34	22,17	7,14	10,34
kolbuszowski	0,40	70,18	14,54	2,01	13,28
przemyski	0,20	49,27	23,90	7,80	19,02
krośnieński	0,02	79,17	16,67	-	4,17
Woj.	49,94	69,99	18,81	6,46	4,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.9 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

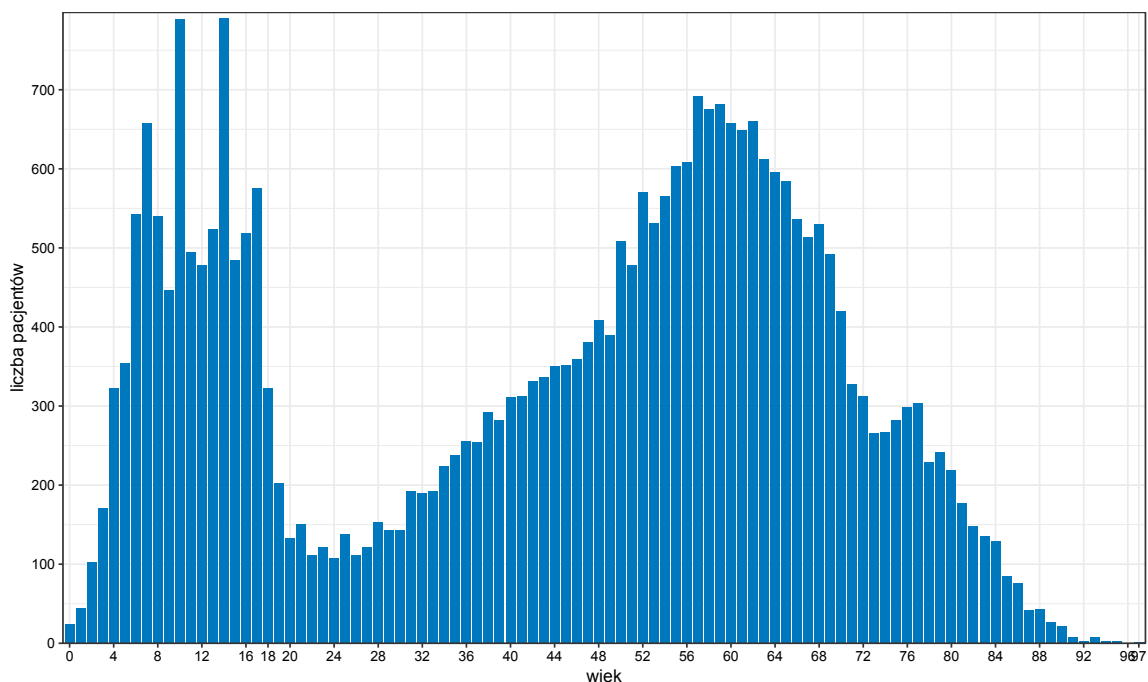
Mapa 2.2.9: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.28 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.101 oraz 2.2.102 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.28: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.101: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
dębicki	44	18,44	22,61	3,79	65,20
jasielski	47	12,48	24,32	3,62	68,42
kolbuszowski	41	57,14	8,52	0,75	59,90
krośnieński	53	4,17	33,33	8,33	41,67
leżajski	45	15,65	26,52	3,62	66,34
lubaczowski	45	31,23	21,02	2,90	58,86
łańcucki	48	10,74	24,03	4,80	63,83
mielecki	46	25,38	20,49	3,25	67,39
przemyski	52	4,39	42,44	6,83	55,61
przeworski	44	16,27	23,37	3,46	59,15
ropczycko-sędziszowski	42	27,25	13,56	0,65	64,80
rzeszowski	45	25,42	20,54	2,09	66,38
sanocki	46	32,67	18,15	2,46	63,35
stalowowlowski	47	5,33	27,48	4,55	61,13
strzyżowski	43	48,39	11,22	1,18	64,55
tarnobrzeski	46	45,23	20,33	5,19	58,92
leski	49	8,13	29,56	8,87	61,58
m. Krosno	48	8,28	32,95	6,53	61,91
m. Przemyśl	47	14,92	23,12	2,87	63,73
m. Rzeszów	47	30,71	18,33	3,29	63,54
m. Tarnobrzeg	44	37,16	19,49	1,66	55,59
Woj.	48	22,68	21,54	3,48	64,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

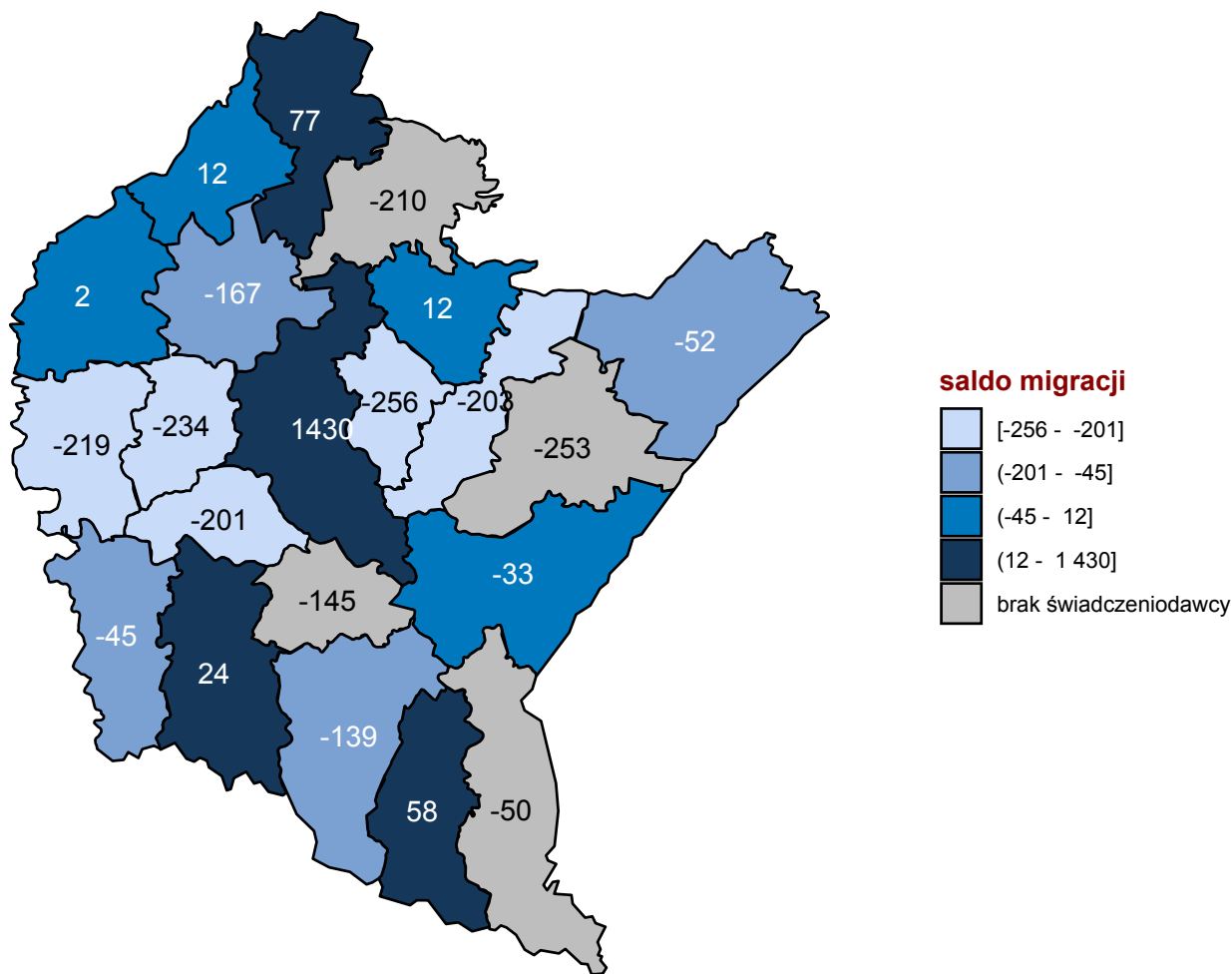
Tabela 2.2.102: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	47	3,69	17,34	2,21	60,52
Artropatie związane z zakażeniami	44	-	-	-	100,00
Choroby kręgosłupa	47	22,12	17,95	2,53	64,48
Choroby mięśni	38	37,68	11,59	1,45	47,83
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	45	11,59	19,62	2,39	61,13
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	47	7,63	32,82	5,34	61,83
Choroby stawów	48	20,36	37,42	7,53	66,48
Choroby układowe tkanki łącznej	50	3,93	41,57	10,96	81,74
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	33	40,86	5,38	1,08	48,39
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	37	91,42	0,93	0,08	50,62
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	55	16,34	46,41	9,15	66,01
Woj.	48	22,68	21,54	3,48	64,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.103 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.10: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.103: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
łańcucki	TAK	0,36	21,49	9,18	0,11	7,43	7,13
przeworski	TAK	0,28	23,34	14,24	0,08	7,50	6,94
ropczycko-sędziszowski	TAK	0,27	33,37	14,83	0,03	5,92	6,42
dębicki	TAK	0,26	14,37	9,13	0,04	2,67	4,36
jarosławski	-	0,25	100,00	72,60	-	-	-
strzyżowski	TAK	0,23	24,16	10,86	0,03	3,73	5,70
niżański	-	0,21	100,00	30,52	-	-	-
kolbuszowski	TAK	0,18	36,38	15,52	0,02	4,75	10,26

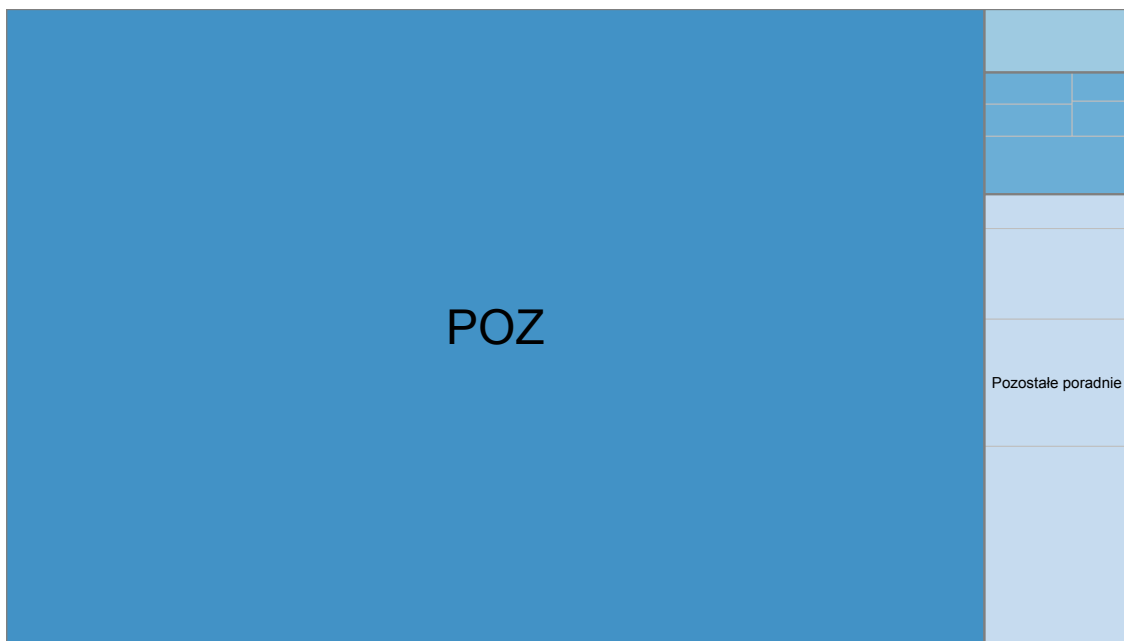
Tabela 2.2.103: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	0,18	2,20	5,86	1,61	16,80	9,75
przemyski i m. Przemyśl	TAK	0,18	9,19	16,44	0,14	7,56	9,94
sanocki	TAK	0,18	24,79	20,50	0,04	6,33	8,18
jasielski	TAK	0,16	4,14	6,04	0,12	3,01	5,37
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	0,16	18,63	18,03	0,17	19,70	7,84
brzozowski	-	0,14	100,00	56,04	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	TAK	0,11	11,39	18,97	0,14	13,46	10,33
leżajski	TAK	0,09	7,33	8,66	0,10	8,18	8,89
stalowowski	TAK	0,09	7,11	9,41	0,17	12,27	4,98
mielecki	TAK	0,08	1,98	5,30	0,09	2,02	5,35
lubaczowski	TAK	0,07	10,70	18,08	0,02	3,33	7,23
bieszczadzki	-	0,05	100,00	117,87	-	-	-
leski	TAK	0,03	12,76	25,99	0,09	29,57	13,22
Woj.	-	3,58	11,23	10,32	2,98	9,52	7,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.29 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 96,25% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.104 oraz 2.2.105 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.29: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.104: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia pediatryczna [%]		
dębicki	90,76	9,59	78,95	6,22	2,87	1,91	10,18	57,21	12,16	-	79,40	0,83
jasielski	96,67	1,25	62,12	9,09	-	3,03	12,72	62,03	5,83	22,27	85,38	0,65
kolbuszowski	100,00	2,01	87,50	-	-	-	8,27	21,21	48,48	18,18	89,72	-
krośniński	100,00	-	-	-	-	-	4,17	-	100,00	-	95,83	-
leżajski	97,20	2,88	50,98	13,73	3,92	15,69	6,50	40,87	18,26	-	90,45	0,17
lubaczowski	100,00	0,90	66,67	-	-	11,11	3,60	11,11	33,33	-	95,40	0,10
łańcucki	74,43	3,51	41,10	12,33	5,48	23,29	13,23	37,09	36,00	-	76,32	6,93
mielecki	100,00	1,57	30,17	10,34	31,03	10,34	4,87	16,43	5,29	-	93,54	0,03
przemyski	100,00	3,41	71,43	-	14,29	-	5,85	91,67	-	-	90,73	-
przeworski	99,94	2,31	60,00	7,50	-	-	8,60	63,76	19,46	-	85,16	3,93
ropczycko- sędziszowski	96,22	5,42	65,00	15,00	-	7,50	18,29	68,89	10,37	-	75,75	0,54
rzeszowski	87,90	5,36	33,33	-	-	60,49	12,77	73,06	15,03	-	81,14	0,73
sanocki	89,70	2,09	6,25	6,25	-	6,25	4,18	12,50	28,12	3,12	93,21	0,52
stalowowlski	98,49	1,84	17,02	38,30	25,53	2,13	4,15	39,62	14,15	12,26	93,85	0,16
strzyżowski	100,00	1,65	23,81	14,29	4,76	42,86	13,96	25,28	15,73	50,56	83,84	0,55
tarnobrzęski	97,93	2,97	28,57	21,43	-	21,43	7,20	5,88	38,24	2,94	89,62	0,21
leski	60,34	9,39	4,35	8,70	39,13	-	10,61	30,77	30,77	-	77,55	2,45
m. Krosno	91,35	1,46	13,64	18,18	22,73	4,55	10,79	20,86	31,90	3,07	74,92	12,84
m. Przemysł	100,00	1,17	38,71	22,58	16,13	3,23	5,25	64,75	10,07	2,88	93,05	0,53
m. Rzeszów	99,80	1,85	44,66	14,62	1,58	28,85	10,76	40,34	29,32	4,56	86,64	0,75
m. Tarnobrzeg	100,00	9,97	45,45	7,58	39,39	3,03	8,31	27,27	18,18	-	81,42	0,30
Woj.	96,25	2,48	47,69	11,40	9,30	15,67	9,16	43,93	20,13	7,63	87,07	1,29

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.105: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia pediatryczna [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	96,68	10,31	74,07	-	-	14,81	14,50	28,95	18,42	5,26	74,81	0,38
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Choroby kręgosłupa	95,99	2,66	56,50	2,13	11,77	15,13	9,25	54,35	11,57	8,83	86,92	1,17
Choroby mięśni	100,00	1,45	100,00	-	-	-	5,80	25,00	25,00	-	91,30	1,45
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,71	3,08	12,50	47,92	1,04	21,88	10,54	24,62	35,26	6,08	85,83	0,54
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	3,05	-	25,00	-	-	12,21	18,75	31,25	6,25	83,97	0,76
Choroby stawów	96,61	1,69	18,95	45,10	1,96	16,99	8,52	17,21	48,25	2,72	87,59	2,20
Choroby układowe tkanki łącznej	98,03	2,87	20,00	-	10,00	10,00	12,89	22,22	15,56	-	82,52	1,72
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	96,77	1,11	-	100,00	-	-	16,67	-	46,67	13,33	82,22	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	98,30	0,63	12,50	-	-	-	5,03	6,25	12,50	25,00	94,26	0,08
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,42	0,68	-	-	100,00	-	9,59	28,57	21,43	-	89,73	-
Woj.	96,25	2,48	47,69	11,40	9,30	15,67	9,16	43,93	20,13	7,63	87,07	1,29

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.106 oraz 2.2.107 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 65 dni.

Tabela 2.2.106: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
dębicki	100,0	153	592	13,2	18,9
jasielski	100,0	27	162	53,6	63,2
kolbuszowski	100,0	17	40	68,7	79,9
krośnieński	100,0	812	1 372	16,7	20,8
leżajski	99,7	35	100	47,1	66,4
lubaczowski	100,0	16	111	61,9	68,6
łańcucki	100,0	86	231	31,8	44,8
mielecki	100,0	81	238	32,2	46,7
przemyski	100,0	22	78	58,5	72,2
przeworski	100,0	54	213	36,5	53,3
ropczycko-sędziszowski	100,0	94	350	24,9	41,6
rzeszowski	100,0	63	213	30,4	50,7
sanocki	99,8	150	316	21,4	31,6
stalowowolski	100,0	86	307	32,3	44,8
strzyżowski	100,0	131	423	27,1	40,1
tarnobrzeski	100,0	24	119	55,3	68,4
leski	100,0	14	63	64,9	75,1
m. Krosno	100,0	148	486	21,4	35,7
m. Przemyśl	100,0	85	268	24,0	41,4
m. Rzeszów	100,0	122	287	27,8	39,9
m. Tarnobrzeg	100,0	32	77	48,6	72,7
Woj.	100,0	80	252	33,5	46,6

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.107: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,0	70	244	37,8	49,2
Artropatie związane z zakażeniami	100,0	6	7	100,0	100,0
Choroby kręgosłupa	100,0	86	260	32,4	45,3
Choroby mięśni	100,0	60	204	36,2	52,2

¹¹⁹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.107: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,0	47	170	41,3	56,1
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,0	29	79	51,1	71,0
Choroby stawów	100,0	85	262	33,6	46,2
Choroby układowe tkanki łącznej	100,0	122	342	30,1	40,1
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,0	52	204	34,4	55,6
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,0	46	155	39,7	57,6
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,0	88	250	34,2	46,6
Woj.	100,0	80	252	33,5	46,6

I Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.108 oraz 2.2.109 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.110 oraz 2.2.111 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.108: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
dębicki	1,21	1,12	12,86	100,00	81,48	44,44	98,71	93,85	89,64
jasielski	0,18	0,66	8,88	88,89	69,44	38,89	91,72	77,23	56,94
kolbuszowski	0,25	1,75	4,51	71,43	57,14	42,86	94,44	83,33	61,11
krośnieński	-	-	20,83	-	-	-	100,00	80,00	40,00
leżajski	0,05	2,64	9,12	95,83	64,58	60,42	93,37	75,90	66,87
lubaczowski	0,50	0,60	10,41	66,67	66,67	66,67	94,23	75,96	70,19
łańcucki	1,18	1,90	17,69	88,68	66,04	41,51	93,32	79,55	62,35
mielecki	0,28	0,72	15,48	54,72	41,51	35,85	97,99	86,51	71,10
przemyski	0,49	1,95	7,32	100,00	100,00	75,00	100,00	93,33	93,33
przeworski	0,63	1,90	13,96	96,97	81,82	66,67	98,76	91,32	84,30
ropczycko- sędziszowski	0,26	3,00	9,00	43,48	43,48	17,39	91,30	78,26	57,97
rzeszowski	0,17	2,62	11,75	86,67	64,44	53,33	96,04	87,62	70,30
sanocki	0,35	0,23	13,70	100,00	50,00	50,00	95,73	91,45	82,91
stalowowski	1,39	1,66	17,29	69,77	58,14	44,19	95,98	81,70	66,96
strzyżowski	0,08	1,18	9,02	93,33	93,33	86,67	99,13	97,39	91,30
tarnobrzeski	1,66	0,83	11,20	100,00	75,00	50,00	100,00	87,04	18,52
leski	1,72	1,48	6,40	66,67	66,67	66,67	92,31	73,08	53,85
m. Krosno	3,08	1,33	13,85	90,91	72,73	68,18	100,00	96,94	88,65
m. Przemyśl	0,94	0,87	13,03	30,43	21,74	13,04	94,49	80,87	55,36
m. Rzeszów	0,38	1,48	13,11	78,22	60,40	34,65	96,04	87,02	68,97
m. Tarnobrzeg	0,15	-	8,16	-	-	-	98,15	90,74	77,78
Woj.	0,60	1,31	12,88	78,83	61,81	43,40	96,08	85,46	69,48

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.109: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,74	-	-	-	1,11	100,00	66,67	66,67	15,50	97,62	52,38	50,00
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	0,53	-	-	-	1,26	79,50	69,25	47,15	13,02	96,20	90,79	72,47
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	13,04	100,00	66,67	66,67
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,12	-	-	-	1,49	83,33	50,00	47,92	10,94	94,05	64,02	56,37
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,76	-	-	-	2,29	100,00	-	-	11,45	100,00	80,00	80,00
Choroby stawów	1,00	-	-	-	1,36	81,25	52,34	35,94	13,54	96,46	74,69	62,42
Choroby układowe tkanki łącznej	1,97	-	-	-	2,81	80,00	40,00	30,00	19,66	91,43	78,57	71,43
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	3,23	-	-	-	4,30	50,00	-	-	19,35	100,00	94,44	94,44
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,15	-	-	-	1,00	23,08	-	-	6,49	92,86	72,62	66,67
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,65	-	-	-	2,61	50,00	50,00	50,00	11,76	100,00	88,89	88,89
Woj.	0,60	-	-	-	1,31	78,83	61,81	43,40	12,88	96,08	85,46	69,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.110: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]
dębicki	4,20	3,00	35,64	35,64	95,83	84,72	40,28	98,60	92,52
jasielski	0,79	1,87	37,05	37,05	86,27	67,65	36,27	93,35	77,53
kolbuszowski	0,50	6,52	23,56	23,56	88,46	61,54	38,46	94,68	82,98
krośnieński	8,33	-	45,83	45,83	-	-	-	100,00	81,82
leżajski	0,33	8,24	25,54	25,54	97,33	72,00	63,33	92,26	77,42
lubaczowski	2,00	1,50	26,73	26,73	66,67	60,00	53,33	94,76	78,28
łańcucki	3,33	6,20	46,20	46,20	87,86	65,32	38,73	94,88	81,78
mielecki	0,76	1,87	45,21	45,21	47,10	34,78	23,91	98,20	86,27
przemyski	1,95	7,32	23,90	23,90	93,33	80,00	53,33	100,00	77,55
przeworski	1,62	6,92	42,35	42,35	96,67	80,00	55,00	98,64	89,10
ropczycko- sędziszowski	0,78	8,47	30,25	30,25	64,62	53,85	20,00	90,52	77,59
rzeszowski	0,76	9,42	34,32	34,32	88,89	76,54	58,02	95,76	86,10
sanocki	1,64	1,17	36,77	36,77	80,00	40,00	40,00	96,82	86,62
stalowowolski	3,90	5,29	41,34	41,34	73,72	60,58	43,07	94,86	79,18
strzyżowski	0,55	3,22	37,33	37,33	90,24	87,80	73,17	98,95	97,06
tarnobrzeski	7,68	3,53	31,33	31,33	100,00	82,35	29,41	98,01	80,13
leski	6,40	7,39	24,14	24,14	86,67	56,67	40,00	89,80	68,37
m. Krosno	8,22	4,66	40,08	40,08	81,82	67,53	51,95	98,64	91,86
m. Przemysł	2,57	2,23	35,36	35,36	37,29	27,12	13,56	93,80	82,26
m. Rzeszów	1,56	5,18	38,70	38,70	78,56	60,08	31,59	96,24	86,37
m. Tarnobrzeg	1,06	0,91	22,05	22,05	83,33	33,33	16,67	91,78	81,51
Woj.	1,97	4,25	38,23	38,23	80,27	63,14	39,69	96,10	84,68

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.111: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	1,85	4,80	100,00	53,85	94,00	50,00	47,00	
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	1,80	4,09	82,21	71,85	96,49	90,68	71,45	
Choroby mięśni	-	2,90	-	-	100,00	52,17	52,17	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,65	4,77	77,92	46,75	94,07	56,44	49,90	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	2,29	3,82	100,00	-	91,67	62,50	62,50	
Choroby stawów	3,14	4,60	78,01	48,84	95,64	73,39	59,18	
Choroby układowe tkanki łącznej	5,34	10,11	88,89	55,56	94,80	76,30	67,05	
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	3,23	8,60	50,00	-	100,00	85,71	85,71	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,31	2,55	33,33	6,06	92,23	64,53	61,15	
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	1,96	8,50	69,23	23,08	92,86	66,07	66,07	
Woj.	1,97	4,25	80,27	63,14	96,10	84,68	67,62	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.112** oraz **2.2.113** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.114** oraz **2.2.115** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.112: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
dębicki	2,21	1,87	1,62	0,08	1,75	97,62	83,33	76,19	11,57	97,84	90,65	82,37
jasielski	0,33	0,29	0,26	0,09	0,39	80,95	61,90	33,33	9,43	92,20	75,63	54,39
kolbuszowski	0,50	-	-	-	1,25	60,00	40,00	-	3,51	100,00	92,86	85,71
krośnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	4,17	100,00	100,00	100,00
leżajski	0,27	0,16	0,16	-	2,36	95,35	72,09	69,77	7,91	93,06	74,31	70,14
lubaczowski	1,40	1,40	1,00	-	0,40	100,00	75,00	75,00	10,71	99,07	90,65	85,05
łańcucki	1,36	1,04	0,75	-	2,01	83,93	58,93	32,14	15,62	92,89	80,05	61,24
mielecki	0,20	0,09	0,09	0,01	1,42	77,14	63,81	29,52	13,59	98,01	88,73	66,60
przemyski	-	-	-	-	3,90	75,00	50,00	37,50	7,80	87,50	87,50	81,25
przeworski	0,46	0,35	0,29	0,06	0,69	100,00	75,00	75,00	11,66	99,50	95,54	90,10
ropczycko- sędziszowski	0,26	0,26	0,26	0,13	1,56	75,00	66,67	33,33	7,82	90,00	83,33	58,33
rzeszowski	0,29	0,23	0,23	-	4,77	96,34	90,24	86,59	11,11	96,86	86,91	80,63
sanocki	0,23	0,23	0,12	-	0,59	100,00	100,00	60,00	13,82	94,92	89,83	84,75
stalowowlski	2,51	2,32	1,66	0,19	2,59	82,09	73,13	58,21	12,20	97,47	81,01	65,51
strzyżowski	0,24	0,16	0,08	-	1,49	89,47	89,47	84,21	12,00	100,00	100,00	98,69
tarnobrzeski	4,56	4,36	3,32	-	2,28	100,00	90,91	36,36	10,17	95,92	89,80	63,27
leski	1,97	1,48	0,99	-	3,94	93,75	87,50	68,75	10,59	97,67	86,05	76,74
m. Krosno	2,84	2,48	2,12	0,79	2,72	95,56	86,67	71,11	17,05	96,81	89,01	80,14
m. Przemyśl	0,72	0,60	0,38	0,08	0,91	41,67	33,33	16,67	12,88	98,24	90,91	60,12
m. Rzeszów	0,39	0,30	0,20	0,06	2,39	80,73	70,03	39,14	11,65	94,36	85,33	73,35
m. Tarnobrzeg	0,45	0,30	0,30	0,15	0,45	100,00	33,33	-	7,40	95,92	91,84	77,55
Woj.	0,77	0,63	0,49	0,08	1,82	84,12	71,78	49,06	11,84	95,82	85,99	70,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.113: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]					
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	0,74	0,37	0,37	0,74	0,37	3,69	90,00	60,00	50,00	9,59	100,00	73,08	73,08
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	0,74	0,61	0,09	1,80	86,17	79,65	51,67	12,41	96,20	90,15	72,72	72,72	72,72
Choroby kręgosłupa	-	-	-	1,45	100,00	-	-	15,94	90,91	63,64	63,64	63,64	63,64
Choroby mięśni	0,09	0,06	-	1,98	85,94	53,12	50,00	9,52	96,09	67,10	60,59	60,59	60,59
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	1,53	100,00	-	-	8,40	100,00	81,82	81,82	81,82	81,82
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	1,11	0,90	0,05	1,79	79,17	55,36	41,67	11,31	94,16	76,65	66,48	66,48	66,48
Choroby stawów	3,93	3,65	0,56	4,21	86,67	73,33	53,33	13,76	100,00	75,51	65,31	65,31	65,31
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	1,08	-	-	-	10,75	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,08	0,08	-	1,16	40,00	33,33	33,33	5,95	92,21	71,43	70,13	70,13	70,13
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,65	0,65	-	1,31	100,00	50,00	-	13,73	95,24	76,19	76,19	76,19	76,19
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,77	0,63	0,08	1,82	84,12	71,78	49,06	11,84	95,82	85,99	70,94	70,94	70,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.114: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
dębicki	5,87	4,25	4,25	97,06	86,27	73,53	34,51	98,07	90,59	81,91		
jasielski	0,90	3,11	3,11	86,39	69,23	39,05	36,24	93,86	76,62	56,85		
kolbuszowski	0,50	13,28	13,28	88,68	71,70	33,96	20,30	91,36	85,19	75,31		
krośnieński	-	-	-	-	-	-	20,83	100,00	100,00	100,00		
leżajski	0,77	7,25	7,25	95,45	71,21	68,18	23,17	92,18	73,46	69,19		
lubaczowski	3,90	2,10	2,10	90,48	66,67	61,90	25,83	98,45	84,11	77,13		
łańcucki	4,12	8,92	8,92	89,56	69,88	41,37	45,49	94,25	79,69	61,57		
mielecki	0,88	3,27	3,27	76,35	62,66	32,78	42,63	98,25	87,35	62,84		
przemyski	0,98	7,80	7,80	81,25	62,50	43,75	22,93	89,36	74,47	63,83		
przeworski	1,56	9,29	9,29	98,14	87,58	81,37	36,30	99,36	94,91	86,65		
ropczycko- sędziszowski	0,65	7,43	7,43	84,21	73,68	19,30	27,64	95,75	88,21	59,43		
rzeszowski	1,16	11,46	11,46	93,40	84,26	77,66	34,09	96,59	86,86	78,84		
sanocki	1,29	1,17	1,17	80,00	80,00	60,00	34,54	95,59	84,75	76,95		
stalowowolski	5,91	5,94	5,94	82,47	68,83	49,35	36,74	96,64	75,53	59,87		
strzyżowski	0,63	5,02	5,02	90,62	84,38	81,25	41,49	100,00	99,81	97,73		
tarnobrzeski	9,96	4,98	4,98	100,00	87,50	37,50	29,46	97,89	85,21	57,04		
leski	7,39	7,88	7,88	96,88	78,12	65,62	25,37	97,09	82,52	69,90		
m. Krosno	6,89	5,68	5,68	93,62	84,04	68,09	43,89	96,56	87,74	74,24		
m. Przemyśl	2,49	2,49	2,49	36,36	27,27	9,09	34,11	98,12	88,04	52,82		
m. Rzeszów	1,23	6,54	6,54	83,80	71,40	37,88	43,13	95,88	87,20	69,80		
m. Tarnobrzeg	0,76	2,27	2,27	86,67	46,67	13,33	19,03	96,03	86,51	67,46		
Woj.	2,17	5,51	5,51	86,12	72,38	48,00	38,32	96,40	85,40	67,76		

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.115: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]		W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	2,95	2,95	1,48	1,48	11,07	93,33	50,00	43,33	34,32	96,77	62,37	59,14	
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Choroby kręgosłupa	1,98	1,56	1,35	0,22	5,55	87,89	80,21	51,34	39,80	96,70	90,45	70,33	
Choroby mięśni	-	-	-	-	4,35	66,67	33,33	33,33	39,13	96,30	62,96	62,96	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,90	0,46	0,03	-	4,59	85,14	47,30	42,57	29,42	94,31	57,64	51,74	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	2,29	100,00	-	-	19,85	96,15	50,00	50,00	
Choroby stawów	3,41	2,74	1,66	0,13	5,75	82,59	57,41	41,11	38,45	95,99	76,14	62,51	
Choroby układowe tkanki łącznej	7,02	6,18	5,34	0,56	12,08	90,70	74,42	44,19	43,82	98,72	78,21	67,31	
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	5,38	60,00	20,00	20,00	20,43	100,00	84,21	84,21	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,31	0,15	-	-	2,32	33,33	16,67	16,67	22,26	94,79	69,10	67,36	
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	2,61	2,61	-	-	6,54	80,00	20,00	10,00	36,60	85,71	67,86	64,29	
Woj.	2,17	1,71	1,31	0,19	5,51	86,12	72,38	48,00	38,32	96,40	85,40	67,76	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

Tabele 2.2.116 oraz 2.2.117 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.116: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
m. Rzeszów	1,56	2,06	1,21	63,88
Woj.	1,56	2,06	1,21	63,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.117: Podstawowe statystyki

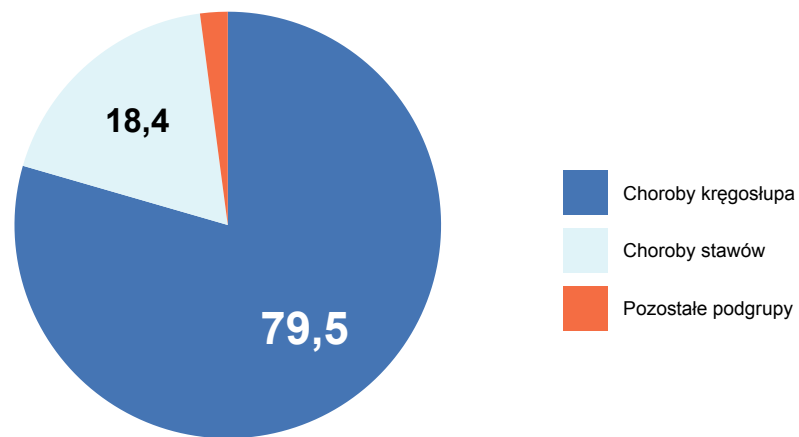
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	-
Choroby kręgosłupa	1,22	1,64	1,15
Choroby mięśni	0,00	0,00	-
Choroby stawów	0,35	0,38	1,73
Choroby układowe tkanki łącznej	0,02	0,02	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,01	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,01	0,01	-
Woj.	1,56	2,06	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.30 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Choroby mięśni
- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Wykres 2.2.30: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.118 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

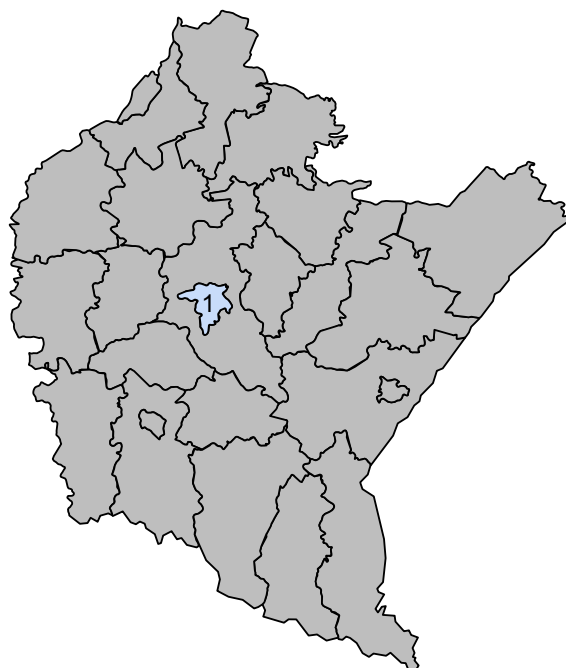
Tabela 2.2.118: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	2,06	79,48	18,44	2,09
Woj.	2,06	79,48	18,44	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.11 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

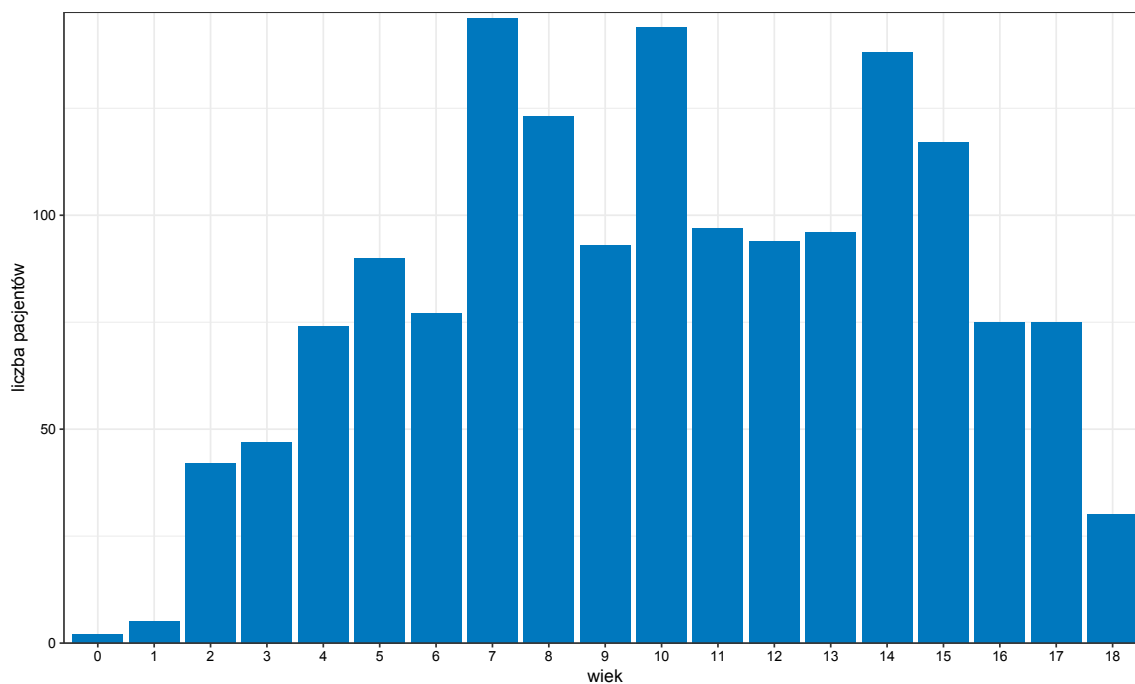
Mapa 2.2.11: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.31 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.119 oraz 2.2.120 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.31: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.119: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
m. Rzeszów	9	98,20	55,31
Woj.	9	98,20	55,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

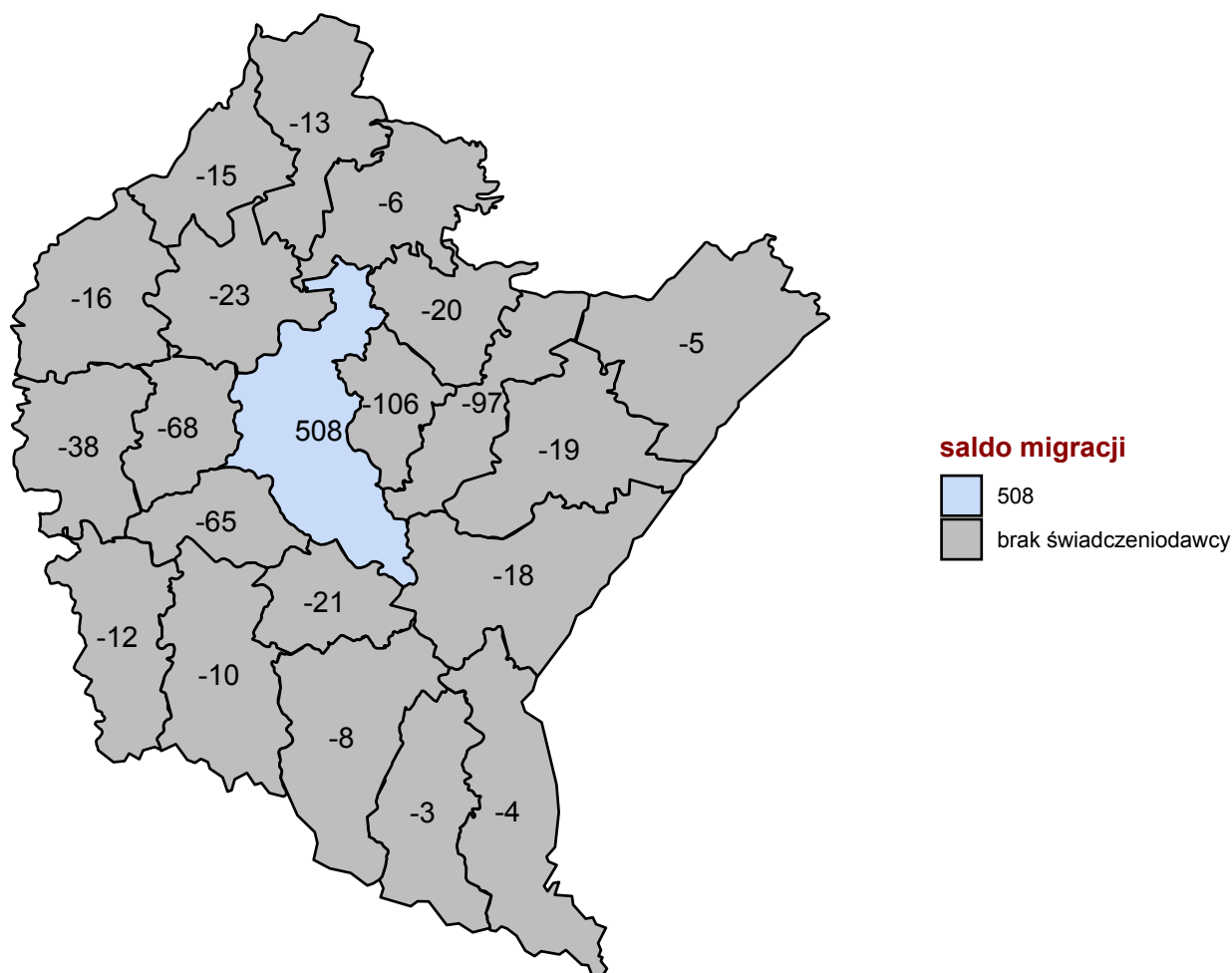
Tabela 2.2.120: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	11	100,00	100,00
Choroby kręgosłupa	9	97,80	55,74
Choroby mięśni	6	100,00	100,00
Choroby stawów	9	100,00	52,11
Choroby układowe tkanki łącznej	8	100,00	77,27
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	9	100,00	42,86
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	9	88,89	44,44
Woj.	9	98,20	55,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.12 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.121 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.12: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.121: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
łańcucki	-	0,11	100,00	20,70	-	-	-
przeworski	-	0,10	100,00	36,87	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	0,07	100,00	29,57	-	-	-
strzyżowski	-	0,06	100,00	25,95	-	-	-
dębicki	-	0,04	100,00	60,44	-	-	-
kolbuszowski	-	0,02	100,00	38,64	-	-	-
brzozowski	-	0,02	100,00	53,60	-	-	-
leżajski	-	0,02	100,00	79,94	-	-	-
jarosławski	-	0,02	100,00	67,28	-	-	-

Tabela 2.2.121: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
przemyski i m. Przemysł	-	0,02	100,00	92,36	-	-	-
mielecki	-	0,02	100,00	78,06	-	-	-
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	-	0,02	100,00	123,84	-	-	-
stalowowolski	-	0,01	100,00	118,82	-	-	-
jasielski	-	0,01	100,00	92,78	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	-	0,01	100,00	87,57	-	-	-
sanocki	-	0,01	100,00	82,39	-	-	-
niżański	-	0,01	100,00	79,15	-	-	-
lubaczowski	-	0,00	100,00	201,17	-	-	-
bieszczadzki	-	0,00	100,00	216,39	-	-	-
leski	-	0,00	100,00	106,21	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	-	-	5,01	0,51	32,46	15,26
Woj.	-	0,57	34,91	20,53	0,51	32,46	15,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.32 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,61% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.122 oraz 2.2.123 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.32: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.122: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
			Oddział pediatryczny [%]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział pediatryczny [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]			
m. Rzeszów	99,61	1,27	61,54	15,38	15,38	6,53	33,58	17,91	11,94	90,89	1,32
Woj.	99,61	1,27	61,54	15,38	15,38	6,53	33,58	17,91	11,94	90,89	1,32

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.123: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	W tym:				W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		
	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział pediatryczny [%]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia pediatryczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Choroby kręgosłupa	99,57	0,80	61,54	-	30,77	6,56	32,71	19,63	11,21	91,66	0,98
Choroby mięśni	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
Choroby stawów	99,74	0,53	50,00	-	-	5,54	42,86	14,29	4,76	91,03	2,90
Choroby układu tkanki łącznej	100,00	40,91	55,56	44,44	-	18,18	-	-	50,00	40,91	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	-	-	-	11,11	100,00	-	-	88,89	-
Woj.	99,61	1,27	61,54	15,38	15,38	6,53	33,58	17,91	11,94	90,89	1,32

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ

W Tabelach 2.2.124 oraz 2.2.125 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁰. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 101 dni.

Tabela 2.2.124: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Rzeszów	100,0	116	197	26,4	45,1
Woj.	100,0	116	197	26,4	45,1

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.125: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,0	160	160	-	-
Choroby kręgosłupa	100,0	117	202	27,0	45,4
Choroby mięśni	100,0	56	121	50,0	50,0
Choroby stawów	100,0	114	186	25,1	44,3
Choroby układowe tkanki łącznej	100,0	132	194	9,1	36,4
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,0	141	253	14,3	28,6
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,0	112	206	11,1	44,4
Woj.	100,0	116	197	26,4	45,1

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: 2.2.126 oraz 2.2.127 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.128 oraz 2.2.129 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

¹²⁰ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.126: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]
m. Rzeszów	3,11	3,59	9,32	3,59	9,32	25,68	9,32	25,68	66,15
Woj.	3,11	3,59	9,32	3,59	9,32	25,68	9,32	25,68	66,15

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.127: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	3,54	-	-	-	3,17	69,23	65,38	36,54	9,40	97,40	93,51	67,53
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	-
Choroby stawów	0,53	-	-	-	5,79	22,73	4,55	-	8,95	97,06	73,53	58,82
Choroby układowe tkanki łącznej	9,09	-	-	-	-	-	-	-	4,55	100,00	100,00	100,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	28,57	-	-	-	-	-	-	-	28,57	100,00	100,00	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,11	-	-	-	3,59	55,41	47,30	25,68	9,32	97,40	90,10	66,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.128: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Rzeszów	6,36	-	-	-	10,72	64,25	57,01	33,48	35,23	95,73	87,05	59,78
Woj.	6,36	-	-	-	10,72	64,25	57,01	33,48	35,23	95,73	87,05	59,78

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.129: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	7,08	-	-	10,38	73,53	69,41	41,18	36,32	96,81	90,42	61,85	50,00	100,00	100,00	50,00
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,05	89,83	70,34	50,00
Choroby stawów	2,11	-	-	13,16	34,00	16,00	8,00	31,82	100,00	71,43	42,86	57,14	100,00	100,00	100,00
Choroby układowe tkanki łącznej	13,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	57,14	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,36	-	-	10,72	64,25	57,01	33,48	35,23	95,73	87,05	59,78	35,23	95,73	87,05	59,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: **2.2.130** oraz **2.2.131** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.132** oraz **2.2.133** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.130: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Rzeszów	3,93	3,64	3,54	2,23	3,64	85,33	85,33	77,33	8,59	97,18	90,96	67,23
Woj.	3,93	3,64	3,54	2,23	3,64	85,33	85,33	77,33	8,59	97,18	90,96	67,23

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.131: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]								
			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	4,46	4,15	4,46	86,30	9,16	96,67	93,33	70,67
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby stawów	1,05	0,53	-	-	6,05	100,00	78,26	47,83
Choroby układowe tkanki łącznej	13,64	13,64	4,55	100,00	9,09	100,00	100,00	100,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	14,29	14,29	-	-	14,29	100,00	100,00	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	11,11	-	11,11	100,00	-	-
Woj.	3,93	3,64	3,64	85,33	8,59	97,18	90,96	67,23
	2,23	3,54	3,64	85,33	77,33	97,18	90,96	67,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.132: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
m. Rzeszów	7,71	8,64	38,72	82,58	80,34	67,98	96,62	88,35	62,91
Woj.	7,71	8,64	38,72	82,58	80,34	67,98	96,62	88,35	62,91

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.133: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]											
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	8,49	8,00	7,94	9,65	86,71	86,71	73,42	39,56	96,91	93,98	66,98
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Choroby stawów	2,89	2,11	1,05	4,47	47,06	29,41	23,53	34,47	94,66	61,07	41,98
Choroby układowe tkanki łącznej	27,27	27,27	27,27	9,09	100,00	50,00	50,00	40,91	100,00	88,89	88,89
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	42,86	42,86	-	-	-	-	-	71,43	100,00	100,00	80,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	11,11	-	-	-	33,33	100,00	33,33	33,33
Woj.	7,71	7,18	6,79	8,64	82,58	80,34	67,98	38,72	96,62	88,35	62,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 58, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.134 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.134: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	1300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	776
09.0001	1301	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	1 565
09.0002	1300	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl	379
09.0006	1300	Szpital Specjalistyczny w Jasle	jasielski	2 768
09.0008	1300	ZOZ w Dębicy	dębicki	1 609
09.0010	1300	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	552
09.0011	1300	SP ZOZ w Sanoku	sanocki	247
09.0012	1300	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski	152
09.0013	1300	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	619
09.0014	1300	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski	889
09.0016	1300	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski	624
09.0017	1300	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki	1 395
09.0018	1300	SP ZOZ w Lesku	leski	301
09.0022	1300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi	362
09.0024	1300	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	750
09.0026	1300	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów	451
09.0030	1300	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski	574
09.0035	1300	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski	199
09.0045	1300	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	153
09.0046	1300	SP ZOZ	stalowowolski	551
09.0060	1300	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów	232
09.0092	1300	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów	1 379
09.0100	1300	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl	452
09.0124	1300	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski	240
09.0125	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jasle	jasielski	520
09.0131	1300	Gminny Ośrodek Zdrowia w Kamieniu	rzeszowski	129
09.0136	1300	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów	458
09.0139	1300	Kemed sp. z o.o.	jasielski	191
09.0149	1300	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski	422
09.0225	1300	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno	159
09.0347	1300	NZOZ Lumed	lubaczowski	478
09.0352	1300	NZOZ Dynmed	rzeszowski	168
09.0362	1300	NZOZ Medica - 1	krośnieński	14
09.0427	1300	NZOZ Ani - Cor Anna Typiak	stalowowolski	148
09.0650	1300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	3 760
09.0651	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	m. Przemyśl	539
09.0652	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	przemyski	156
09.0666	1300	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej	m. Rzeszów	646
09.0683	1300	Zakładowy Klub Sportowy Stal Stalowa Wola	stalowowolski	13
09.0712	1300	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno	312
09.0758	1300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	217
09.0900	1300	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	m. Tarnobrzeg	515
09.0923	1300	NZOZ Rudek Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek	m. Rzeszów	1 207
09.0931	1300	NZOZ Rehabilitant w Rzeszowie	m. Rzeszów	346
09.0932	1300	Ośrodek Leczniczo - Rehabilitacyjny i Medycyny Pracy Nafta - Med sp. z o.o.	sanocki	107
09.0947	1300	NZOZ Burkiewicz - Centrum Fizjoterapii	kolbuszowski	337
09.0958	1300	NZOZ Sportmed	m. Rzeszów	2 447
09.0960	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Zaklikowie	stalowowolski	82

Tabela 2.2.134: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0977	1300	Przychodnia Rehabilitacyjno - Lecznicza przy Zakładzie Produkcyjno - Handlowym Wodex' sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowski	144
09.0978	1300	Centrum Rehabilitacji	stalowowski	43
09.0979	1300	NZOZ Specjalistyczny Zakład Rehabilitacji Kinesis Kamińska - Kurzyp Karolina	leżajski	208
09.0981	1300	NZOZ Przeworskie Centrum Rehabilitacji Ochyraochyra	przeworski	383
09.0989	1300	Centrum Rehabilitacyjno - Medyczne Reh - Mediq sp. z o.o.	rzeszowski	511
09.1009	1300	Centrum Fizjoterapii Gami Janusz Galica, Kazimierz Miłoś - s.c.	mielecki	536
09.1014	1300	Rehamed - Center sp. z o.o.	rzeszowski	134
09.1017	1300	NZOZ Salmed Bogusław Salwach	leżajski	191
09.1018	1300	Centrum Opieki Długoterminowej sp. z o.o.	łańcucki	48
09.1020	1300	Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemysłu	m. Przemysł	383
09.1886	1300	NZOZ lek. Dariusz Chmiel	stalowowski	93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹²¹. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹²²:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;

¹²¹Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

¹²²Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

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

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

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29

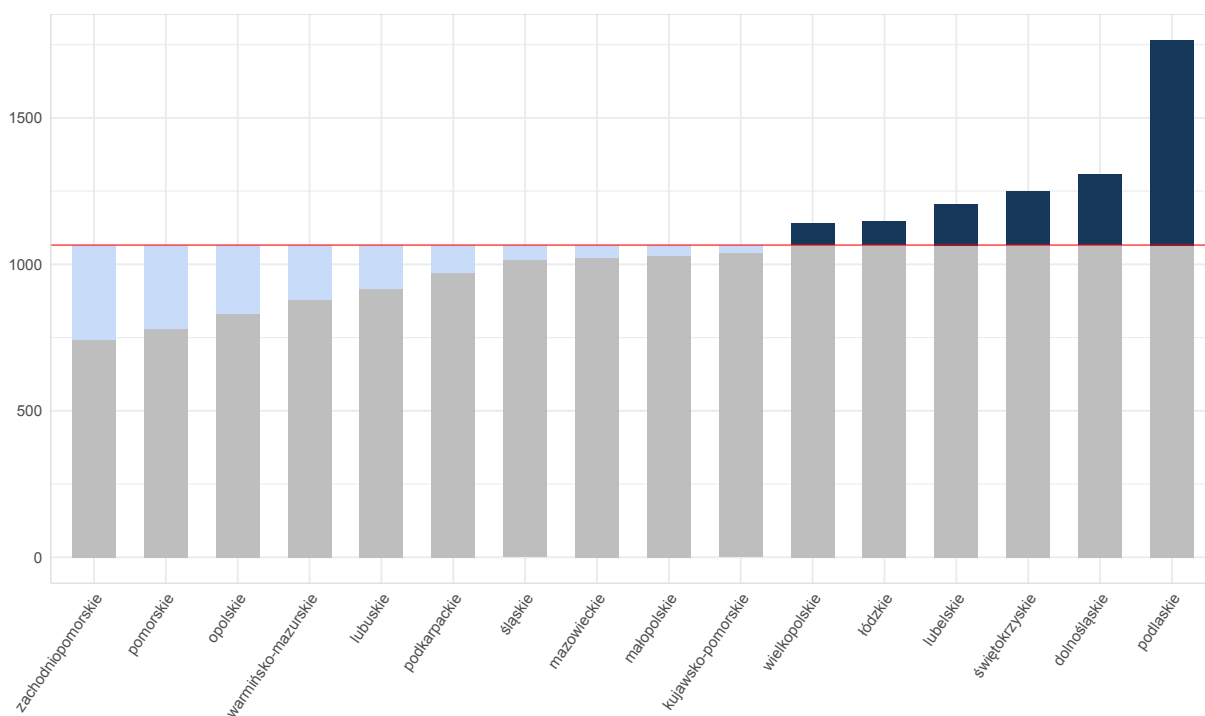
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

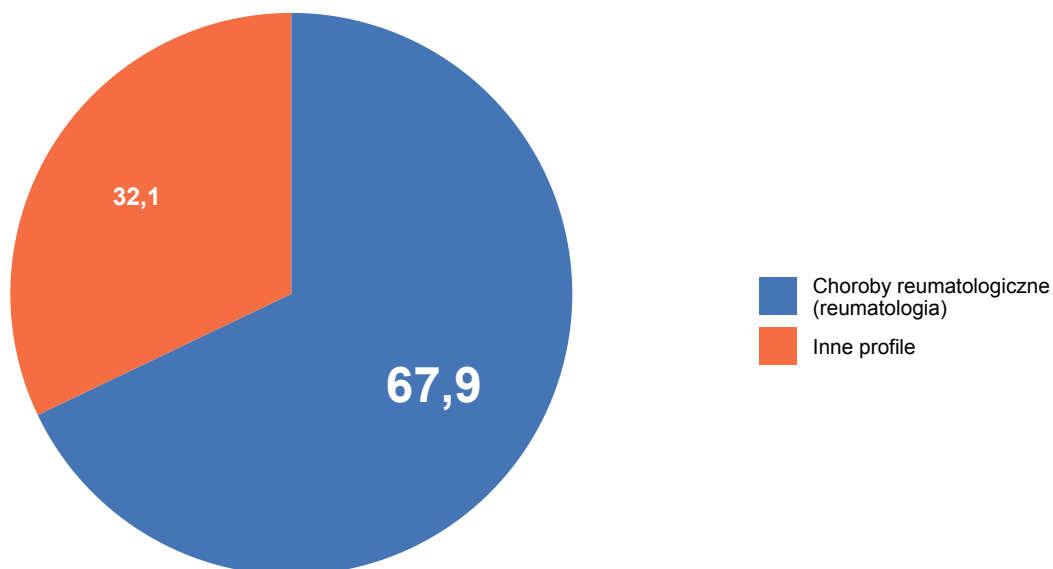
Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby reumatologiczne (reumatologia)

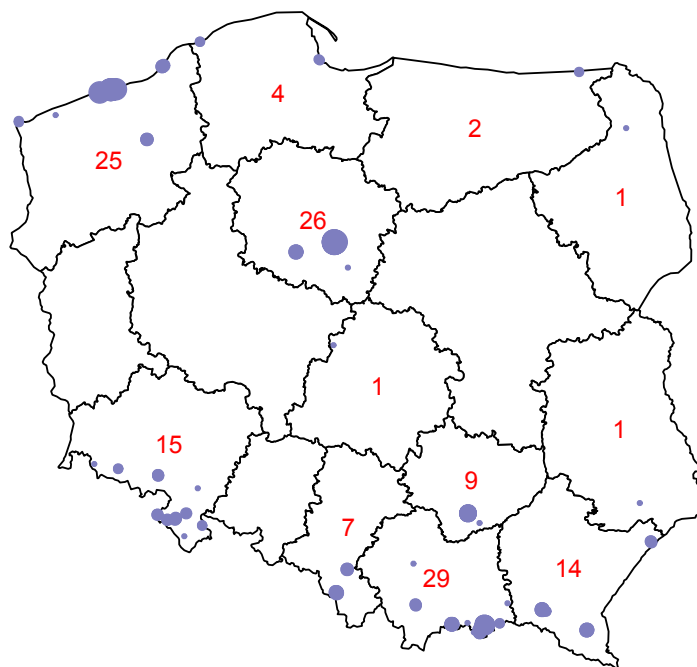
Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 277,24 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 67,91% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 721,36 świadczeń.

Wykres 2.3.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 12 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.3.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.3: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	5 034,89	239,78	0,08	86,43
szpitalne	525,32	23,76	0,75	8,57
ambulatoryjne	206,61	13,88	0,09	5,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (239,78 tys., co stanowiło 86,43% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

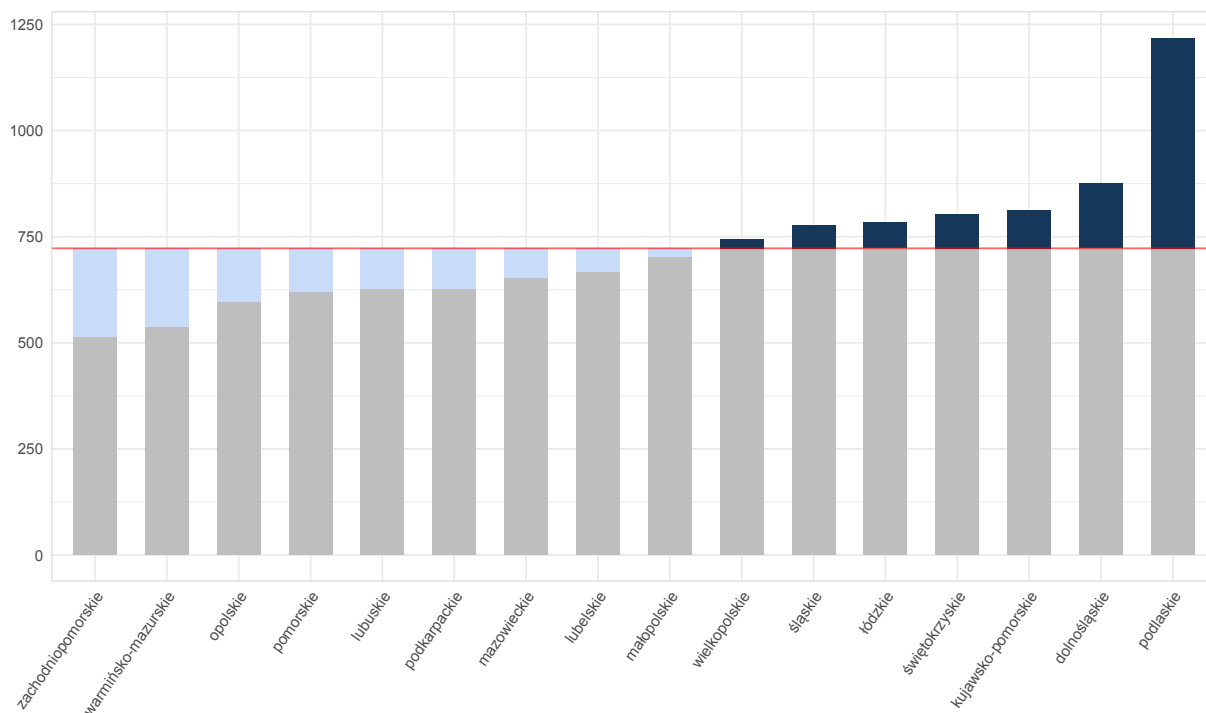
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	25,42	0,18	9,17	875,33

Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	16,93	0,26	6,11	812,31
lubelskie	14,21	0,08	5,13	666,33
lubuskie	6,38	0,00	2,30	627,10
łódzkie	19,46	0,05	7,02	783,16
małopolskie	23,79	0,09	8,58	703,41
mazowieckie	35,04	0,10	12,64	653,03
opolskie	5,93	0,00	2,14	597,06
podkarpackie	13,36	0,01	4,82	628,02
podlaskie	14,46	0,01	5,22	1 218,83
pomorskie	14,37	0,01	5,18	620,70
śląskie	35,44	0,08	12,78	777,23
świętokrzyskie	10,07	0,02	3,63	803,97
warmińsko-mazurskie	7,71	0,00	2,78	536,84
wielkopolskie	25,90	0,02	9,34	743,93
zachodniopomorskie	8,78	0,01	3,17	514,23
Polska	277,24	0,93	100,00	721,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa podlaskiego (1218,83), natomiast najmniej z województwa zachodniopomorskiego (514,23). Wykres 2.3.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie podkarpackim w 4 miejscowościach uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 14 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie podkarpackim przedstawia Tabela 2.3.7.

Tabela 2.3.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002315	UZDROWISKO HORYNIEC SP. Z O. O.
170002272	WSK "PZL-RZESZÓWSPÓŁKA AKCYJNA SANATORIUM UZDROWISKOWE "DEDAL"
170002320	FUNDACJA POMOC SANATORIUM UZDROWISKOWE ŚOLINKAÓDDZIAŁ W POLAŃCZYKU
090000009	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE AMERPOL
170002278	UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA
170061007	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE" BAJKA" BEATA KRUKOWSKA-BANIA
170002280	N Z O Z SANATORIUM UZDROWISKOWE "PLONSPÓŁKA Z O.O.
170002279	PRZEDSIĘBIORSTWO SANATORYJNO - TURYSTYCZNE ŚTOMILSPÓŁKA Z O.O.
170002287	GÓRNICZE SANATORIUM ZWIĄZKOWE "GÓRNIK"
170060964	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA ŚANVITÓDDZIAŁ IWONICZ ZDRÓJ NZOZ
170002304	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.
090000010	SANATORIUM UZDROWISKOWE "PIAST"
170060910	CENTRUM REHABILITACJI ROLNIKÓW KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W HORYŃCU ZDROJU
170060161	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE ATRIUM"

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA, tj. 3,24 tys. (15,47%), w miejscowości Iwonicz-Zdrój.

Tabela 2.3.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002278	Iwonicz-Zdrój	3,24	0,00	15,47
170002315	Horyniec-Zdrój	2,90	0,00	13,86
170002304	Rymanów-Zdrój	2,42	0,05	11,55
170002287	Iwonicz-Zdrój	2,20	0,00	10,50
170002320	Polańczyk	1,81	0,00	8,65
170002280	Polańczyk	1,28	-	6,09
170061007	Horyniec-Zdrój	1,17	-	5,59
170002272	Polańczyk	1,14	-	5,42
090000009	Polańczyk	1,11	-	5,30
170002279	Rymanów-Zdrój	1,10	-	5,23
170060964	Iwonicz-Zdrój	0,80	-	3,82
090000010	Iwonicz-Zdrój	0,73	-	3,50
170002279	Iwonicz-Zdrój	0,50	-	2,39
170060910	Horyniec-Zdrój	0,41	-	1,94
170060161	Polańczyk	0,15	-	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa podkarpackiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 20,94 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.9.

Tabela 2.3.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

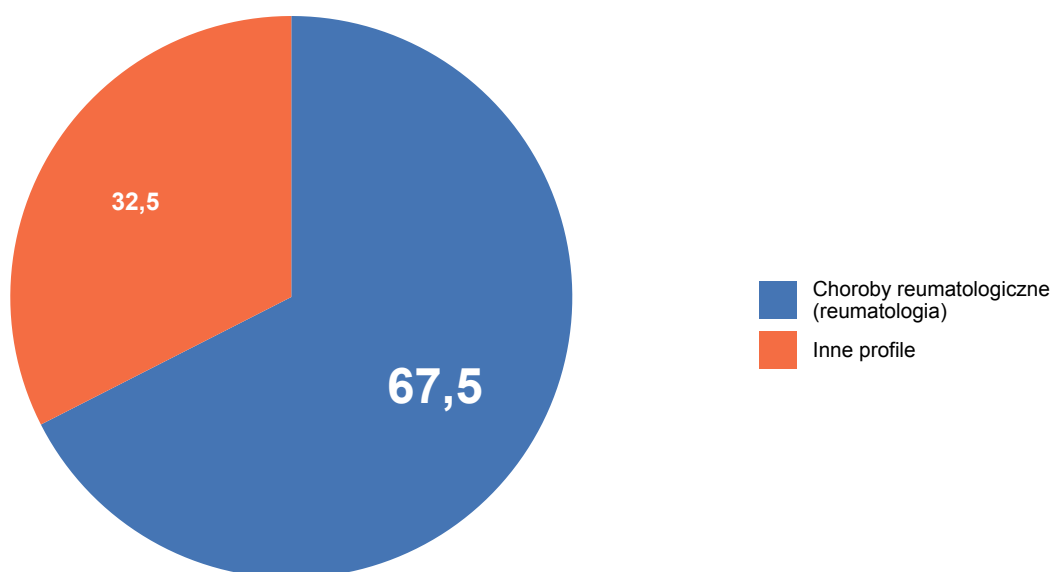
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	377,35	17,94	0,00	85,63
szpitalne	33,73	1,56	0,05	7,46
ambulatoryjne	18,31	1,45	0,00	6,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (17,94 tys., co stanowiło 85,63% wszystkich świadczeń).

W województwie podkarpackim ¹²³ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 20,95 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 67,53% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

Wykres 2.3.5: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.10. Z danych wynika, że na 20,94 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa podkarpackiego, 5,78 tys. pacjentów (27,62%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 15,15 tys. stanowili

¹²³ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

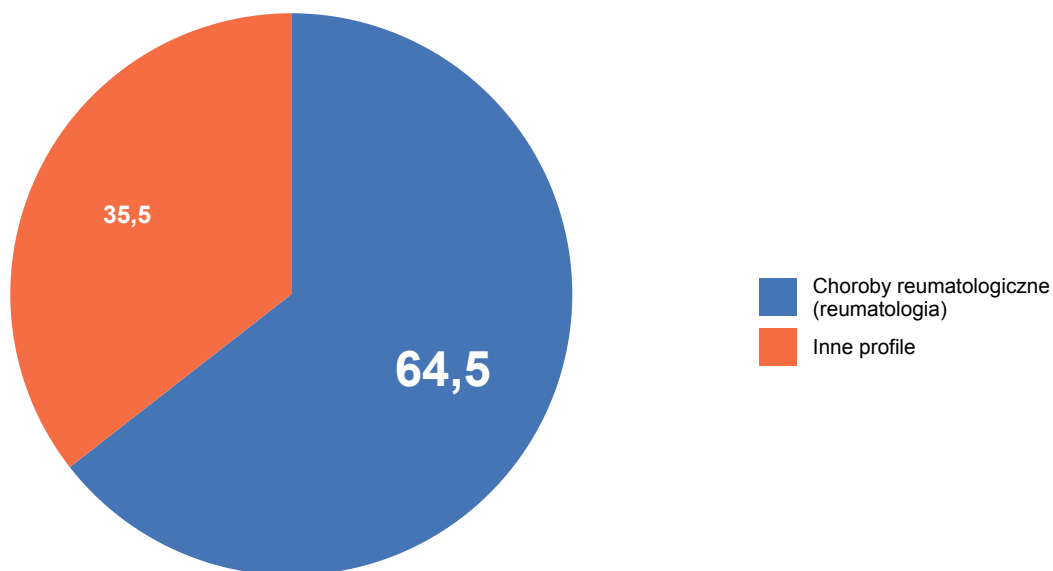
pacjenci z 15 innych województw.

Tabela 2.3.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,37	0,00	1,78	1,08
kujawsko-pomorskie	0,41	0,00	1,94	0,74
lubelskie	2,87	0,01	13,72	0,49
lubuskie	0,11	-	0,52	-
łódzkie	0,92	0,00	4,38	0,11
małopolskie	2,32	0,00	11,09	0,17
mazowieckie	2,21	0,01	10,54	0,59
opolskie	0,50	-	2,37	-
podkarpackie	5,78	0,01	27,62	0,17
podlaskie	0,64	0,00	3,08	0,16
pomorskie	0,52	-	2,50	-
śląskie	2,31	-	11,05	-
świętokrzyskie	0,73	0,01	3,48	0,96
warmińsko-mazurskie	0,31	-	1,49	-
wielkopolskie	0,78	0,00	3,73	0,26
zachodniopomorskie	0,16	-	0,74	-
Polska	20,94	0,06	100,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa podkarpackiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 13,36 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 34,77 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 64,45% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.6).

Wykres 2.3.6: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa podkarpackiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.11.

Tabela 2.3.11: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	234,86	11,16	0,00	83,40
ambulatoryjne	14,62	1,19	0,00	8,90
szpitalne	22,61	1,03	0,01	7,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 13,38 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 13,36 tys. pacjentów z województwa podkarpackiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 5,78 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 7,58 tys. (56,73% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 8 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{124 125} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia

¹²⁴ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

¹²⁵ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od

Tabela 2.3.12.

Tabela 2.3.12: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

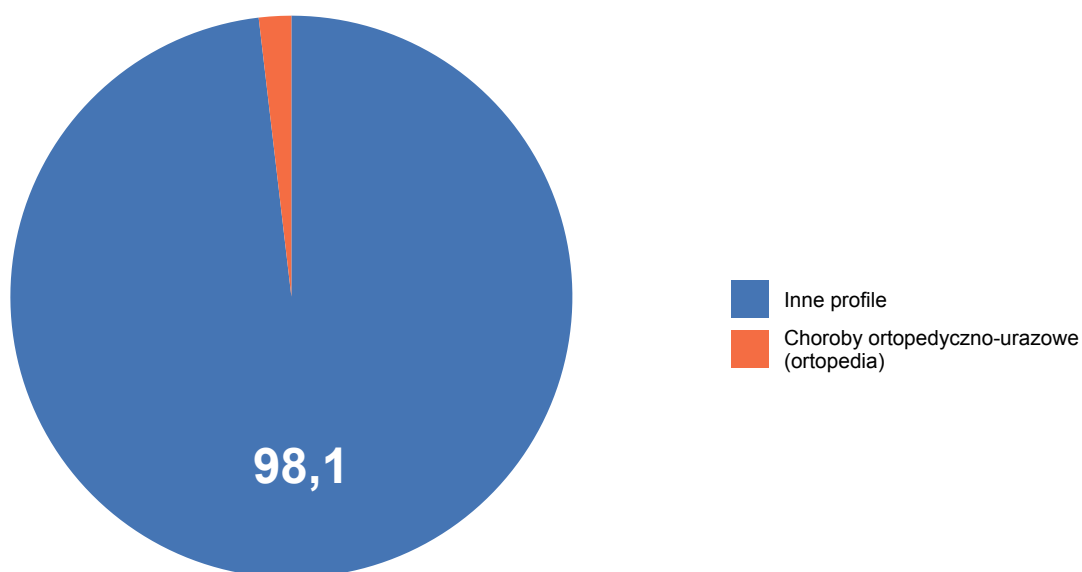
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,52	0,00	3,91	0,19
kujawsko-pomorskie	0,66	0,00	4,96	0,30
lubelskie	0,00	-	0,01	-
małopolskie	1,52	-	11,33	-
podkarpackie	5,78	0,01	43,23	0,17
pomorskie	0,40	-	2,97	-
śląskie	0,32	-	2,40	-
świętokrzyskie	2,31	-	17,24	-
zachodniopomorskie	1,86	-	13,94	-
Polska	13,36	0,01	100,00	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 7,59 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 1,86% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.7). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 19,75 świadczeń.

Wykres 2.3.7: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce

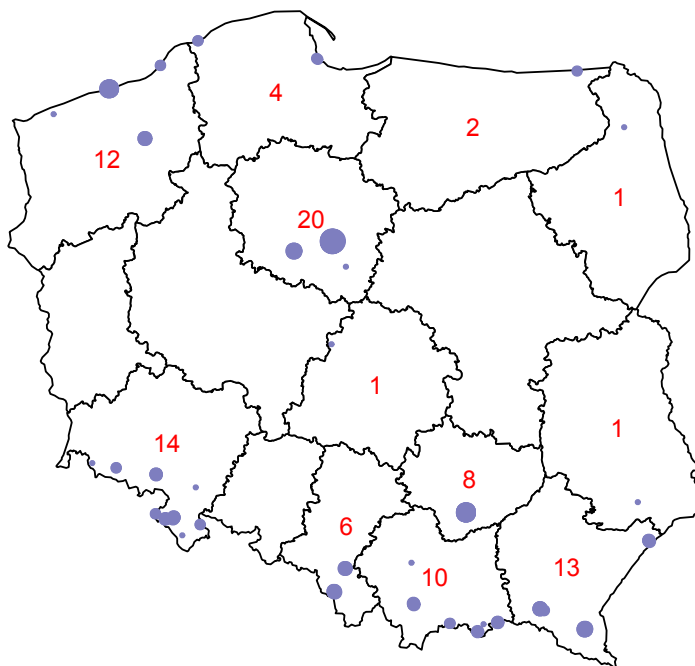


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 12 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie kujawsko-pomorskim. Mapa 2.3.8 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.8: Miejscowości uzdrowiskowe oraz liczba świadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.13: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	101,40	4,18	1,08	55,06
sanatoryjne	67,37	3,16	0,31	41,59
ambulatoryjne	3,69	0,25	0,04	3,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (4,18 tys., co stanowiło 55,06% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.14.

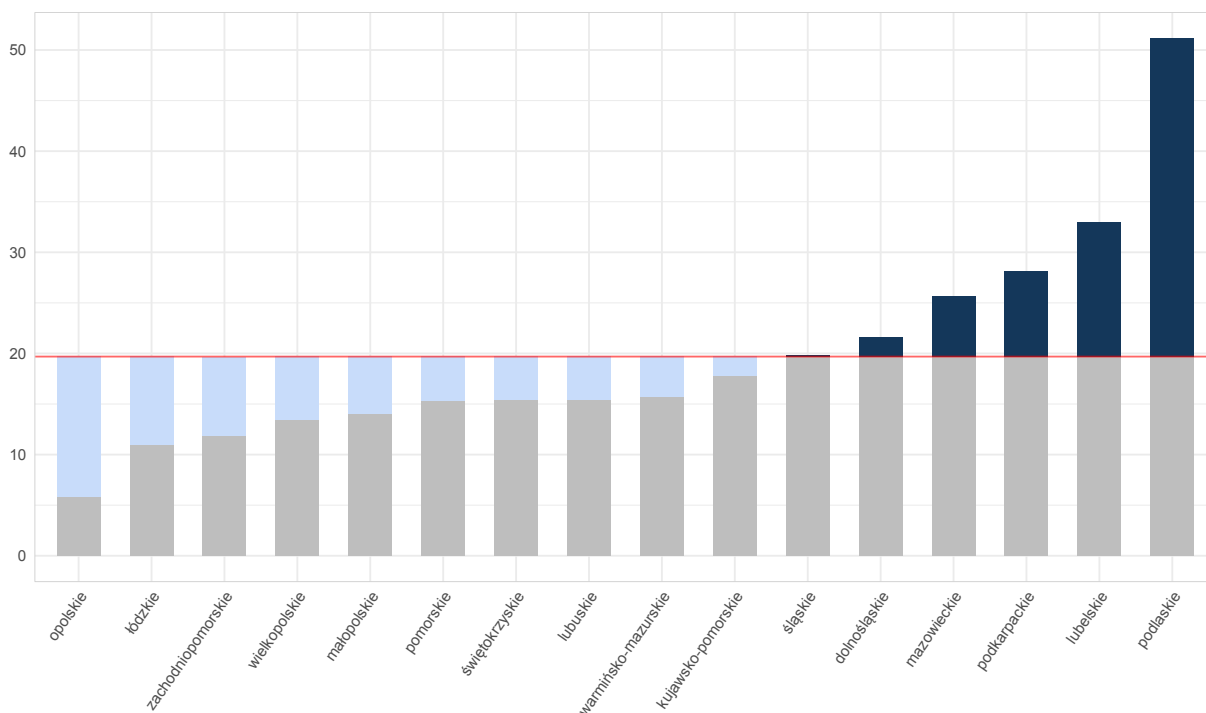
Tabela 2.3.14: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,63	0,01	8,29	21,66
kujawsko-pomorskie	0,37	0,01	4,87	17,75
lubelskie	0,70	0,45	9,26	32,95
lubuskie	0,16	0,01	2,07	15,43
łódzkie	0,27	0,00	3,58	10,94
małopolskie	0,47	0,02	6,23	13,98
mazowieckie	1,38	0,09	18,13	25,64
opolskie	0,06	0,01	0,76	5,84
podkarpackie	0,60	0,17	7,88	28,11
podlaskie	0,61	0,02	8,00	51,15
pomorskie	0,35	0,01	4,66	15,29
śląskie	0,90	0,59	11,91	19,83
świętokrzyskie	0,19	0,01	2,54	15,40
warmińsko-mazurskie	0,23	0,02	2,98	15,73
wielkopolskie	0,47	0,01	6,17	13,44
zachodniopomorskie	0,20	0,01	2,67	11,88
Polska	7,59	1,43	100,00	19,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa podlaskiego (51,15), natomiast najmniej z województwa opolskiego (5,84). Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie podkarpackim w 4 miejscowościach uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 13 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie podkarpackim przedstawia Tabela 2.3.15.

Tabela 2.3.15: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002304	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.
170002278	UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA
170002272	WSK "PZL-RZESZÓWSPÓŁKA AKCYJNA SANATORIUM UZDROWISKOWE "DEDAL"
170060964	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA ŚANVITÓDDZIAŁ IWONICZ ZDRÓJ NZOZ
170002315	UZDROWISKO HORYNIEC SP. Z O. O.
170002280	N Z O Z SANATORIUM UZDROWISKOWE "PLONSPÓŁKA Z O.O.
170002279	PRZEDSIĘBIORSTWO SANATORYJNO - TURYSTYCZNE ŚTOMIŁSPÓŁKA Z O.O.
170060910	CENTRUM REHABILITACJI ROLNIKÓW KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W HORYŃCU ZDROJU
090000010	SANATORIUM UZDROWISKOWE "PIAST"
090000009	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE AMERPOL
170061007	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE"BAJKA"BEATA KRUKOWSKA-BANIA
170002320	FUNDACJA POMOC SANATORIUM UZDROWISKOWE ŚOLINKAÓDDZIAŁ W POLAŃCZYKU
170060161	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE ATRIUM"

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.16. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO RYMANÓW S.A., tj. 0,37 tys. (36,16%), w miejscowości Rymanów-Zdrój.

Tabela 2.3.16: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002304	Rymanów-Zdrój	0,37	0,32	36,16
170002278	Iwonicz-Zdrój	0,35	0,00	34,41
170002315	Horyniec-Zdrój	0,07	0,01	6,82
170060964	Iwonicz-Zdrój	0,04	0,00	4,29
170002272	Polańczyk	0,04	-	3,61
170002320	Polańczyk	0,03	-	2,83
090000010	Iwonicz-Zdrój	0,03	-	2,63
170061007	Horyniec-Zdrój	0,03	-	2,63
170002280	Polańczyk	0,02	-	2,14
170002279	Iwonicz-Zdrój	0,02	-	1,85
090000009	Polańczyk	0,01	-	1,36
170060910	Horyniec-Zdrój	0,01	-	0,68
170002279	Rymanów-Zdrój	0,00	-	0,49
170060161	Polańczyk	0,00	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa podkarpackiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,03 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie

w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.17: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

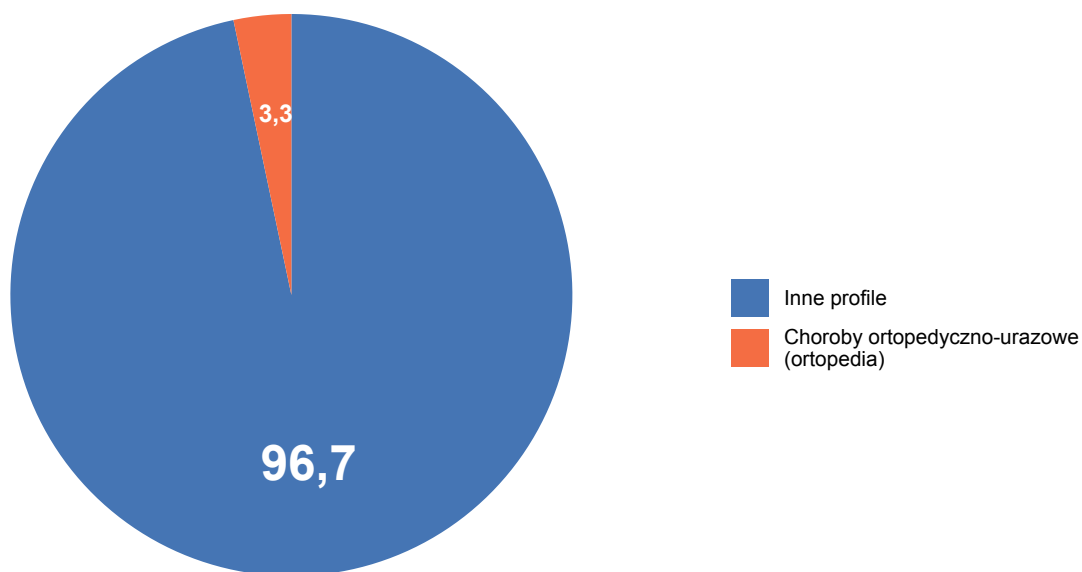
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	15,67	0,63	0,31	61,70
sanatoryjne	7,52	0,34	0,00	33,63
ambulatoryjne	0,56	0,05	0,03	4,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,63 tys., co stanowiło 61,7% wszystkich świadczeń).

W województwie podkarpackim ¹²⁶ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,03 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 3,31% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.10).

Wykres 2.3.10: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.18. Z danych wynika, że na 1,03 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa podkarpackiego, 0,42 tys. pacjentów (41,42%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,6 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

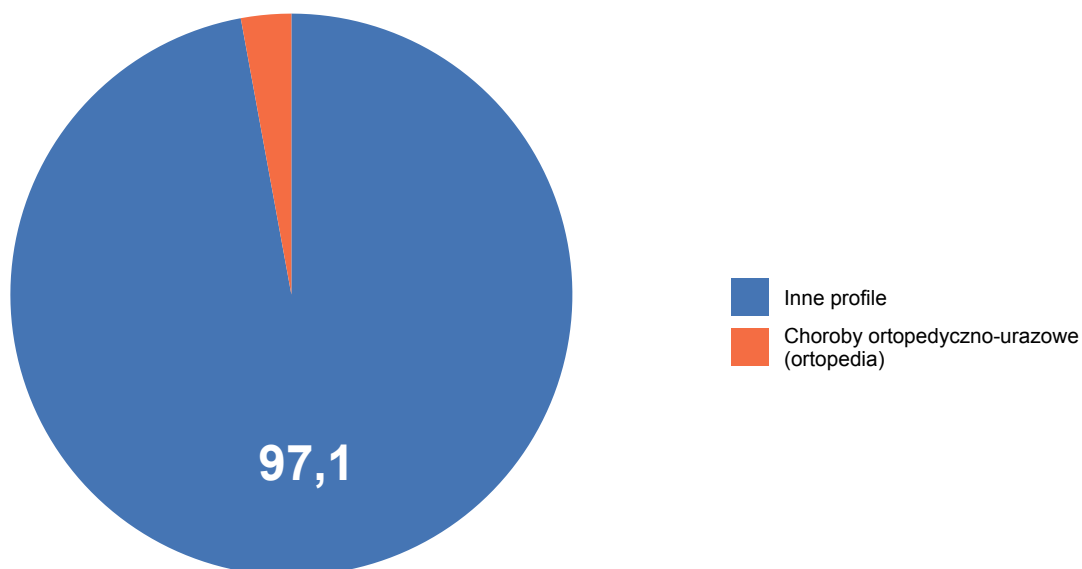
¹²⁶ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

Tabela 2.3.18: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	0,00	0,88	11,11
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,10	-
lubelskie	0,22	0,14	21,64	62,61
lubuskie	0,00	-	0,19	-
łódzkie	0,02	-	1,46	-
małopolskie	0,12	0,00	12,09	0,81
mazowieckie	0,11	0,02	11,01	13,27
opolskie	0,00	0,00	0,39	25,00
podkarpackie	0,42	0,15	41,42	36,00
podlaskie	0,05	0,01	4,68	12,50
pomorskie	0,00	-	0,10	-
śląskie	0,02	0,02	2,24	82,61
świętokrzyskie	0,02	-	1,46	-
warmińsko-mazurskie	0,01	0,00	0,97	40,00
wielkopolskie	0,01	0,00	1,27	7,69
zachodniopomorskie	0,00	-	0,10	-
Polska	1,03	0,34	100,00	33,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa podkarpackiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,6 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 1,56 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 2,88% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.11).

Wykres 2.3.11: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa podkarpackiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.19.

Tabela 2.3.19: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	9,43	0,39	0,14	65,22
sanatoryjne	3,68	0,16	0,00	27,09
ambulatoryjne	0,54	0,05	0,02	7,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,6 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,6 tys. pacjentów z województwa podkarpackiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,42 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,17 tys. (28,93% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 7 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{127 128} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.20.

Tabela 2.3.20: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	0,00	1,17	42,86
kujawsko-pomorskie	0,02	0,00	3,34	25,00
małopolskie	0,04	0,01	6,02	27,78
podkarpackie	0,42	0,15	71,07	36,00
pomorskie	0,00	-	0,50	-
śląskie	0,00	-	0,50	-
świętokrzyskie	0,08	-	13,71	-
zachodniopomorskie	0,02	0,00	3,68	4,55
Polska	0,60	0,17	100,00	28,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹²⁷ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

¹²⁸ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującej 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 2.4.1: 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 stawów	1 418,90	3 237,83	78,90	50,68	-	18,02
Choroby kręgosłupa	1 303,42	2 753,33	78,66	56,85	-	9,68
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	645,76	1 236,22	73,29	51,07	-	24,35
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	212,37	394,22	94,13	34,67	-	1,18
Choroby układowe tkanki łącznej	200,31	598,84	94,32	42,98	-	3,29
Artropatie wielostawowe zapalne	164,21	354,04	88,03	42,59	-	5,41
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	83,44	153,80	65,59	49,10	-	33,64
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	58,86	81,58	92,36	64,93	-	5,22
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	51,83	96,52	80,64	49,37	-	14,14
Choroby mięśni	6,03	9,33	83,06	56,96	-	12,54
Artropatie związane z zakażeniami	4,42	8,51	83,84	44,41	-	7,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby stawów	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	1 045,14	2 308,57	71,3
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	285,81	562,37	17,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	68,32	127,82	3,9
Choroby kręgosłupa	PORADNIA NEUROLOGICZNA	518,11	917,89	33,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	483,54	788,88	28,7
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	37,59	251,97	9,2
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	483,72	892,21	72,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	99,16	180,53	14,6
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	44,58	79,61	6,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	181,10	541,33	90,4

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	15,62	2,6
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,55	12,95	2,2
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,69	172,18	43,7
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	55,16	118,76	30,1
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	26,91	46,61	11,8
Artropatie wielostawowe zapalne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	121,50	273,18	77,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	21,12	36,16	10,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,30	16,58	4,7
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	57,58	104,77	68,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,15	37,26	24,2
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	3,93	6,43	4,2
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	31,69	58,76	60,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	5,95	10,16	10,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,21	6,91	7,2
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	27,29	38,80	47,6
	PORADNIA WAD POSTAWY	12,87	17,17	21,0
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	11,75	14,40	17,7
Choroby mięśni	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2,28	3,38	36,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,43	2,15	23,1
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,40	15,0
Artropatie związane z zakażeniami	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	2,13	4,17	49,0
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,99	2,16	25,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,18	0,60	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Fun-

duszu 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-3¹²⁹. 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 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA NEUROLOGICZNA (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 REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia reumatologiczna),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia reumatologiczna),

¹²⁹Sprawozdanie 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 NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA WAD POSTAWY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia wad postawy),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia osteoporozy).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	4 293,25	48,11	48,11
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	1 766,27	19,79	67,90
PORADNIA NEUROLOGICZNA	947,87	10,62	78,52
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	438,81	4,92	83,44
PORADNIA LECZENIA BÓLU	333,42	3,74	87,17
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	266,55	2,99	90,16
PORADNIA OSTEOPOROZY	181,57	2,03	92,20
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	174,13	1,95	94,15
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	138,20	1,55	95,70
PORADNIA WAD POSTAWY	103,10	1,16	96,85
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	89,94	1,01	97,86
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,48	0,45	98,31
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	28,53	0,32	98,63
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,31	0,26	98,89
PORADNIA PRELUKSACYJNA	9,16	0,10	99,00
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	8,98	0,10	99,10

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
POZOSTAŁE PORADNIE	80,67	0,90	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 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,4	15,6
kujawsko-pomorskie	91,2	8,8
lubelskie	91,9	8,1
lubuskie	90,5	9,5
łódzkie	91,9	8,1
małopolskie	87,8	12,2
mazowieckie	90,7	9,3
opolskie	88,6	11,4
podkarpackie	90,5	9,5
podlaskie	90,4	9,6
pomorskie	89,6	10,4
śląskie	90,8	9,2
świętokrzyskie	92,1	7,9
warmińsko-mazurskie	90,3	9,7
wielkopolskie	87,5	12,5
zachodniopomorskie	84,8	15,2
Polska	89,6	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia reumatologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 52. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

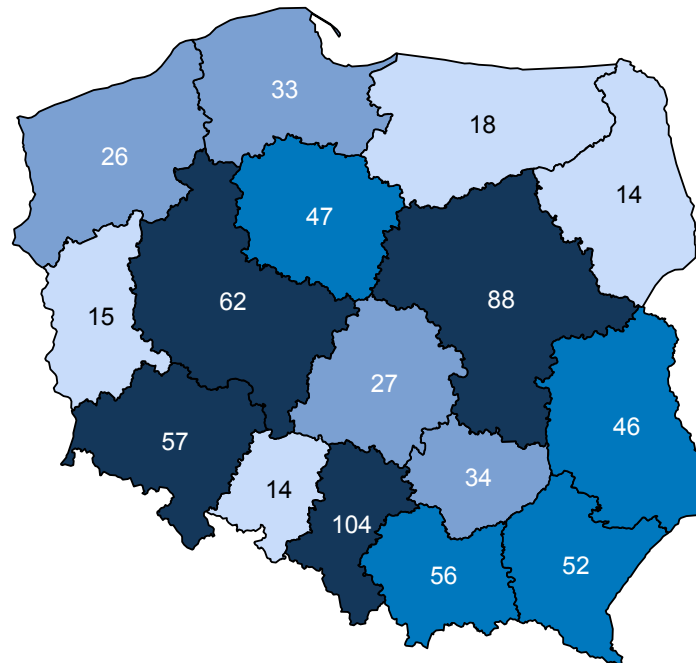
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 636,33	57
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56

Tabela 2.4.6: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

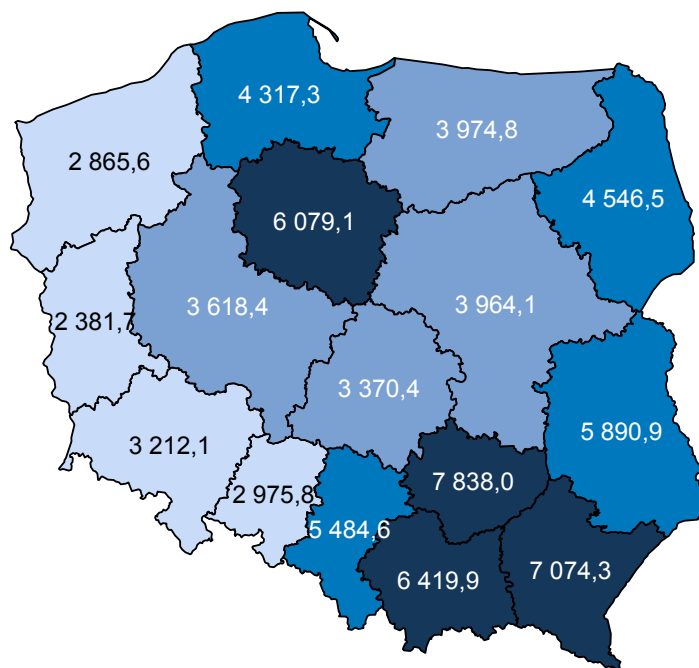
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,56	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
Polska	1 797,73	2 594,13	693

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 155,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹³⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 153,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 1,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹³¹. 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 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	150,27
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

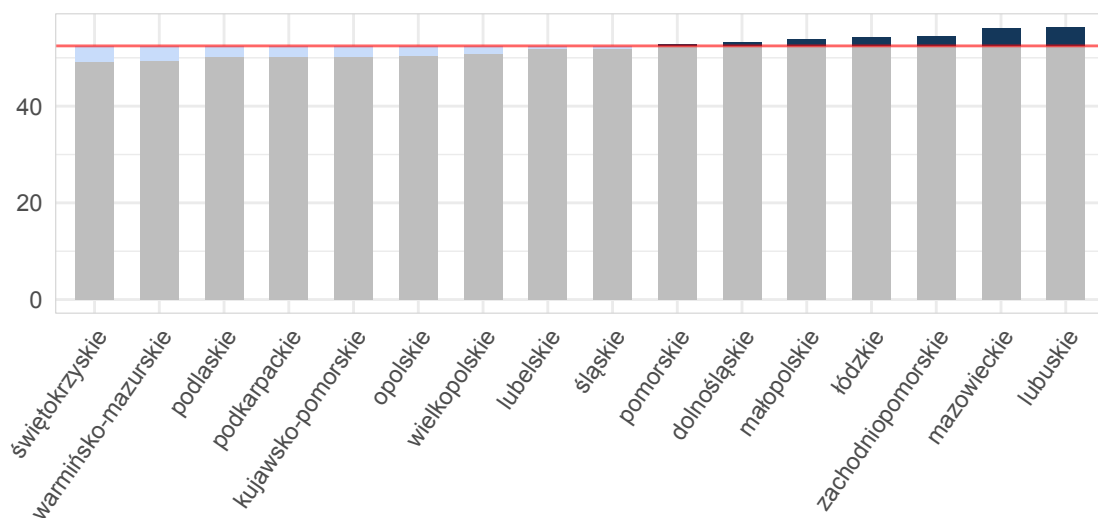
¹³⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.8: 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 reumatologiczna	155,06	153,15	1,23	9,39

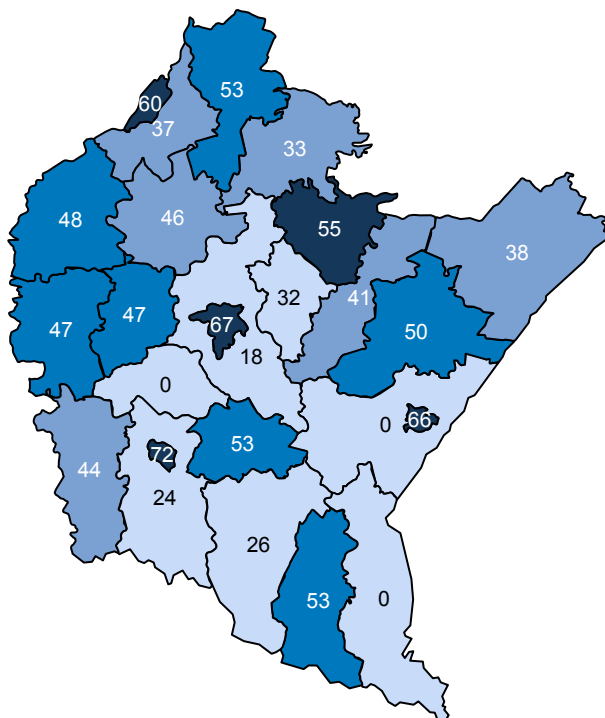
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 98,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby stawów. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,77. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 442 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	23,30	9,85	293	15,5	2,37
Artropatie związane z zakażeniami	0,80	0,37	380	0,5	2,16
Choroby kręgosłupa	19,47	9,59	459	12,9	2,03
Choroby mięśni	0,12	0,08	181	0,1	1,53
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	8,37	4,75	134	5,6	1,76
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	1,14	0,74	147	0,8	1,54
Choroby stawów	47,75	22,97	285	31,7	2,08
Choroby układowe tkanki łącznej	33,73	10,78	889	22,4	3,13
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,11	0,07	206	0,1	1,45
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,15	0,11	115	0,1	1,40
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	12,64	5,38	670	8,4	2,35
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	147,57	53,19	442	98,0	2,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11¹³². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 91%, 45%. 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 2.4.10: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	90,79	42,03	-	1,95	12,83	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	94,49	21,28	-	-	7,63	-	-
Choroby kręgosłupa	93,15	60,96	-	3,50	11,85	-	-
Choroby mięśni	93,28	39,50	-	-	17,65	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	82,94	47,87	-	10,91	20,29	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	53,03	24,36	-	44,15	20,40	-	-
Choroby stawów	89,42	53,41	-	3,70	15,33	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,31	47,15	-	2,83	4,01	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	93,46	42,06	-	1,87	9,35	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	62,09	16,34	-	0,65	38,56	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	96,85	53,00	-	0,40	5,55	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	91,47	50,37	-	3,61	11,35	-	-
choroby spoza grupy	72,19	34,19	-	0,17	33,65	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	91,30	40,44	-	2,31	14,44	0,00	-
Artropatie związane z zakażeniami	91,92	43,94	-	0,96	12,38	-	-
Choroby kręgosłupa	90,87	54,39	-	5,00	12,39	0,00	0,00
Choroby mięśni	93,07	39,50	-	0,14	17,50	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	79,47	40,39	-	13,12	19,67	0,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	61,52	31,37	-	33,97	15,13	-	-
Choroby stawów	88,73	47,86	-	5,58	16,10	0,00	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,32	42,75	-	2,69	5,46	0,00	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	96,98	19,97	-	0,66	7,46	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	78,60	22,48	-	4,50	30,85	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	97,03	46,45	-	0,52	7,20	0,00	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	91,42	45,25	-	4,21	11,76	0,00	0,00
choroby spoza grupy	73,27	29,20	-	4,56	33,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

¹³²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 52. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: 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	brzozowski
09.0006	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0007	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0008	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0009	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0010	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0011	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0013	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0014	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0015	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0017	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0018	Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki
09.0022	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0023	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0026	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0030	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0046	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0052	SP ZOZ	stalowowolski
09.0074	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0091	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0092	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0100	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0102	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0111	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0136	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0145	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0148	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0174	NZOZ Samed sp. z o.o.	jasielski
09.0193	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	NZOZ Centrum Zdrowia	leżajski
09.0214	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0225	NZOZ Es - Cor	stalowowolski
09.0283	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0306	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.0334	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0345	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0357	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0389	NZOZ Certus s.c. Barbara Zięba, Tadeusz Zięba	mielecki
09.0632	NZOZ Medimo Marcin Plis	kolbuszowski
09.0637	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0647	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0663	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Lekarska Maria Kluz	m. Przemyśl
09.0685	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	NZOZ Osteomed	mielecki
09.0719	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medro	niżański
09.0755	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0776	NZOZ Aqa Usługi Wielobranżowe s.c.	stalowowolski
	Poradnie Specjalistyczne Mediquis	jarosławski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0783	NZOZ Zespół Praktyk Specjalistycznych Omega - Med	m. Tarnobrzeg
09.0812	Prywatny Gabinet Lekarski lek. Med. Janina Haliniak	lubaczowski
09.1894	NZOZ Centrum Beata Tebin - Tomczyk	tarnobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	1,15	3,17	1,01	0,21	0,46	0,06	0,00	6,07	0,05
09.0003	0,29	0,95	0,40	0,18	0,12	0,02	-	2,09	0,05
09.0006	0,55	0,76	0,59	0,20	0,12	0,11	0,00	2,36	0,02
09.0007	0,20	0,72	0,50	0,07	0,07	0,00	-	1,57	0,04
09.0008	2,25	1,25	0,64	0,67	0,47	0,39	0,00	5,71	0,88
09.0009	0,37	0,61	0,30	0,14	0,28	0,10	0,00	1,82	0,01
09.0010	0,66	1,71	1,31	0,29	0,25	0,12	0,01	4,37	0,01
09.0011	0,39	0,21	0,07	0,08	0,00	0,10	0,00	0,86	0,01
09.0013	1,66	0,56	0,64	0,64	1,06	0,22	0,01	4,80	0,13
09.0014	1,31	1,18	0,81	0,39	0,25	0,26	0,00	4,21	0,03
09.0015	1,61	1,29	0,60	0,36	0,45	0,16	0,00	4,47	0,06
09.0016	1,01	0,98	0,30	0,20	0,18	0,06	-	2,74	0,00
09.0017	0,90	0,38	0,43	0,15	0,49	0,16	0,01	2,54	0,01
09.0018	0,42	0,35	0,20	0,11	0,00	0,03	0,00	1,13	0,00
09.0022	0,59	0,44	0,19	0,51	0,12	0,08	0,01	1,94	0,03
09.0023	1,46	0,66	1,00	0,42	0,09	0,51	0,09	4,24	0,06
09.0026	0,90	0,38	0,22	0,09	0,31	0,02	0,00	1,93	0,10
09.0030	2,53	0,96	0,65	0,10	0,35	0,18	0,00	4,77	0,04
09.0046	0,81	0,44	0,35	0,43	0,13	0,08	0,00	2,25	0,02
09.0052	0,72	0,44	0,25	0,49	0,31	0,09	0,00	2,32	0,06
09.0074	0,47	0,28	0,26	0,22	0,17	0,05	0,03	1,49	0,08
09.0091	2,07	1,70	1,97	0,36	0,85	0,21	0,00	7,68	0,59
09.0092	1,66	1,36	0,53	0,89	1,32	0,21	0,00	6,02	0,10
09.0100	0,63	0,26	0,39	0,46	0,11	0,22	0,00	2,09	0,00
09.0102	0,55	0,14	0,32	0,11	0,14	0,04	0,00	1,30	0,01
09.0111	0,64	0,34	0,24	0,09	0,06	0,04	-	1,43	0,00
09.0136	0,59	0,15	0,06	0,19	0,04	0,03	0,00	1,08	0,04
09.0145	0,89	0,30	0,15	0,56	0,02	0,14	-	2,06	0,01
09.0148	0,27	0,10	0,14	0,05	0,06	0,02	-	0,63	0,03
09.0174	0,98	0,37	0,13	0,78	0,26	0,04	0,00	2,58	0,04
09.0193	0,88	0,25	0,83	0,73	0,12	0,29	-	3,11	0,00
09.0200	0,45	0,04	0,11	0,10	0,05	0,13	-	0,89	0,02
09.0214	0,25	0,13	0,08	0,22	0,04	0,12	0,13	0,98	0,00
09.0225	0,86	0,45	0,74	0,31	0,79	0,12	0,01	3,34	0,19
09.0283	0,22	0,05	0,13	0,04	0,08	0,03	0,00	0,55	-
09.0306	0,60	0,62	0,82	0,12	0,25	0,04	-	2,57	0,02
09.0334	0,44	0,16	0,11	0,10	0,08	0,02	0,00	0,90	0,00
09.0345	0,03	0,23	0,26	0,02	0,01	0,00	-	0,56	-
09.0357	1,53	0,79	0,64	0,95	0,04	0,19	0,09	4,25	0,00
09.0389	0,76	0,34	0,10	0,04	0,08	0,07	-	1,39	0,02
09.0632	0,15	0,06	0,04	0,43	0,13	0,08	0,01	0,90	0,00
09.0637	1,20	1,08	0,51	0,82	0,30	0,09	0,01	4,02	-
09.0647	0,81	1,09	0,23	0,41	0,13	0,13	0,01	2,82	0,00
09.0663	1,27	0,21	0,07	0,14	0,06	0,23	-	1,98	0,00

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0685	2,49	1,26	0,99	1,23	0,45	1,50	0,05	8,01	0,01
09.0689	0,70	0,57	0,37	0,36	0,14	0,18	-	2,33	0,10
09.0719	0,03	0,60	0,52	0,04	0,08	0,01	-	1,29	-
09.0755	0,45	0,90	0,66	1,07	0,17	0,31	-	3,57	0,01
09.0776	2,08	0,48	0,12	0,32	0,07	0,43	-	3,50	-
09.0783	1,99	1,29	0,99	1,26	0,83	0,46	0,60	7,44	0,01
09.0812	1,21	0,36	0,12	0,94	0,04	0,11	0,00	2,78	0,03
09.1894	0,80	0,28	0,15	0,37	0,14	0,10	0,01	1,86	0,00
Woj.	47,75	33,73	23,30	19,47	12,64	8,37	1,14	147,57	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,3 tys. porad dla 2,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,1%. 28 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: 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	6,12	2,56	2,38	99,77	44,42	-	0,23	4,27	-	-
09.0003	2,14	0,76	2,82	94,15	44,34	-	-	6,03	-	-
09.0006	2,39	1,20	1,99	90,12	28,84	-	0,54	15,19	-	-
09.0007	1,61	0,72	2,24	100,00	64,99	-	-	0,31	-	-
09.0008	6,59	2,76	2,39	92,35	40,17	-	0,20	9,90	-	-
09.0009	1,83	0,67	2,74	88,68	44,53	-	1,64	9,68	-	-
09.0010	4,38	2,22	1,98	91,92	32,48	-	0,84	8,51	-	-
09.0011	0,87	0,53	1,63	99,88	38,06	-	-	22,72	-	-
09.0013	4,93	1,47	3,36	98,64	59,06	-	-	10,92	-	-
09.0014	4,24	1,56	2,72	96,18	69,05	-	0,07	6,22	-	-
09.0015	4,53	1,64	2,77	91,45	45,72	-	0,97	11,11	-	-
09.0016	2,74	1,09	2,51	99,56	44,51	-	-	10,00	-	-
09.0017	2,54	1,17	2,18	91,39	38,11	-	0,59	15,48	-	-
09.0018	1,13	0,39	2,91	100,00	27,13	-	-	15,87	-	-
09.0022	1,97	0,63	3,12	94,10	56,77	-	-	10,02	-	-
09.0023	4,29	1,58	2,72	85,41	53,19	-	8,27	14,82	-	-
09.0026	2,03	0,98	2,06	100,00	68,26	-	-	3,35	-	-
09.0030	4,81	1,72	2,80	88,63	51,12	-	0,04	11,62	-	-
09.0046	2,28	1,00	2,28	98,68	62,25	-	0,57	11,81	-	-
09.0052	2,38	0,87	2,73	92,07	34,86	-	0,21	14,18	-	-
09.0074	1,57	0,60	2,64	82,43	45,39	-	-	17,57	-	-
09.0091	8,27	2,95	2,80	88,22	27,13	-	0,87	10,91	-	-
09.0092	6,12	2,26	2,71	93,73	41,58	-	-	10,99	-	-
09.0100	2,09	0,76	2,74	99,28	56,36	-	0,72	14,87	-	-
09.0102	1,31	0,52	2,52	88,75	54,52	-	-	16,20	-	-
09.0111	1,43	0,58	2,45	80,15	26,93	-	0,84	19,07	-	-
09.0136	1,12	0,40	2,80	99,37	61,72	-	0,63	16,28	-	-
09.0145	2,07	0,67	3,08	89,94	43,09	-	-	12,72	-	-

Tabela 2.4.14: 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. [%]
09.0148	0,66	0,35	1,91	87,16	43,66	-	-	35,95	-	-
09.0174	2,62	1,17	2,24	99,77	62,16	-	0,23	17,66	-	-
09.0193	3,11	0,49	6,33	90,22	62,32	-	-	9,78	-	-
09.0200	0,90	0,36	2,51	90,60	58,63	-	-	19,03	-	-
09.0214	0,99	0,33	3,02	61,84	34,31	-	22,06	16,09	-	-
09.0225	3,53	1,24	2,84	82,90	24,73	-	0,06	17,04	-	-
09.0283	0,55	0,27	2,06	88,30	34,92	-	-	16,64	-	-
09.0306	2,59	0,89	2,90	88,03	14,75	-	-	11,97	-	-
09.0334	0,91	0,38	2,40	84,82	48,51	-	0,33	16,83	-	-
09.0345	0,56	0,16	3,40	100,00	55,61	-	-	7,13	-	-
09.0357	4,25	1,34	3,17	98,92	67,90	-	0,75	11,25	-	-
09.0389	1,42	0,41	3,47	82,34	55,01	-	6,00	11,65	-	-
09.0632	0,90	0,30	2,99	92,47	51,61	-	7,53	15,17	-	-
09.0637	4,02	1,34	3,00	76,69	52,44	-	23,26	14,21	-	-
09.0647	2,83	0,96	2,95	83,76	58,47	-	16,06	14,79	-	-
09.0663	1,98	0,51	3,91	71,28	50,86	-	18,60	10,11	-	-
09.0685	8,02	2,25	3,57	92,71	75,82	-	7,13	8,74	-	-
09.0689	2,43	0,88	2,76	89,71	35,84	-	10,29	20,86	-	-
09.0719	1,29	0,36	3,54	99,92	58,03	-	-	5,97	-	-
09.0755	3,58	1,55	2,31	99,92	58,14	-	-	16,57	-	-
09.0776	3,50	0,89	3,93	99,94	82,67	-	0,06	9,27	-	-
09.0783	7,44	2,54	2,92	78,70	54,80	-	21,06	11,97	-	-
09.0812	2,82	1,08	2,61	86,36	62,38	-	4,16	16,87	-	-
09.1894	1,87	0,79	2,35	88,81	61,19	-	-	11,19	-	-
Woj.	150,52	53,97	2,79	91,09	50,05	-	3,54	11,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 431. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

¹³³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: 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	97,03	2,88	0,08
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20
Polska	97,59	2,35	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	38,56	701	12,00	28,42	59,57
09.0003	-	100,00	-	-	26,61	1 142	5,80	20,49	73,71
09.0006	-	100,00	-	-	45,75	420	19,46	36,67	43,87
09.0007	-	100,00	-	-	62,76	167	18,37	21,97	59,65
09.0008	0,11	99,89	-	-	39,23	672	11,13	28,24	60,63
09.0009	1,91	98,09	-	-	49,40	345	8,15	22,32	69,53
09.0010	0,02	99,98	-	-	39,35	679	19,90	35,24	44,85
09.0011	-	99,54	0,46	-	41,06	521	31,60	46,37	22,03
09.0013	-	99,92	0,08	-	45,89	453	7,87	14,90	77,23
09.0014	-	99,91	0,09	-	40,18	560	11,36	16,59	72,05
09.0015	-	99,93	0,07	-	51,10	348	8,64	20,89	70,47
09.0016	-	99,96	0,04	-	39,51	582	9,45	24,22	66,33
09.0017	0,24	99,76	-	-	43,77	463	13,16	35,05	51,79
09.0018	-	100,00	-	-	51,60	340	8,78	14,36	76,86
09.0022	-	100,00	-	-	50,31	358	7,83	15,56	76,60
09.0023	-	100,00	-	-	53,10	292	10,95	21,53	67,52
09.0026	-	99,61	0,39	-	46,62	412	19,66	29,77	50,57
09.0030	-	100,00	-	-	49,21	378	5,99	21,87	72,14
09.0046	-	100,00	-	-	43,28	490	16,24	26,60	57,16
09.0052	-	100,00	-	-	59,73	179	11,28	20,89	67,83
09.0074	0,19	99,81	-	-	70,02	110	8,21	26,99	64,80
09.0091	0,04	99,93	0,04	-	43,04	500	5,92	22,56	71,51
09.0092	-	100,00	-	-	41,73	537	10,14	19,37	70,49
09.0100	-	100,00	-	-	53,73	251	10,47	23,14	66,40
09.0102	-	100,00	-	-	56,96	265	10,34	28,75	60,91
09.0111	-	100,00	-	-	60,31	196	10,10	31,14	58,77
09.0136	-	100,00	-	-	56,89	240	11,27	15,92	72,81
09.0145	-	100,00	-	-	47,78	406	4,98	19,25	75,77
09.0148	-	100,00	-	-	74,47	72	24,92	35,05	40,03
09.0174	-	100,00	-	-	45,26	469	16,51	27,68	55,81
09.0193	-	100,00	-	-	64,74	145	1,29	5,92	92,79
09.0200	-	100,00	-	-	72,68	87	14,05	24,12	61,84
09.0214	0,81	99,19	-	-	63,26	134	5,26	21,05	73,68

Tabela 2.4.16: 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. [%]
09.0225	-	100,00	-	-	80,40	98	6,47	24,11	69,43
09.0283	-	100,00	-	-	76,42	77	21,02	24,50	54,48
09.0306	-	99,92	0,08	-	46,18	425	5,10	19,46	75,44
09.0334	-	100,00	-	-	53,91	308	10,89	31,68	57,43
09.0345	-	100,00	-	-	48,13	395	6,42	14,26	79,32
09.0357	-	100,00	-	-	45,94	460	8,97	15,53	75,50
09.0389	-	100,00	-	-	52,47	324	2,82	13,56	83,62
09.0632	-	100,00	-	-	44,96	494	8,19	18,83	72,98
09.0637	-	100,00	-	-	38,12	990	13,87	11,88	74,25
09.0647	-	99,75	0,25	-	49,13	376	12,59	15,85	71,56
09.0663	-	99,60	0,40	-	61,17	162	5,06	11,43	83,52
09.0685	-	100,00	-	-	30,90	782	7,77	9,43	82,81
09.0689	-	100,00	-	-	59,75	102	11,03	20,08	68,89
09.0719	-	100,00	-	-	36,93	638	4,42	9,62	85,96
09.0755	-	100,00	-	-	41,16	515	16,04	26,82	57,14
09.0776	-	99,94	0,06	-	37,19	804	6,09	11,10	82,81
09.0783	-	99,92	0,08	-	37,37	789	10,20	17,09	72,71
09.0812	-	100,00	-	-	64,05	128	11,58	22,66	65,75
09.1894	-	100,00	-	-	55,25	245	12,47	30,73	56,80
Woj.	0,04	99,92	0,03	-	46,78	431	10,30	21,17	68,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	3,64	0,96	0,00	99,73	0,46	-	0,27	-	-	-
09.0003	1	1,58	0,42	0,00	97,14	0,44	-	-	-	-	-
09.0006	1	1,05	0,30	0,00	94,08	0,24	-	0,29	-	-	0,30
09.0007	1	0,96	0,25	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	0,10
09.0008	1	3,99	1,09	0,00	97,52	0,42	-	0,25	-	-	-
09.0009	1	1,27	0,31	0,00	90,79	0,47	-	2,20	-	-	0,43
09.0010	1	1,97	0,57	0,00	94,15	0,27	-	0,97	-	-	-
09.0011	1	0,19	0,06	0,00	99,48	0,36	-	-	-	-	-
09.0013	1	3,81	0,71	0,01	99,29	0,62	-	-	-	-	-
09.0014	1	3,06	0,73	0,00	98,14	0,72	-	0,10	-	-	0,10
09.0015	1	3,19	0,77	0,00	95,30	0,52	-	1,16	-	-	0,13
09.0016	1	1,82	0,50	0,00	99,78	0,44	-	-	-	-	0,22
09.0017	1	1,32	0,38	0,00	95,37	0,43	-	0,91	-	-	0,80
09.0018	1	0,87	0,21	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-
09.0022	1	1,51	0,32	0,00	96,75	0,62	-	-	-	-	-
09.0023	1	2,90	0,64	0,00	88,34	0,68	-	8,63	-	-	-
09.0026	1	1,03	0,28	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-
09.0030	1	3,47	0,90	0,00	92,82	0,59	-	0,03	-	-	-
09.0046	-	1,30	0,33	0,00	98,69	0,69	-	0,84	-	-	0,31
09.0052	-	1,62	0,35	0,00	96,72	0,39	-	0,19	-	-	0,13
09.0074	-	1,02	0,25	0,00	86,74	0,53	-	-	-	-	-
09.0091	-	5,92	1,53	0,00	90,90	0,30	-	1,18	-	-	0,04
09.0092	-	4,32	1,04	0,00	96,57	0,45	-	-	-	-	0,05
09.0100	1	1,39	0,30	0,00	99,06	0,62	-	0,94	-	-	-
09.0102	-	0,80	0,20	0,00	94,88	0,69	-	-	-	-	-
09.0111	-	0,84	0,22	0,00	89,98	0,35	-	1,07	-	-	0,27
09.0136	-	0,81	0,18	0,00	99,14	0,69	-	0,86	-	-	-

Tabela 2.4.17: 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. [%]
09.0145	-	1,57	0,37	0,00	93,30	0,51	-	-	-	-	-	-
09.0148	-	0,26	0,06	0,00	94,34	0,72	-	-	-	-	-	-
09.0174	-	1,46	0,38	0,00	99,86	0,73	-	0,14	-	-	-	0,14
09.0193	-	2,88	0,36	0,01	92,79	0,71	-	-	-	-	-	-
09.0200	-	0,56	0,12	0,00	94,45	0,69	-	-	-	-	-	-
09.0214	-	0,73	0,17	0,00	63,60	0,60	-	23,90	-	-	-	-
09.0225	-	2,45	0,59	0,00	89,17	0,29	-	0,08	-	-	-	-
09.0283	-	0,30	0,08	0,00	89,60	0,34	-	-	-	-	-	-
09.0306	-	1,95	0,51	0,00	90,74	0,14	-	-	-	-	-	-
09.0334	-	0,52	0,14	0,00	93,87	0,64	-	0,57	-	-	-	-
09.0345	-	0,44	0,09	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
09.0357	-	3,21	0,63	0,01	99,03	0,75	-	0,81	-	-	-	-
09.0389	-	1,18	0,27	0,00	85,14	0,71	-	7,18	-	-	-	0,10
09.0632	-	0,66	0,14	0,00	90,74	0,65	-	9,26	-	-	-	-
09.0637	-	2,99	0,54	0,01	70,75	0,77	-	29,18	-	-	-	-
09.0647	-	2,02	0,38	0,01	81,86	0,76	-	18,04	-	-	-	-
09.0663	-	1,65	0,29	0,01	73,06	0,75	-	20,94	-	-	-	-
09.0685	-	6,64	1,25	0,01	91,79	0,88	-	8,12	-	-	-	-
09.0689	-	1,67	0,37	0,00	89,07	0,46	-	10,93	-	-	-	-
09.0719	-	1,11	0,24	0,00	99,91	0,60	-	-	-	-	-	-
09.0755	-	2,04	0,49	0,00	99,95	0,64	-	-	-	-	-	-
09.0776	-	2,90	0,48	0,01	99,93	0,87	-	0,07	-	-	-	0,03
09.0783	-	5,41	1,15	0,00	78,10	0,77	-	21,77	-	-	-	-
09.0812	-	1,85	0,44	0,00	87,47	0,77	-	5,40	-	-	-	-
09.1894	-	1,06	0,27	0,00	93,87	0,70	-	-	-	-	-	0,10
Woj.	-	103,14	23,51	0,00	92,51	0,58	-	4,29	-	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia reumatologiczna dla dzieci

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

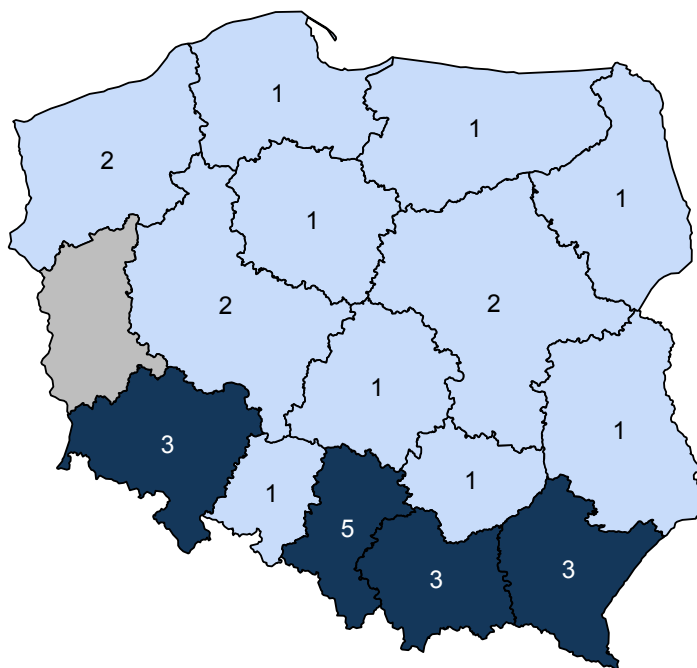
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,35	782,67	3
kujawsko-pomorskie	2,79	2 789,00	1
lubelskie	1,24	1 243,00	1
łódzkie	2,41	2 408,00	1
małopolskie	4,67	1 556,67	3
mazowieckie	4,01	2 007,50	2
opolskie	0,37	374,00	1
podkarpackie	2,69	897,67	3
podlaskie	0,68	682,00	1
pomorskie	2,60	2 605,00	1
śląskie	4,20	840,80	5
świętokrzyskie	1,23	1 234,00	1
warmińsko-mazurskie	1,19	1 192,00	1
wielkopolskie	1,78	891,00	2
zachodniopomorskie	1,55	775,50	2

Tabela 2.4.18: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

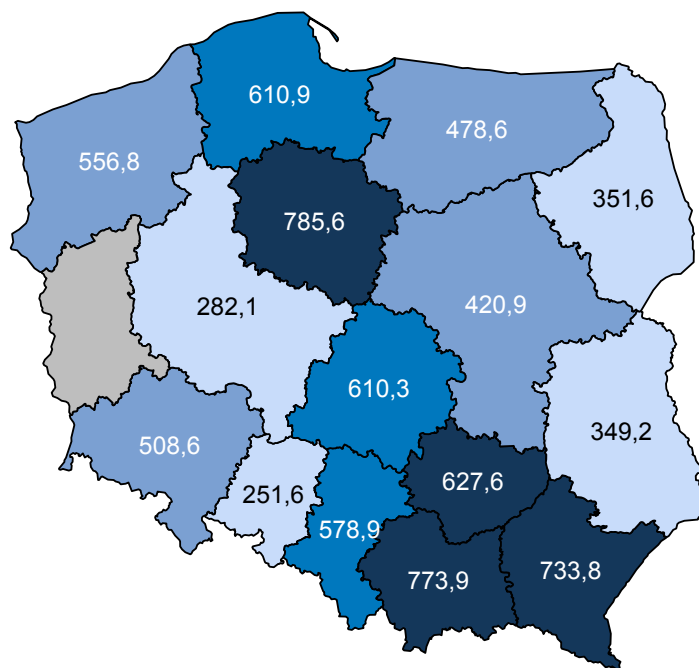
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	33,79	1 206,79	28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 155,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹³⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 153,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 1,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹³⁵. 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 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	150,27
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

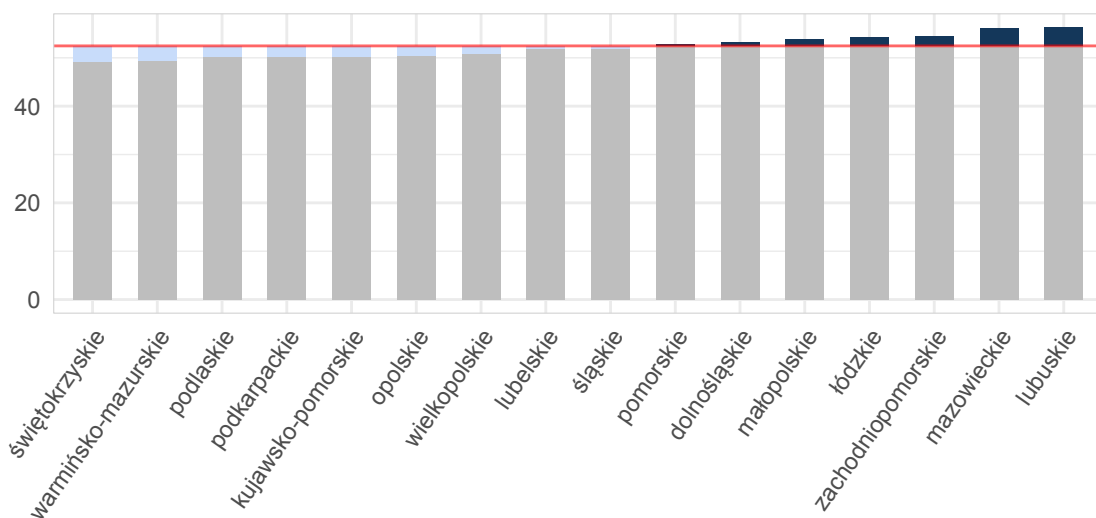
¹³⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	155,06	153,15	1,23	9,39

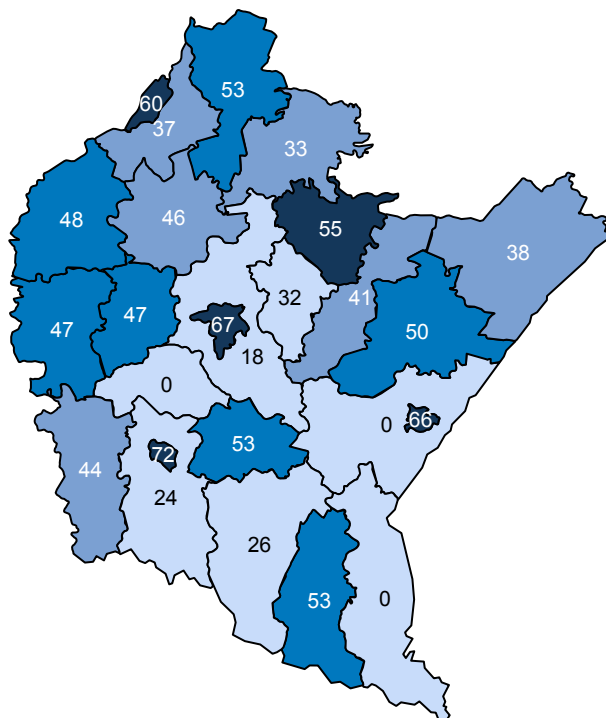
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 94,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby układowe tkanki łącznej. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,70. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 255 dni.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,51	0,25	102	18,8	2,06
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	1	0,1	1,00
Choroby kręgosłupa	0,06	0,03	162	2,0	2,04
Choroby mięśni	0,00	0,00	144	0,1	1,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,01	0,01	27	0,3	1,17
Choroby stawów	0,69	0,37	135	25,7	1,88
Choroby układowe tkanki łącznej	1,25	0,38	621	46,4	3,27
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,01	75	0,3	1,29
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,02	0,01	186	0,6	1,60
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,00	0,00	66	0,1	2,00
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	2,54	0,94	255	94,5	2,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11¹³⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 40%. 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 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	92,09	45,45	-	-	15,22	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	33,33	33,33	-	-	66,67	-	-
Choroby kręgosłupa	92,73	32,73	-	-	10,91	-	-
Choroby mięśni	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	42,86	-	-	42,86	-	-
Choroby stawów	90,17	36,99	-	-	19,08	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	96,24	49,76	-	0,16	5,68	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	81,25	50,00	-	-	18,75	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	75,00	-	-	-	25,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	93,51	44,85	-	0,08	11,60	-	-
choroby spoza grupy	62,42	34,23	-	-	40,27	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	96,26	37,13	-	-	25,55	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	98,44	33,78	-	-	32,44	-	-
Choroby kręgosłupa	97,37	41,67	-	-	21,05	-	-
Choroby mięśni	94,74	26,32	-	-	42,11	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,30	40,06	-	-	29,78	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	85,00	35,00	-	-	45,00	-	-
Choroby stawów	86,01	23,08	-	-	30,56	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	98,03	46,71	-	0,04	8,67	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	98,54	65,37	-	-	9,76	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,18	48,85	-	-	8,40	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	98,99	41,77	-	-	13,67	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	95,53	40,84	-	0,02	17,12	-	-
choroby spoza grupy	89,80	33,83	-	-	24,75	-	-

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

¹³⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 6 największych podgrup							
	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby kregosłupa [tys.]	Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,77	0,24	0,24	0,00	0,00	0,00	1,26	0,05
09.0010	0,39	0,40	0,24	0,05	0,02	0,00	1,09	0,03
09.0306	0,09	0,05	0,03	0,00	-	0,01	0,19	0,06
Woj.	1,25	0,69	0,51	0,06	0,02	0,01	2,54	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,3%.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	1,32	0,56	2,37	100,00	59,65	-	-	9,50	-	-
09.0010	1,12	0,32	3,48	88,25	31,61	-	0,18	12,56	-	-
09.0306	0,25	0,12	2,10	64,96	20,47	-	-	35,04	-	-
Woj.	2,69	0,99	2,73	91,79	44,26	-	0,07	13,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 237. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki

są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,35	2,65	-
kujawsko-pomorskie	99,72	0,28	-
lubelskie	99,69	0,31	-
lubuskie	97,98	2,02	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,03	0,97	-
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	96,48	3,52	-
podkarpackie	97,94	1,97	0,09
podlaskie	99,16	0,84	-
pomorskie	99,69	0,31	-
śląskie	97,39	2,61	-
świętokrzyskie	97,59	2,41	-
warmińsko-mazurskie	98,99	1,01	-
wielkopolskie	99,06	0,94	-
zachodniopomorskie	97,89	2,11	-
Polska	98,78	1,21	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej [%]
09.0001	-	100,00	-	-	47,80	244	21,81	14,44	63,75
09.0010	-	100,00	-	-	41,50	307	4,90	10,69	84,42
09.0306	-	100,00	-	-	74,41	40	16,93	37,01	46,06
Woj.	-	100,00	-	-	47,68	237	14,30	15,00	70,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,84	0,17	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-	-
09.0010	1	0,95	0,21	0,00	90,61	0,34	-	0,21	-	-	-	-
09.0306	-	0,12	0,03	0,00	78,63	0,33	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,90	0,41	0,00	94,01	0,46	-	0,11	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia dermatologiczna

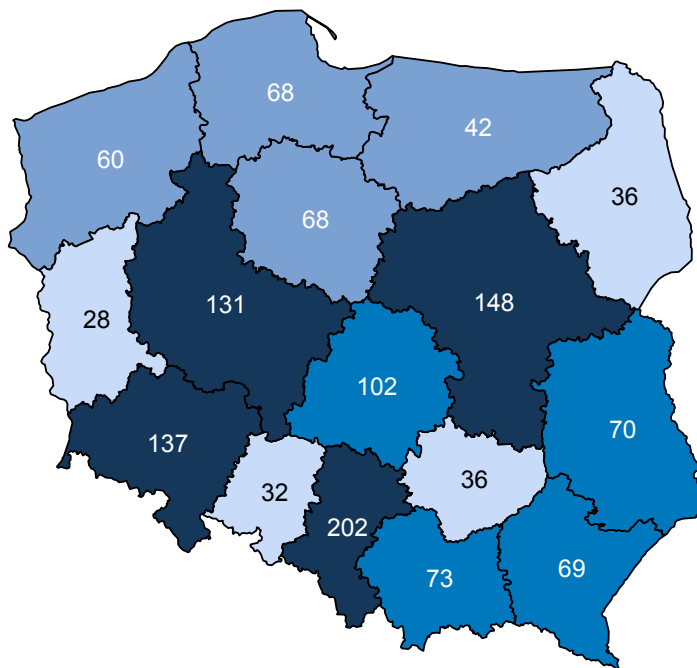
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 69. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	412,10	3 007,99	137
kujawsko-pomorskie	305,77	4 496,56	68
lubelskie	357,26	5 103,71	70
lubuskie	126,41	4 514,46	28
łódzkie	365,15	3 579,92	102
małopolskie	385,37	5 279,10	73
mazowieckie	640,12	4 325,13	148
opolskie	109,80	3 431,38	32
podkarpackie	353,07	5 117,01	69
podlaskie	185,07	5 140,94	36
pomorskie	340,48	5 007,03	68
śląskie	722,72	3 577,82	202
świętokrzyskie	170,72	4 742,33	36
warmińsko-mazurskie	213,51	5 083,67	42
wielkopolskie	508,13	3 878,85	131
zachodniopomorskie	225,44	3 757,40	60
Polska	5 421,13	4 163,70	1 302

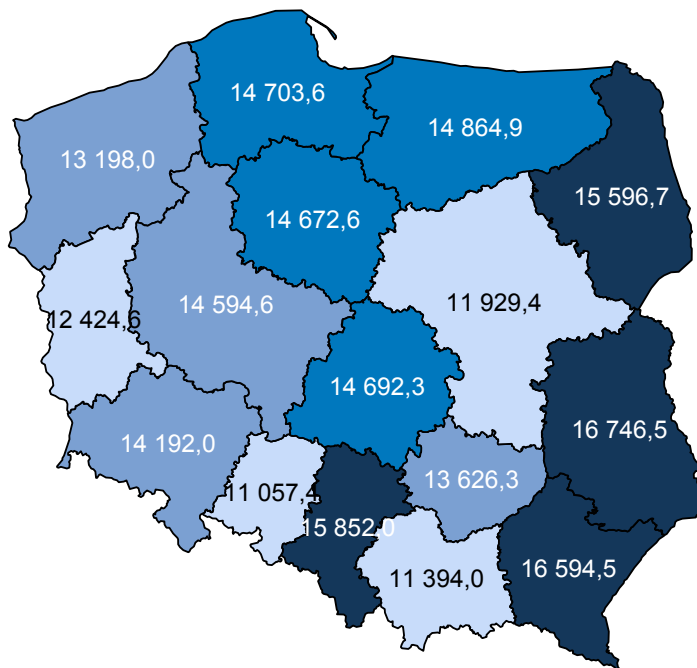
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 370,9 tys. porad (por.

Tabela 2.4.31)¹³⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 355,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,1% 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 2.4.3¹³⁹. 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 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	355,29
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,21
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

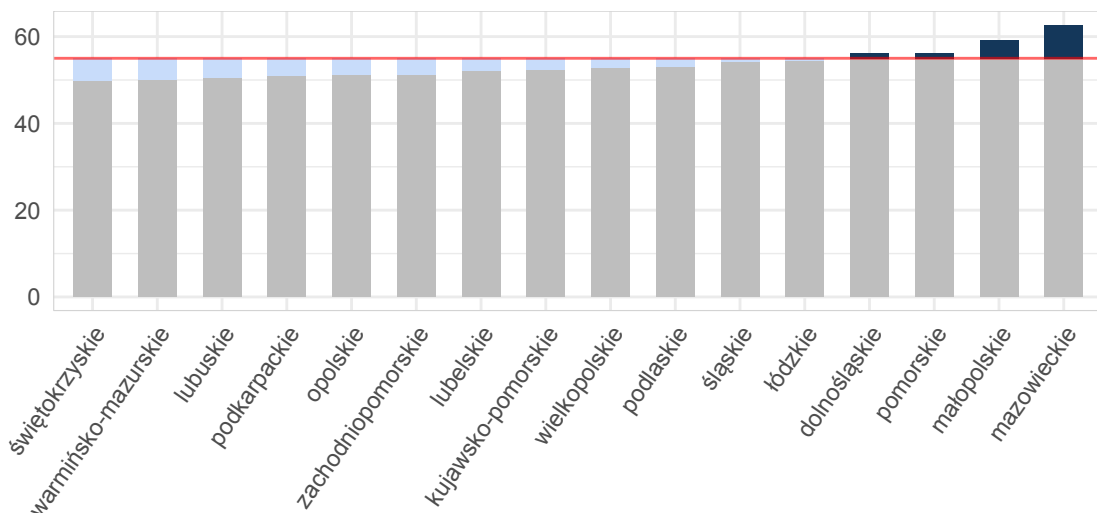
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia dermatologiczna	370,94	355,61	4,13	18,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

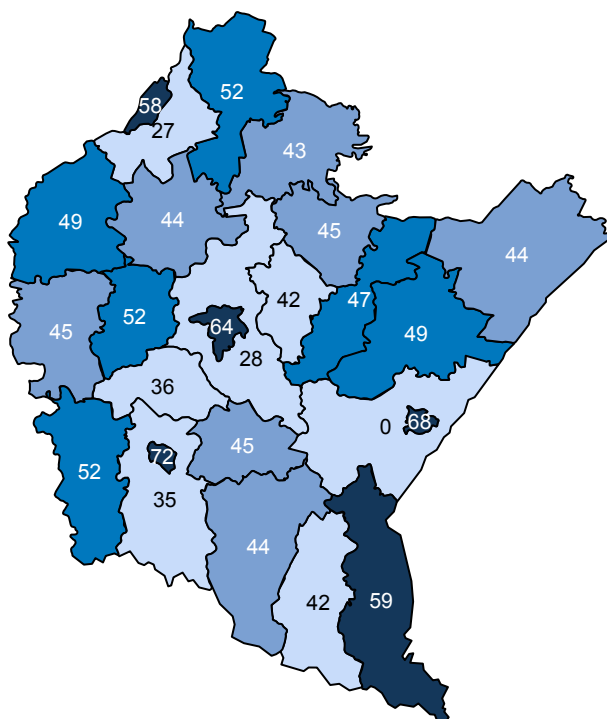
¹³⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,95.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Artropatie wielostawowe zapalne	0,11	0,04	0,0	3,00	-
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby układowe tkanki łącznej	0,26	0,09	0,1	2,97	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,37	0,12	0,1	2,95	-
choroby spoza grupy	352,70	152,20	99,9	2,32	50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁰. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 79%, 42%. 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 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	63,89	39,81	-	35,19	2,78	-	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,74	62,40	-	1,94	6,20	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	86,45	55,83	-	11,65	5,42	-	-
choroby spoza grupy	84,50	52,45	-	11,94	21,03	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	77,50	53,67	-	21,37	6,78	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	33,33	-	-	66,67	-	-
Choroby kręgosłupa	82,46	45,61	-	14,04	22,81	-	-
Choroby mięśni	100,00	83,33	-	-	16,67	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	81,65	34,86	-	6,42	36,70	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby stawów	96,23	61,32	-	2,83	15,09	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	92,08	61,86	-	7,04	5,67	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	75,00	29,17	-	20,83	29,17	-	-

¹⁴⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	28,57	-	-	14,29	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	90,00	30,00	-	-	30,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	88,09	59,06	-	10,78	6,78	-	-
Choroby spoza grupy	79,42	42,29	-	16,23	22,97	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 69. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

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
09.0006	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
09.0013	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
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
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
09.0095	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
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0286	NZOZ A - w - Med sp. z o.o.	przeworski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0348	NZOZ Gemini	jasielski
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0355	NZOZ Homed Witold Homa	rzeszowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0649	NZOZ Dermamed	m. Przemyśl
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0679	NZOZ Beta - Med	m. Rzeszów
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0710	NZOZ Der - Med	niżański
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0760	s.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska - Szewc NZOZ Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0788	NZOZ Derm Medica Poradnia Dermatologiczna	strzyżowski
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski
09.0805	Poradnia Skórna - Wenerologiczna	bieszczadzki
09.0827	Gabinet Dermatologiczny lek. Aleksandra Mrozowicz Specjalista Dermatolog	jarosławski
09.0831	Specjalistyczny Gabinet Lekarski lek. Med. Elżbieta Latawiec Specjalista Dermatolog Wenerolog	m. Rzeszów
09.0833	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Irena Serówka	stalowowolski
09.0837	Zps Wena Spółka Partnerska Lekarzy Jadwiga Ślęzak, Małgorzata Świergul	m. Tarnobrzeg
09.0840	Poradnia Dermatologiczna Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Wiesław Kowski	stalowowolski
09.0843	Der - Med A. Stanaszek, M. Haslinger, Lekarze Spółka Partnerska	dębicki
09.0853	Gabinet Dermatologiczno - Wenerologiczny Witold Frąckiewicz	mielecki
09.0855	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Teresa Dziedzic	mielecki
09.0860	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Bogusława Rydzewska Dermatolog	ropczycko-sędziszowski
09.0865	Prywatny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Anita Kazienko - Józwik	ropczycko-sędziszowski
09.0871	Specjalistyczny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Małgorzata Krasoń	dębicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	
09.0002	0,00	-	0,00	0,87
09.0003	0,00	0,00	0,00	6,24
09.0004	0,01	-	0,01	1,89
09.0006	0,01	0,01	0,02	9,73
09.0009	0,14	0,09	0,23	8,76
09.0010	0,03	-	0,03	11,37
09.0011	0,01	-	0,01	4,86
09.0013	0,00	-	0,00	12,76
09.0016	0,00	0,00	0,00	8,70
09.0018	0,02	-	0,02	2,59
09.0026	0,00	-	0,00	6,28
09.0030	0,00	-	0,00	6,34
09.0091	0,00	0,00	0,01	23,39
09.0092	0,00	-	0,00	10,35
09.0102	-	0,00	0,00	1,55
09.0145	0,00	-	0,00	3,06
09.0225	0,00	-	0,00	5,71
09.0359	0,00	0,00	0,00	4,83
09.0632	0,00	-	0,00	4,05
09.0637	0,00	-	0,00	5,05
09.0649	0,00	0,00	0,01	12,59
09.0656	0,01	-	0,01	5,59
09.0663	0,01	-	0,01	11,07
09.0796	0,00	-	0,00	2,42
09.0827	-	0,00	0,00	1,10
09.0833	-	-	0,00	0,89
09.0840	0,00	-	0,00	6,27
Woj.	0,26	0,11	0,37	352,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 23,4 tys. porad dla 8,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,5%. 33 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0002	0,87	0,49	1,79	87,16	51,61	-	12,84	28,90	-	-
09.0003	6,24	2,20	2,84	97,15	77,01	-	0,62	11,16	-	-
09.0004	1,90	0,78	2,45	89,98	47,42	-	10,02	23,68	-	-
09.0006	9,74	3,86	2,53	70,03	43,08	-	29,23	23,15	-	-
09.0009	8,99	2,21	4,06	66,50	41,52	-	27,87	5,63	-	-
09.0010	11,40	3,45	3,30	66,28	40,93	-	33,72	13,00	-	-

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0011	4,87	2,82	1,72	100,00	49,71	-	-	35,53	-	-
09.0013	12,76	6,33	2,02	88,42	56,68	-	11,43	25,97	-	-
09.0014	6,77	3,17	2,14	96,71	65,12	-	2,08	29,24	-	-
09.0016	8,70	3,32	2,62	98,05	80,49	-	1,44	9,15	-	-
09.0017	7,66	3,74	2,05	89,39	61,08	-	8,75	22,29	-	-
09.0018	2,60	1,48	1,76	100,00	50,25	-	-	38,07	-	-
09.0023	3,81	2,08	1,83	94,49	49,74	-	4,30	32,31	-	-
09.0026	6,28	2,36	2,67	88,78	63,28	-	11,22	16,15	-	-
09.0030	6,35	3,60	1,76	90,27	55,02	-	9,73	29,20	-	-
09.0046	2,74	1,33	2,07	89,79	65,99	-	10,06	12,21	-	-
09.0052	1,39	0,72	1,94	88,38	50,87	-	11,62	24,75	-	-
09.0058	2,21	1,26	1,75	94,38	51,31	-	5,25	31,84	-	-
09.0060	3,05	1,47	2,07	82,60	31,36	-	17,37	22,77	-	-
09.0074	2,37	1,02	2,33	65,91	34,94	-	11,58	22,52	-	-
09.0086	4,21	2,72	1,55	81,84	42,98	-	15,76	24,89	-	-
09.0091	23,40	8,70	2,69	63,08	30,91	-	16,84	20,08	-	-
09.0092	10,35	5,27	1,96	88,57	53,76	-	11,43	20,05	-	-
09.0095	4,08	1,52	2,68	100,00	79,58	-	-	20,42	-	-
09.0099	1,54	0,89	1,73	97,09	51,59	-	2,91	37,35	-	-
09.0100	8,68	4,03	2,15	88,24	63,34	-	11,76	12,58	-	-
09.0102	1,55	0,78	1,99	88,43	43,12	-	11,51	27,99	-	-
09.0111	1,26	0,59	2,16	97,39	41,65	-	2,61	31,99	-	-
09.0145	3,07	1,78	1,72	95,44	54,20	-	4,56	34,13	-	-
09.0154	1,09	0,67	1,62	99,82	59,91	-	0,18	35,96	-	-
09.0174	3,95	1,61	2,46	86,93	50,91	-	13,04	21,78	-	-
09.0213	1,21	0,43	2,83	99,01	87,84	-	0,99	4,80	-	-
09.0225	5,71	4,06	1,41	98,51	94,28	-	0,79	0,70	-	-
09.0286	2,12	1,14	1,86	87,30	53,02	-	12,65	0,05	-	-
09.0306	6,24	1,90	3,28	68,96	28,50	-	12,25	18,79	-	-
09.0317	0,85	0,62	1,35	100,00	96,45	-	-	-	-	-
09.0345	2,49	0,99	2,52	99,60	90,03	-	-	6,23	-	-
09.0347	3,30	1,61	2,05	91,57	69,93	-	8,31	17,81	-	-
09.0348	4,68	2,32	2,02	84,10	46,84	-	15,90	-	-	-
09.0353	3,20	1,78	1,80	93,19	51,03	-	6,81	5,88	-	-
09.0355	2,17	1,12	1,93	89,39	49,12	-	10,61	29,29	-	-
09.0359	4,84	1,53	3,16	78,29	50,50	-	8,52	13,19	-	-
09.0632	4,05	2,25	1,80	95,19	49,00	-	4,81	38,96	-	-
09.0637	5,05	2,84	1,78	99,74	64,87	-	0,26	30,58	-	-
09.0649	12,59	4,40	2,86	92,58	49,46	-	7,42	17,80	-	-
09.0656	5,60	2,71	2,06	88,90	52,97	-	11,04	30,52	-	-
09.0663	11,07	4,40	2,52	61,74	36,82	-	18,51	19,75	-	-
09.0678	4,12	1,21	3,40	74,57	36,71	-	8,30	17,13	-	-
09.0679	3,85	1,33	2,89	89,10	62,03	-	10,90	10,64	-	-
09.0695	1,91	0,95	2,01	99,69	78,33	-	-	11,12	-	-
09.0710	10,65	5,06	2,10	80,94	47,09	-	19,06	27,62	-	-
09.0713	2,28	1,27	1,80	86,95	49,26	-	12,74	27,71	-	-
09.0746	2,34	1,23	1,90	94,48	59,43	-	5,52	20,65	-	-
09.0747	7,42	3,21	2,31	58,48	34,14	-	22,92	18,60	-	-
09.0760	2,73	1,50	1,82	94,48	53,42	-	5,52	31,26	-	-
09.0788	5,19	1,99	2,61	76,93	48,62	-	22,95	0,12	-	-
09.0796	2,42	1,62	1,50	100,00	57,61	-	-	39,21	-	-
09.0805	3,82	2,24	1,71	100,00	53,94	-	-	38,24	-	-
09.0827	1,10	0,68	1,64	100,00	39,10	-	-	38,82	-	-
09.0831	6,83	2,35	2,90	78,34	50,30	-	21,66	17,57	-	-
09.0833	0,89	0,38	2,35	100,00	74,04	-	-	25,96	-	-
09.0837	5,32	2,01	2,65	95,49	70,10	-	4,51	23,21	-	-
09.0840	6,28	2,71	2,32	100,00	71,79	-	-	27,33	-	-
09.0843	9,71	4,12	2,36	75,60	44,48	-	24,39	25,37	0,01	-
09.0853	6,88	4,04	1,70	88,35	48,68	-	11,59	36,11	-	-
09.0855	7,70	4,05	1,90	92,93	53,75	-	7,01	30,85	-	-

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0860	4,31	1,82	2,36	96,70	52,44	-	3,30	23,48	-	-
09.0865	5,12	2,03	2,53	86,01	56,32	-	13,99	21,12	-	-
09.0871	3,17	1,51	2,10	89,54	55,53	-	10,46	28,02	-	-
Woj.	353,07	152,26	2,32	84,50	52,45	-	11,94	21,02	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,57	3,30	0,13
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20
Polska	96,43	3,43	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	100,00	-	-	54,24	30	37,50	19,27	43,23
09.0003	-	100,00	-	-	24,33	112	11,71	17,14	71,15
09.0004	0,37	99,63	-	-	37,55	67	19,83	17,19	62,97
09.0006	-	99,90	0,04	0,06	25,75	84	21,69	15,85	62,47

¹⁴¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0009	0,12	97,53	0,11	2,24	39,67	65	5,75	12,11	82,14
09.0010	-	90,43	0,04	9,53	35,64	58	12,79	12,26	74,95
09.0011	0,02	88,90	0,12	10,95	34,75	54	36,87	22,61	40,53
09.0013	-	99,78	0,04	0,18	47,38	42	25,80	25,36	48,84
09.0014	-	99,76	0,24	-	48,67	38	22,81	21,77	55,42
09.0016	-	93,77	0,03	6,20	18,46	122	16,37	15,89	67,74
09.0017	0,01	99,97	0,01	-	41,01	54	24,86	23,96	51,18
09.0018	0,04	99,96	-	-	60,89	15	33,73	26,66	39,61
09.0023	-	97,51	-	2,49	49,58	35	32,65	22,89	44,46
09.0026	-	99,75	0,25	-	36,22	77	15,14	18,14	66,72
09.0030	-	100,00	-	-	56,65	22	36,48	23,63	39,90
09.0046	-	100,00	-	-	44,84	49	26,76	20,93	52,31
09.0052	-	100,00	-	-	49,57	36	28,07	22,94	48,99
09.0058	-	89,76	0,32	9,92	50,23	27	36,10	22,01	41,89
09.0060	-	99,97	0,03	-	35,75	83	27,72	17,43	54,85
09.0074	0,21	98,10	-	1,69	54,33	28	9,59	42,16	48,25
09.0086	-	98,31	0,21	1,47	41,03	47	43,93	25,01	31,07
09.0091	0,14	96,63	1,23	2,00	47,66	37	8,02	31,82	60,16
09.0092	0,01	99,96	0,03	-	42,58	52	27,30	24,38	48,32
09.0095	-	100,00	-	-	30,60	103	15,94	14,42	69,65
09.0099	2,59	93,72	3,69	-	22,33	67	33,66	28,09	38,25
09.0100	0,02	98,11	0,29	1,58	47,68	39	26,19	18,64	55,17
09.0102	-	98,13	0,19	1,68	51,97	29	26,63	23,92	49,45
09.0111	-	100,00	-	-	47,11	41	24,31	18,69	57,01
09.0145	-	84,68	-	15,32	55,28	13	36,21	24,38	39,41
09.0154	-	100,00	-	-	44,13	69	42,75	22,20	35,05
09.0174	-	74,97	0,03	25,00	19,48	112	17,20	17,88	64,92
09.0213	-	100,00	-	-	11,99	188	13,65	14,89	71,46
09.0225	0,02	99,98	-	-	66,95	12	53,54	22,76	23,70
09.0286	1,70	97,59	0,71	-	36,02	55	28,71	29,93	41,36
09.0306	-	96,70	0,08	3,22	50,10	32	4,00	23,74	72,26
09.0317	0,12	99,76	-	0,12	67,61	11	56,86	23,17	19,98
09.0345	0,04	99,96	-	-	29,23	89	17,05	16,97	65,98
09.0347	0,39	92,32	0,03	7,25	49,67	30	23,97	24,94	51,09
09.0348	-	100,00	-	-	35,94	66	26,69	22,69	50,62
09.0353	-	99,94	0,06	-	54,00	28	33,28	23,31	43,41
09.0355	0,97	89,67	-	9,36	40,77	42	28,37	24,54	47,09
09.0359	-	96,48	2,96	0,56	39,85	57	7,03	18,44	74,52
09.0632	-	95,39	0,05	4,56	55,61	22	32,40	26,30	41,30
09.0637	-	99,88	0,12	-	51,09	32	36,14	19,44	44,42
09.0649	0,01	80,54	0,11	19,34	27,62	77	12,90	14,06	73,05
09.0656	-	99,98	0,02	-	31,25	102	26,76	21,62	51,62
09.0663	0,04	95,94	0,09	3,94	21,47	87	9,53	39,23	51,25
09.0678	0,27	99,73	-	-	47,29	41	5,19	18,68	76,12
09.0679	-	78,07	-	21,93	15,73	172	12,22	14,33	73,45
09.0695	-	99,95	0,05	-	54,93	27	25,92	24,45	49,63
09.0710	0,01	97,58	0,10	2,31	51,12	31	26,30	19,82	53,88
09.0713	-	96,72	-	3,28	44,79	42	32,97	26,01	41,02
09.0746	-	99,83	0,17	-	41,86	52	29,54	23,34	47,11
09.0747	0,11	99,77	0,04	0,08	44,87	46	12,91	34,70	52,39
09.0760	-	97,62	0,51	1,86	50,53	31	33,67	22,45	43,88
09.0788	-	88,85	0,02	11,13	49,35	28	16,16	19,13	64,71
09.0796	-	99,75	0,25	-	52,17	31	46,51	25,84	27,65
09.0805	-	99,90	-	0,10	58,19	19	37,14	24,80	38,06
09.0827	-	94,21	-	5,79	59,46	22	36,29	32,04	31,67
09.0831	-	88,94	0,01	11,04	37,53	50	11,93	15,84	72,22
09.0833	-	100,00	-	-	36,29	97	20,34	17,30	62,36
09.0837	-	99,36	-	0,64	46,04	45	15,61	19,03	65,36
09.0840	-	72,10	0,59	27,31	44,48	18	21,05	17,98	60,97
09.0843	-	99,53	0,05	0,42	35,35	93	21,88	17,16	60,95
09.0853	-	97,64	0,07	2,28	64,01	15	37,31	25,62	37,07

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0855	-	92,37	0,04	7,59	39,88	50	32,83	19,10	48,08
09.0860	-	98,40	-	1,60	42,10	57	20,83	17,84	61,33
09.0865	-	72,59	-	27,41	22,91	76	15,51	18,32	66,17
09.0871	0,03	81,09	0,06	18,82	36,53	46	22,75	24,14	53,10
Woj.	0,06	95,24	0,21	4,49	41,29	50	21,83	21,87	56,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0002	1	0,38	0,08	0,01	71,09	0,82	-	28,91	-	-	-
09.0003	1	4,44	0,94	0,00	97,79	0,83	-	0,38	-	-	-
09.0004	1	1,19	0,24	0,01	89,78	0,67	-	10,22	-	-	-
09.0006	1	6,09	0,97	0,01	58,72	0,83	-	41,04	-	-	0,03
09.0009	1	7,38	1,15	0,01	62,92	0,62	-	32,41	-	-	0,15
09.0010	1	8,54	1,29	0,01	60,71	0,72	-	39,29	-	-	-
09.0011	1	1,97	0,48	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
09.0013	1	6,23	1,42	0,00	85,27	0,82	-	14,58	-	-	-
09.0014	1	3,75	0,88	0,00	97,20	0,84	-	1,79	-	-	-
09.0016	1	5,89	1,20	0,00	98,73	0,88	-	1,04	-	-	-
09.0017	1	3,92	0,92	0,00	89,97	0,81	-	8,50	-	-	-
09.0018	1	1,03	0,25	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
09.0023	1	1,69	0,40	0,00	93,92	0,71	-	5,19	-	-	-
09.0026	1	4,19	0,83	0,01	87,62	0,81	-	12,38	-	-	0,03
09.0030	1	2,53	0,53	0,00	82,08	0,85	-	17,92	-	-	-
09.0046	-	1,44	0,31	0,00	85,16	0,76	-	14,70	-	-	-
09.0052	-	0,68	0,17	0,00	88,37	0,72	-	11,63	-	-	-
09.0058	1	0,92	0,22	0,00	94,27	0,74	-	5,73	-	-	-
09.0060	-	1,67	0,36	0,00	74,01	0,52	-	25,99	-	-	-
09.0074	-	1,14	0,29	0,00	71,89	0,68	-	14,89	-	-	-
09.0086	-	1,31	0,35	0,00	75,06	0,69	-	23,49	-	-	-
09.0091	-	14,08	3,10	0,00	64,41	0,57	-	22,34	-	-	-
09.0092	-	5,00	1,18	0,00	88,83	0,73	-	11,17	-	-	0,09
09.0095	-	2,84	0,58	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
09.0099	-	0,59	0,16	0,00	97,29	0,77	-	2,71	-	-	-
09.0100	1	4,79	0,95	0,01	81,06	0,87	-	18,94	-	-	-
09.0102	-	0,76	0,18	0,00	83,53	0,62	-	16,47	-	-	-
09.0111	-	0,72	0,16	0,00	95,69	0,53	-	4,31	-	-	-
09.0145	-	1,21	0,30	0,00	91,81	0,80	-	8,19	-	-	-
09.0154	-	0,38	0,09	0,00	99,48	0,87	-	0,52	-	-	-
09.0174	-	2,56	0,58	0,00	81,51	0,71	-	18,45	-	-	-
09.0213	-	0,86	0,17	0,01	99,42	0,92	-	0,58	-	-	-
09.0225	-	1,35	0,35	0,00	98,97	0,95	-	0,52	-	-	-
09.0286	-	0,88	0,22	0,00	82,42	0,84	-	17,47	-	-	-
09.0306	-	4,51	0,91	0,00	72,02	0,45	-	14,61	-	-	-
09.0317	-	0,17	0,05	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
09.0345	-	1,64	0,35	0,00	99,63	0,93	-	-	-	-	-
09.0347	-	1,68	0,41	0,00	88,48	0,87	-	11,40	-	-	-
09.0348	-	2,37	0,54	0,00	79,11	0,77	-	20,89	-	-	-
09.0353	-	1,39	0,34	0,00	91,79	0,70	-	8,21	-	-	-
09.0355	-	1,02	0,24	0,00	88,05	0,74	-	11,95	-	-	-
09.0359	-	3,60	0,74	0,00	79,52	0,65	-	9,71	-	-	-

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0632	-	1,67	0,41	0,00	95,52	0,76	-	4,48	-	-	-
09.0637	-	2,24	0,52	0,00	99,78	0,89	-	0,22	-	-	-
09.0649	-	9,20	1,89	0,00	92,85	0,61	-	7,15	-	-	-
09.0656	-	2,89	0,61	0,00	82,94	0,81	-	17,03	-	-	-
09.0663	-	5,67	1,17	0,00	59,74	0,70	-	29,23	-	-	-
09.0678	-	3,14	0,61	0,01	78,04	0,51	-	8,93	-	-	-
09.0679	-	2,83	0,59	0,00	85,90	0,79	-	14,10	-	-	-
09.0695	-	0,95	0,22	0,00	99,68	0,91	-	-	-	-	-
09.0710	-	5,74	1,21	0,00	71,54	0,77	-	28,46	-	-	-
09.0713	-	0,94	0,22	0,00	83,56	0,75	-	16,22	-	-	-
09.0746	-	1,10	0,27	0,00	94,83	0,79	-	5,17	-	-	-
09.0747	-	3,89	0,96	0,00	59,17	0,70	-	27,72	-	-	-
09.0760	-	1,20	0,28	0,00	91,08	0,75	-	8,92	-	-	-
09.0788	-	3,36	0,65	0,01	68,76	0,80	-	31,06	-	-	-
09.0796	-	0,67	0,18	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-
09.0805	-	1,45	0,35	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-
09.0827	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
09.0831	-	4,93	1,00	0,00	73,99	0,74	-	26,01	-	-	-
09.0833	-	0,56	0,12	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-
09.0837	-	3,48	0,67	0,01	93,58	0,87	-	6,42	-	-	-
09.0840	-	3,83	0,82	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-
09.0843	-	5,92	1,16	0,01	67,85	0,81	-	32,13	-	-	-
09.0853	-	2,55	0,59	0,00	82,42	0,82	-	17,58	-	-	-
09.0855	-	3,70	0,79	0,00	87,76	0,84	-	12,24	-	-	-
09.0860	-	2,64	0,54	0,00	95,34	0,69	-	4,66	-	-	-
09.0865	-	3,39	0,76	0,00	84,35	0,80	-	15,65	-	-	-
09.0871	-	1,68	0,41	0,00	84,99	0,81	-	15,01	-	-	-
Woj.	-	198,78	41,41	0,00	81,05	0,75	-	16,34	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

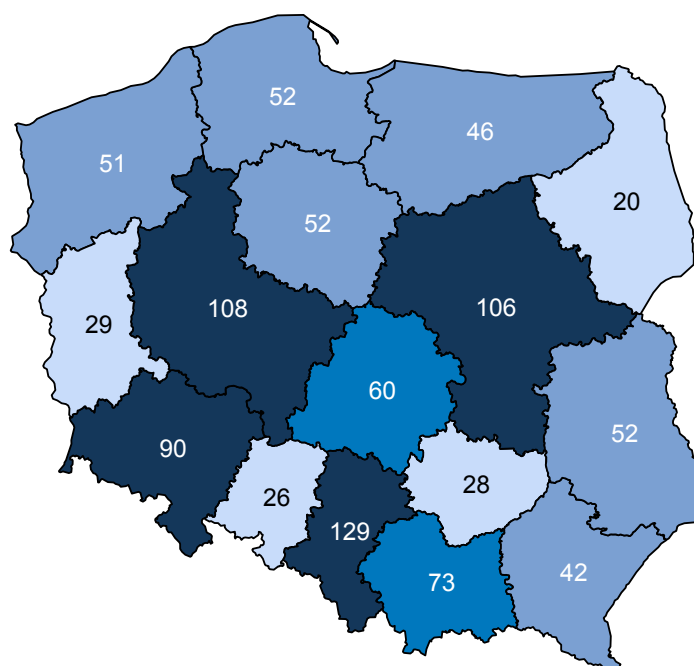
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

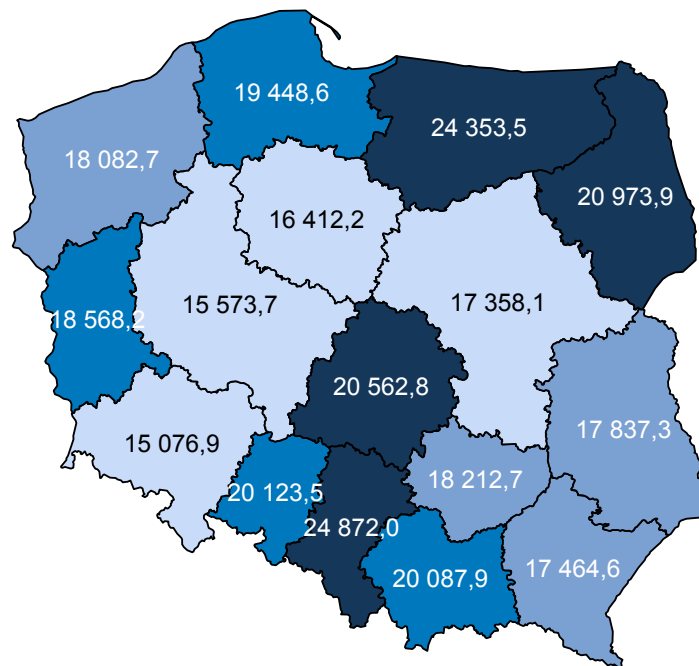
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
Polska	7 304,85	7 577,64	964

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 420,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁴². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 399,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 20,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,0% 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 2.4.4¹⁴³. 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 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	373,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	25,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

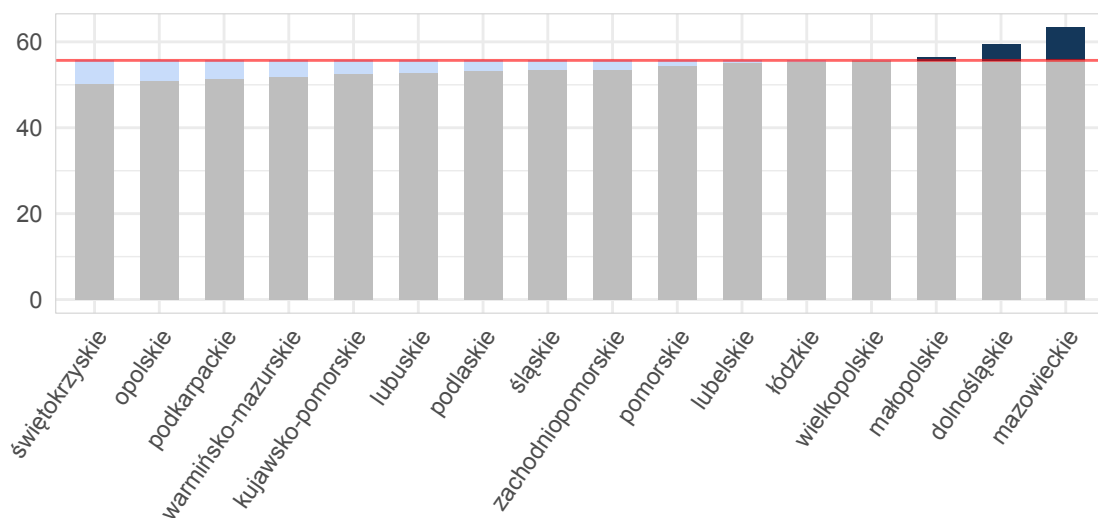
¹⁴²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁴³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	420,56	399,73	4,95	20,44

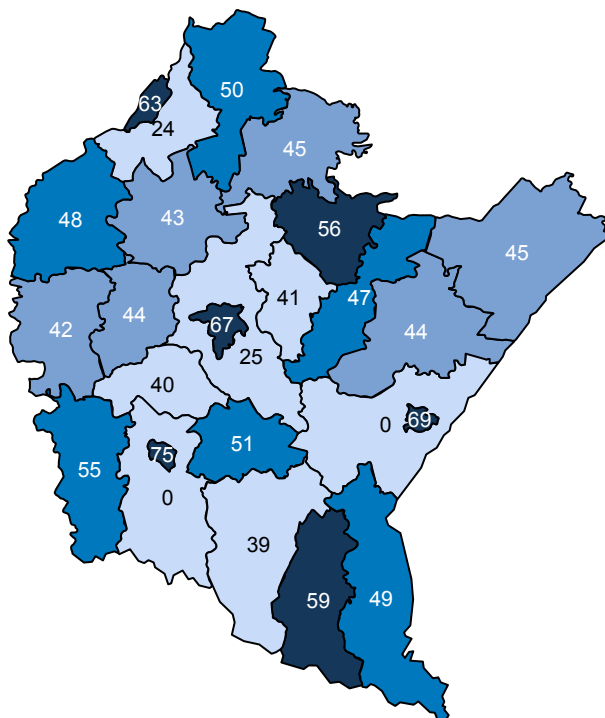
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 53,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby stawów. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,32.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	2,74	1,35	0,7	2,03
Artropatie związane z zakażeniami	0,18	0,07	0,0	2,50
Choroby kręgosłupa	34,84	18,13	9,4	1,92
Choroby mięśni	0,14	0,11	0,0	1,31
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	40,49	21,00	10,9	1,93
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	7,34	3,69	2,0	1,99
Choroby stawów	104,49	46,00	28,1	2,27
Choroby układu tkanki łącznej	0,16	0,12	0,0	1,35
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	5,96	2,71	1,6	2,20
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	1,59	1,11	0,4	1,43
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	1,79	0,89	0,5	2,02
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	199,72	86,17	53,7	2,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. 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 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	79,31	54,06	-	20,69	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	84,32	48,65	-	15,68	-	-	-
Choroby kręgosłupa	95,89	75,57	-	4,11	-	-	-
Choroby mięśni	93,57	70,71	-	6,43	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	82,90	61,06	-	17,10	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	68,40	44,04	-	31,60	-	-	-
Choroby stawów	83,38	57,39	-	16,62	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	88,39	66,45	-	11,61	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	85,03	61,44	-	14,97	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	90,83	68,30	-	9,17	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,59	61,17	-	4,41	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	85,09	61,02	-	14,91	-	-	-
choroby spoza grupy	84,84	56,41	-	15,16	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	79,05	54,46	-	20,95	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	85,16	56,17	-	14,84	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,00	73,07	-	6,00	-	0,00	0,00
Choroby mięśni	86,79	67,71	-	13,21	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	75,43	53,00	-	24,57	-	0,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	67,57	49,90	-	32,43	-	-	-
Choroby stawów	79,11	52,77	-	20,89	-	0,00	0,00
Choroby układowe tkanki łącznej	84,34	54,90	-	15,66	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	83,80	55,75	-	16,20	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	92,42	71,58	-	7,58	0,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,84	59,59	-	4,16	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	81,19	56,80	-	18,81	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	83,10	51,37	-	16,90	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

¹⁴⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 42. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki	brzozowski
	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0005	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
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0089	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0149	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0677	NZOZ Ortomed - Poradnie Urazowo - Ortopedyczna, Preluxacyjna, Reumatologiczna i Leczenia Osteopor	m. Przemyśl
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski
09.0753	Scm sp. z o.o.	m. Przemyśl
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.1900	Centrum Medyczne Artromed sp. z o.o.	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	4,06	0,84	0,80	0,03	0,10	0,06	0,18	6,21	9,07
09.0002	1,76	0,85	0,78	0,16	0,04	0,07	0,08	3,81	4,65
09.0003	1,33	0,54	0,26	0,03	0,06	0,05	0,04	2,31	6,92
09.0005	3,61	0,68	0,28	0,12	0,28	0,10	0,06	5,20	7,20
09.0006	2,26	1,55	0,60	0,08	0,03	0,07	0,03	4,68	6,46
09.0007	2,89	0,76	0,34	0,13	0,03	0,02	0,03	4,24	5,65
09.0008	2,25	0,84	0,70	0,16	0,81	0,03	0,04	4,99	3,36
09.0009	2,19	1,12	1,38	0,13	0,28	0,05	0,01	5,22	8,76
09.0010	3,69	0,57	0,34	0,07	0,11	0,04	0,06	4,92	6,17
09.0011	1,40	0,79	0,33	0,08	0,02	0,06	0,02	2,75	4,62
09.0012	1,51	0,21	0,26	0,06	0,08	0,02	0,01	2,29	3,06
09.0013	6,82	2,77	1,73	0,32	0,11	0,02	0,16	12,16	8,27
09.0014	4,43	4,09	2,52	0,18	0,13	0,12	0,02	11,50	16,95
09.0015	1,57	0,33	0,23	0,16	0,10	0,01	0,05	2,46	6,17
09.0016	4,35	1,39	1,06	0,20	0,08	0,07	0,08	7,27	7,28
09.0017	2,67	1,13	0,48	0,17	0,11	0,02	0,01	4,68	6,99
09.0018	2,39	0,71	1,04	0,13	0,06	0,12	0,18	4,68	3,80
09.0020	2,68	0,52	1,24	0,14	0,56	0,13	0,09	5,40	6,61
09.0022	1,35	0,24	0,08	0,02	0,00	0,00	-	1,70	0,67
09.0023	1,36	0,86	0,74	0,06	0,05	0,00	-	3,07	2,95
09.0024	1,92	0,72	0,49	0,04	0,10	0,08	0,02	3,41	2,47
09.0025	1,65	0,54	0,44	0,03	0,09	0,01	0,01	2,78	1,21
09.0026	1,99	0,47	0,64	0,11	0,01	0,01	0,05	3,28	1,58
09.0029	0,70	1,27	0,35	0,55	0,01	0,00	0,01	2,94	2,92
09.0030	2,38	0,73	1,00	0,00	0,03	1,10	0,05	5,43	3,25
09.0046	2,31	0,90	1,10	0,14	0,77	0,02	0,02	5,41	1,32
09.0052	1,77	0,94	0,47	0,03	0,02	0,01	0,01	3,26	2,04
09.0074	0,86	0,67	0,35	0,01	0,23	0,04	0,01	2,17	0,74
09.0089	0,72	0,15	0,07	0,01	0,02	0,01	0,00	0,98	0,86
09.0091	6,53	1,45	4,08	0,10	0,05	0,04	0,08	12,34	5,08
09.0092	3,47	1,37	0,68	0,08	0,14	0,01	0,01	5,76	3,24
09.0100	5,89	2,50	2,42	0,51	0,48	0,18	0,15	12,31	7,22
09.0149	0,38	0,20	0,10	0,02	0,00	0,00	0,01	0,73	0,75
09.0174	1,57	0,72	1,11	0,12	0,21	0,02	0,01	3,78	1,89
09.0225	2,75	0,86	0,60	0,25	0,26	0,01	0,01	4,76	2,92
09.0632	2,73	0,47	0,16	0,09	0,04	-	0,01	3,50	1,76
09.0663	3,05	0,74	0,98	0,03	0,02	0,04	0,06	4,93	1,05
09.0677	1,43	0,94	1,08	0,08	0,00	0,00	0,11	3,65	0,90
09.0709	0,93	0,17	0,70	0,05	0,06	0,01	0,01	1,93	0,57
09.0753	2,70	0,61	0,68	1,29	0,31	0,03	0,01	5,66	1,10
09.0758	1,39	0,36	0,27	0,66	0,04	0,02	0,01	2,78	0,44
09.1900	2,80	2,94	1,90	0,68	0,02	0,03	0,01	8,39	2,93
Woj.	104,49	40,49	34,84	7,34	5,96	2,74	1,79	199,72	171,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 28,4 tys. porad dla 9,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,9%. 22 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	15,28	6,84	2,23	97,58	52,90	-	2,42	-	-	-
09.0002	8,46	3,55	2,38	85,65	50,77	-	14,35	-	-	-
09.0003	9,23	3,61	2,56	88,23	63,04	-	11,77	-	-	-
09.0005	12,40	5,50	2,26	92,76	53,58	-	7,24	-	-	-
09.0006	11,14	5,73	1,94	86,51	72,96	-	13,49	-	-	-
09.0007	9,89	4,03	2,46	82,36	66,56	-	17,64	-	-	-
09.0008	8,35	3,81	2,19	86,41	46,37	-	13,59	-	-	-
09.0009	13,99	5,42	2,58	79,50	55,01	-	20,50	-	-	-
09.0010	11,08	4,96	2,23	96,01	50,08	-	3,99	-	-	-
09.0011	7,37	3,24	2,28	81,64	54,72	-	18,36	-	-	-
09.0012	5,35	2,91	1,84	84,14	39,58	-	15,86	-	-	-
09.0013	20,43	8,03	2,54	81,95	53,69	-	18,05	-	-	-
09.0014	28,45	9,03	3,15	77,71	64,01	-	22,29	-	-	-
09.0015	8,63	3,56	2,43	81,79	48,84	-	18,21	-	-	-
09.0016	14,55	6,29	2,31	83,66	63,24	-	16,34	-	-	-
09.0017	11,67	5,43	2,15	91,44	61,78	-	8,56	-	-	-
09.0018	8,48	3,27	2,59	80,45	61,92	-	19,55	-	-	-
09.0020	12,01	4,35	2,76	88,39	59,24	-	11,61	-	-	-
09.0022	2,38	1,08	2,20	78,24	60,69	-	21,76	-	-	-
09.0023	6,02	2,82	2,13	93,52	74,82	-	6,48	-	-	-
09.0024	5,88	2,69	2,19	86,29	59,15	-	13,71	-	-	-
09.0025	3,99	2,40	1,66	91,13	65,37	-	8,87	-	-	-
09.0026	4,86	2,04	2,38	79,75	72,71	-	20,25	-	-	-
09.0029	5,85	2,04	2,87	91,60	62,47	-	8,40	-	-	-
09.0030	8,68	3,30	2,63	73,85	46,16	-	26,15	-	-	-
09.0046	6,72	1,73	3,89	80,95	60,51	-	19,05	-	-	-
09.0052	5,30	2,31	2,29	82,59	53,00	-	17,41	-	-	-
09.0074	2,91	1,09	2,68	90,11	78,65	-	9,89	-	-	-
09.0089	1,85	0,77	2,41	89,78	39,24	-	10,22	-	-	-
09.0091	17,42	6,41	2,72	86,57	69,21	-	13,43	-	-	-
09.0092	9,01	3,75	2,40	85,61	63,45	-	14,39	-	-	-
09.0100	19,54	7,18	2,72	88,45	61,32	-	11,55	-	-	-
09.0149	1,49	0,89	1,67	84,26	57,63	-	15,74	-	-	-
09.0174	5,67	2,62	2,16	96,21	69,21	-	3,79	-	-	-
09.0225	7,68	3,32	2,31	85,99	72,88	-	14,01	-	-	-
09.0632	5,25	1,74	3,02	65,01	46,85	-	34,99	-	-	-
09.0663	5,99	2,61	2,30	90,66	58,85	-	9,34	-	-	-
09.0677	4,55	1,95	2,33	82,62	49,65	-	17,38	-	-	-
09.0709	2,50	1,08	2,30	96,28	77,26	-	3,72	-	-	-
09.0753	6,76	2,21	3,06	79,06	50,44	-	20,94	-	-	-
09.0758	3,22	1,41	2,29	66,22	39,52	-	33,78	-	-	-
09.1900	11,32	3,90	2,91	76,62	50,48	-	23,38	-	-	-
Woj.	371,59	144,26	2,58	84,98	58,89	-	15,02	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

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.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40
Polska	93,40	6,18	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	99,98	0,02	-	41,66	89	21,05	20,53	58,42
09.0002	-	100,00	-	-	56,12	45	18,42	20,46	61,12
09.0003	0,01	99,99	-	-	58,97	41	13,13	20,73	66,14
09.0005	0,02	99,97	0,01	0,01	53,78	50	21,33	18,70	59,97
09.0006	0,01	99,97	0,02	-	45,69	65	27,42	23,18	49,40
09.0007	-	100,00	-	-	65,66	34	17,28	18,16	64,56
09.0008	0,04	99,96	-	-	49,68	60	21,19	22,23	56,59
09.0009	0,06	99,91	0,03	-	60,23	38	15,23	19,09	65,68
09.0010	0,05	99,95	-	-	46,84	70	17,49	24,98	57,53
09.0011	-	100,00	-	-	56,54	46	21,25	18,89	59,86
09.0012	-	100,00	-	-	63,11	38	32,76	22,51	44,73
09.0013	0,05	99,89	0,06	-	50,41	57	15,48	19,02	65,50
09.0014	0,25	99,60	0,16	-	66,43	28	12,16	12,08	75,76
09.0015	0,01	99,98	0,01	-	56,17	49	17,44	20,09	62,47
09.0016	0,03	99,97	-	-	53,65	50	20,03	20,42	59,55
09.0017	0,04	99,95	0,01	-	59,17	42	21,71	23,67	54,62
09.0018	0,04	99,96	-	-	43,97	76	15,47	18,22	66,32
09.0020	0,17	99,83	-	-	50,29	58	12,38	17,77	69,85
09.0022	-	100,00	-	-	37,96	85	21,30	21,97	56,73
09.0023	0,96	99,04	-	-	61,10	32	21,47	26,11	52,42
09.0024	0,02	99,98	-	-	51,16	56	22,92	19,67	57,42
09.0025	0,68	99,30	0,03	-	45,30	72	38,29	25,26	36,46
09.0026	-	99,88	0,12	-	35,11	101	17,82	20,70	61,47
09.0029	-	100,00	-	-	51,62	53	13,31	14,79	71,90
09.0030	0,35	99,65	-	-	62,93	30	11,00	26,64	62,35
09.0046	-	100,00	-	-	27,65	166	5,61	11,45	82,94
09.0052	-	100,00	-	-	57,84	43	20,15	19,52	60,33
09.0074	0,31	99,59	-	0,10	34,19	105	13,90	17,03	69,07
09.0089	-	99,95	0,05	-	61,03	39	19,35	19,57	61,08
09.0091	0,17	99,78	0,05	0,01	28,70	174	13,92	16,84	69,25
09.0092	-	100,00	-	-	35,62	106	17,99	20,49	61,52
09.0100	0,01	99,97	0,02	0,01	49,51	60	13,49	17,89	68,61
09.0149	-	100,00	-	-	50,84	57	35,31	30,40	34,30

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0174	-	100,00	-	-	32,57	99	18,23	28,99	52,78
09.0225	0,10	99,90	-	-	39,42	90	18,73	21,95	59,32
09.0632	-	99,90	0,10	-	54,20	48	10,17	17,48	72,36
09.0663	-	99,78	0,22	-	38,34	92	18,49	24,52	56,98
09.0677	-	100,00	-	-	57,49	43	16,33	25,01	58,66
09.0709	-	100,00	-	-	33,15	159	16,61	25,78	57,61
09.0753	0,07	99,65	0,28	-	36,66	113	11,65	15,65	72,70
09.0758	-	100,00	-	-	38,71	89	21,48	18,94	59,58
09.1900	-	99,96	0,04	-	49,50	60	11,45	17,68	70,87
Woj.	0,08	99,88	0,03	0,00	50,24	58	17,13	19,60	63,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	8,93	2,05	0,00	96,81	0,52	-	3,19	-	-	0,02
09.0002	1	5,17	1,13	0,00	83,17	0,64	-	16,83	-	-	-
09.0003	1	6,11	1,44	0,00	86,52	0,69	-	13,48	-	-	0,17
09.0005	1	7,44	1,69	0,00	90,76	0,62	-	9,24	-	-	-
09.0006	1	5,50	1,38	0,00	84,30	0,82	-	15,70	-	-	0,06
09.0007	1	6,39	1,42	0,00	81,46	0,81	-	18,54	-	-	-
09.0008	1	4,73	1,12	0,00	79,87	0,53	-	20,13	-	-	0,08
09.0009	1	9,19	1,95	0,00	76,58	0,70	-	23,42	-	-	0,44
09.0010	1	6,38	1,64	0,00	94,73	0,57	-	5,27	-	-	0,07
09.0011	1	4,41	0,98	0,00	76,77	0,65	-	23,23	-	-	-
09.0012	1	2,39	0,56	0,00	76,13	0,58	-	23,87	-	-	-
09.0013	1	13,38	2,93	0,00	78,08	0,65	-	21,92	-	-	0,11
09.0014	1	21,55	3,85	0,01	77,27	0,82	-	22,73	-	-	0,04
09.0015	1	5,39	1,19	0,00	79,95	0,55	-	20,05	-	-	-
09.0016	1	8,67	1,90	0,00	78,63	0,79	-	21,37	-	-	0,04
09.0017	1	6,37	1,52	0,00	89,60	0,66	-	10,40	-	-	-
09.0018	1	5,62	1,19	0,00	78,12	0,78	-	21,88	-	-	-
09.0020	1	8,39	1,80	0,00	87,02	0,68	-	12,98	-	-	-
09.0022	1	1,35	0,31	0,00	66,69	0,79	-	33,31	-	-	-
09.0023	1	3,16	0,74	0,00	92,27	0,81	-	7,73	-	-	0,03
09.0024	1	3,38	0,76	0,00	81,93	0,65	-	18,07	-	-	0,18
09.0025	1	1,46	0,37	0,00	88,32	0,72	-	11,68	-	-	-
09.0026	1	2,99	0,67	0,00	73,62	0,91	-	26,38	-	-	0,05
09.0029	1	4,21	0,83	0,01	90,43	0,69	-	9,57	-	-	0,29
09.0030	1	5,41	1,19	0,00	72,76	0,65	-	27,24	-	-	-
09.0046	-	5,58	0,97	0,01	79,84	0,76	-	20,16	-	-	0,79
09.0052	-	3,20	0,72	0,00	77,37	0,70	-	22,63	-	-	-
09.0074	-	2,01	0,43	0,00	87,77	0,90	-	12,23	-	-	-
09.0089	-	1,13	0,23	0,00	86,28	0,46	-	13,72	-	-	-
09.0091	-	12,06	2,52	0,00	83,80	0,82	-	16,20	-	-	0,02
09.0092	-	5,54	1,21	0,00	79,75	0,77	-	20,25	-	-	0,20
09.0100	1	13,41	2,79	0,00	86,12	0,72	-	13,88	-	-	0,03
09.0149	-	0,51	0,14	0,00	77,06	0,66	-	22,94	-	-	-
09.0174	-	2,99	0,76	0,00	94,99	0,70	-	5,01	-	-	0,04
09.0225	-	4,56	1,04	0,00	79,83	0,83	-	20,17	-	-	0,03
09.0632	-	3,80	0,74	0,01	59,98	0,71	-	40,02	-	-	0,35
09.0663	-	3,41	0,77	0,00	85,43	0,68	-	14,57	-	-	0,03

Tabela 2.4.53: 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. [%]
09.0677	-	2,67	0,64	0,00	77,59	0,63	-	22,41	-	-	-	-
09.0709	-	1,44	0,35	0,00	96,46	0,82	-	3,54	-	-	-	-
09.0753	-	4,92	0,90	0,01	75,35	0,68	-	24,65	-	-	-	-
09.0758	-	1,92	0,41	0,00	53,05	0,56	-	46,95	-	-	-	-
09.1900	-	8,03	1,60	0,01	71,74	0,69	-	28,26	-	-	-	-
Woj.	-	235,09	50,16	0,00	81,69	0,71	-	18,31	-	-	-	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

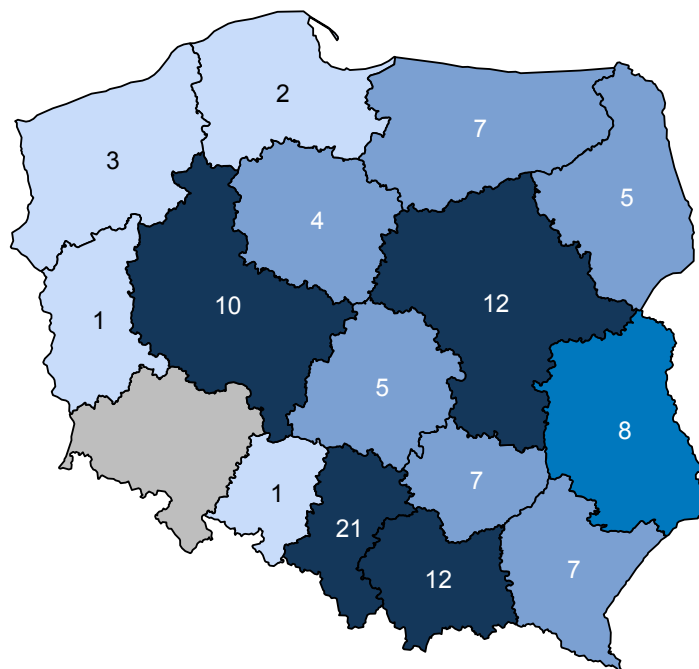
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
Polska	371,43	3 537,44	105

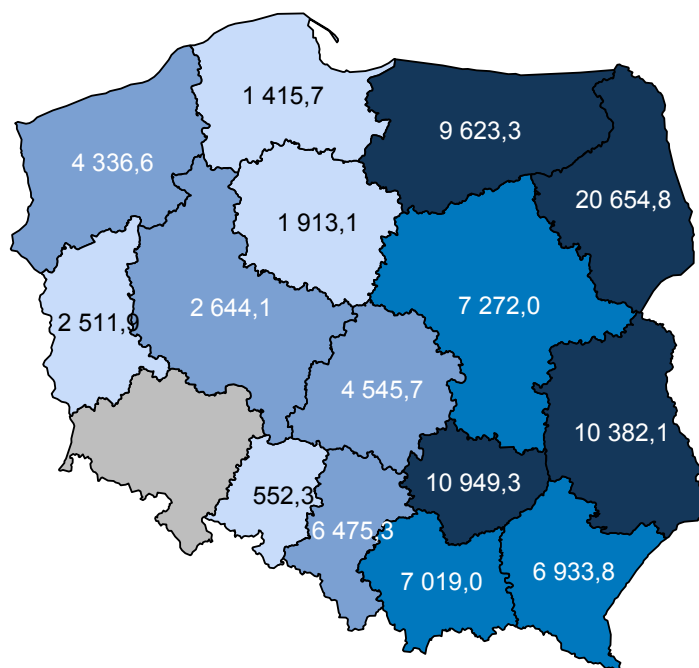
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI wchodzi

w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 420,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁴⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 399,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 20,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,0% 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 2.4.5¹⁴⁷. 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 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	373,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	25,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

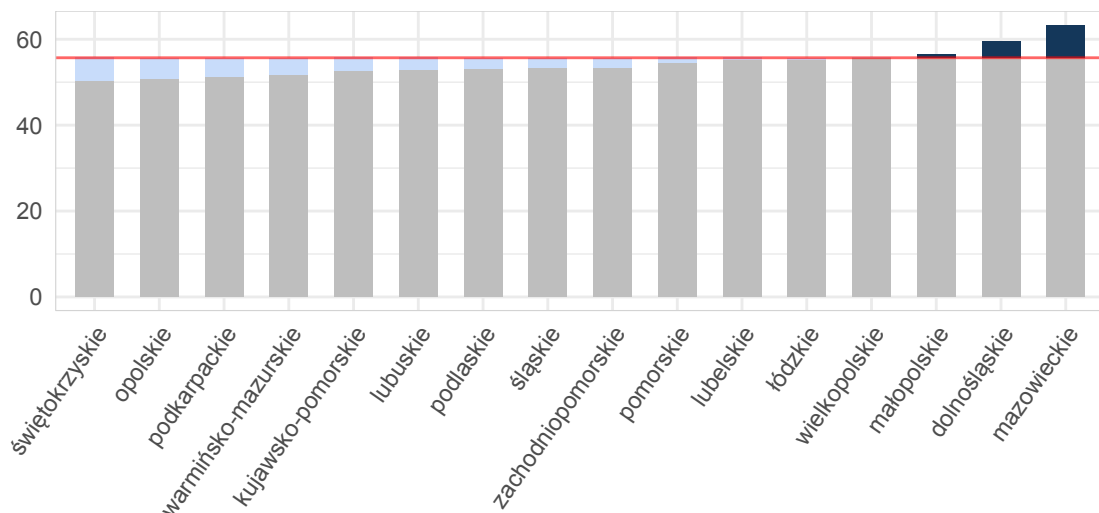
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	420,56	399,73	4,95	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

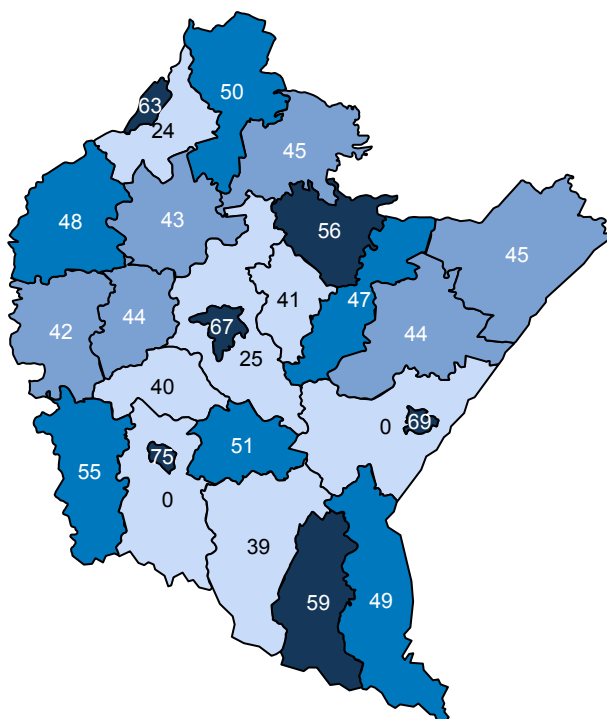
¹⁴⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 36,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,26	0,17	1,0	1,52
Artropatie związane z zakażeniami	0,04	0,02	0,1	2,00
Choroby kręgosłupa	2,69	1,61	10,6	1,67
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,0	1,33
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,86	0,48	3,4	1,81
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,08	0,05	0,3	1,79
Choroby stawów	4,48	2,89	17,6	1,55
Choroby układowe tkanki łącznej	0,01	0,01	0,0	1,25
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,65	0,35	2,6	1,87
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,04	0,03	0,2	1,59
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,06	0,03	0,2	2,10
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	9,18	5,49	36,1	1,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	98,82	45,49	-	1,18	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	97,22	41,67	-	2,78	-	-	-
Choroby kręgosłupa	99,11	57,43	-	0,89	-	-	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	94,10	51,68	-	5,90	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	89,29	41,67	-	10,71	-	-	-
Choroby stawów	96,61	72,09	-	3,39	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	70,00	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	97,70	48,39	-	2,30	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	95,35	67,44	-	4,65	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	88,52	40,98	-	11,48	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	97,13	62,83	-	2,87	-	-	-
choroby spoza grupy	88,44	39,85	-	11,56	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	98,65	41,73	-	1,35	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	98,01	50,17	-	1,99	-	-	-
Choroby kręgosłupa	99,62	60,44	-	0,38	-	-	-
Choroby mięśni	91,93	65,22	-	8,07	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,29	56,42	-	7,71	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	86,64	50,54	-	13,36	-	-	-
Choroby stawów	96,20	72,80	-	3,80	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	98,72	73,35	-	1,28	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	95,96	50,23	-	4,04	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	98,76	75,25	-	1,24	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,87	41,23	-	6,13	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	96,92	65,39	-	3,08	-	-	-
choroby spoza grupy	84,72	45,29	-	15,27	-	0,01	-

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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0677	NZOZ Ortomed - Poradnie Urazowo - Ortopedyczna, Preluxacyjna, Reumatologiczna i Leczenia Osteopor	m. Przemyśl
09.0753	Scm sp. z o.o.	m. Przemyśl
09.1900	Centrum Medyczne Artromed sp. z o.o.	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	1,26	1,05	0,16	0,21	0,11	0,02	0,04	2,90	5,38
09.0002	0,25	0,11	0,17	0,08	0,05	0,01	0,00	0,68	2,29
09.0092	1,23	0,53	0,16	0,24	0,06	0,02	0,02	2,27	4,82
09.0663	0,37	0,22	0,06	0,04	0,02	0,00	-	0,72	1,23

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0677	1,26	0,75	0,19	0,06	-	0,00	0,00	2,26	2,18
09.0753	-	0,00	-	0,00	-	0,03	-	0,03	0,11
09.1900	0,11	0,03	0,13	0,03	0,01	0,01	-	0,32	0,26
Woj.	4,48	2,69	0,86	0,65	0,26	0,08	0,06	9,18	16,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,3 tys. porad dla 4,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	8,27	4,15	1,99	86,61	43,20	-	13,39	-	-	-
09.0002	2,96	1,73	1,71	96,66	40,34	-	3,34	-	-	-
09.0092	7,09	3,93	1,81	90,69	52,32	-	9,31	-	-	-
09.0663	1,95	1,25	1,57	98,92	47,77	-	1,08	-	-	-
09.0677	4,44	2,37	1,87	94,89	54,09	-	5,11	-	-	-
09.0753	0,15	0,10	1,47	97,26	50,68	-	2,74	-	-	-
09.1900	0,58	0,33	1,77	95,68	62,87	-	4,32	-	-	-
Woj.	25,45	13,49	1,89	91,57	48,15	-	8,43	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,58	1,42	-

¹⁴⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
Polska	97,47	2,46	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	46,81	66	25,09	24,32	50,59
09.0002	-	100,00	-	-	61,96	32	33,36	32,18	34,47
09.0092	-	100,00	-	-	47,85	60	31,81	22,51	45,68
09.0663	-	100,00	-	-	48,08	64	38,44	36,80	24,76
09.0677	-	99,98	0,02	-	51,43	52	27,99	28,64	43,37
09.0753	0,68	98,63	0,68	-	65,75	26	47,95	24,66	27,40
09.1900	-	100,00	-	-	63,73	36	32,12	29,36	38,51
Woj.	0,00	99,99	0,01	-	50,26	56	29,75	26,56	43,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	4,19	1,07	0,00	81,20	0,45	-	18,80	-	-	-
09.0002	1	1,02	0,27	0,00	92,95	0,36	-	7,05	-	-	-
09.0092	-	3,24	0,87	0,00	84,40	0,49	-	15,60	-	-	-
09.0663	-	0,48	0,14	0,00	96,89	0,40	-	3,11	-	-	-
09.0677	-	1,93	0,50	0,00	89,93	0,63	-	10,07	-	-	-
09.0753	-	0,04	0,01	0,00	95,00	0,29	-	5,00	-	-	-
09.1900	-	0,22	0,06	0,00	89,69	0,54	-	10,31	-	-	-
Woj.	-	11,12	2,90	0,00	85,63	0,49	-	14,37	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia neurochirurgiczna

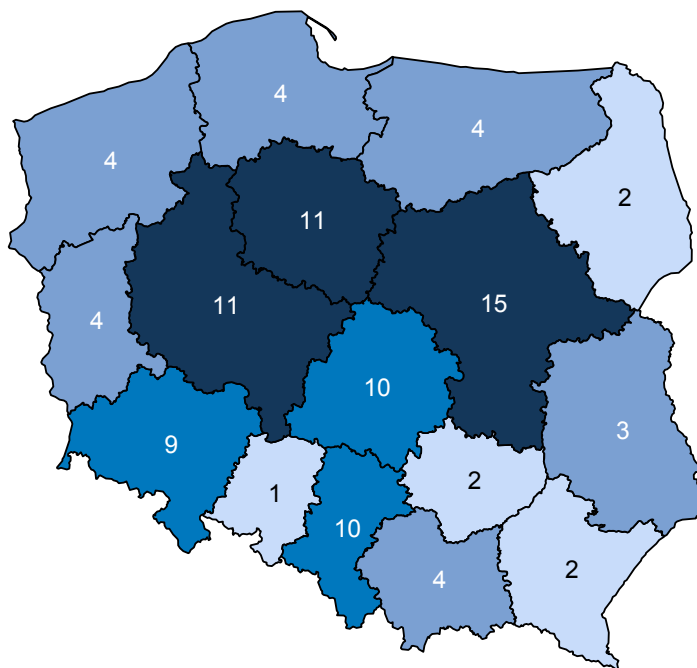
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

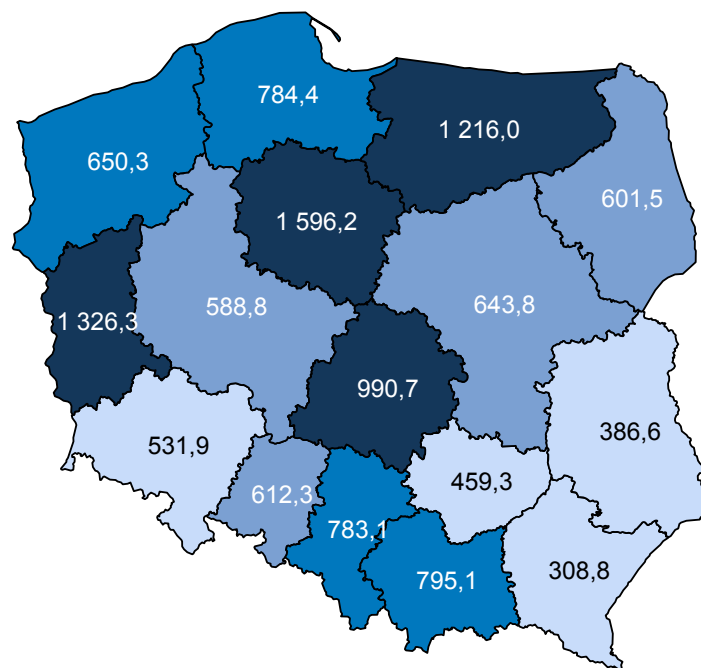
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	15,45	1 716,22	9
kujawsko-pomorskie	33,26	3 024,00	11
lubelskie	8,25	2 749,33	3
lubuskie	13,49	3 373,25	4
łódzkie	24,62	2 462,20	10
małopolskie	26,89	6 722,75	4
mazowieckie	34,55	2 303,20	15
opolskie	6,08	6 080,00	1
podkarpackie	6,57	3 285,00	2
podlaskie	7,14	3 569,00	2
pomorskie	18,16	4 540,75	4
śląskie	35,70	3 570,10	10
świętokrzyskie	5,75	2 877,00	2
warmińsko-mazurskie	17,47	4 366,50	4
wielkopolskie	20,50	1 863,73	11
zachodniopomorskie	11,11	2 777,00	4
Polska	284,99	2 968,68	96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 6,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹⁵⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 8,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -30,3% 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 2.4.6¹⁵¹. 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 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	8,34
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

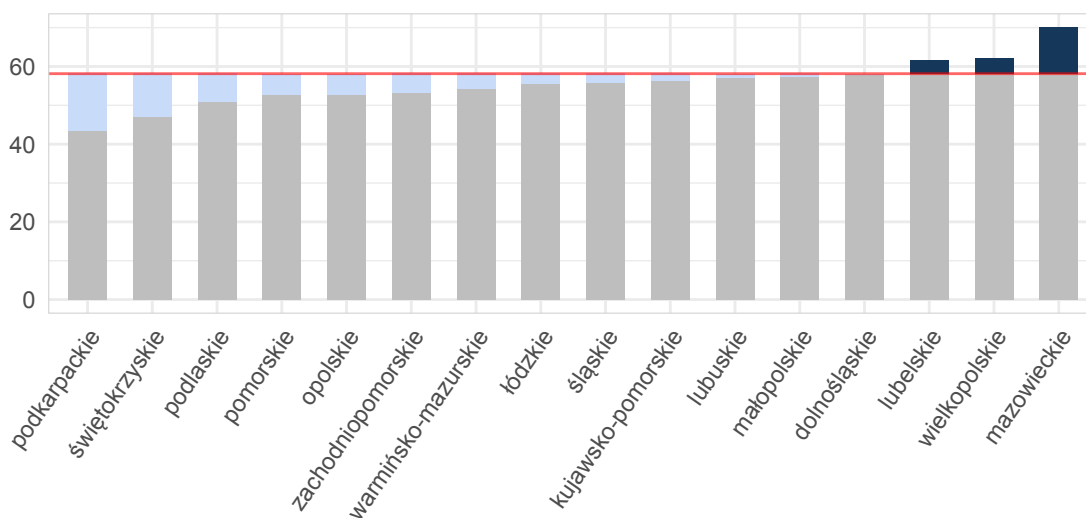
¹⁵⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

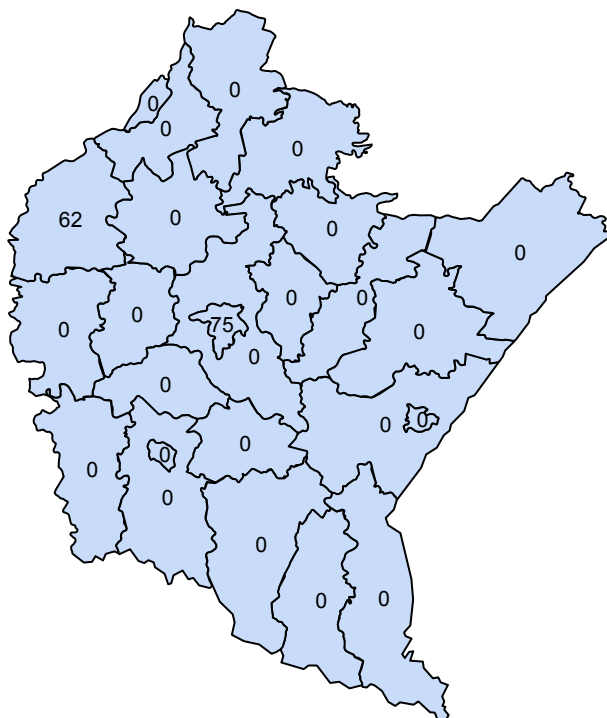
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	6,58	8,58	-30,31	28,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 55,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,33.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby kręgosłupa	3,56	2,69	54,3	1,32
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,02	0,01	0,2	1,25
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby stawów	0,01	0,01	0,1	1,00
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,04	0,03	0,6	1,50
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	3,64	2,74	55,3	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 90% porad stanowiły porady typu W11¹⁵². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 91%. 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 2.4.70: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	100,00	88,72	-	-	-	-	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby stawów	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	100,00	88,58	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	91,14	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	87,39	-	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	97,94	91,50	-	2,06	-	-	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	94,10	82,29	-	5,90	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby stawów	99,15	91,95	-	0,85	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	94,44	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	95,45	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	83,62	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	99,55	89,79	-	0,45	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	97,96	91,46	-	2,04	-	-	-
choroby spoza grupy	99,15	90,76	-	0,73	0,07	-	-

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

¹⁵²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby mięśni [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	1,38	-	-	0,00	0,00	-	1,38	1,76
09.0005	2,18	0,04	0,02	0,01	0,00	0,00	2,25	1,17
Woj.	3,56	0,04	0,02	0,01	0,00	0,00	3,64	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,4 tys. porad dla 2,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 89,7%.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	3,15	2,54	1,24	100,00	93,43	-	-	-	-	-
09.0005	3,42	2,34	1,46	100,00	86,32	-	-	-	-	-
Woj.	6,57	4,87	1,35	100,00	89,73	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

¹⁵³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,31	1,65	0,05
kujawsko-pomorskie	98,08	1,90	0,02
lubelskie	99,14	0,86	-
lubuskie	98,60	1,37	0,02
łódzkie	97,42	2,51	0,06
małopolskie	98,45	1,51	0,04
mazowieckie	97,52	2,43	0,04
opolskie	99,42	0,58	-
podkarpackie	98,83	1,17	-
podlaskie	99,06	0,94	-
pomorskie	98,20	1,78	0,02
śląskie	98,61	1,35	0,03
świętokrzyskie	97,77	2,21	0,02
warmińsko-mazurskie	98,39	1,59	0,02
wielkopolskie	97,84	2,14	0,02
zachodniopomorskie	98,79	1,13	0,08
Polska	98,23	1,73	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	46,21	105	66,59	21,66	11,75
09.0005	-	100,00	-	-	53,52	66	47,82	27,65	24,52
Woj.	-	100,00	-	-	50,02	80	56,82	24,78	18,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,37	0,10	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	0,27
09.0005	1	0,84	0,23	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,21	0,34	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia wad postawy

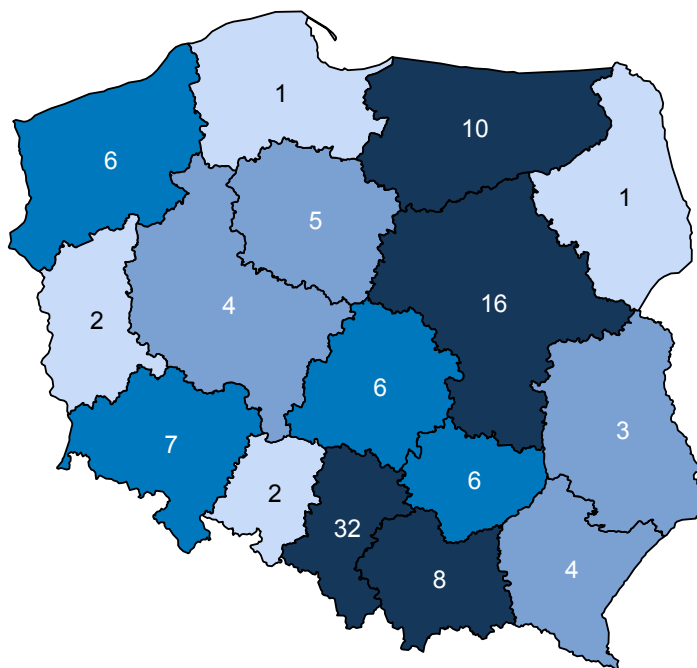
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA WAD POSTAWY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,11	872,57	7
kujawsko-pomorskie	11,96	2 392,00	5
lubelskie	4,13	1 377,33	3
lubuskie	3,26	1 629,50	2
łódzkie	3,95	658,17	6
małopolskie	5,05	631,38	8
mazowieckie	26,67	1 667,06	16
opolskie	1,03	515,50	2
podkarpackie	4,45	1 111,75	4
podlaskie	1,16	1 164,00	1
pomorskie	2,22	2 218,00	1
śląskie	32,36	1 011,38	32
świętokrzyskie	4,74	790,67	6
warmińsko-mazurskie	6,46	645,80	10
wielkopolskie	4,93	1 232,25	4
zachodniopomorskie	5,19	864,50	6
Polska	123,67	1 094,46	113

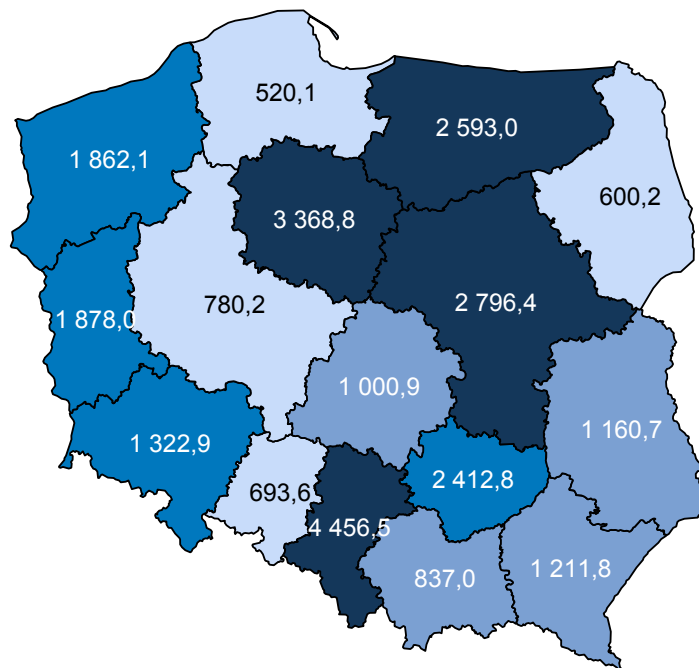
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA WAD POSTAWY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA WAD POSTAWY - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA WAD POSTAWY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia wad postawy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 238,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)¹⁵⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 125,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 112,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7¹⁵⁵. 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 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia wad postawy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	40,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	25,41
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	21,52
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	8,18
PORADNIA OSTEOPOROZY	6,57
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,37
PORADNIA WAD POSTAWY	4,65
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	3,29

¹⁵⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁵⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia wad postawy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22
PORADNIA GENETYCZNA	3,16
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,29
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,01
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

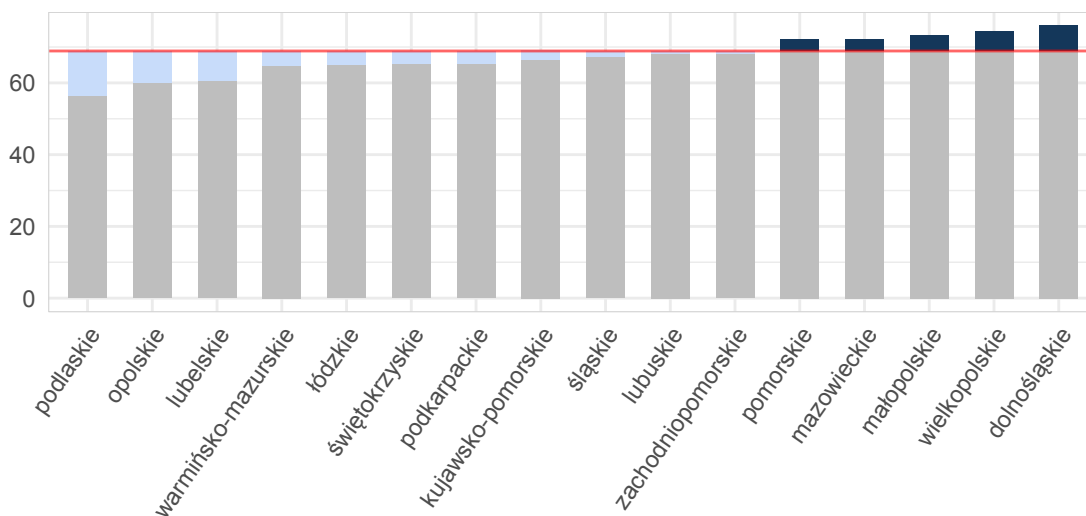
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	238,37	125,78	47,23	54,86

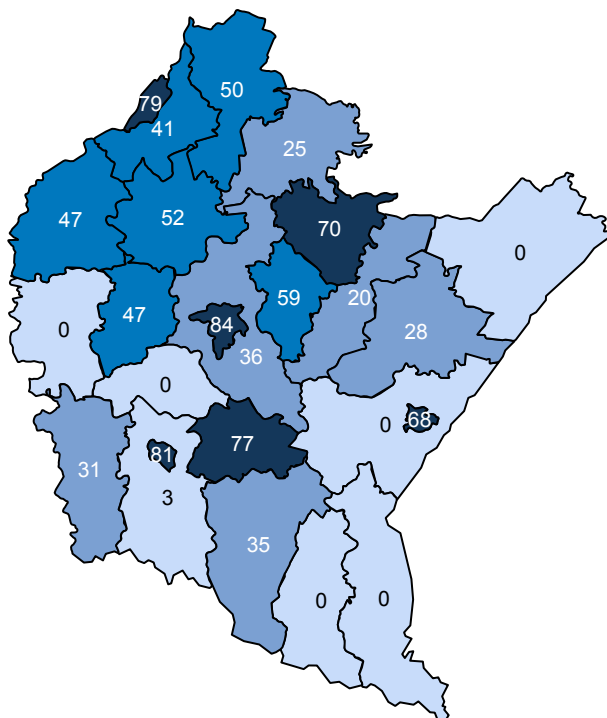
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 88,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,48. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 319 dni.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	24	0,0	2,00
Choroby kręgosłupa	2,67	1,68	317	60,1	1,59
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,07	0,06	336	1,6	1,25
Choroby stawów	0,23	0,19	47	5,1	1,19
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,04	0,03	452	0,9	1,50
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,92	0,76	390	20,7	1,21
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	3,93	2,66	319	88,5	1,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 57% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 94%, 45%. 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 2.4.82: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	92,33	53,78	-	-	24,68	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	98,55	68,12	-	-	31,88	-	-
Choroby stawów	99,12	64,91	-	-	25,00	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	53,85	-	-	28,21	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	97,61	56,51	-	-	36,77	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	94,15	55,29	-	-	27,68	-	-
choroby spoza grupy	96,10	67,84	-	-	23,20	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	90,77	36,92	-	-	29,23	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,30	45,83	-	-	30,79	-	-
Choroby mięśni	97,37	50,00	-	-	42,11	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	94,85	37,65	-	0,13	32,36	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	93,48	26,09	-	-	13,04	-	-
Choroby stawów	94,04	48,52	-	-	41,98	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	99,08	24,77	-	-	67,89	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	95,36	47,68	-	-	21,19	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,47	47,01	-	-	42,61	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	62,50	-	-	25,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	94,62	46,49	-	0,00	35,06	-	-
choroby spoza grupy	93,72	38,24	-	0,14	37,47	-	-

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 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

¹⁵⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0010	0,96	0,78	0,05	0,00	1,83	0,42
09.0017	0,83	-	-	-	0,83	0,06
09.0092	0,75	0,01	0,18	0,07	1,01	0,03
09.0334	0,14	0,13	-	0,00	0,26	0,00
Woj.	2,67	0,92	0,23	0,07	3,93	0,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56,7%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: 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. [%]
09.0010	2,25	1,43	1,58	96,58	62,82	-	-	22,18	-	-
09.0017	0,89	0,53	1,68	84,12	46,42	-	-	28,52	-	-
09.0092	1,03	0,81	1,27	100,00	61,24	-	-	27,91	-	-
09.0334	0,27	0,23	1,18	88,39	22,47	-	-	61,80	-	-
Woj.	4,45	2,99	1,49	94,38	56,73	-	-	27,16	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 337. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ),

(2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

Tabela 2.4.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,64	0,36	-
kujawsko-pomorskie	99,58	0,42	-
lubelskie	99,93	0,07	-
lubuskie	99,88	0,12	-
łódzkie	99,65	0,35	-
małopolskie	99,81	0,19	-
mazowieckie	99,37	0,63	-
opolskie	99,79	0,10	0,10
podkarpackie	99,81	0,19	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,68	0,02
świętokrzyskie	99,25	0,75	-
warmińsko-mazurskie	98,33	1,67	-
wielkopolskie	99,75	0,25	-
zachodniopomorskie	99,90	0,10	-
Polska	99,47	0,52	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: 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. [%]
09.0010	-	100,00	-	-	27,64	604	38,86	33,19	27,95
09.0017	-	99,78	0,22	-	47,99	285	26,51	53,47	20,02
09.0092	0,10	99,90	-	-	60,85	132	60,47	30,81	8,72
09.0334	-	100,00	-	-	84,64	27	71,16	23,22	5,62
Woj.	0,02	99,93	0,04	-	42,86	337	43,33	36,11	20,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁵⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw.	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
09.0010	1	0,63	0,00	95,24	0,68	-	-	-	-	-	-
09.0017	1	0,18	0,00	85,47	0,60	-	-	-	-	-	-
09.0092	-	0,09	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	-	-
09.0334	-	0,02	0,00	80,00	0,33	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,91	0,26	0,00	93,54	0,67	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia leczenia bólu

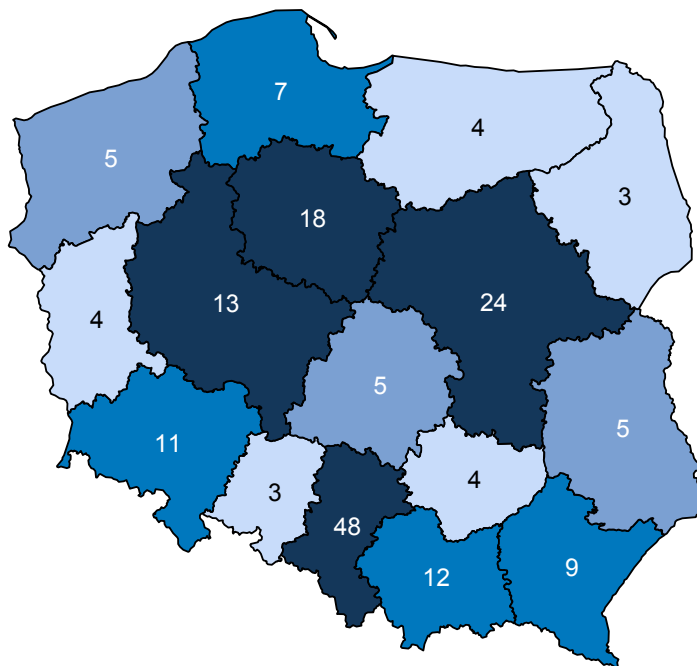
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA LECZENIA BÓLU - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,04	1 185,82	11
kujawsko-pomorskie	41,58	2 310,00	18
lubelskie	14,66	2 932,00	5
lubuskie	8,89	2 223,25	4
łódzkie	6,77	1 354,60	5
małopolskie	66,52	5 543,42	12
mazowieckie	76,04	3 168,38	24
opolskie	4,88	1 625,33	3
podkarpackie	10,23	1 136,78	9
podlaskie	13,50	4 499,00	3
pomorskie	30,34	4 333,86	7
śląskie	232,60	4 845,90	48
świętokrzyskie	7,85	1 961,75	4
warmińsko-mazurskie	11,69	2 923,00	4
wielkopolskie	30,67	2 359,54	13
zachodniopomorskie	10,63	2 125,60	5
Polska	579,90	3 313,70	175

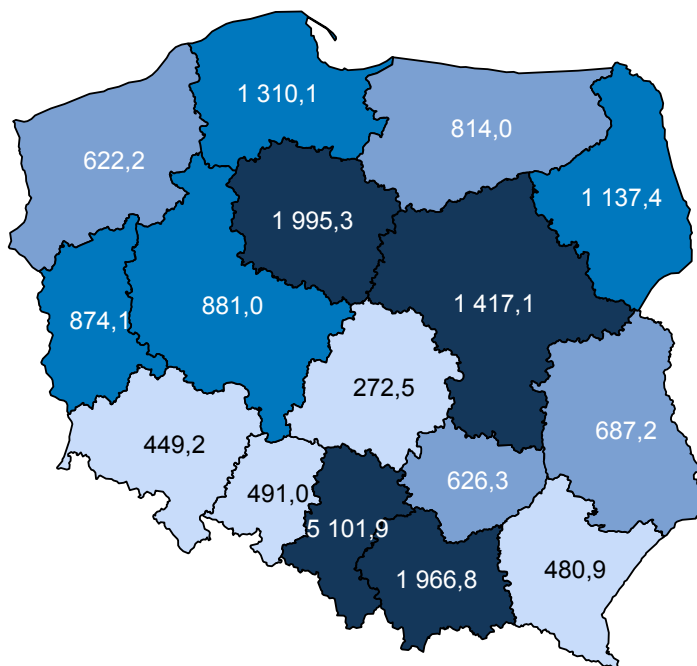
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA LECZENIA BÓLU - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA LECZENIA BÓLU - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LECZENIA BÓLU wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 407,8 tys. porad (por.

Tabela 2.4.91)¹⁵⁸. 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 2.4.8¹⁵⁹. 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 2.4.91: 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 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

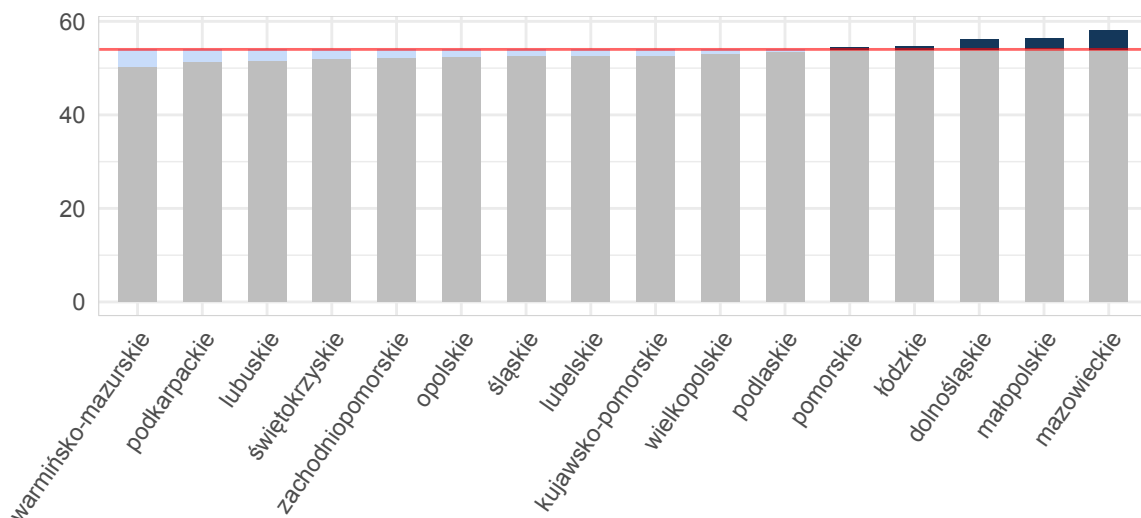
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	407,79	386,21	5,29	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

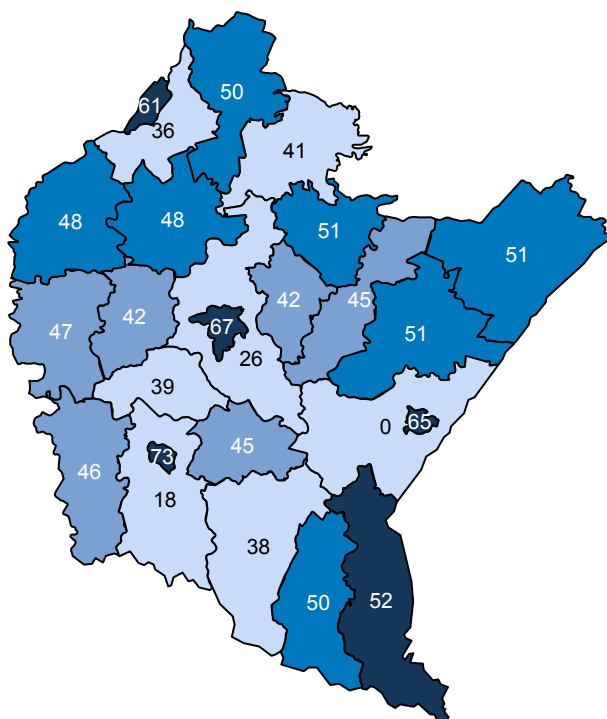
¹⁵⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 56,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,72.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,08	0,01	0,7	8,44
Choroby kręgosłupa	4,66	1,24	45,5	3,77
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,27	0,10	2,6	2,57
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby stawów	0,58	0,20	5,6	2,86
Choroby układowe tkanki łącznej	0,08	0,02	0,8	3,48
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,01	0,00	0,1	2,33
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,11	0,03	1,1	3,58
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	5,79	1,55	56,5	3,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 74%, z czego 58% porad stanowiły porady typu W11¹⁶⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 31%, 23%. 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 2.4.94: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	57,89	55,26	-	42,11	2,63	-	-
Choroby kręgosłupa	62,94	50,75	-	37,04	11,72	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	53,70	35,93	-	46,30	16,30	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby stawów	79,93	64,53	-	20,07	14,19	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,00	81,25	-	5,00	8,75	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,69	78,38	-	6,31	12,61	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	65,24	52,52	-	34,75	12,03	-	-
choroby spoza grupy	84,57	66,04	-	15,41	10,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.95: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	26,99	18,23	-	71,06	7,34	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	36,00	36,00	-	64,00	-	-	-
Choroby kręgosłupa	23,28	16,85	-	76,22	5,25	-	-
Choroby mięśni	36,78	31,61	-	63,22	3,45	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	20,33	13,20	-	78,96	5,83	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	29,96	21,66	-	70,04	4,66	-	-
Choroby stawów	32,24	24,27	-	66,95	6,37	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	39,75	29,63	-	58,66	8,08	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	64,58	55,03	-	35,07	4,69	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	47,23	39,08	-	48,90	8,57	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	46,28	34,65	-	51,98	9,04	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	25,13	18,30	-	74,27	5,54	-	-
choroby spoza grupy	39,22	28,69	-	59,91	6,80	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 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzesci
09.0046	SP ZOZ	stałowowolski
09.0362	NZOZ Medica - 1	krośnieński
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.1868	NZOZ Lux - Med Renata Celarek s.j.	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	1,35	0,23	0,06	0,01	0,02	1,71	1,27

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0004	0,14	0,03	0,01	0,00	0,02	0,21	0,50
09.0007	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,06	0,05
09.0017	0,94	0,14	0,01	-	-	1,09	0,32
09.0022	0,08	0,02	0,04	0,04	-	0,18	0,29
09.0046	0,07	0,01	0,01	0,00	0,00	0,09	0,03
09.0362	0,00	0,00	-	-	-	0,01	0,16
09.0719	0,06	0,02	0,02	0,01	0,03	0,14	1,38
09.1868	1,98	0,12	0,12	0,04	0,00	2,30	0,45
Woj.	4,66	0,58	0,27	0,11	0,08	5,79	4,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,0 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,4%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	2,98	0,70	4,25	85,70	80,50	-	14,30	4,87	-	-
09.0004	0,70	0,23	3,10	93,61	65,77	-	6,39	24,29	-	-
09.0007	0,10	0,04	2,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
09.0017	1,41	0,19	7,26	88,01	79,35	-	11,99	8,52	-	-
09.0022	0,47	0,08	6,01	97,01	79,32	-	2,77	6,40	-	-
09.0046	0,12	0,10	1,31	45,16	34,68	-	54,84	7,26	-	-
09.0362	0,17	0,05	3,11	61,31	37,50	-	38,69	21,43	-	-
09.0719	1,52	0,28	5,36	89,62	64,59	-	10,32	6,37	-	-
09.1868	2,75	0,94	2,93	36,29	15,56	-	63,71	20,51	-	-
Woj.	10,23	2,58	3,97	73,64	58,39	-	26,34	11,46	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

¹⁶¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,18	1,76	0,06
lubelskie	98,43	1,44	0,13
lubuskie	99,01	0,99	-
łódzkie	98,34	1,61	0,05
małopolskie	98,26	1,70	0,03
mazowieckie	97,75	2,18	0,07
opolskie	98,69	1,23	0,08
podkarpackie	98,27	1,65	0,08
podlaskie	98,23	1,73	0,04
pomorskie	97,30	2,57	0,13
śląskie	98,10	1,84	0,06
świętokrzyskie	99,00	0,94	0,06
warmińsko-mazurskie	99,17	0,83	-
wielkopolskie	98,30	1,65	0,05
zachodniopomorskie	99,05	0,95	-
Polska	98,21	1,73	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	31,54	362	7,85	7,32	84,83
09.0004	12,36	87,64	-	-	79,69	28	12,78	12,22	75,00
09.0007	-	100,00	-	-	96,19	20	15,24	24,76	60,00
09.0017	-	100,00	-	-	80,77	64	2,13	3,83	94,04
09.0022	-	100,00	-	-	24,52	767	4,90	3,41	91,68
09.0046	-	100,00	-	-	45,97	179	56,45	33,87	9,68
09.0362	-	100,00	-	-	60,12	97	9,52	17,86	72,62
09.0719	-	100,00	-	-	23,19	771	5,32	5,78	88,90
09.1868	-	100,00	-	-	39,85	253	14,55	13,53	71,93
Woj.	0,85	99,15	-	-	43,61	215	9,38	9,11	81,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	2,53	0,36	0,01	84,26	0,98	-	15,74	-	-	-
09.0004	1	0,53	0,09	0,01	92,99	0,84	-	7,01	-	-	-
09.0007	1	0,06	0,01	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
09.0017	1	1,32	0,14	0,01	88,30	0,93	-	11,70	-	-	-
09.0022	1	0,43	0,05	0,01	96,74	0,85	-	3,02	-	-	-
09.0046	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0362	-	0,12	0,02	0,01	54,92	0,75	-	45,08	-	-	-
09.0719	-	1,35	0,16	0,01	89,21	0,76	-	10,79	-	-	-
09.1868	-	1,98	0,35	0,01	23,56	0,70	-	76,44	-	-	-

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	8,34	1,17	0,01	72,07	0,88	-	27,92	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.10 Poradnia neurologiczna

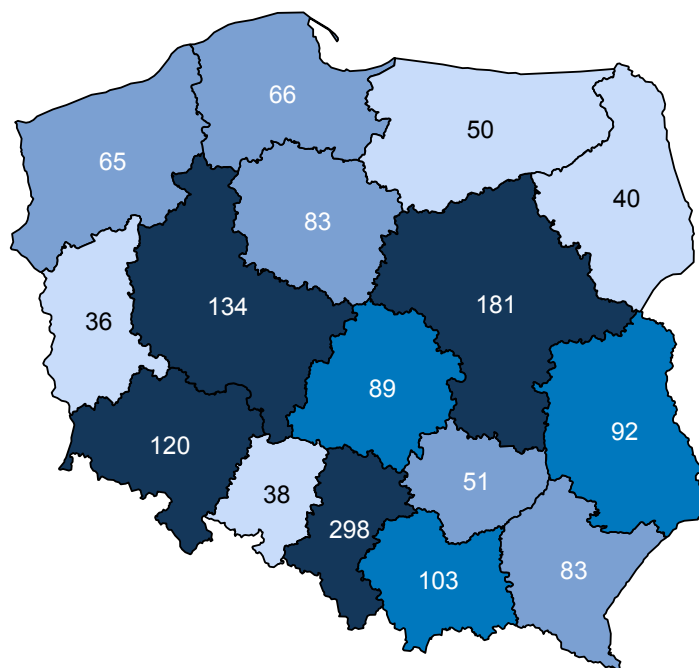
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 83. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

Tabela 2.4.102: 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

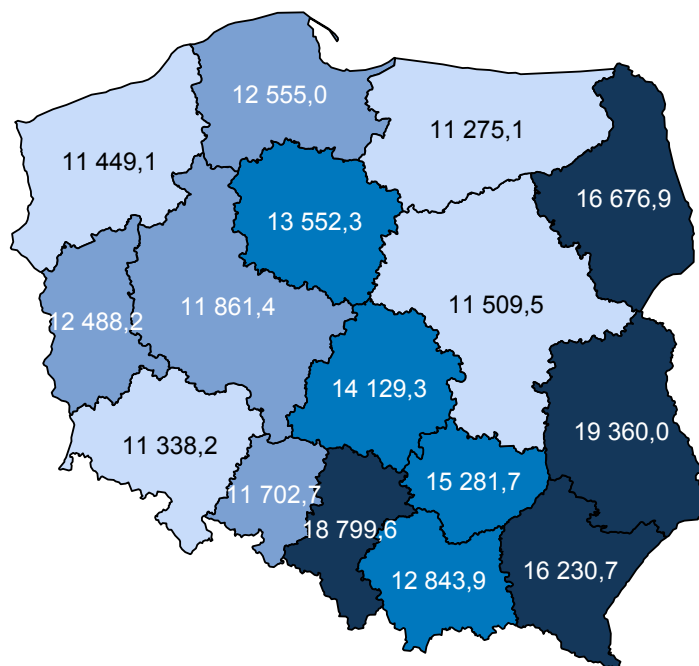
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.25: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.26: 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 2.4.103)¹⁶². 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 2.4.9¹⁶³. 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 2.4.103: 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 2.4.104: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

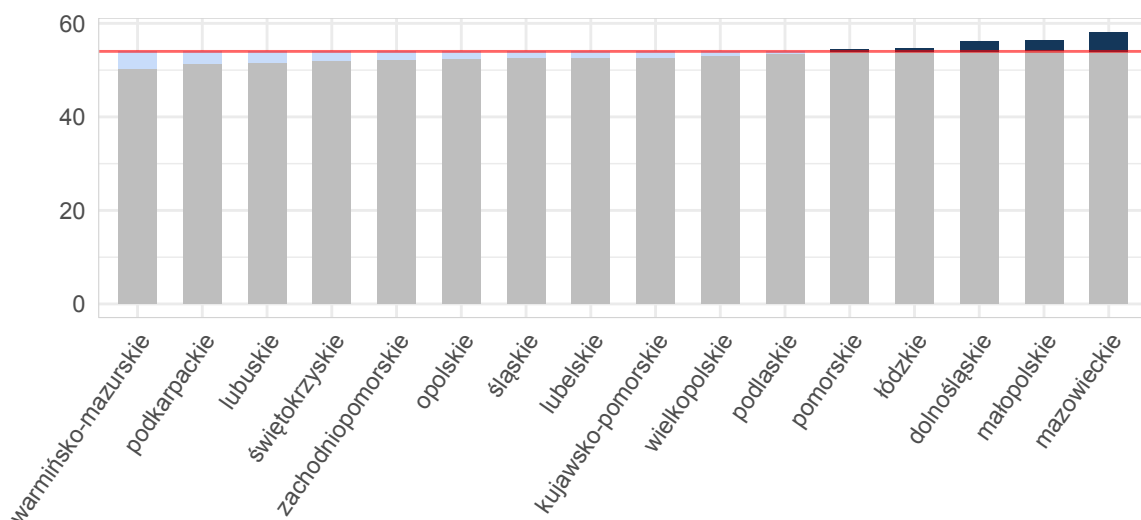
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	407,79	386,21	5,29	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

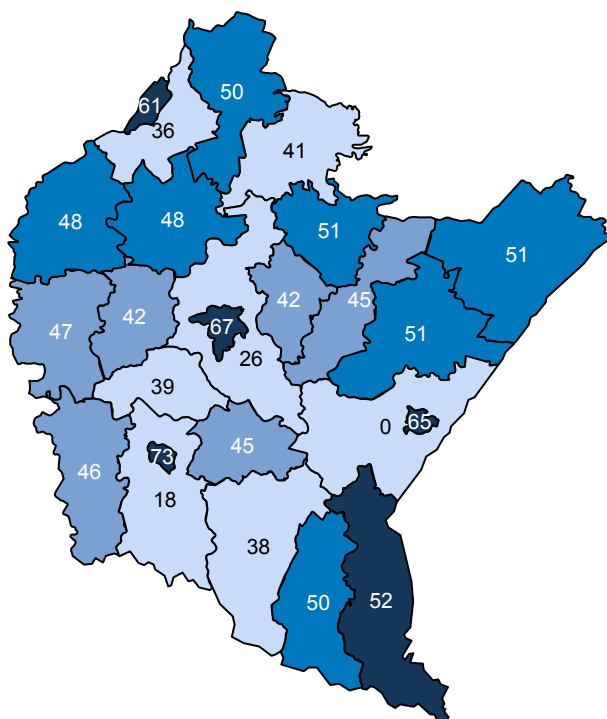
¹⁶³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.27: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 24,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,01.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Artropatie wielostawowe zapalne	0,14	0,09	0,0	1,58	-
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby kręgosłupa	81,41	40,38	23,6	2,02	-
Choroby mięśni	0,05	0,03	0,0	1,56	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,64	0,47	0,2	1,37	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,03	0,02	0,0	1,13	-
Choroby stawów	0,76	0,56	0,2	1,35	-
Choroby układowe tkanki łącznej	0,07	0,04	0,0	1,71	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,01	0,01	0,0	1,40	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,10	0,08	0,0	1,26	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	83,21	41,32	24,1	2,01	-
choroby spoza grupy	262,12	114,00	75,9	2,30	273

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11¹⁶⁴. 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 2.4.106: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	92,65	59,56	-	-	21,32	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,88	70,75	-	-	13,68	-	-
Choroby mięśni	96,00	54,00	-	-	16,00	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,11	55,92	-	-	25,39	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	88,46	42,31	-	-	38,46	-	-
Choroby stawów	94,47	58,55	-	-	18,68	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,71	54,29	-	-	11,43	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	41,67	-	-	41,67	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	92,86	64,29	-	-	14,29	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	94,85	55,67	-	-	12,37	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	94,89	70,45	-	-	13,83	-	-
choroby spoza grupy	94,70	64,11	-	-	13,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.107: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	95,29	54,23	-	0,14	23,62	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	94,00	58,00	-	-	14,00	-	-
Choroby kręgosłupa	95,12	64,60	-	0,46	18,29	0,00	0,00
Choroby mięśni	95,34	53,57	-	-	20,34	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,60	47,66	-	2,20	27,24	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	91,24	40,88	-	1,09	38,32	-	-
Choroby stawów	94,93	53,16	-	0,44	21,30	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	96,51	60,08	-	0,10	16,18	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	93,95	53,40	-	0,25	21,91	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	97,46	69,54	-	-	19,54	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,74	58,35	-	0,21	15,78	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	95,09	64,21	-	0,47	18,44	0,00	0,00
choroby spoza grupy	94,76	60,29	-	0,34	17,87	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 2.4.108). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: 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	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
09.0031	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. Profesora Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	jarosławski

Tabela 2.4.108: 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 2.4.108: 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 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby mięśni [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,50	0,00	0,00	0,00	-	0,01	-	0,51	5,09
09.0003	2,74	0,01	0,00	0,00	-	-	0,00	2,75	4,09
09.0005	1,13	0,02	0,02	-	0,00	0,00	-	1,18	2,00
09.0006	0,42	0,00	0,00	-	-	-	-	0,43	5,04
09.0007	0,48	0,00	-	0,01	-	-	-	0,49	0,92
09.0008	1,58	0,02	0,01	0,00	0,00	-	0,00	1,60	8,91
09.0009	2,11	0,01	0,00	-	0,00	-	-	2,12	3,51
09.0010	0,60	0,01	0,02	0,00	-	-	0,00	0,63	3,19
09.0011	0,71	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,72	2,82
09.0013	2,17	0,00	0,02	-	0,00	-	-	2,19	7,29
09.0014	2,89	0,01	0,00	-	0,01	-	0,00	2,90	3,38
09.0016	3,63	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	3,64	5,17
09.0017	2,10	0,00	0,00	-	-	-	0,00	2,11	8,42
09.0018	1,83	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	1,86	1,98
09.0020	0,10	-	0,00	-	-	-	-	0,10	0,46
09.0022	0,37	0,19	0,09	0,00	-	0,00	-	0,66	1,76
09.0024	2,41	-	0,00	-	0,00	-	-	2,42	3,58
09.0025	0,91	0,00	0,00	0,01	0,00	-	-	0,93	3,96
09.0026	0,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,68	1,48
09.0029	0,09	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,12	3,35
09.0030	1,53	0,01	-	-	-	-	-	1,53	5,75
09.0031	3,36	0,01	-	-	0,01	-	0,00	3,38	5,93
09.0035	0,17	0,00	-	-	-	-	-	0,17	1,38
09.0046	0,69	0,00	0,00	-	-	-	-	0,70	0,88
09.0052	1,68	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	-	1,75	2,83
09.0060	2,17	0,00	-	-	0,00	-	-	2,17	5,59
09.0074	0,36	-	0,00	-	-	-	-	0,36	1,58
09.0086	0,92	0,00	0,00	-	-	-	-	0,93	10,02

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby mięśni [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0091	2,60	0,01	-	0,00	0,02	0,00	-	2,65	10,16
09.0092	0,54	0,06	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,61	10,29
09.0093	0,57	0,00	-	-	-	-	-	0,58	1,71
09.0095	0,31	0,01	0,02	0,00	-	0,00	0,00	0,34	1,22
09.0099	0,69	0,00	-	-	-	0,00	-	0,69	0,66
09.0100	2,24	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,00	2,26	5,07
09.0102	0,62	-	-	-	-	-	-	0,62	1,25
09.0111	0,01	0,01	-	-	-	-	-	0,01	1,45
09.0115	1,07	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00	1,08	0,97
09.0124	0,00	-	-	-	-	0,01	-	0,01	0,72
09.0136	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,54	0,98
09.0139	0,00	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,03	3,51
09.0154	0,50	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,51	0,69
09.0174	0,54	-	-	-	-	-	-	0,54	0,86
09.0200	1,57	0,00	0,01	-	-	-	-	1,57	1,53
09.0213	0,63	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,64	0,76
09.0225	2,94	0,05	0,12	0,01	0,00	0,00	0,01	3,14	5,72
09.0249	0,01	-	-	-	-	-	-	0,01	0,74
09.0290	0,01	0,00	-	-	-	-	-	0,01	1,89
09.0306	1,84	-	0,00	0,00	0,01	-	0,00	1,85	3,83
09.0324	0,17	-	-	-	-	-	-	0,17	0,74
09.0334	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	0,43	3,57
09.0352	0,23	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,26	0,34
09.0353	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01	2,60
09.0359	0,22	-	0,00	-	-	-	-	0,22	0,24
09.0362	0,18	0,01	0,01	-	0,00	0,00	-	0,20	0,31
09.0393	0,37	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,39	1,40
09.0632	0,07	0,00	-	0,00	-	-	-	0,08	3,28
09.0636	1,36	0,00	0,01	-	-	-	-	1,38	1,00
09.0651	2,44	0,02	0,00	0,00	-	-	-	2,47	2,11
09.0653	0,60	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,62	1,91
09.0663	0,99	0,00	0,00	-	-	-	-	1,00	1,89
09.0666	0,34	0,00	-	-	-	-	-	0,34	1,02
09.0674	1,28	0,00	-	0,01	-	-	-	1,29	2,43
09.0678	0,00	-	-	-	-	-	-	0,00	0,08
09.0681	0,42	0,00	-	-	-	-	-	0,42	0,56
09.0691	0,56	0,01	0,02	-	0,00	-	0,01	0,60	17,00
09.0698	0,41	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,43	0,61
09.0711	1,20	0,00	-	-	-	0,00	-	1,20	0,75
09.0718	1,34	0,00	0,00	0,01	-	0,00	-	1,35	3,75
09.0729	1,26	0,00	0,02	0,00	-	-	-	1,29	1,92
09.0744	1,15	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	1,16	1,59
09.0747	1,78	0,01	-	0,00	-	-	-	1,80	9,12
09.0758	1,93	0,01	0,01	0,00	-	-	-	1,94	1,72
09.0780	2,34	0,00	0,00	-	0,00	-	-	2,34	4,40
09.0791	0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,06	3,32
09.0802	0,19	-	-	-	-	-	-	0,19	0,27
09.0807	1,66	0,00	0,02	0,00	-	0,00	-	1,69	2,01
09.0815	2,25	0,01	0,01	-	0,00	0,01	0,00	2,30	3,36
09.0817	0,00	-	-	-	-	-	-	0,00	4,81
09.0825	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	5,58
09.0826	0,05	-	-	0,00	-	-	-	0,05	4,84
09.0869	0,18	0,01	0,01	0,00	0,00	-	-	0,19	4,11
09.1828	0,46	0,06	0,06	0,00	-	0,01	-	0,59	0,61

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby mięśni [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	81,41	0,76	0,64	0,14	0,10	0,07	0,05	83,21	262,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 6,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. 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 2.4.110: 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	-	-
09.0111	1,46	0,64	2,28	100,00	38,56	-	-	18,77	-	-

Tabela 2.4.110: 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. [%]
09.0115	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 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest

¹⁶⁵Przez 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.

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 2.4.113.

Tabela 2.4.111: 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 2.4.112: 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
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

Tabela 2.4.112: 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. [%]
09.0092	-	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 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
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 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0663	-	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

2.4.11 Poradnia osteoporozy

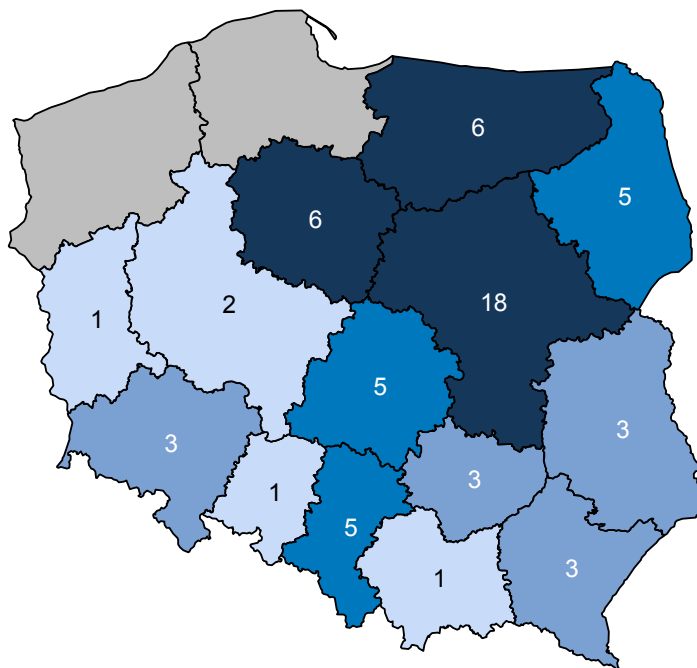
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.114.

Tabela 2.4.114: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,17	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,90	62

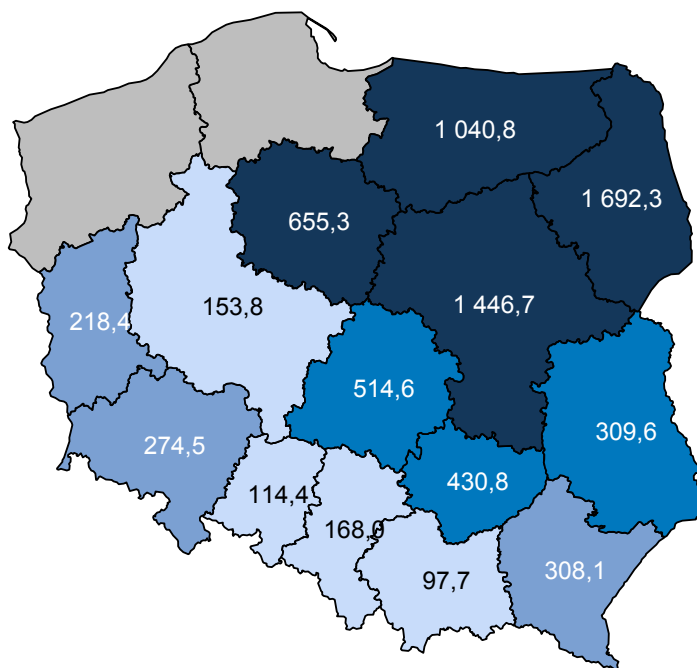
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.28: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.29: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 238,4 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.115)¹⁶⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 125,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 112,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.10¹⁶⁷. 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 2.4.115: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	40,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	25,41
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	21,52
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	8,18
PORADNIA OSTEOPOROZY	6,57
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,37
PORADNIA WAD POSTAWY	4,65
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	3,29
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22
PORADNIA GENETYCZNA	3,16
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,29
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,01
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.116: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

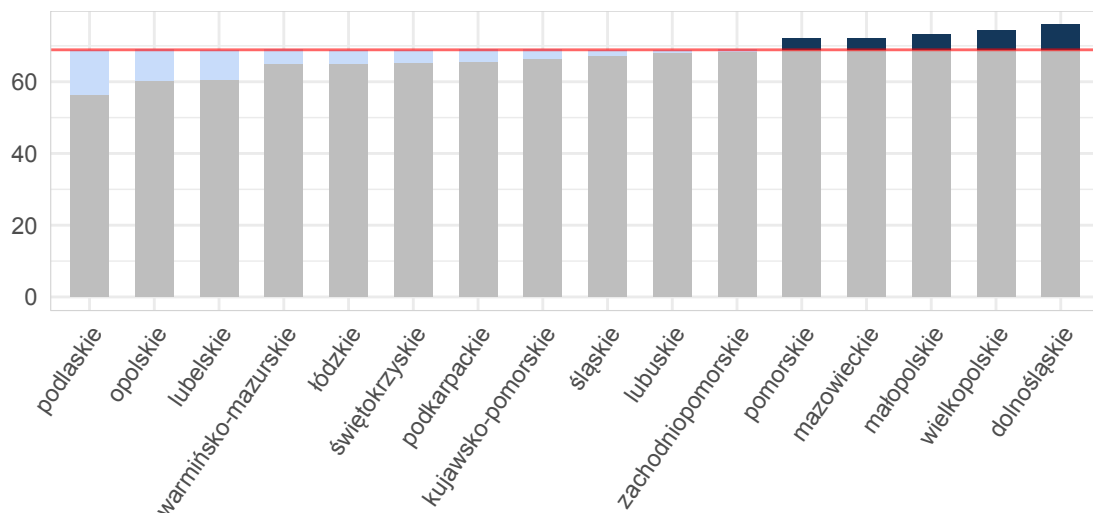
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	238,37	125,78	47,23	54,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

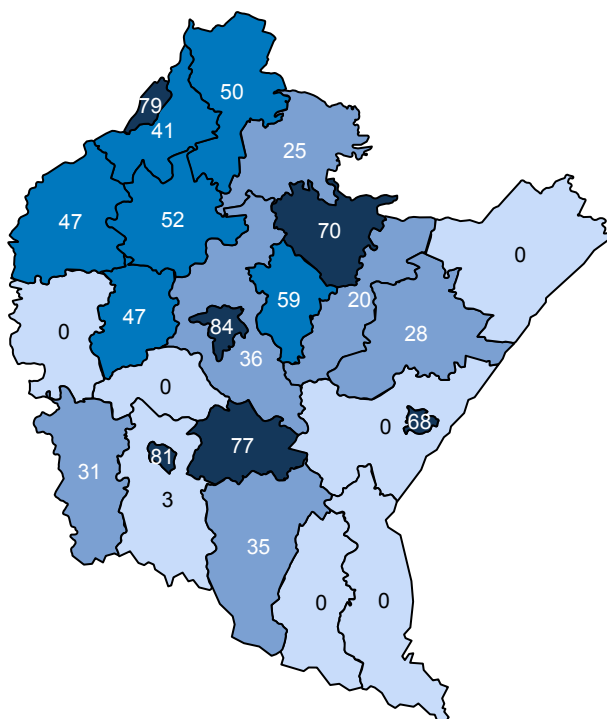
¹⁶⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.10: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.30: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości. Liczba porad na jednego pacjenta

z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,85. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 536 dni.

Tabela 2.4.117: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,02	0,01	2 344	0,2	2,00
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	992	0,1	5,00
Choroby kręgosłupa	0,30	0,17	402	4,6	1,74
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,01	0,01	120	0,2	1,25
Choroby stawów	0,11	0,06	256	1,6	1,80
Choroby układowe tkanki łącznej	0,02	0,01	899	0,3	1,90
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	170	0,0	1,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	98	0,0	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	5,92	2,08	546	90,3	2,84
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	6,38	2,24	536	97,3	2,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.118 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.119. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 23% porad stanowiły porady typu W11¹⁶⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. 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 poradny w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.118: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	43,75	-	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	96,03	35,43	-	-	10,26	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	90,00	50,00	-	-	10,00	-	-
Choroby stawów	93,40	39,62	-	-	12,26	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	26,32	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	94,95	22,50	-	-	9,66	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	95,00	23,51	-	-	9,67	-	-
choroby spoza grupy	76,57	7,43	-	-	26,86	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.119: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	75,23	23,85	-	-	26,61	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	85,71	32,14	-	-	14,29	-	-
Choroby kręgosłupa	86,04	16,97	-	-	26,61	-	-
Choroby mięśni	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	97,00	27,00	-	-	28,00	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Choroby stawów	82,74	14,68	-	-	26,65	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	80,43	16,73	-	-	28,11	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	88,27	10,70	-	-	26,75	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	39,08	-	-	52,87	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,34	21,42	-	-	14,20	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	93,03	21,10	-	-	14,87	-	-
choroby spoza grupy	70,19	15,84	-	-	42,47	-	-

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 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.120). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.121.

Tabela 2.4.120: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0755	NZOZ Aqa Usługi Wielobranżowe s.c.	stalowowolski
09.0766	NZOZ Reuma - Med Sp. J. Poradnia Leczenia Osteoporozy	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.121: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0092	1,79	0,28	0,10	0,02	0,02	2,23	0,04
09.0755	0,92	0,02	0,00	0,00	-	0,94	0,01
09.0766	3,21	-	-	-	-	3,21	0,12
Woj.	5,92	0,30	0,11	0,02	0,02	6,38	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,3 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.122. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 23,1%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.122: 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. [%]
09.0092	2,27	0,97	2,36	96,09	36,66	-	-	8,88	-	-
09.0755	0,96	0,24	3,97	100,00	34,21	-	-	12,76	-	-
09.0766	3,32	1,07	3,10	91,85	10,59	-	-	10,23	-	-
Woj.	6,55	2,28	2,88	94,51	23,08	-	-	10,13	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 510. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.123 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.124 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.125.

Tabela 2.4.123: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-

¹⁶⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.123: 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 [%]
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.124: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0092	-	100,00	-	-	43,87	616	10,07	32,44	57,49
09.0755	-	100,00	-	-	76,15	152	2,62	6,07	91,32
09.0766	-	100,00	-	-	42,15	671	4,48	17,63	77,89
Woj.	-	100,00	-	-	47,70	510	6,15	21,08	72,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.125: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0092	-	1,31	0,37	0,00	96,87	0,38	-	-	-	-	-
09.0755	-	0,87	0,19	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-
09.0766	-	2,59	0,63	0,00	96,41	0,12	-	-	-	-	-
Woj.	-	4,77	1,19	0,00	97,19	0,23	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 POZ¹⁷⁰. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu

¹⁷⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁷¹, 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 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁷².

Tabela 2.5.2: 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	26	2	22	18,25	0,90	0,07	0,76
kujawsko-pomorskie	321	18	-	16	15,40	0,86	-	0,77
lubelskie	450	35	4	16	21,09	1,64	0,19	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	11	3	24	18,87	0,44	0,12	0,97
małopolskie	505	31	1	19	14,93	0,92	0,03	0,56

¹⁷¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

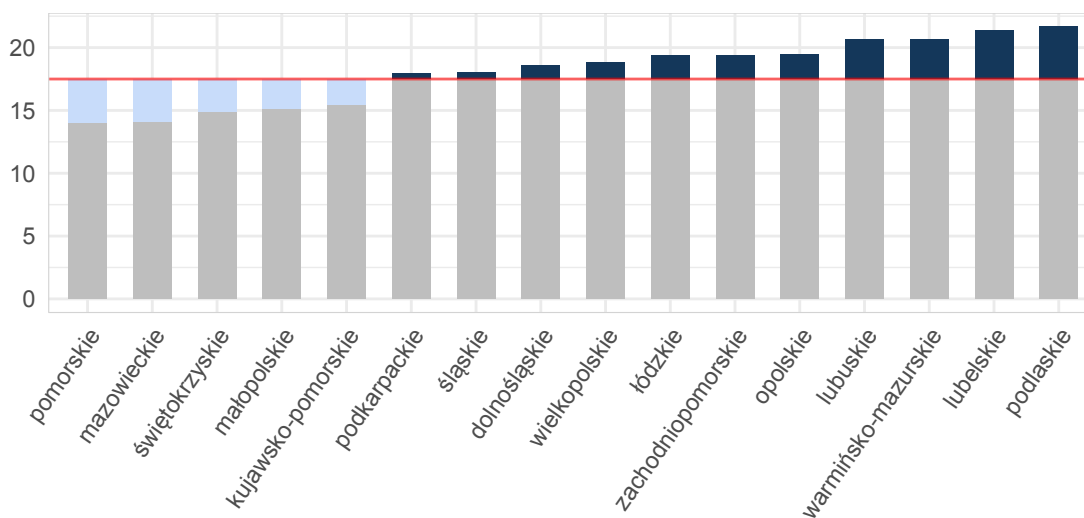
¹⁷²Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: 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
mazowieckie	757	25	1	18	14,11	0,47	0,02	0,34
opolskie	189	8	-	10	19,03	0,81	-	1,01
podkarpackie	370	16	2	14	17,39	0,75	0,09	0,66
podlaskie	256	10	1	3	21,57	0,84	0,08	0,25
pomorskie	319	33	-	22	13,78	1,43	-	0,95
śląskie	815	26	11	33	17,88	0,57	0,24	0,72
świętokrzyskie	186	16	2	2	14,85	1,28	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	291	19	-	1	20,26	1,32	-	0,07
wielkopolskie	643	10	-	16	18,47	0,29	-	0,46
zachodniopomorskie	315	20	-	23	18,44	1,17	-	1,35
Polska	6 621	306	-	246	17,23	0,80	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

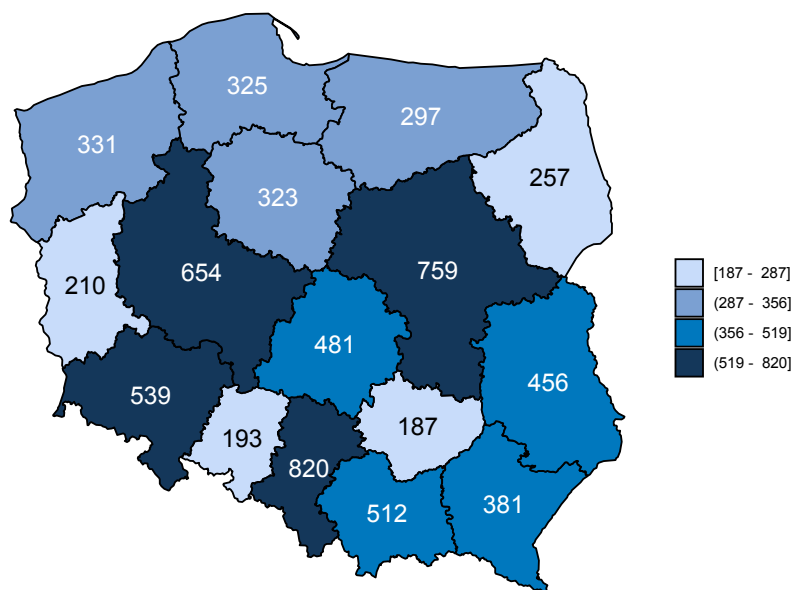
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

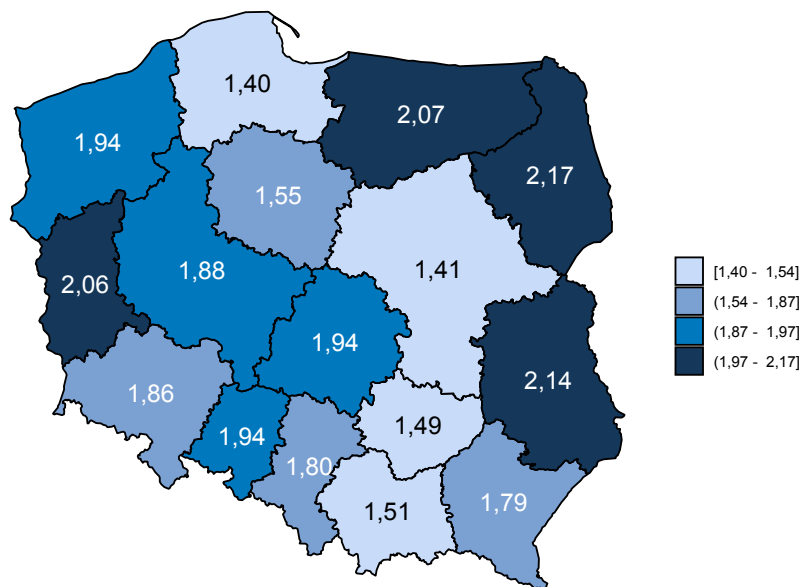
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

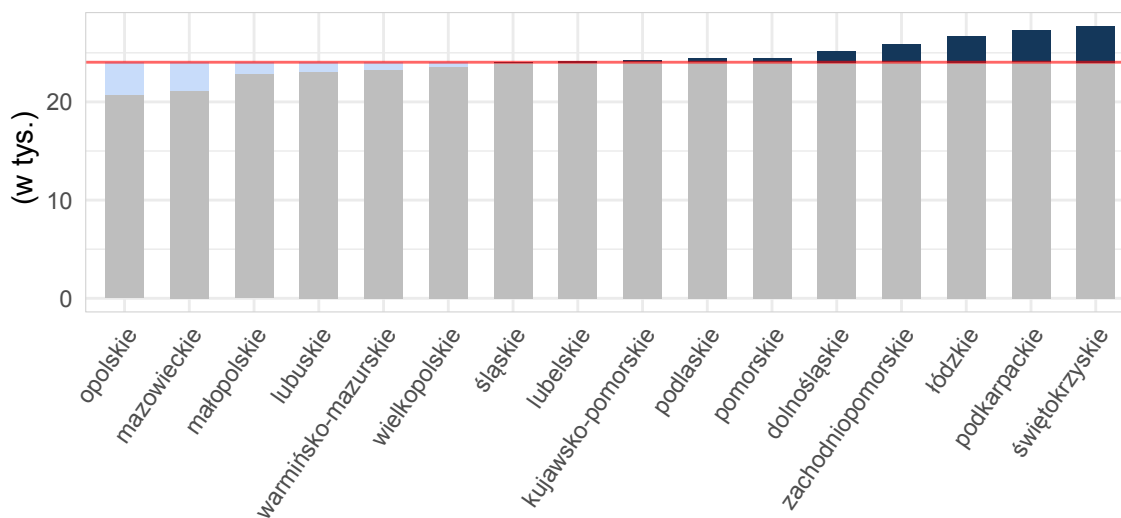
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	719,52	0,16	0,00	11,71	24 779,37	5,51	0,07	403,41
kujawsko-pomorskie	496,16	0,06	-	8,62	23 808,75	2,93	-	413,64
lubelskie	508,28	0,15	0,01	7,17	23 825,69	7,12	0,47	336,09
lubuskie	231,98	0,00	-	2,44	22 801,80	0,49	-	240,23
łódzkie	649,78	0,04	0,00	13,76	26 144,65	1,49	0,20	553,61
małopolskie	761,33	0,17	0,00	12,22	22 509,48	5,06	0,03	361,24
mazowieckie	1 124,71	0,27	0,01	8,09	20 960,28	5,07	0,15	150,84
opolskie	200,75	0,08	-	5,16	20 216,08	7,55	-	519,72
podkarpackie	571,67	0,12	0,00	7,89	26 868,58	5,45	0,09	370,69
podlaskie	287,50	0,04	0,00	2,02	24 228,04	3,37	0,08	169,81
pomorskie	548,34	0,71	-	16,35	23 680,32	30,66	-	706,25
śląskie	1 076,01	0,49	0,02	21,34	23 600,99	10,70	0,33	468,07
świętokrzyskie	346,24	0,14	0,00	0,74	27 635,41	11,09	0,24	58,66
warmińsko-mazurskie	332,90	0,08	-	0,67	23 176,25	5,43	-	46,44
wielkopolskie	811,03	0,08	-	9,78	23 294,61	2,38	-	280,96
zachodniopomorskie	430,25	0,25	-	11,12	25 188,01	14,58	-	650,69
Polska	9 096,45	2,84	-	139,08	23 668,35	7,38	-	361,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

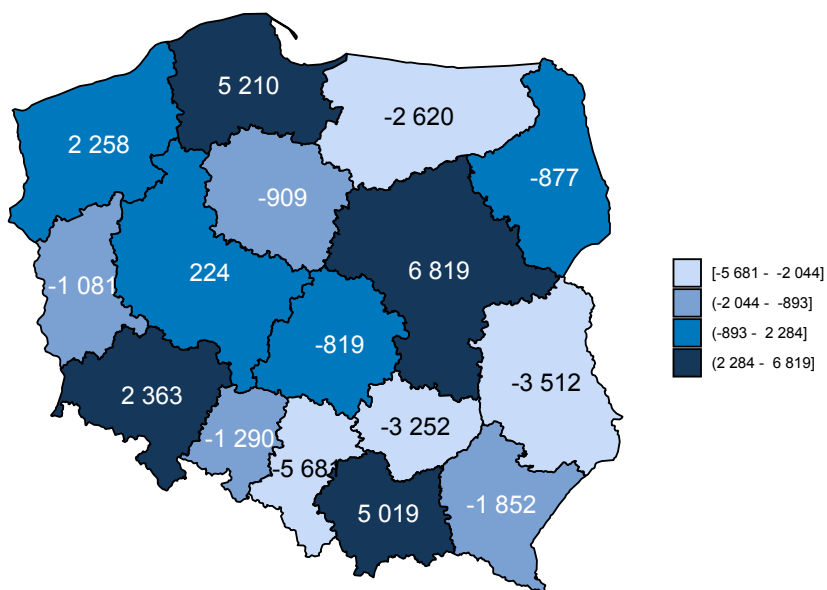


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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.¹⁷³

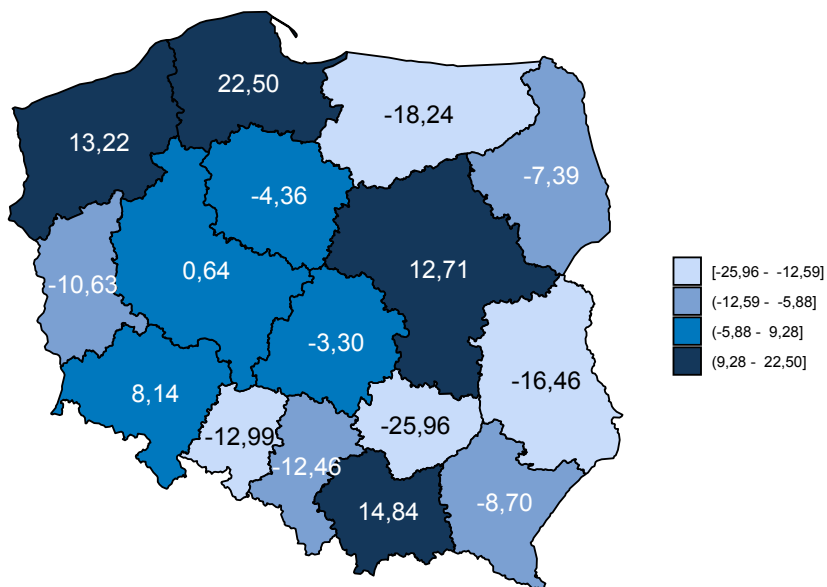
¹⁷³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 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 2.5.4: 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	0,8	2,3	6,5	12,2	23,8	145,1	310,9	231,7
kujawsko-pomorskie	0,6	1,4	4,0	8,8	16,9	109,7	222,0	142,7
lubelskie	1,2	2,1	5,2	12,0	15,4	99,7	224,2	156,6
lubuskie	0,3	0,5	1,6	4,1	7,1	50,3	100,9	69,7
łódzkie	0,7	1,5	4,2	9,6	18,9	135,3	290,2	204,4
małopolskie	1,0	2,6	6,3	13,7	25,3	164,6	337,1	226,5
mazowieckie	1,7	4,0	10,5	21,1	31,6	223,8	469,6	376,2
opolskie	0,2	0,4	1,4	3,1	6,2	39,6	87,7	67,8
podkarpackie	0,9	1,7	4,7	11,8	18,4	131,6	261,3	150,0
podlaskie	0,6	1,2	2,9	6,1	8,2	54,6	122,6	93,8
pomorskie	0,6	1,4	4,9	10,0	19,2	118,4	238,2	174,4
śląskie	1,6	3,8	14,1	20,2	32,1	230,2	463,6	333,8
świętokrzyskie	0,4	0,7	2,4	5,9	8,8	73,1	157,9	99,2
warmińsko-mazurskie	0,5	1,1	2,9	6,8	10,3	70,1	150,0	92,5
wielkopolskie	0,9	2,1	5,7	14,8	28,7	175,4	353,3	244,2
zachodniopomorskie	0,5	1,2	3,4	7,5	12,5	87,6	189,7	140,9
Polska	12,4	28,0	80,7	167,8	283,5	1 909,0	3 979,3	2 804,6

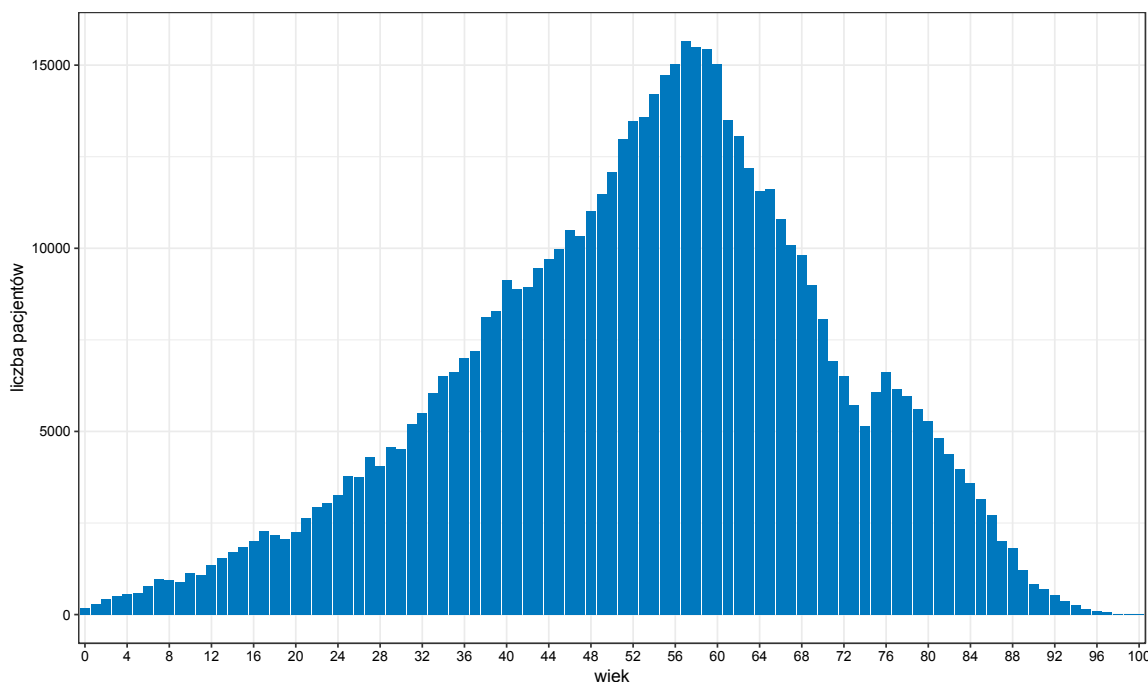
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 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 381 podmiotów, a skorzystało z nich 297,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** 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 7 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

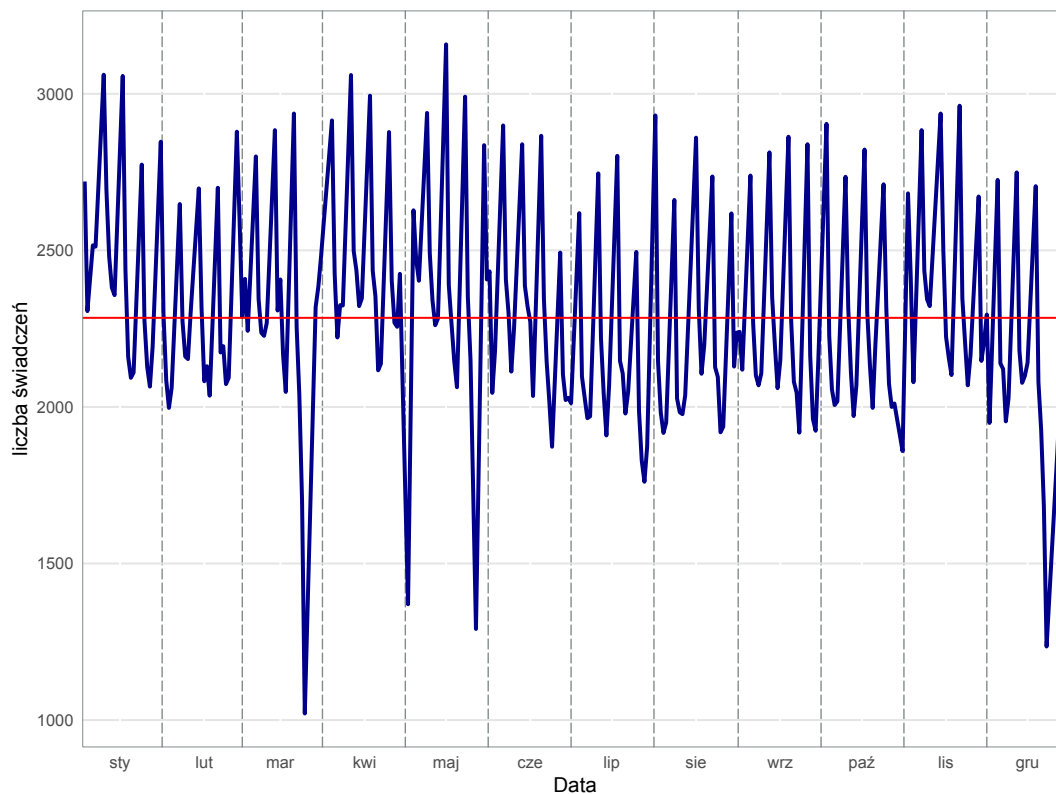
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby kręgosłupa	143,00	256,98	1,8	44,9	98,4	0,0	1,5
Choroby stawów	96,35	157,00	1,6	27,4	99,5	0,0	0,5
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	53,96	76,70	1,4	13,4	97,9	0,0	2,1
Artropatie wielostawowe zapalne	29,55	46,14	1,6	8,1	98,0	-	2,0
Choroby układowe tkanki łącznej	8,39	16,62	2,0	2,9	99,2	-	0,8
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	5,63	7,18	1,3	1,3	99,4	-	0,6
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	4,35	6,57	1,5	1,1	99,8	-	0,2
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	3,74	4,78	1,3	0,8	97,9	-	2,1
Choroby mięśni	3,85	4,70	1,2	0,8	94,7	-	5,3
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	2,00	2,64	1,3	0,5	98,4	-	1,6
Artropatie związane z zakażeniami	0,30	0,36	1,2	0,1	98,3	-	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

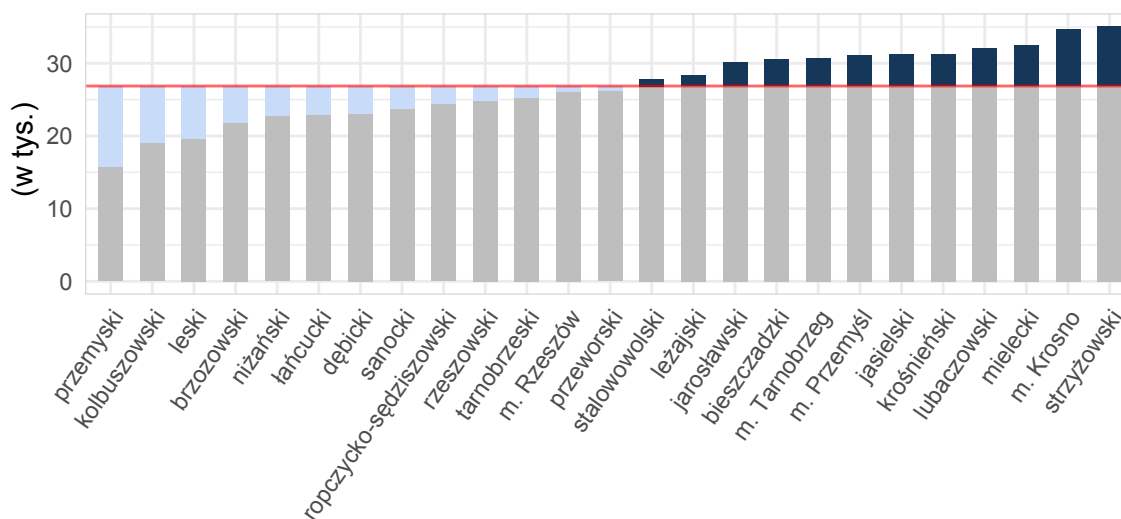
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	3,36	6,71	5,65	45,48	15 275,13	30 504,77
brzozowski	17	7,05	14,46	3,81	25,76	10 678,89	21 906,35
dębicki	26	16,14	31,20	1,90	19,21	11 928,09	23 055,95
jarosławski	18	18,42	36,58	3,06	14,84	15 187,26	30 155,24
jasielski	18	15,67	35,70	3,44	15,72	13 677,28	31 171,80
kolbuszowski	7	6,66	11,92	4,54	11,21	10 668,78	19 072,54
krośnieński	20	16,31	35,00	8,15	17,83	14 533,88	31 197,13

Tabela 2.5.6: 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	9,27	19,74	4,13	22,97	13 309,79	28 339,29
lubaczowski	4	8,35	18,05	1,47	7,10	14 822,90	32 034,36
łańcucki	20	10,56	18,46	3,71	24,86	13 122,64	22 938,21
mielecki	24	20,43	44,32	1,71	17,61	14 988,81	32 512,20
niżański	17	8,19	15,26	5,07	25,41	12 246,12	22 801,93
przemyski	12	6,50	11,73	6,21	16,14	8 734,53	15 769,23
przeworski	17	11,19	20,68	8,91	21,59	14 210,96	26 260,24
ropczycko-sędziszowski	5	9,22	18,11	3,11	6,76	12 473,63	24 492,94
rzeszowski	15	21,15	41,82	9,69	8,91	12 563,49	24 843,62
sanocki	17	12,08	22,70	2,85	17,80	12 648,06	23 772,32
stalowowolski	14	15,51	29,95	5,60	13,01	14 419,57	27 842,64
strzyżowski	10	9,97	21,65	3,70	16,19	16 145,74	35 038,28
tarnobrzесki	11	7,03	13,51	8,16	20,57	13 146,73	25 251,96
leski	11	3,09	5,24	5,29	41,21	11 573,19	19 617,10
m. Krosno	7	8,21	16,15	23,03	15,03	17 635,56	34 689,14
m. Przemyśl	12	11,80	19,28	28,87	19,31	18 978,67	31 024,55
m. Rzeszów	31	29,64	48,87	18,88	16,54	15 815,11	26 074,85
m. Tarnobrzeg	11	7,80	14,60	11,45	23,11	16 392,48	30 673,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 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 2.5.7: 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	0,02	0,02	0,04	0,22	0,17	1,16	3,24	1,85
brzozowski	0,01	0,02	0,05	0,25	0,46	3,14	6,82	3,72
dębicki	0,04	0,06	0,17	0,58	1,03	7,35	15,03	7,00
jarosławski	0,09	0,08	0,27	0,68	1,13	7,77	16,24	10,33
jasielski	0,04	0,04	0,18	0,60	1,07	8,46	17,55	7,77
kolbuszowski	0,02	0,04	0,11	0,29	0,37	2,55	5,29	3,25
krośnieński	0,04	0,09	0,25	0,73	1,36	9,09	15,39	8,07
leżajski	0,02	0,05	0,12	0,36	0,72	4,90	9,30	4,29
lubaczowski	0,02	0,03	0,08	0,27	0,40	3,57	9,17	4,53
łańcucki	0,05	0,09	0,19	0,56	0,65	4,21	7,74	5,03
mielecki	0,04	0,10	0,30	0,70	1,36	11,20	20,87	9,79
nizański	0,02	0,05	0,18	0,40	0,56	3,43	6,72	3,94
przemyski	0,02	0,05	0,06	0,27	0,35	2,65	5,46	2,89
przeworski	0,02	0,05	0,18	0,46	0,73	4,82	9,16	5,28
ropczycko-sędziszowski	0,07	0,08	0,21	0,41	0,70	5,18	8,05	3,54
rzeszowski	0,08	0,18	0,49	1,09	1,36	9,88	17,77	11,01
sanocki	0,02	0,05	0,21	0,56	0,77	4,20	10,15	6,79
stalowowlski	0,02	0,05	0,22	0,58	0,69	5,03	14,08	9,30
strzyżowski	0,04	0,06	0,17	0,40	0,68	5,51	9,87	4,93
tarnobrzesci	0,01	0,02	0,08	0,23	0,50	3,14	5,78	3,84
leski	0,01	0,00	0,03	0,12	0,17	0,99	2,40	1,51
m. Krosno	0,01	0,04	0,09	0,23	0,33	3,22	7,78	4,46
m. Przemyśl	0,04	0,05	0,14	0,33	0,45	3,87	8,40	6,02
m. Rzeszów	0,13	0,29	0,69	1,02	1,58	11,00	19,82	14,38
m. Tarnobrzeg	0,02	0,03	0,11	0,31	0,30	2,53	6,38	4,94
Województwo	0,88	1,61	4,63	11,64	17,90	128,85	258,44	148,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

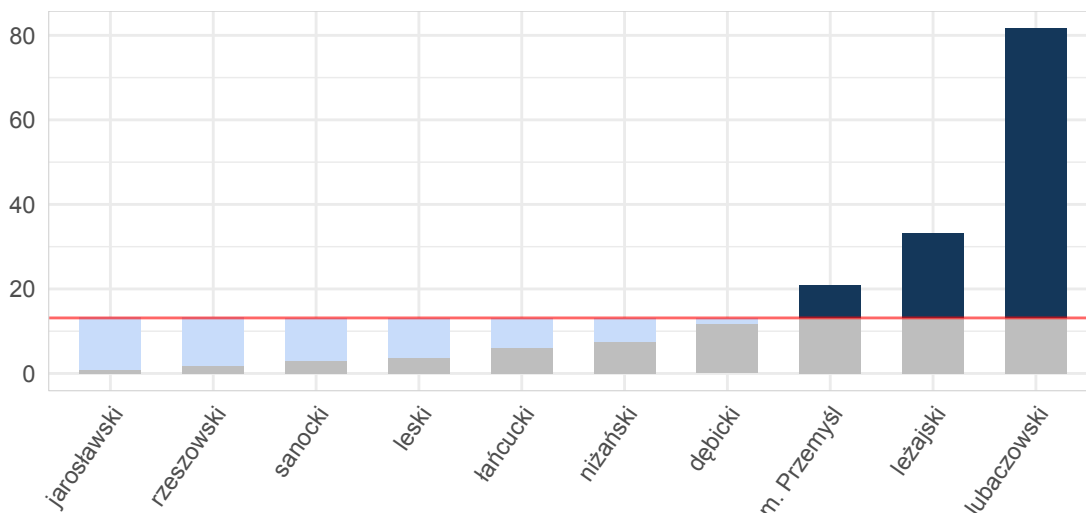
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.5.8: 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
dębicki	2	0,00	0,02	-	1,48	3,69	11,82
jarosławski	1	0,00	0,00	100,00	0,82	0,82	0,82
leżajski	2	0,00	0,02	-	2,87	2,87	33,02
lubaczowski	3	0,02	0,05	39,13	5,32	44,36	81,63
łańcucki	1	0,00	0,00	100,00	1,24	1,24	6,21
nizański	1	0,00	0,00	20,00	1,49	7,47	7,47
rzeszowski	2	0,00	0,00	33,33	1,19	1,19	1,78
sanocki	1	0,00	0,00	-	1,05	3,14	3,14
leski	1	0,00	0,00	100,00	3,75	3,75	3,75
m. Przemyśl	2	0,00	0,01	46,15	3,22	6,44	20,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dębicki	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01	0,00
jarosławski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
leżajski	-	-	-	-	-	0,02	0,00	-
lubaczowski	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02	0,02
łańcucki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
niżański	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
rzeszowski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
sanocki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
leski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Przemysł	-	-	-	-	-	0,01	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

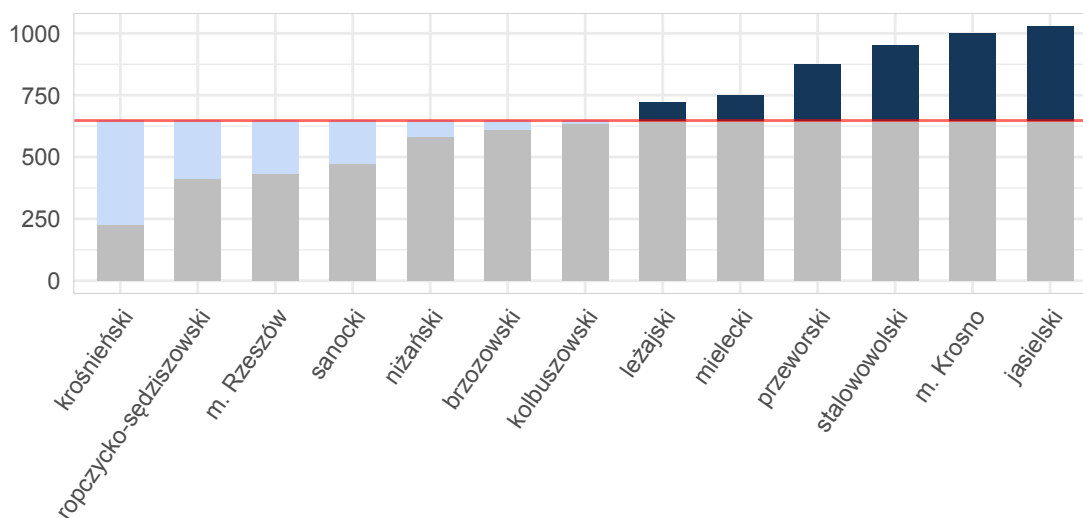
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.10: 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	0,38	0,40	10,20	1,52	571,30	609,18
jasielski	2	1,07	1,18	5,77	1,75	933,36	1 029,40
kolbuszowski	1	0,36	0,40	3,54	1,60	577,86	632,28
krośnieński	1	0,24	0,25	4,78	0,89	213,03	223,72
leżajski	1	0,48	0,50	18,25	1,44	687,60	723,48
mielecki	1	0,94	1,02	5,47	0,73	691,05	751,20
niżański	1	0,36	0,39	13,88	1,49	538,03	581,37
przeworski	1	0,63	0,69	7,11	1,27	805,23	875,09
ropczycko-sędziszowski	1	0,29	0,30	4,92	1,35	392,13	412,41
sanocki	1	0,42	0,45	5,79	1,05	444,05	470,23
stałowowlowski	1	0,91	1,03	10,33	0,93	842,20	953,74
m. Krosno	1	0,45	0,47	62,66	2,15	972,83	1 000,75
m. Rzeszów	1	0,78	0,81	33,54	0,53	414,04	431,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 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 2.5.11: 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	-	0,01	0,02	0,14	0,15	0,08
jasielski	0,00	0,01	0,02	0,01	0,07	0,41	0,42	0,24

Tabela 2.5.11: 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.]
kolbuszowski	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,13	0,14	0,08
krośnieński	-	-	0,00	0,00	0,02	0,07	0,10	0,06
leżajski	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03	0,19	0,16	0,10
mielecki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,04	0,34	0,36	0,23
niżański	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,14	0,13	0,08
przeworski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,27	0,26	0,10
ropczycko-sędziszowski	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,11	0,10	0,07
sanocki	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,15	0,18	0,08
stalowowolski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,05	0,34	0,40	0,22
m. Krosno	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,18	0,16	0,06
m. Rzeszów	-	-	-	0,01	0,08	0,29	0,28	0,16
Województwo	-	-	-	0,15	0,47	2,75	2,84	1,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 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	630
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	630
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	763

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.

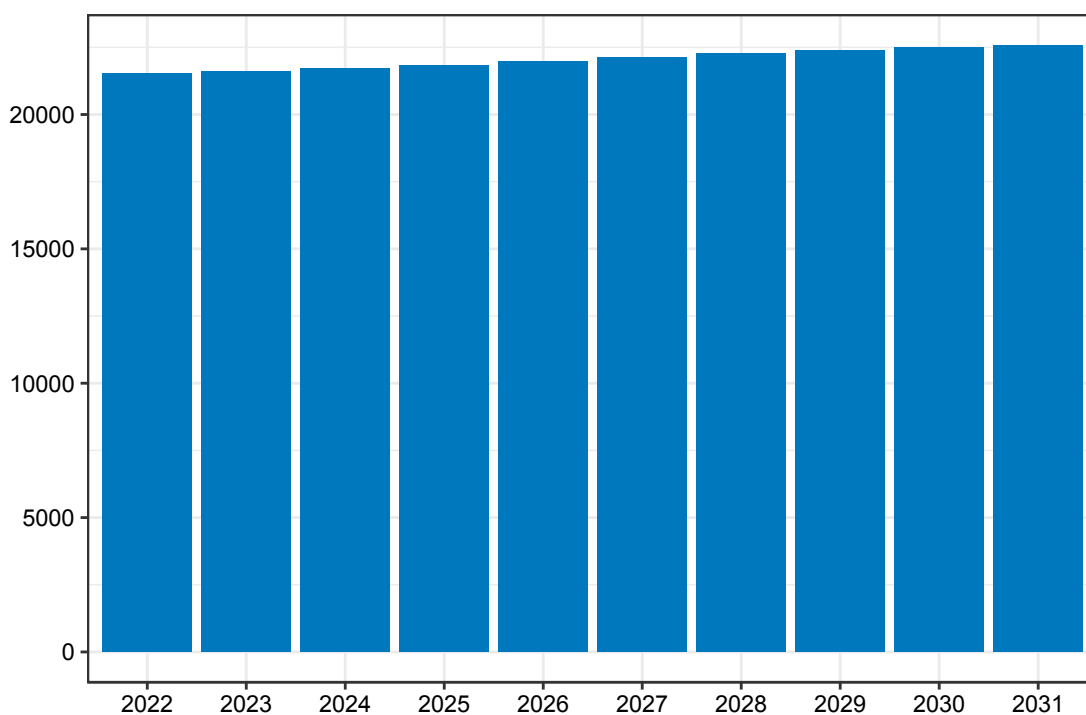
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Artropatie wielostawowe zapalne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

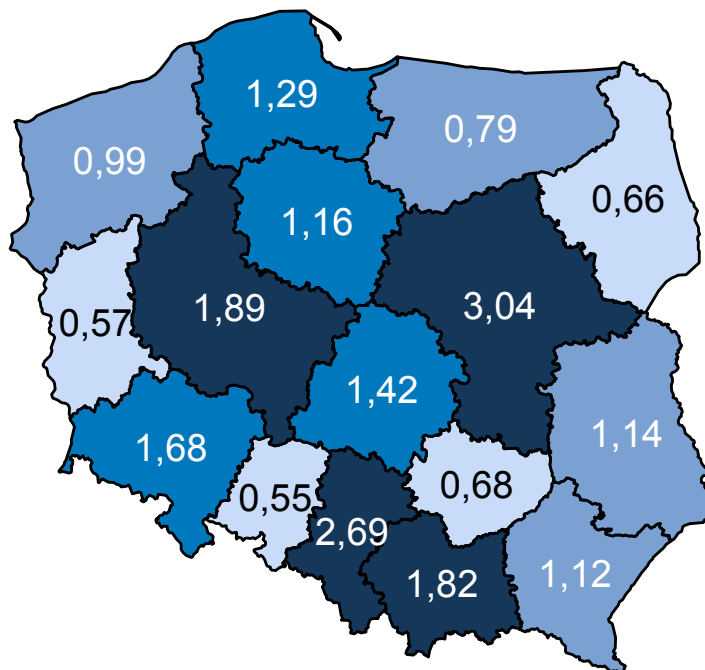
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

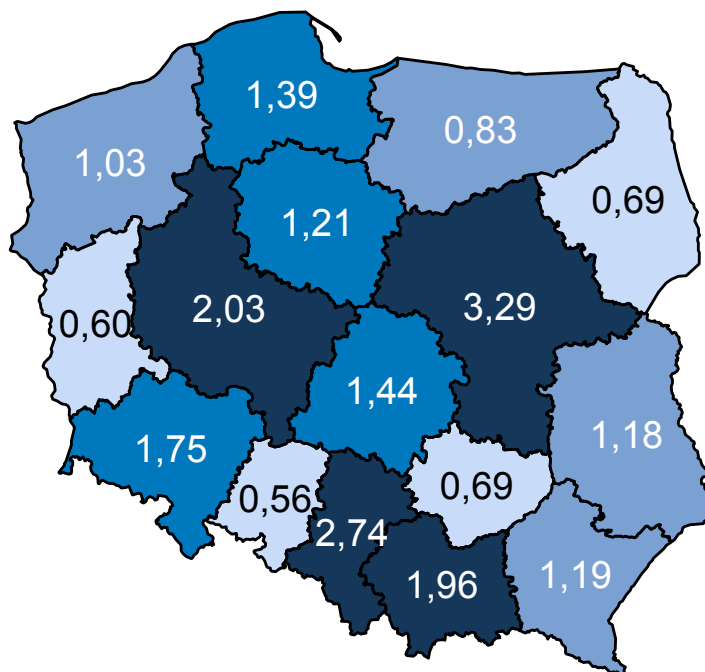
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

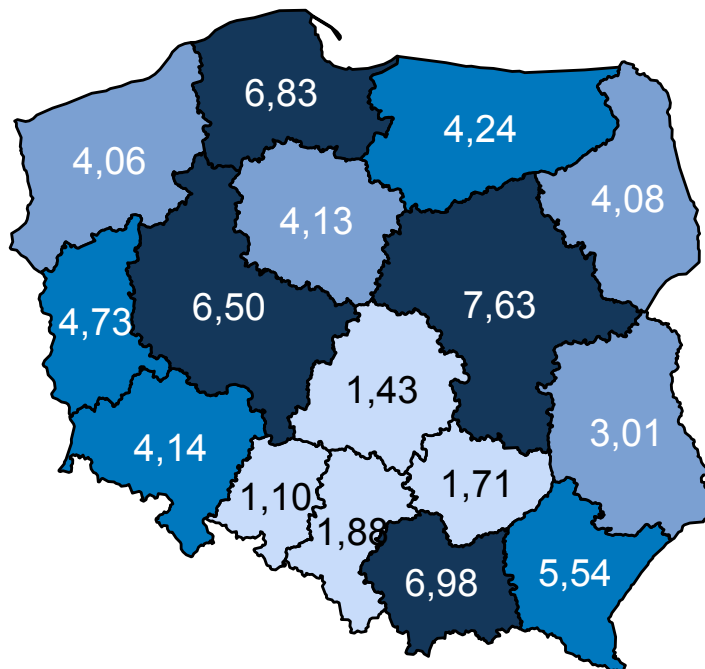


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,54%.

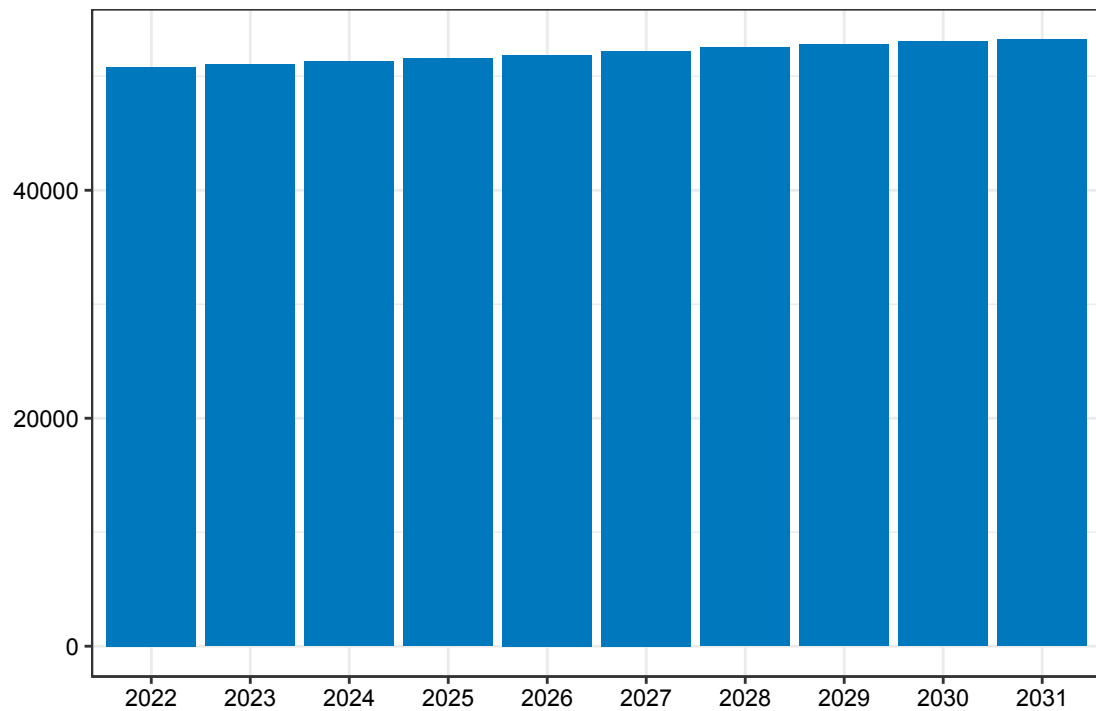
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

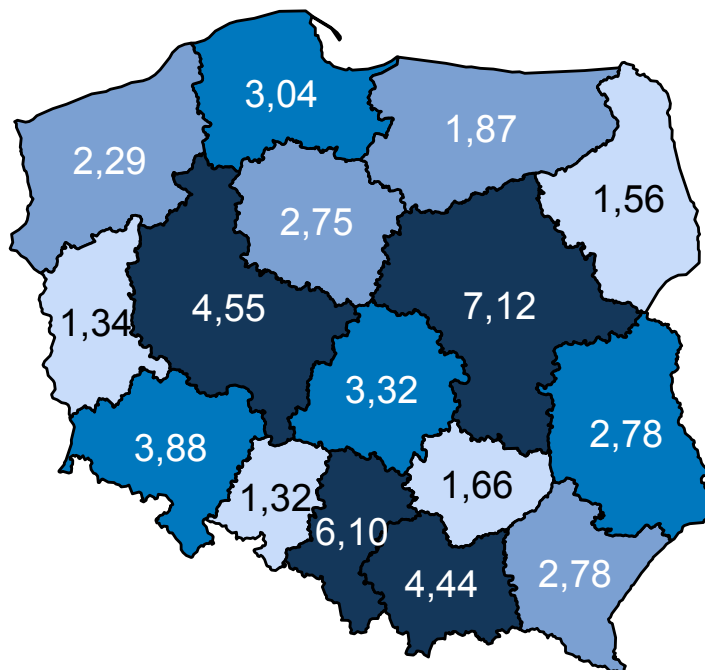
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 50,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,2 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

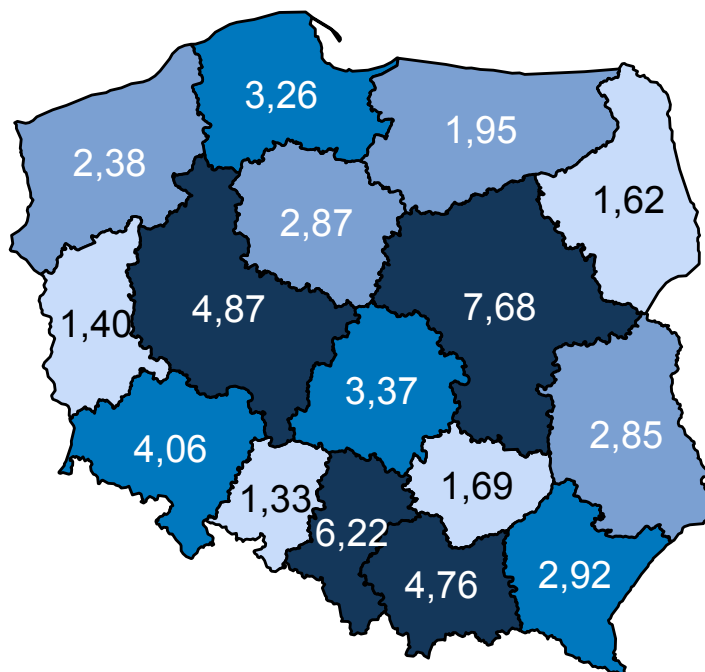
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

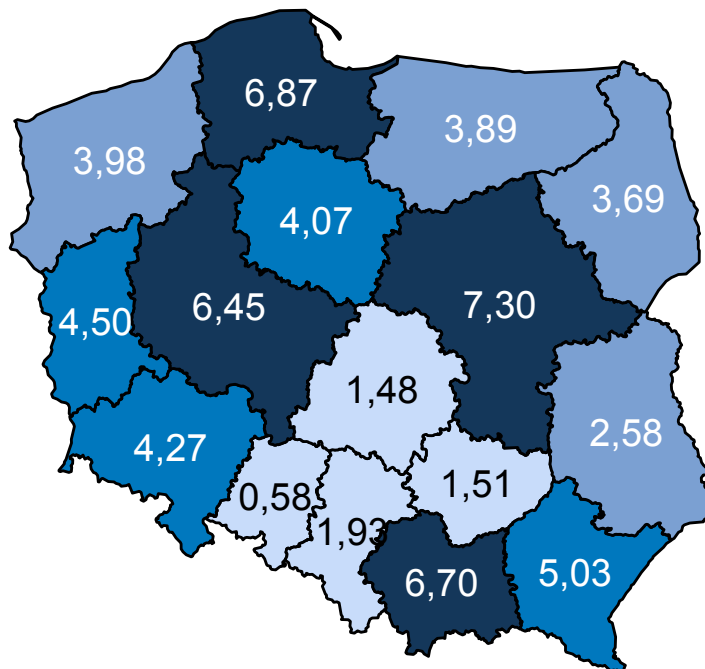


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,03%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

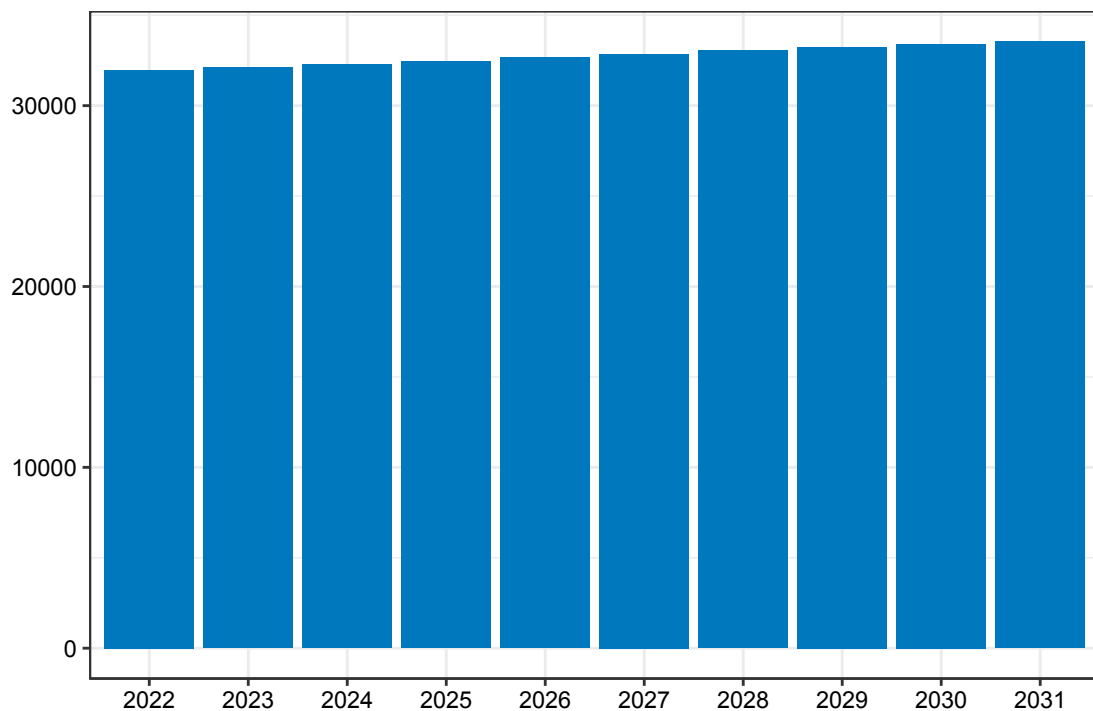


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,5 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

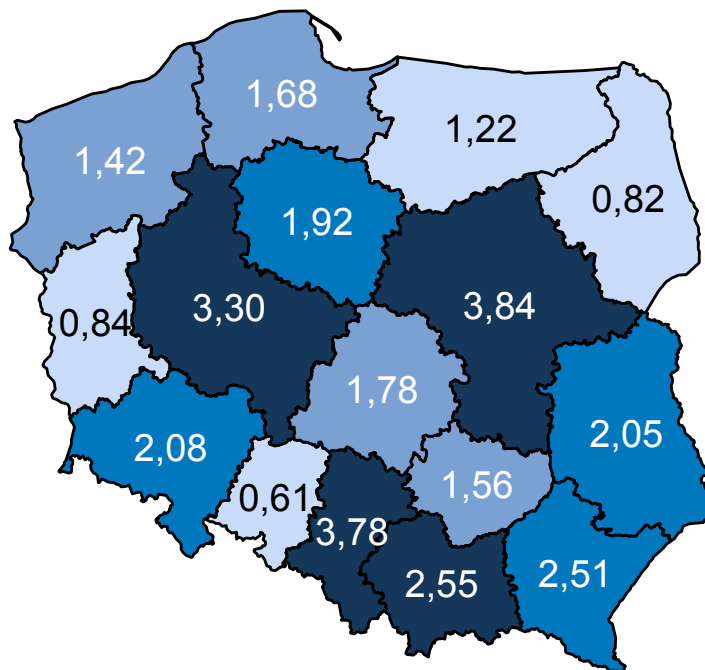
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

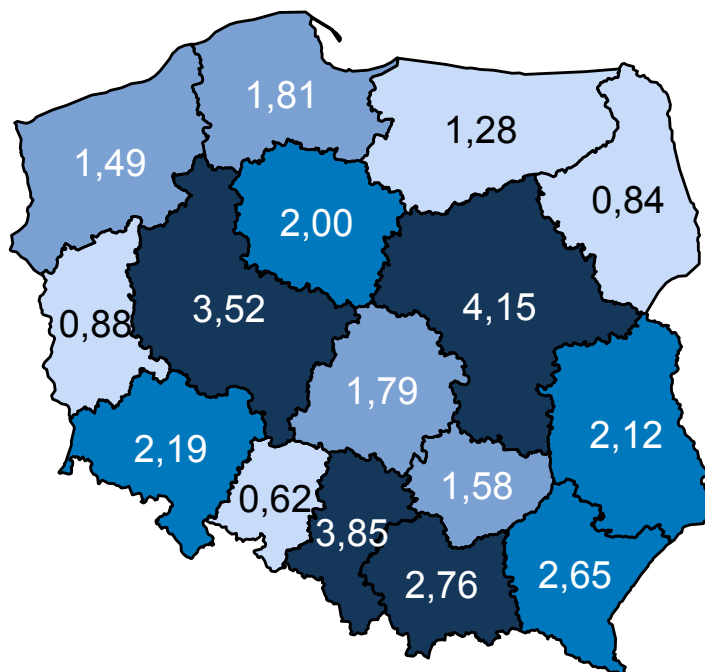
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

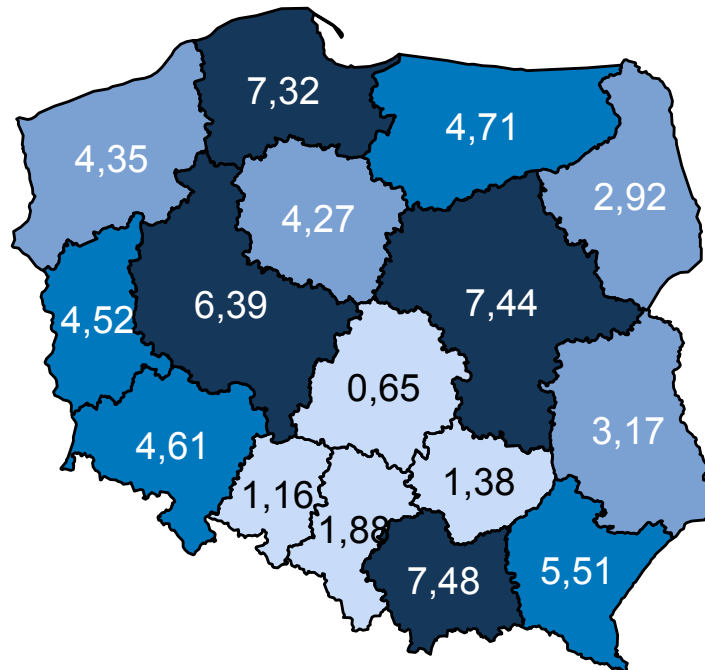


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,51%.

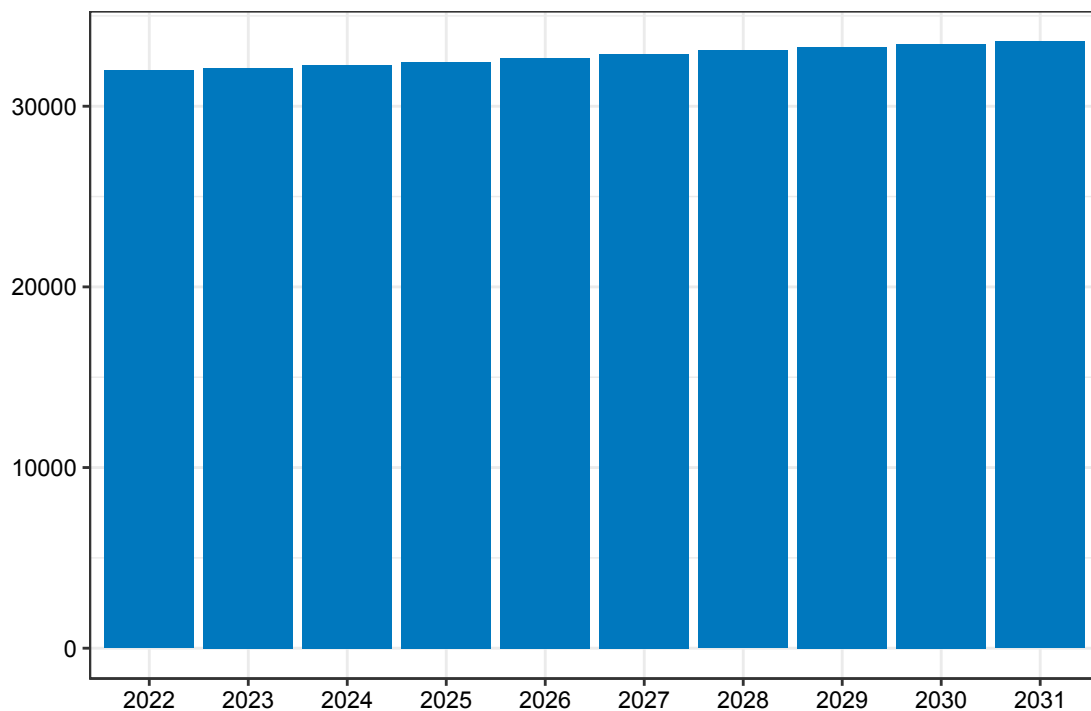
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

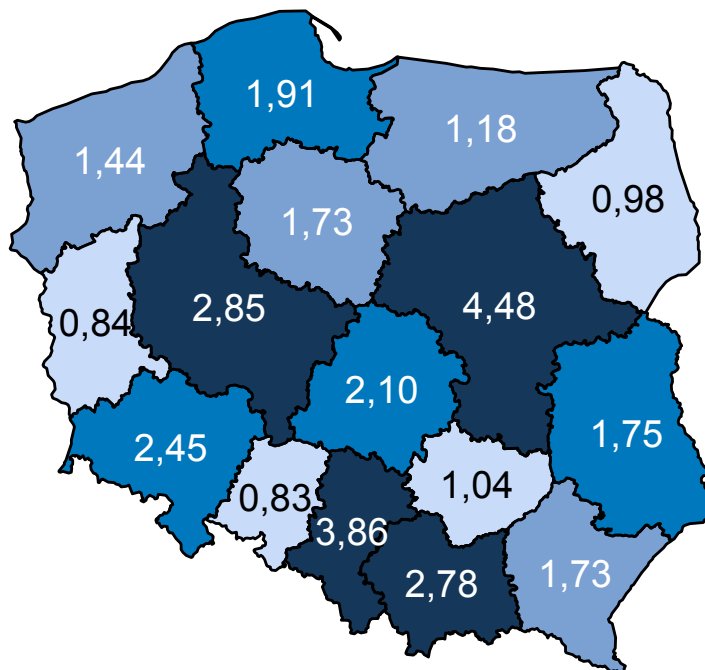
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,6 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

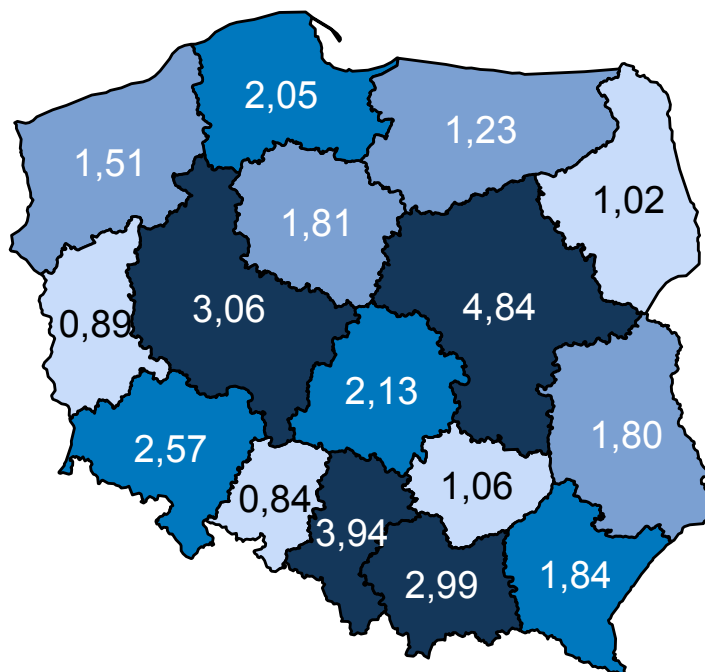
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

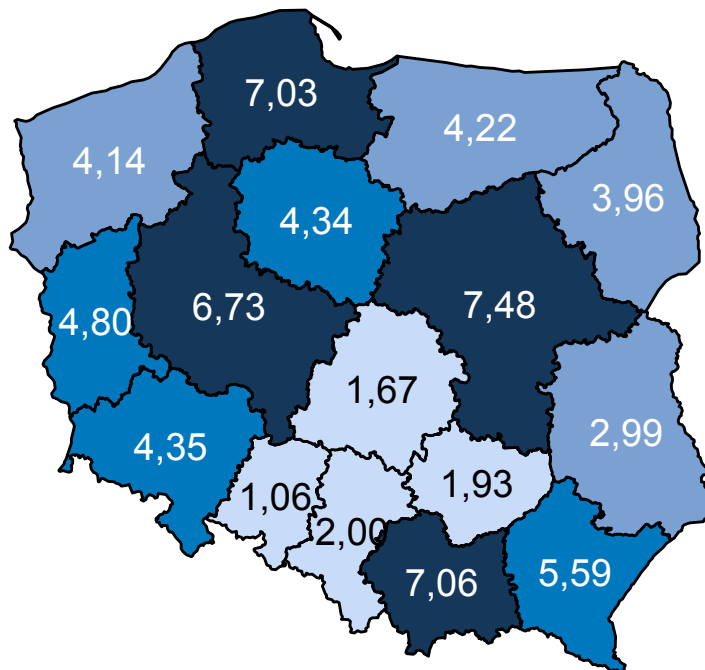


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,59%.

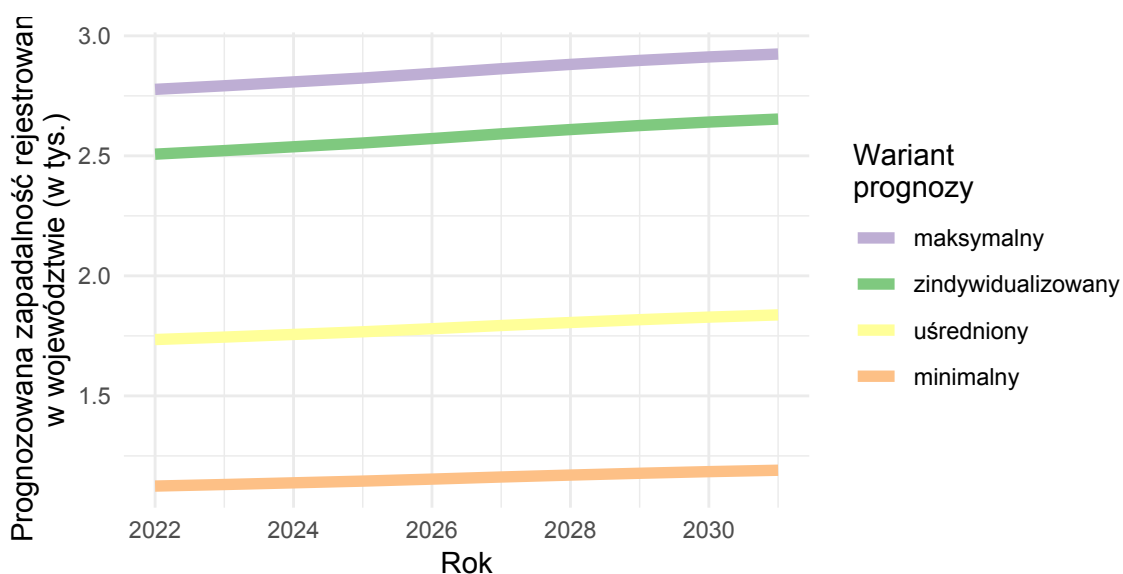
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



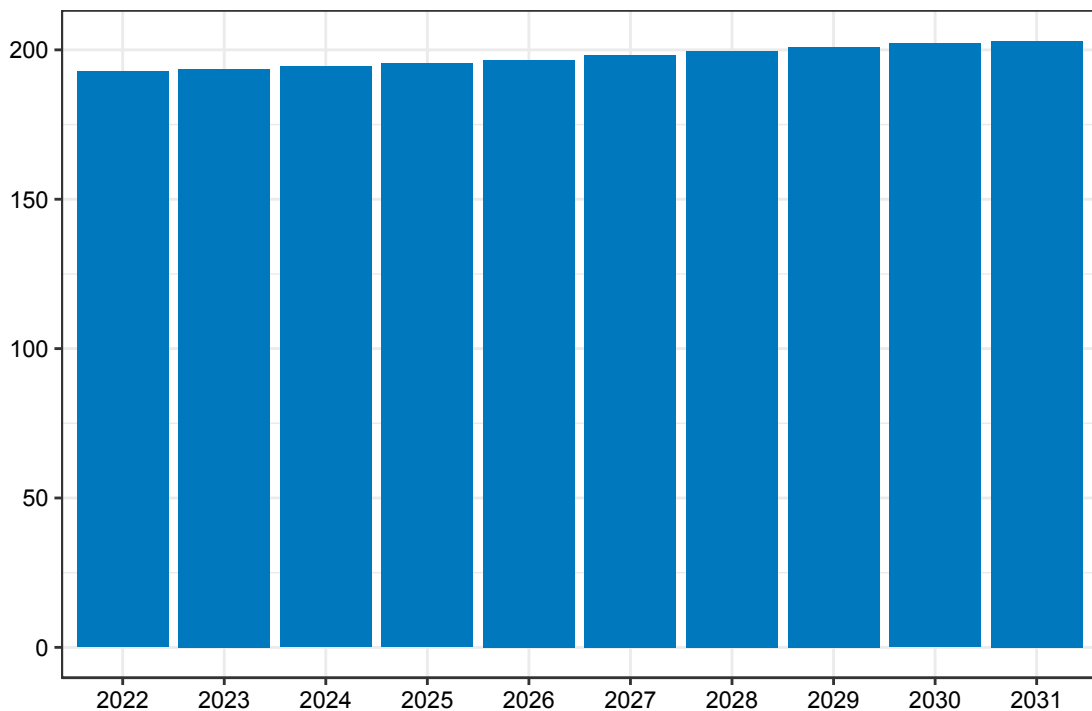
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Artropatie związane z zakażeniami

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

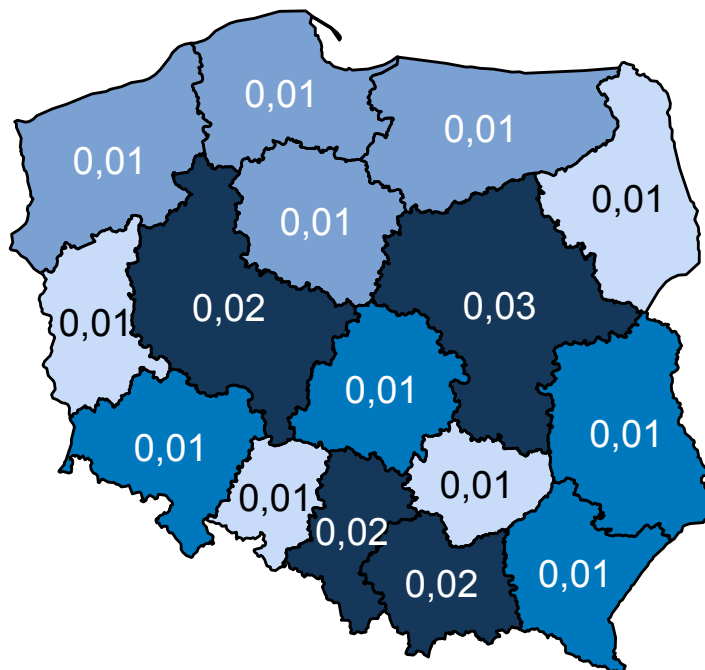
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

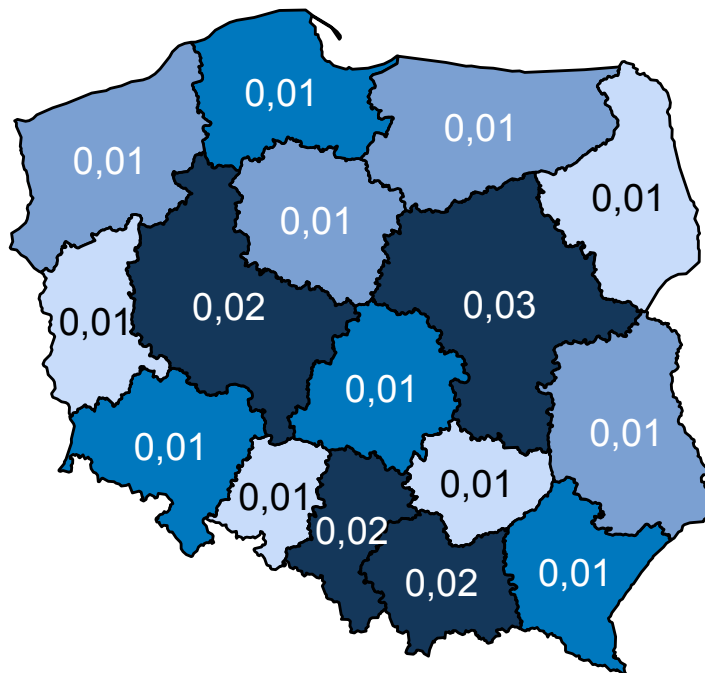
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

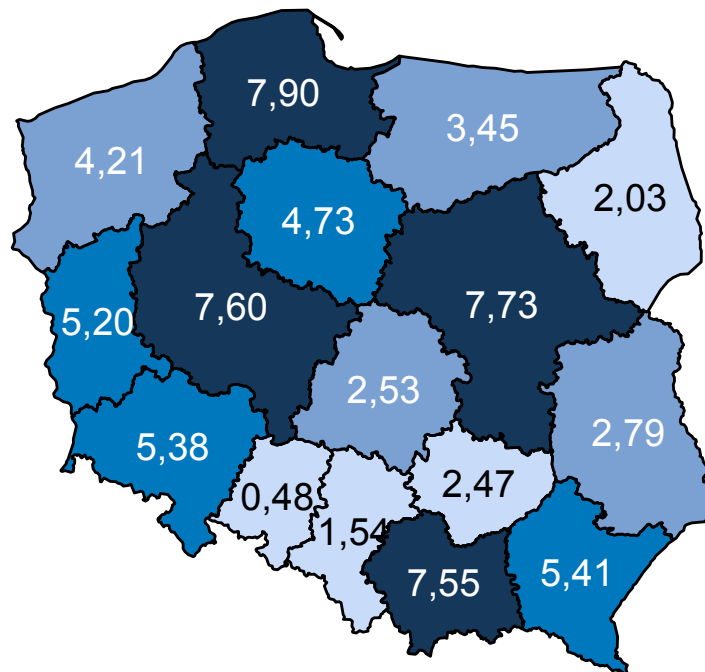


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,41%.

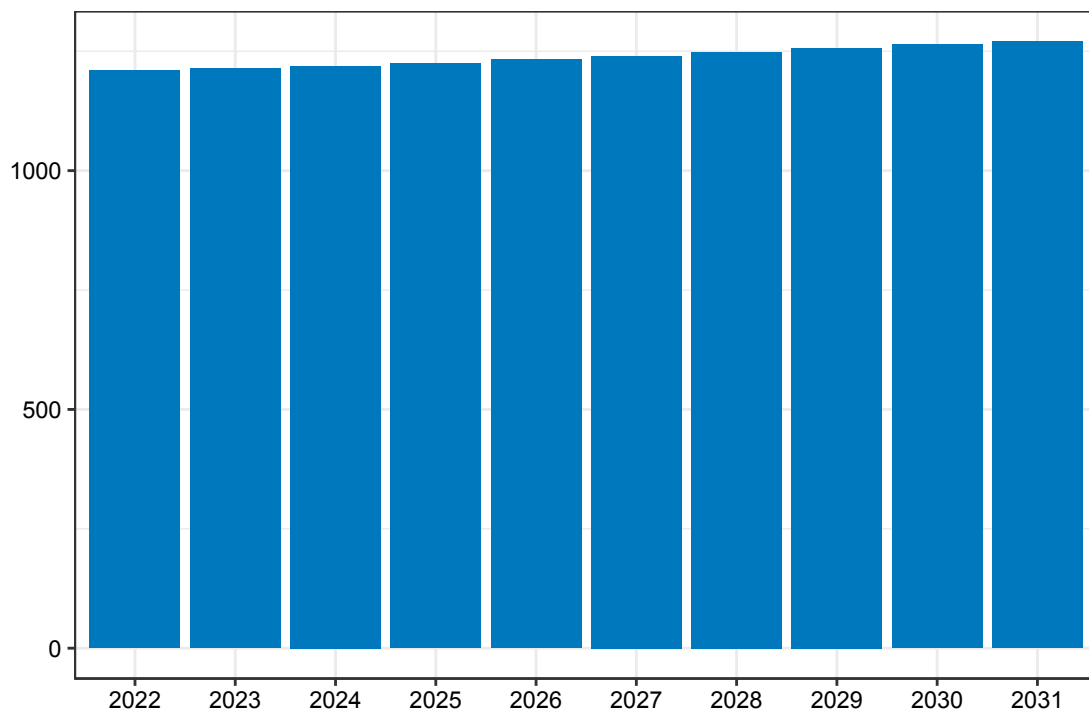
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

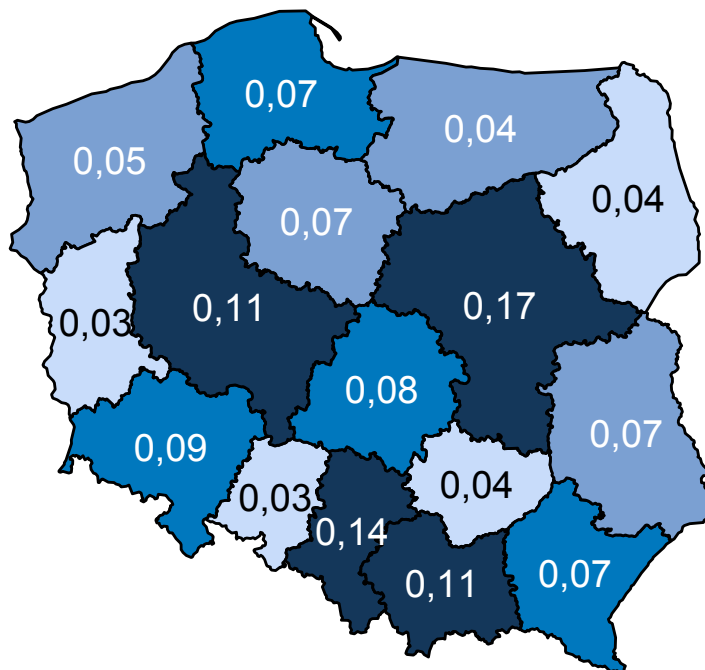
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,3 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

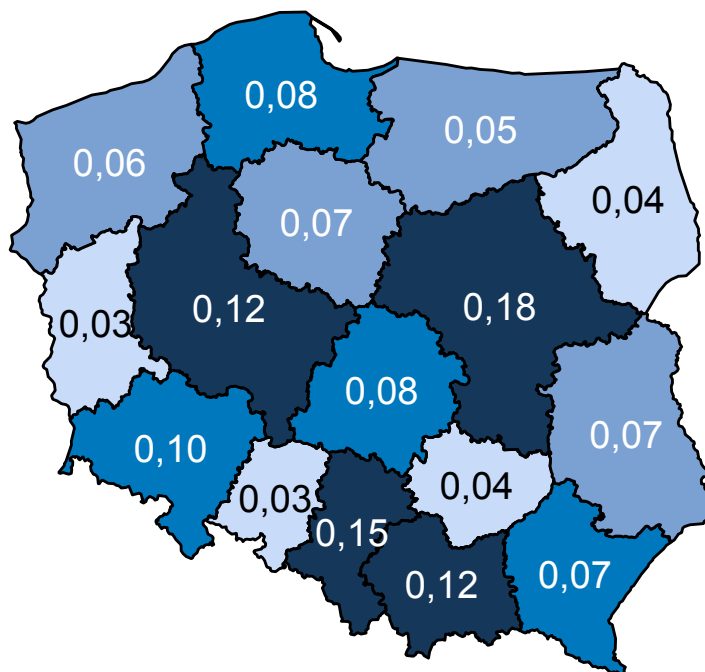
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

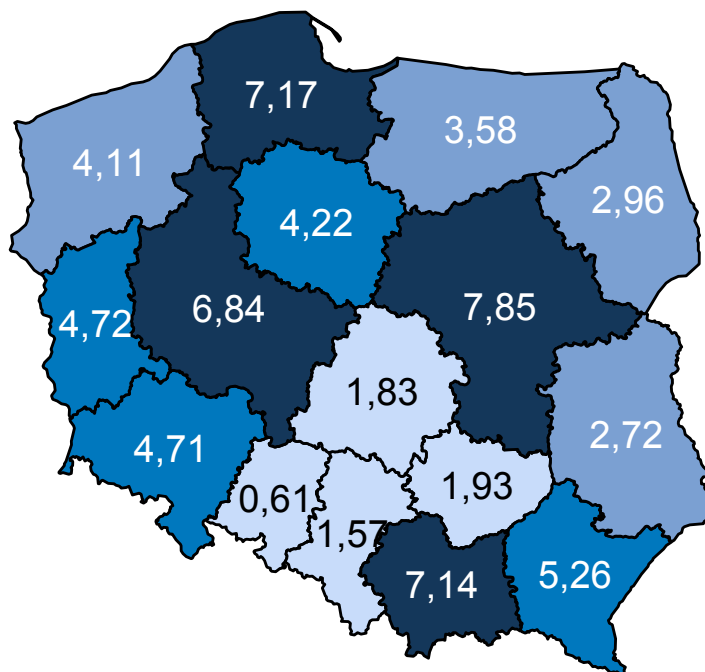


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,26%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

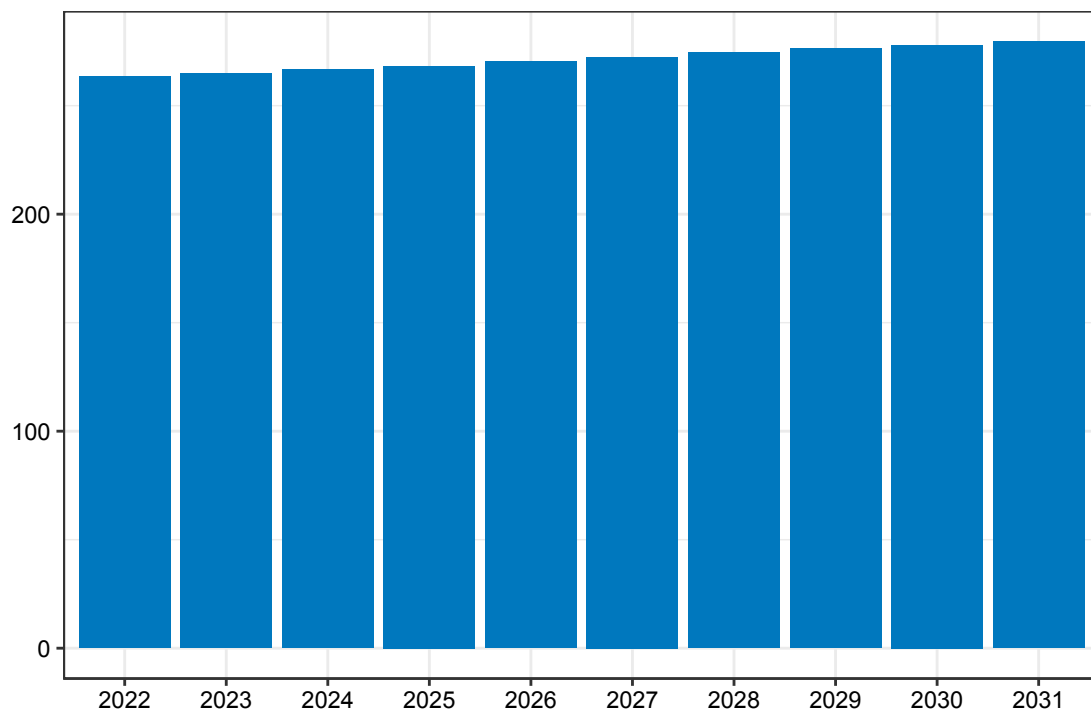


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

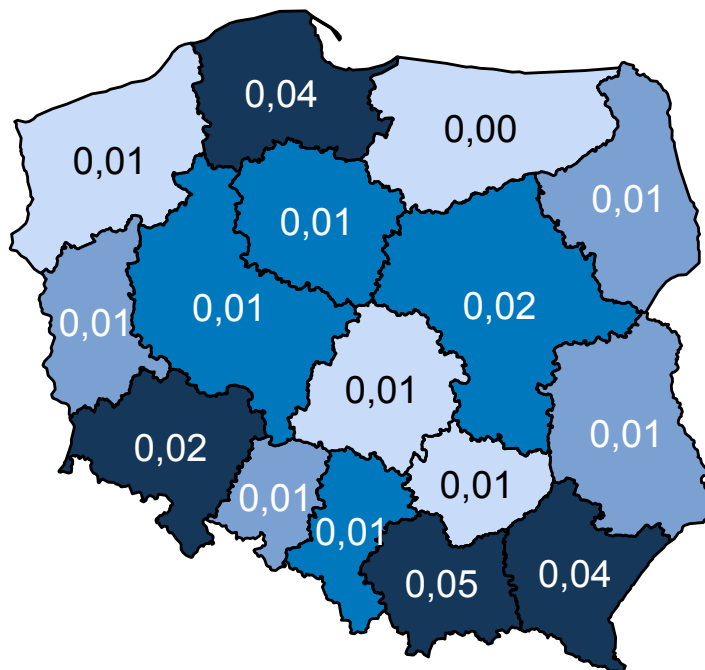
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

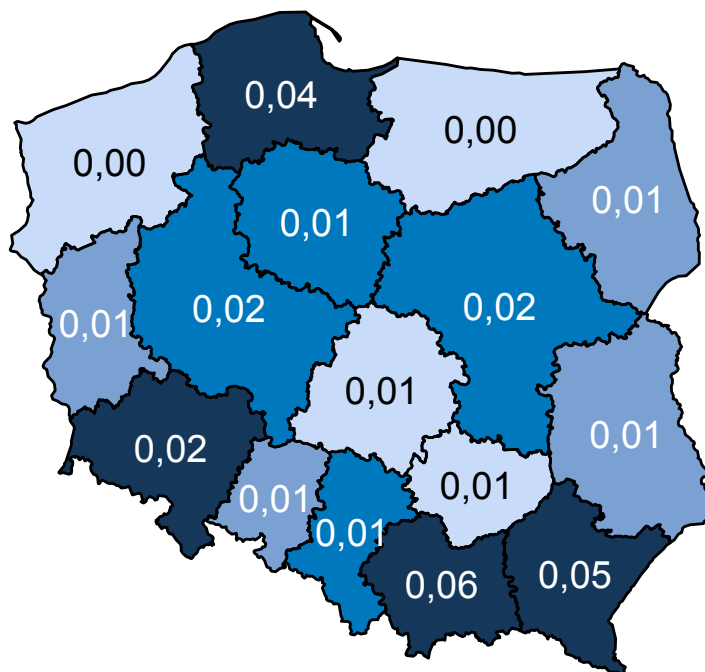
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

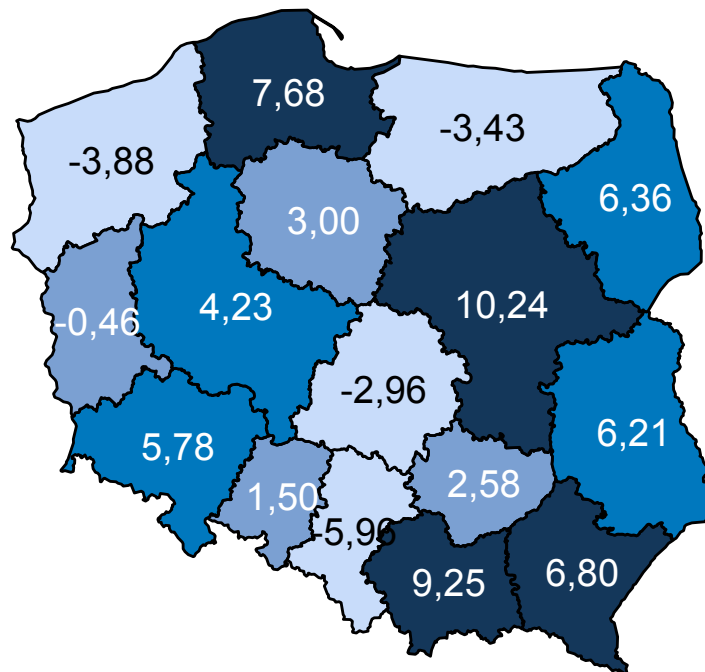


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,80%.

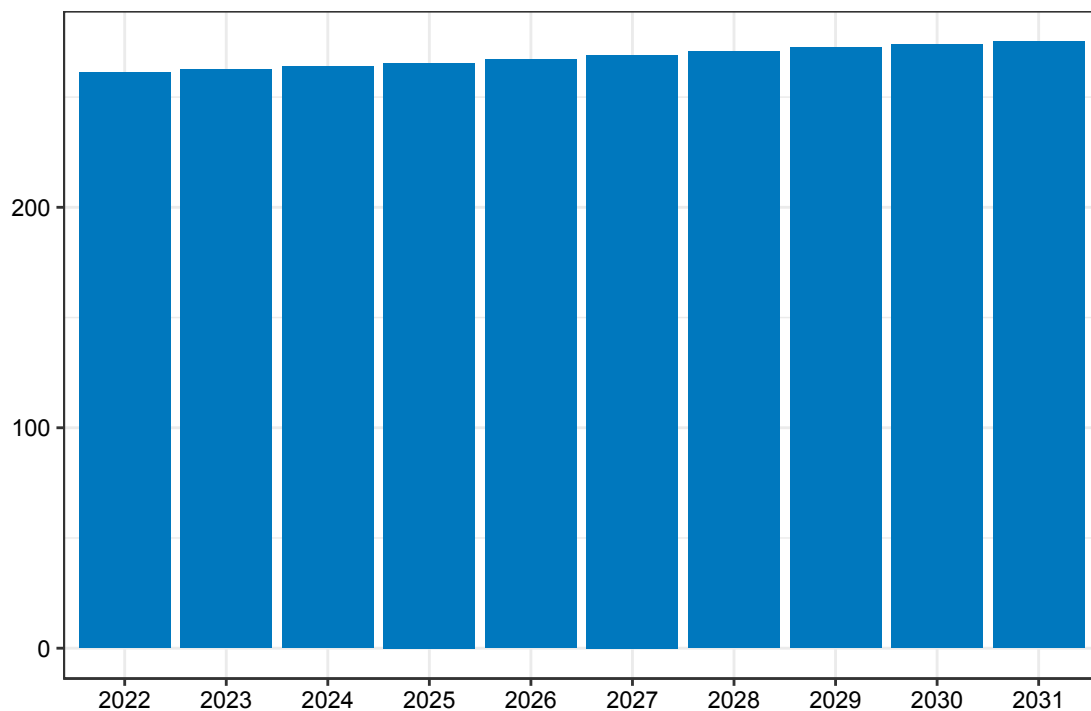
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

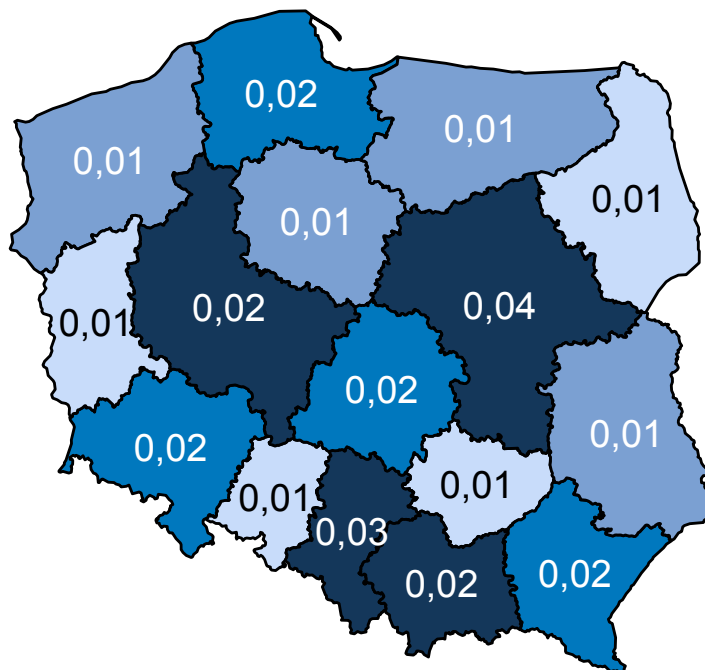
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

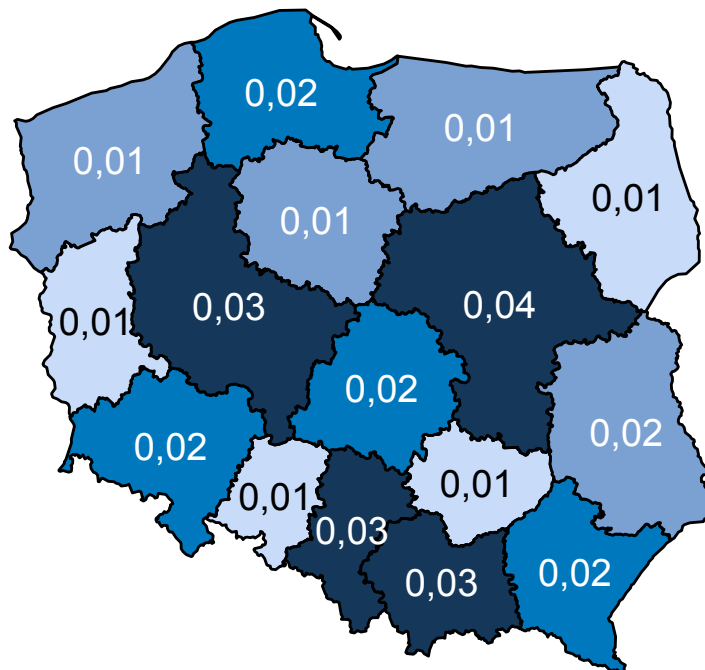
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

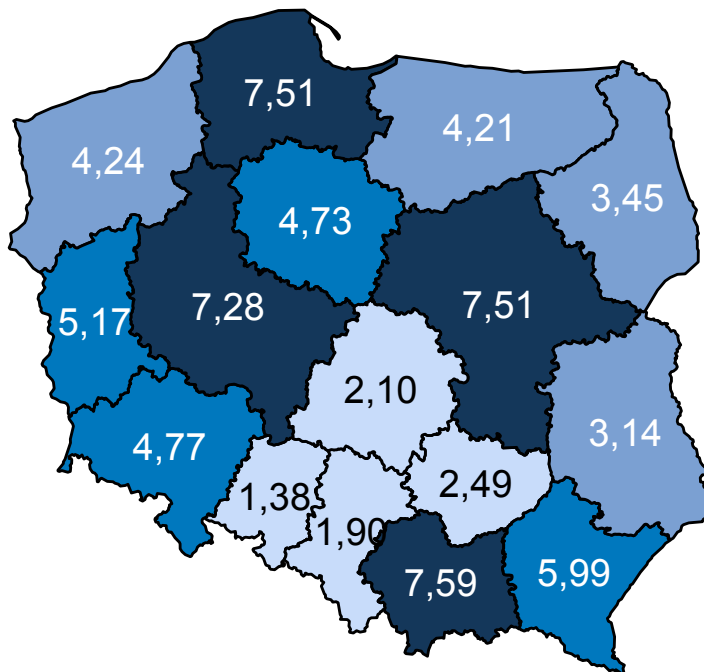


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,99%.

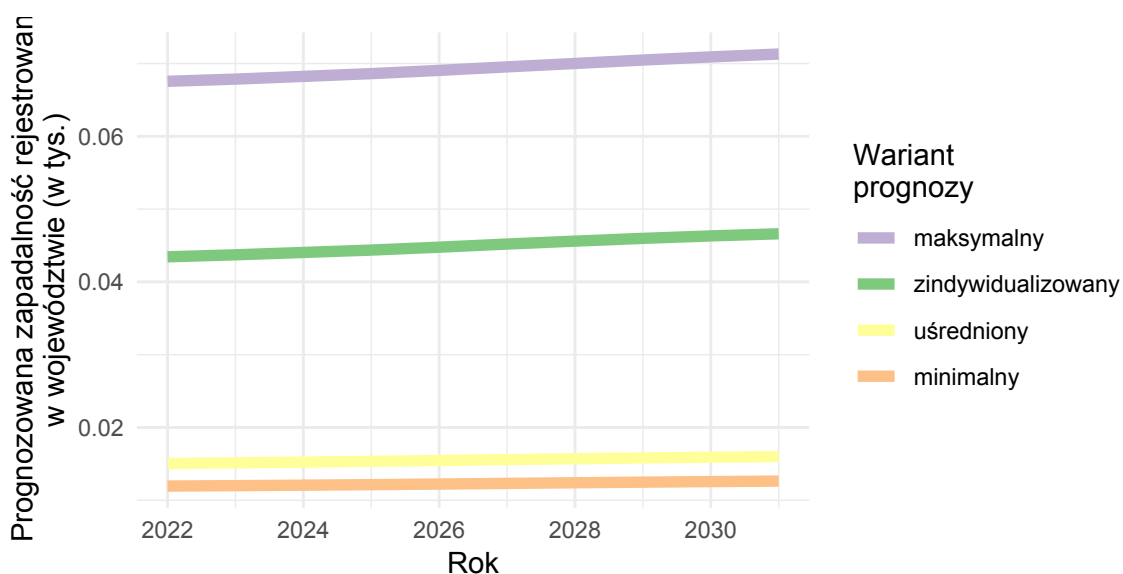
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



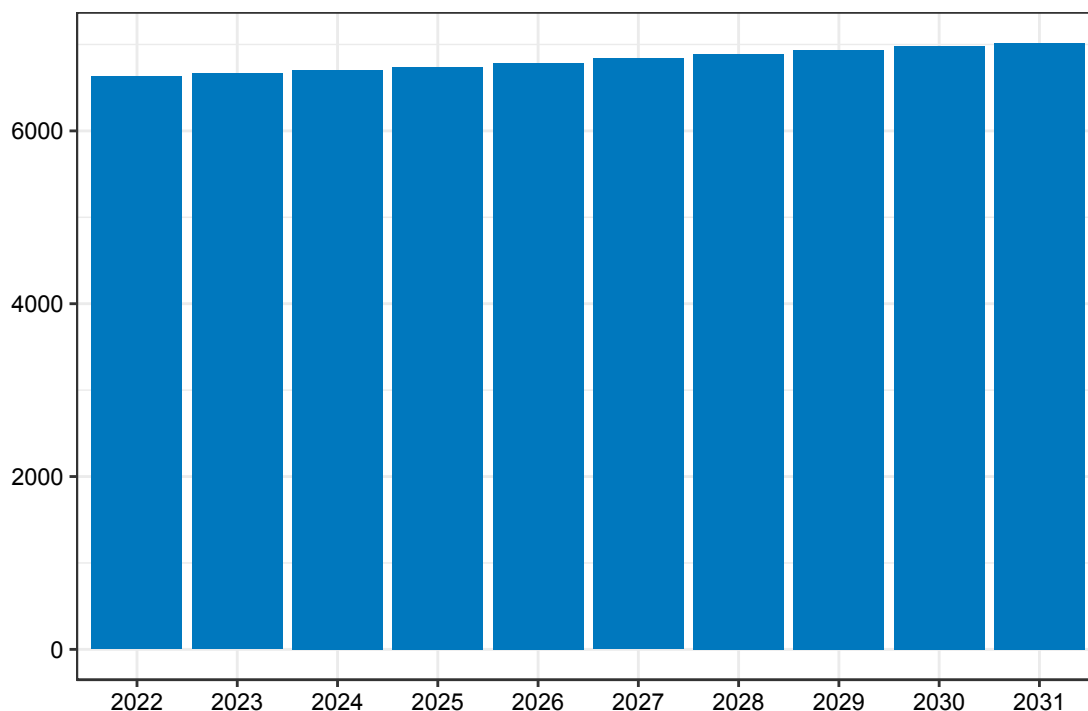
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby układu tkanki łącznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,0 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

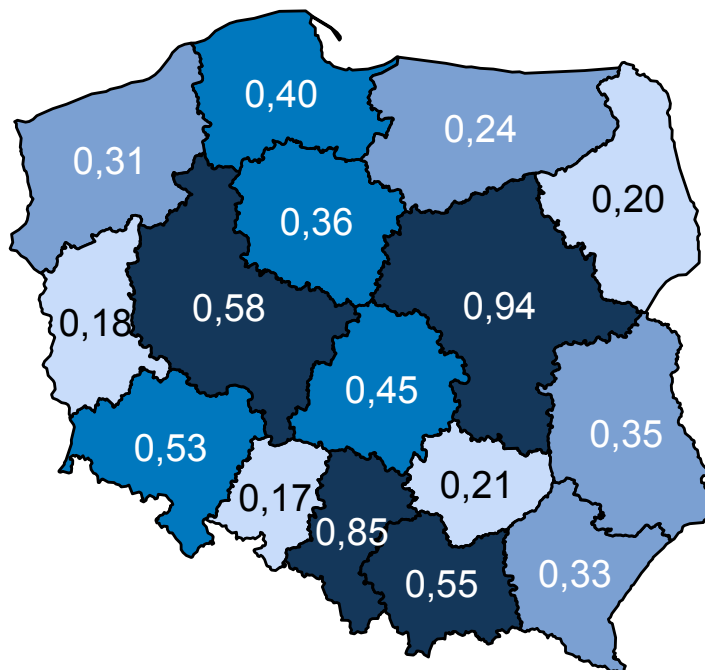
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

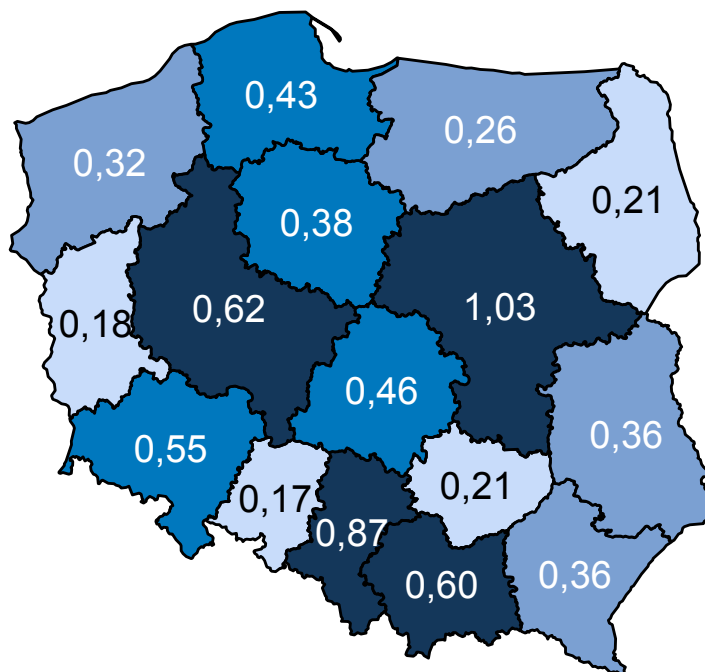
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

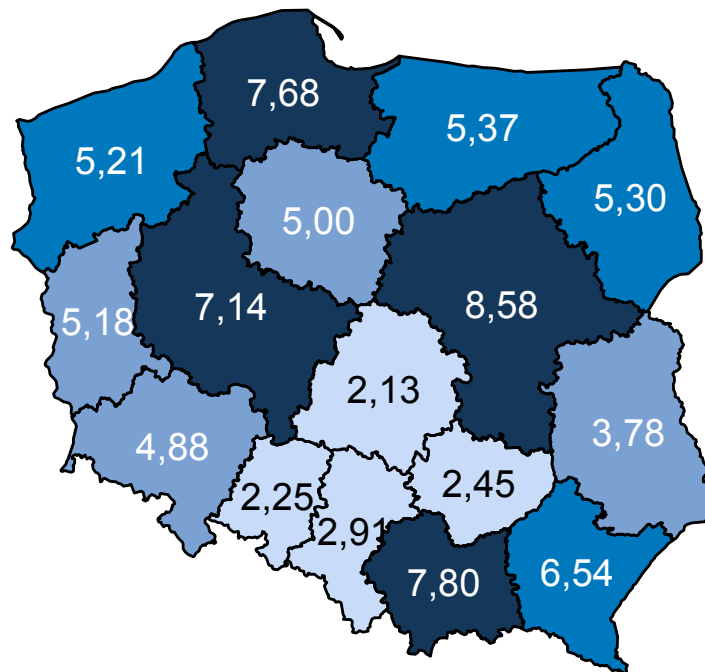


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,54%.

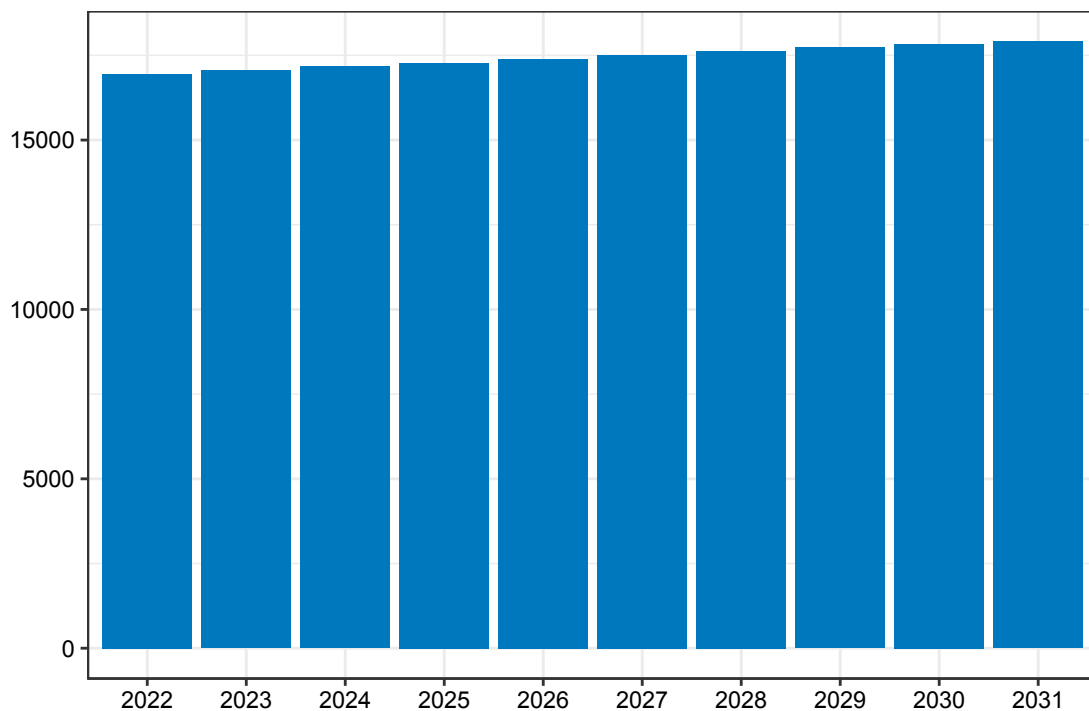
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

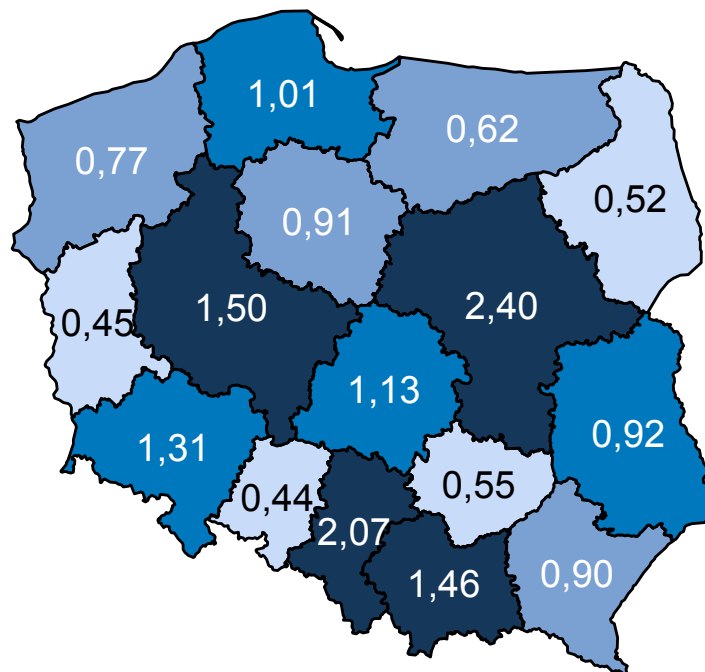
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

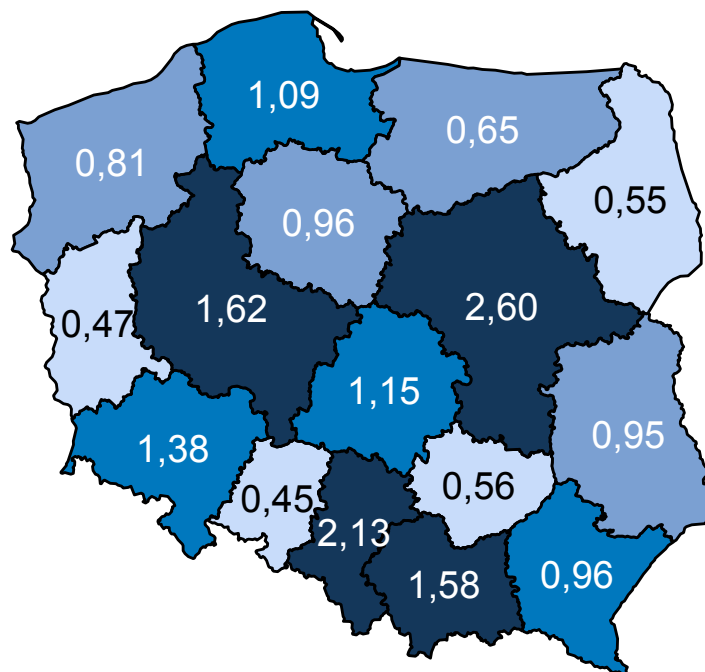
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

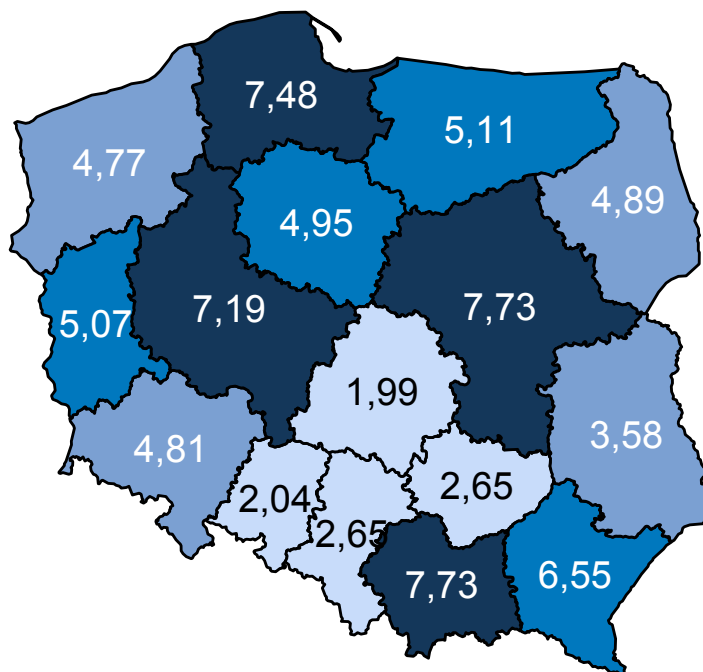


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,55%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

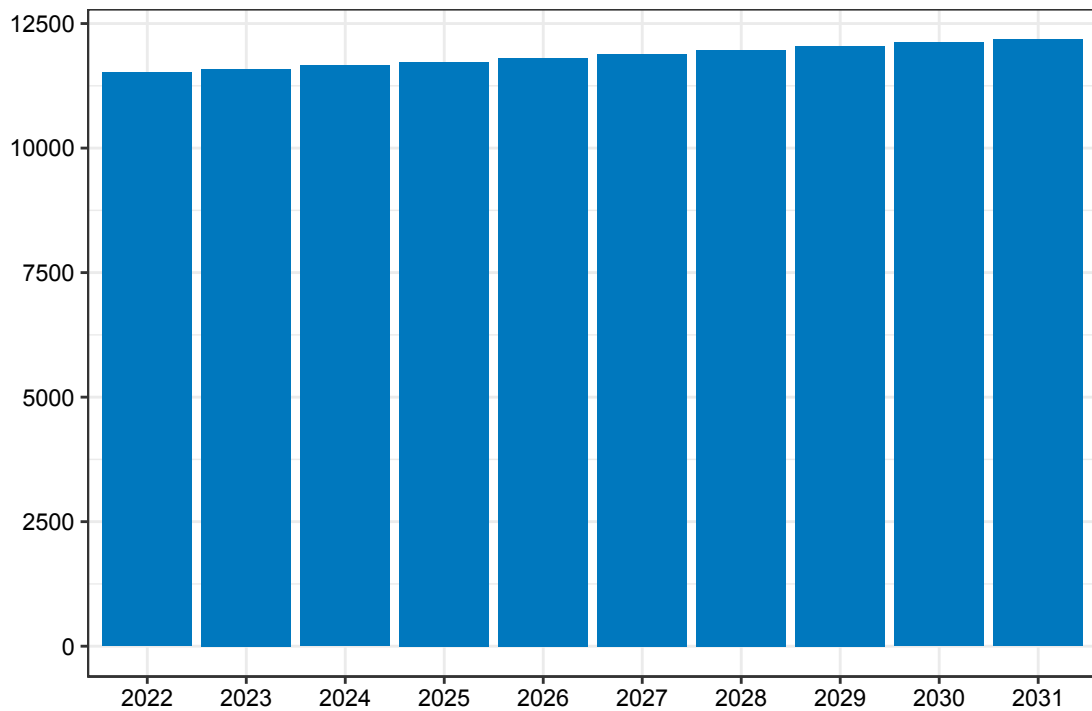


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

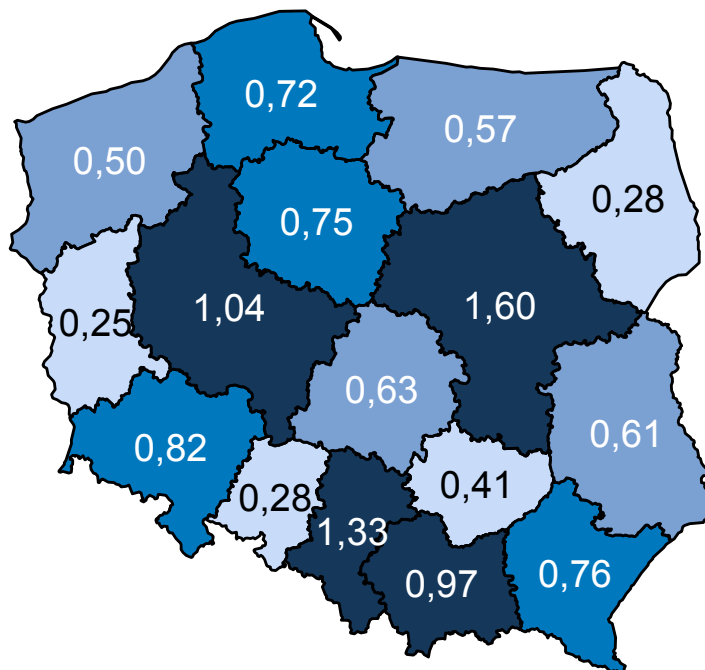
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

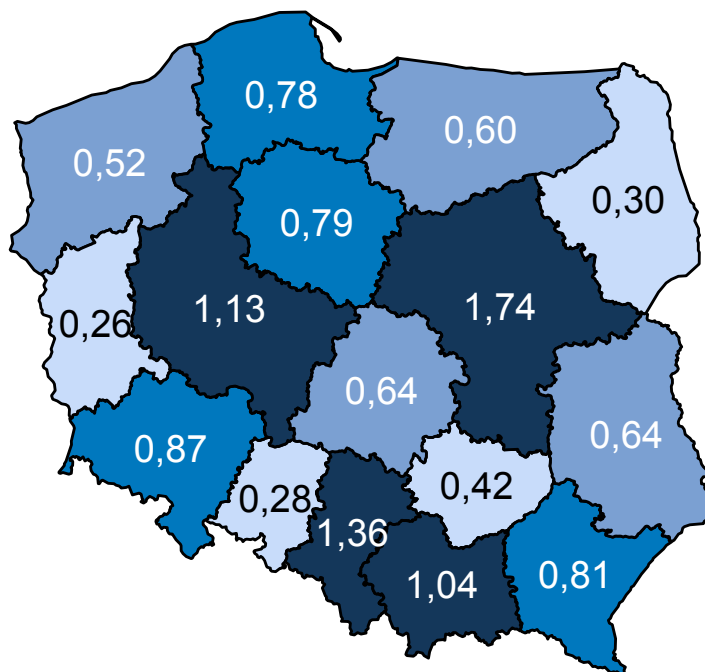
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

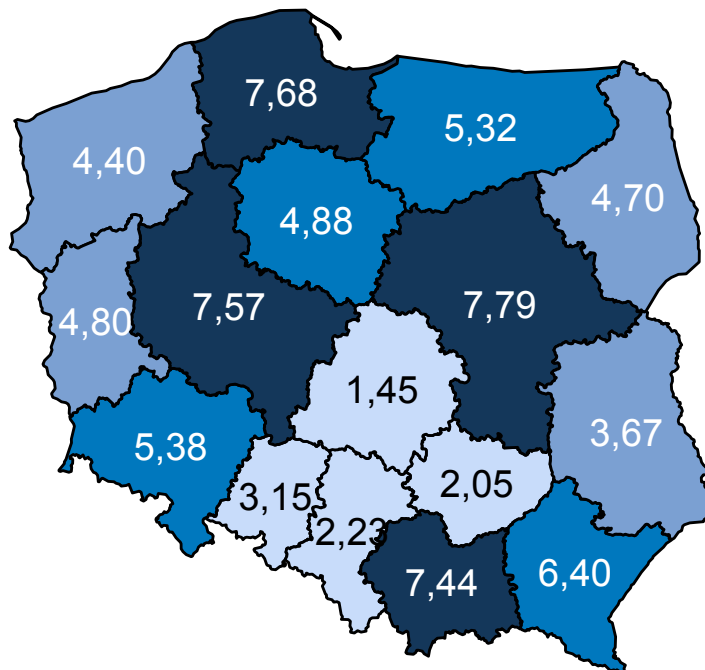


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,40%.

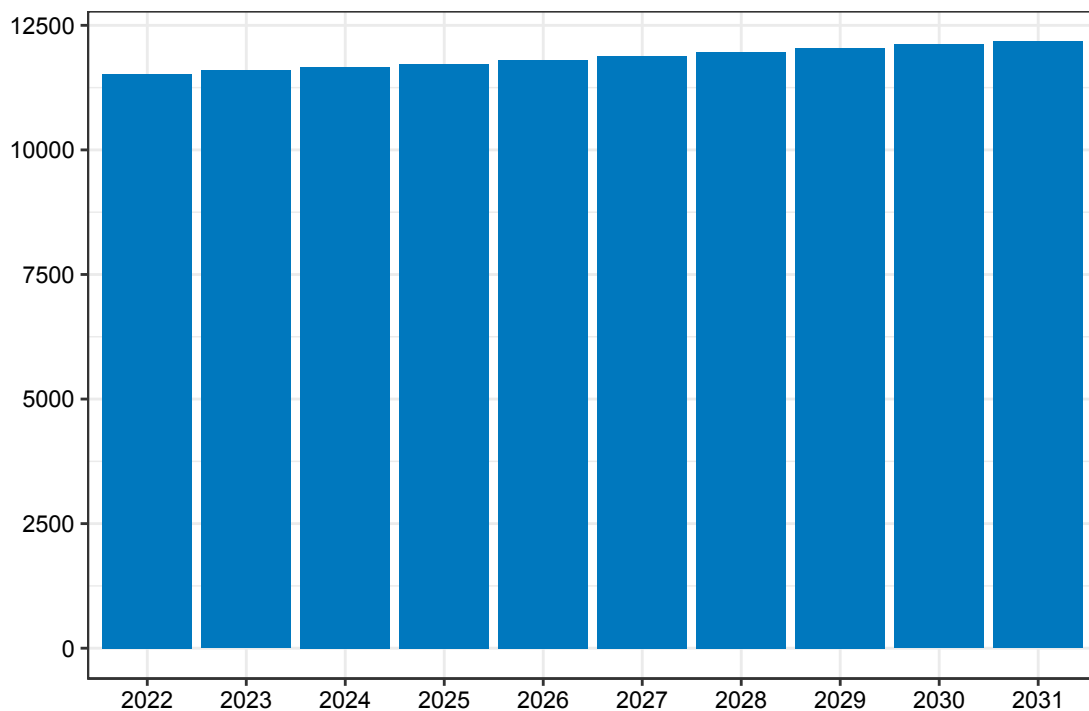
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

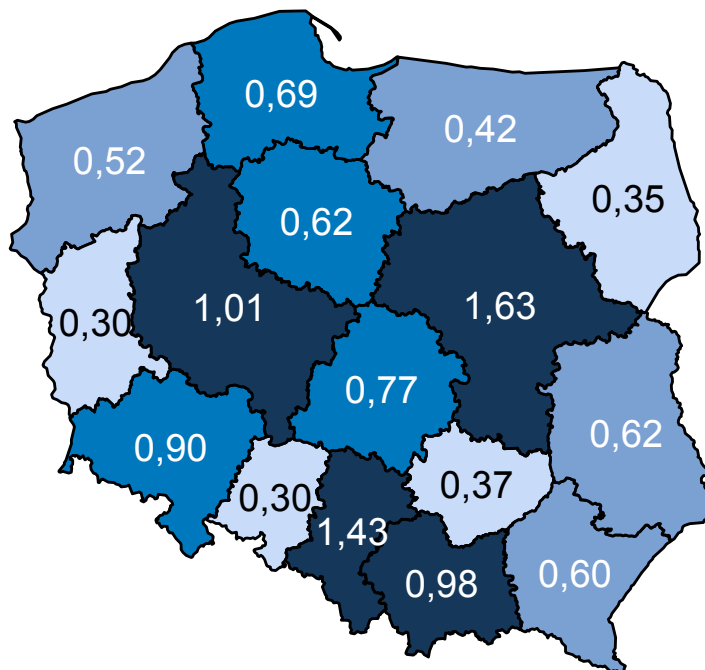
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

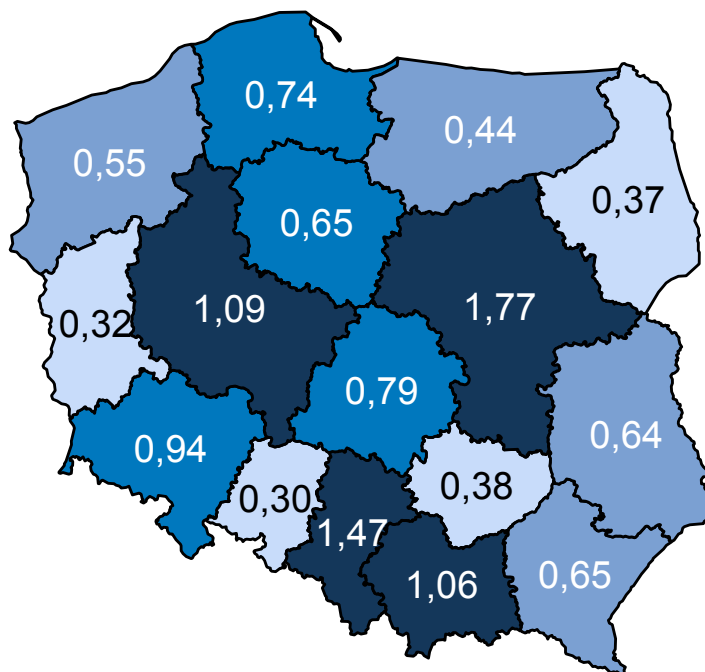
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

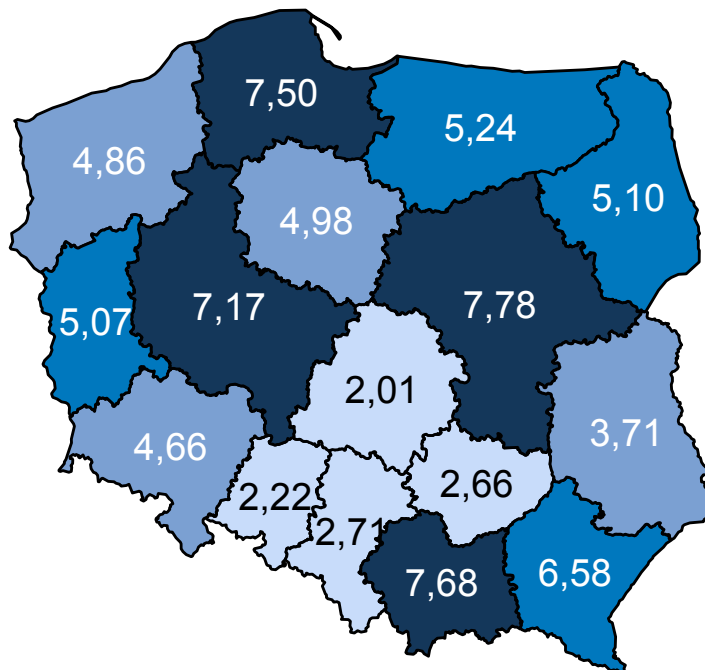


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,58%.

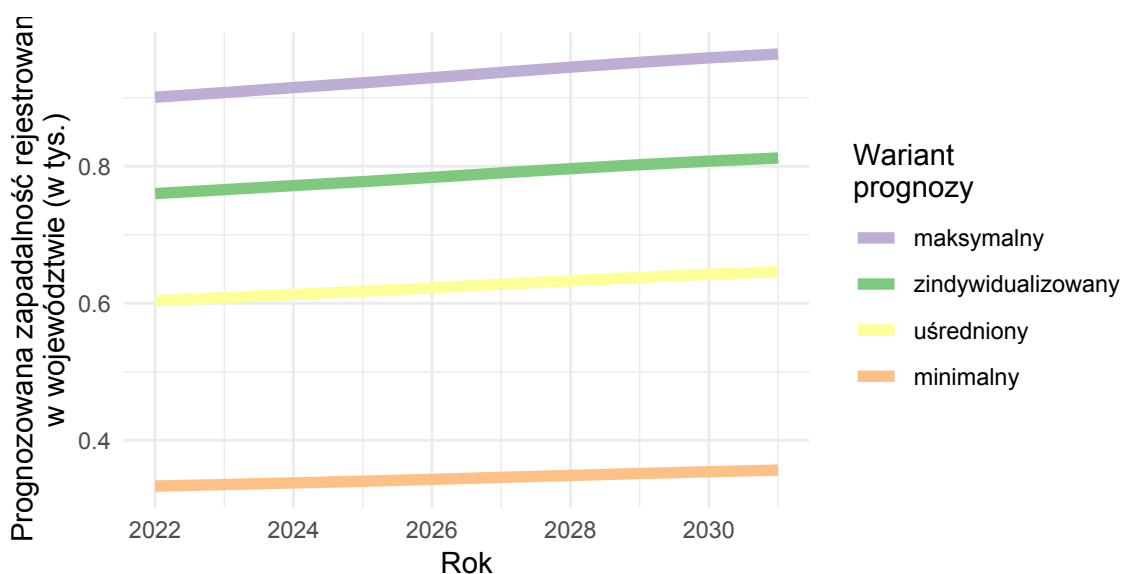
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



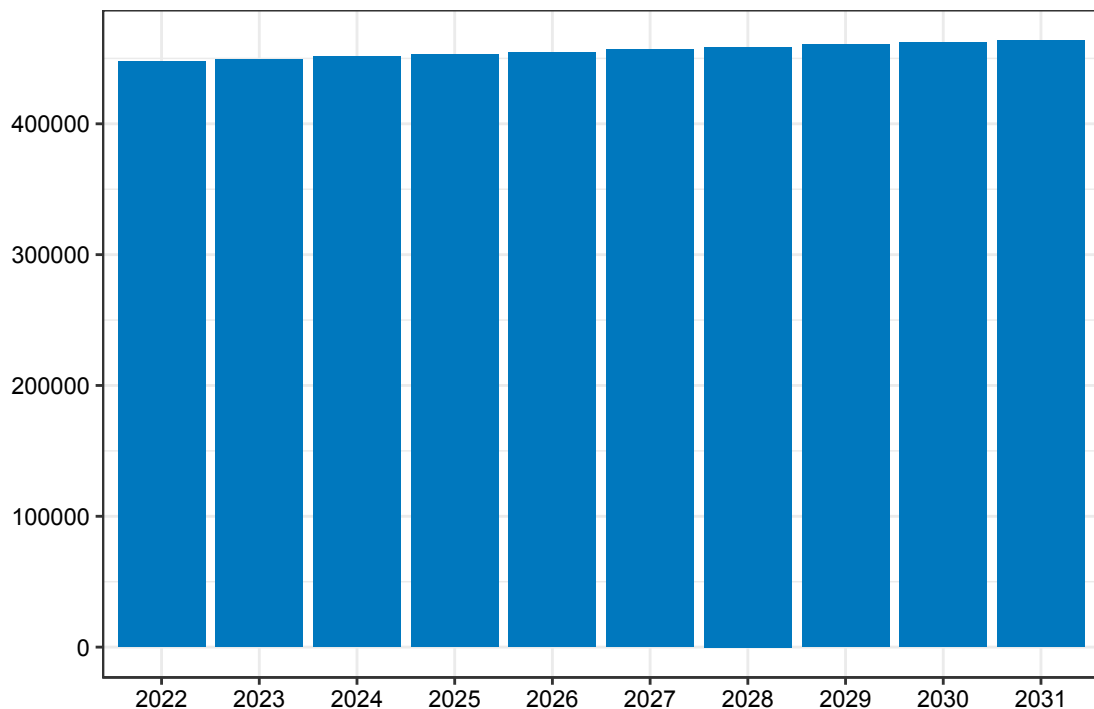
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby stawów

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 447,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 463,7 tys. (wzrost o 3.6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

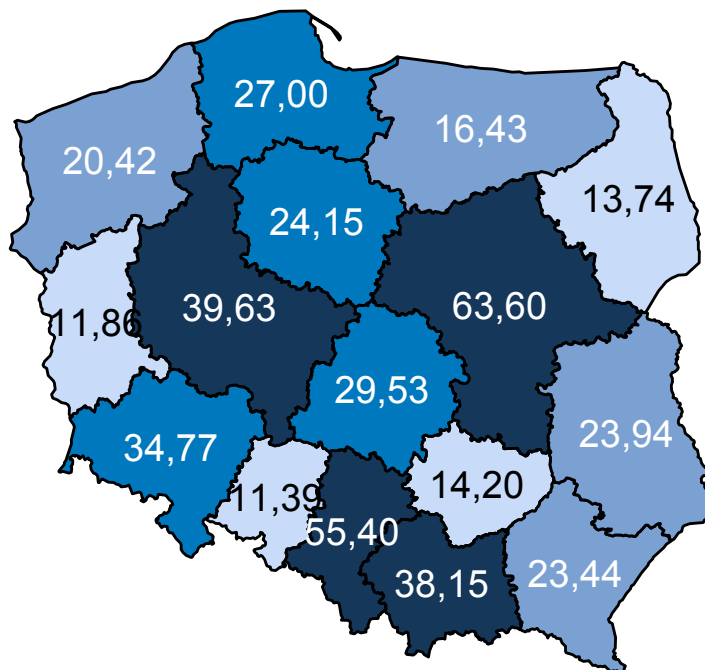
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

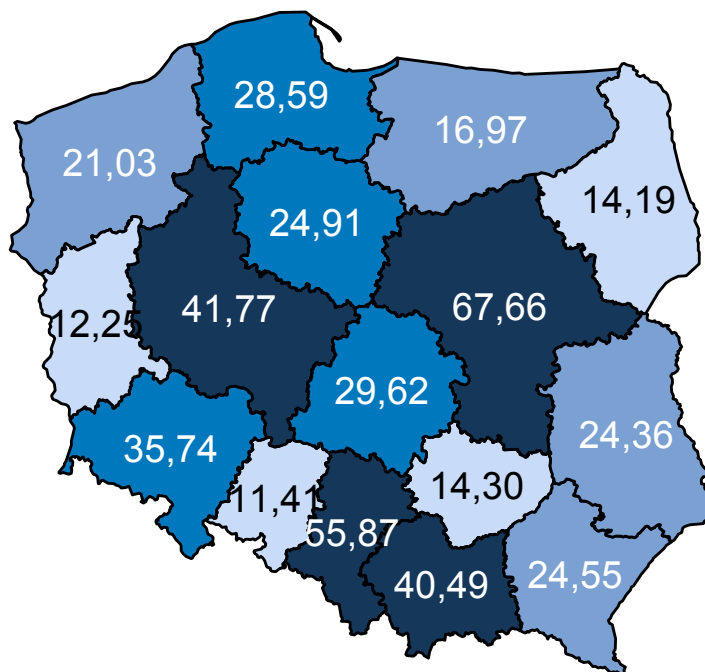
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

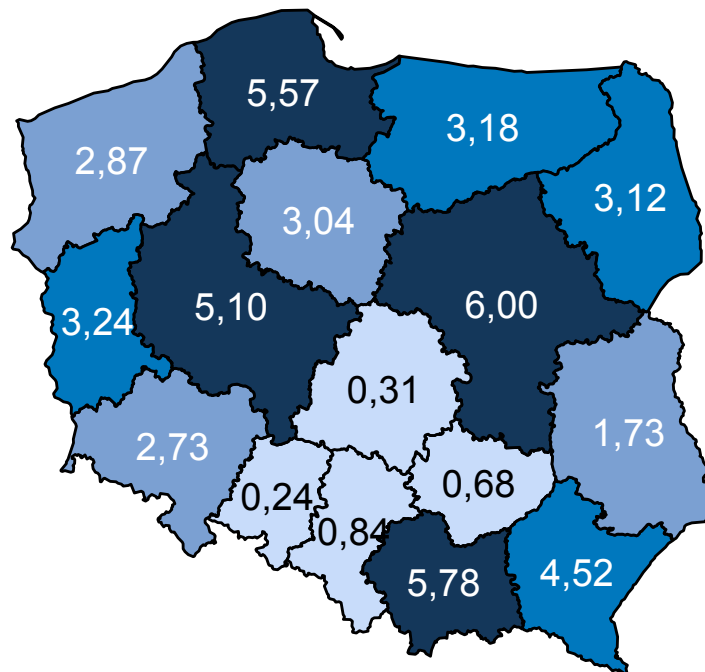


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,52%.

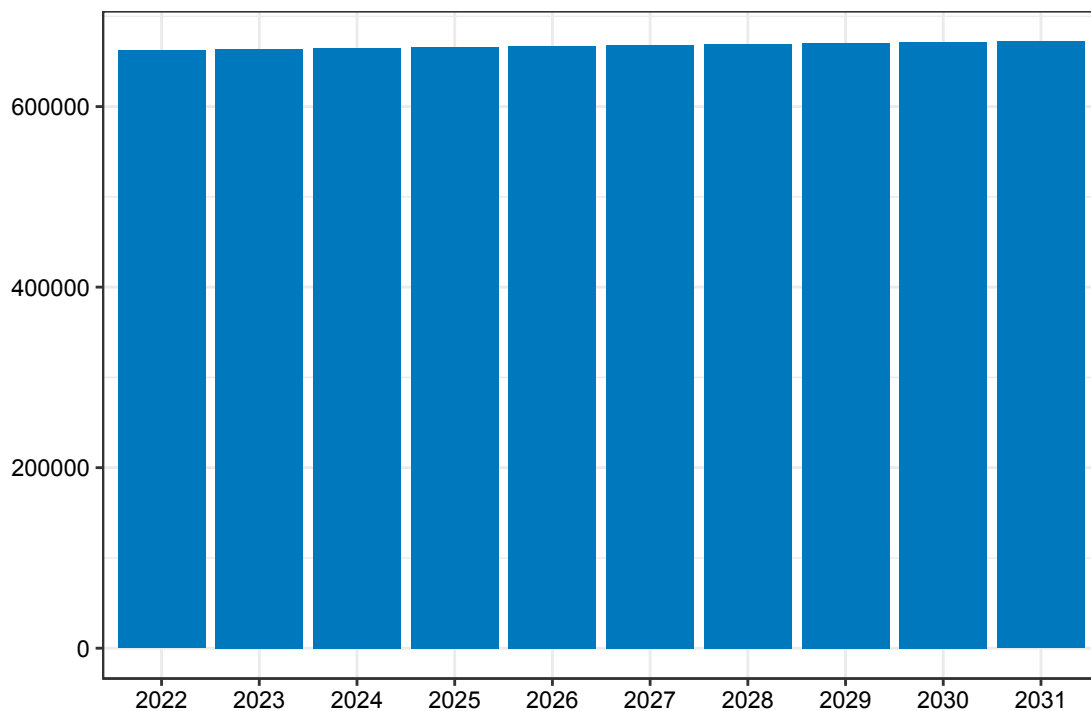
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

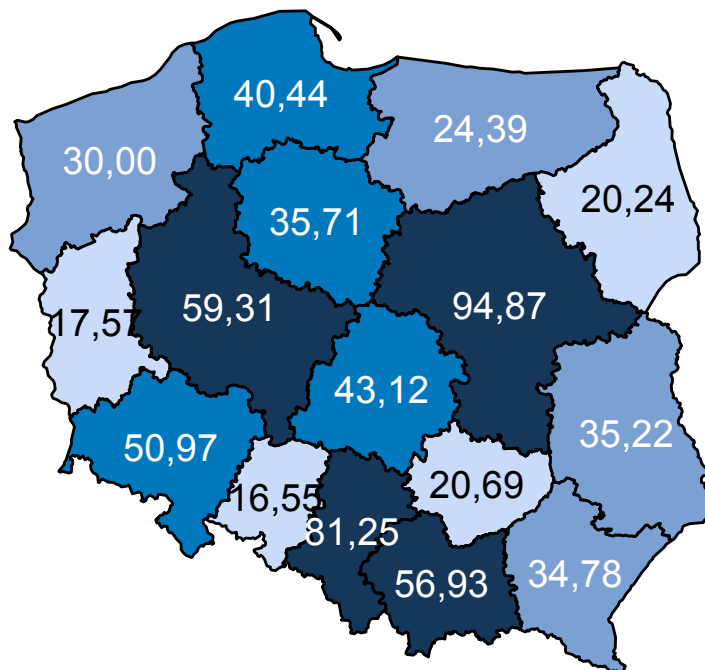
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 662,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 672,1 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

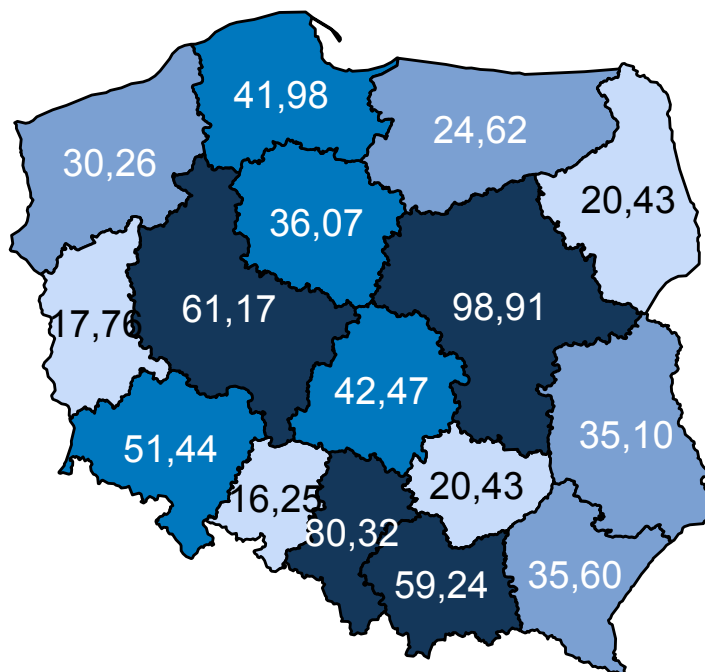
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 34,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

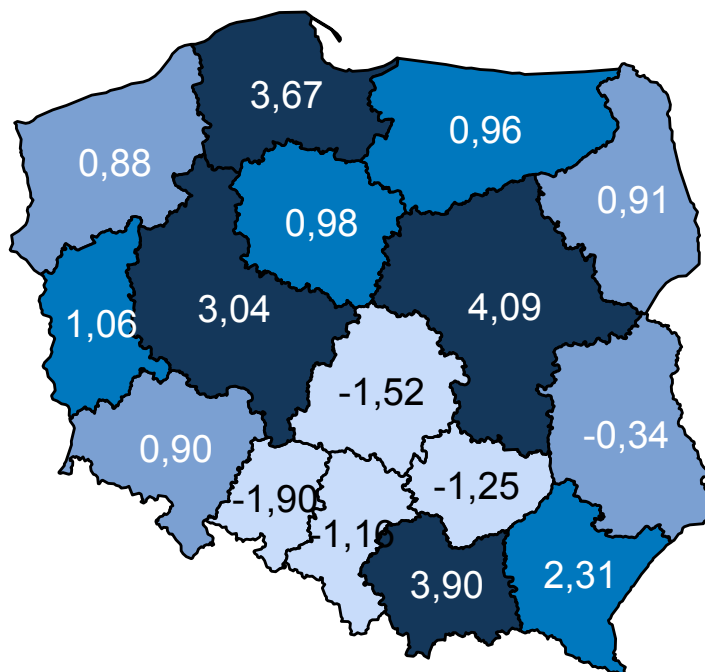


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,31%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

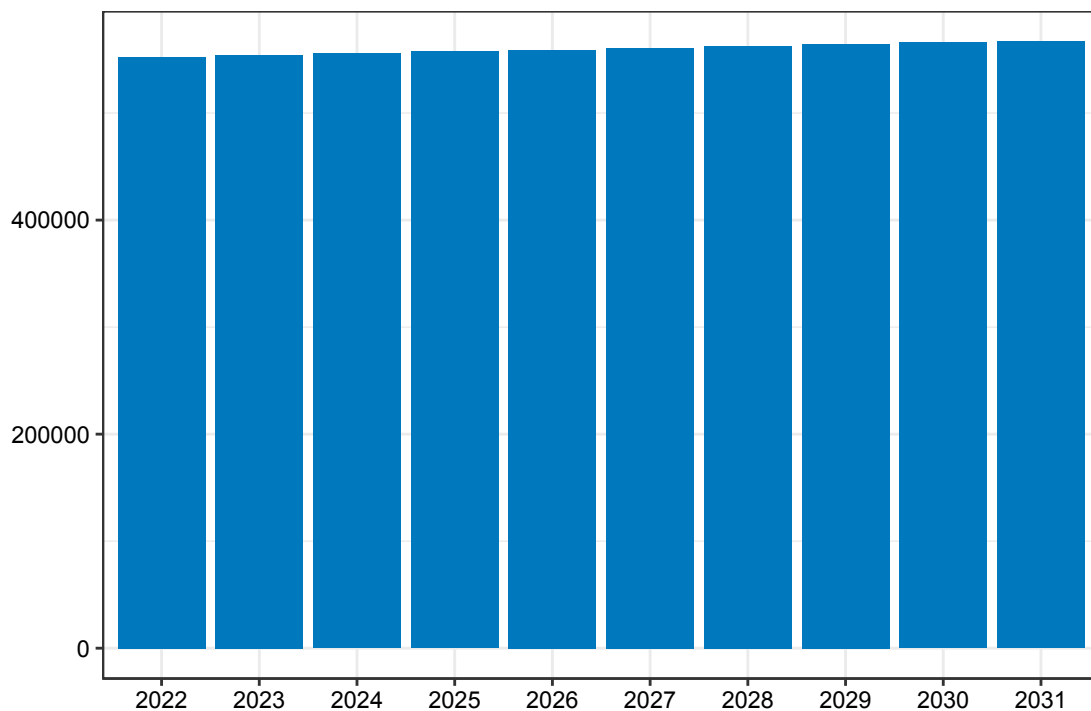


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 566,8 tys. (wzrost o 2.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

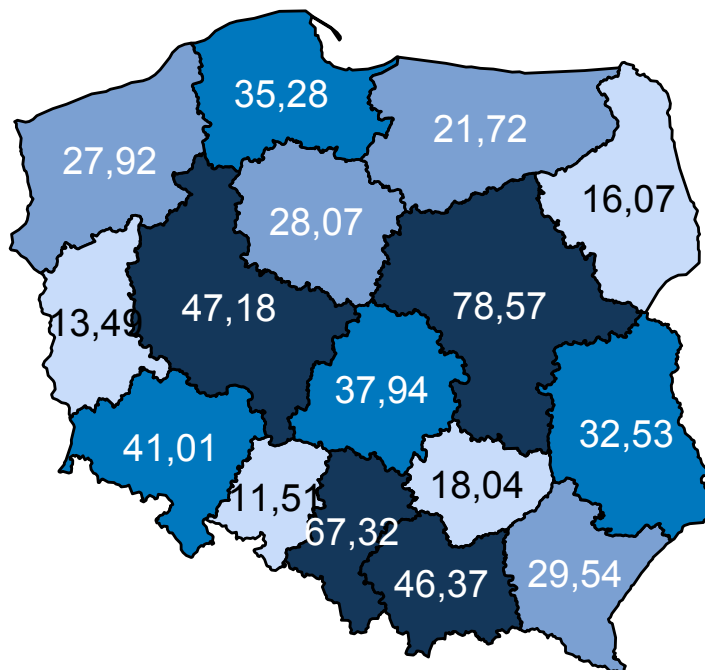
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

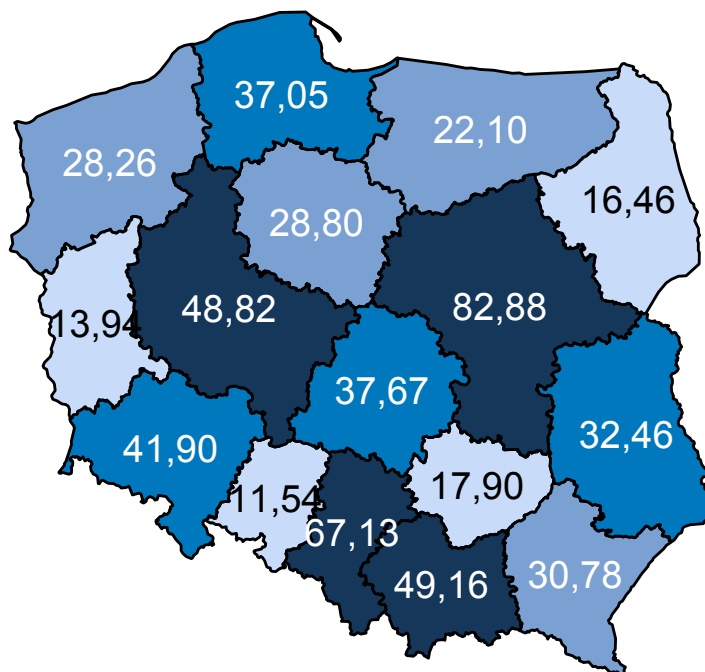
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

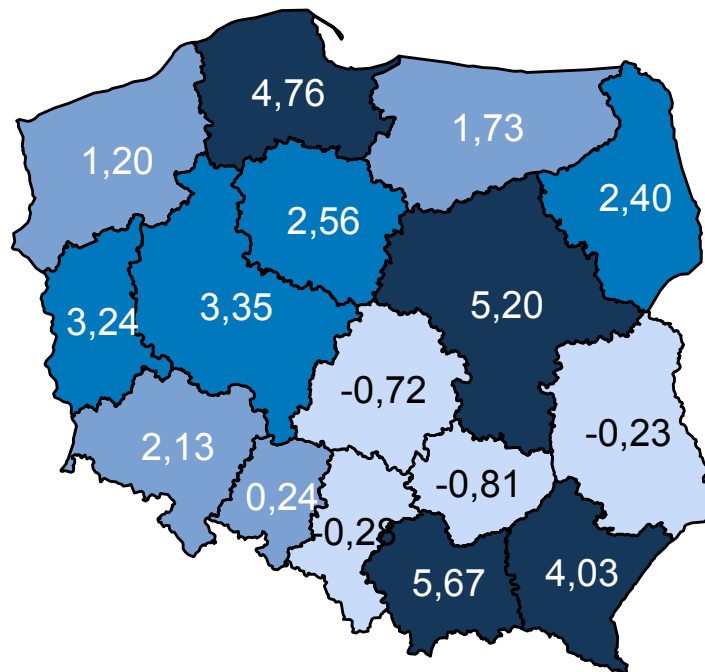


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,03%.

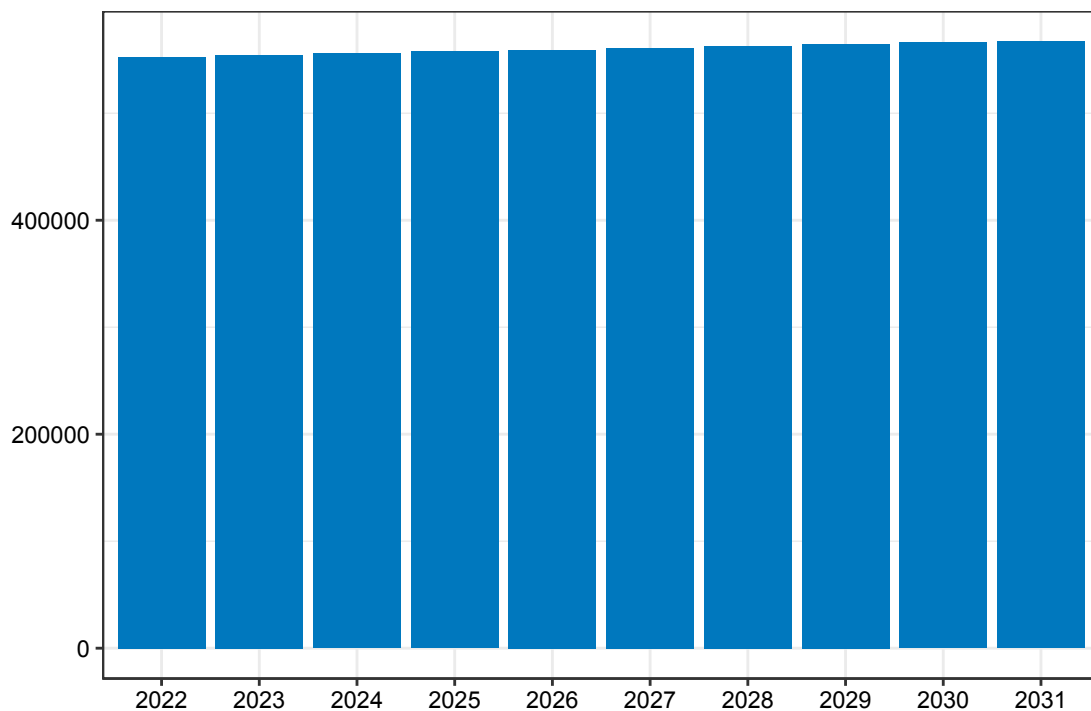
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

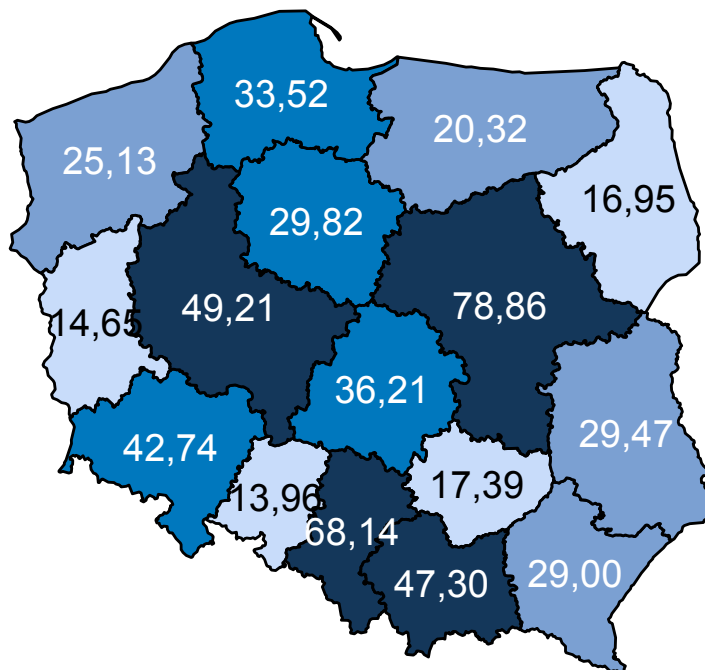
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 567,0 tys. (wzrost o 2.6 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

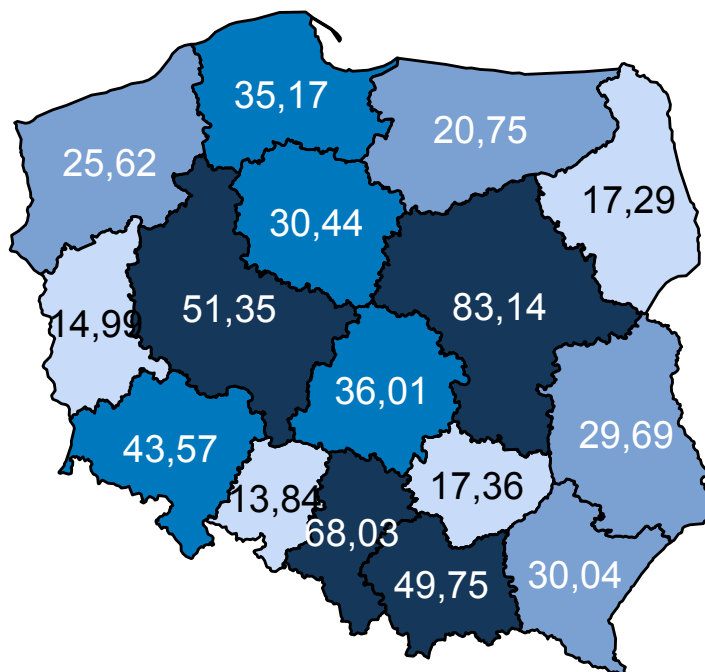
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

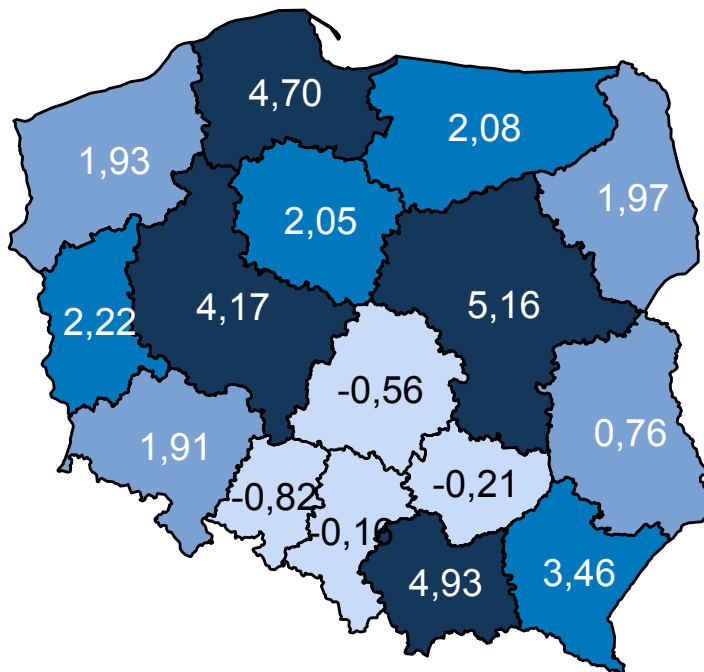


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,46%.

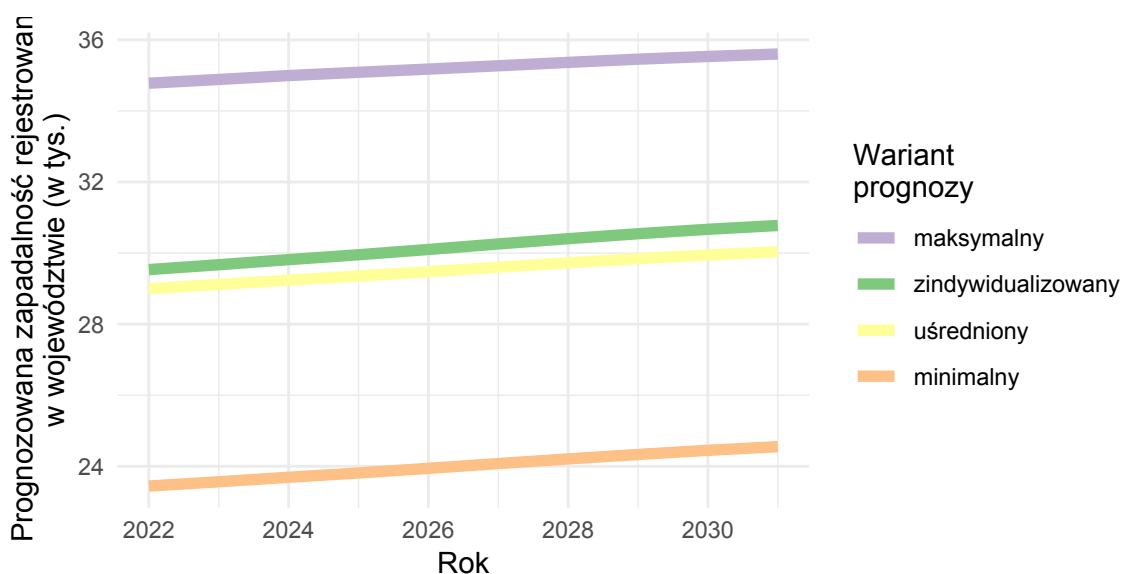
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



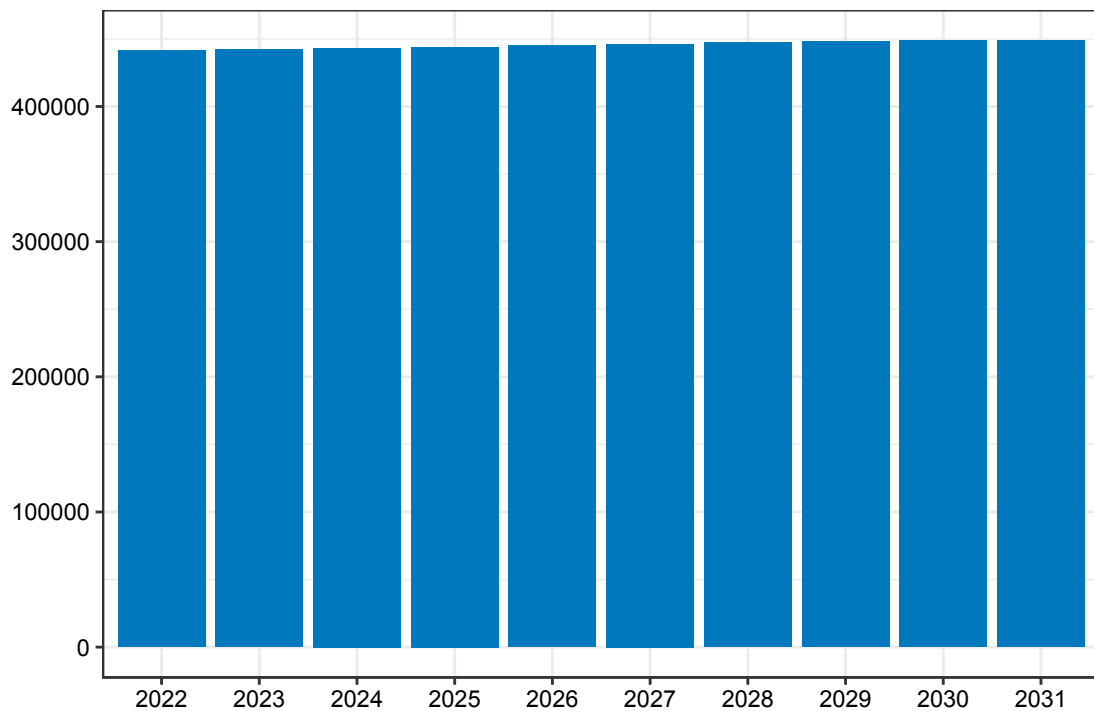
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 441,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 448,9 tys. (wzrost o 1.7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

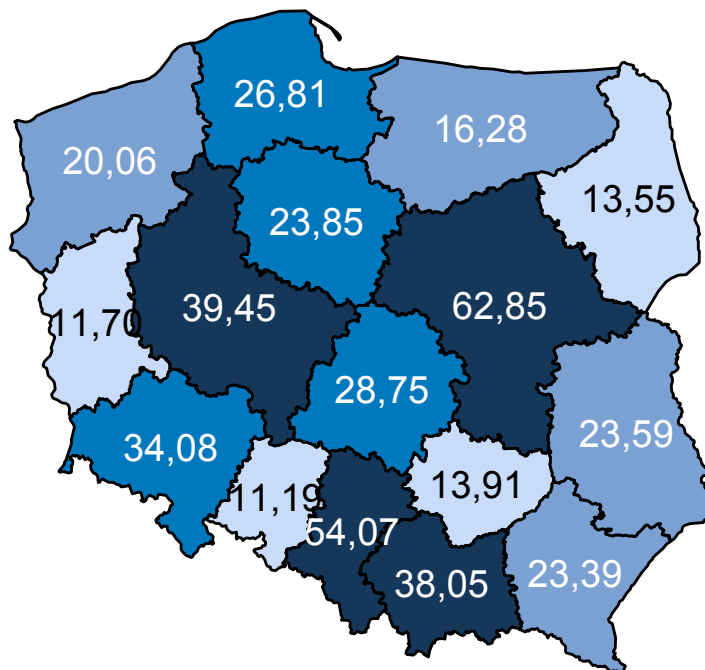
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

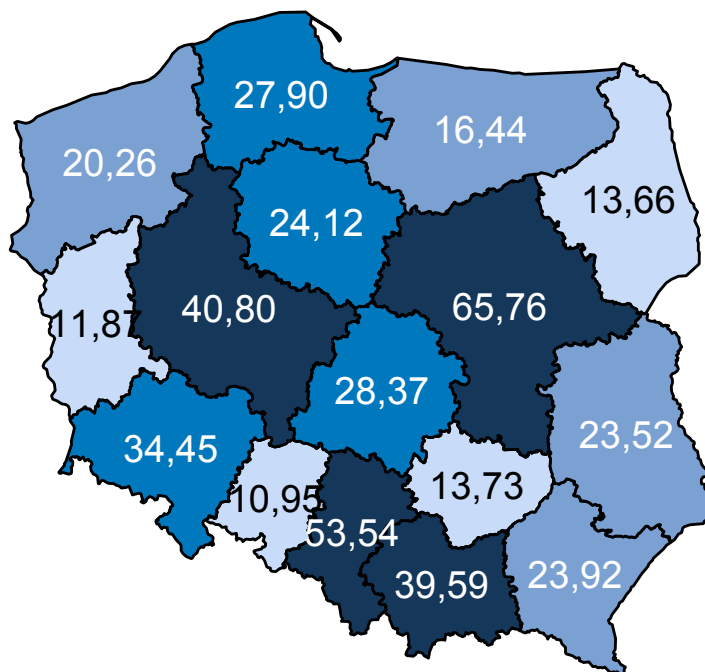
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

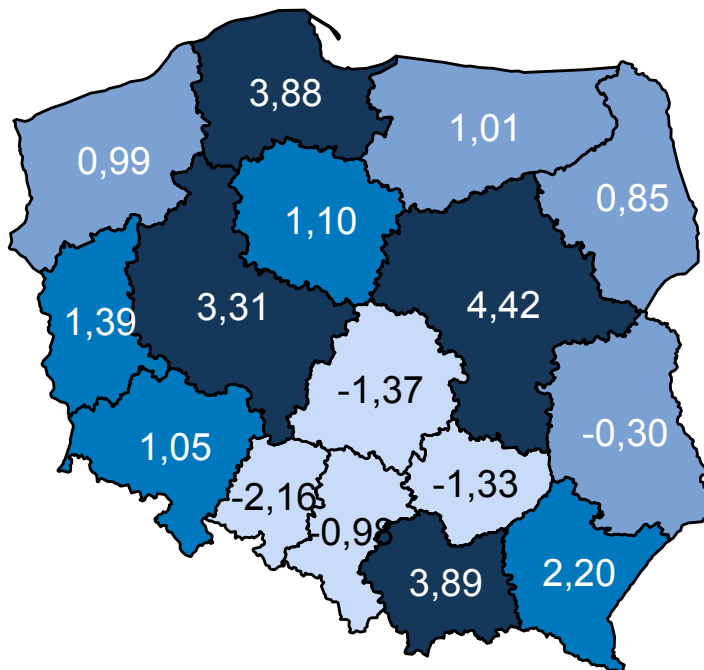


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,20%.

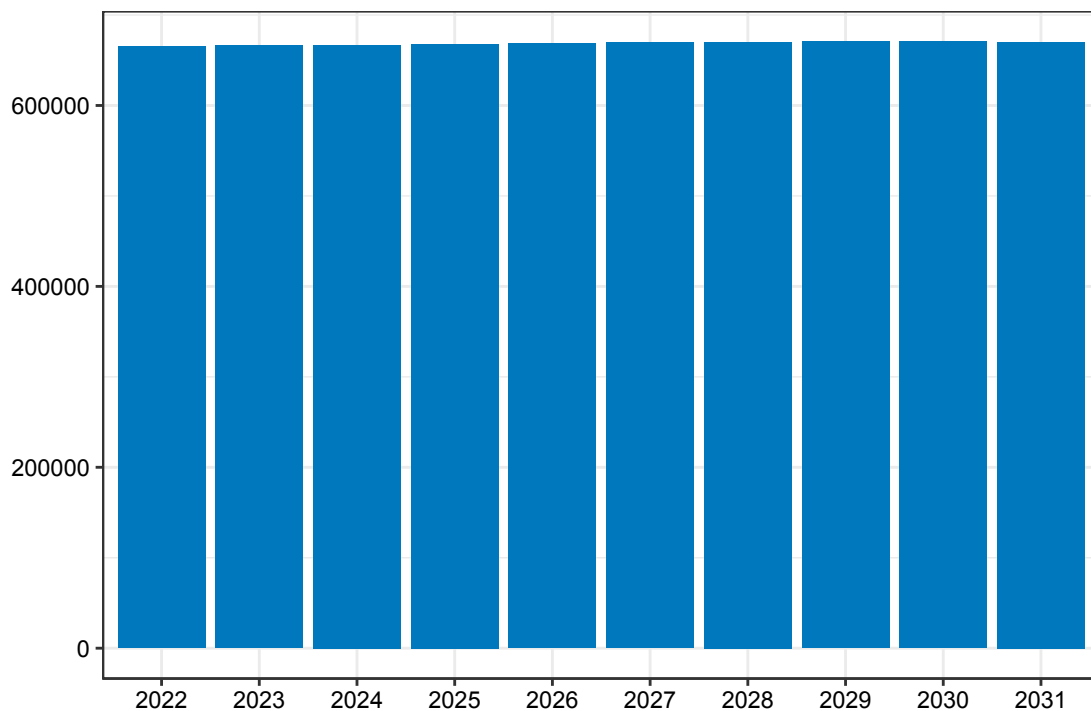
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

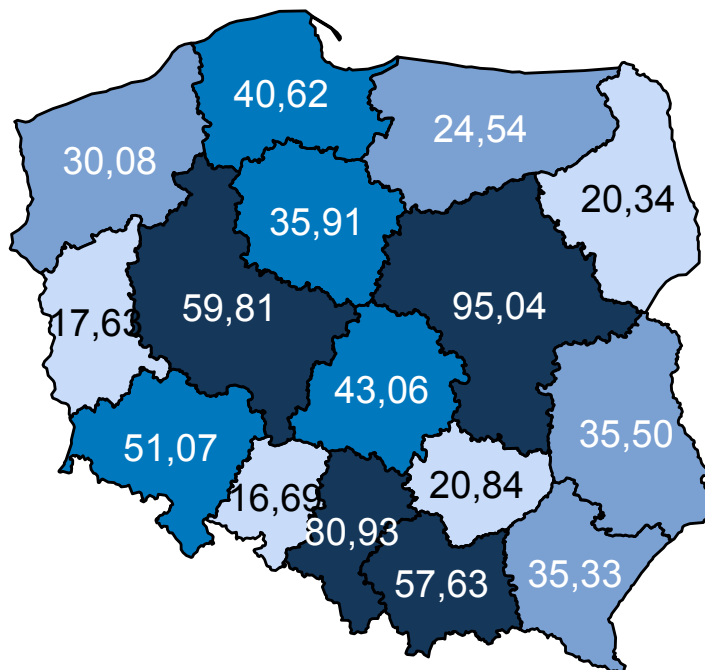
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 665,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 670,4 tys. (wzrost o 0.8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

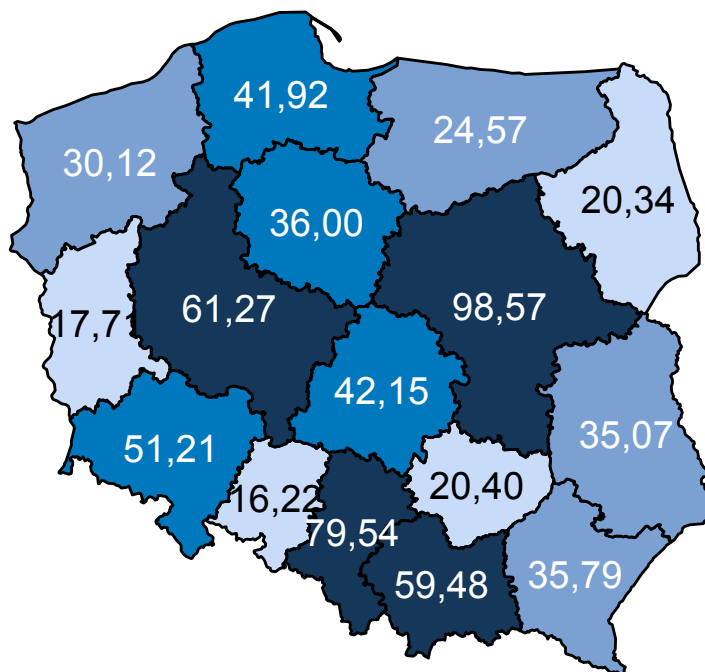
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

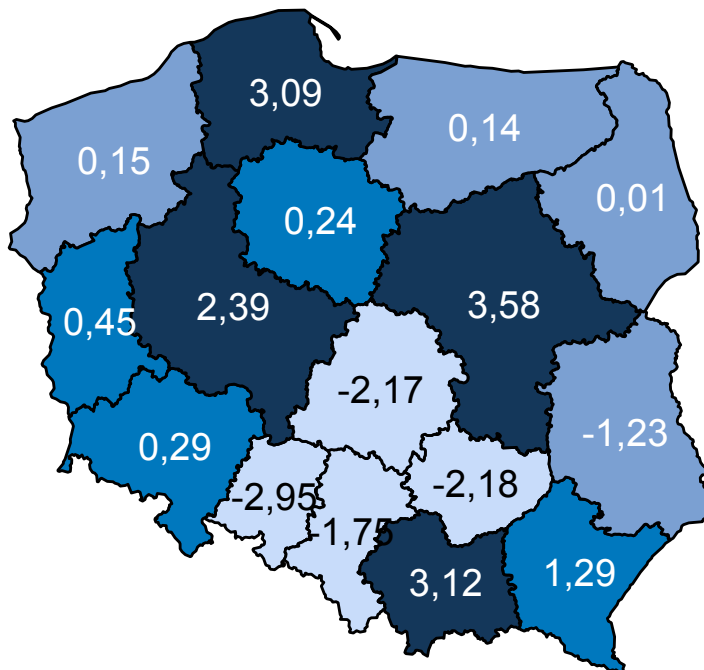


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,29%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

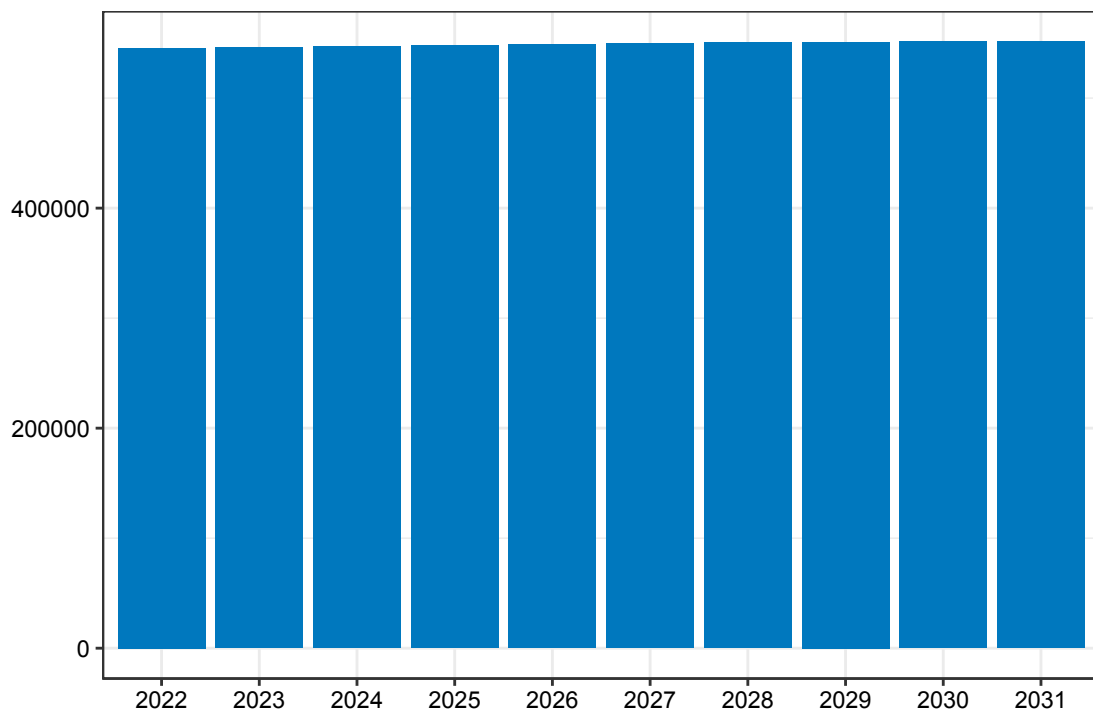


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 551,4 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

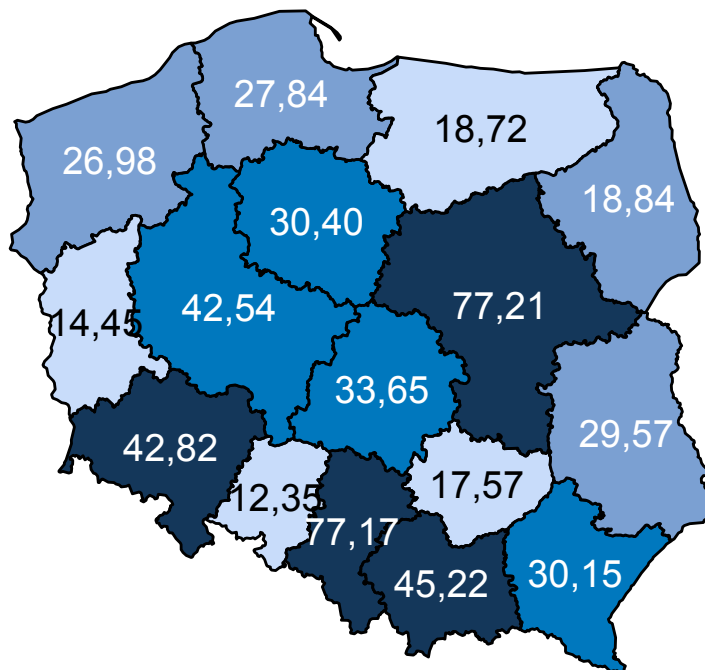
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

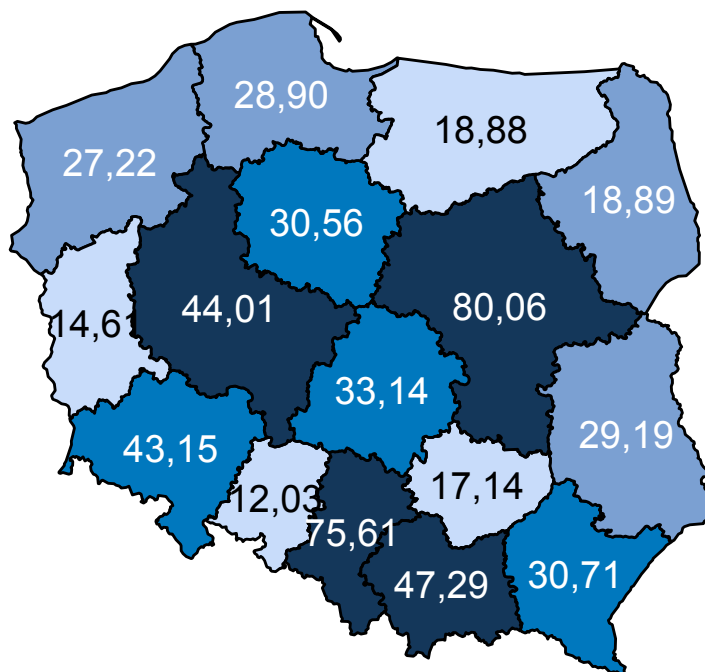
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

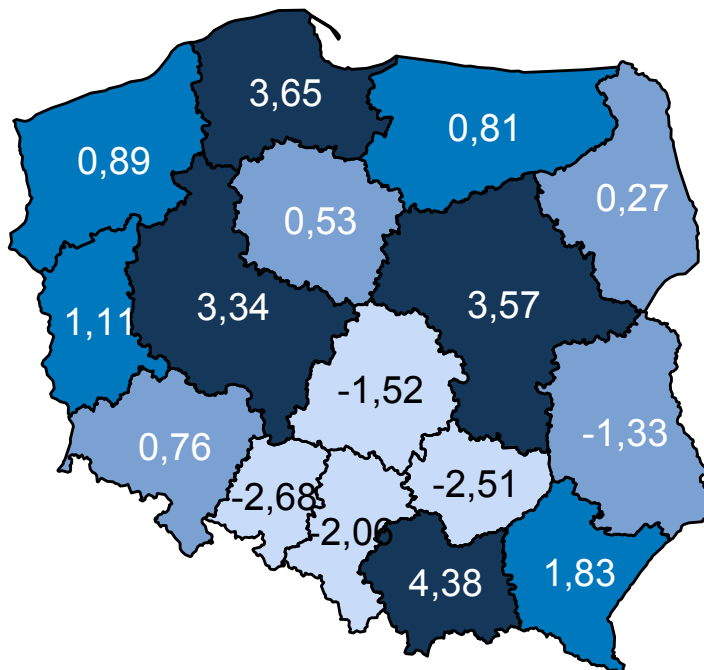


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,83%.

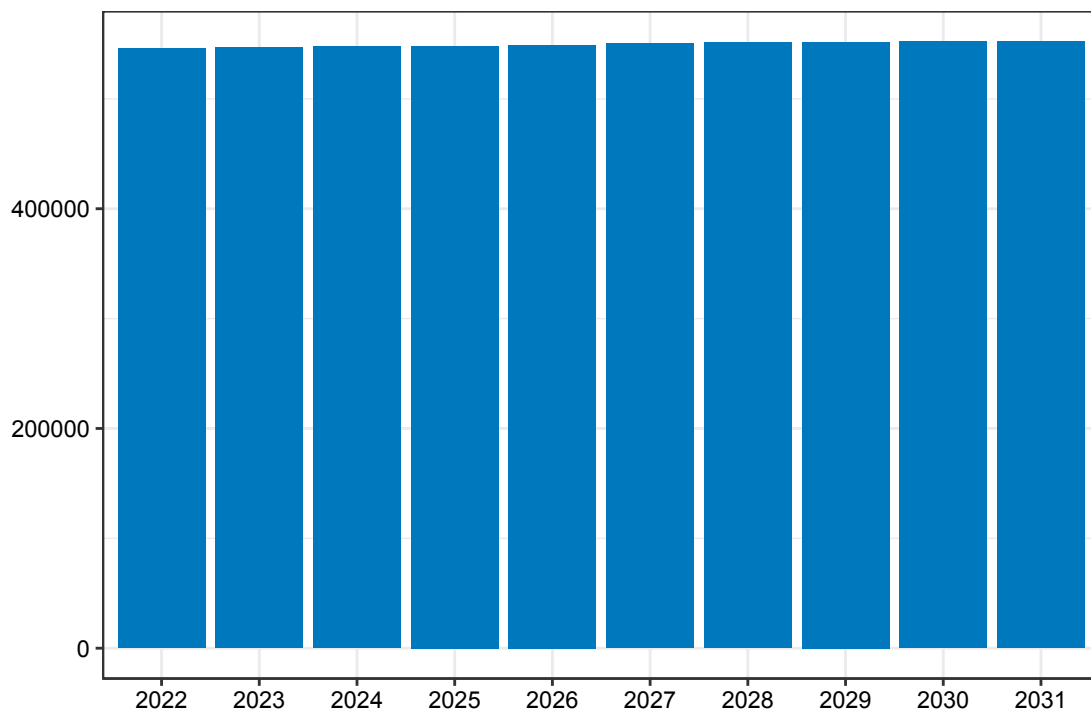
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

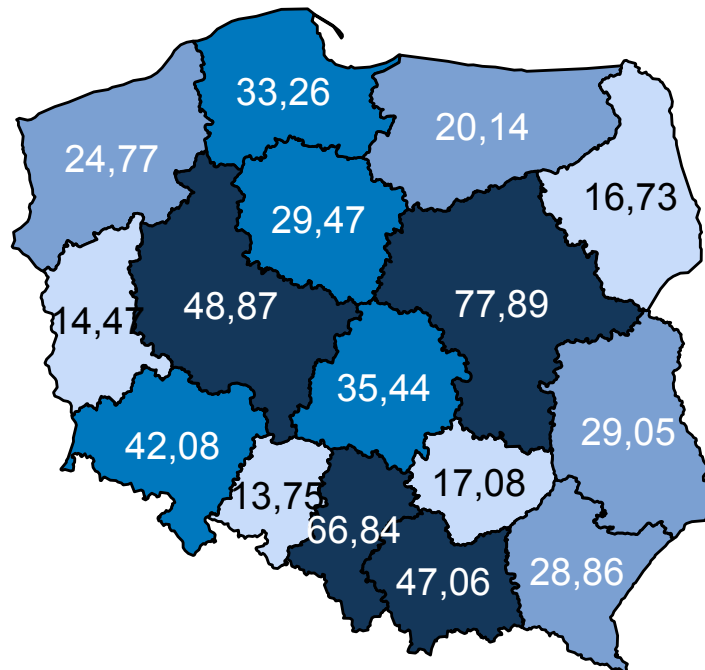
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 552,2 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

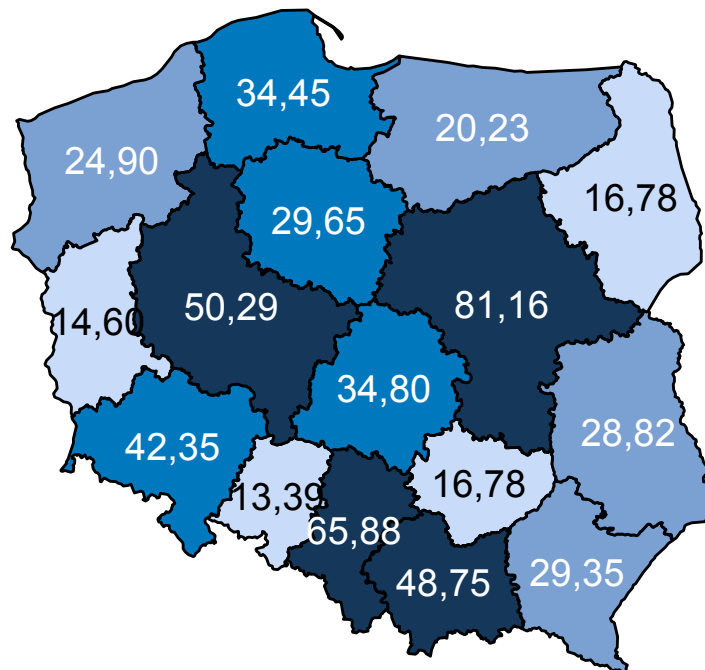
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

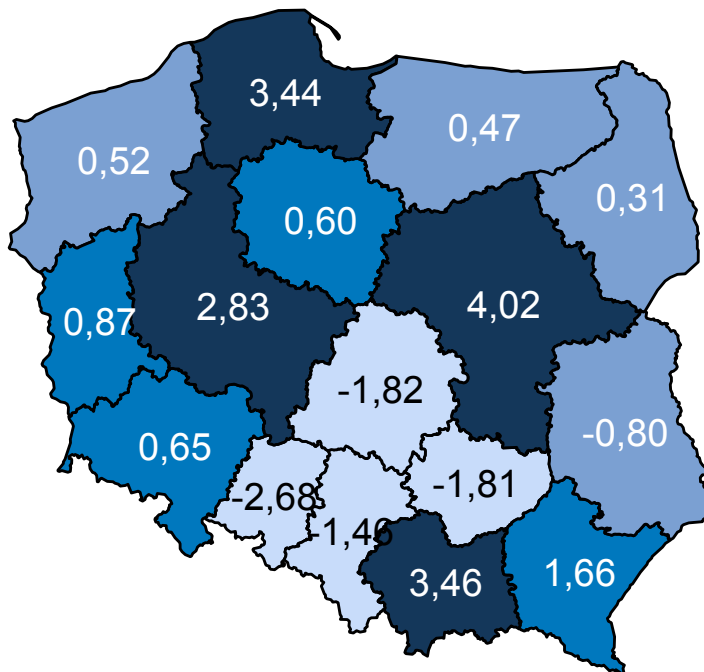


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,66%.

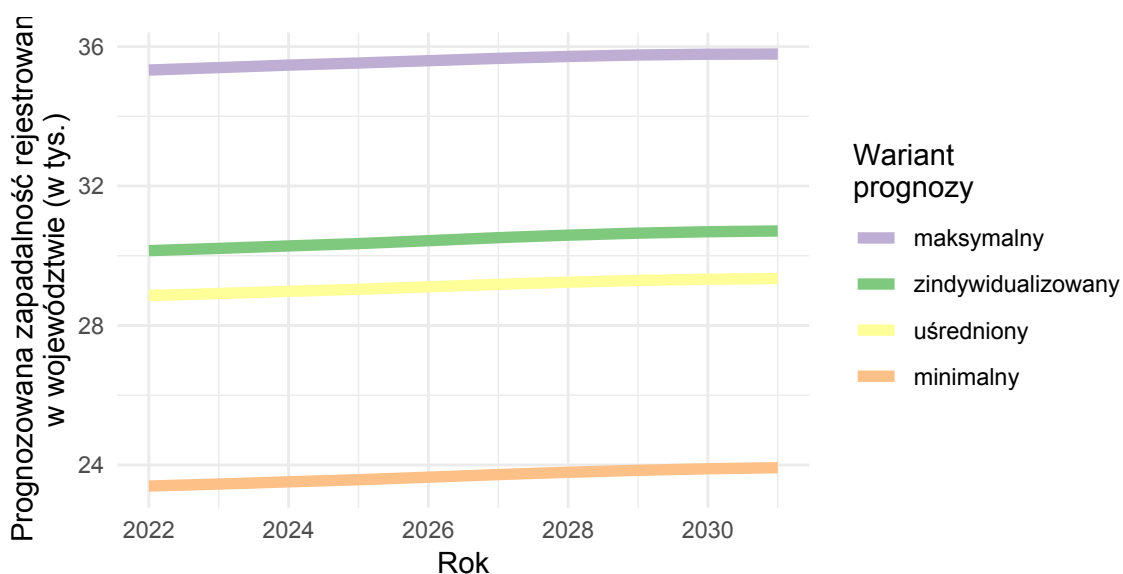
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



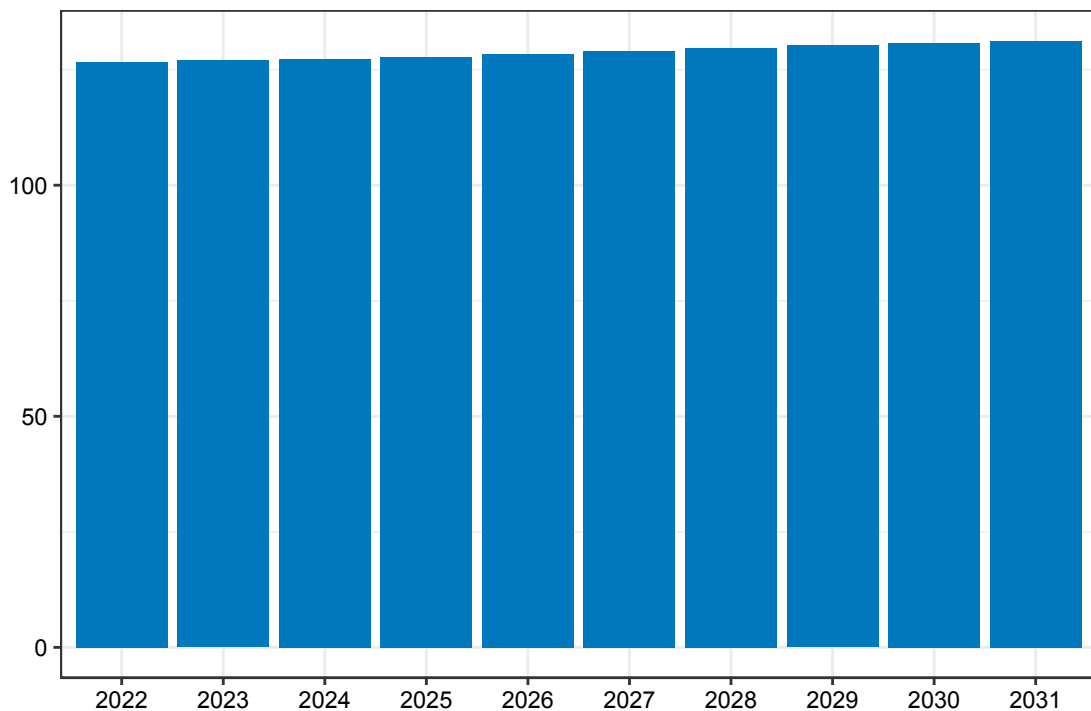
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby mięśni

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

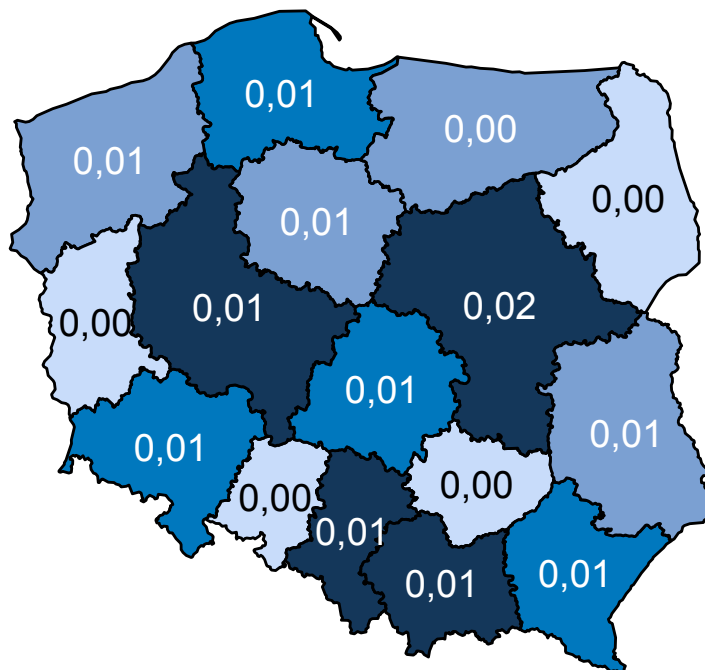
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

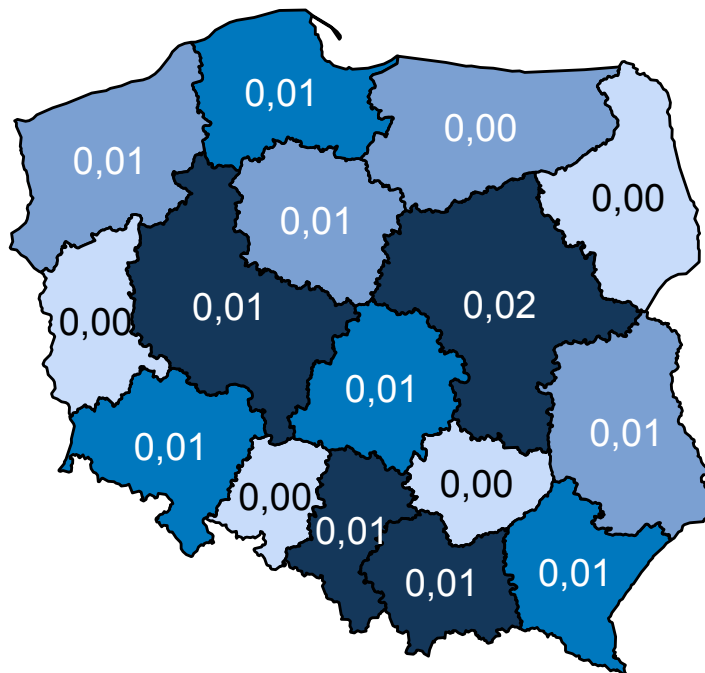
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

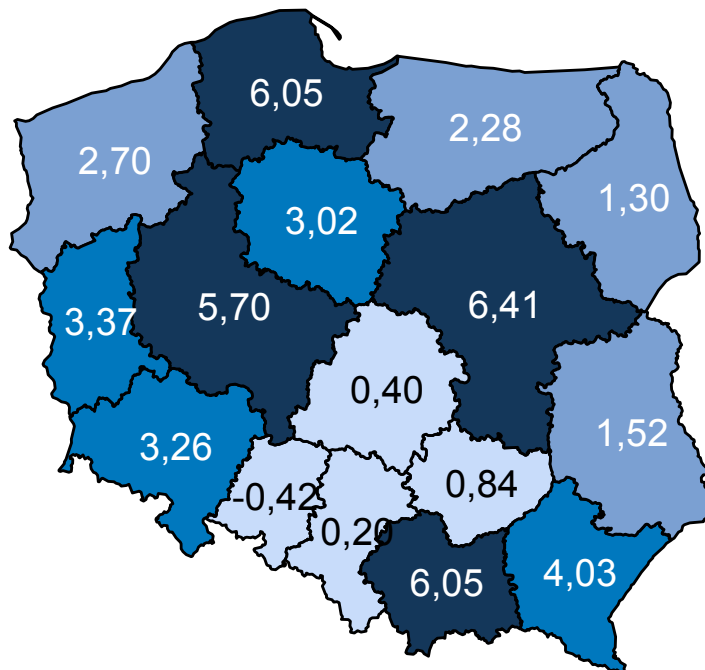


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,03%.

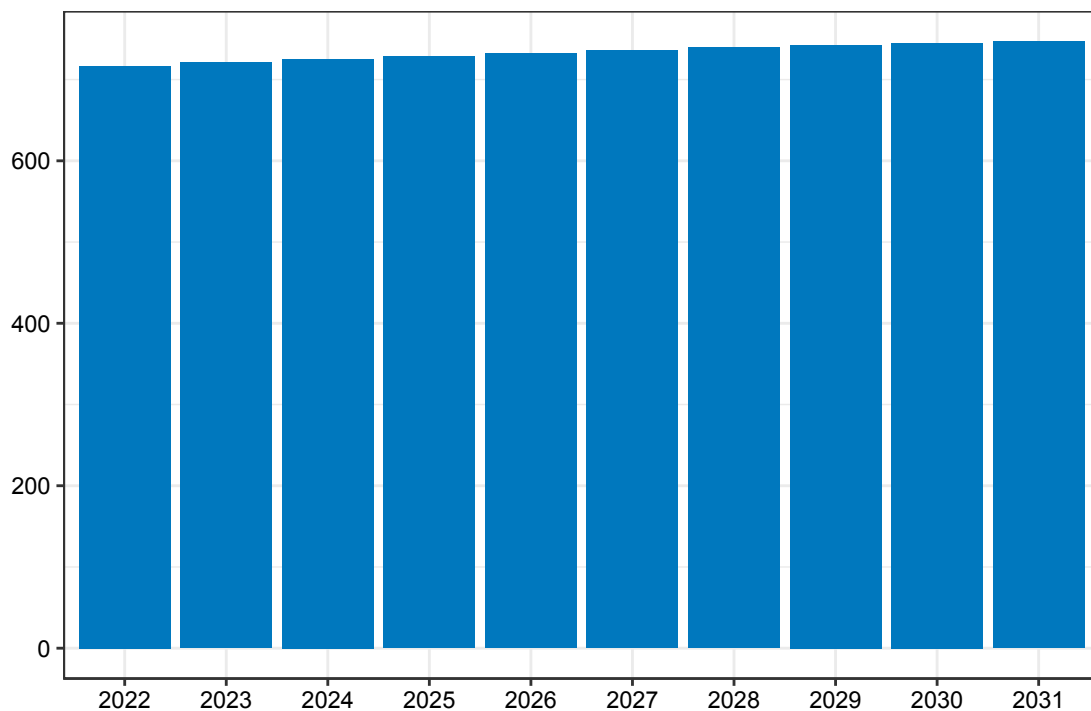
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

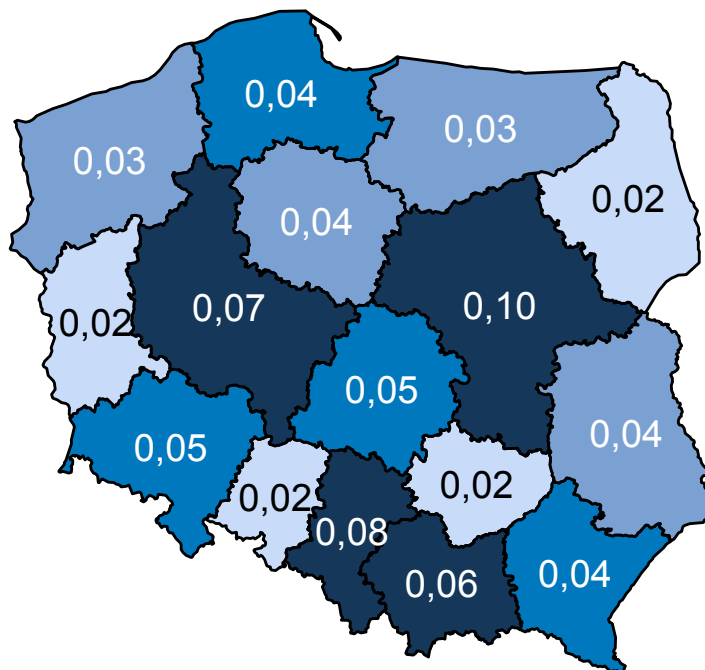
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

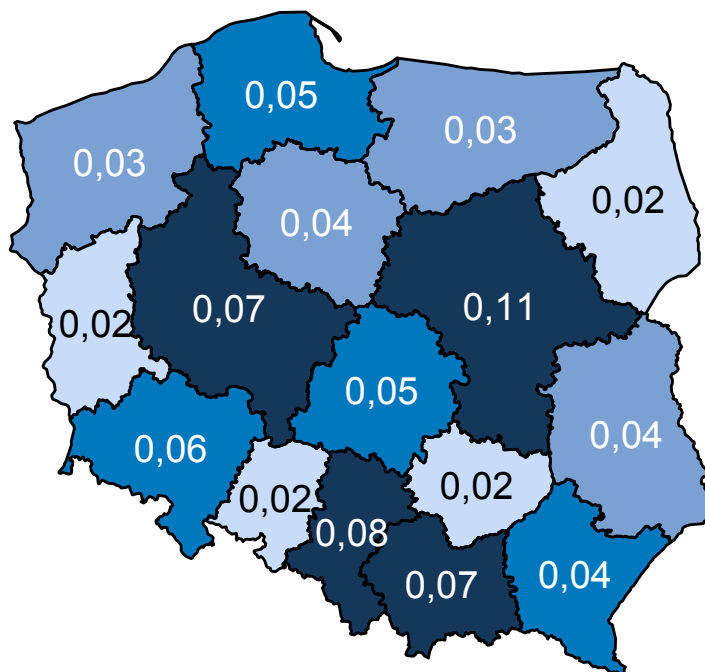
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

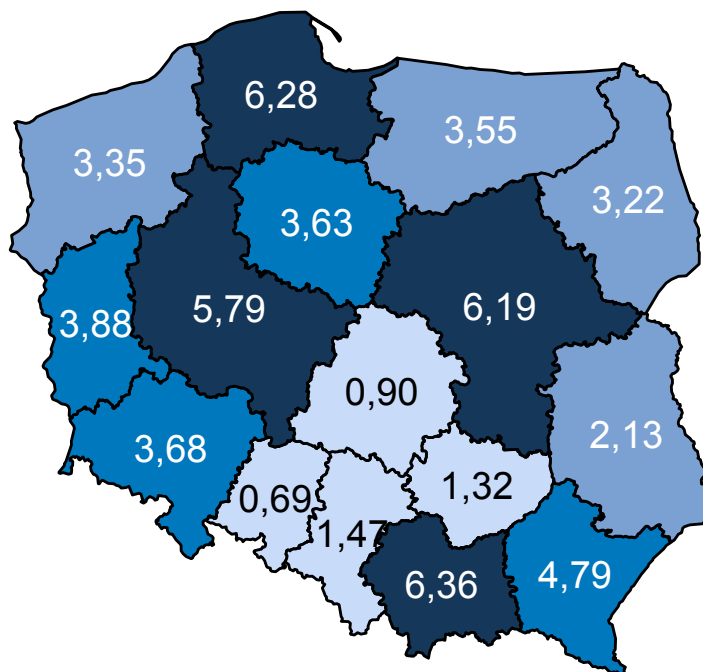


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,79%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

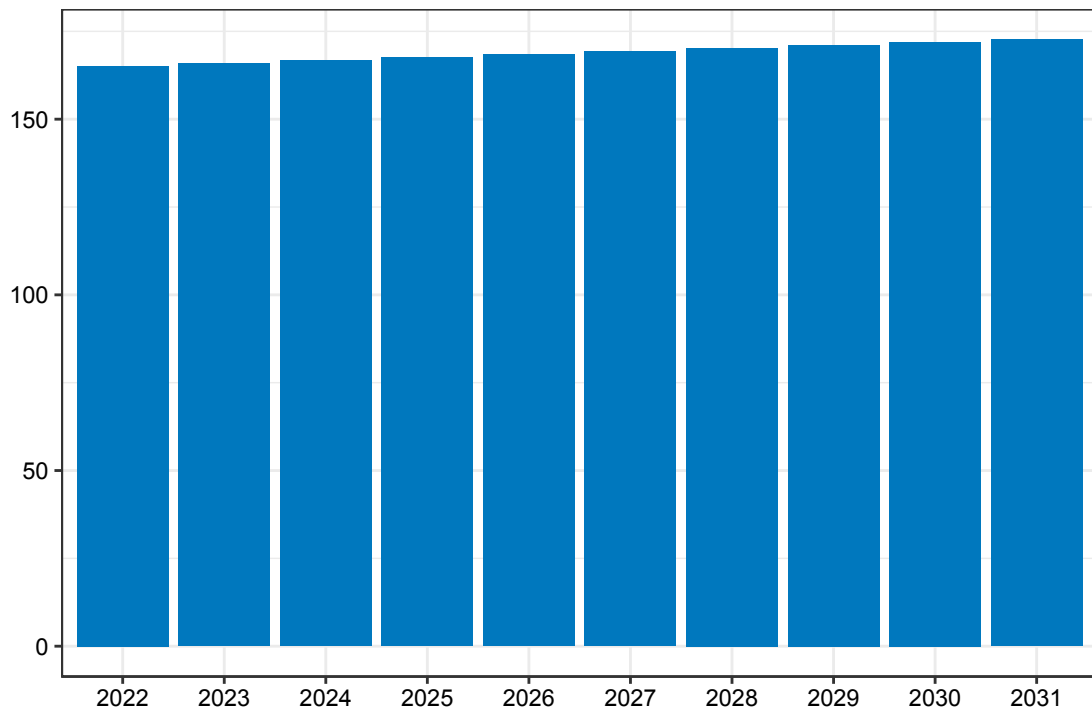


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

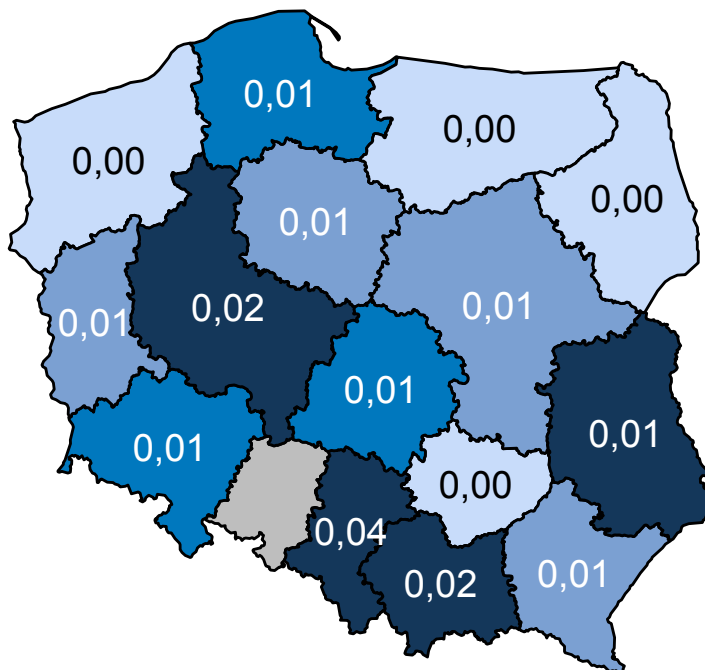
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

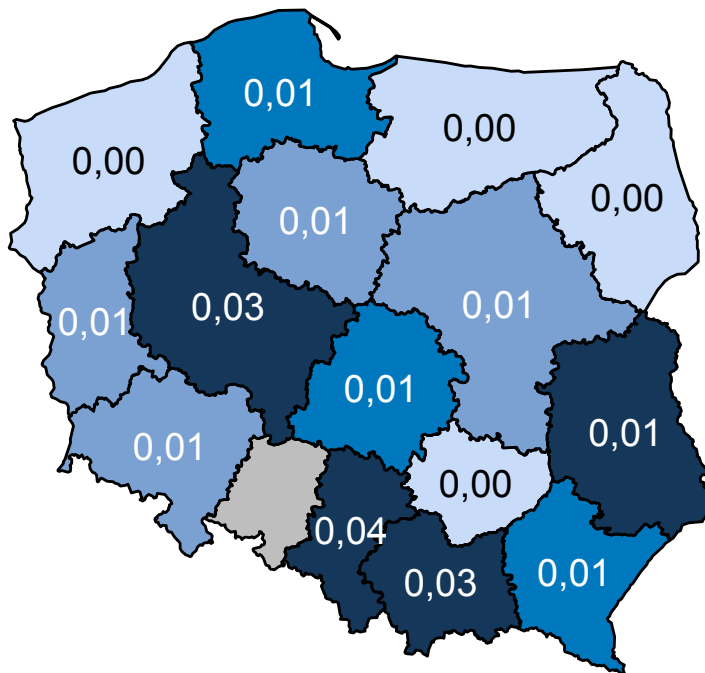
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

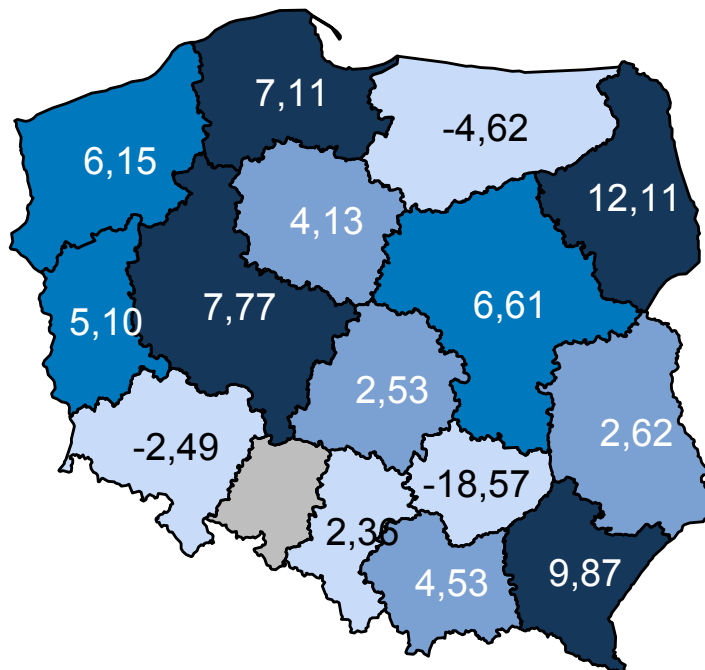


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,87%.

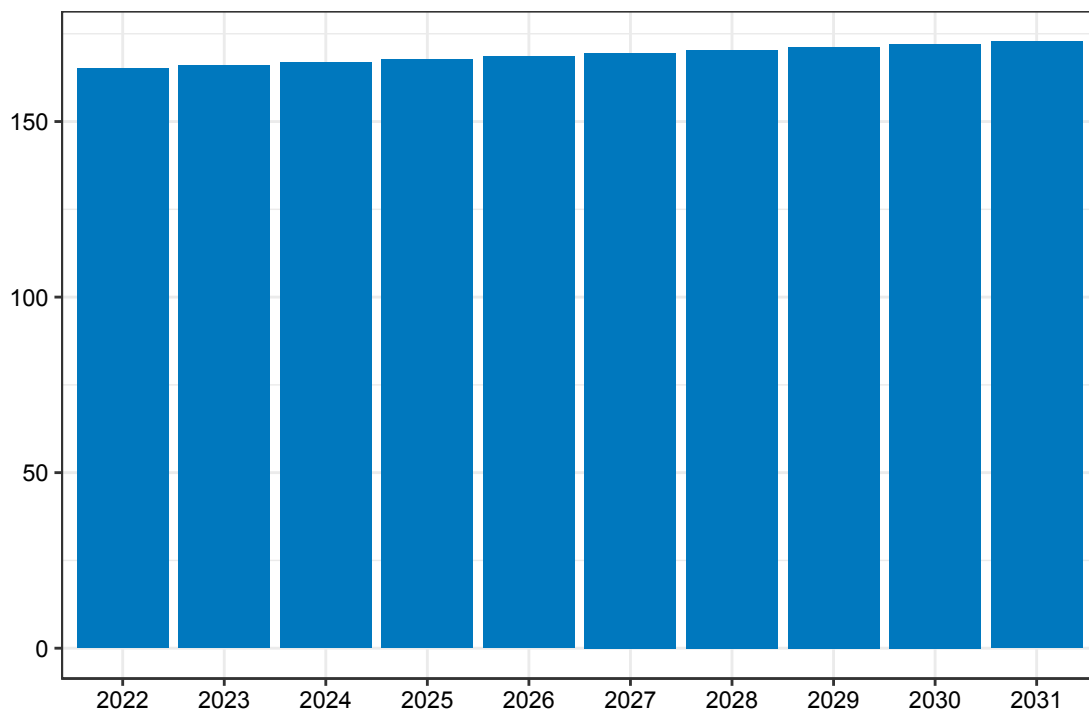
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

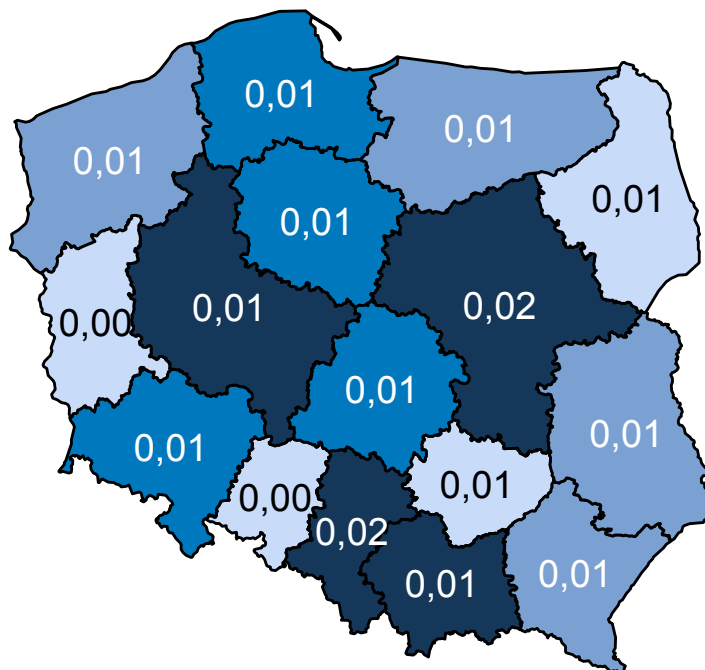
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

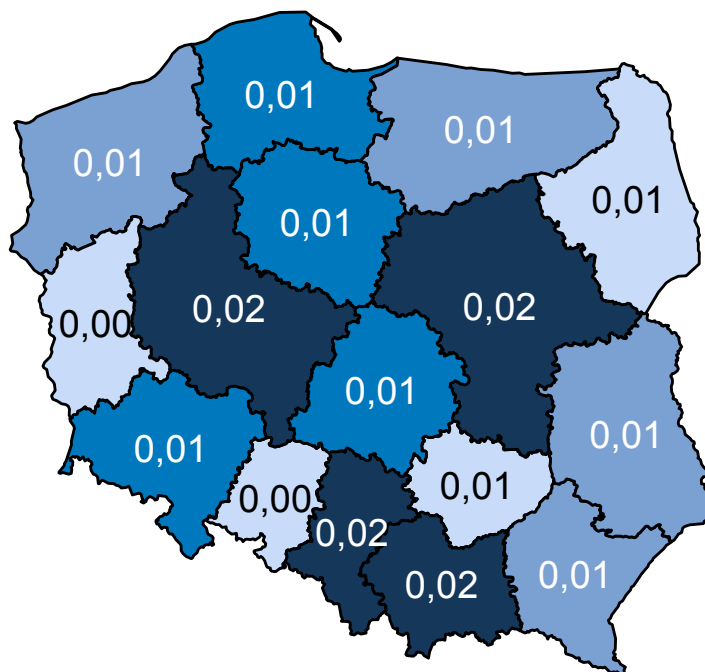
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

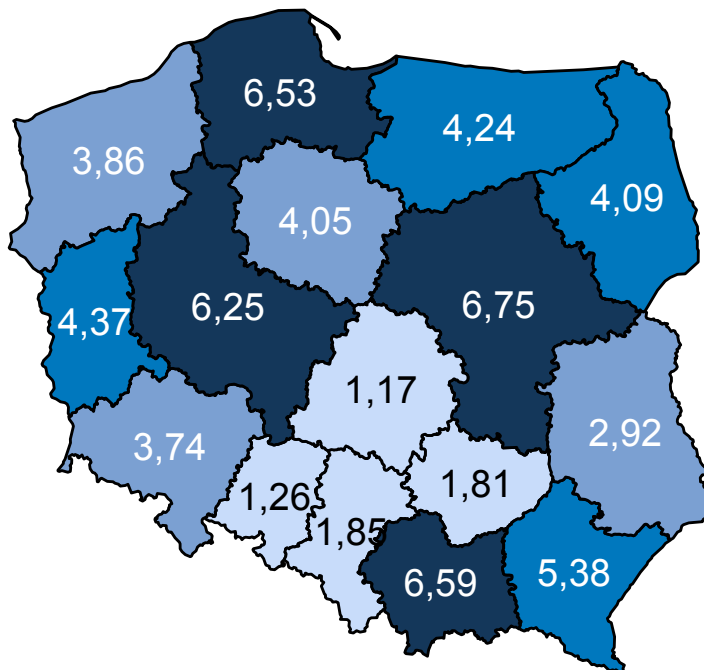


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,38%.

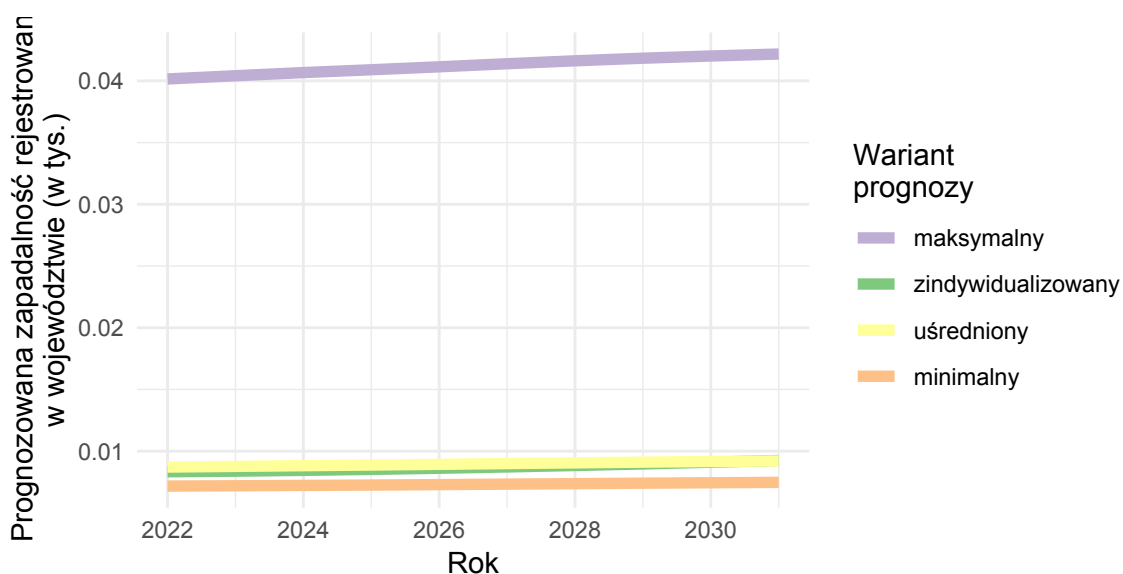
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



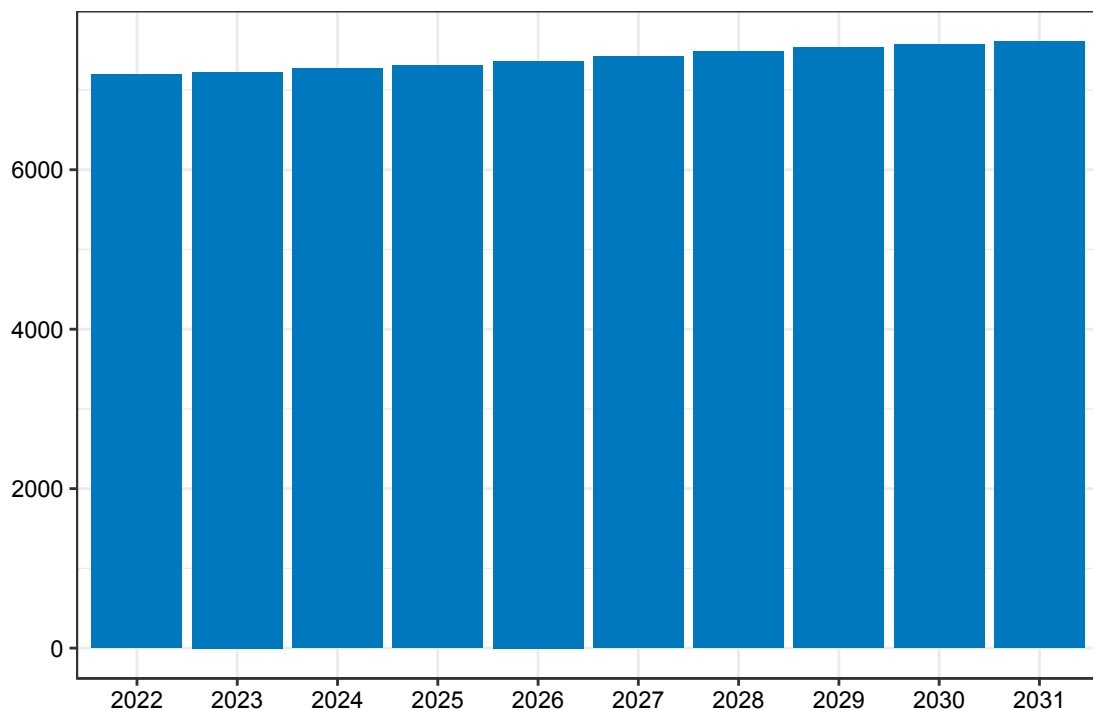
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,6 tys. (wzrost o 5.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

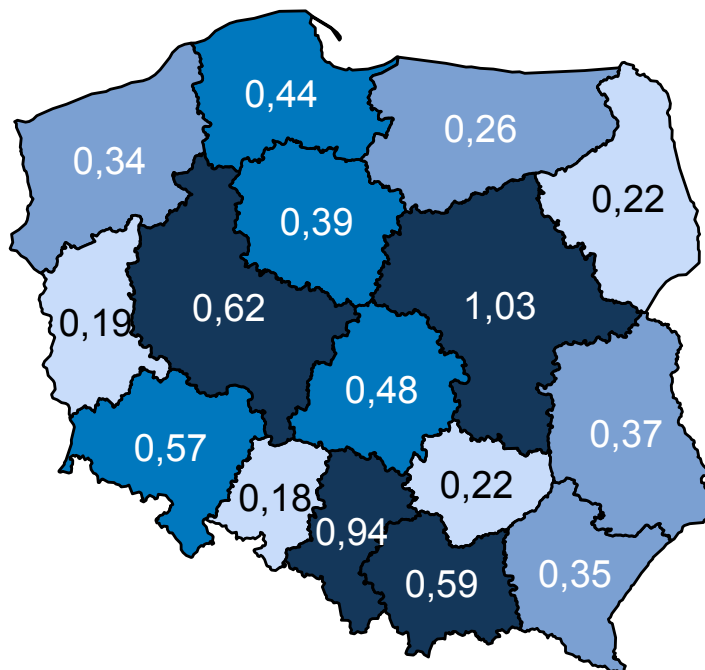
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

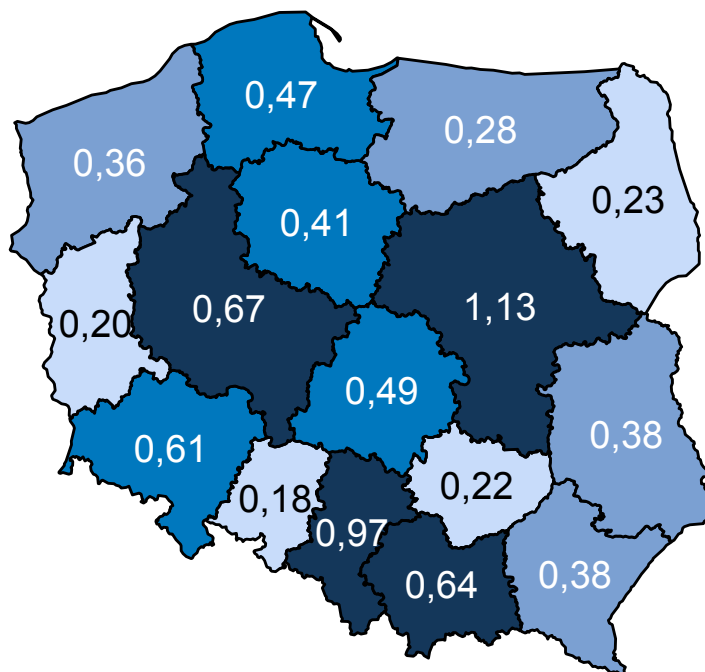
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

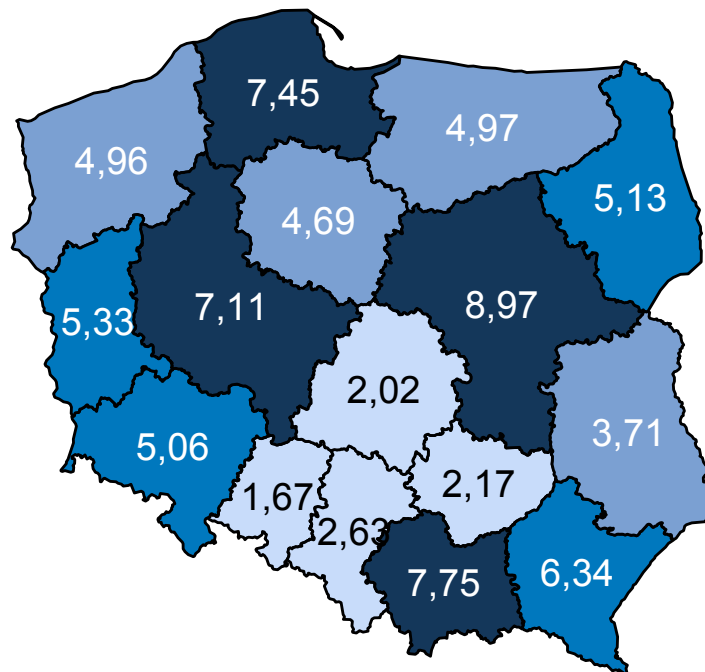


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,34%.

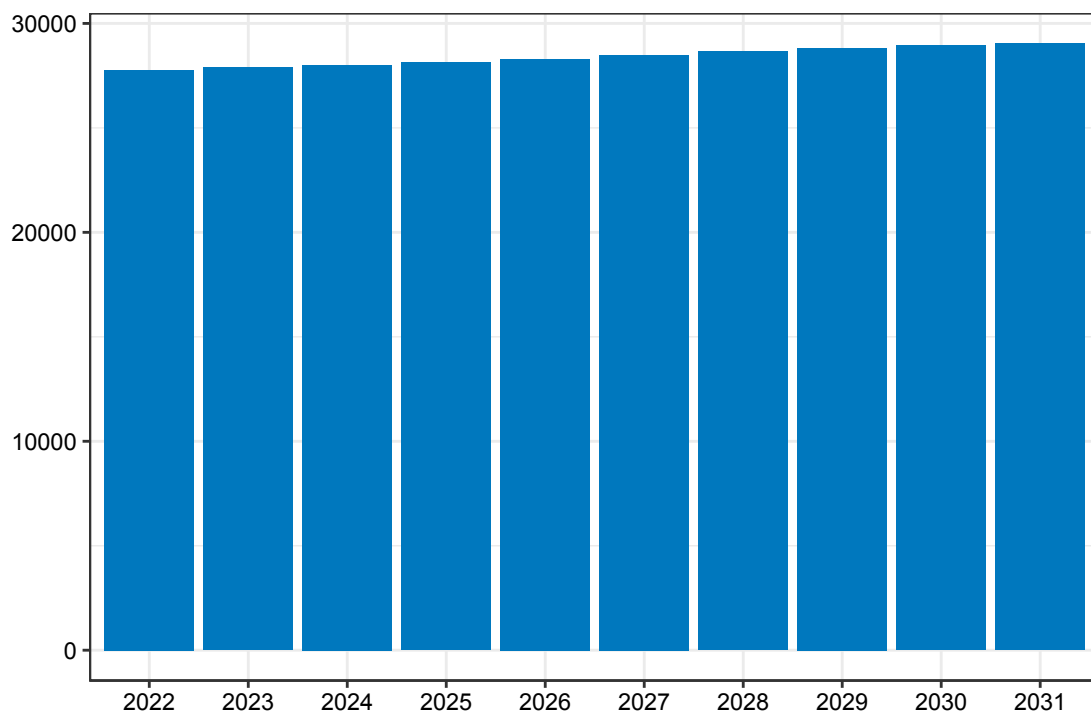
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

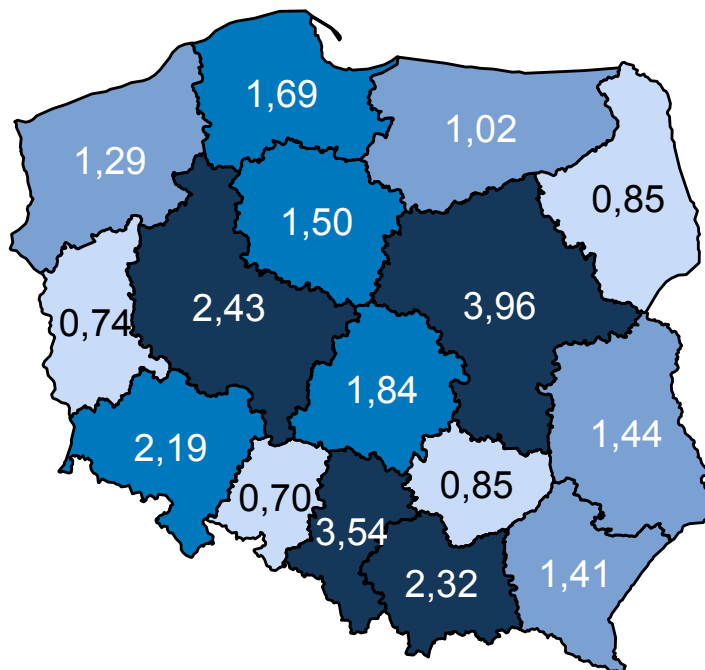
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 27,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,0 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

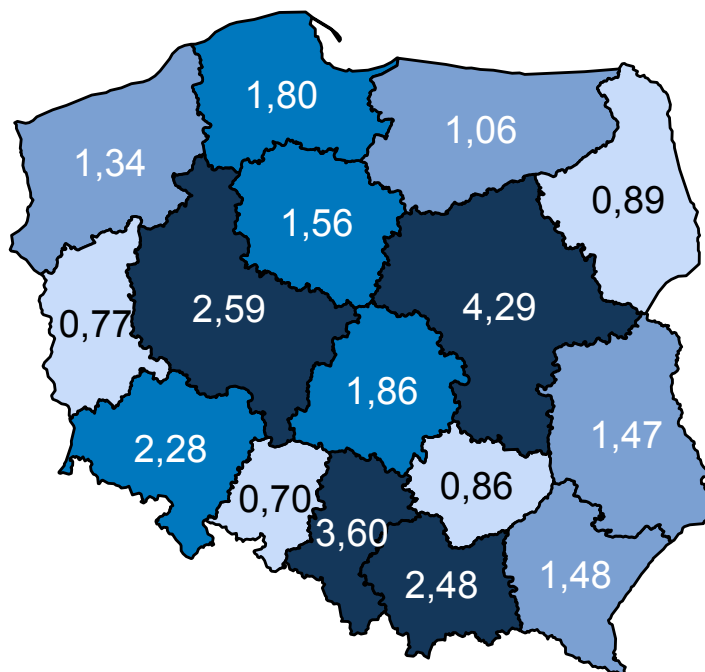
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

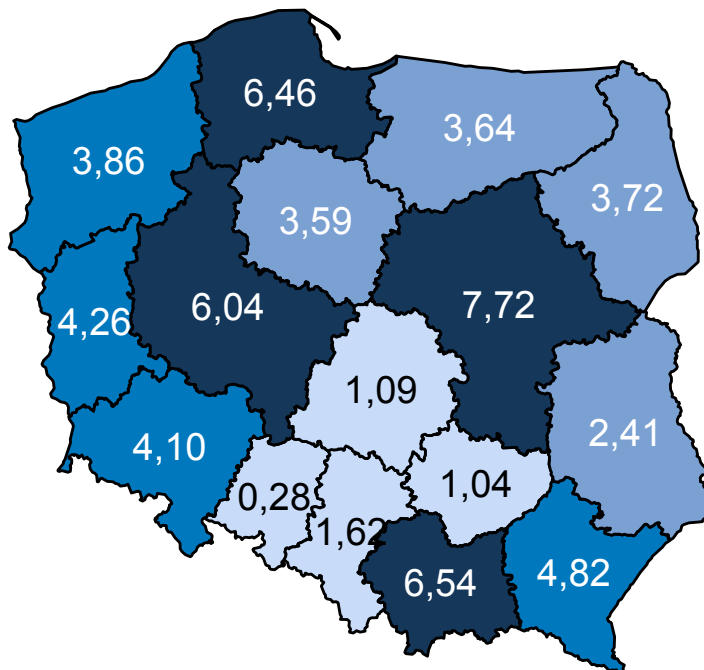


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,82%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

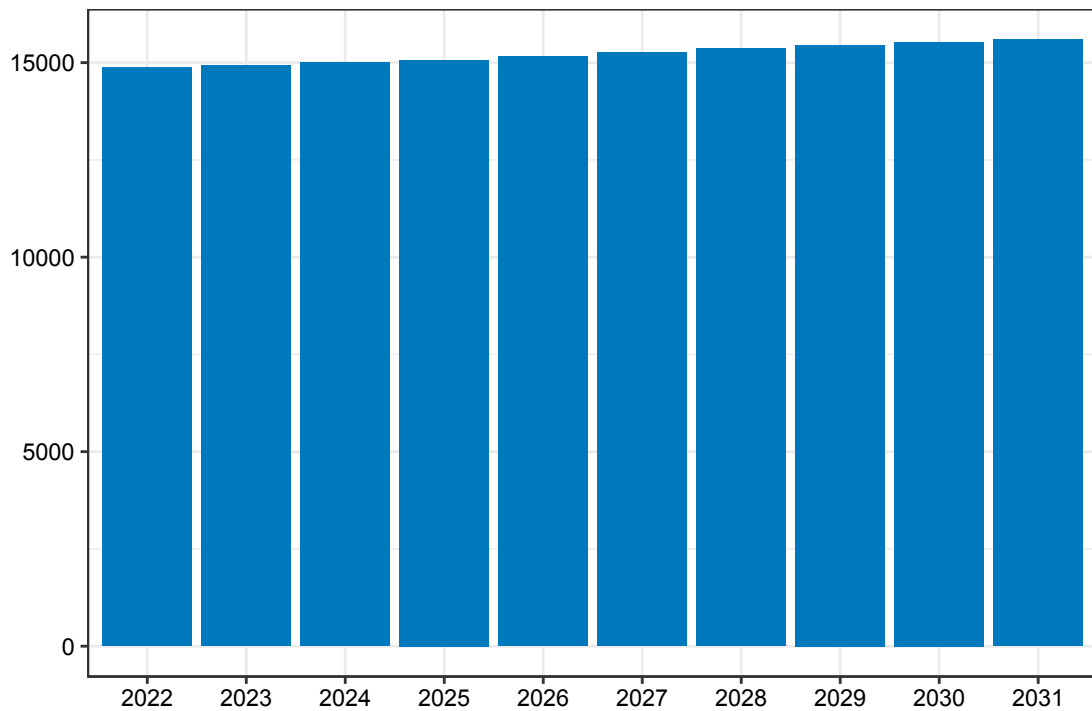


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

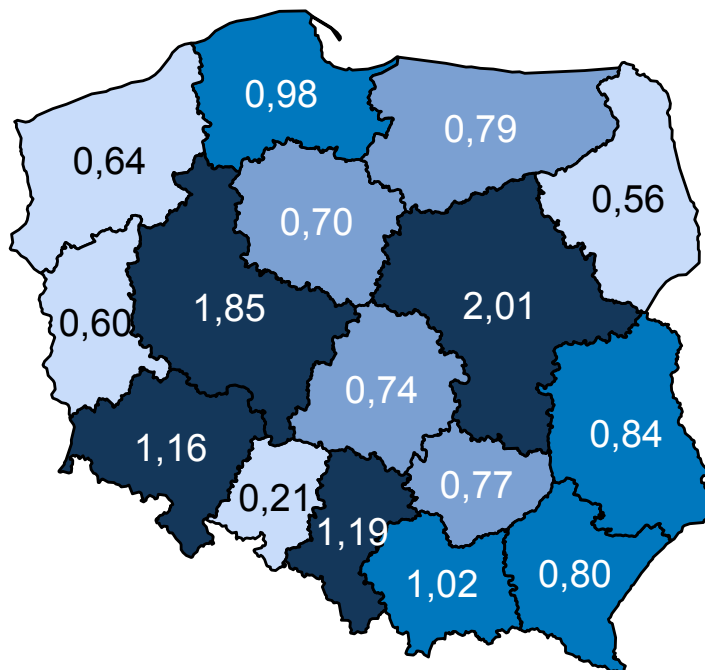
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

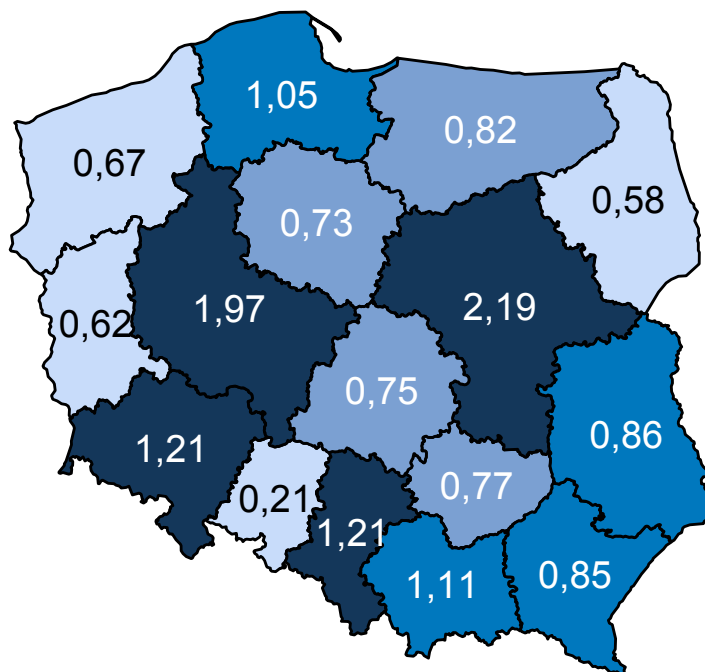
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

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

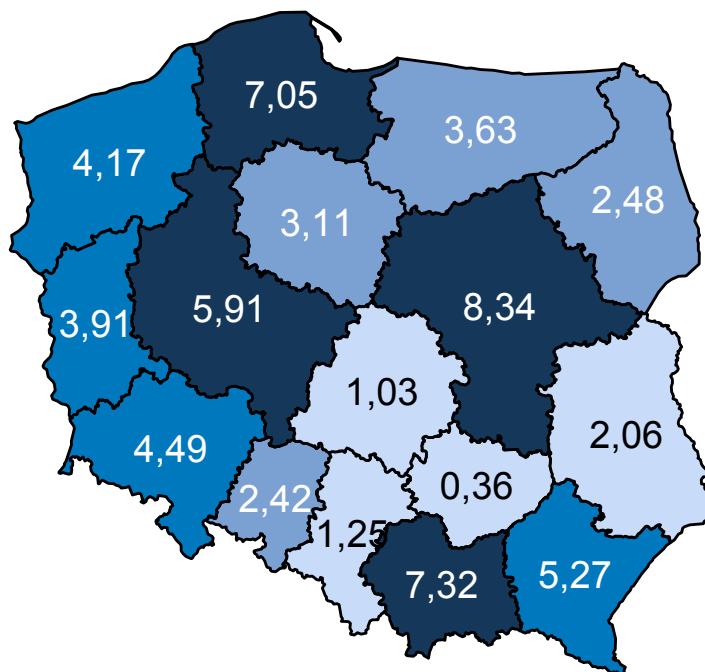


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,27%.

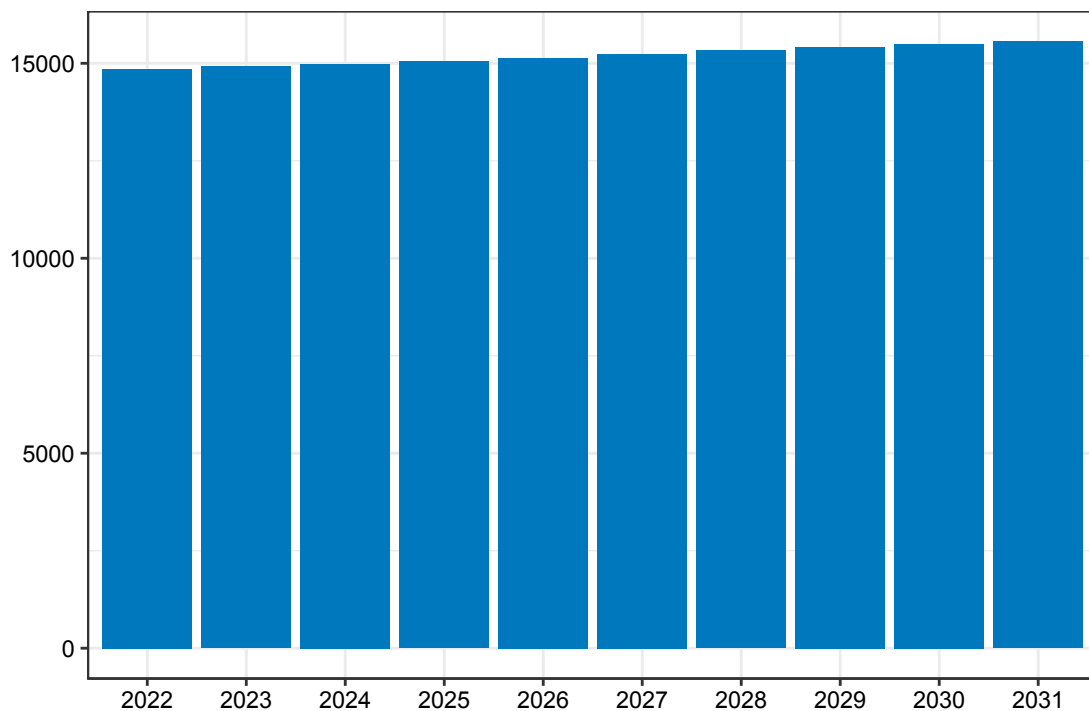
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

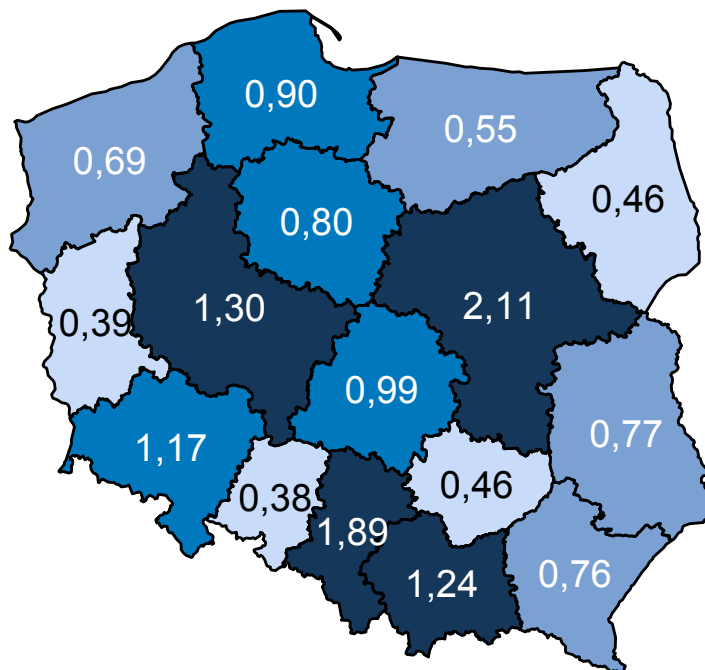
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności 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

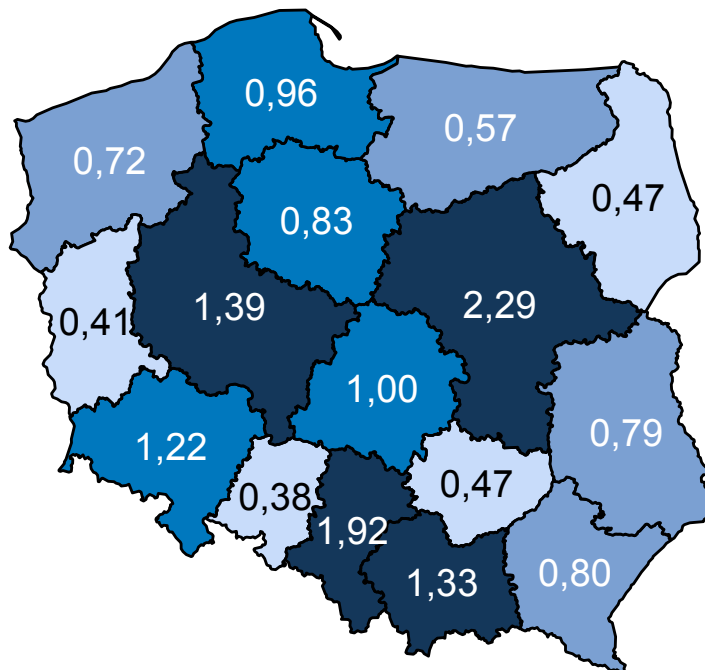
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

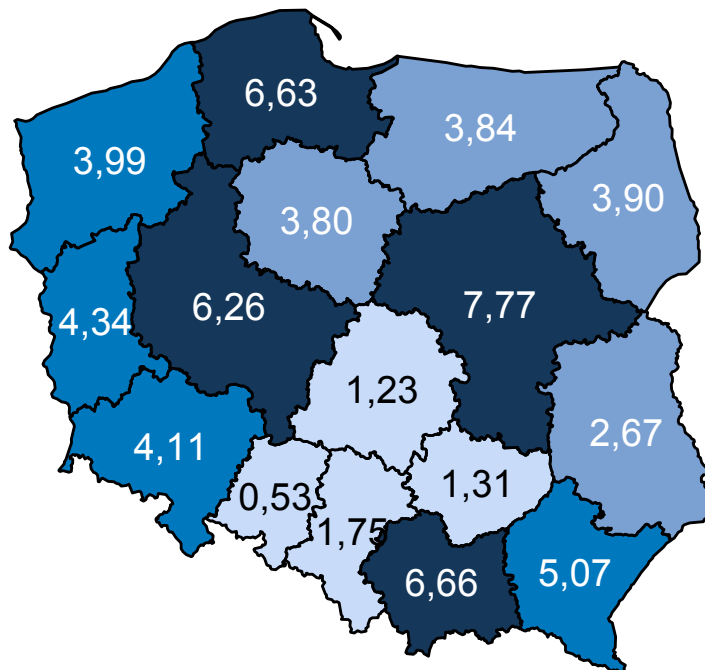


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,07%.

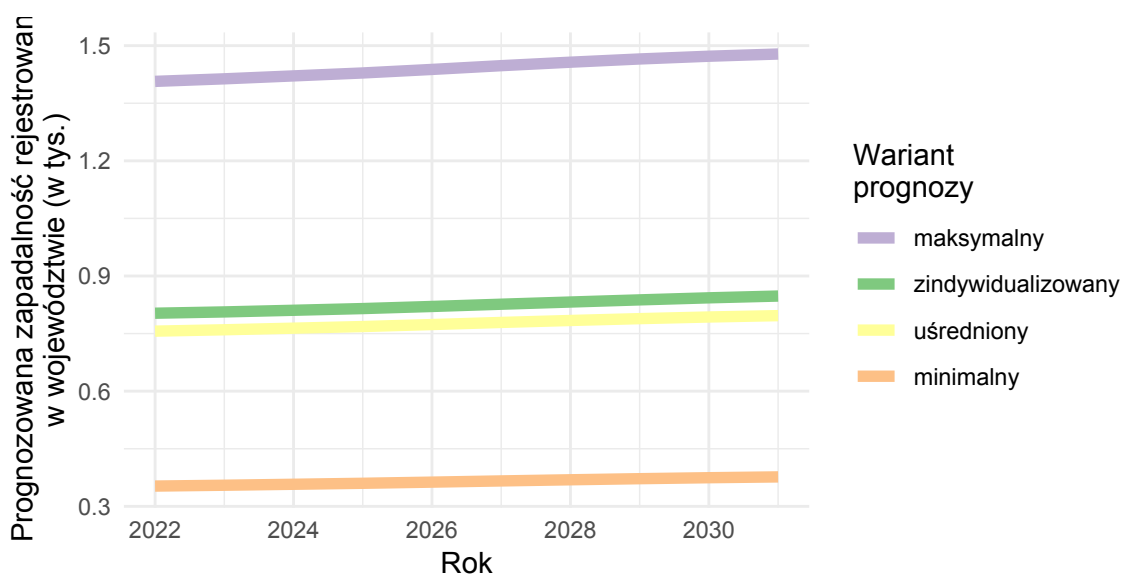
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



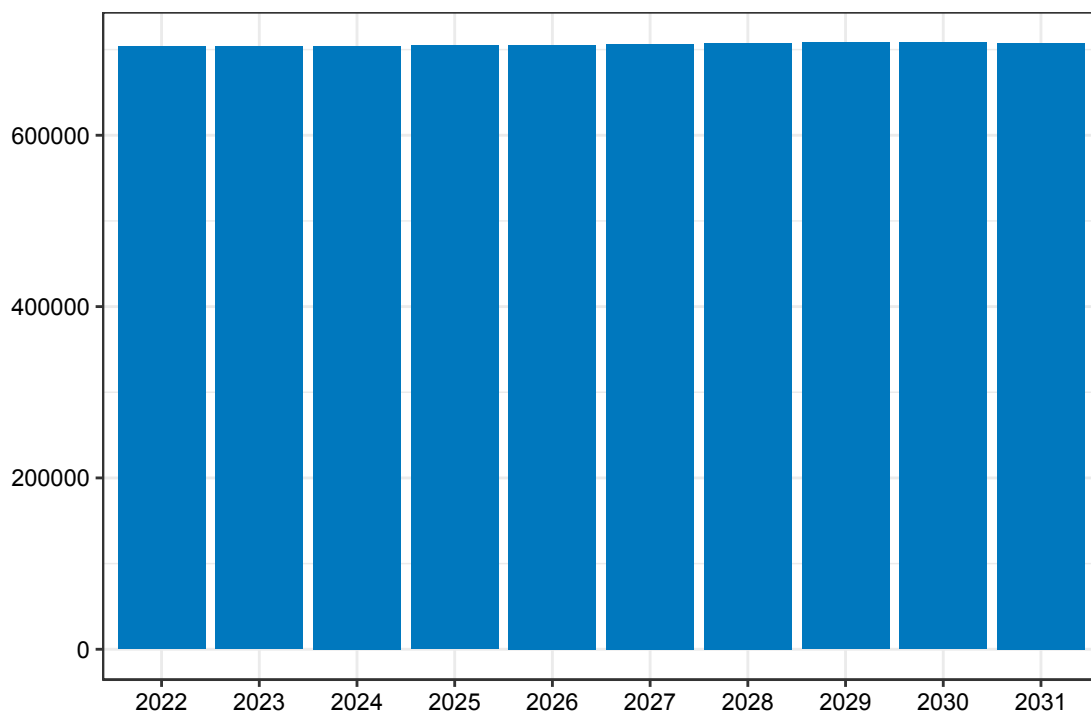
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 703,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 707,7 tys. (wzrost o 0.6 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

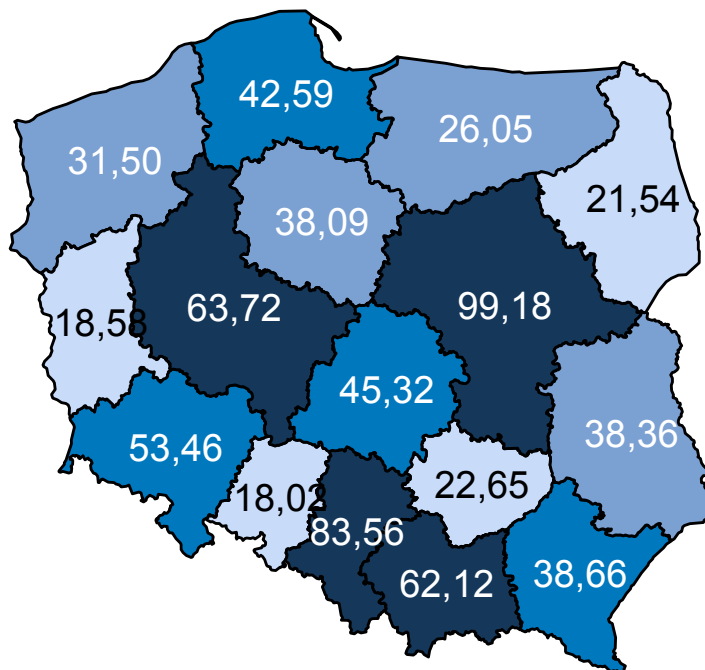
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

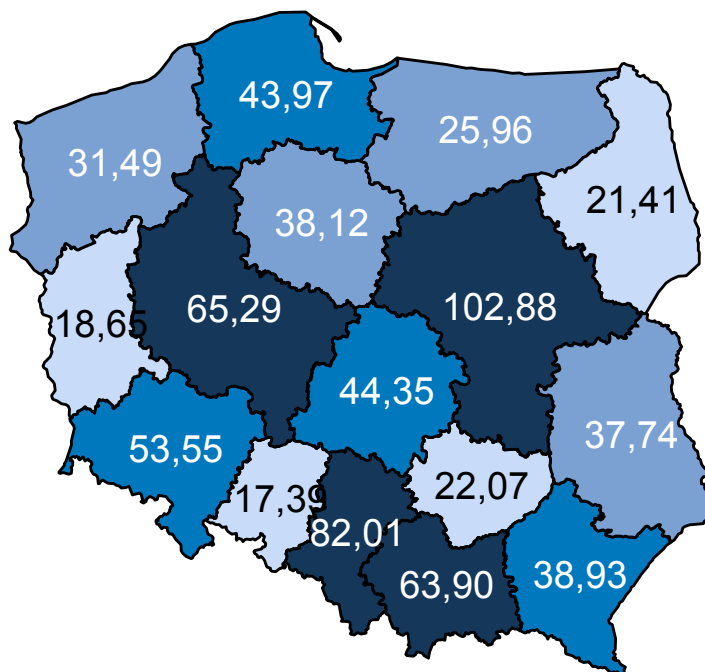
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

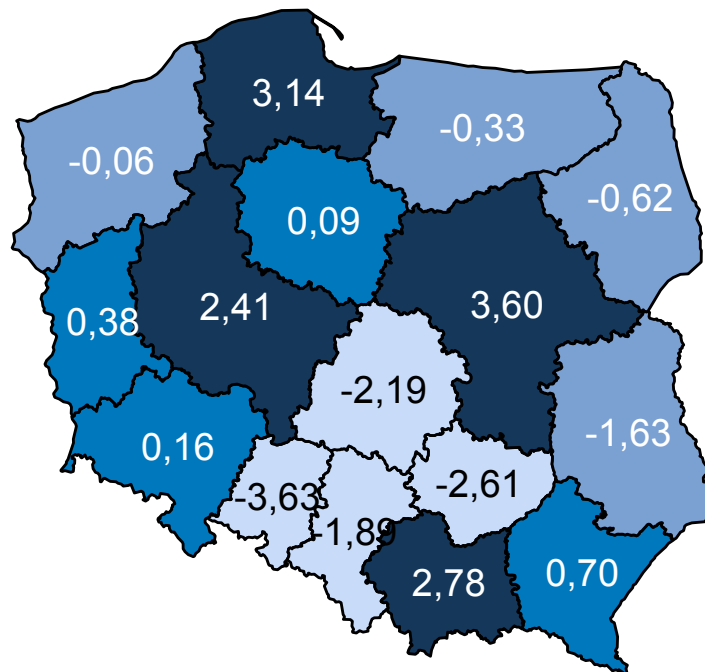


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,70%.

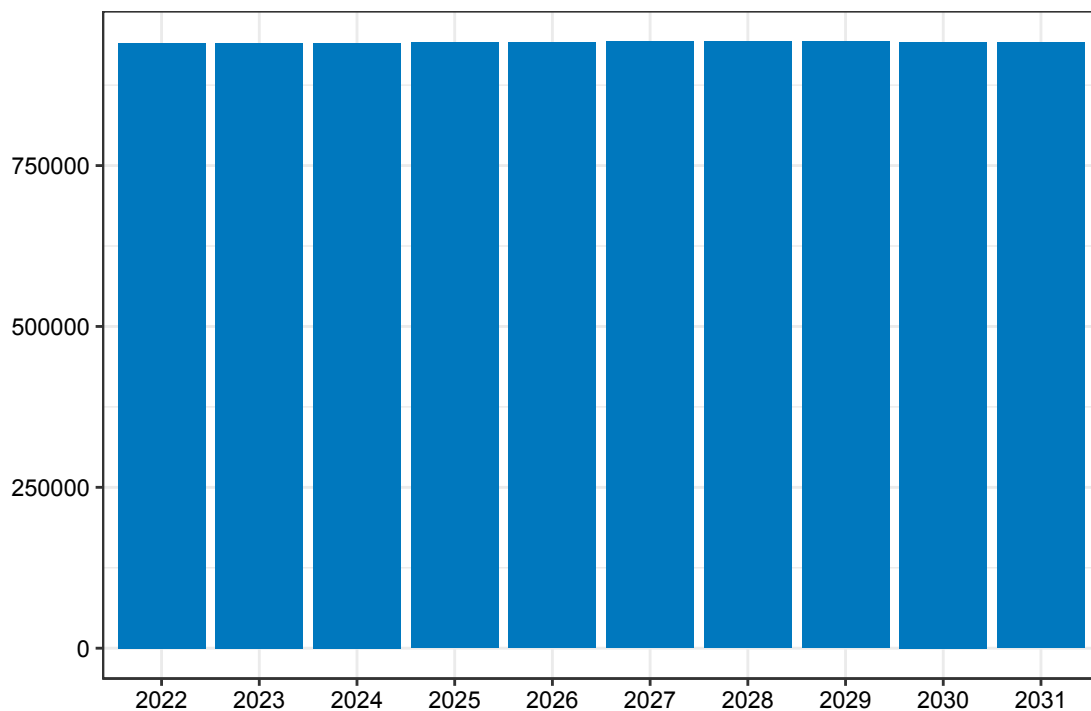
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

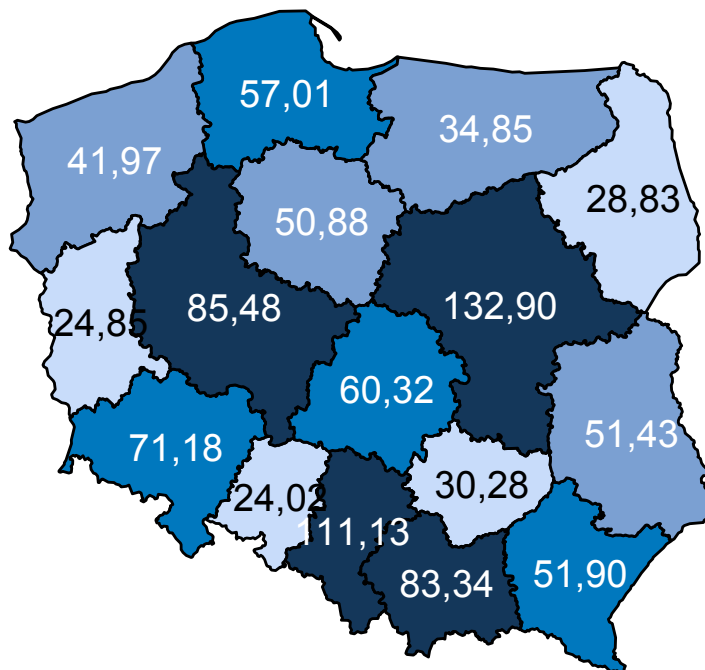
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 940,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 940,9 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności 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

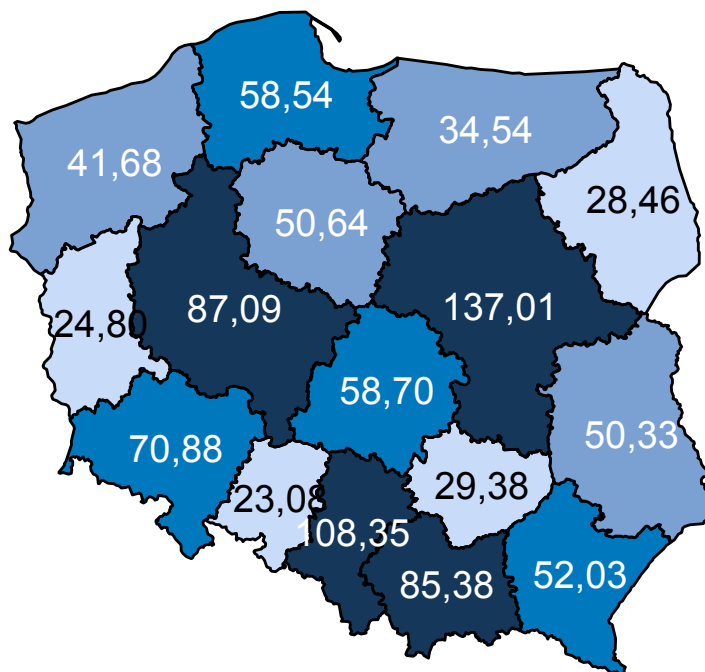
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 51,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

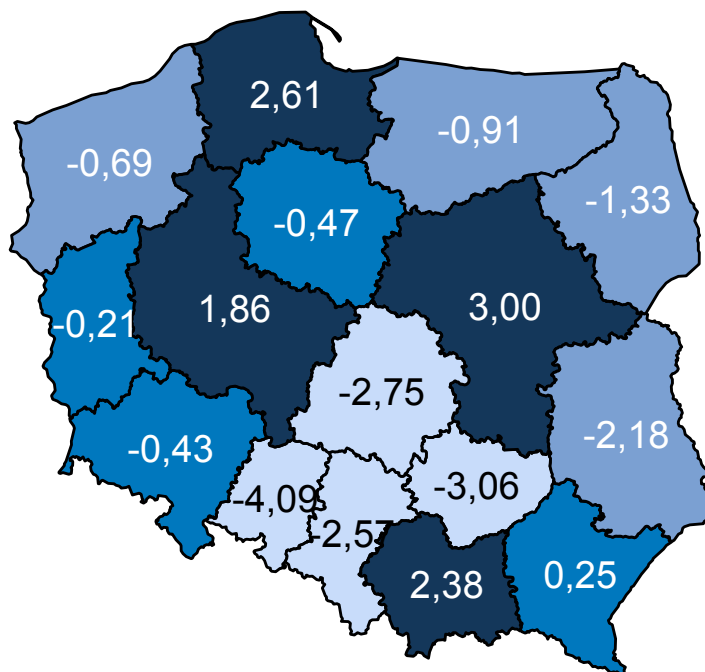


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,25%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

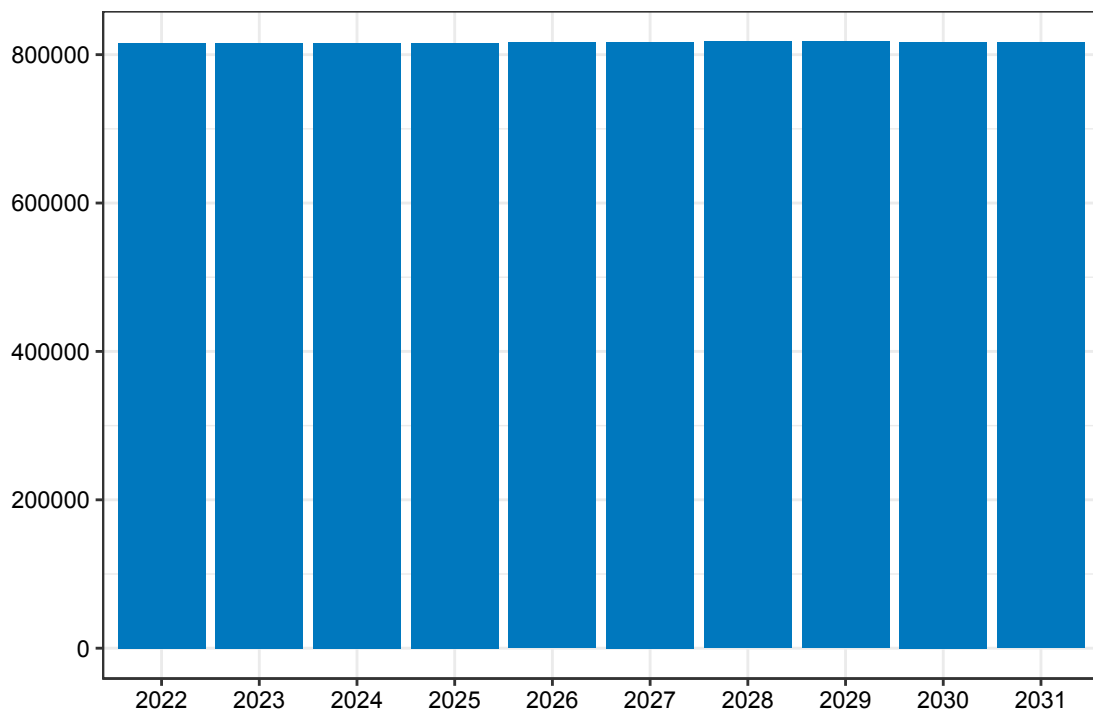


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 815,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 816,3 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

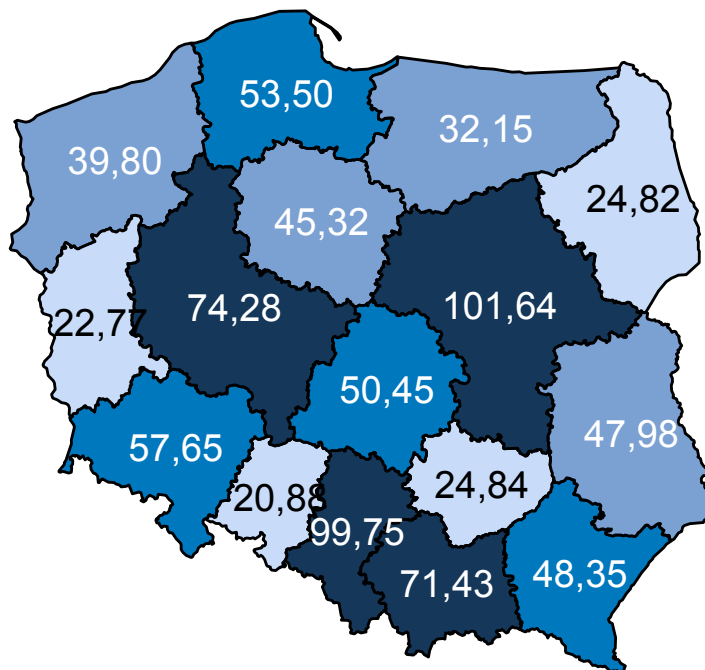
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

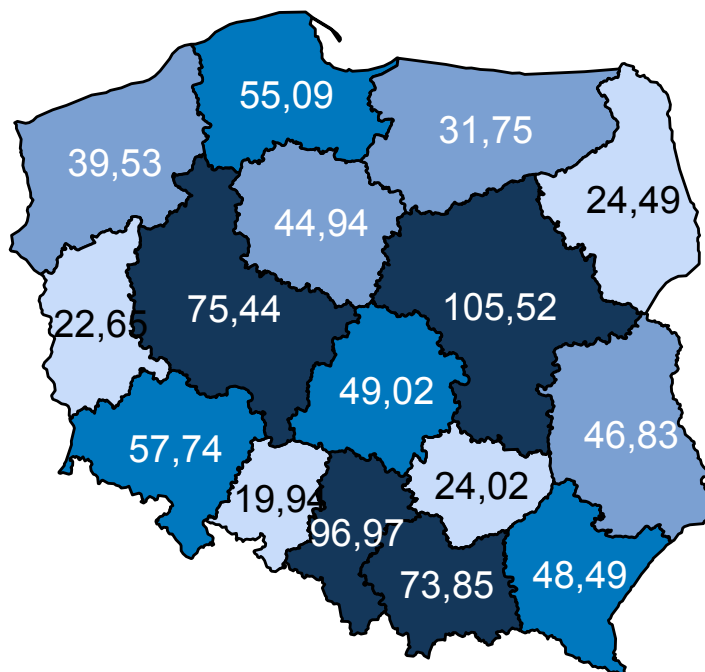
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 48,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

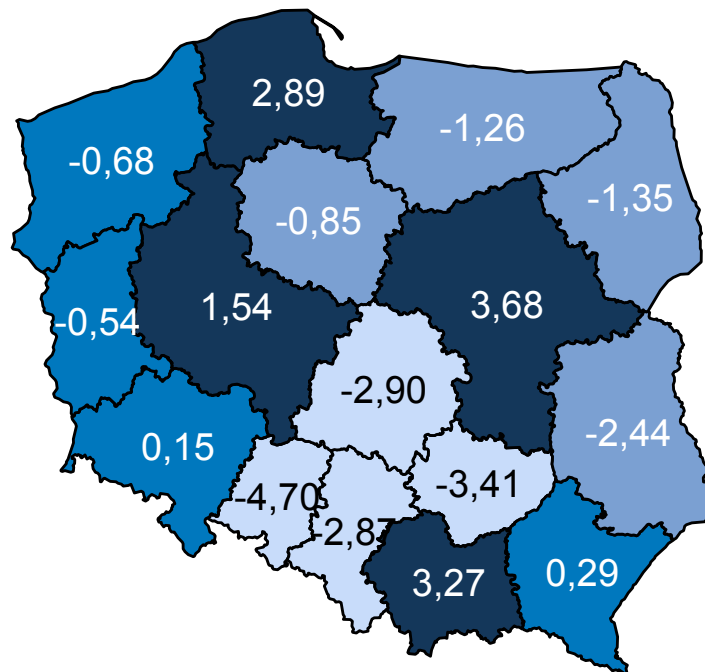


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,29%.

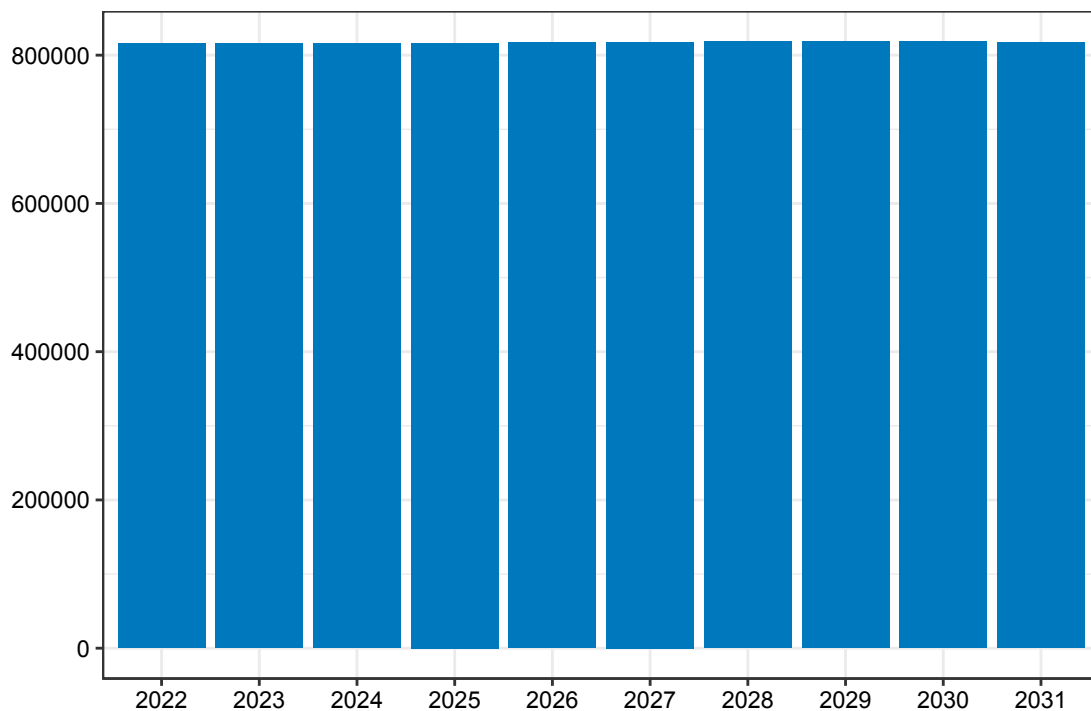
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

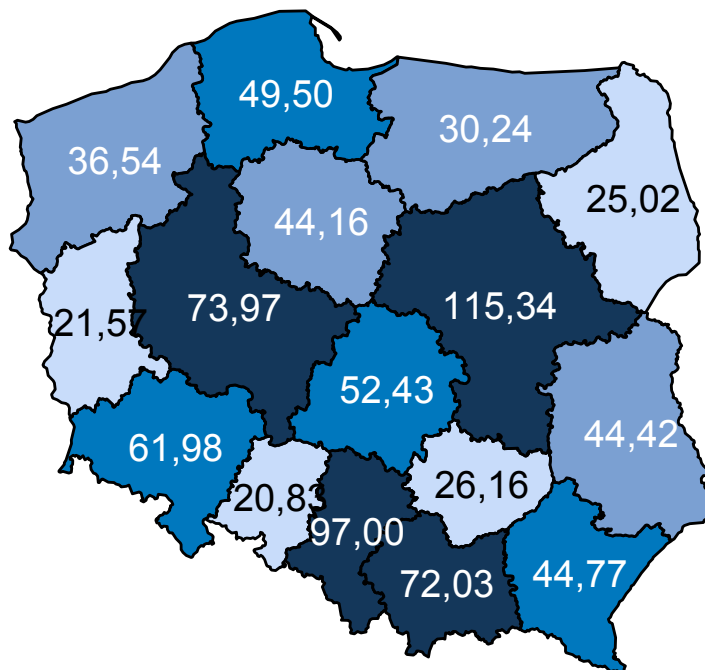
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 816,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 817,0 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności 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

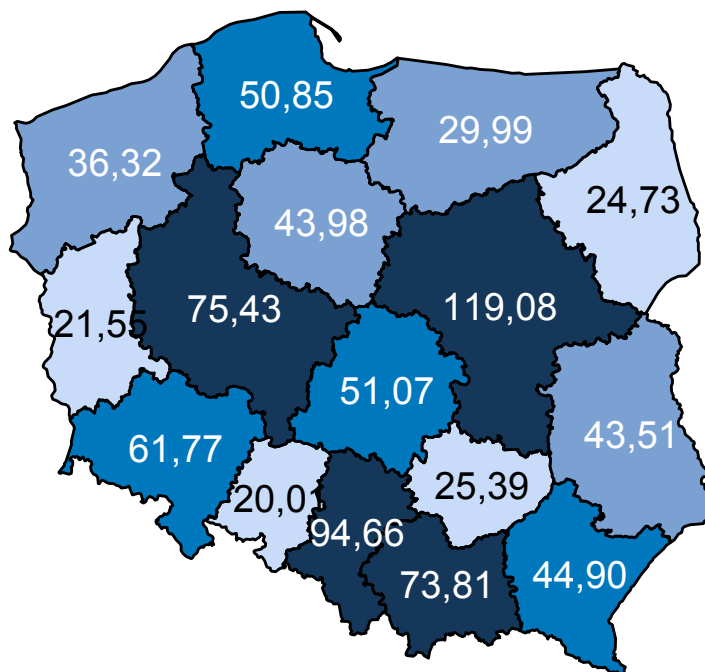
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 44,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

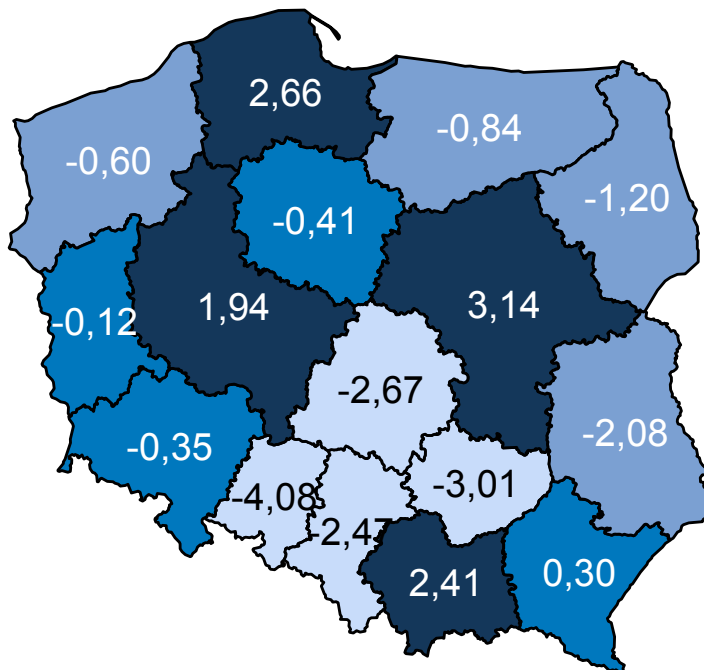


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,30%.

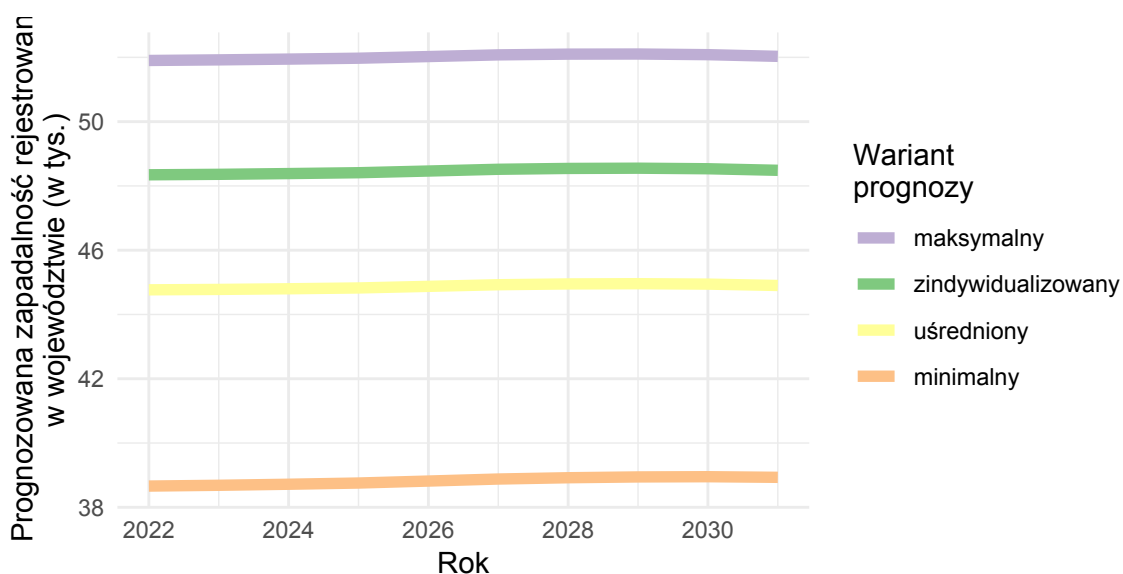
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



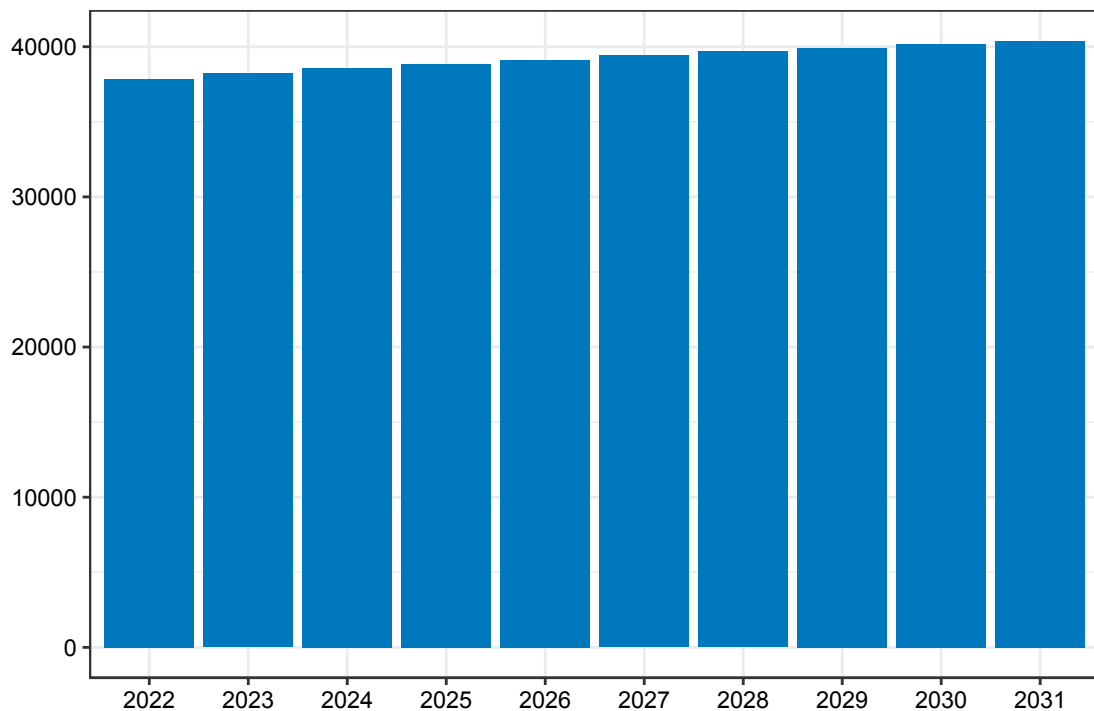
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,4 tys. (wzrost o 6,9 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

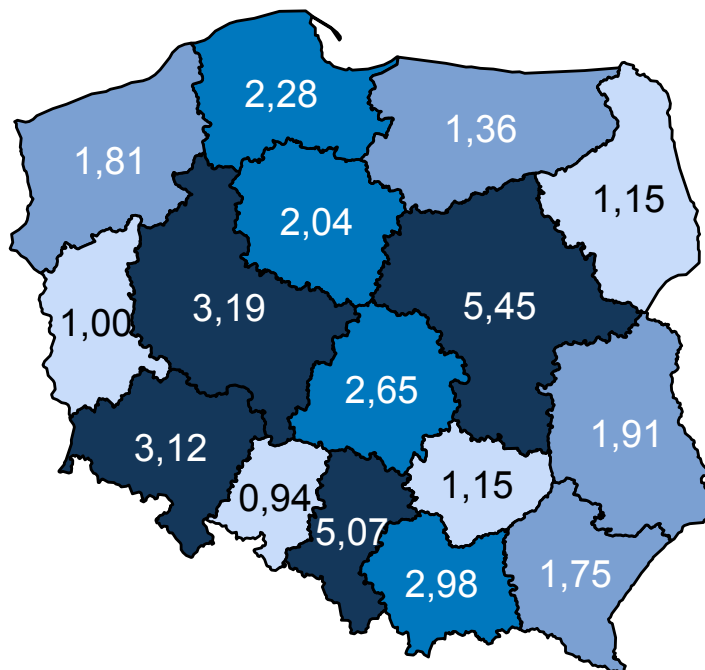
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

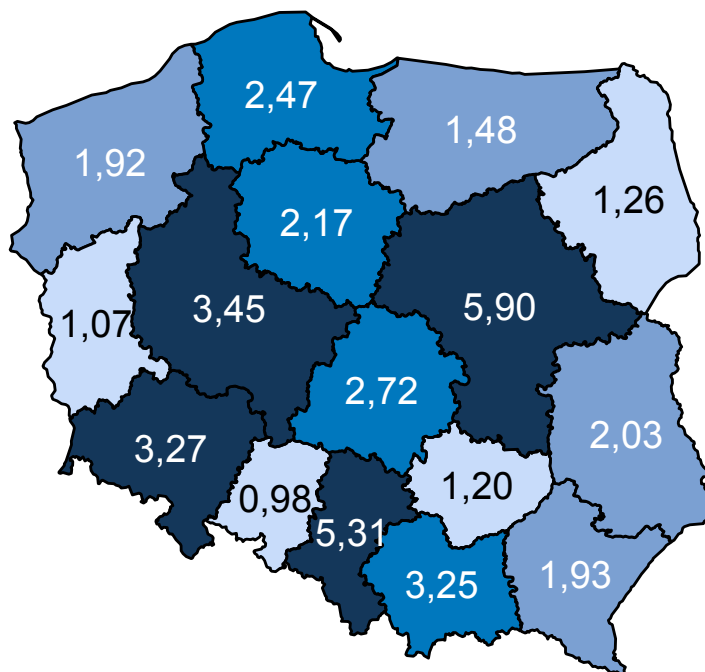
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

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

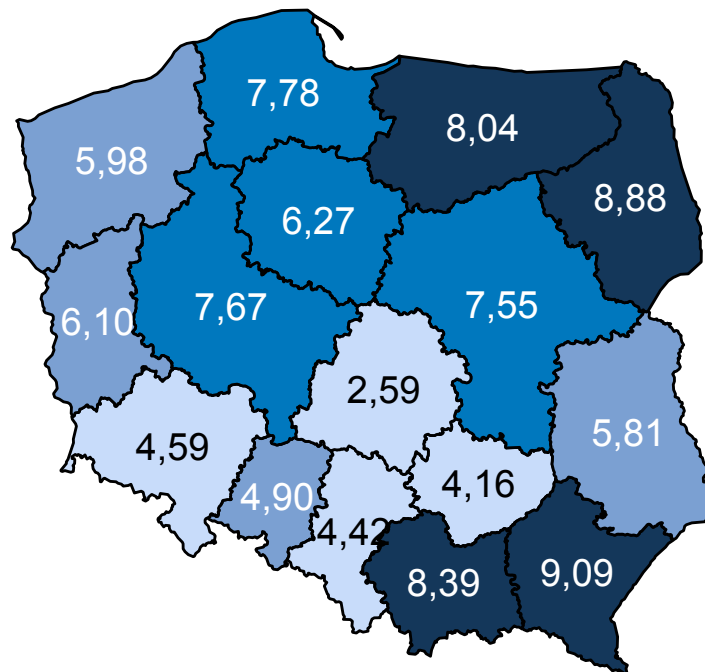


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,09%.

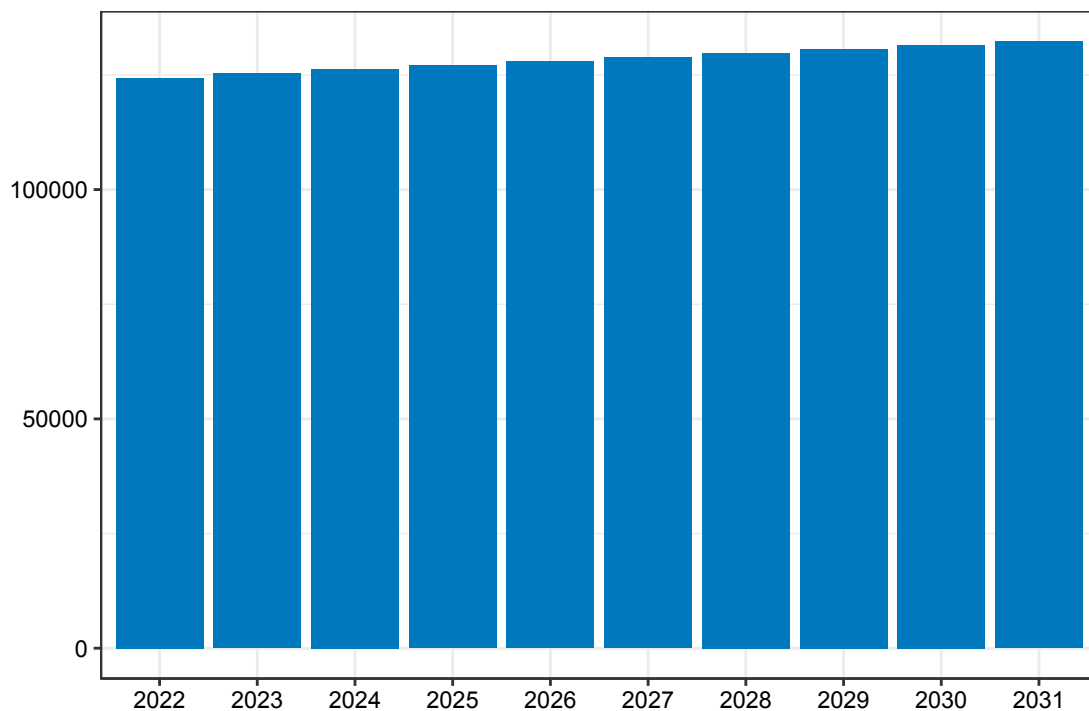
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

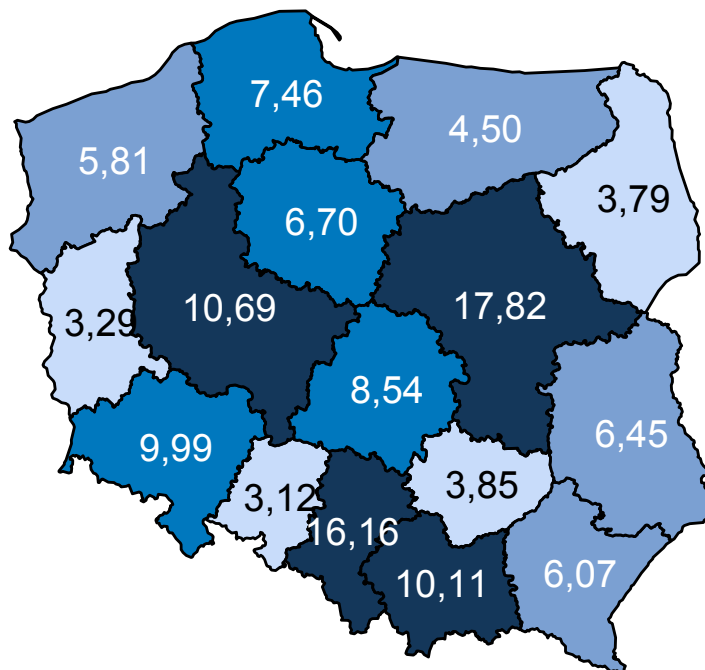
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 124,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 132,3 tys. (wzrost o 6.4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

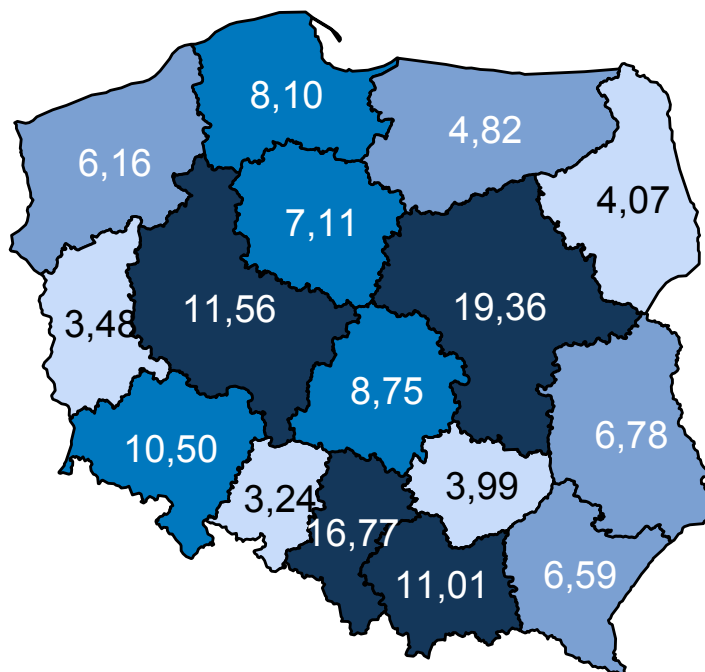
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

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

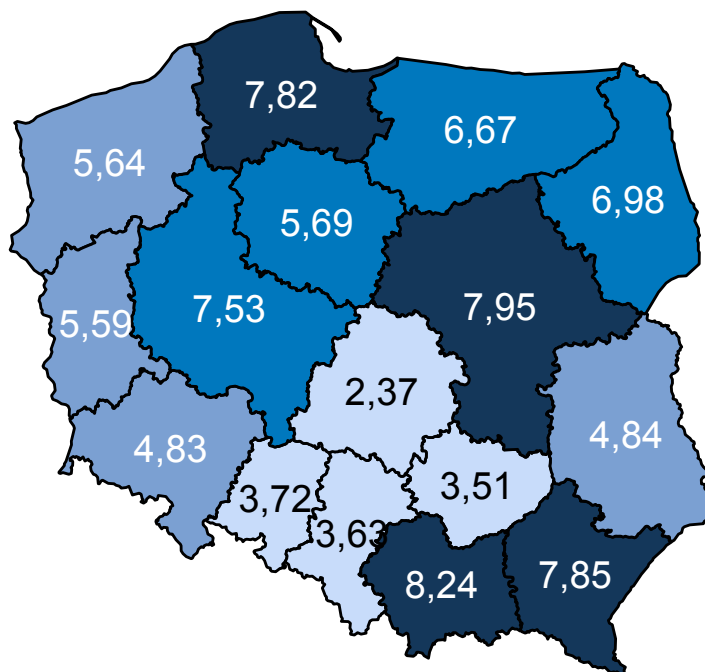


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,85%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

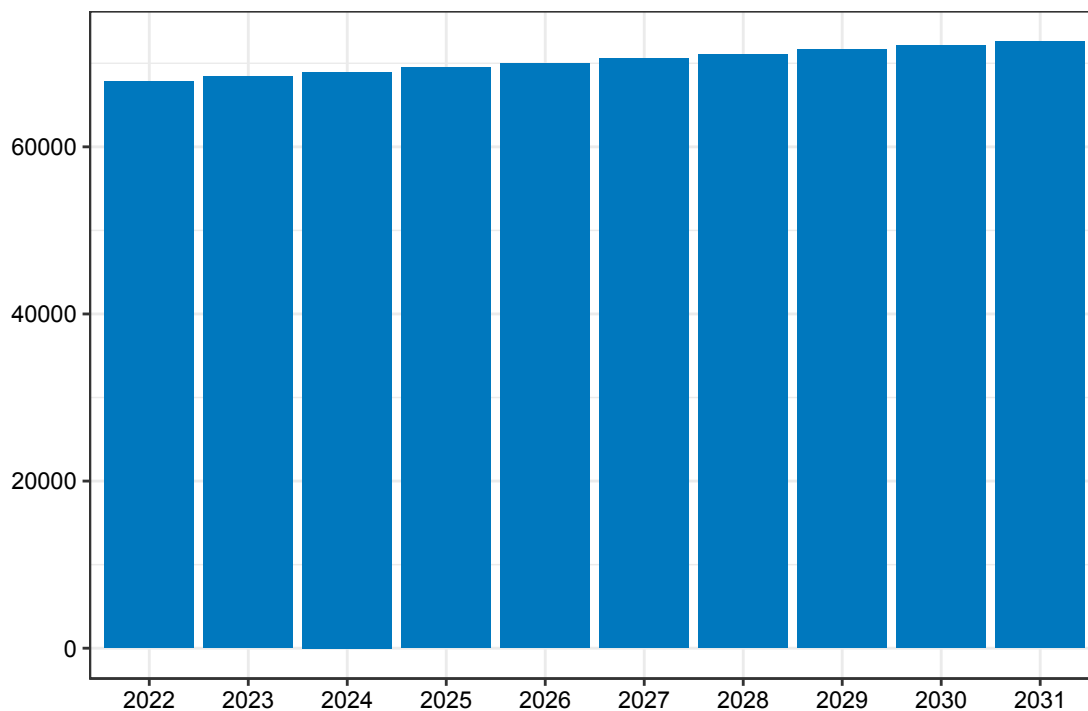


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,6 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

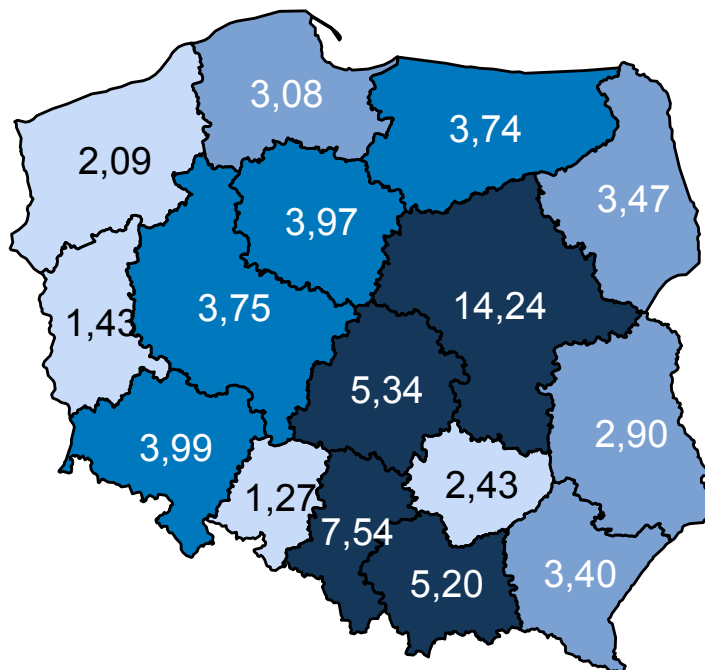
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

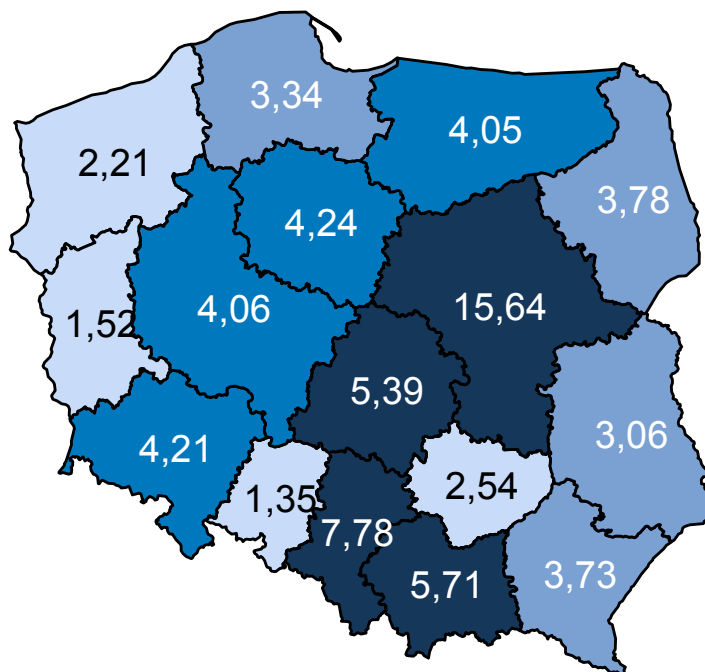
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

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

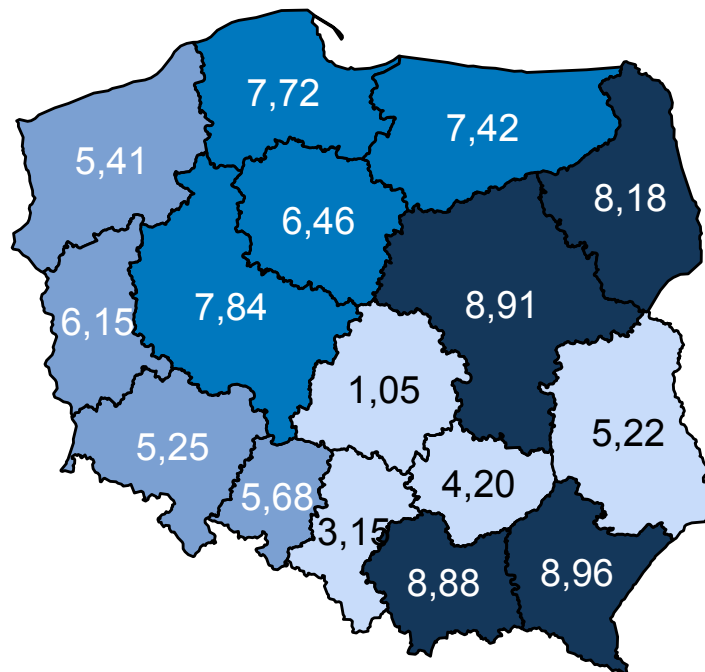


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,96%.

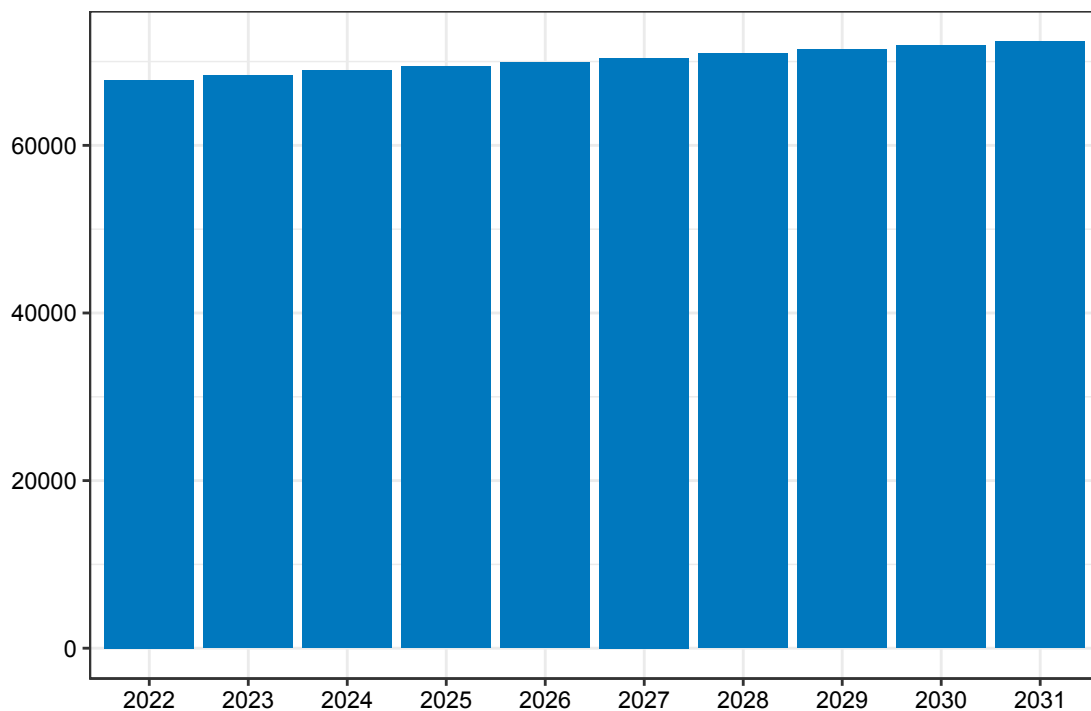
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

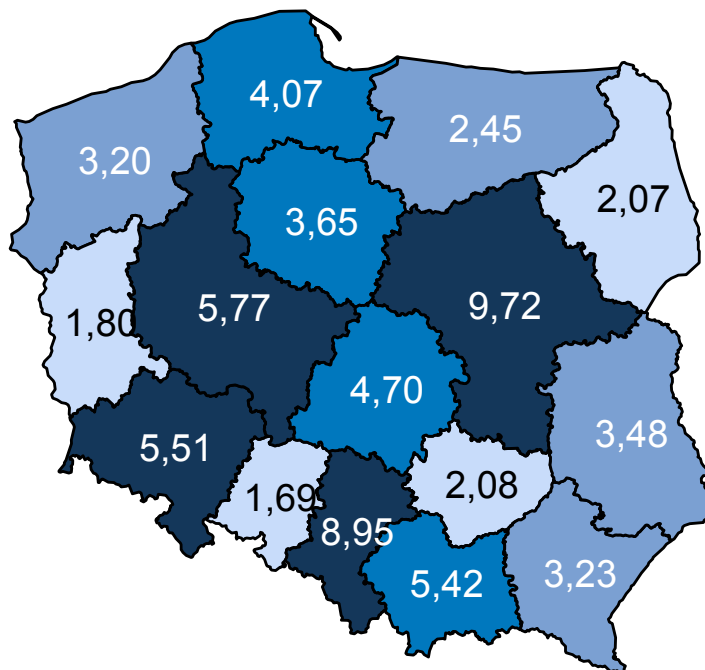
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,4 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

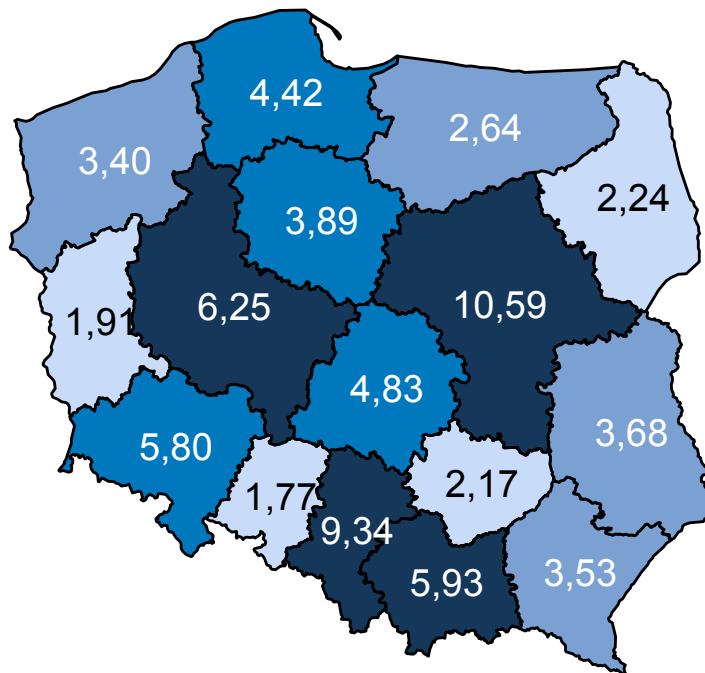
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

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

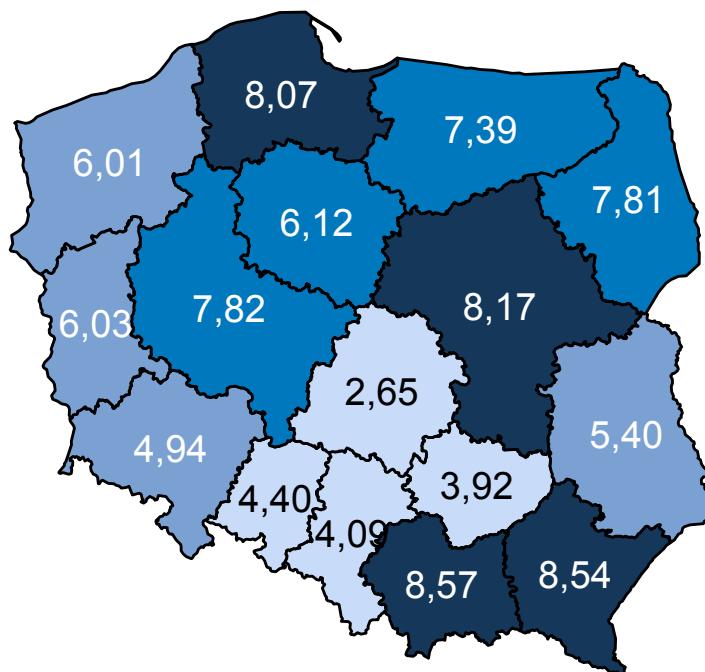


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,54%.

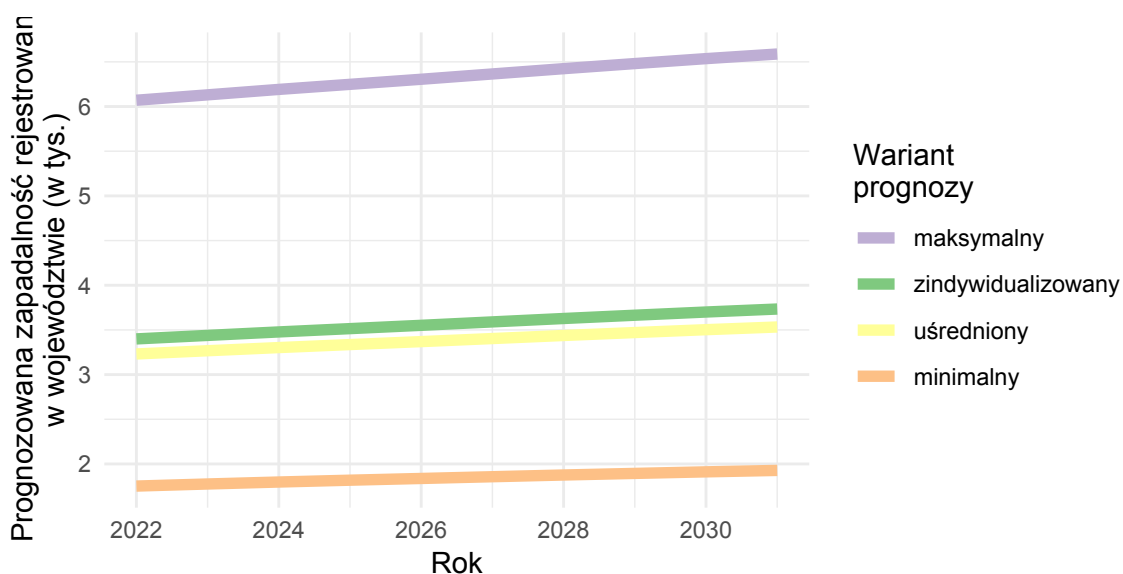
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



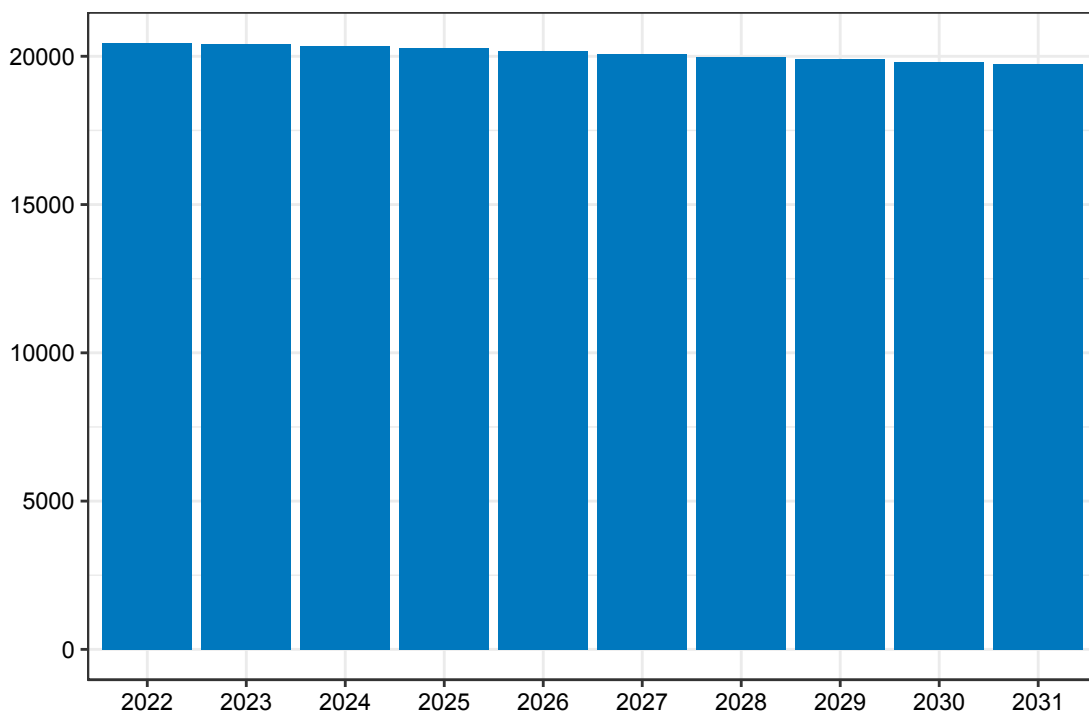
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 19,7 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

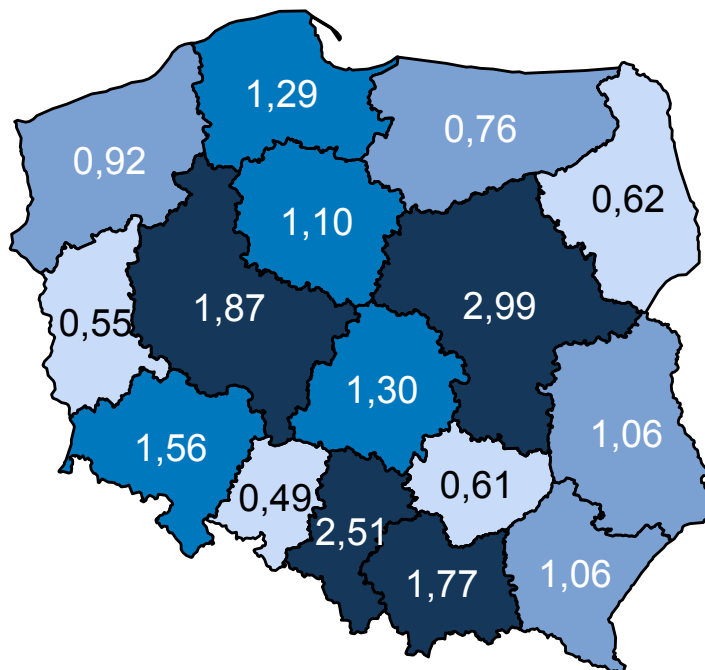
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

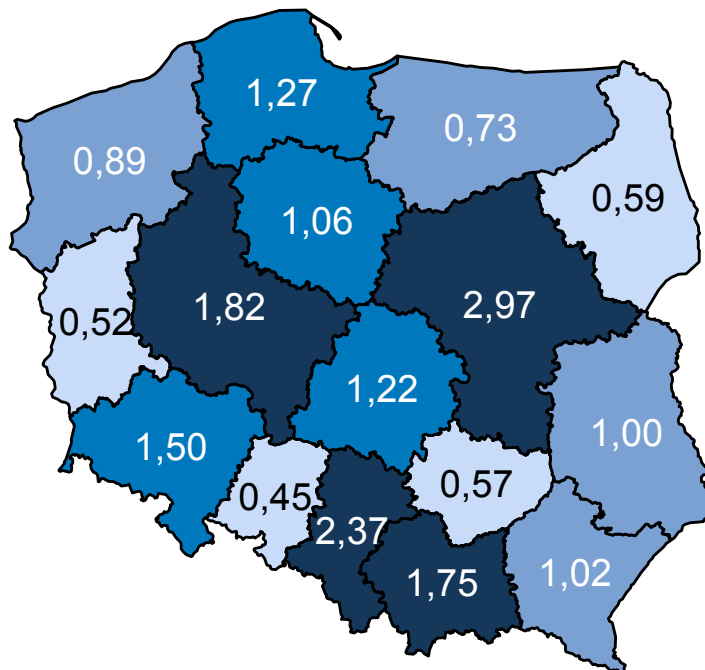
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

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

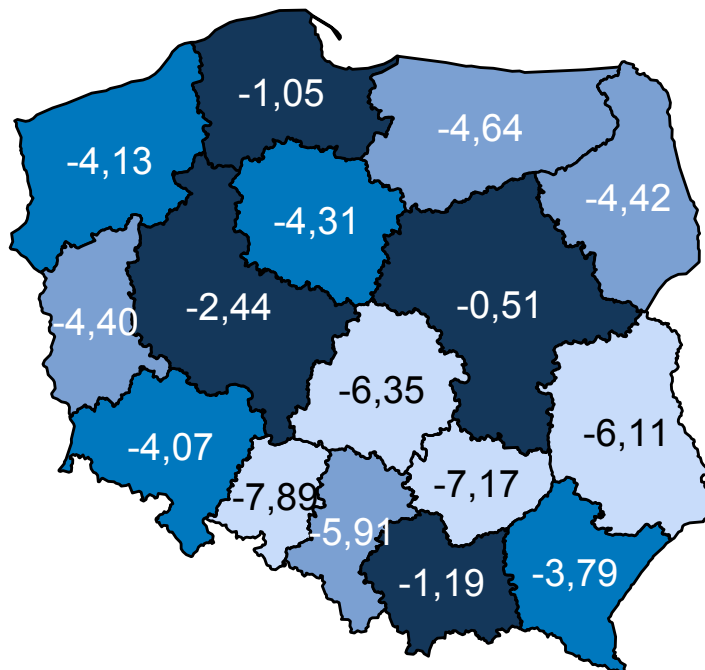


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,79%.

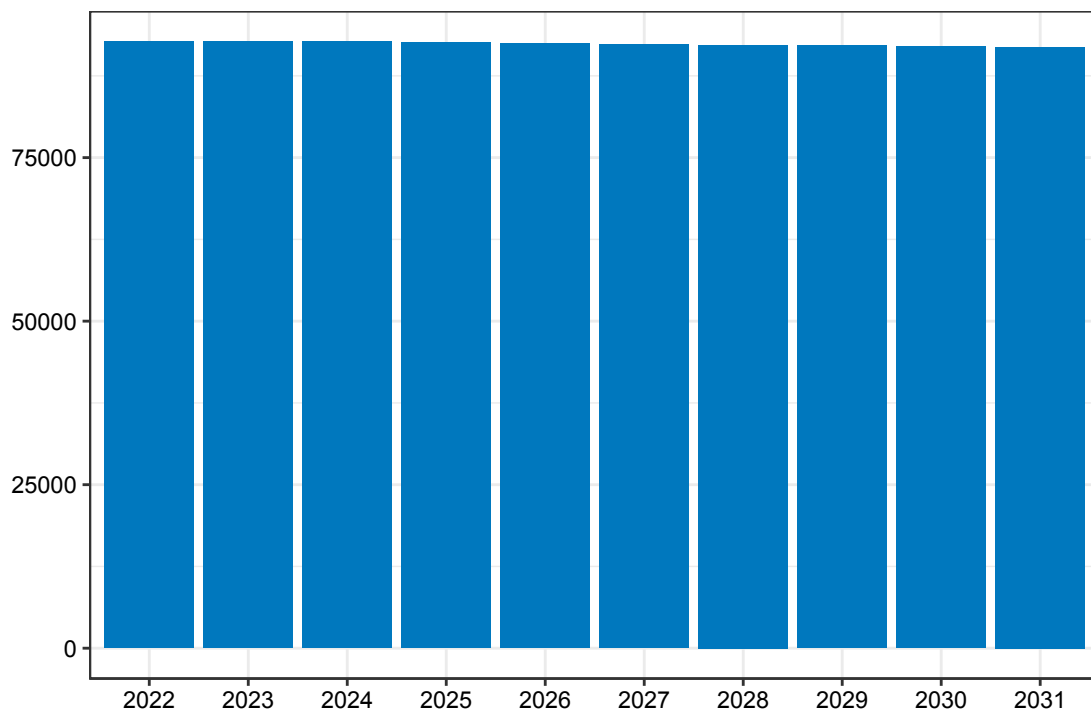
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

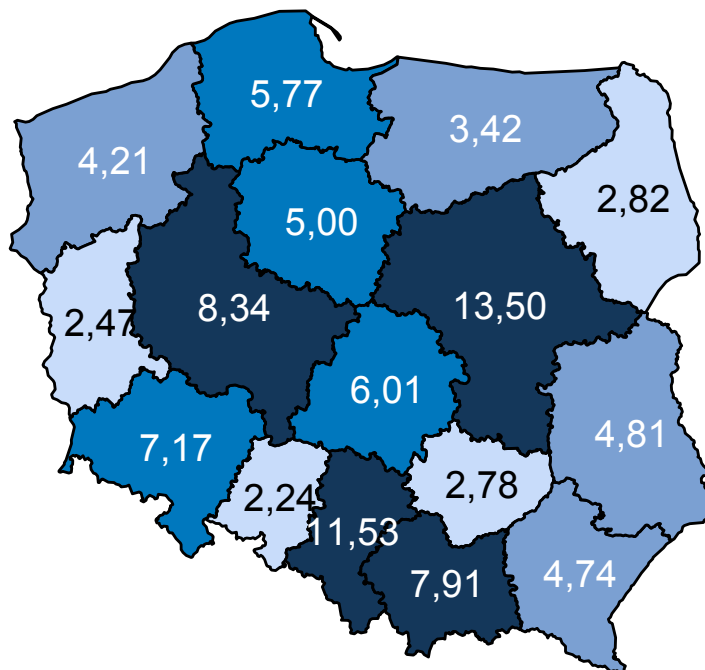
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,9 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

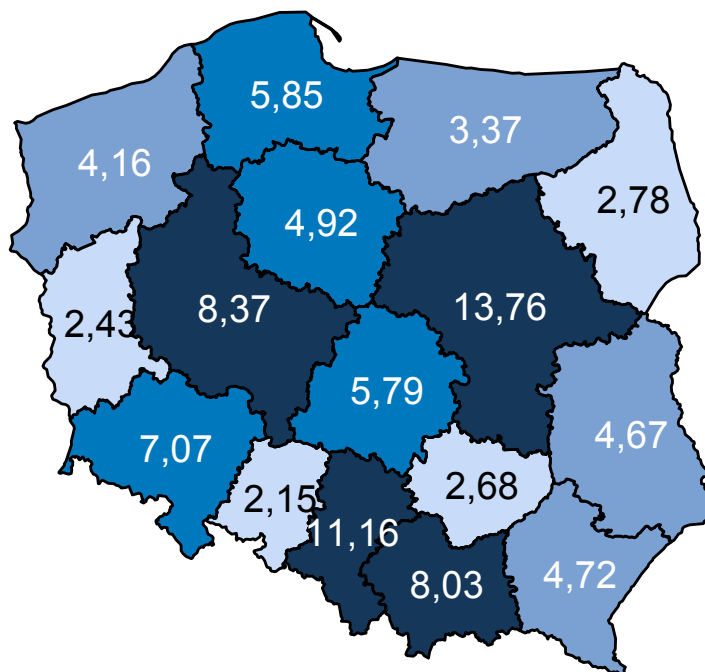
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

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

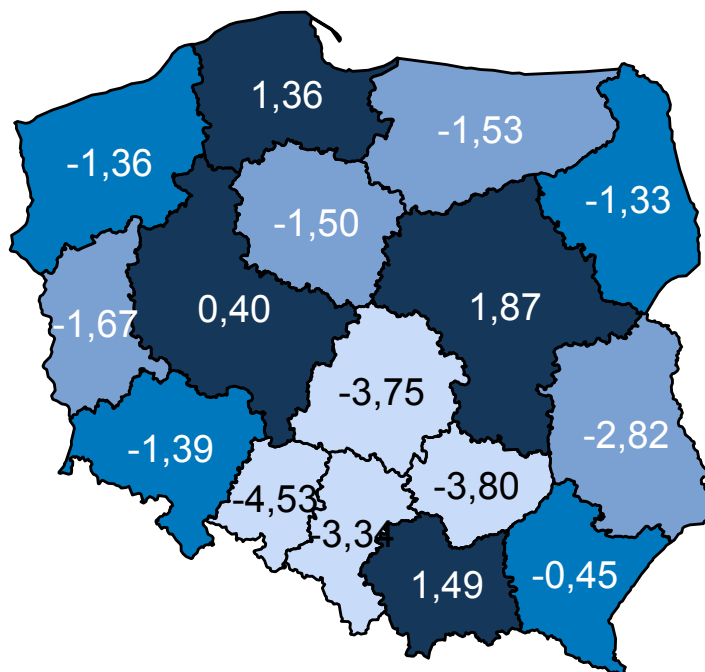


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,45%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

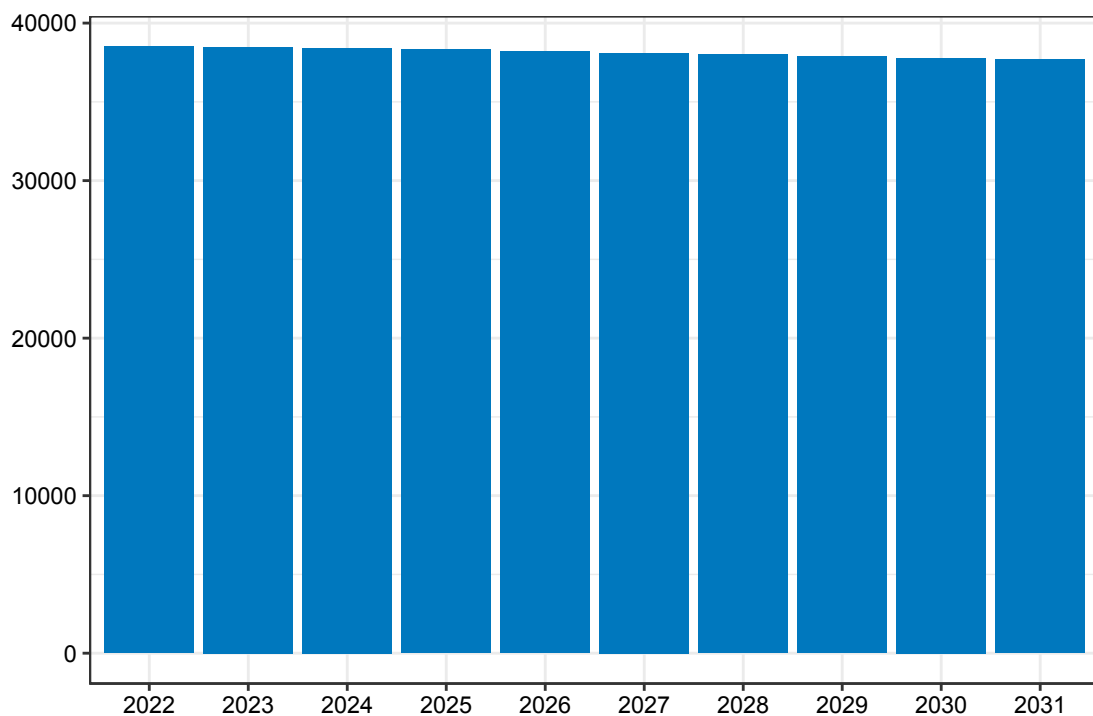


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 37,7 tys. (spadek o -2,1 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

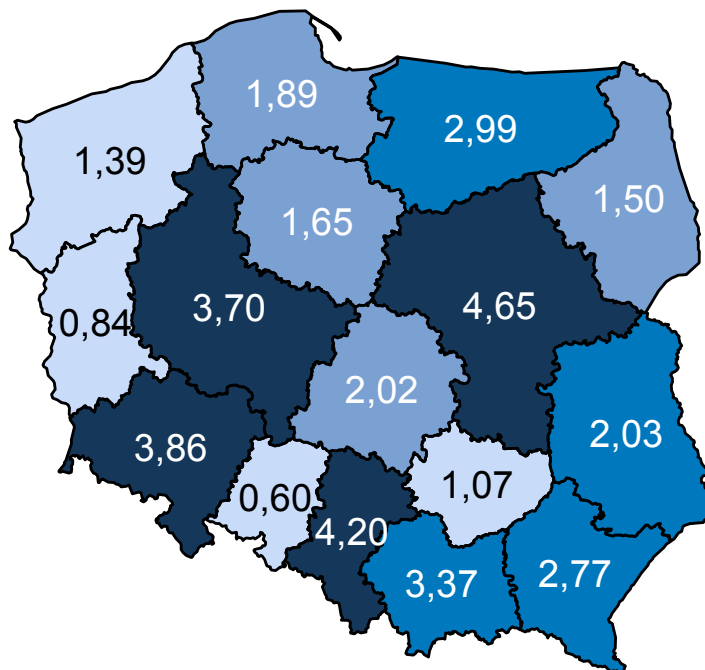
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

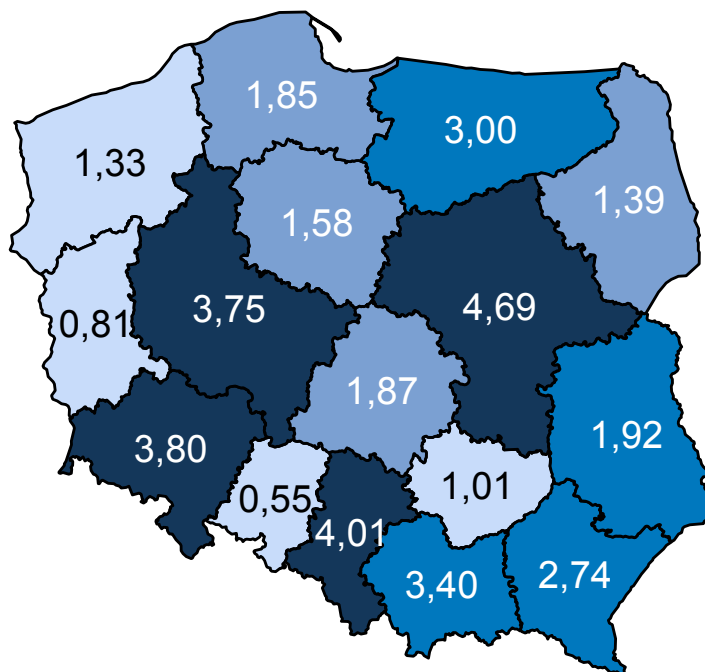
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

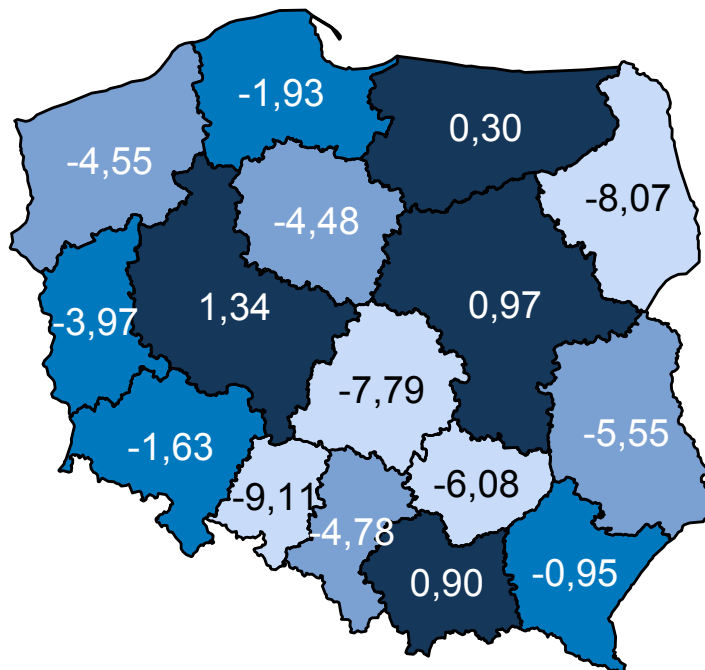


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,95%.

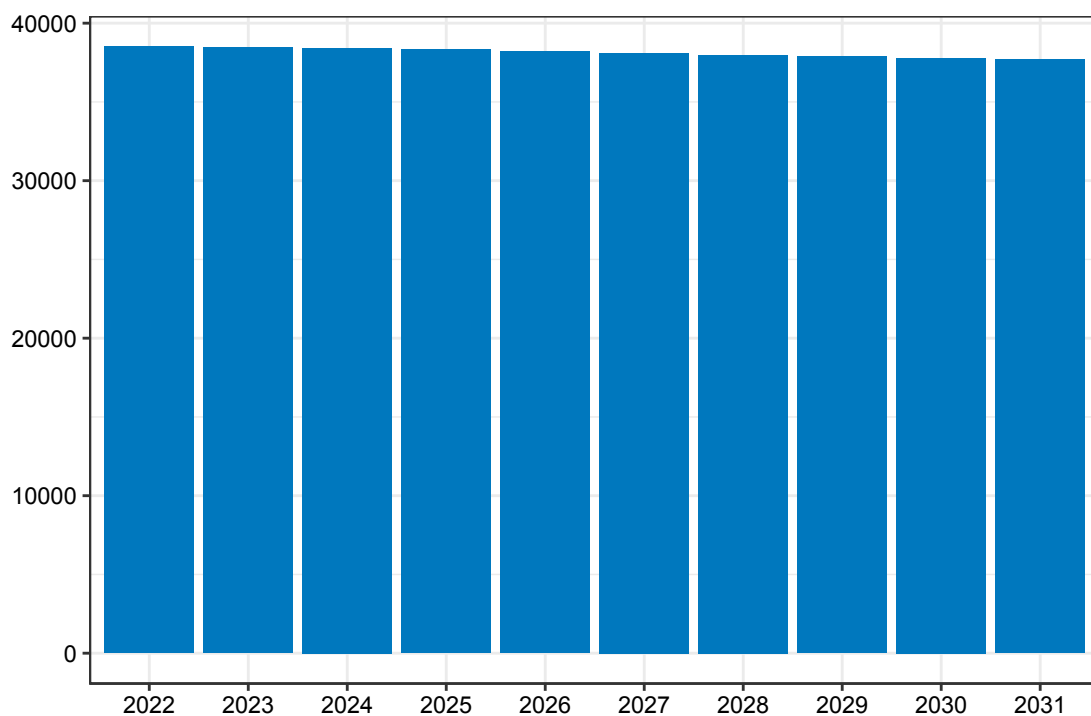
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

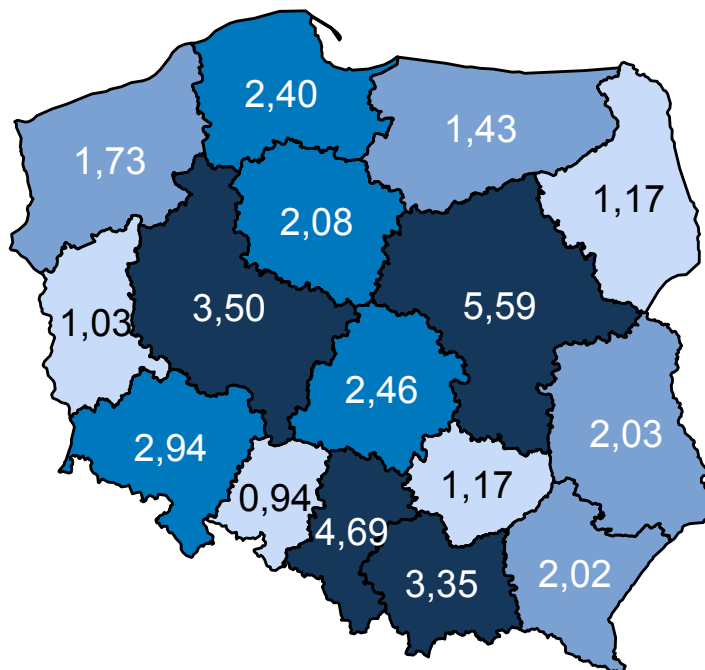
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 37,7 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

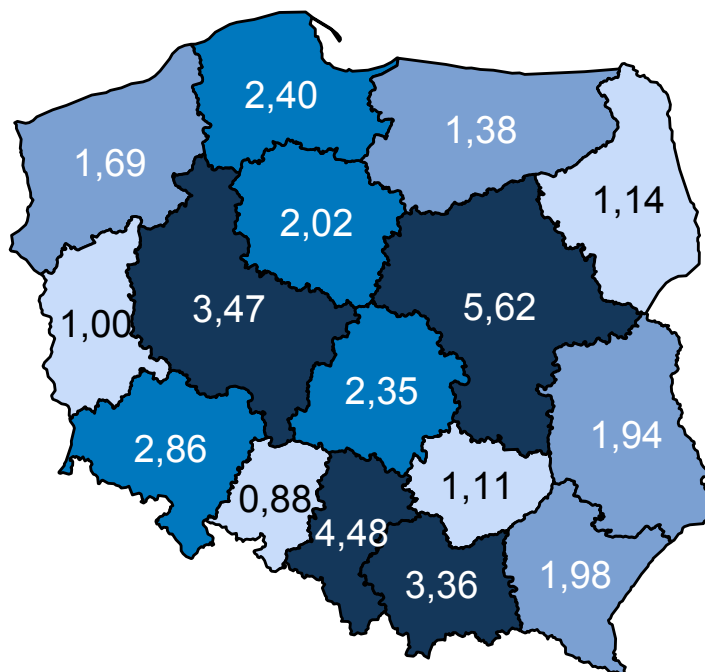
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

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

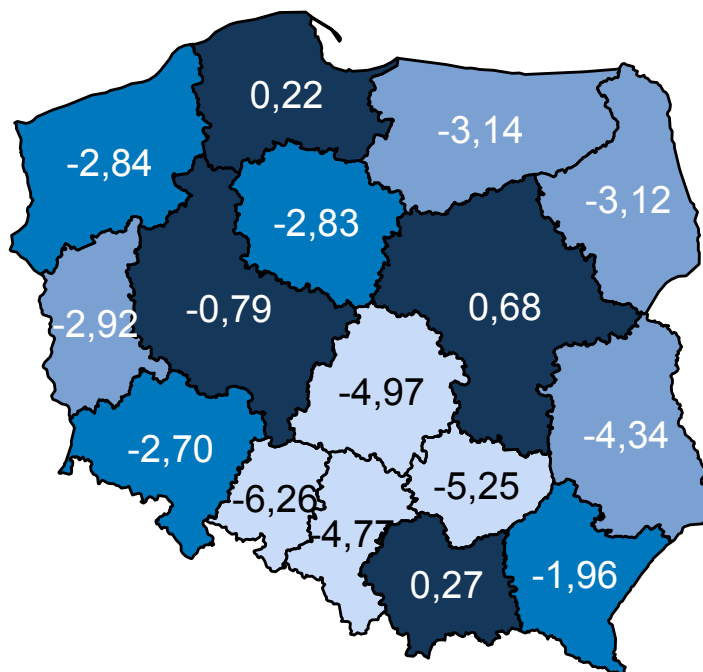


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,96%.

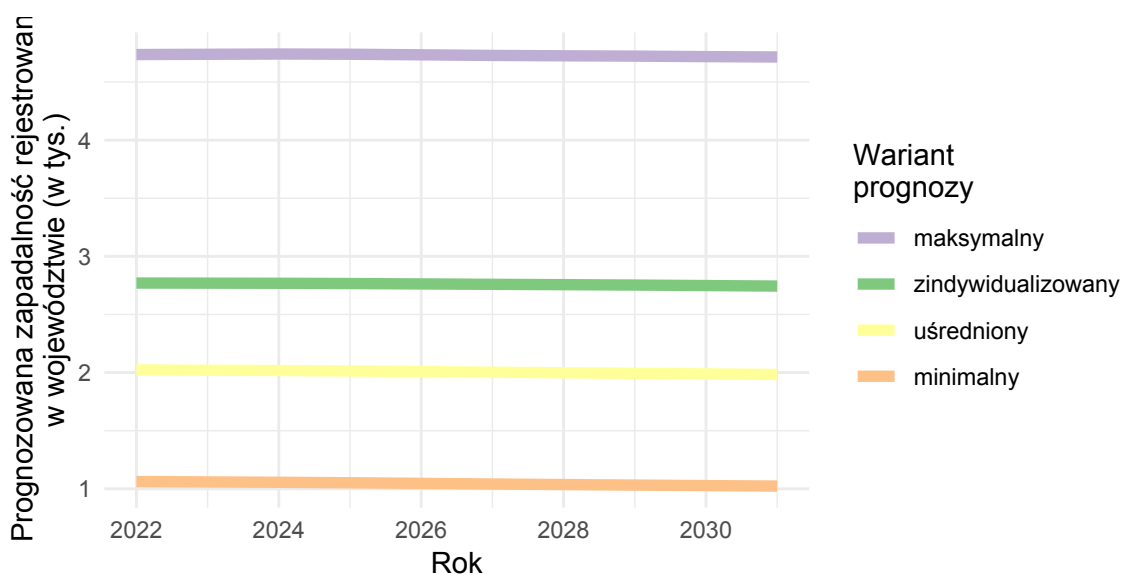
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



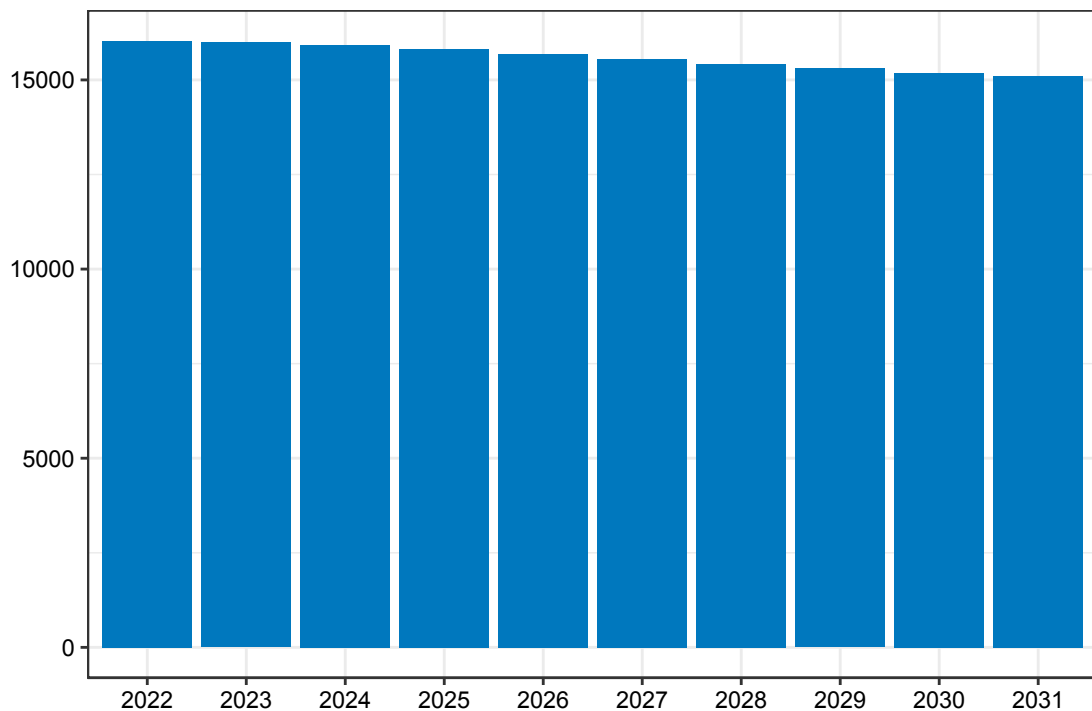
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 15,1 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

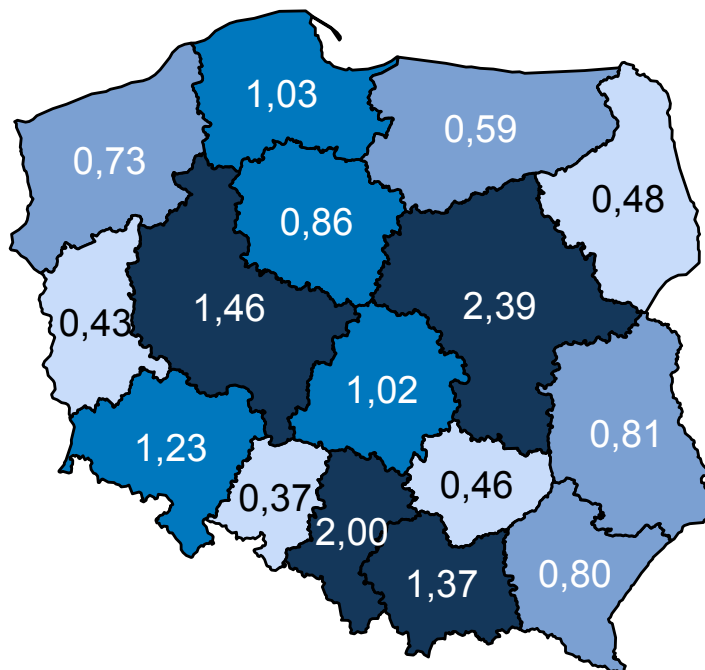
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

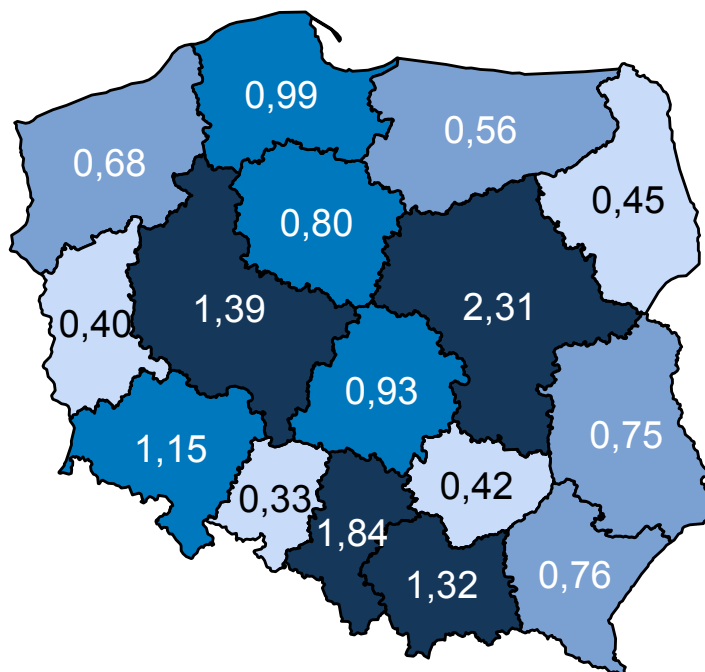
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

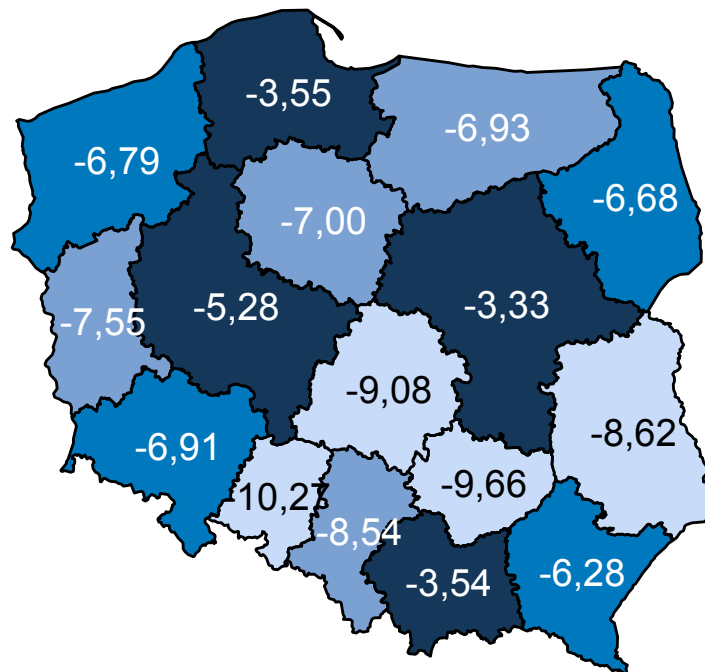


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -6,28%.

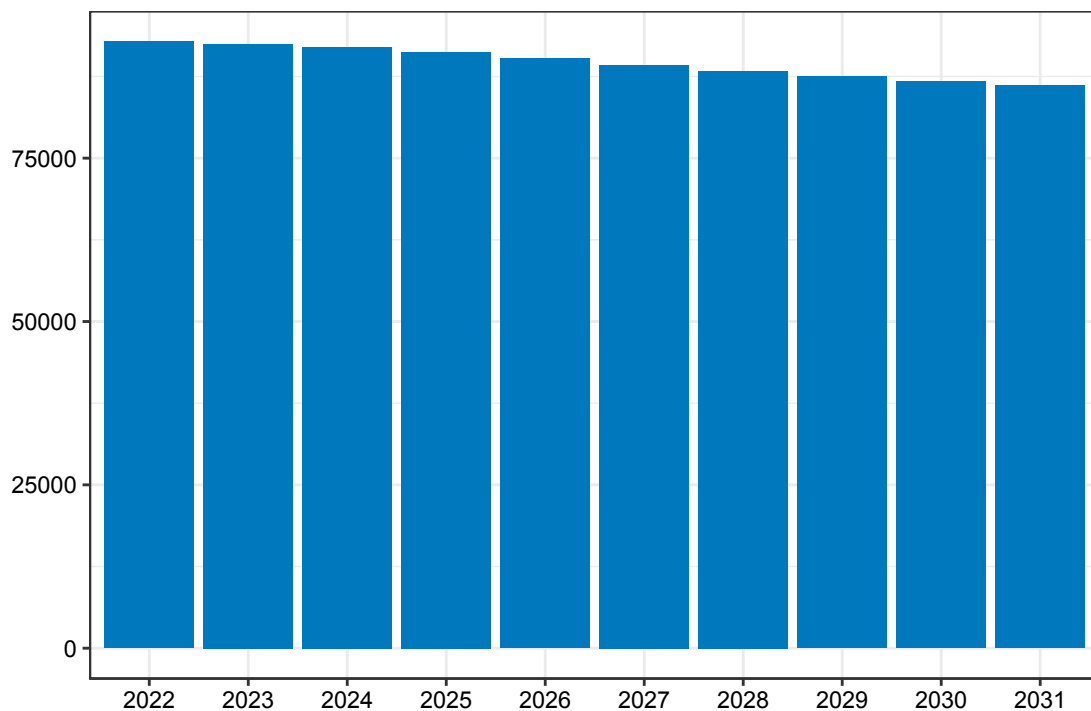
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

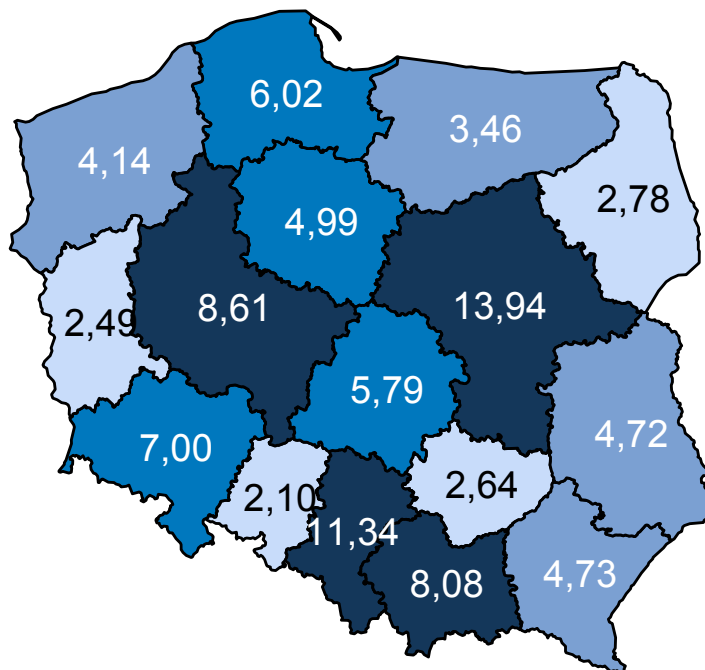
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 86,1 tys. (spadek o -7,2 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności 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

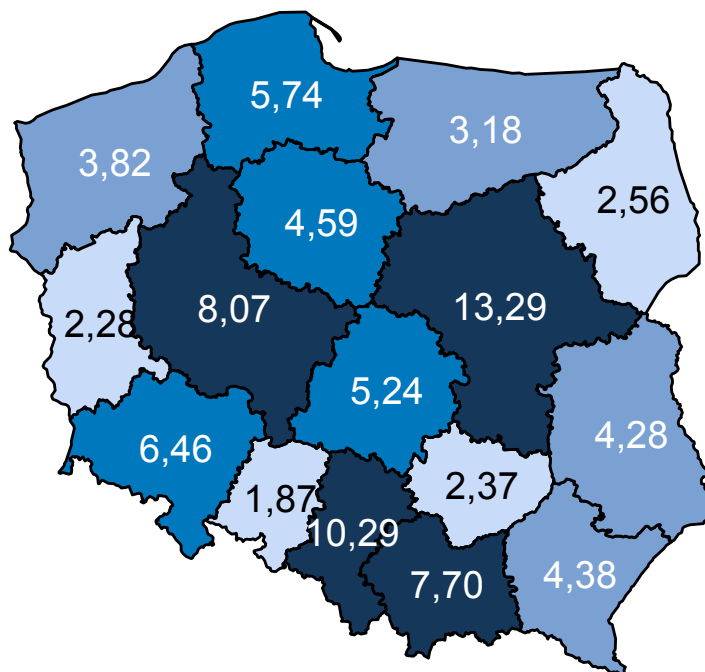
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

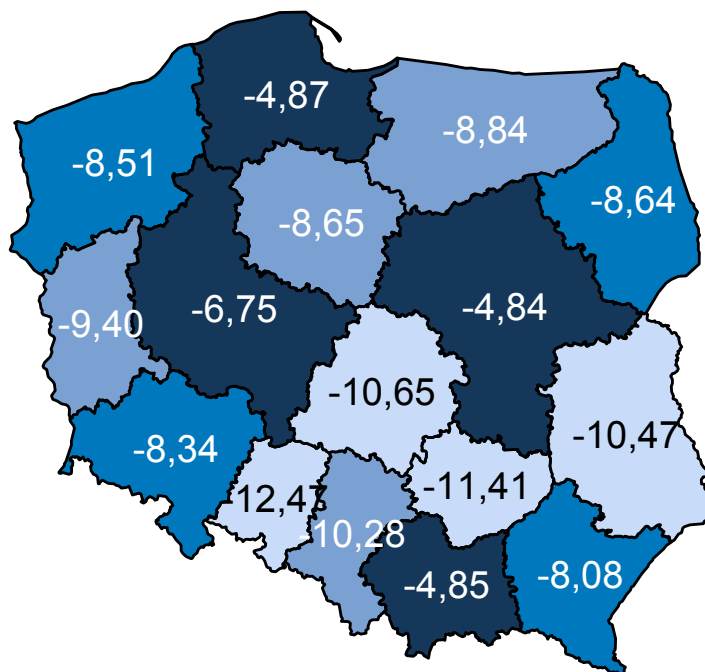


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -8,08%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

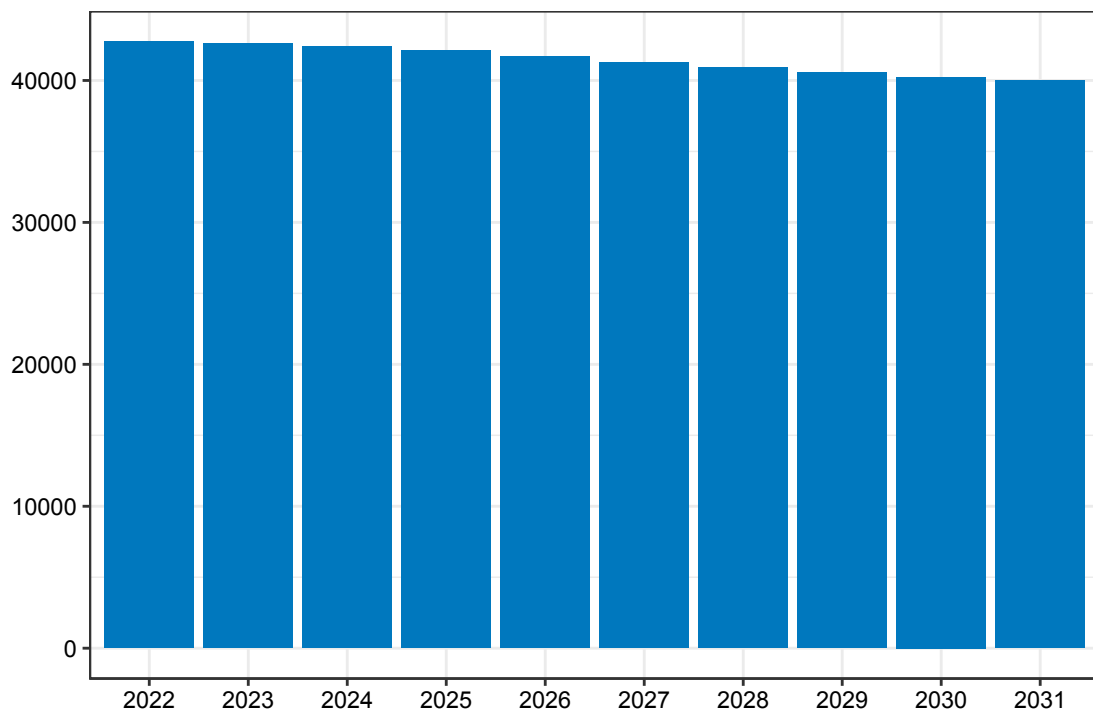


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,0 tys. (spadek o -6,3 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

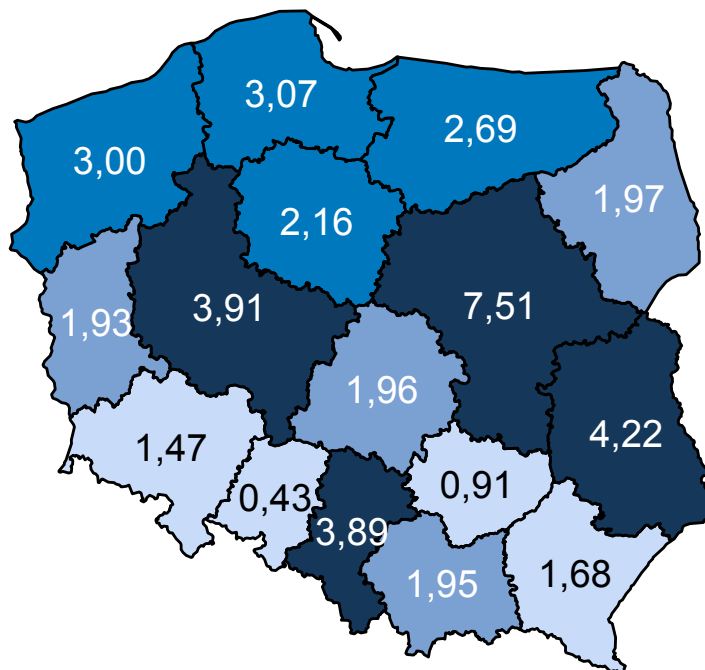
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

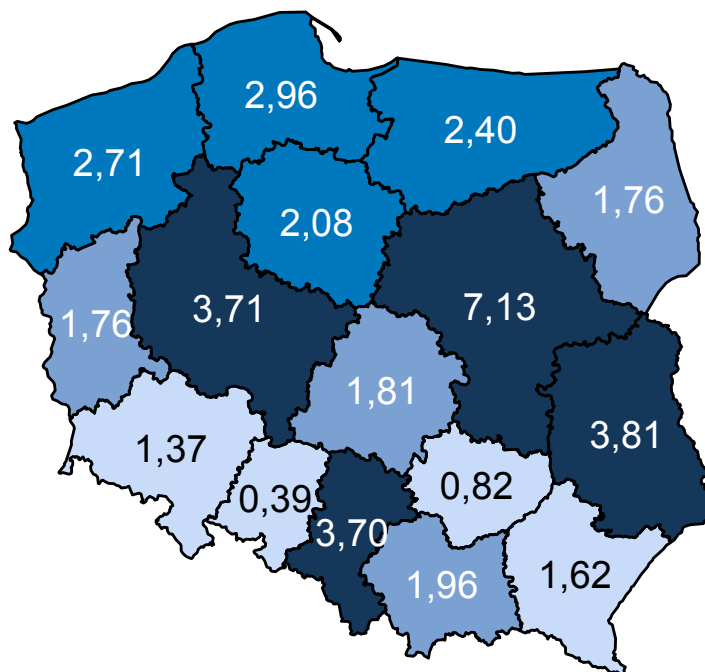
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

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

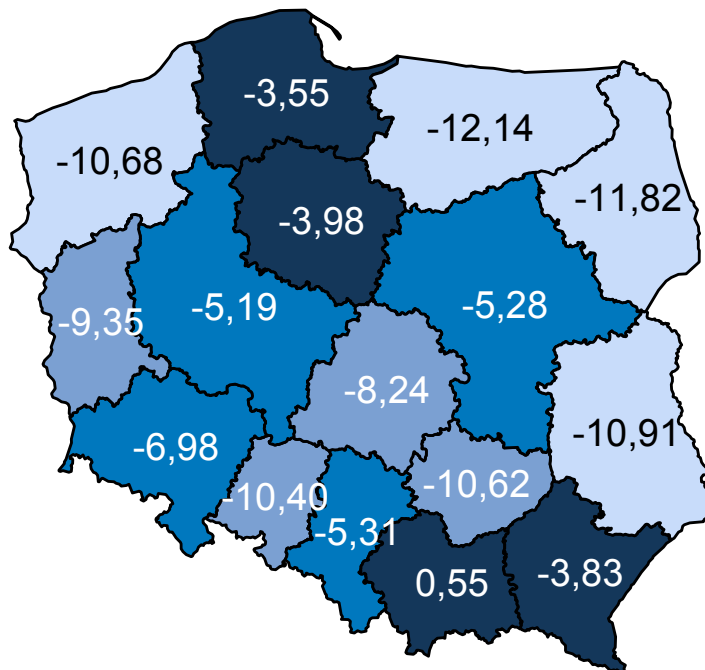


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,83%.

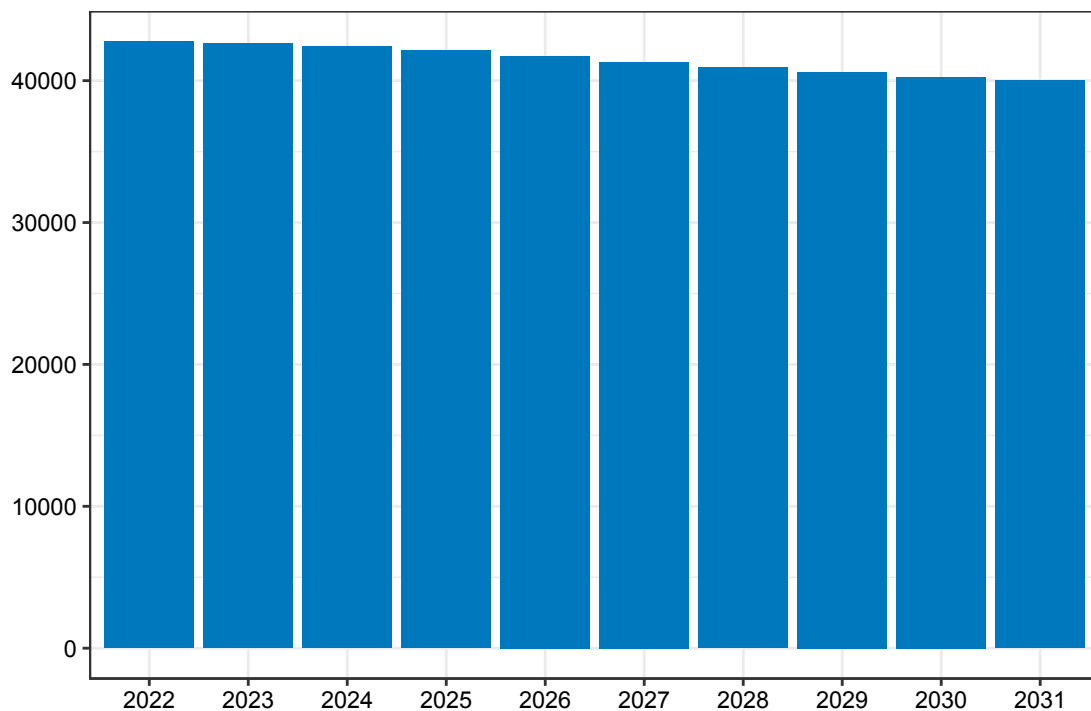
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

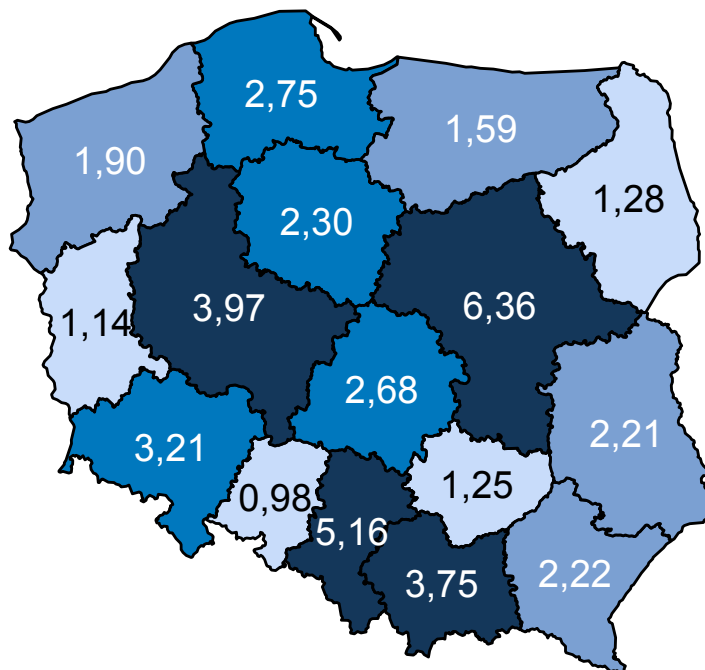
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,0 tys. (spadek o -6,5 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności 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

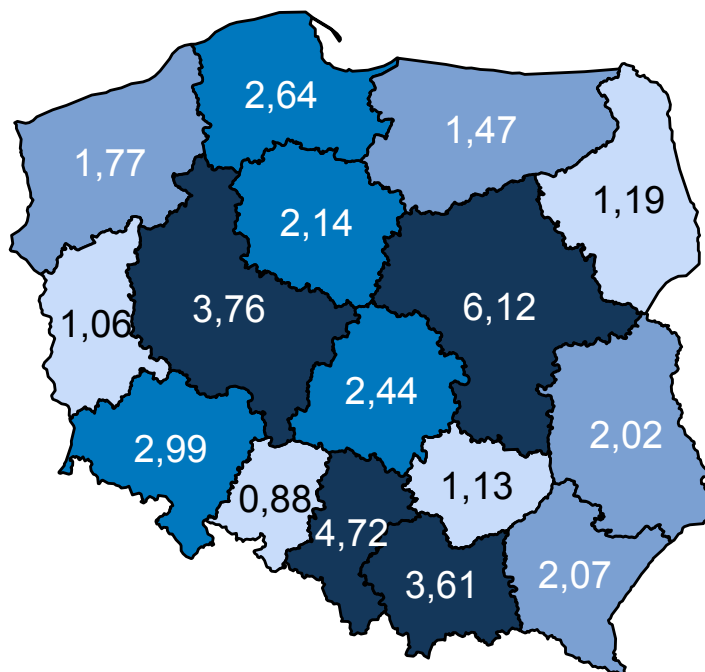
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

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

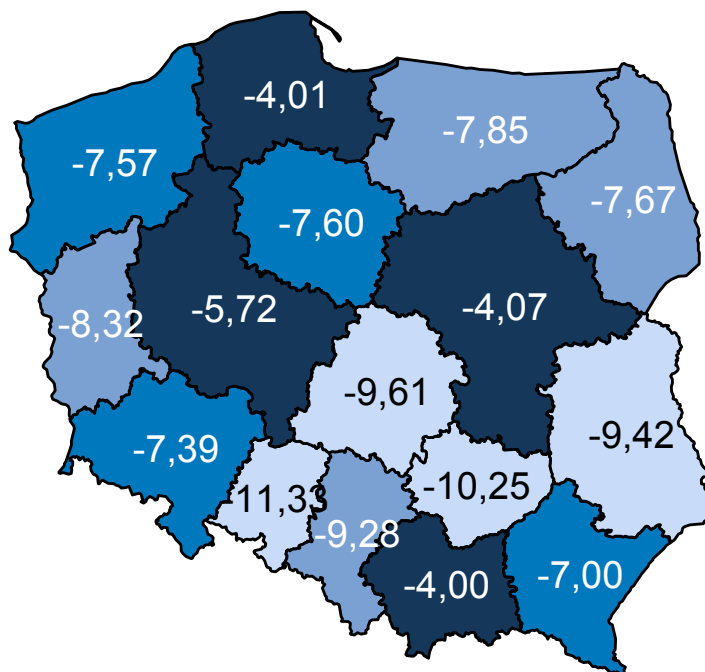


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,00%.

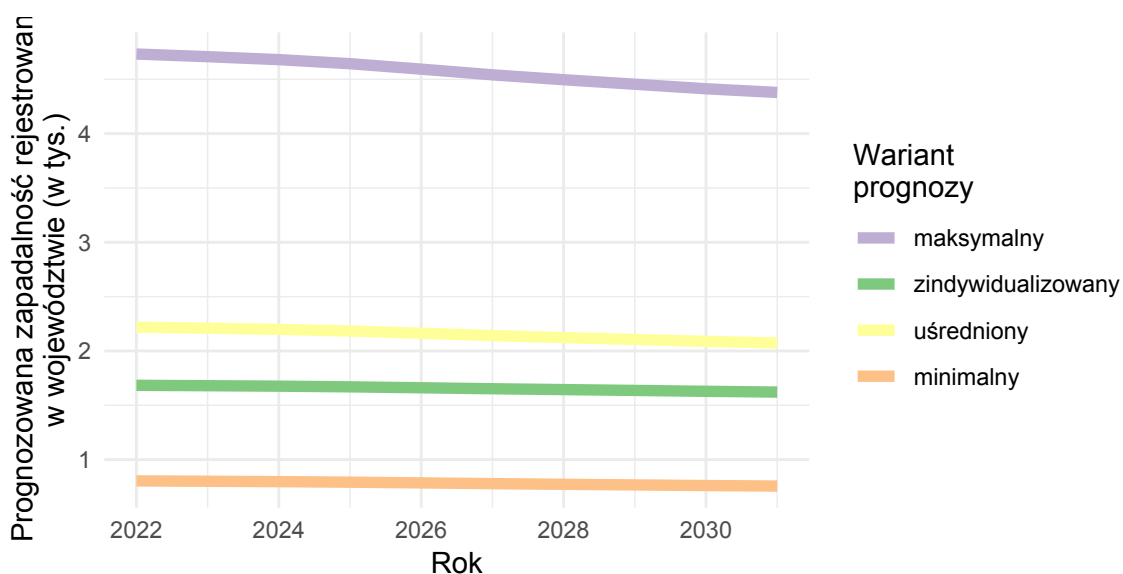
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych 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.