



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (przewlekłych) dla województwa podkarpackiego

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	47
1.4	Umieralność	50
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (przewlekłe)	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	61
2.2	Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	284
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	295
2.4	Rehabilitacja lecznicza	304
2.5	Opieka długoterminowa	334
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	378
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	396
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	455
2.9	Kadry medyczne	467
2.10	Zasoby sprzętowe	467
3	Prognoza	469
3.1	Prognoza demograficzna	470
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	470
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	567

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	47
1.4	Umieralność	50

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby śródmiąższowe płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia oddychania w czasie snu	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekłe choroby zapalne płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność oddychania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

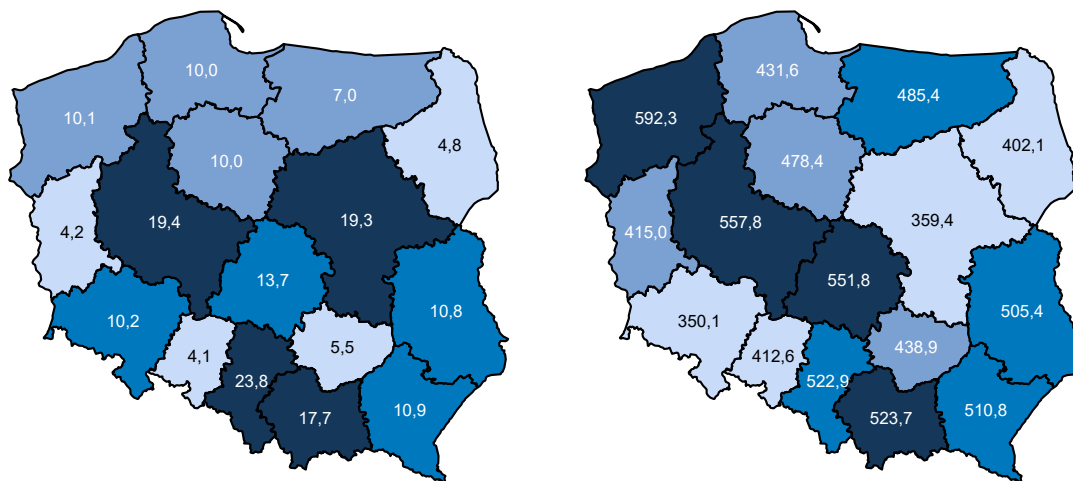
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Astma

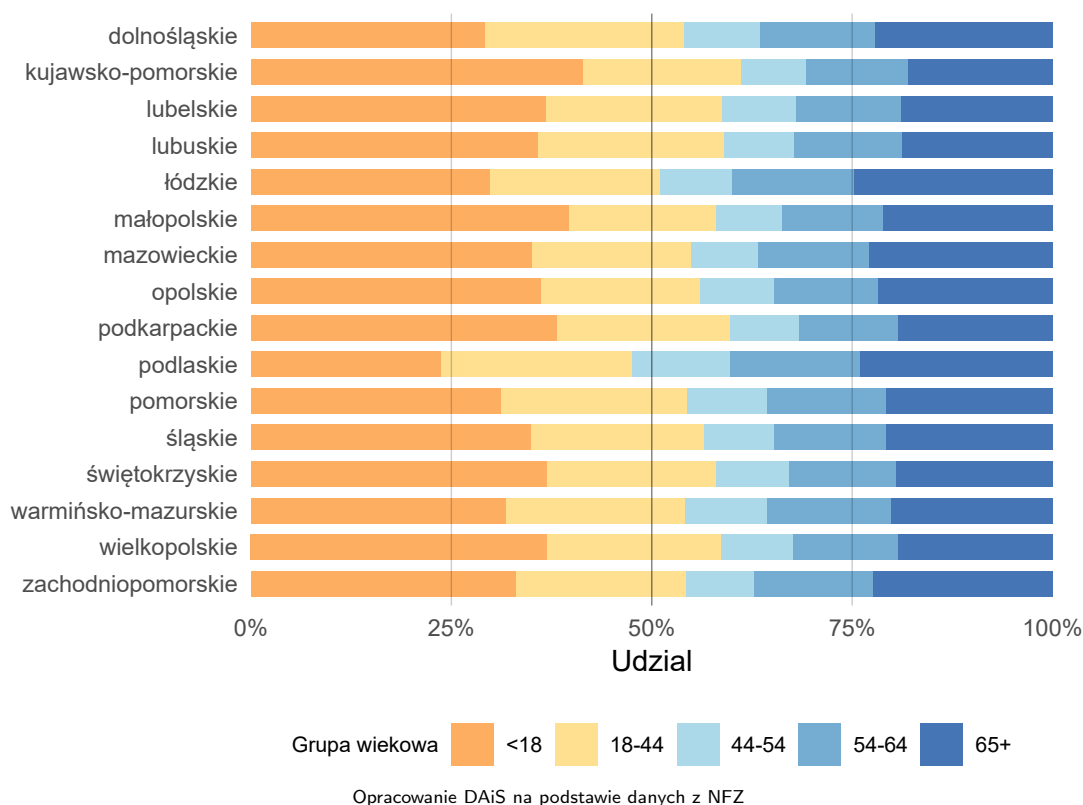
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Astma' w roku 2016 wyniosła 181,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 472,1.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 10,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Astma



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

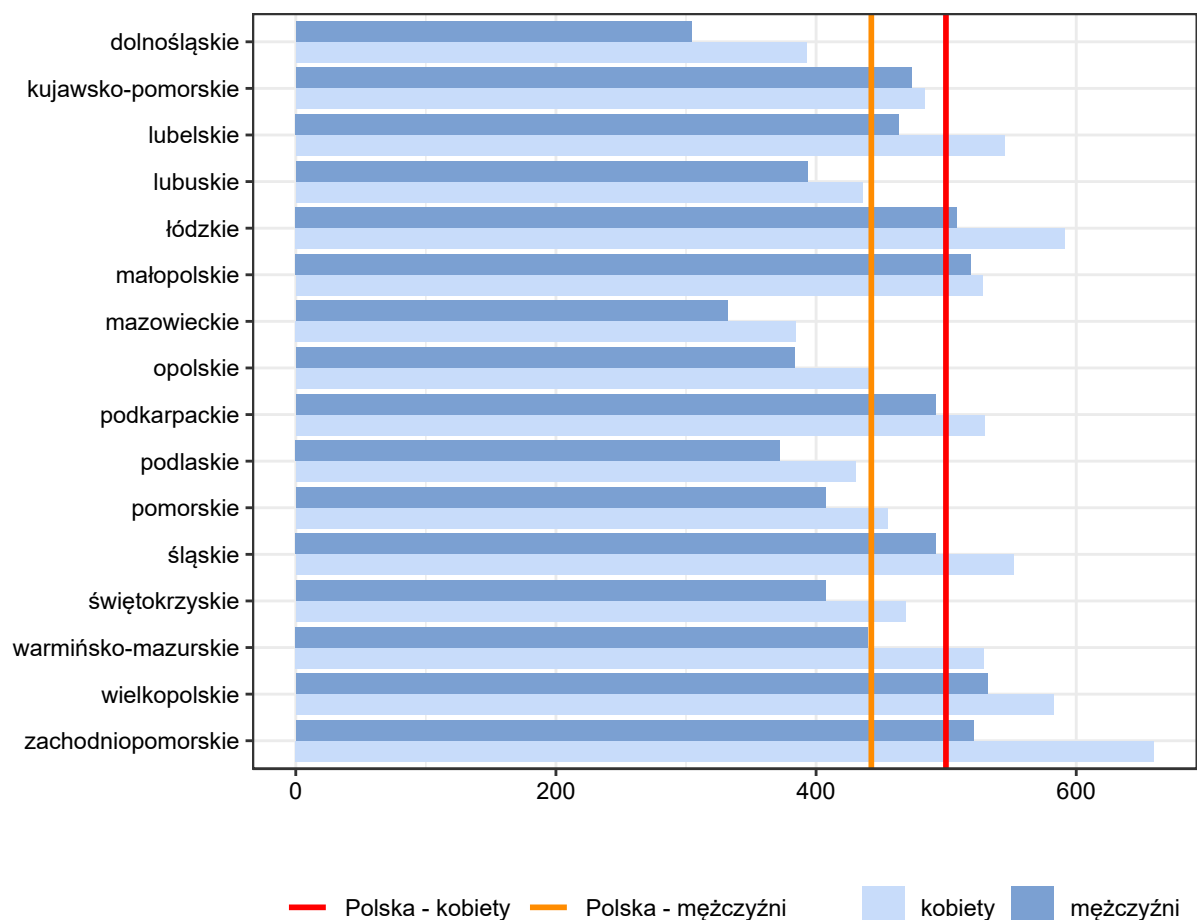
Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Astma**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Astma

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,21	74,05	29,17	24,94	9,39	14,36	22,13
kujawsko-pomorskie	52,07	60,45	41,46	19,69	8,20	12,61	18,05
lubelskie	55,55	51,93	36,91	21,96	9,11	13,08	18,95
lubuskie	53,88	68,76	35,86	23,16	8,69	13,55	18,74
łódzkie	56,11	70,05	29,90	21,14	9,00	15,25	24,71
małopolskie	51,90	51,83	39,67	18,45	8,12	12,65	21,12
mazowieckie	55,82	65,83	35,12	19,80	8,35	13,87	22,86
opolskie	55,06	58,82	36,22	19,79	9,30	12,89	21,80
podkarpackie	52,88	48,72	38,16	21,55	8,73	12,26	19,30
podlaskie	54,87	65,84	23,77	23,77	12,24	16,26	23,96
pomorskie	54,06	68,07	31,27	23,21	9,93	14,83	20,76
śląskie	54,61	79,47	34,95	21,61	8,70	13,91	20,82
świętokrzyskie	54,74	52,48	36,99	21,11	9,02	13,33	19,55
warmińsko-mazurskie	55,65	61,13	31,80	22,42	10,14	15,45	20,20
wielkopolskie	53,64	61,08	36,93	21,78	8,87	13,20	19,22
zachodniopomorskie	57,22	73,56	33,05	21,19	8,53	14,87	22,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Astma) 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) - Astma

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	608,1	231,0	277,6	334,1	418,5
kujawsko-pomorskie	1 097,8	249,3	314,0	419,5	499,2
lubelskie	1 051,5	295,2	368,9	474,1	525,2
lubuskie	824,4	252,3	299,4	378,2	459,1
łódzkie	982,1	322,4	401,1	566,5	689,5
małopolskie	1 099,1	250,2	339,8	508,2	652,9
mazowieckie	674,3	188,8	250,8	367,4	455,0
opolskie	938,4	220,2	280,4	357,9	487,5
podkarpackie	1 061,4	282,7	350,1	469,2	593,7
podlaskie	550,2	253,0	376,3	464,0	544,7
pomorskie	694,1	261,9	353,7	470,3	539,9
śląskie	1 086,0	309,0	354,2	485,6	580,0
świętokrzyskie	972,8	250,7	320,9	395,3	446,4
warmińsko-mazurskie	838,6	283,6	391,9	511,1	612,7
wielkopolskie	1 075,0	315,2	404,8	542,8	650,0
zachodniopomorskie	1 133,0	333,9	415,6	576,8	747,7
Polska	920,6	266,8	339,6	459,1	557,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	521,2	276,6	364,1	422,9	484,5
kujawsko-pomorskie	908,1	287,9	411,1	494,9	507,5
lubelskie	923,1	347,7	473,4	570,2	596,1
lubuskie	681,9	306,3	394,0	459,9	465,3
łódzkie	826,9	369,7	508,4	686,3	737,3
małopolskie	906,2	285,4	414,6	596,0	667,4
mazowieckie	557,0	221,0	318,0	457,5	510,8
opolskie	799,1	263,4	351,9	455,7	526,5
podkarpackie	914,9	324,7	423,8	559,4	620,5
podlaskie	453,7	300,0	451,1	542,6	546,8
pomorskie	537,0	318,1	432,2	554,6	582,0
śląskie	938,9	362,9	432,4	581,4	618,9
świętokrzyskie	820,9	289,2	427,3	499,1	501,4
warmińsko-mazurskie	695,7	343,7	504,2	623,9	674,4
wielkopolskie	922,8	364,1	509,0	650,1	680,2
zachodniopomorskie	995,4	412,3	527,9	735,7	842,4
Polska	777,2	313,1	426,8	556,5	600,5

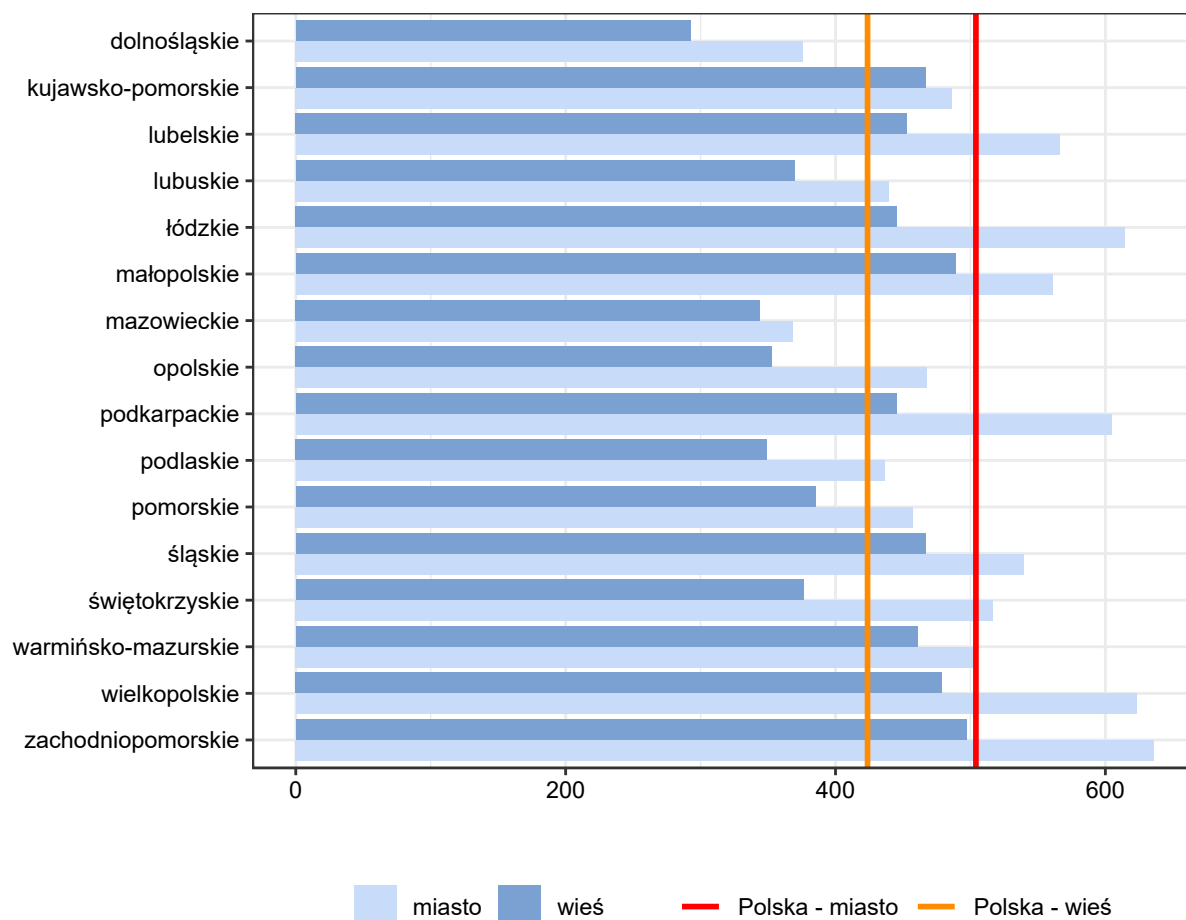
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	690,6	186,6	191,4	235,7	316,0
kujawsko-pomorskie	1 277,9	212,1	215,4	337,6	486,7
lubelskie	1 174,2	245,7	265,4	369,9	413,1
lubuskie	960,3	200,5	206,0	290,0	449,8
łódzkie	1 128,7	276,8	290,9	430,1	611,6
małopolskie	1 282,1	215,5	265,1	414,2	631,2
mazowieckie	785,8	156,5	182,6	266,2	368,2
opolskie	1 069,5	177,7	209,6	255,5	428,7
podkarpackie	1 200,6	242,5	277,8	374,9	554,0
podlaskie	641,7	208,6	302,5	381,7	541,4
pomorskie	843,0	206,7	275,7	379,2	479,4
śląskie	1 226,3	256,7	274,9	379,3	522,5
świętokrzyskie	1 117,0	214,6	216,6	286,8	363,6
warmińsko-mazurskie	973,5	226,9	280,9	391,0	518,4
wielkopolskie	1 218,4	267,8	300,0	425,2	605,1
zachodniopomorskie	1 263,8	258,6	304,6	404,9	608,2
Polska	1 056,7	221,9	252,2	352,8	492,7

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) - Astma



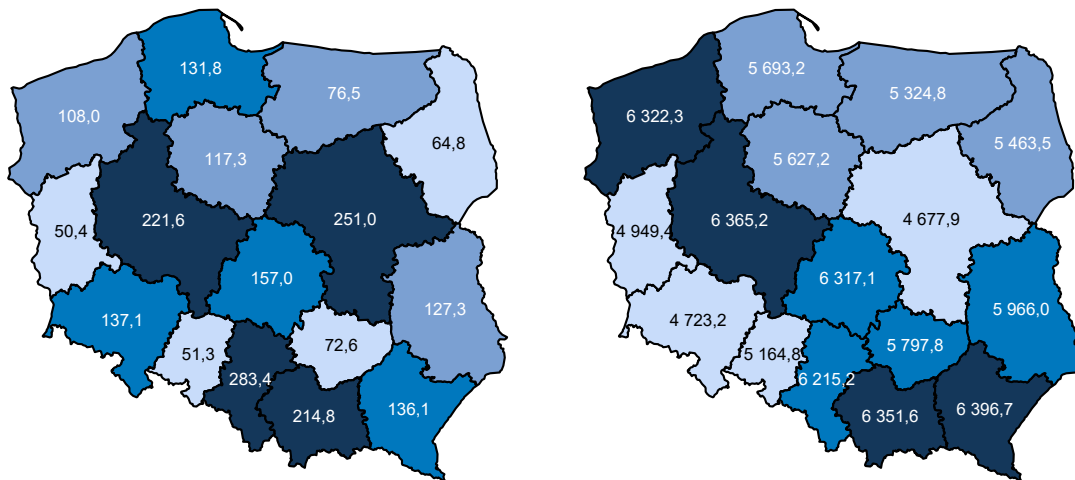
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Astma

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 2 201,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



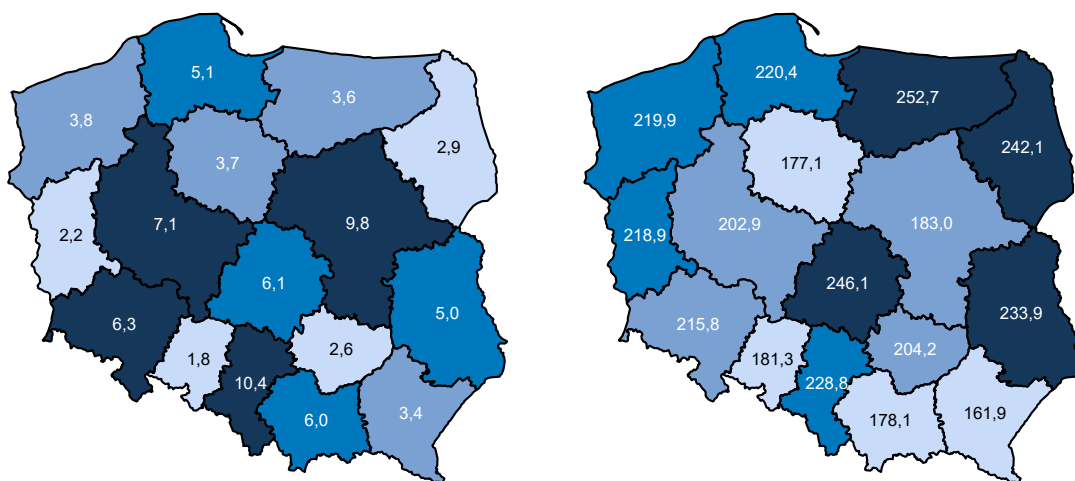
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

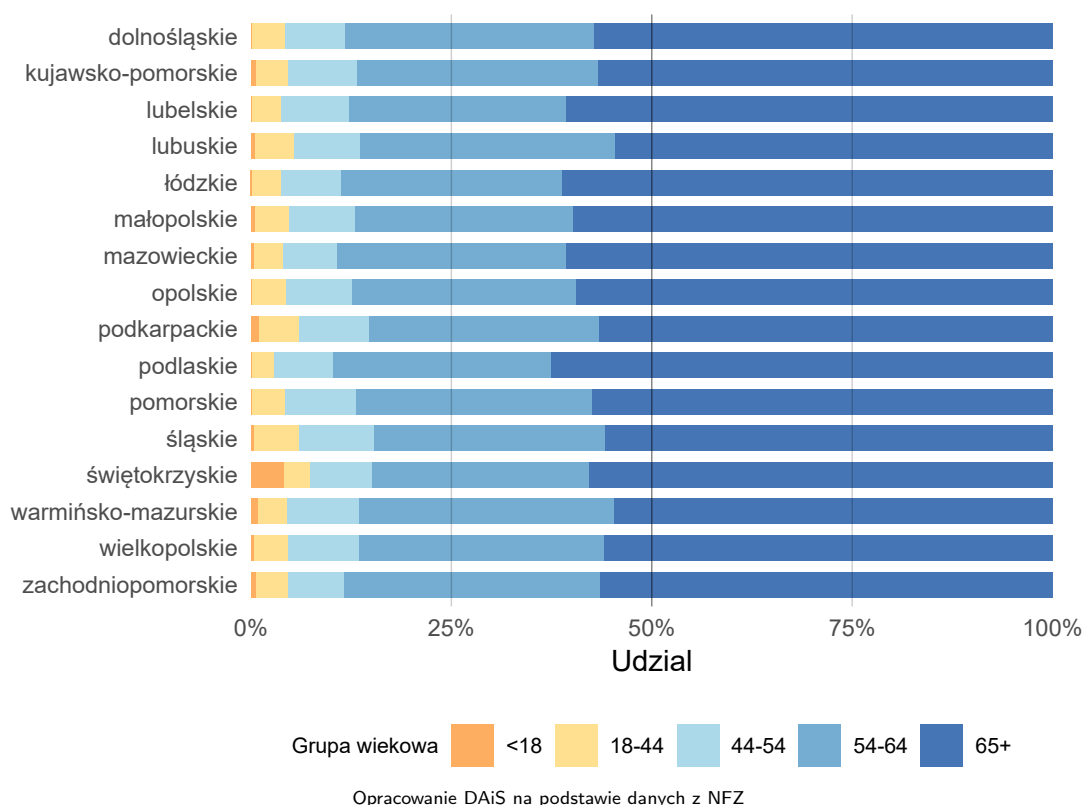
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przewlekła obturacyjna choroba płuc' w roku 2016 wyniosła 79,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 207,6.

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 3,4 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekła obturacyjna choroba płuc**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

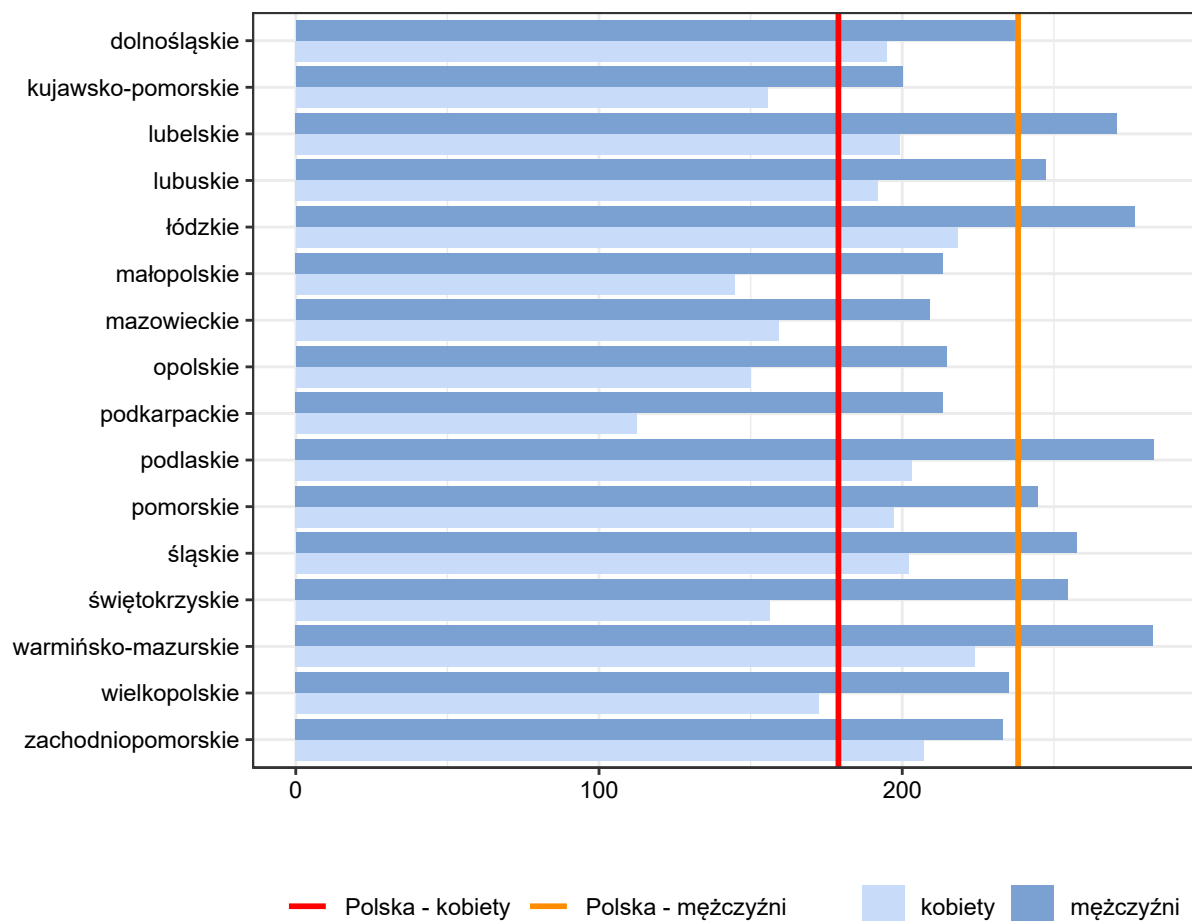
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,92	74,32	0,22	4,02	7,60	30,96	57,20
kujawsko-pomorskie	45,28	62,52	0,73	3,90	8,59	30,14	56,64
lubelskie	43,91	52,06	0,16	3,67	8,44	26,99	60,74
lubuskie	45,04	64,30	0,49	4,98	8,13	31,84	54,56
łódzkie	46,44	72,65	0,13	3,65	7,50	27,58	61,13
małopolskie	41,85	56,63	0,48	4,33	8,14	27,25	59,80
mazowieckie	45,39	67,97	0,40	3,62	6,70	28,56	60,72
opolskie	42,72	56,33	0,22	4,17	8,28	27,89	59,44
podkarpackie	35,42	45,12	1,05	5,02	8,74	28,57	56,62
podlaskie	43,02	63,45	0,17	2,78	7,27	27,22	62,55
pomorskie	45,91	72,08	0,16	4,08	8,86	29,53	57,39
śląskie	45,71	83,89	0,35	5,59	9,47	28,79	55,80
świętokrzyskie	39,19	48,89	4,18	3,24	7,74	26,96	57,87
warmińsko-mazurskie	45,25	61,17	0,91	3,61	8,98	31,80	54,70
wielkopolskie	43,62	62,33	0,37	4,33	8,76	30,63	55,90
zachodniopomorskie	48,40	74,71	0,61	4,05	7,00	31,90	56,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekła obturacyjna choroba płuc) 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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,9	23,0	138,3	443,9	666,6
kujawsko-pomorskie	7,2	18,3	121,8	371,1	580,0
lubelskie	2,1	22,8	158,2	452,9	779,2
lubuskie	6,0	28,6	147,7	468,8	705,2
łódzkie	1,9	24,8	149,1	457,1	760,7
małopolskie	4,5	20,0	115,8	372,1	628,6
mazowieckie	3,9	17,6	102,5	385,3	615,4
opolskie	2,5	20,4	109,7	340,3	584,2
podkarpackie	9,2	20,9	111,0	346,6	551,8
podlaskie	2,4	17,9	134,7	467,6	856,4
pomorskie	1,8	23,5	161,2	478,3	762,1
śląskie	4,7	35,0	168,7	439,6	680,2
świętokrzyskie	51,2	17,9	128,1	372,1	615,1
warmińsko-mazurskie	12,5	23,8	180,7	547,6	863,8
wielkopolskie	3,9	22,8	145,4	458,3	687,6
zachodniopomorskie	7,8	23,7	126,7	459,5	700,8
Polska	6,0	22,9	136,6	426,2	678,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	23,6	125,8	393,7	516,9
kujawsko-pomorskie	8,2	16,0	113,6	310,3	443,0
lubelskie	1,1	17,7	123,1	369,1	581,4
lubuskie	7,8	22,1	144,5	387,3	542,5
łódzkie	1,5	19,7	125,0	383,6	591,5
małopolskie	4,5	15,4	87,1	289,4	455,0
mazowieckie	1,6	15,5	80,4	327,5	469,6
opolskie	1,3	17,5	76,9	280,8	428,4
podkarpackie	8,4	15,8	67,0	216,3	348,9
podlaskie	1,0	13,8	110,2	362,5	634,6
pomorskie	0,9	20,3	148,8	425,7	594,3
śląskie	3,5	32,4	149,6	376,2	528,4
świętokrzyskie	43,2	12,1	98,0	268,0	416,4
warmińsko-mazurskie	9,3	23,2	145,0	471,1	666,5
wielkopolskie	4,3	20,9	119,5	355,6	523,4
zachodniopomorskie	8,3	21,9	119,1	435,4	568,2
Polska	4,9	19,9	113,9	353,7	513,6

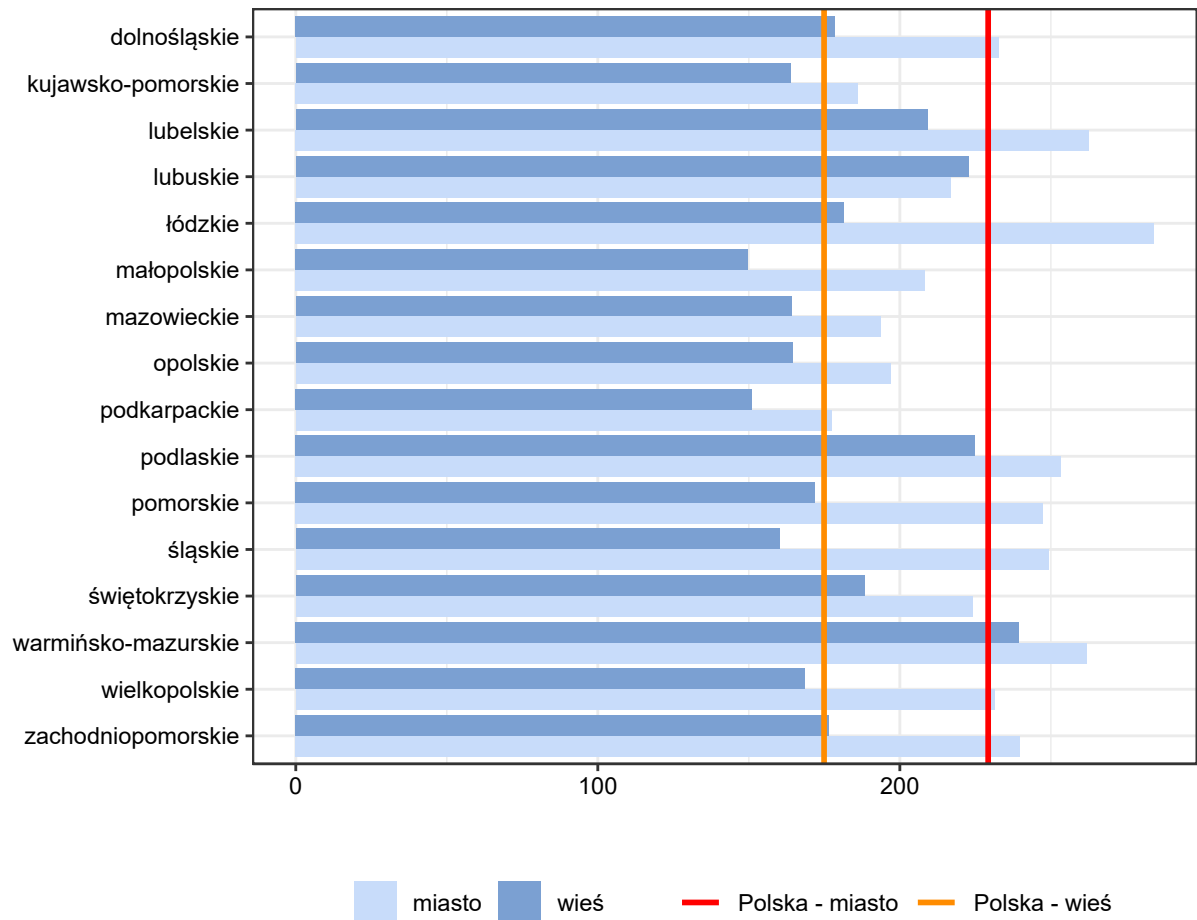
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	22,3	150,8	499,4	898,7
kujawsko-pomorskie	6,2	20,5	130,2	437,1	787,2
lubelskie	3,1	27,6	192,9	543,6	1 092,5
lubuskie	4,2	34,9	150,8	556,7	950,5
łódzkie	2,3	29,7	173,7	540,8	1 036,1
małopolskie	4,6	24,4	144,4	460,7	888,2
mazowieckie	6,0	19,6	124,9	450,4	842,1
opolskie	3,7	23,1	142,2	402,6	819,1
podkarpackie	10,0	25,7	154,2	483,0	852,3
podlaskie	3,8	21,7	158,9	577,4	1 200,8
pomorskie	2,6	26,6	173,4	535,1	1 003,1
śląskie	5,9	37,5	188,2	509,8	904,5
świętokrzyskie	58,7	23,4	157,6	480,9	914,7
warmińsko-mazurskie	15,4	24,4	215,9	629,1	1 165,6
wielkopolskie	3,5	24,6	171,4	570,7	931,3
zachodniopomorskie	7,3	25,3	134,1	485,5	896,0
Polska	7,0	25,8	159,4	505,3	929,1

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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



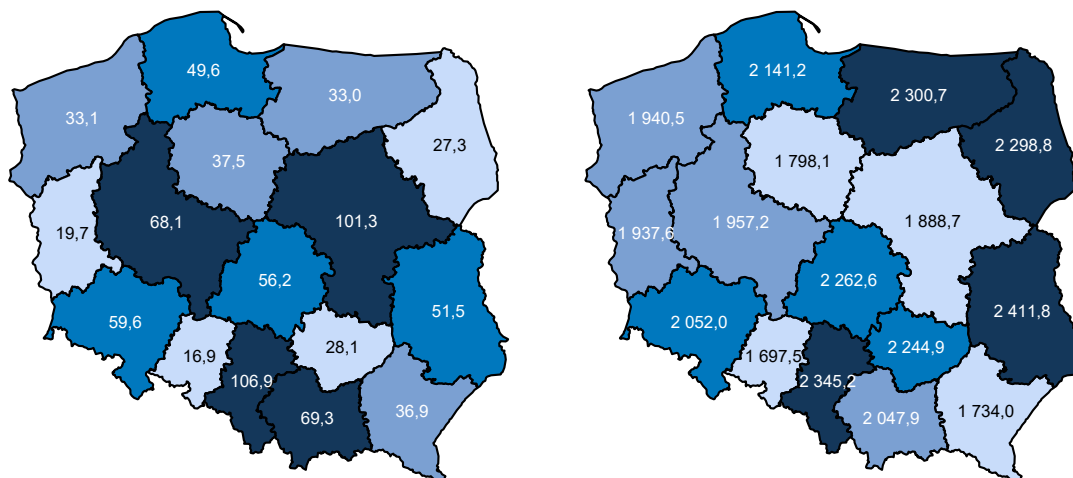
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

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 795,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



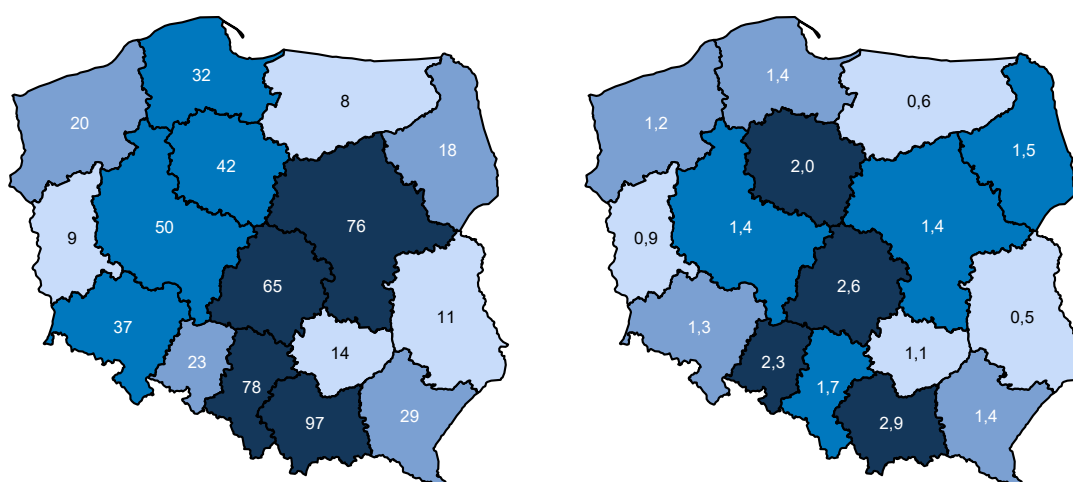
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mukowiscydoza

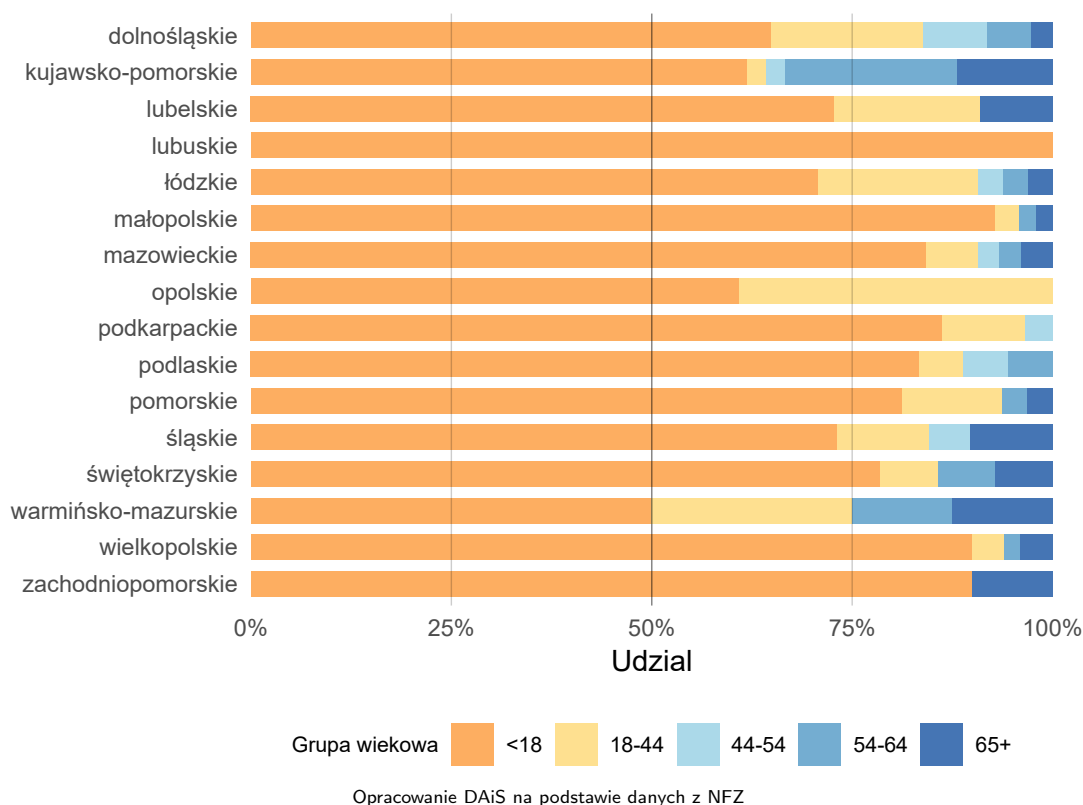
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Mukowiscydoza' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,6.

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 0,0 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) - Mukowiscydoza



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mukowiscydoza**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Mukowiscydoza

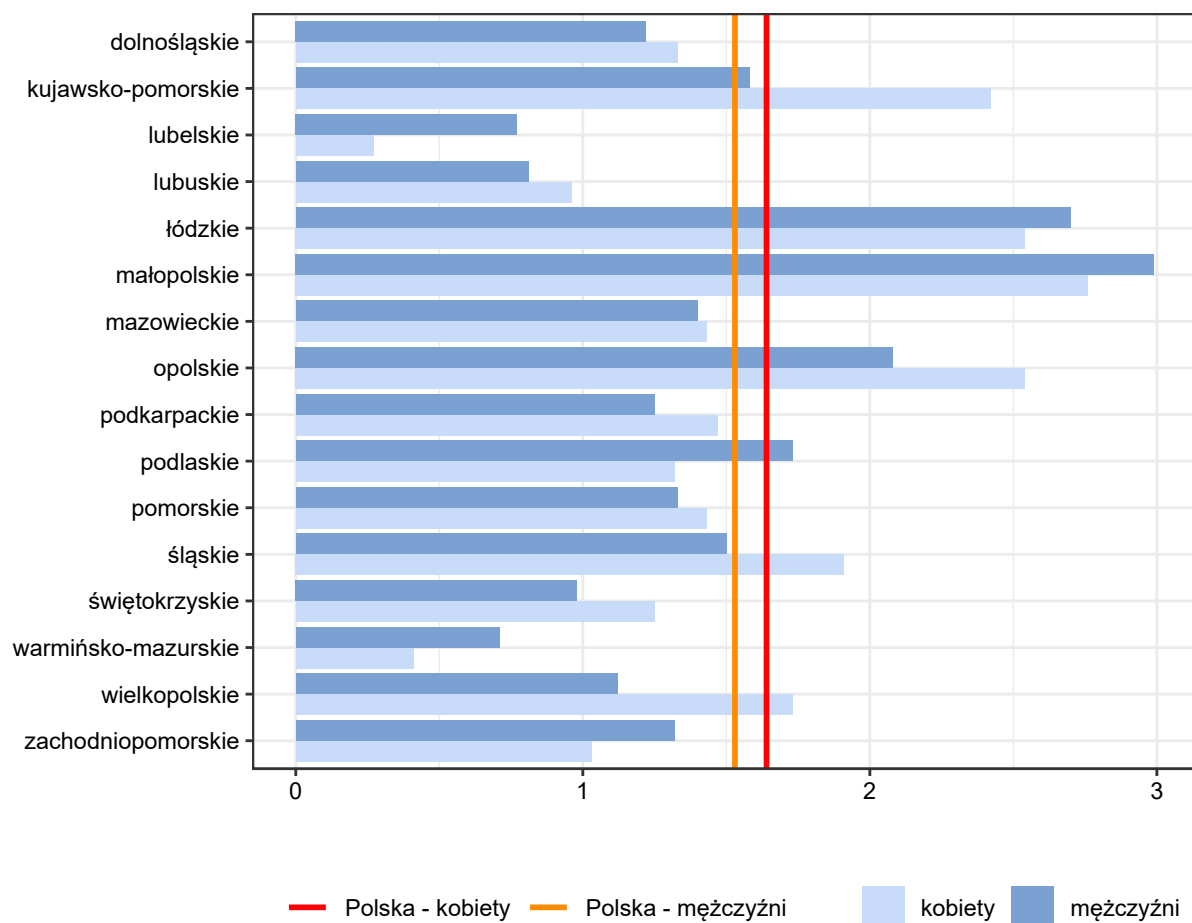
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,05	70,27	64,86	18,92	8,11	5,41	2,70
kujawsko-pomorskie	61,90	69,05	61,90	2,38	2,38	21,43	11,90
lubelskie	27,27	63,64	72,73	18,18	-	-	9,09
lubuskie	55,56	66,67	100,00	-	-	-	-
łódzkie	50,77	70,77	70,77	20,00	3,08	3,08	3,08
małopolskie	49,48	59,79	92,78	3,09	-	2,06	2,06
mazowieckie	52,63	69,74	84,21	6,58	2,63	2,63	3,95
opolskie	56,52	52,17	60,87	39,13	-	-	-
podkarpackie	55,17	72,41	86,21	10,34	3,45	-	-
podlaskie	44,44	72,22	83,33	5,56	5,56	5,56	-
pomorskie	53,12	68,75	81,25	12,50	-	3,12	3,12
śląskie	57,69	74,36	73,08	11,54	5,13	-	10,26
świętokrzyskie	57,14	50,00	78,57	7,14	-	7,14	7,14
warmińsko-mazurskie	37,50	50,00	50,00	25,00	-	12,50	12,50
wielkopolskie	62,00	64,00	90,00	4,00	-	2,00	4,00
zachodniopomorskie	45,00	85,00	90,00	-	-	-	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Mukowiscydoza) 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) - Mukowiscydoza



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,9	0,6	0,9	0,5	0,2
kujawsko-pomorskie	6,9	0,1	0,4	3,0	1,4
lubelskie	2,1	0,2	-	-	0,3
lubuskie	4,9	-	-	-	-
łódzkie	11,0	1,4	0,6	0,5	0,4
małopolskie	14,1	0,2	-	0,4	0,4
mazowieckie	6,4	0,2	0,3	0,3	0,3
opolskie	8,8	2,4	-	-	-
podkarpackie	6,4	0,4	0,4	-	-
podlaskie	7,3	0,2	0,6	0,6	-
pomorskie	5,8	0,4	-	0,3	0,3
śląskie	7,4	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	5,3	0,2	-	0,5	0,4
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	0,5	0,4
wielkopolskie	6,7	0,2	-	0,2	0,4
zachodniopomorskie	6,1	-	-	-	0,7
Polska	7,0	0,5	0,6	0,6	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	0,9	1,8	0,9	0,3
kujawsko-pomorskie	6,5	0,3	0,8	5,8	1,4
lubelskie	0,5	0,5	-	-	-
lubuskie	5,6	-	-	-	-
łódzkie	9,4	1,8	1,3	1,0	0,7
małopolskie	13,8	0,2	-	0,9	0,6
mazowieckie	6,3	0,3	0,6	0,5	0,3
opolskie	11,7	2,2	-	-	-
podkarpackie	7,9	0,2	-	-	-
podlaskie	5,0	0,5	1,3	1,2	-
pomorskie	5,9	0,5	-	0,6	0,4
śląskie	8,8	0,6	0,7	-	1,0
świętokrzyskie	6,9	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	-	0,7
wielkopolskie	8,3	0,3	-	0,4	0,3
zachodniopomorskie	5,6	-	-	-	0,6
Polska	7,1	0,6	1,0	1,2	0,6

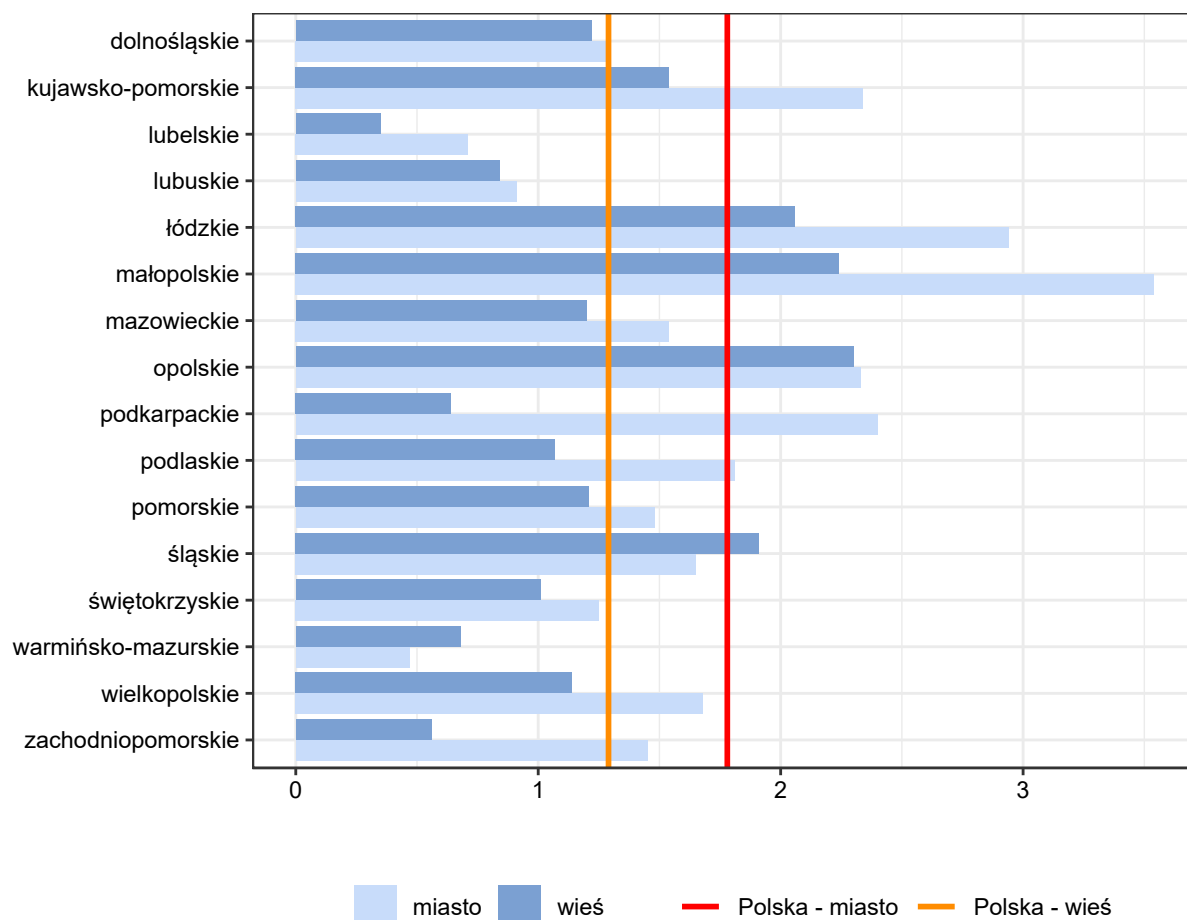
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	0,4	-	-	-
kujawsko-pomorskie	7,2	-	-	-	1,4
lubelskie	3,6	-	-	-	0,7
lubuskie	4,2	-	-	-	-
łódzkie	12,6	1,1	-	-	-
małopolskie	14,3	0,3	-	-	-
mazowieckie	6,4	0,2	-	-	0,3
opolskie	6,1	2,7	-	-	-
podkarpackie	5,0	0,5	0,7	-	-
podlaskie	9,4	-	-	-	-
pomorskie	5,6	0,4	-	-	-
śląskie	6,1	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	3,7	0,4	-	-	1,0
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	-	1,0	-
wielkopolskie	5,2	-	-	-	0,4
zachodniopomorskie	6,6	-	-	-	0,8
Polska	6,9	0,5	0,7	1,0	0,7

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) - Mukowiscydoza



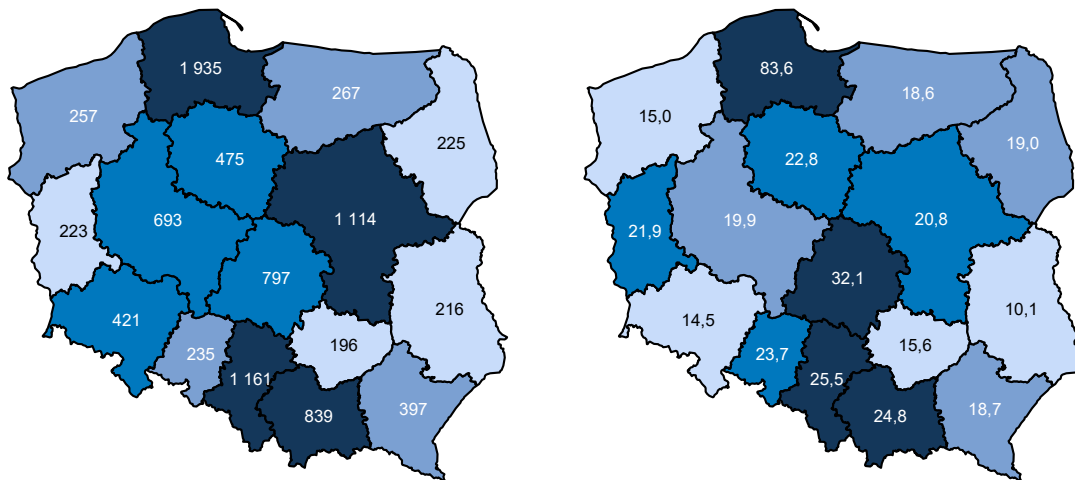
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mukowiscydoza

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 9,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Mukowiscydoza



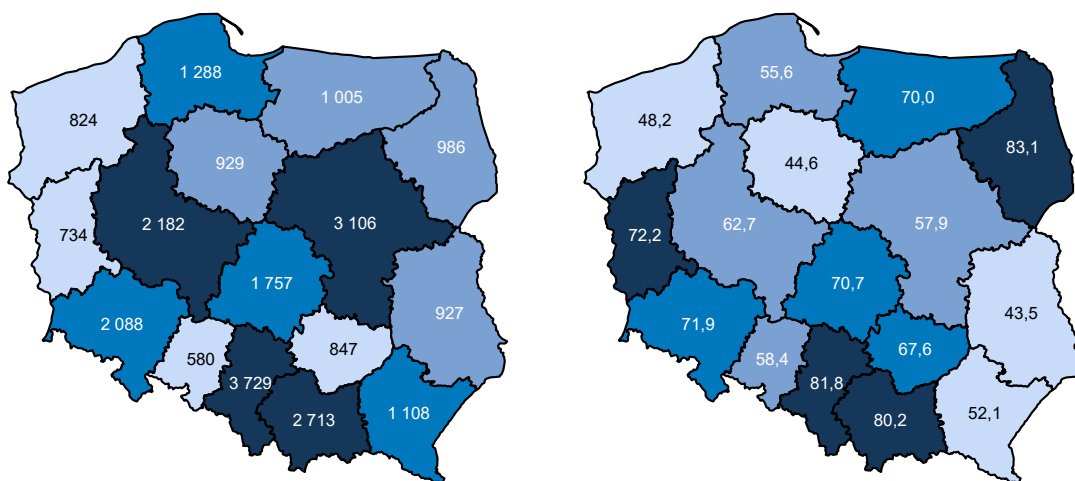
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

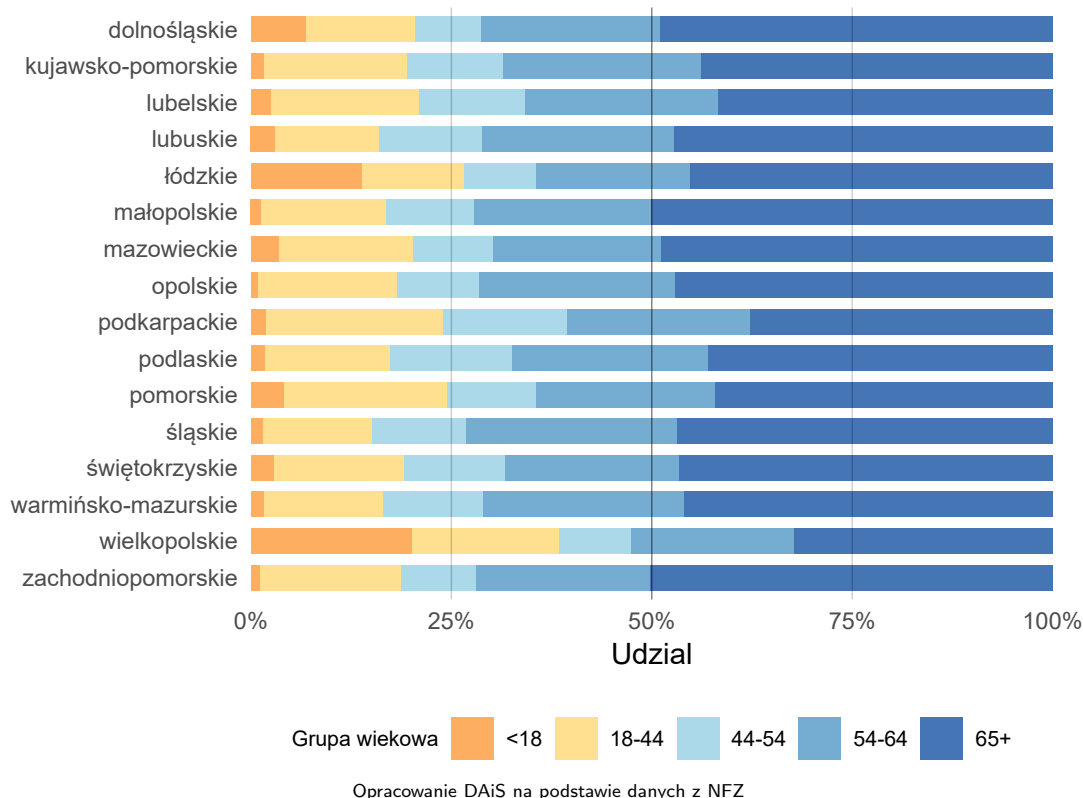
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby śródmiąższowe płuc' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,5.

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 1,1 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 śródmiąższowe płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

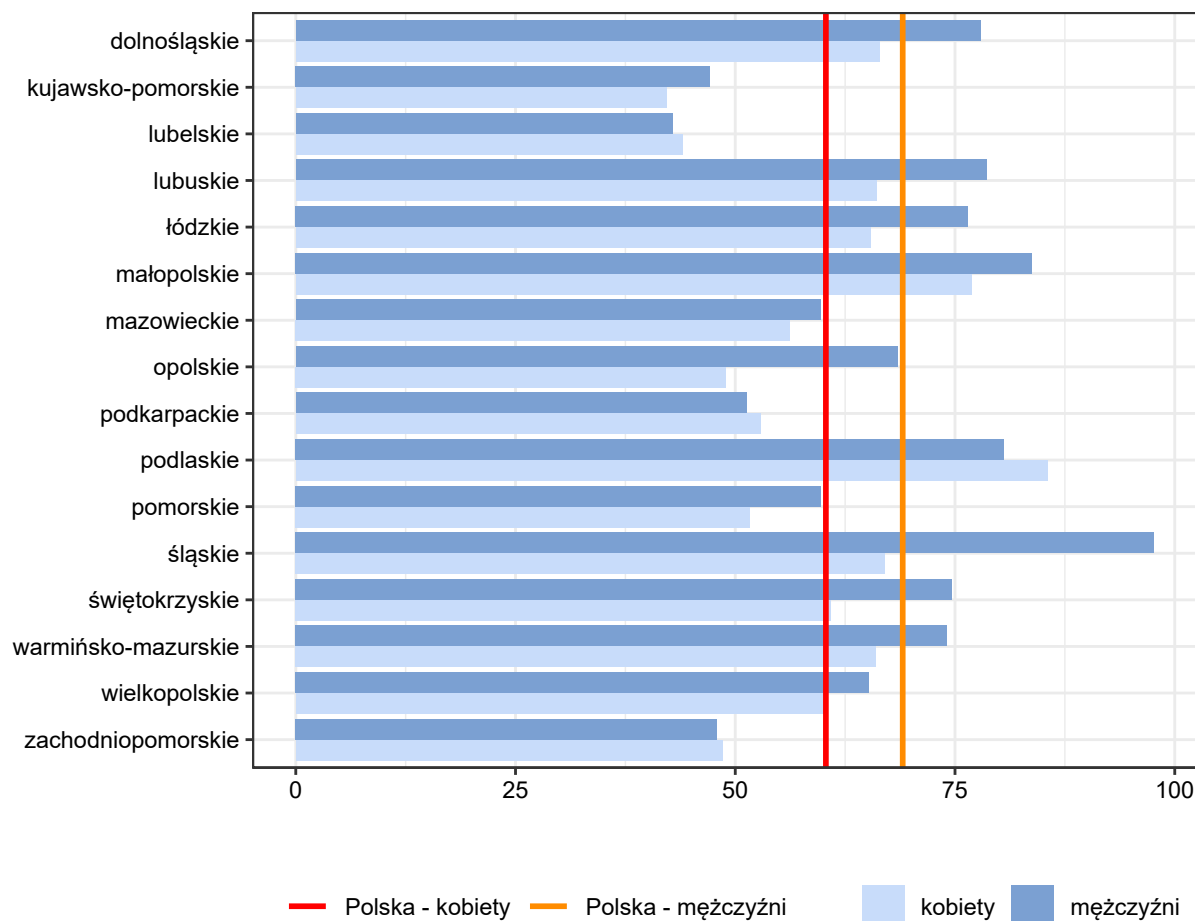
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,94	76,15	6,90	13,65	8,24	22,22	48,99
kujawsko-pomorskie	48,76	61,89	1,61	17,87	11,95	24,76	43,81
lubelskie	52,21	54,05	2,48	18,55	13,16	24,06	41,75
lubuskie	47,00	67,71	3,00	12,94	12,94	23,84	47,28
łódzkie	48,43	68,07	13,89	12,64	9,11	19,12	45,25
małopolskie	49,32	62,62	1,25	15,59	11,02	22,04	50,09
mazowieckie	50,68	69,41	3,57	16,68	9,98	20,99	48,78
opolskie	43,28	56,90	0,86	17,41	10,17	24,48	47,07
podkarpackie	51,81	50,00	1,90	22,11	15,43	22,83	37,73
podlaskie	52,74	55,07	1,83	15,52	15,31	24,34	43,00
pomorskie	47,67	69,49	4,19	20,34	11,02	22,28	42,16
śląskie	42,42	80,48	1,53	13,54	11,80	26,25	46,88
świętokrzyskie	46,16	54,31	2,95	16,17	12,63	21,61	46,64
warmińsko-mazurskie	48,16	64,78	1,69	14,83	12,54	24,98	45,97
wielkopolskie	49,36	58,07	20,12	18,33	9,03	20,26	32,26
zachodniopomorskie	51,70	78,16	1,21	17,48	9,47	21,60	50,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby śródmiąższowe płuc) 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 śródmiąższowe płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby śródmiąższowe płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	26,0	50,0	106,2	190,3
kujawsko-pomorskie	4,0	21,1	42,7	76,8	112,9
lubelskie	6,1	21,4	45,8	75,0	99,5
lubuskie	12,0	24,5	77,5	115,7	201,4
łódzkie	58,4	24,7	52,0	91,0	161,7
małopolskie	5,3	32,4	70,6	135,6	237,2
mazowieckie	11,1	25,6	48,3	89,6	156,3
opolskie	3,2	27,4	43,4	96,3	149,0
podkarpackie	5,4	29,6	63,1	89,1	118,3
podlaskie	8,7	34,1	97,3	143,5	202,1
pomorskie	12,0	29,6	50,6	91,1	141,3
śląskie	7,4	30,3	75,1	143,3	204,3
świętokrzyskie	12,0	29,6	69,2	98,7	164,1
warmińsko-mazurskie	6,4	27,0	69,8	119,1	201,1
wielkopolskie	65,8	29,8	46,3	93,6	122,6
zachodniopomorskie	3,4	22,4	37,6	68,3	136,8
Polska	18,0	27,4	57,5	103,4	164,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	27,4	19,0	48,9	98,0	160,3
kujawsko-pomorskie	3,3	15,8	49,6	76,9	92,7
lubelskie	6,5	17,2	44,5	82,1	91,9
lubuskie	7,8	20,6	78,8	108,3	160,3
łódzkie	49,3	19,5	53,9	86,0	135,3
małopolskie	4,2	28,1	67,2	127,2	207,1
mazowieckie	11,2	23,1	48,3	92,1	131,2
opolskie	3,9	22,4	29,6	79,5	115,3
podkarpackie	6,8	24,9	67,0	96,4	109,0
podlaskie	8,0	28,0	106,3	147,4	190,4
pomorskie	11,0	20,3	53,7	92,8	120,9
śląskie	5,6	25,4	59,0	109,4	153,8
świętokrzyskie	12,8	19,2	65,3	90,8	137,4
warmińsko-mazurskie	7,8	25,8	63,6	116,0	159,8
wielkopolskie	72,6	25,6	38,0	88,3	109,0
zachodniopomorskie	4,9	18,8	41,6	76,7	118,2
Polska	17,6	22,6	55,0	97,6	137,8

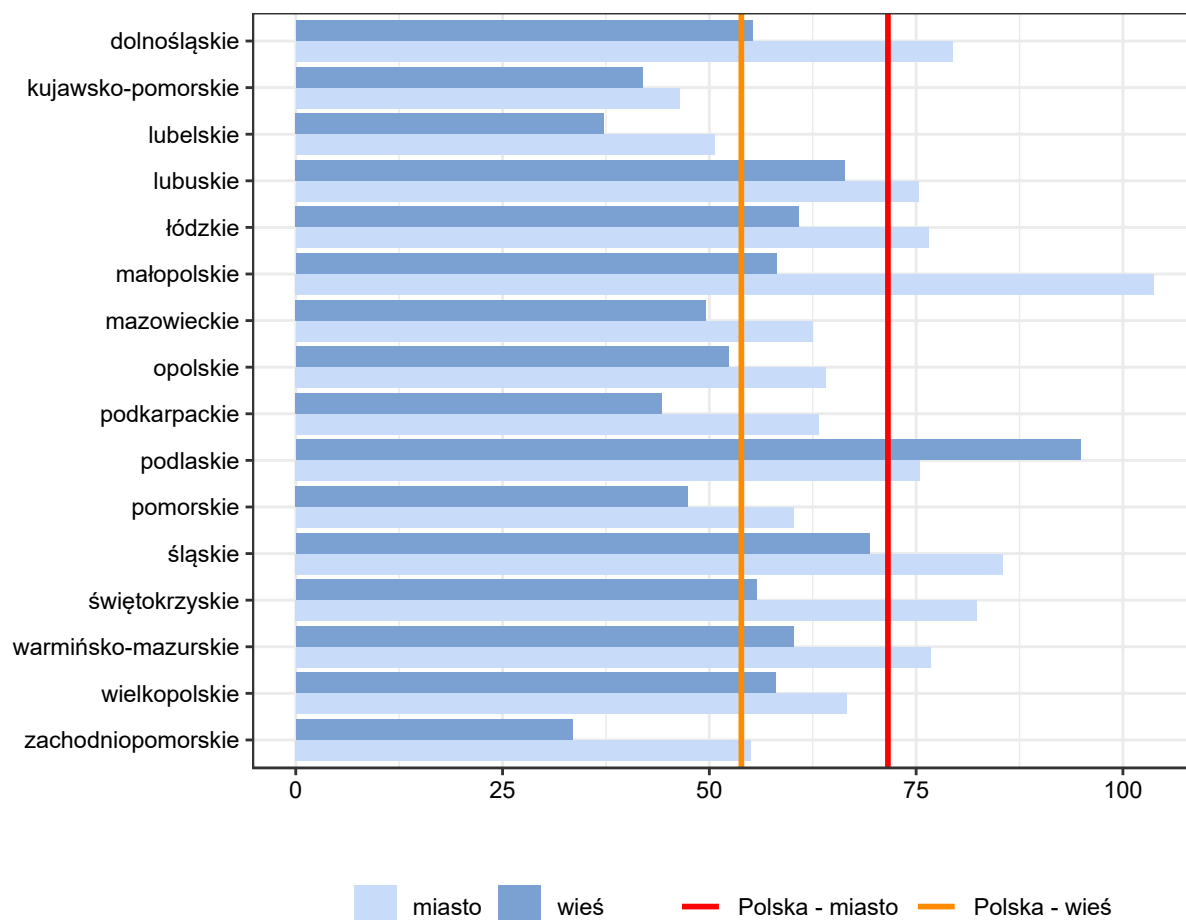
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	32,8	51,0	115,2	236,8
kujawsko-pomorskie	4,7	26,2	35,6	76,6	143,6
lubelskie	5,7	25,4	47,1	67,2	111,6
lubuskie	15,9	28,3	76,2	123,7	263,5
łódzkie	67,0	29,7	50,0	96,8	204,8
małopolskie	6,4	36,6	74,1	144,6	282,3
mazowieckie	10,9	28,1	48,3	86,7	195,4
opolskie	2,5	32,3	57,2	113,8	200,0
podkarpackie	4,0	34,0	59,2	81,5	132,0
podlaskie	9,4	39,9	88,4	139,5	220,2
pomorskie	13,0	38,7	47,6	89,2	170,6
śląskie	9,2	35,0	91,5	180,8	278,9
świętokrzyskie	11,2	39,3	73,0	107,0	204,2
warmińsko-mazurskie	5,2	28,2	76,0	122,5	264,2
wielkopolskie	59,4	33,9	54,6	99,4	142,7
zachodniopomorskie	2,0	25,9	33,5	59,1	164,3
Polska	18,3	32,1	60,1	109,6	204,4

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 śródmiąższowe płuc



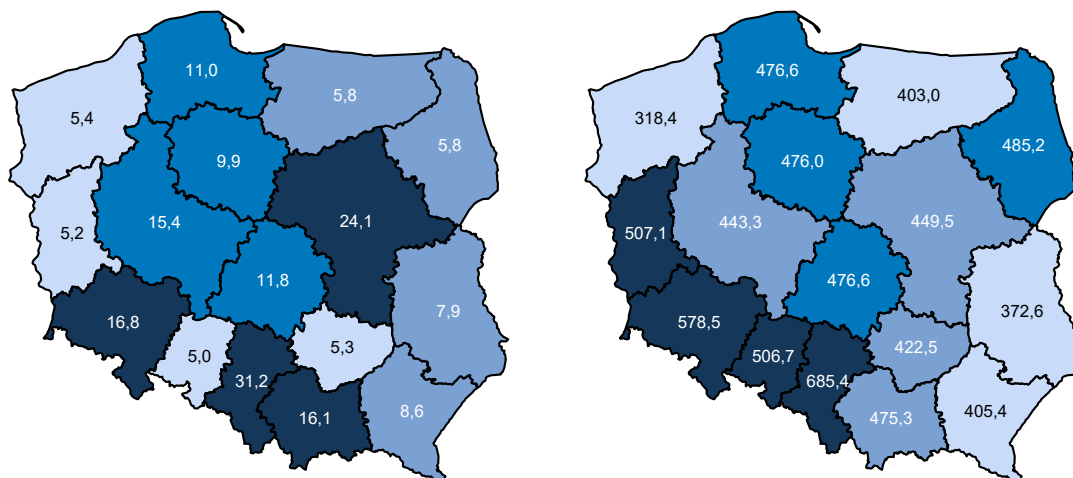
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

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 185,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 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 śródmiąższowe płuc



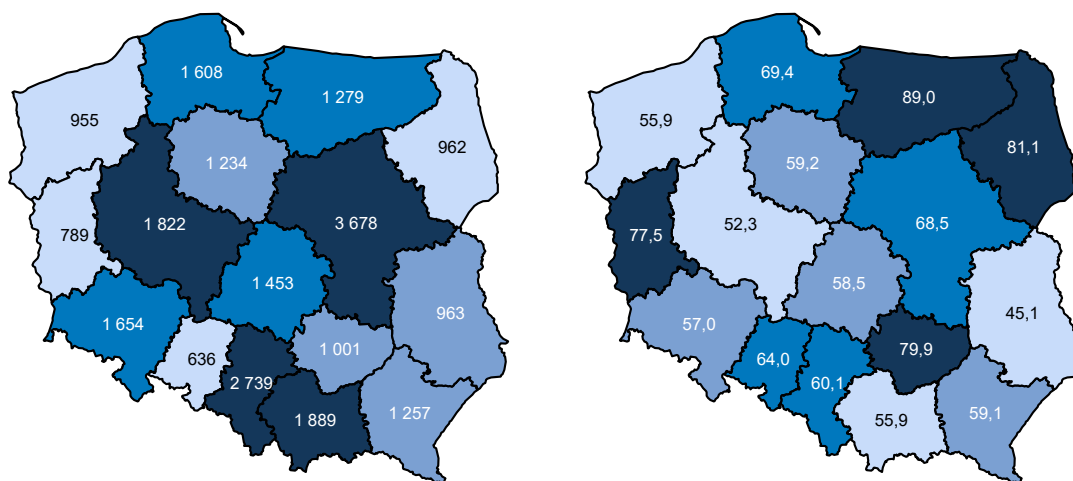
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

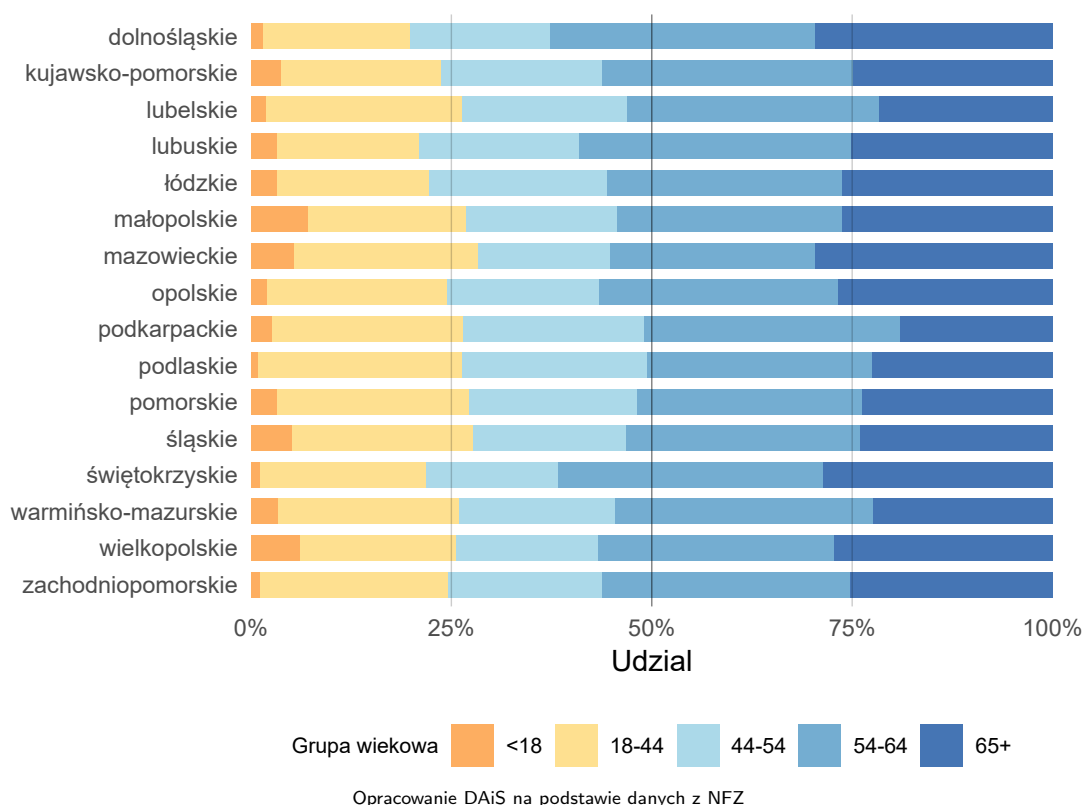
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia oddychania w czasie snu' w roku 2016 wyniosła 23,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,2.

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 1,3 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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia oddychania w czasie snu**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia oddychania w czasie snu

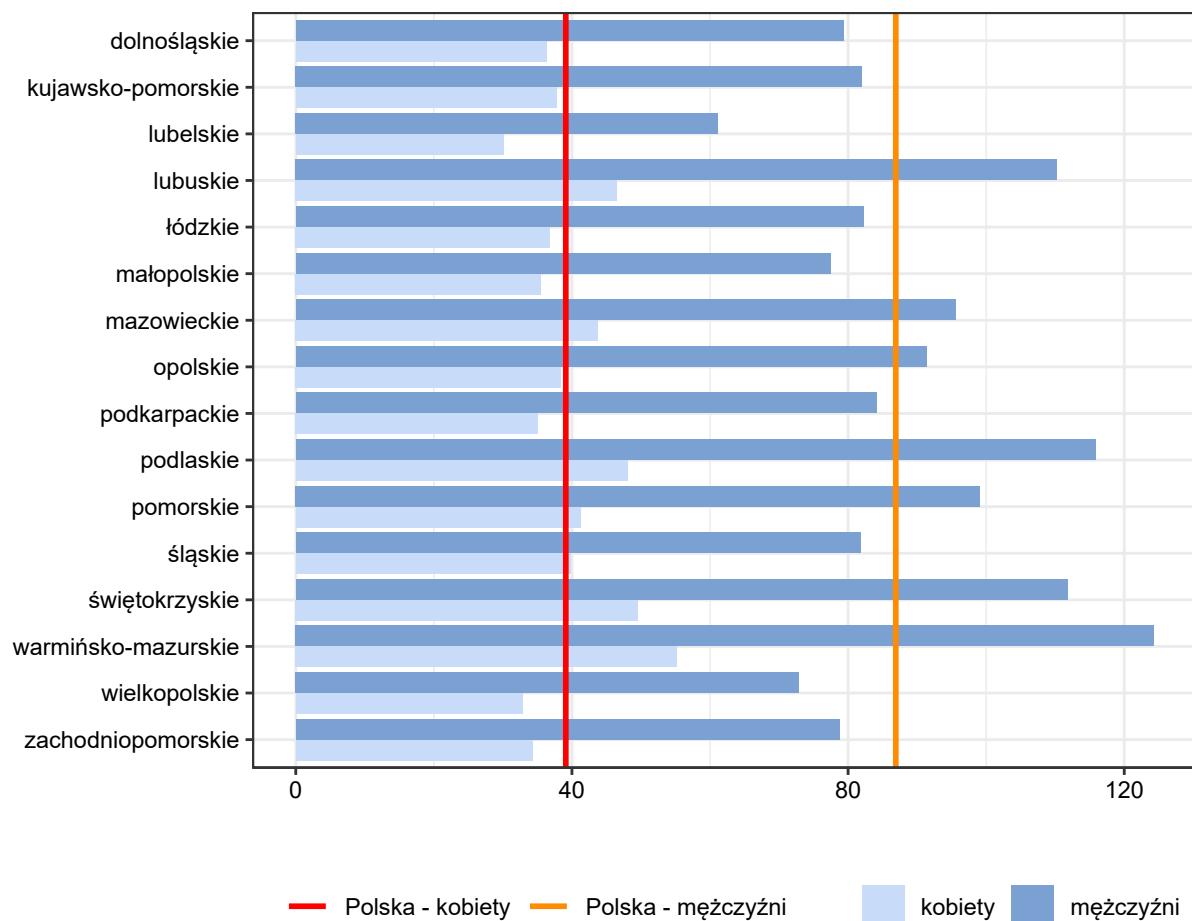
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	33,07	76,36	1,57	18,26	17,53	33,07	29,56
kujawsko-pomorskie	32,90	70,58	3,73	19,94	20,18	31,28	24,88
lubelskie	34,37	58,77	1,87	24,51	20,56	31,36	21,70
lubuskie	30,80	68,95	3,30	17,74	19,90	33,97	25,10
łódzkie	32,97	78,11	3,23	19,00	22,23	29,25	26,29
małopolskie	32,72	62,84	7,09	19,80	18,79	28,11	26,20
mazowieckie	33,31	77,57	5,36	22,92	16,59	25,53	29,61
opolskie	30,97	56,60	2,04	22,48	18,87	29,87	26,73
podkarpackie	30,31	54,89	2,70	23,71	22,67	31,90	19,01
podlaskie	30,35	72,77	0,94	25,36	23,18	27,96	22,56
pomorskie	30,47	71,52	3,30	23,94	21,02	27,99	23,76
śląskie	34,32	83,83	5,15	22,56	19,17	29,10	24,02
świętokrzyskie	31,77	53,35	1,10	20,68	16,58	32,97	28,67
warmińsko-mazurskie	31,67	69,98	3,44	22,60	19,39	32,21	22,36
wielkopolskie	32,22	63,89	6,09	19,54	17,62	29,53	27,22
zachodniopomorskie	31,52	79,06	1,15	23,46	19,16	30,99	25,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia oddychania w czasie snu) 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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,3	27,5	84,3	125,2	91,0
kujawsko-pomorskie	12,2	31,2	95,7	128,8	85,2
lubelskie	4,8	29,4	74,4	101,5	53,7
lubuskie	14,2	36,1	128,1	177,2	114,9
łódzkie	11,3	30,7	104,9	115,2	77,7
małopolskie	21,0	28,6	83,9	120,4	86,4
mazowieckie	19,6	41,7	95,0	129,0	112,4
opolskie	8,2	38,8	88,3	128,8	92,8
podkarpackie	8,7	36,0	105,1	141,3	67,6
podlaskie	4,4	54,4	143,7	160,8	103,4
pomorskie	11,8	43,5	120,5	142,8	99,4
śląskie	18,4	37,1	89,7	116,7	76,9
świętokrzyskie	5,3	44,7	107,4	178,0	119,2
warmińsko-mazurskie	16,6	52,4	137,5	195,5	124,5
wielkopolskie	16,6	26,5	75,4	113,9	86,4
zachodniopomorskie	3,7	34,9	88,1	113,5	79,7
Polska	13,4	35,7	96,4	129,9	90,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	12,2	41,4	76,7	67,6
kujawsko-pomorskie	8,7	9,8	55,7	86,5	66,4
lubelskie	3,8	11,8	42,3	84,7	38,2
lubuskie	14,5	12,7	64,0	105,7	81,1
łódzkie	9,9	13,6	53,9	78,3	52,9
małopolskie	17,0	11,7	50,2	77,2	60,3
mazowieckie	18,6	17,4	46,1	87,4	80,0
opolskie	6,5	19,2	54,7	68,9	61,7
podkarpackie	11,0	14,6	61,1	86,8	44,1
podlaskie	2,0	17,9	76,5	120,5	69,7
pomorskie	11,9	17,8	59,4	96,5	64,0
śląskie	17,1	18,1	49,5	84,4	54,5
świętokrzyskie	4,9	13,4	56,2	136,1	76,7
warmińsko-mazurskie	13,2	28,8	65,8	138,0	73,4
wielkopolskie	13,9	11,1	37,0	75,7	59,2
zachodniopomorskie	3,5	15,3	46,5	74,5	54,9
Polska	12,0	15,0	50,9	88,0	62,4

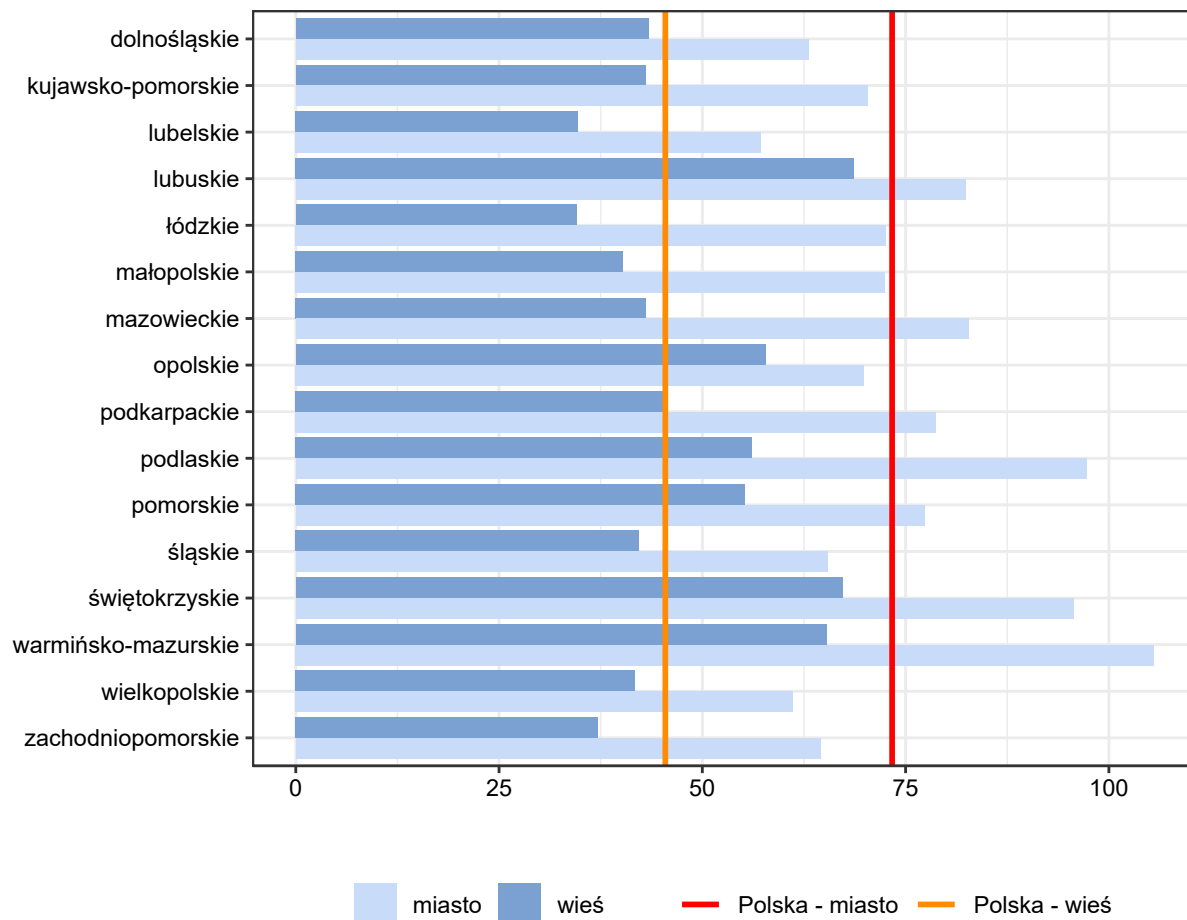
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,2	42,5	127,0	178,8	127,2
kujawsko-pomorskie	15,5	52,0	136,4	174,7	113,7
lubelskie	5,7	46,0	106,2	119,8	78,4
lubuskie	13,8	58,6	191,4	254,3	165,9
łódzkie	12,6	47,2	157,3	157,1	118,2
małopolskie	24,7	45,2	117,5	166,7	125,5
mazowieckie	20,6	66,0	144,6	175,7	162,7
opolskie	9,8	58,1	121,7	191,6	139,7
podkarpackie	6,5	56,4	148,4	198,3	102,5
podlaskie	6,6	88,9	210,2	203,1	155,7
pomorskie	11,7	68,7	181,2	192,9	150,3
śląskie	19,6	55,4	130,4	152,5	110,1
świętokrzyskie	5,6	74,1	157,6	221,7	183,4
warmińsko-mazurskie	19,9	74,8	208,2	256,8	202,5
wielkopolskie	19,2	41,5	114,0	155,8	126,7
zachodniopomorskie	4,0	53,7	129,3	155,7	116,1
Polska	14,6	55,8	141,9	175,8	132,0

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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



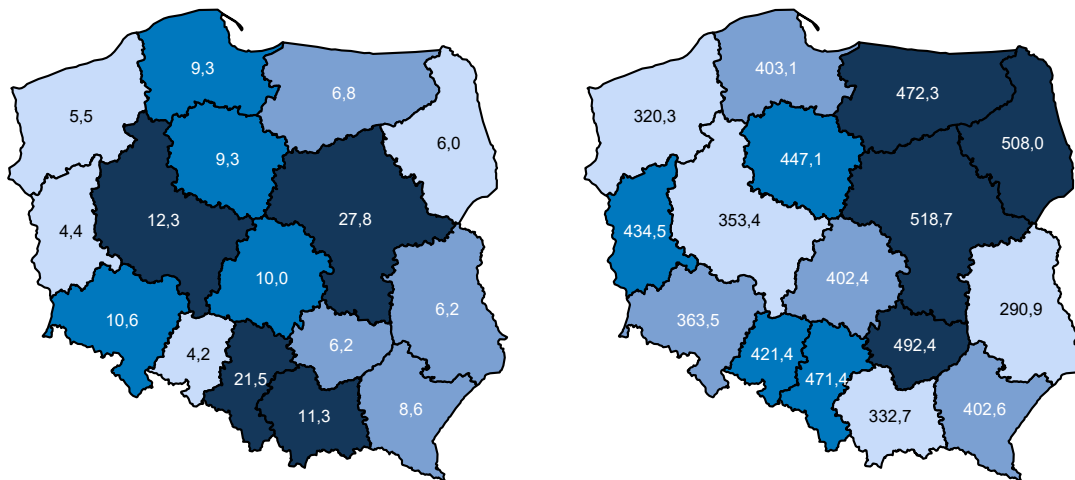
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

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 159,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



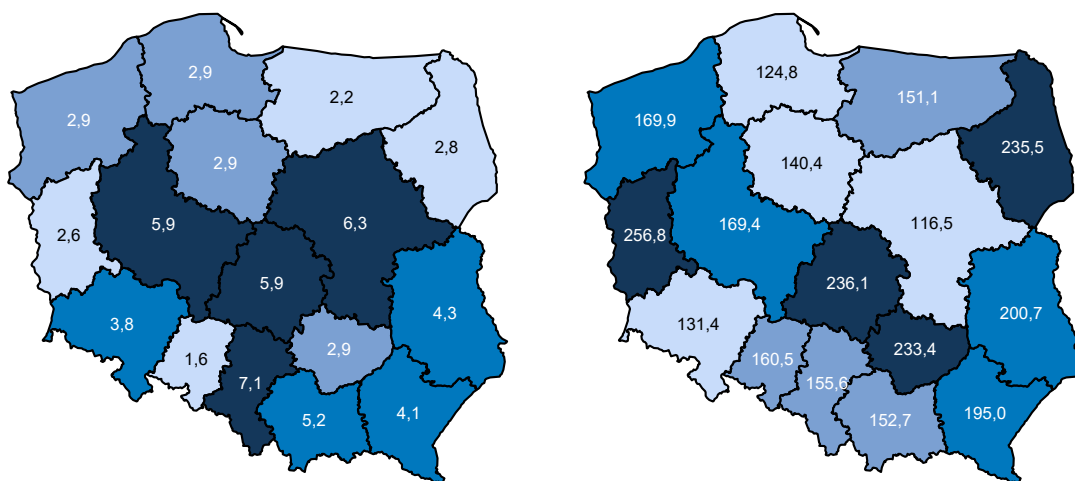
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

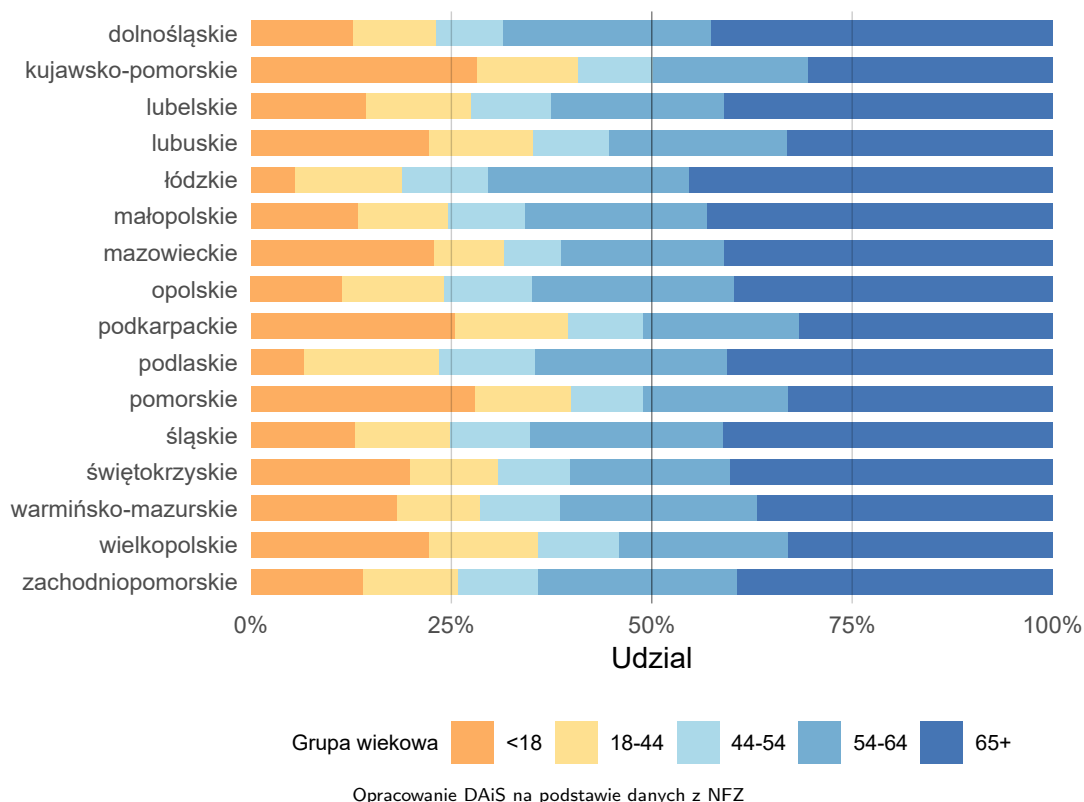
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przewlekłe choroby zapalne płuc' w roku 2016 wyniosła 63,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 164,8.

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 4,1 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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekłe choroby zapalne płuc**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekłe choroby zapalne płuc

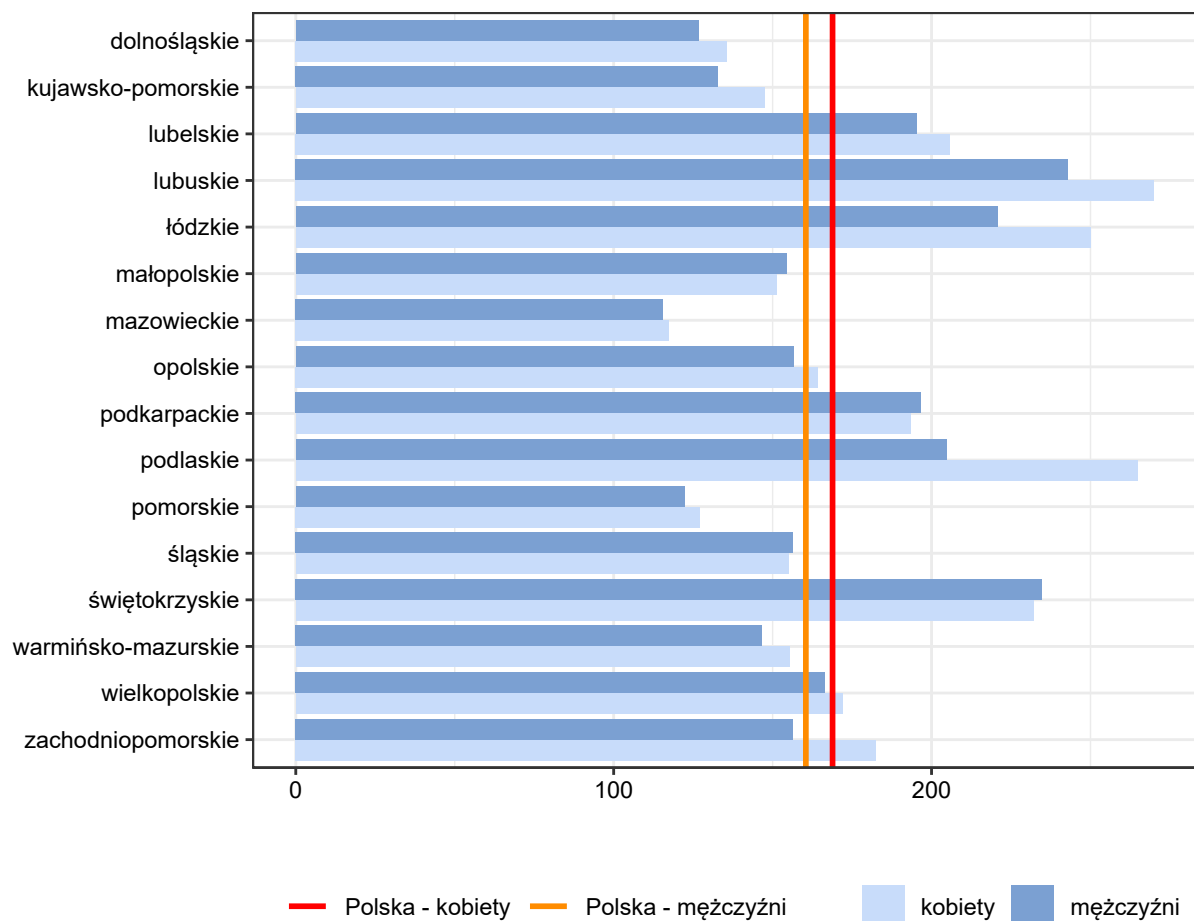
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,63	77,22	12,77	10,33	8,39	25,87	42,65
kujawsko-pomorskie	54,15	64,99	28,24	12,55	9,40	19,32	30,50
lubelskie	52,85	53,22	14,36	13,05	10,04	21,51	41,03
lubuskie	53,96	68,35	22,23	12,94	9,53	22,16	33,14
łódzkie	55,43	77,13	5,59	13,28	10,79	25,02	45,32
małopolskie	50,96	55,12	13,40	11,19	9,62	22,69	43,10
mazowieckie	52,58	68,11	22,90	8,72	7,08	20,29	41,00
opolskie	52,82	56,71	11,36	12,74	11,04	25,09	39,77
podkarpackie	50,61	46,35	25,43	14,15	9,33	19,43	31,67
podlaskie	57,62	67,54	6,66	16,82	11,95	23,91	40,66
pomorskie	52,27	71,82	27,90	12,08	8,97	18,00	33,06
śląskie	51,54	80,57	13,05	11,85	10,01	23,97	41,12
świętokrzyskie	50,96	50,31	19,90	10,88	9,10	19,90	40,22
warmińsko-mazurskie	52,49	68,89	18,20	10,32	10,09	24,47	36,91
wielkopolskie	52,16	60,08	22,20	13,67	10,11	20,98	33,05
zachodniopomorskie	55,20	74,05	13,99	11,89	9,92	24,88	39,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekłe choroby zapalne płuc) 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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	99,9	35,9	93,0	225,8	302,6
kujawsko-pomorskie	219,4	46,6	105,7	188,6	247,5
lubelskie	162,5	69,7	161,5	309,6	451,7
lubuskie	316,4	87,2	203,2	382,8	502,7
łódzkie	78,5	86,6	205,6	397,7	540,9
małopolskie	108,3	44,3	117,4	265,8	388,6
mazowieckie	142,6	26,9	69,0	174,3	264,6
opolskie	114,5	55,1	129,5	271,1	346,1
podkarpackie	269,9	70,8	142,8	283,9	371,8
podlaskie	90,2	104,8	215,2	399,4	541,4
pomorskie	179,0	39,4	92,3	165,0	248,5
śląskie	120,7	50,4	121,3	249,0	341,0
świętokrzyskie	278,4	68,7	172,1	313,9	488,4
warmińsko-mazurskie	149,4	40,6	121,4	252,0	348,6
wielkopolskie	196,2	60,0	140,0	262,0	339,4
zachodniopomorskie	137,6	53,7	138,7	276,9	377,1
Polska	156,7	53,1	127,7	259,3	360,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	90,1	37,6	94,4	236,5	282,3
kujawsko-pomorskie	196,3	53,0	133,5	209,0	238,8
lubelskie	137,3	73,2	172,2	315,5	422,8
lubuskie	302,4	96,5	229,9	398,7	485,6
łódzkie	71,0	88,4	221,2	416,6	510,3
małopolskie	98,7	47,6	116,4	263,1	341,1
mazowieckie	119,4	29,7	75,8	182,2	247,0
opolskie	103,0	57,5	137,5	290,1	314,1
podkarpackie	237,9	79,5	149,7	288,6	334,2
podlaskie	89,8	114,9	235,9	453,8	548,4
pomorskie	157,1	43,5	108,1	183,2	231,2
śląskie	107,3	52,1	126,5	255,6	300,9
świętokrzyskie	238,6	72,3	169,9	326,1	446,1
warmińsko-mazurskie	127,8	41,8	127,2	269,6	328,2
wielkopolskie	171,4	64,0	157,0	268,1	320,9
zachodniopomorskie	114,7	59,8	155,0	306,2	374,0
Polska	137,9	56,8	137,6	271,3	335,8

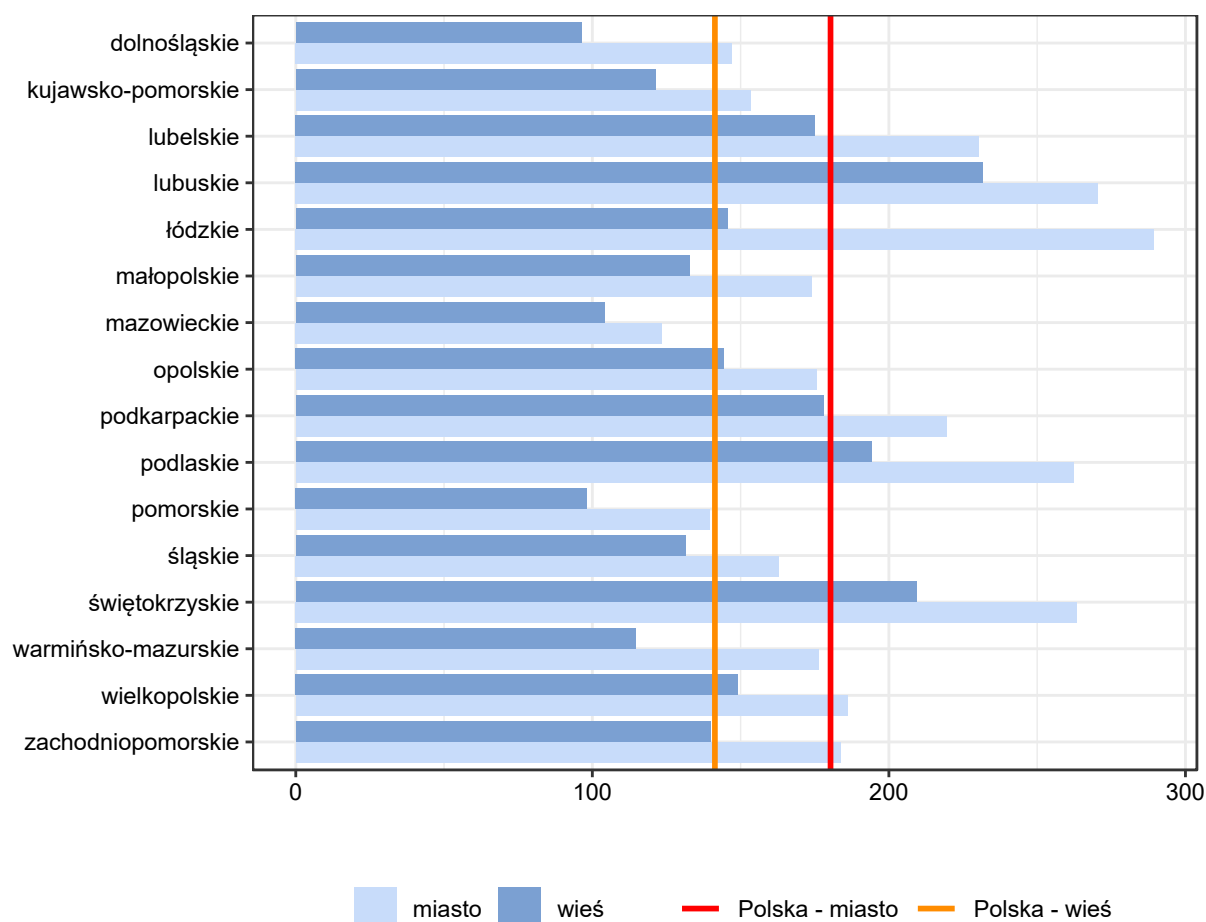
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	109,2	34,2	91,7	214,0	334,1
kujawsko-pomorskie	241,3	40,5	77,5	166,4	260,8
lubelskie	186,5	66,3	151,0	303,3	497,4
lubuskie	329,7	78,3	176,8	365,6	528,4
łódzkie	85,7	84,9	189,5	376,2	590,8
małopolskie	117,4	41,0	118,4	268,6	459,6
mazowieckie	164,6	24,2	62,1	165,5	292,0
opolskie	125,2	52,8	121,7	251,3	394,5
podkarpackie	300,4	62,6	136,0	279,0	427,6
podlaskie	90,7	95,4	194,8	342,5	530,4
pomorskie	199,8	35,4	76,8	145,3	273,3
śląskie	133,4	48,8	116,0	241,6	400,3
świętokrzyskie	316,1	65,3	174,3	301,1	552,2
warmińsko-mazurskie	169,8	39,5	115,7	233,2	379,7
wielkopolskie	219,5	56,2	122,9	255,2	366,8
zachodniopomorskie	159,3	47,9	122,6	245,2	381,8
Polska	174,6	49,6	117,8	246,1	398,2

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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



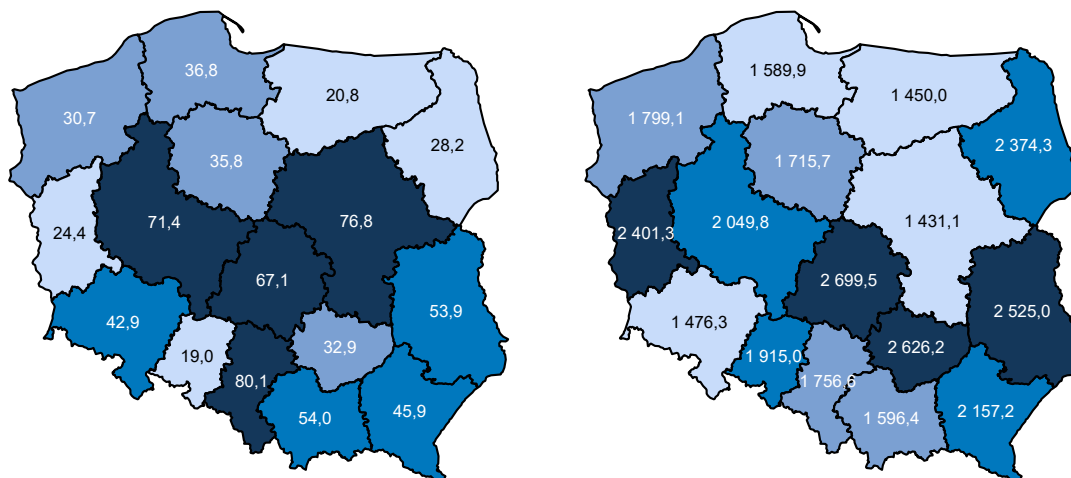
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

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 720,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,9 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



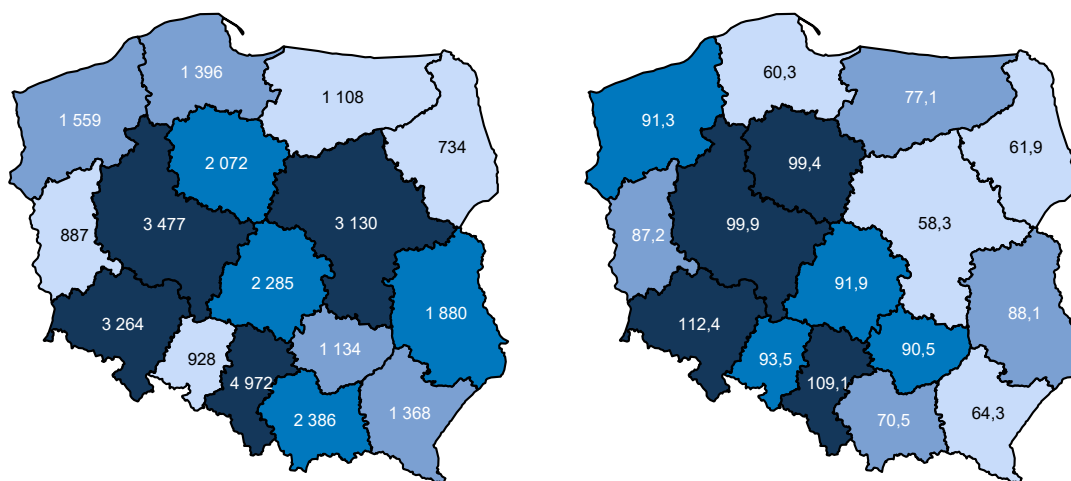
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność oddychania

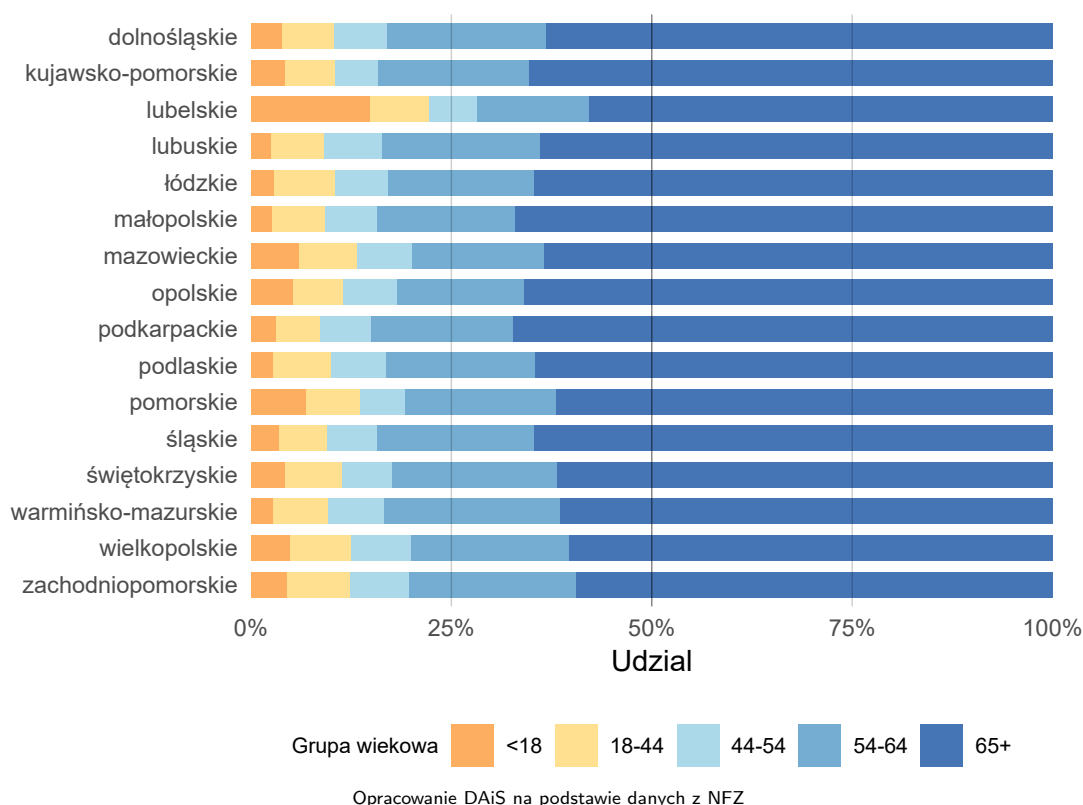
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność oddychania' w roku 2016 wyniosła 32,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,8.

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 1,4 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niewydolność oddychania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

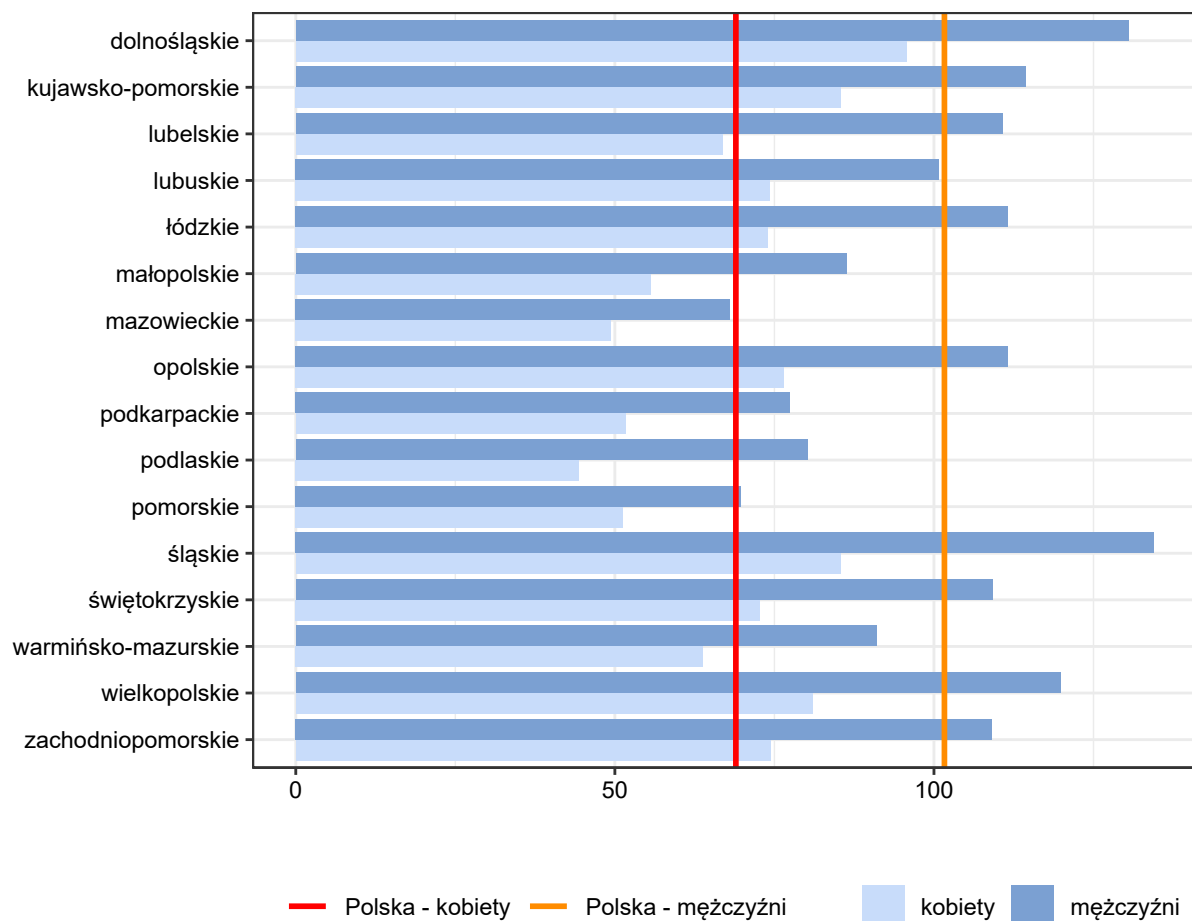
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,21	72,61	3,86	6,53	6,59	19,88	63,14
kujawsko-pomorskie	44,31	63,42	4,34	6,13	5,41	18,87	65,25
lubelskie	39,10	48,19	14,84	7,34	6,06	13,99	57,77
lubuskie	43,74	67,98	2,59	6,54	7,22	19,73	63,92
łódzkie	42,14	66,74	2,89	7,66	6,56	18,16	64,73
małopolskie	40,61	51,76	2,68	6,58	6,50	17,23	67,02
mazowieckie	44,19	65,97	6,01	7,32	6,77	16,49	63,42
opolskie	42,24	53,02	5,28	6,25	6,68	15,84	65,95
podkarpackie	41,01	41,96	3,22	5,41	6,43	17,62	67,32
podlaskie	36,78	56,95	2,72	7,22	6,95	18,53	64,58
pomorskie	43,62	66,26	6,95	6,66	5,59	18,91	61,89
śląskie	40,53	79,87	3,56	5,97	6,15	19,67	64,64
świętokrzyskie	41,18	47,00	4,32	7,05	6,26	20,55	61,82
warmińsko-mazurskie	42,24	59,57	2,71	6,95	7,04	21,84	61,46
wielkopolskie	41,62	58,38	4,89	7,65	7,42	19,70	60,34
zachodniopomorskie	41,89	72,03	4,55	7,83	7,31	20,91	59,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niewydolność oddychania) 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) - Niewydolność oddychania



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niewydolność oddychania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	25,8	19,4	62,5	148,5	383,3
kujawsko-pomorskie	23,9	16,1	43,0	130,5	375,2
lubelskie	73,7	17,2	42,8	88,4	279,2
lubuskie	12,5	15,0	52,2	115,7	329,1
łódzkie	15,8	19,5	48,7	112,4	300,9
małopolskie	10,0	12,0	36,6	93,2	279,1
mazowieckie	18,7	11,3	33,0	70,9	204,8
opolskie	31,0	15,8	45,6	99,7	334,1
podkarpackie	11,3	8,9	32,5	84,9	260,6
podlaskie	9,7	11,8	32,9	81,3	225,9
pomorskie	21,6	10,5	27,8	83,8	224,8
śląskie	23,1	17,8	52,3	143,2	375,6
świętokrzyskie	23,4	17,3	45,9	125,7	291,1
warmińsko-mazurskie	11,3	14,0	43,2	114,8	296,4
wielkopolskie	25,5	19,8	60,6	145,1	365,3
zachodniopomorskie	24,1	19,0	54,9	125,0	306,1
Polska	22,4	15,3	44,7	111,4	302,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niewydolność oddychania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	12,7	46,0	100,6	304,0
kujawsko-pomorskie	20,7	10,6	32,0	99,4	295,9
lubelskie	56,8	11,3	22,6	58,8	195,1
lubuskie	11,2	7,9	34,5	85,3	265,5
łódzkie	13,8	10,4	26,3	74,8	230,2
małopolskie	7,1	8,7	26,0	57,5	205,4
mazowieckie	15,3	6,8	18,9	49,3	167,5
opolskie	27,4	15,3	28,1	70,2	246,0
podkarpackie	11,6	4,2	19,4	55,1	197,2
podlaskie	12,0	5,5	15,6	38,6	157,5
pomorskie	19,6	8,0	17,9	62,3	178,2
śląskie	18,7	14,7	40,0	88,3	272,1
świętokrzyskie	18,7	9,4	40,5	83,4	218,9
warmińsko-mazurskie	8,6	7,5	22,3	83,7	234,6
wielkopolskie	21,9	11,7	41,7	89,9	287,9
zachodniopomorskie	21,6	12,4	32,9	91,5	235,8
Polska	19,3	9,9	29,5	74,3	230,9

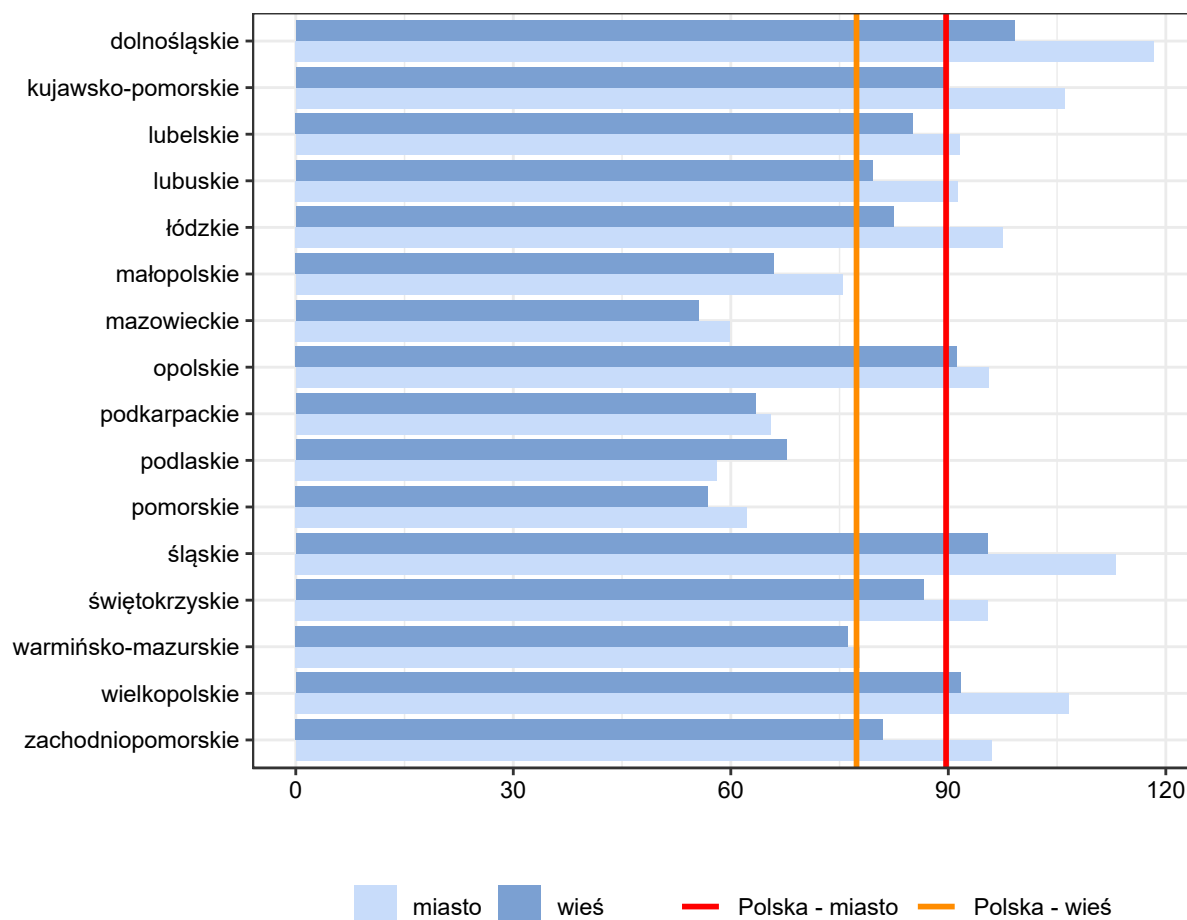
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	22,4	25,9	78,9	201,5	506,3
kujawsko-pomorskie	26,9	21,5	54,2	164,3	495,1
lubelskie	89,9	22,8	62,8	120,5	412,4
lubuskie	13,8	21,7	69,7	148,4	425,0
łódzkie	17,7	28,2	71,7	155,3	415,9
małopolskie	12,8	15,3	47,2	131,5	389,4
mazowieckie	21,9	15,8	47,4	95,2	262,9
opolskie	34,4	16,1	63,0	130,5	467,1
podkarpackie	11,0	13,5	45,3	116,1	354,6
podlaskie	7,6	17,8	50,0	126,0	332,1
pomorskie	23,4	13,0	37,7	107,0	291,7
śląskie	27,2	20,8	64,7	204,0	528,6
świętokrzyskie	28,0	24,7	51,3	169,9	400,1
warmińsko-mazurskie	14,0	20,1	63,9	148,0	390,8
wielkopolskie	28,8	27,7	79,6	205,5	480,1
zachodniopomorskie	26,4	25,3	76,6	161,3	409,6
Polska	25,3	20,5	59,9	151,9	410,1

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) - Niewydolność oddychania



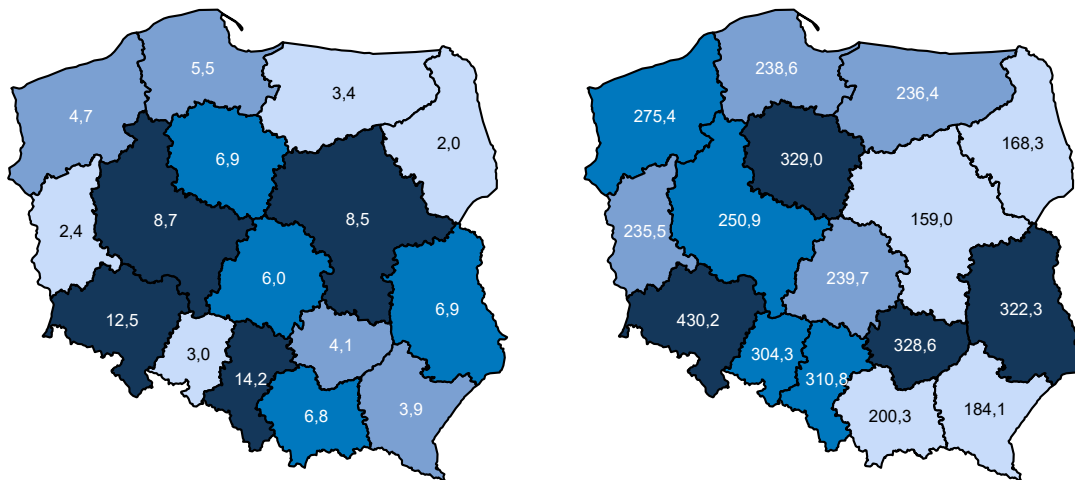
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność oddychania

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 99,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Niewydolność oddychania



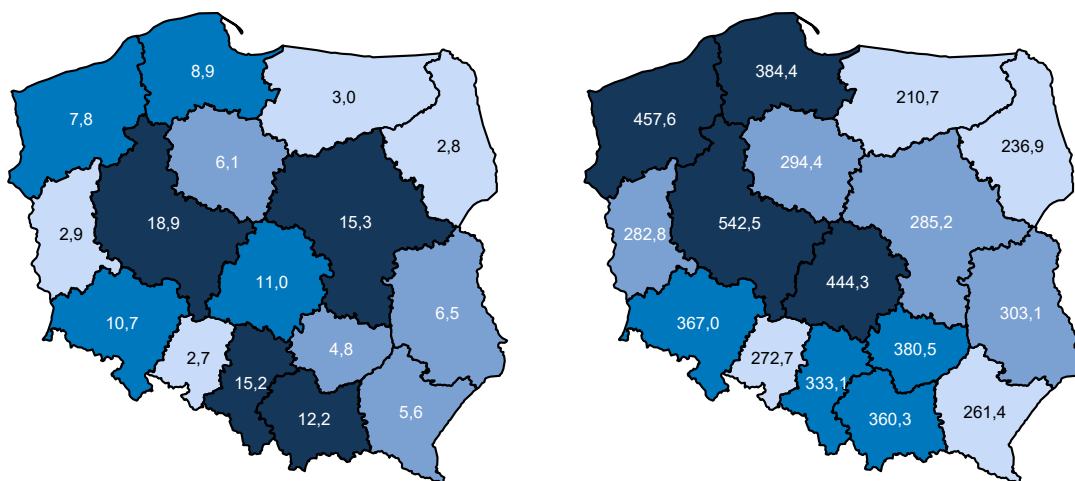
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

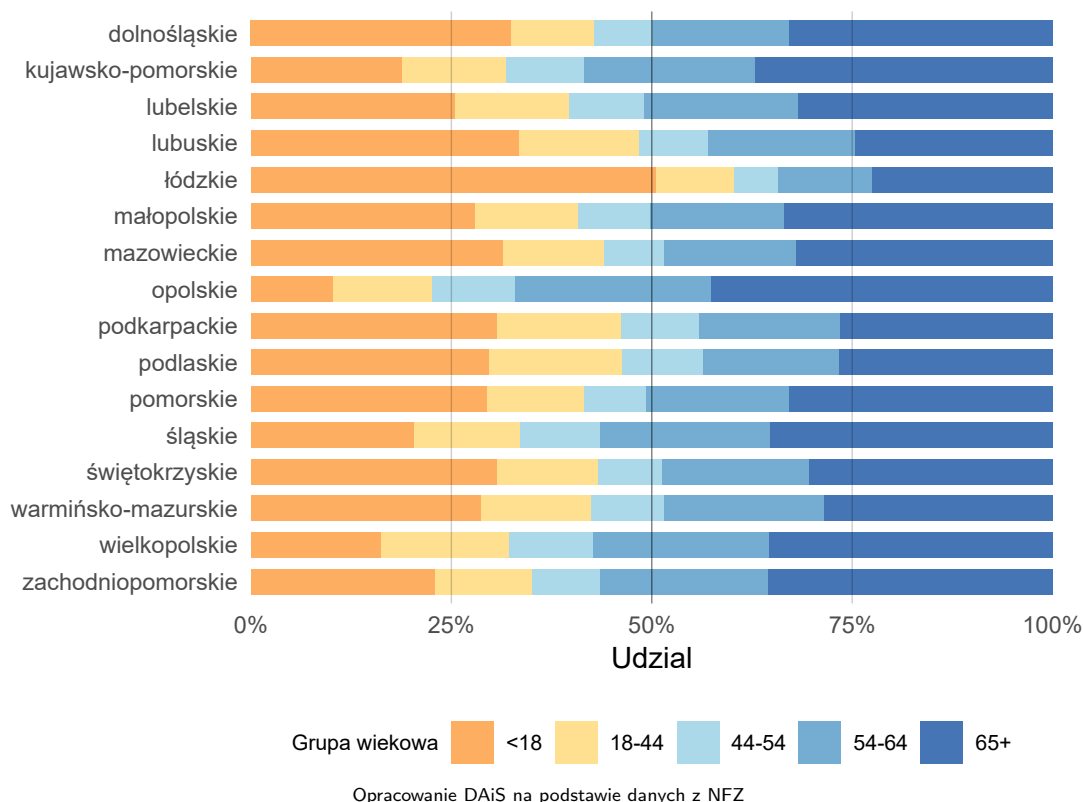
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne przewlekłe choroby układu oddechowego' w roku 2016 wyniosła 134,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 349,5.

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 5,6 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) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

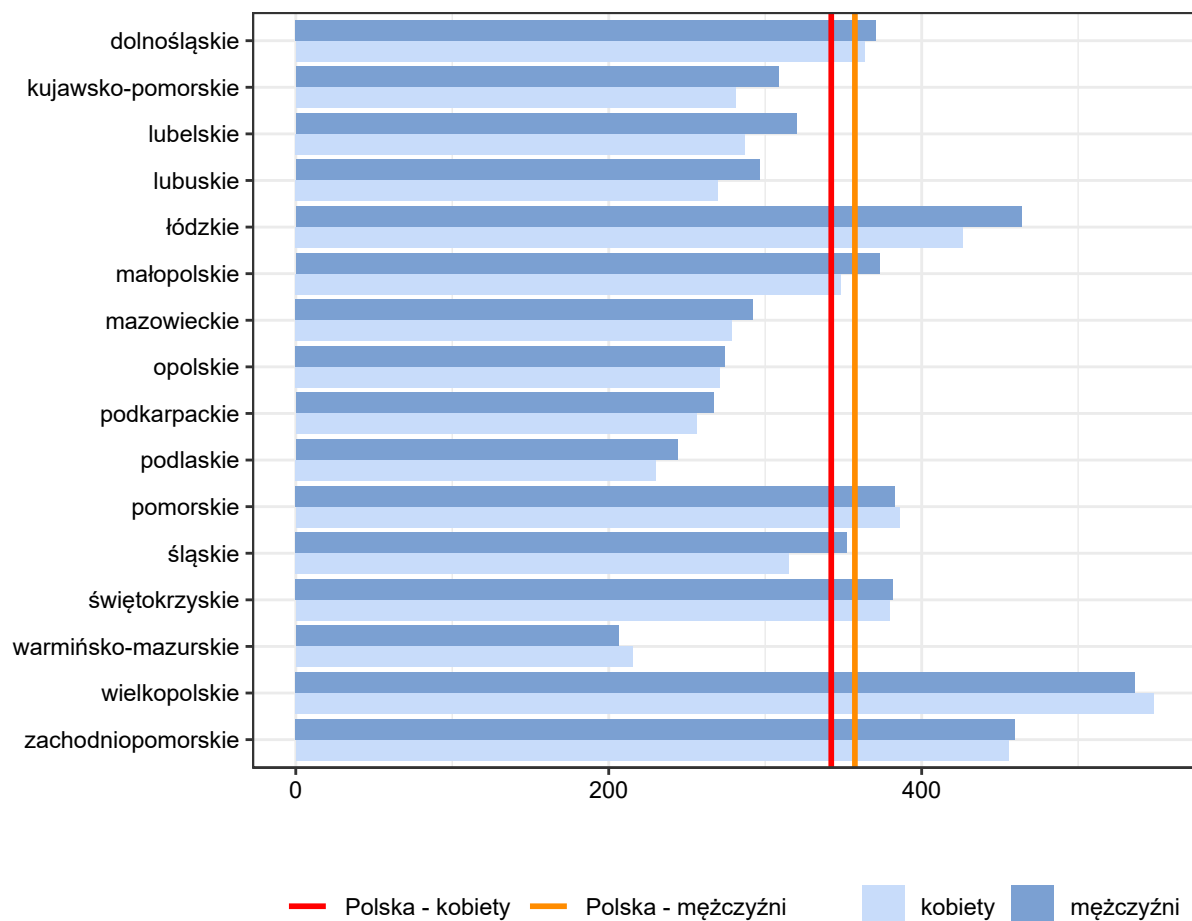
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,44	73,58	32,44	10,39	7,22	17,10	32,85
kujawsko-pomorskie	49,23	67,16	18,86	13,04	9,73	21,27	37,10
lubelskie	48,82	58,01	25,44	14,32	9,25	19,19	31,80
lubuskie	48,97	67,08	33,47	14,95	8,62	18,28	24,68
łódzkie	50,24	72,19	50,57	9,70	5,44	11,81	22,48
małopolskie	49,77	60,78	27,98	12,88	9,01	16,61	33,52
mazowieckie	50,97	70,69	31,43	12,66	7,44	16,55	31,93
opolskie	51,33	61,48	10,23	12,33	10,41	24,41	42,61
podkarpackie	50,00	49,59	30,64	15,59	9,67	17,60	26,50
podlaskie	49,84	71,01	29,67	16,65	10,03	17,08	26,57
pomorskie	51,49	75,21	29,42	12,18	7,74	17,82	32,85
śląskie	49,01	77,91	20,42	13,13	10,04	21,16	35,25
świętokrzyskie	51,10	55,11	30,73	12,59	8,06	18,25	30,38
warmińsko-mazurskie	52,10	64,98	28,71	13,71	9,15	19,92	28,51
wielkopolskie	51,91	64,32	16,18	16,07	10,49	21,89	35,36
zachodniopomorskie	51,15	76,46	23,06	12,01	8,55	20,96	35,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne przewlekłe choroby układu oddechowego) 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) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	709,0	100,9	223,5	416,9	651,1
kujawsko-pomorskie	307,3	101,6	229,5	435,5	631,6
lubelskie	434,6	115,4	224,6	417,2	528,6
lubuskie	524,4	110,9	202,3	347,8	412,1
łódzkie	1 337,3	119,1	195,2	353,3	504,9
małopolskie	533,3	120,2	259,4	459,0	712,9
mazowieckie	478,8	95,8	177,3	347,8	504,3
opolskie	175,2	90,7	207,6	448,1	630,0
podkarpackie	436,0	104,6	198,5	344,9	417,1
podlaskie	404,7	104,4	181,7	287,0	356,0
pomorskie	581,8	122,4	245,7	503,4	760,8
śląskie	404,1	119,6	260,4	470,5	625,7
świętokrzyskie	700,7	129,6	248,4	469,2	601,4
warmińsko-mazurskie	328,7	75,3	153,5	286,2	375,6
wielkopolskie	458,1	226,2	465,6	875,5	1 162,9
zachodniopomorskie	610,5	146,2	321,7	628,2	915,3
Polska	533,0	121,2	245,2	457,3	635,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	635,2	111,1	233,0	423,7	610,8
kujawsko-pomorskie	277,6	96,1	232,6	419,2	543,9
lubelskie	401,8	111,8	219,7	402,8	446,7
lubuskie	463,1	112,3	195,4	343,9	378,4
łódzkie	1 248,5	134,0	189,1	370,4	460,4
małopolskie	473,0	118,7	258,4	454,3	653,4
mazowieckie	445,4	96,7	180,7	344,1	463,3
opolskie	163,0	89,3	192,2	453,0	571,9
podkarpackie	412,8	104,7	191,4	352,7	380,2
podlaskie	356,0	111,7	181,5	298,2	318,1
pomorskie	550,7	130,7	255,5	514,3	708,6
śląskie	390,1	116,3	246,2	431,1	539,4
świętokrzyskie	632,4	127,7	249,6	492,8	585,6
warmińsko-mazurskie	312,4	83,3	151,7	303,7	350,5
wielkopolskie	435,6	232,2	493,5	868,0	1 068,0
zachodniopomorskie	590,2	148,1	328,4	616,9	836,8
Polska	494,4	123,6	246,3	453,1	576,2

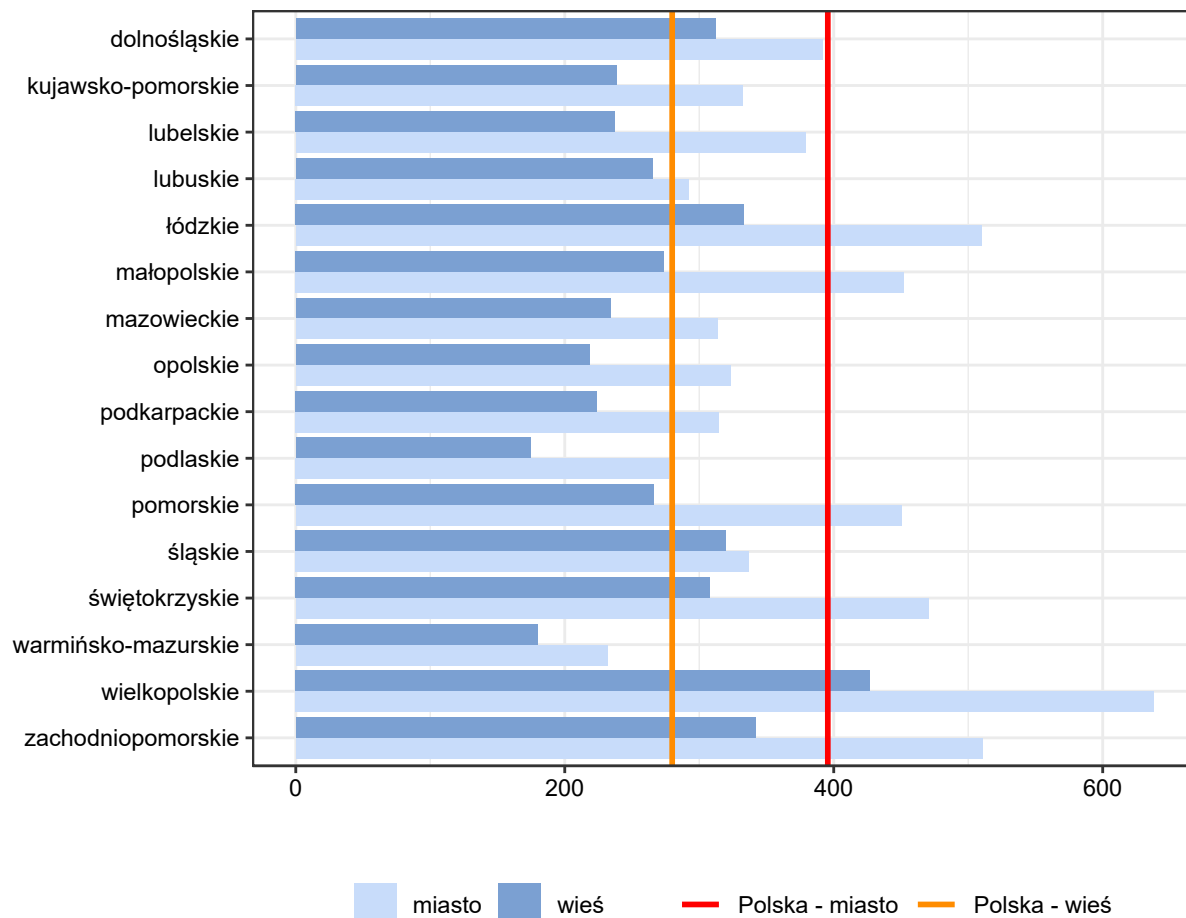
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	779,0	90,9	214,1	409,3	713,7
kujawsko-pomorskie	335,5	106,9	226,2	453,2	764,2
lubelskie	465,9	118,9	229,5	432,9	658,1
lubuskie	582,8	109,6	209,2	351,9	462,9
łódzkie	1 421,1	104,8	201,4	333,9	577,4
małopolskie	590,5	121,7	260,4	464,0	801,9
mazowieckie	510,5	94,8	173,8	352,0	568,1
opolskie	186,6	92,1	222,8	442,9	717,8
podkarpackie	458,1	104,6	205,4	336,7	471,8
podlaskie	450,8	97,6	182,0	275,2	414,9
pomorskie	611,2	114,3	235,9	491,5	835,7
śląskie	417,5	122,8	274,9	514,1	753,3
świętokrzyskie	765,5	131,4	247,3	444,5	625,1
warmińsko-mazurskie	344,1	67,8	155,3	267,5	413,9
wielkopolskie	479,4	220,4	437,6	883,6	1 303,7
zachodniopomorskie	629,9	144,4	315,1	640,5	1 030,9
Polska	569,6	118,9	244,1	461,8	726,6

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) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



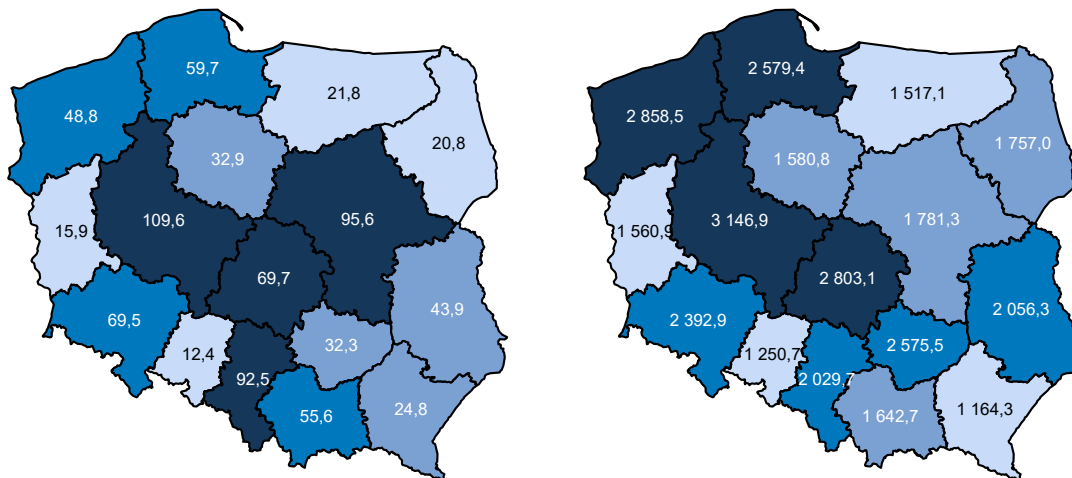
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

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 805,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 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) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



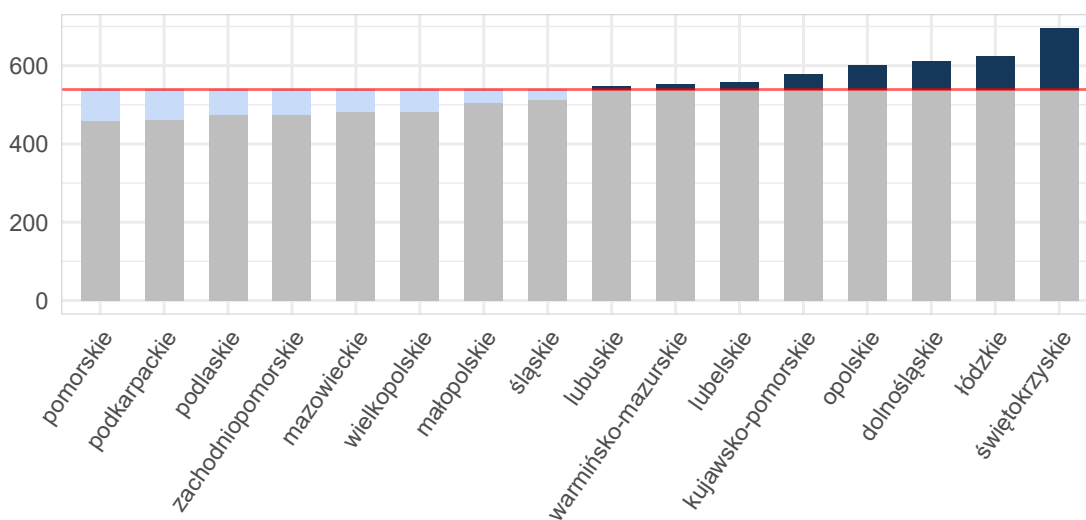
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

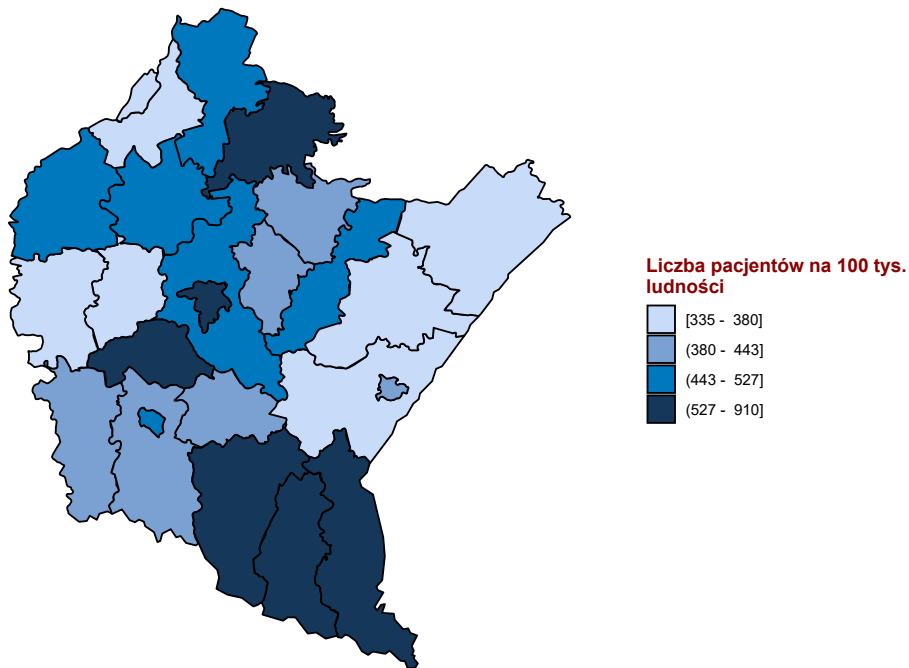
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



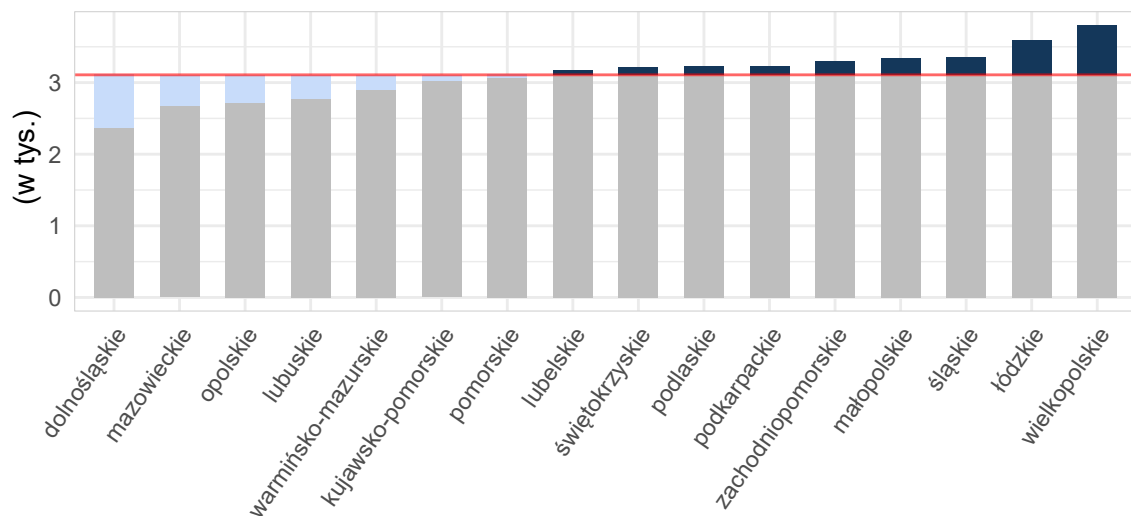
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

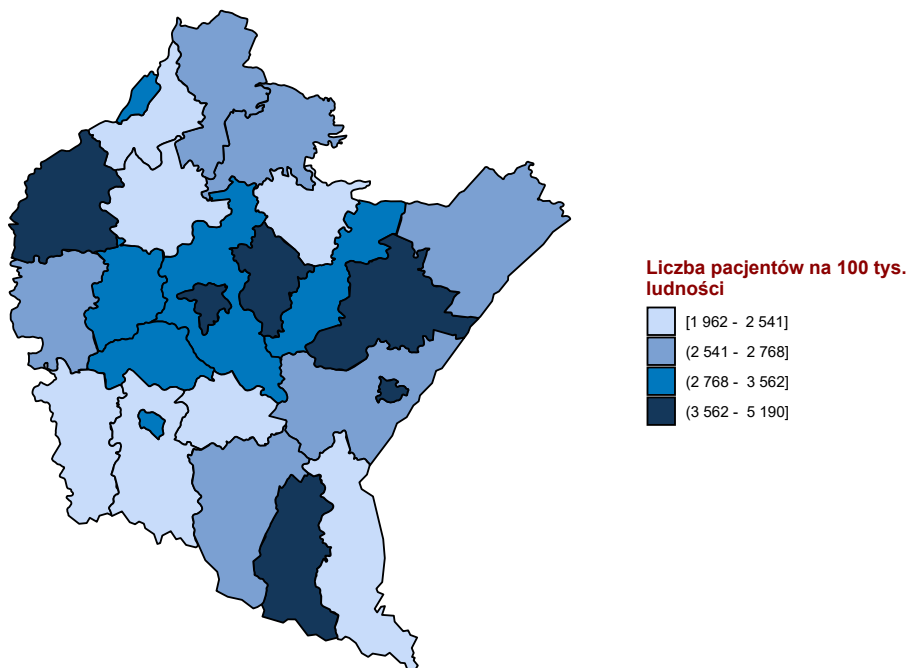
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

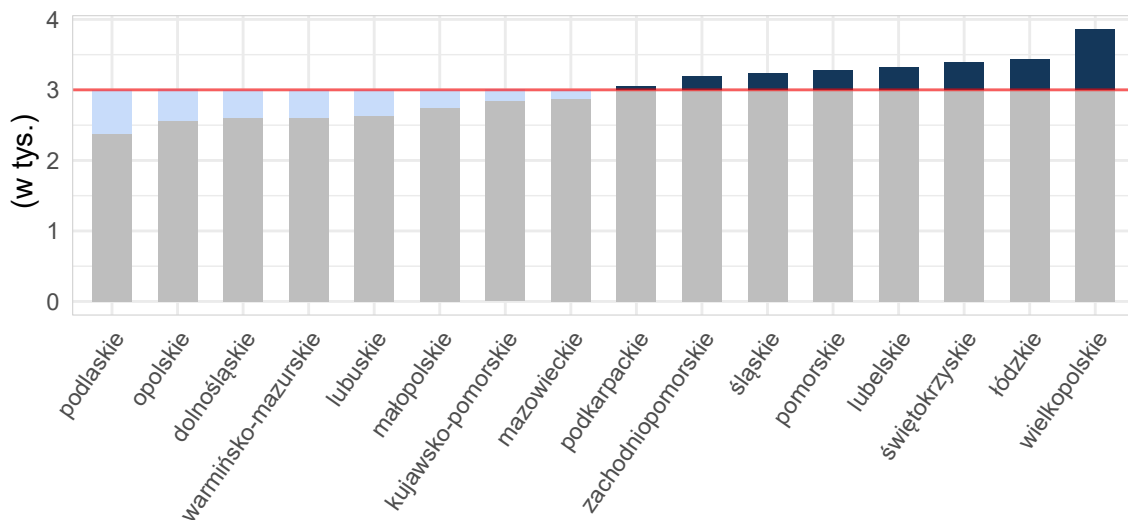


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

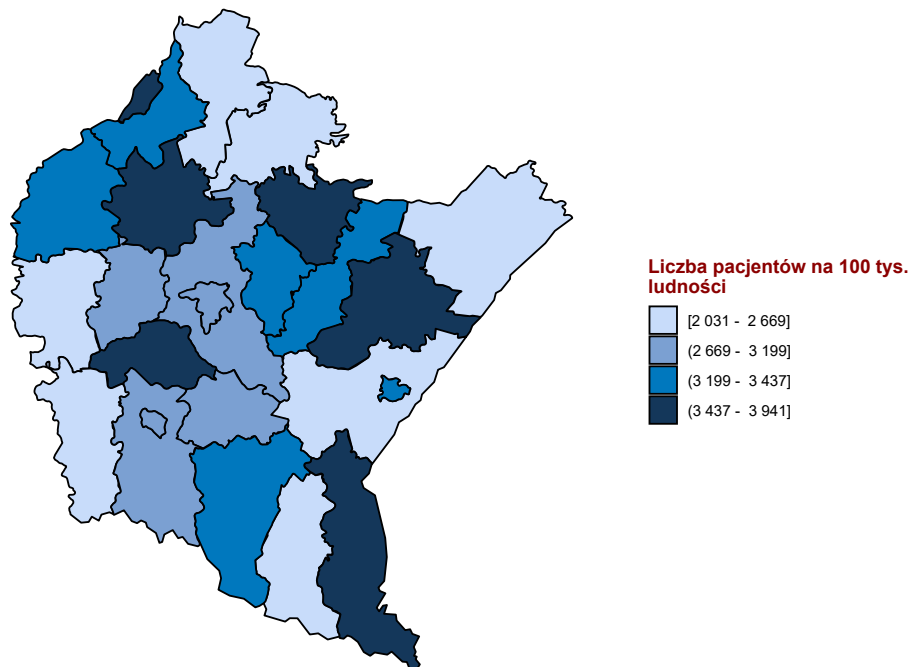
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 831 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych), z których 85,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 71% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 13,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 37,8%. 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 30,5%, natomiast kobiet o 50,7%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 15. miejscu, kobiet na 16., 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 35,7%. 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 28,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 48,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 15. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych). 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 0,395 a 1,188. Tylko w 1/25 powiatów województwa podkarpackiego (brzozowskim) umieralność z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4), ale wartość wskaźnika SMR nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	2 078	1	397	1 680	1 275	-	263	1 012	803	1	134	668
kujawsko-pomorskie	940	1	185	754	610	-	118	492	330	1	67	262
lubelskie	1 428	8	190	1 230	1 030	4	135	891	398	4	55	339
lubuskie	519	4	99	416	318	2	67	249	201	2	32	167
łódzkie	1 993	7	372	1 614	1 237	2	246	989	756	5	126	625
małopolskie	1 923	4	316	1 603	1 263	2	212	1 049	660	2	104	554
mazowieckie	3 733	9	655	3 069	2 294	3	423	1 868	1 439	6	232	1 201
opolskie	957	6	227	724	548	3	142	403	409	3	85	321
podkarpackie	831	5	112	714	590	3	81	506	241	2	31	208
podlaskie	944	3	125	816	674	1	88	585	270	2	37	231
pomorskie	1 664	2	288	1 374	950	1	167	782	714	1	121	592
śląskie	2 018	11	401	1 606	1 232	6	251	975	786	5	150	631
świętokrzyskie	598	-	101	497	430	-	78	352	168	-	23	145
warmińsko-mazurskie	1 105	4	191	910	672	1	114	557	433	3	77	353
wielkopolskie	2 257	3	412	1 842	1 403	2	247	1 154	854	1	165	688
zachodniopomorskie	1 180	9	238	933	697	5	154	538	483	4	84	395
Polska	24 168	77	4 309	19 782	15 223	35	2 786	12 402	8 945	42	1 523	7 380

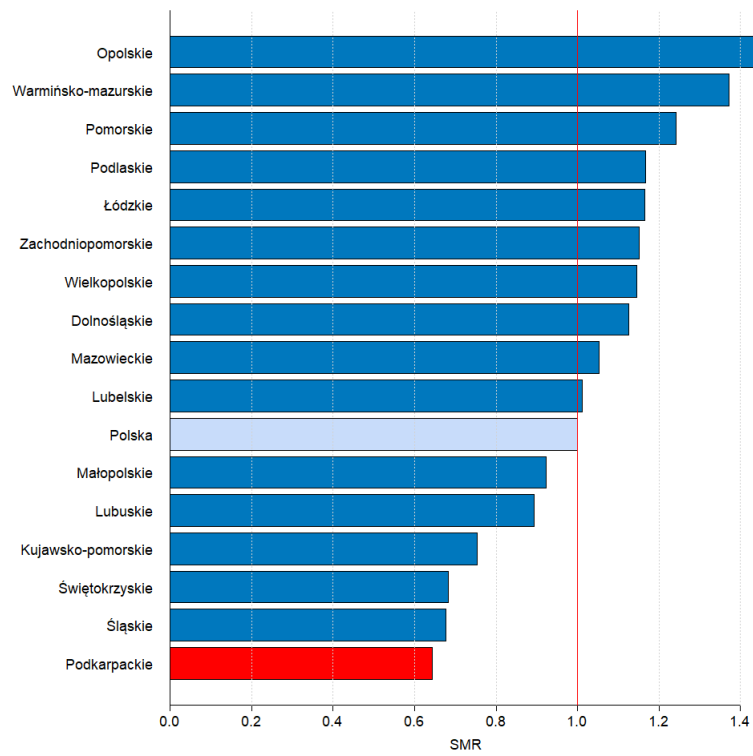
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	23,82	0,05	7,63	126,84	30,39	-	10,23	202,73	17,73	0,09	5,10	80,94
kujawsko-pomorskie	14,99	0,06	5,09	83,58	20,07	-	6,55	140,91	10,21	0,12	3,66	47,38
lubelskie	22,12	0,45	5,20	121,87	32,92	0,44	7,37	234,23	11,96	0,46	3,02	53,91
lubuskie	16,95	0,48	5,48	99,07	21,33	0,47	7,42	154,55	12,79	0,49	3,54	64,53
łódzkie	26,49	0,37	8,56	127,62	34,49	0,20	11,51	211,64	19,20	0,54	5,70	78,38
małopolskie	19,06	0,14	5,52	108,19	25,80	0,14	7,46	181,19	12,70	0,14	3,61	61,37
mazowieckie	23,37	0,21	7,13	123,08	30,02	0,14	9,41	196,34	17,27	0,29	4,94	77,88
opolskie	31,81	0,79	12,72	154,46	37,66	0,78	16,01	222,24	26,33	0,81	9,48	111,69
podkarpackie	13,02	0,27	3,09	78,54	18,87	0,32	4,44	142,38	7,40	0,22	1,72	37,57
podlaskie	26,37	0,30	6,13	146,85	38,61	0,20	8,57	273,93	14,72	0,42	3,65	67,52
pomorskie	24,13	0,10	7,25	144,46	28,26	0,10	8,47	205,81	20,20	0,10	6,04	103,65
śląskie	14,65	0,32	4,93	73,91	18,53	0,34	6,25	113,74	11,03	0,29	3,64	47,96
świętokrzyskie	15,76	-	4,65	80,13	23,21	-	7,10	146,53	8,65	-	2,14	38,16
warmińsko-mazurskie	25,48	0,32	7,56	159,65	31,65	0,16	8,97	256,61	19,57	0,50	6,13	100,02
wielkopolskie	21,69	0,10	6,85	128,40	27,71	0,13	8,29	205,61	15,98	0,07	5,44	78,78
zachodniopomorskie	22,91	0,66	7,80	126,91	27,79	0,72	10,11	187,79	18,27	0,60	5,49	88,04
Polska	20,94	0,25	6,44	114,26	27,25	0,22	8,40	185,66	15,01	0,28	4,52	69,41

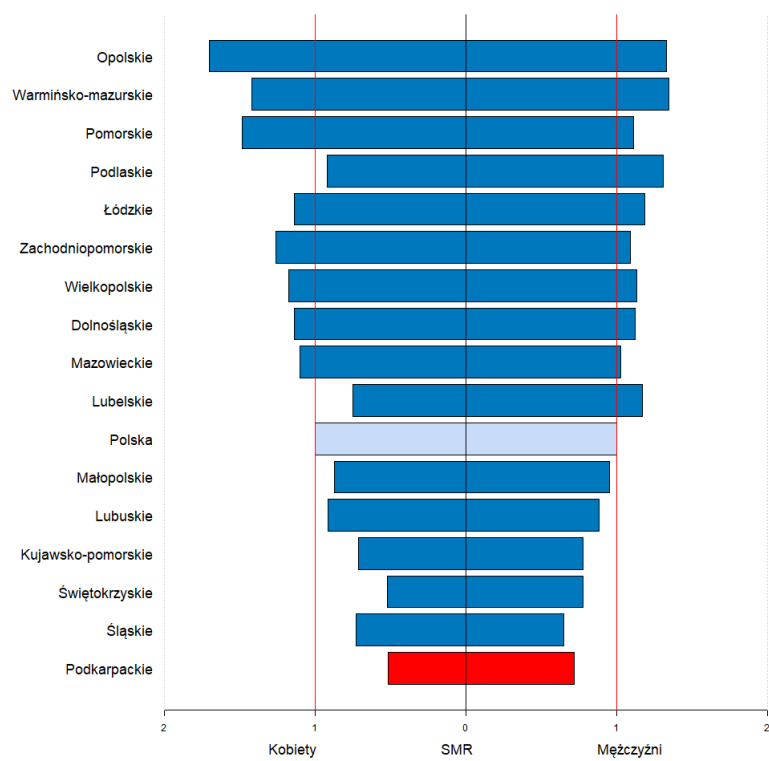
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



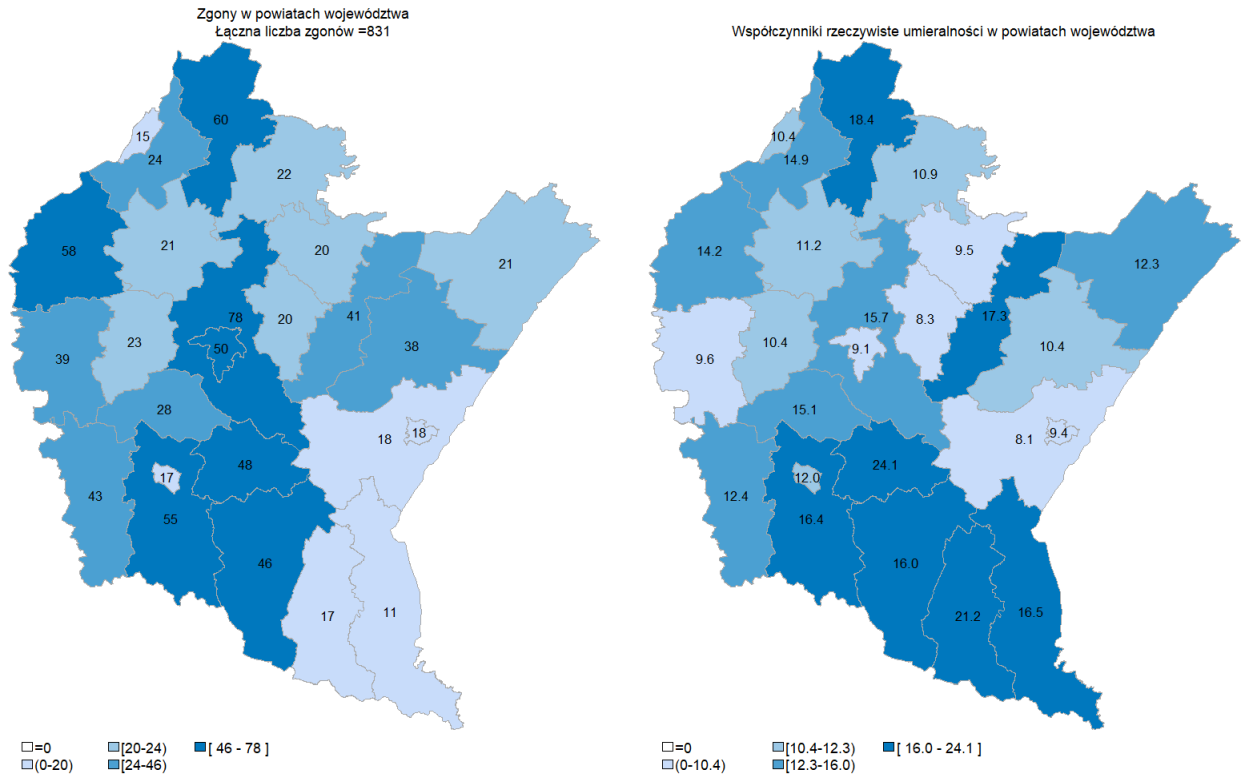
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



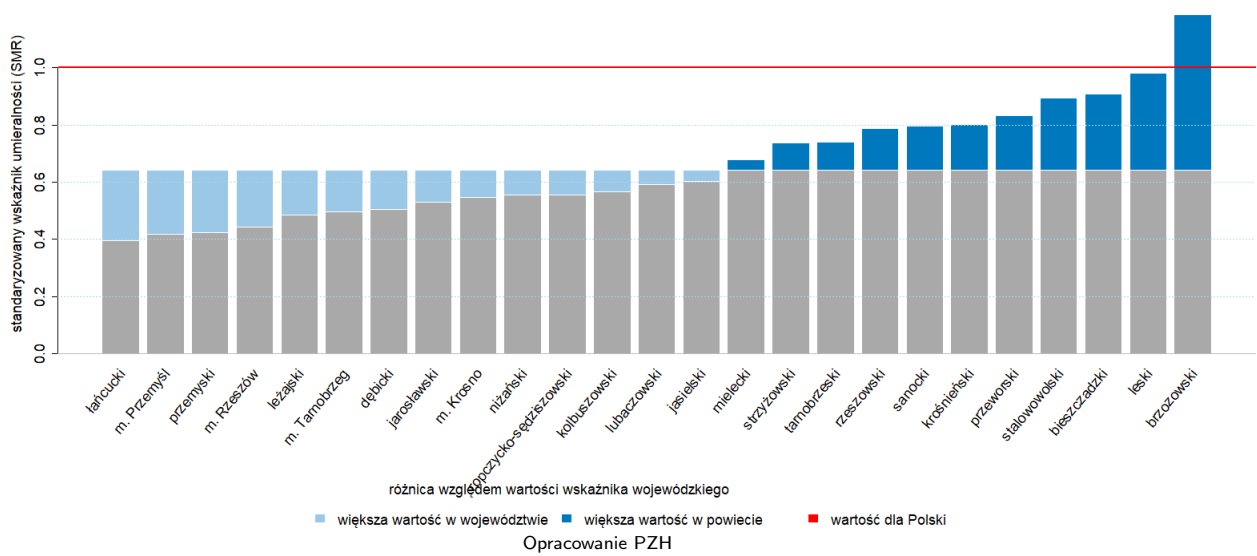
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

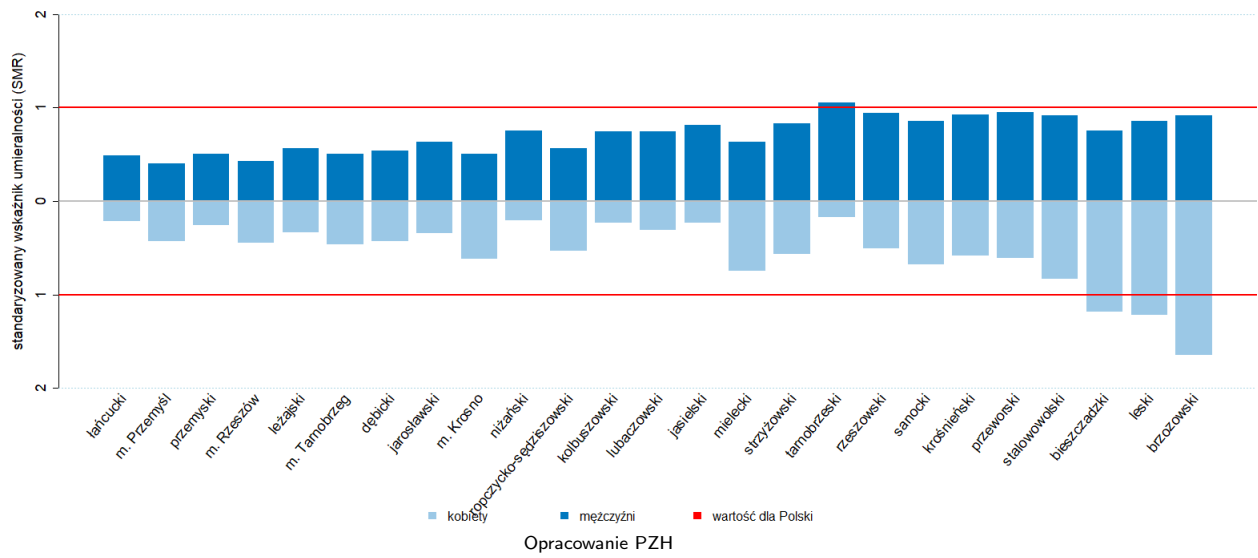


Opracowanie PZH

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	11	-	2	9	6	-	1	5	5	-	1	4
brzozowski	48	-	4	44	24	-	4	20	24	-	-	24
dębicki	39	-	5	34	27	-	5	22	12	-	-	12
jarosławski	38	1	7	30	29	-	6	23	9	1	1	7
jasielski	43	-	6	37	37	-	5	32	6	-	1	5
kolbuszowski	21	-	2	19	18	-	2	16	3	-	-	3
krośnieński	55	1	6	48	40	1	2	37	15	-	4	11
leżajski	20	1	2	17	15	-	2	13	5	1	-	4
lubaczowski	21	-	2	19	17	-	1	16	4	-	1	3
łańcucki	20	-	5	15	16	-	4	12	4	-	1	3
mielecki	58	-	10	48	36	-	5	31	22	-	5	17
nizański	22	-	7	15	19	-	7	12	3	-	-	3
przemyski	18	-	3	15	14	-	3	11	4	-	-	4
przeworski	41	-	2	39	30	-	2	28	11	-	-	11
ropczycko- sędziszowski	23	2	2	19	15	2	2	11	8	-	-	8
rzeszowski	78	-	12	66	60	-	7	53	18	-	5	13
sanocki	46	-	9	37	32	-	7	25	14	-	2	12
stalowowski	60	-	3	57	40	-	3	37	20	-	-	20
strzyżowski	28	-	2	26	20	-	-	20	8	-	2	6
tarnobrzeski	24	-	2	22	22	-	2	20	2	-	-	2
leski	17	-	4	13	10	-	1	9	7	-	3	4
m. Krosno	17	-	1	16	10	-	1	9	7	-	-	7
m. Przemyśl	18	-	5	13	11	-	3	8	7	-	2	5
m. Rzeszów	50	-	7	43	32	-	5	27	18	-	2	16
m. Tarnobrzeg	15	-	2	13	10	-	1	9	5	-	1	4
Woj.	831	5	112	714	590	3	81	506	241	2	31	208

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	16,54	-	5,10	106,51	18,22	-	5,01	144,22	14,90	-	5,19	80,27
brzozowski	24,15	-	3,67	156,75	24,40	-	7,16	183,27	23,89	-	-	139,88
dębicki	9,62	-	2,18	62,60	13,46	-	4,31	102,66	5,86	-	-	36,49
jarosławski	10,39	0,93	3,38	58,75	16,26	-	-	116,91	4,80	1,89	0,97	22,30
jasielski	12,44	-	3,05	73,75	21,79	-	-	167,97	3,41	-	1,04	16,07
kolbuszowski	11,17	-	1,91	74,20	19,20	-	3,71	157,79	3,18	-	-	19,40
krośnieński	16,38	1,00	3,21	99,39	24,25	1,94	2,11	202,13	8,78	-	4,34	36,68
leżajski	-	1,60	1,70	58,71	14,47	-	3,34	114,15	4,72	3,31	-	22,77
lubaczowski	12,30	-	2,07	76,61	20,00	-	2,00	168,56	4,67	-	2,15	19,60
łańcucki	8,34	-	3,79	42,31	13,64	-	6,02	88,19	3,27	-	1,53	13,73
mielecki	14,19	-	4,32	82,56	17,87	-	4,29	131,90	10,61	-	4,36	49,08
nizański	10,88	-	6,04	54,90	18,98	-	-	115,63	2,94	-	-	17,70
przemyski	8,09	-	2,42	51,42	12,55	-	4,66	97,65	3,61	-	-	22,34
przeworski	17,28	-	1,52	112,99	25,74	-	2,98	209,30	9,12	-	-	52,04
ropczycko- sędziszowski	10,42	2,88	1,64	64,61	13,77	5,68	3,22	95,38	7,16	-	-	44,76
rzeszowski	15,66	-	4,35	95,68	24,41	-	4,98	196,80	7,13	-	3,70	30,92
sanocki	15,98	-	5,40	91,69	22,68	-	-	155,54	9,54	-	2,41	49,42
stalowowski	18,44	-	1,57	120,77	25,24	-	3,16	194,38	11,98	-	-	71,01
strzyżowski	15,05	-	1,93	95,73	21,72	-	-	192,99	8,51	-	-	35,72
tarnobrzeski	14,86	-	2,14	96,21	27,64	-	4,24	220,07	2,44	-	-	14,52
leski	21,16	-	8,62	110,95	25,13	-	4,25	180,94	17,26	-	13,11	59,32
m. Krosno	12,04	-	1,20	70,25	14,98	-	2,51	100,94	9,41	-	-	50,51
m. Przemysł	9,44	-	4,51	40,89	12,30	-	5,65	67,64	6,92	-	3,46	25,04
m. Rzeszów	9,06	-	2,16	54,22	12,27	-	3,22	86,56	6,18	-	1,18	33,25
m. Tarnobrzeg	10,39	-	2,35	56,10	14,40	-	2,41	95,14	6,68	-	2,29	29,17
Woj.	13,02	0,27	3,09	78,54	18,87	0,32	4,44	142,38	7,40	0,22	1,72	37,57

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (przewlekłe)

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	61
2.1.1 Astma	73
2.1.1.1 Astma u dorosłych	77
2.1.1.2 Astma u dzieci	92
2.1.2 Przewlekła obturacyjna choroba płuc	108
2.1.3 Mukowiscydoza	127
2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych	131
2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci	137
2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc	144
2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych	147
2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci	163
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu	163
2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych	167
2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci	179
2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc	179
2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych	183
2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci	200
2.1.7 Niewydolność oddychania	210
2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych	214
2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci	231
2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	242
2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych	245
2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci	261
2.1.9 Nadciśnienie płucne	273
2.1.10 Rak płuca	278
2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego	278
2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	284
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	295
2.4 Rehabilitacja lecznicza	304
2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	304
2.4.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	306
2.4.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	328
2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	328

2.4.2.1	Ośrodek rehabilitacji dziennej	330
2.4.2.2	Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	330
2.4.2.3	Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	331
2.4.3	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	331
2.4.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	333
2.4.3.2	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	334
2.5	Opieka długoterminowa	334
2.5.1	Demografia w opiece długoterminowej	334
2.5.1.1	Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	334
2.5.1.2	Demografia w opiece długoterminowej w województwie podkarpackim	336
2.5.2	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	337
2.5.3	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	351
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	378
2.6.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	379
2.6.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	379
2.6.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie podkarpackim	379
2.6.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	380
2.6.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	386
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	396
2.7.1	Wybór poradni	396
2.7.2	Poradnia alergologiczna	400
2.7.3	Poradnia alergologiczna dla dzieci	409
2.7.4	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	416
2.7.5	Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	425
2.7.6	Poradnia chorób płuc	433
2.7.7	Poradnia chorób płuc dla dzieci	442
2.7.8	Poradnia leczenia mukowiscydozy	449
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	455
2.8.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	455
2.8.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	461
2.9	Kadry medyczne	467
2.10	Zasoby sprzętowe	467

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

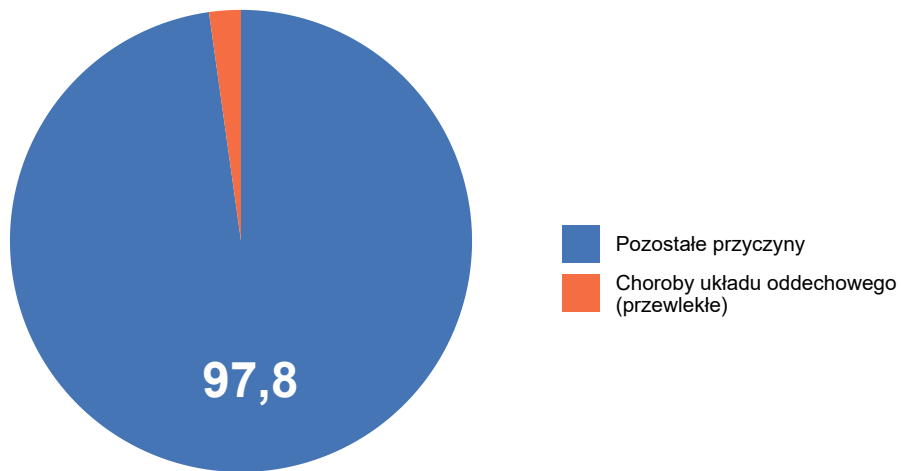
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 203,87 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 9,22 tys. hospitalizacji (w tym 2,96% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,43 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,45 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,37 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

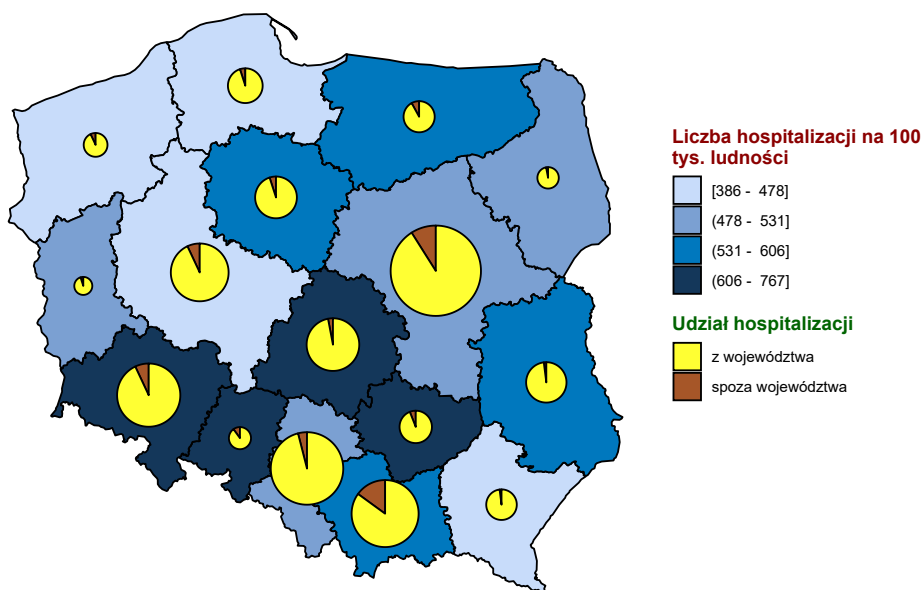
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

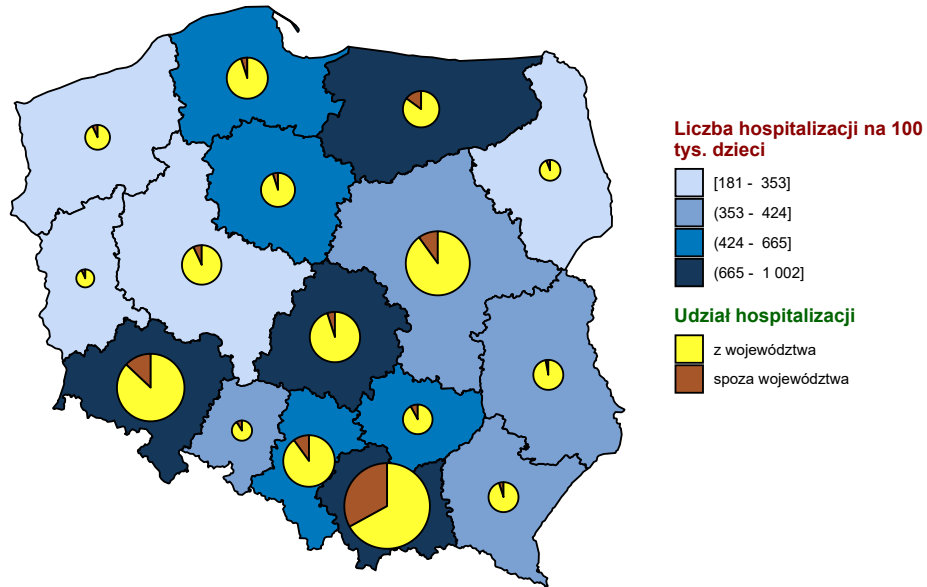
Mapy 2.1.33 - 2.1.35 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



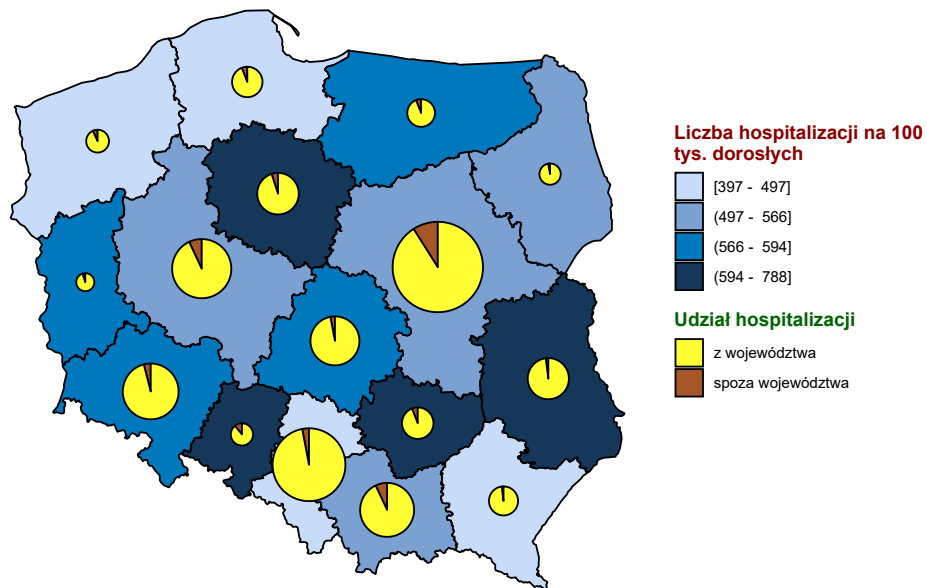
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



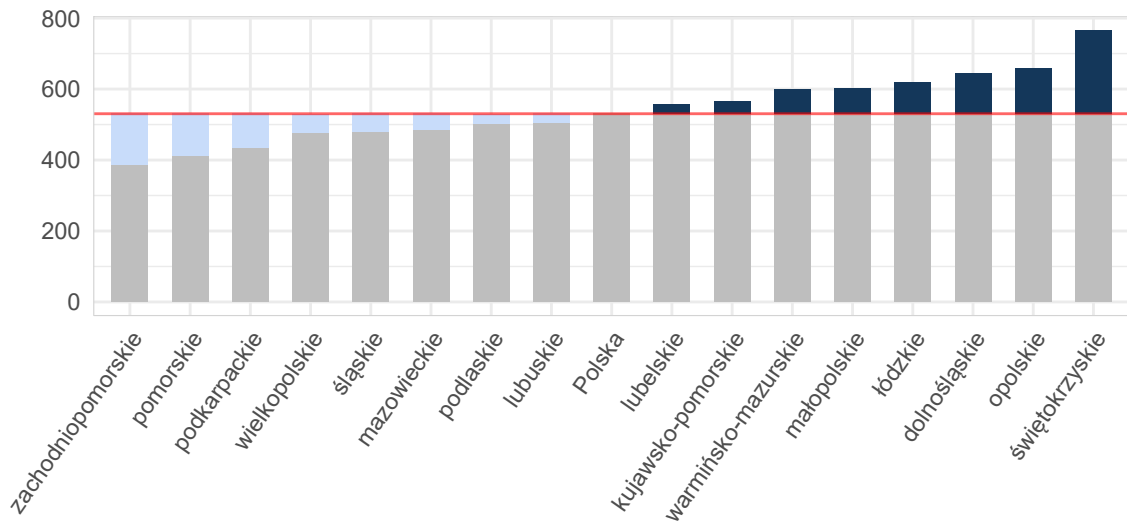
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



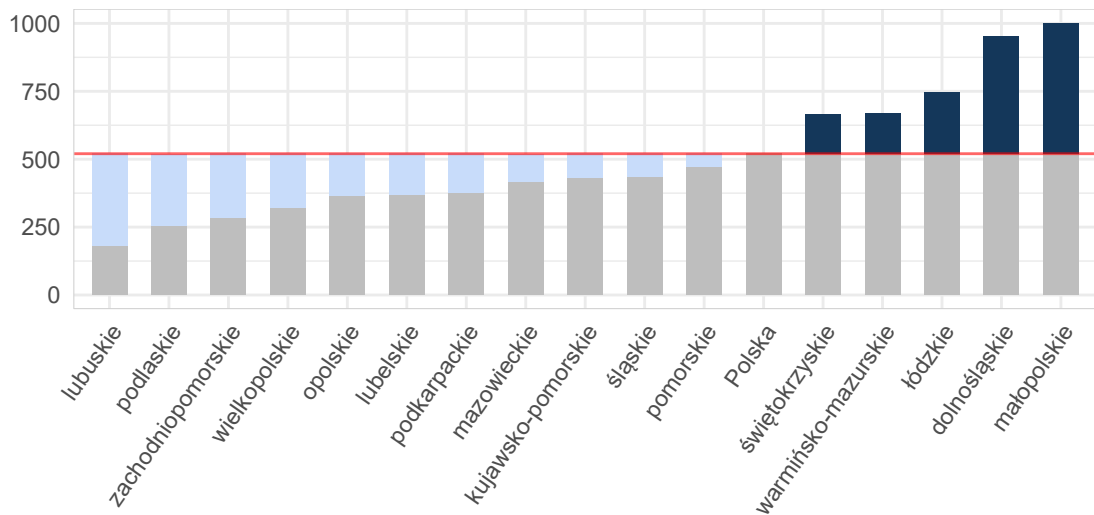
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



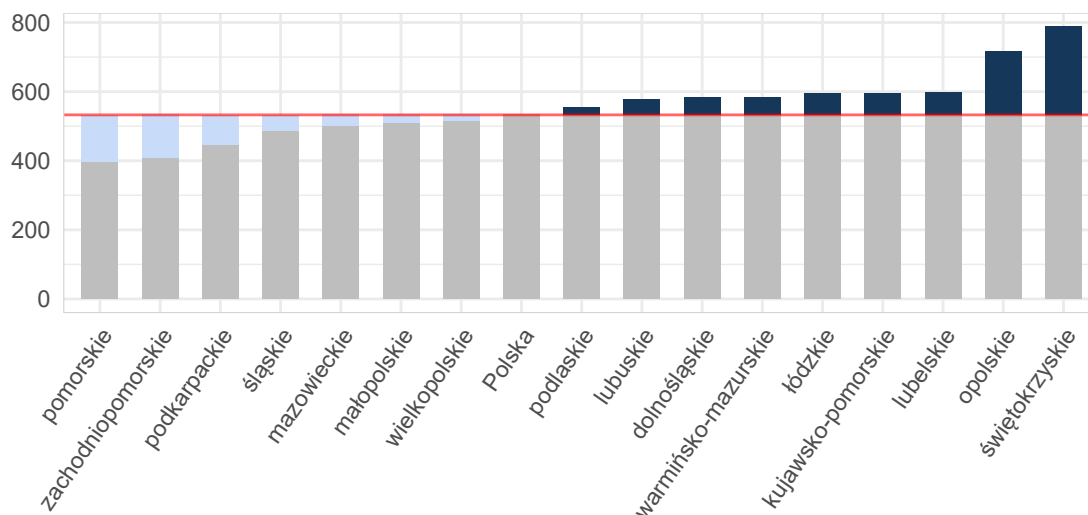
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

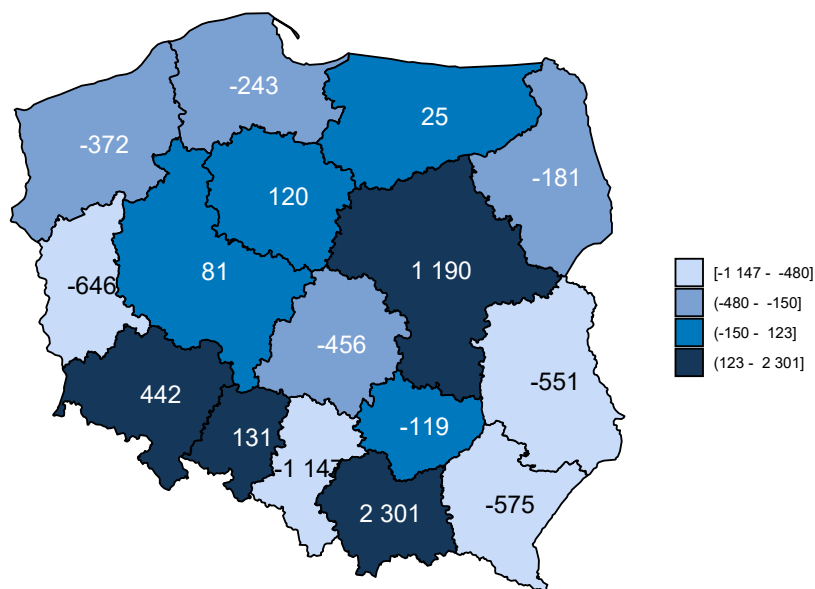
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

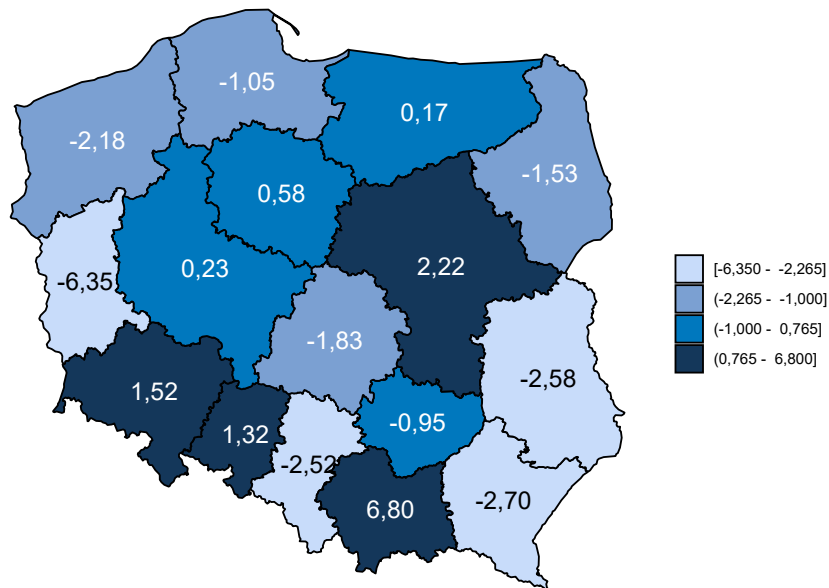
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	18,71	0,02	1,46	6,94	644,49	856
kujawsko-pomorskie	11,79	0,00	0,13	5,42	565,76	519
lubelskie	11,88	-	0,99	2,74	557,06	877
lubuskie	5,14	-	0,08	5,68	504,93	938
łódzkie	15,39	-	0,81	3,78	619,28	1 038
małopolskie	20,37	0,00	1,15	15,22	602,14	799
mazowieckie	26,04	0,00	1,03	9,74	485,29	1 346
opolskie	6,55	-	0,08	10,82	659,90	578
podkarpackie	9,22	-	0,38	2,96	433,29	848
podlaskie	5,97	-	0,06	3,70	503,19	402
pomorskie	9,54	0,01	0,51	5,87	411,94	803
śląskie	21,82	0,08	0,41	4,89	478,64	2 215
świętokrzyskie	9,61	-	0,12	6,90	767,02	782
warmińsko-mazurskie	8,61	0,01	0,34	8,39	599,15	697
wielkopolskie	16,63	0,03	0,55	7,46	477,68	1 160
zachodniopomorskie	6,60	-	0,23	7,78	386,14	885
Polska	203,87	0,15	8,31	7,23	530,45	14 743

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,23 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,5 tys. hospitalizacji dla 1,35 tys. pacjentów. Tym samym 16,27% 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 [%]
09.0028	1,35	1,50	-	0,03	16,3	16,3
09.0010	0,63	0,73	-	0,00	7,9	24,2
09.0005	0,60	0,69	-	0,00	7,4	31,6

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

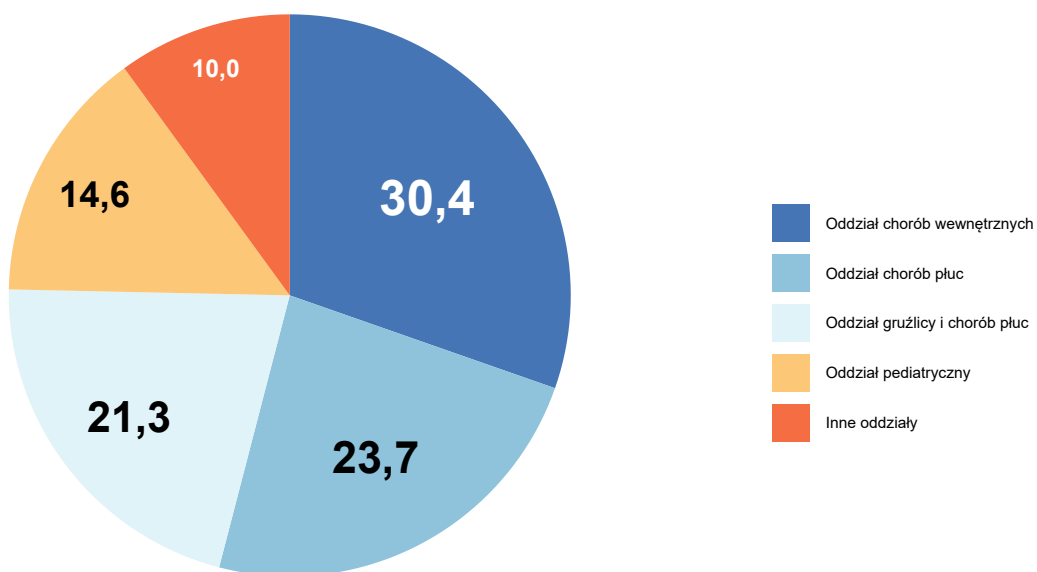
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0035	0,60	0,66	-	0,01	7,2	38,8
09.0001	0,50	0,53	-	0,24	5,8	44,6
09.0002	0,37	0,45	-	0,00	4,9	49,5
09.0011	0,37	0,41	-	0,00	4,4	53,9
09.0006	0,32	0,36	-	0,00	3,9	57,8
09.0018	0,33	0,34	-	-	3,6	61,5
09.0015	0,24	0,28	-	0,03	3,1	64,5
09.0016	0,23	0,27	-	0,00	2,9	67,4
09.0008	0,22	0,26	-	0,00	2,9	70,3
09.0022	0,23	0,25	-	0,00	2,7	73,0
09.0014	0,22	0,24	-	0,00	2,6	75,6
09.0007	0,22	0,24	-	-	2,5	78,1
09.0009	0,21	0,23	-	0,00	2,5	80,7
09.0033	0,21	0,22	-	-	2,4	83,0
09.0023	0,17	0,19	-	-	2,0	85,1
09.0024	0,15	0,17	-	0,00	1,9	87,0
09.0029	0,14	0,17	-	0,00	1,8	88,8
09.0017	0,13	0,16	-	0,00	1,7	90,5
09.0020	0,13	0,14	-	0,00	1,6	92,1
09.0100	0,11	0,14	-	0,00	1,5	93,6
09.0003	0,11	0,13	-	-	1,4	95,0
09.0025	0,11	0,12	-	0,02	1,3	96,3
09.0030	0,07	0,08	-	0,00	0,9	97,2
09.0026	0,08	0,08	-	0,00	0,9	98,1
09.0012	0,07	0,08	-	0,00	0,8	98,9
09.0013	0,06	0,06	-	0,00	0,7	99,6
09.0004	0,02	0,02	-	-	0,2	99,8
09.0019	0,02	0,02	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	7,94	9,22	-	0,38	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

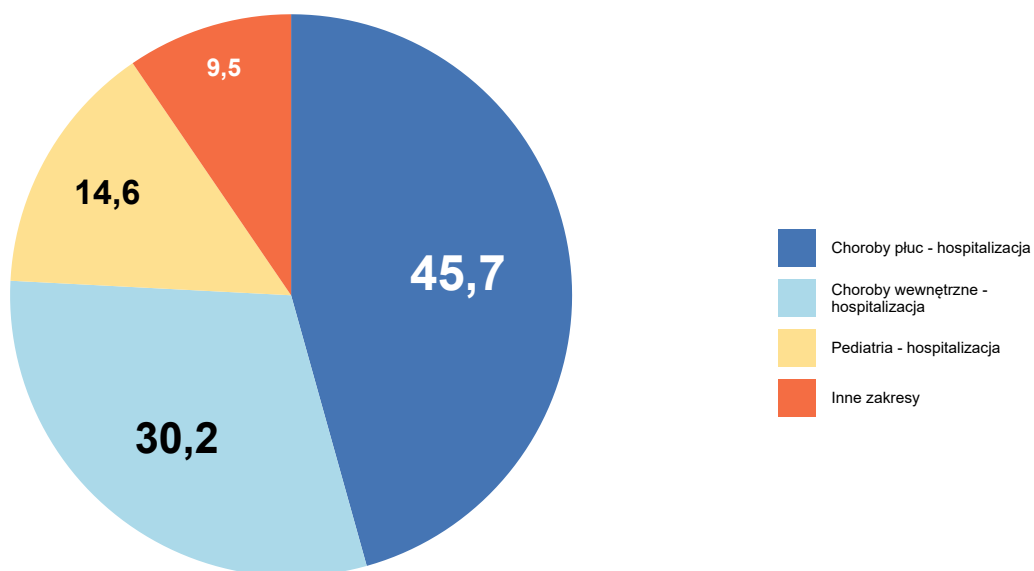
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	2,7	0,1	-	2,8
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	-	2,0	-	2,0
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	2,2	-	2,2
Oddział pediatryczny	1,4	-	-	-	-	-	1,4
Oddział otorynolaryngologiczny	-	-	0,3	-	-	-	0,3
Inne oddziały	-	-	-	0,0	-	-	0,7
Woj.	1,4	0,2	0,3	2,8	4,2	0,4	9,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

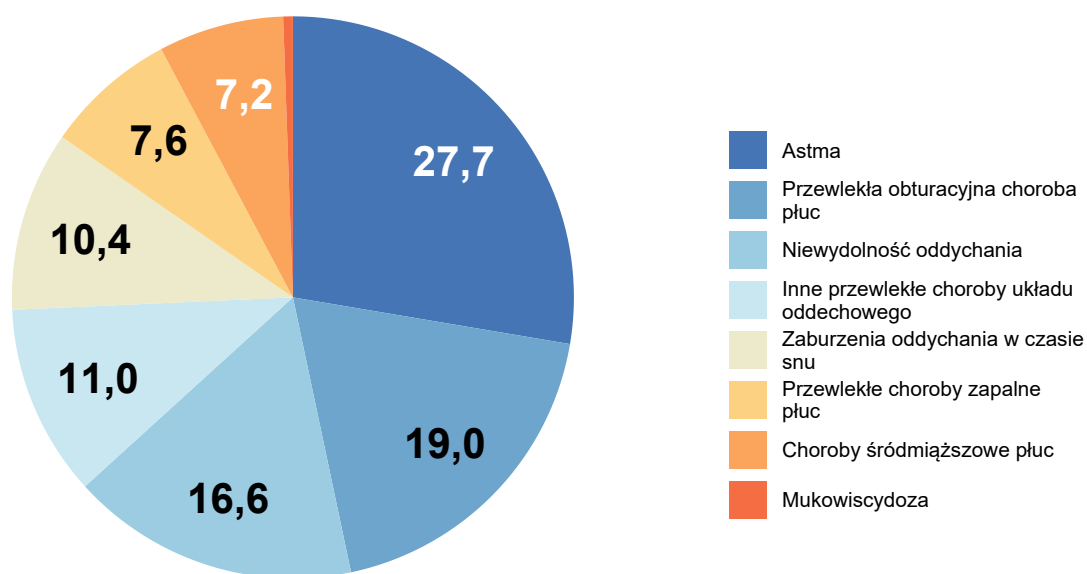
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby śródmiąższowe płuc	D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99
Mukowiscydoza	E84
Zaburzenia oddychania w czasie snu	G47
Przewlekłe choroby zapalne płuc	J40, J41, J42, J47
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	J43, J44
Astma	J45, J46
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	J95.3, J98
Niewydolność oddychania	J96

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Astma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 28% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Astma	2,26	2,55	0,04	-	27,66	27,66
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	1,45	1,75	0,00	-	19,02	46,68
Niewydolność oddychania	1,34	1,53	0,04	-	16,57	63,25
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,00	1,02	0,25	-	11,04	74,30
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,90	0,96	0,00	-	10,37	84,66
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,65	0,70	0,01	-	7,57	92,23
Choroby śródmiąższowe płuc	0,57	0,66	0,02	-	7,21	99,45
Mukowiscydoza	0,03	0,05	0,01	-	0,55	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chorób płuc [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	pediatryczny [tys.]	otorynolaryngologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	0,71	0,50	0,52	0,63	-	0,18
Choroby śródmiąższowe płuc	0,14	0,28	0,15	0,01	-	0,09
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,03	0,12	0,18	0,63	0,00	0,06
Mukowiscydoza	-	-	-	0,01	-	0,04
Niewydolność oddychania	0,63	0,34	0,32	0,02	0,00	0,21
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	1,05	0,41	0,19	0,02	-	0,08
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,22	0,29	0,13	0,03	-	0,02
Zaburzenia oddychania w czasie snu	-	0,24	0,47	0,00	0,25	-
Ogółem	2,80	2,18	1,96	1,35	0,25	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	1,04	0,70	0,63	-	0,16	0,02
Choroby śródmiąższowe płuc	0,44	0,13	0,01	-	-	0,08
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,30	0,04	0,63	0,00	0,01	0,04
Mukowiscydoza	-	-	0,01	-	0,04	0,00
Niewydolność oddychania	0,67	0,64	0,02	0,00	-	0,19
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,62	1,05	0,02	-	0,00	0,06
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,44	0,21	0,03	-	-	0,02
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,71	-	0,00	0,25	-	-
Ogółem	4,21	2,78	1,35	0,25	0,21	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Astma [%]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [%]	Niewydolność oddychania [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	pozostałe
09.0001	35,8	4,3	3,2	43,9	-	0,13
09.0002	37,7	30,0	17,0	3,3	-	0,12
09.0003	23,3	60,2	8,3	0,8	-	0,08
09.0004	5,9	5,9	52,9	5,9	-	0,29
09.0005	46,9	13,1	6,0	16,2	14,7	0,03
09.0006	22,0	18,4	21,4	32,9	-	0,05
09.0007	13,6	19,1	10,2	31,9	-	0,25
09.0008	31,3	49,1	6,4	1,5	-	0,12
09.0009	34,1	24,6	24,1	1,3	7,8	0,08
09.0010	15,8	17,1	19,9	5,1	33,5	0,09
09.0011	20,6	34,2	2,7	3,2	1,7	0,38
09.0012	19,7	35,5	27,6	1,3	-	0,16
09.0013	6,2	21,9	50,0	18,8	-	0,03
09.0014	20,0	39,2	13,3	8,8	-	0,19
09.0015	26,5	53,0	8,5	7,8	-	0,04
09.0016	33,8	21,1	28,2	6,4	-	0,11
09.0017	24,8	23,6	36,6	6,2	-	0,09
09.0018	80,9	7,2	5,7	-	-	0,06
09.0019	82,4	-	-	17,6	-	-
09.0020	29,2	54,2	9,0	-	-	0,08
09.0022	73,8	8,5	4,4	0,4	-	0,13
09.0023	12,8	0,5	81,4	2,7	-	0,03
09.0024	24,7	40,2	28,7	0,6	-	0,06
09.0025	9,4	12,8	17,1	17,1	-	0,44
09.0026	35,4	7,3	34,1	2,4	-	0,21
09.0028	13,1	3,3	18,5	7,9	24,2	0,33
09.0029	7,2	24,0	6,6	55,1	-	0,07
09.0030	12,9	48,2	27,1	-	-	0,12
09.0033	-	-	-	-	100,0	-
09.0035	29,2	12,5	28,6	11,6	0,8	0,17
09.0100	42,1	38,6	3,6	2,1	-	0,14
Woj.	27,7	19,0	16,6	11,0	10,4	0,15

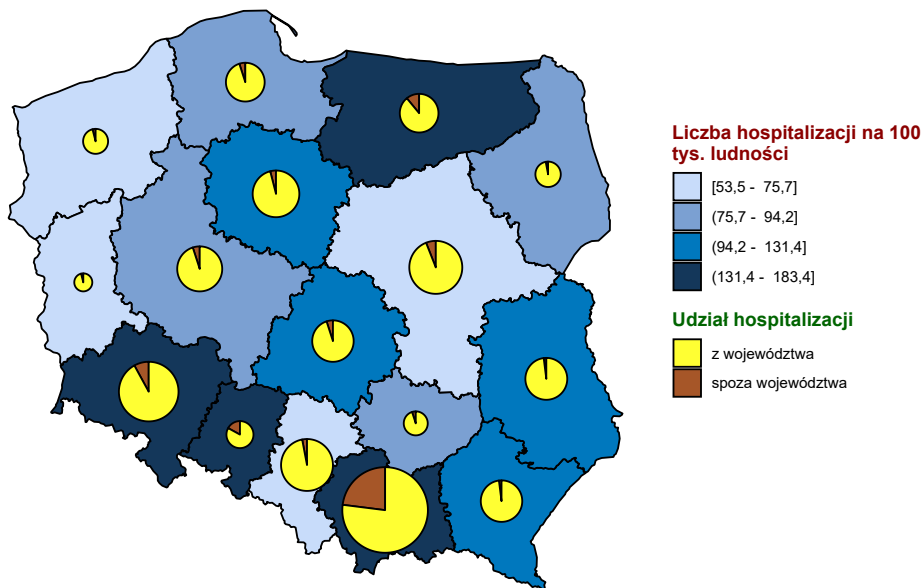
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Astma

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Astma (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 27,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

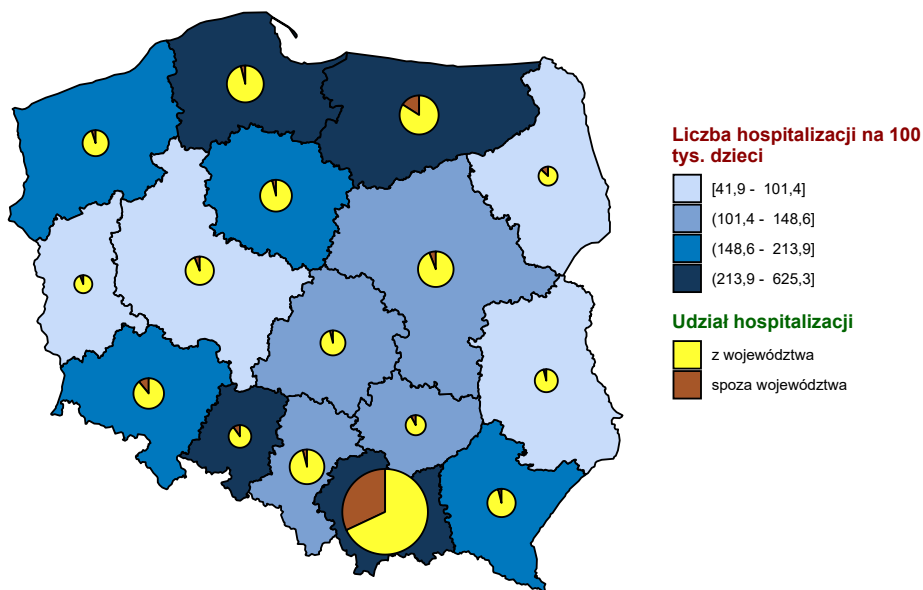
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J45, J46.

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



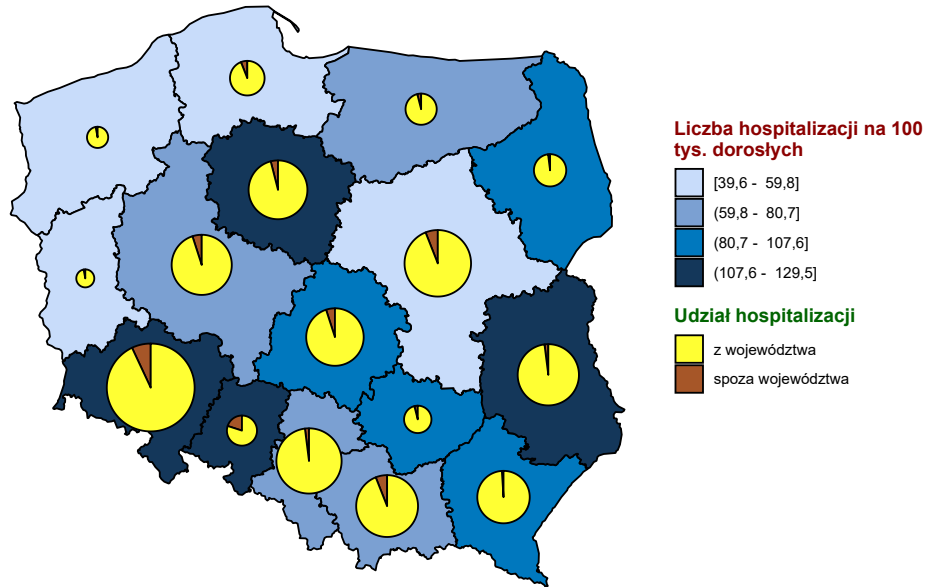
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



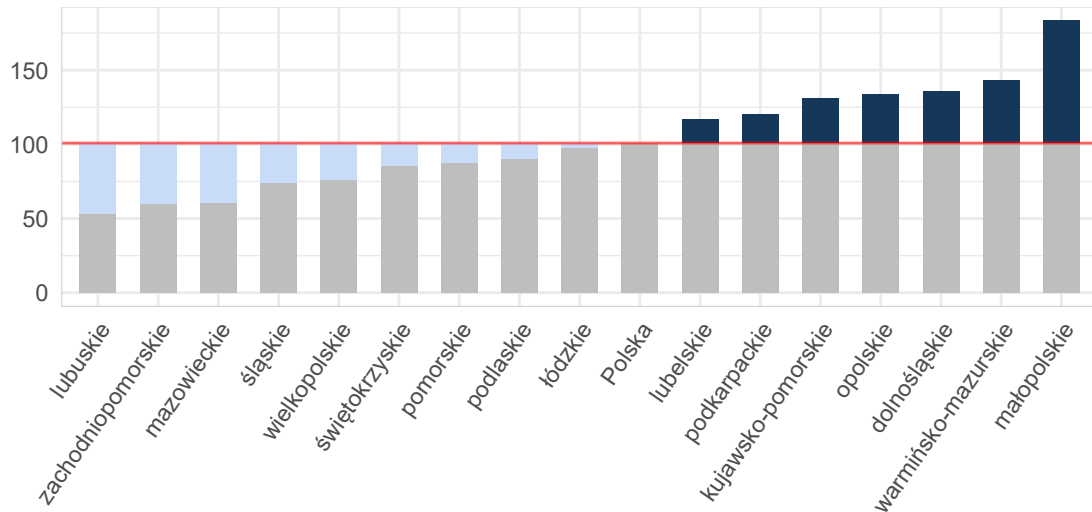
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



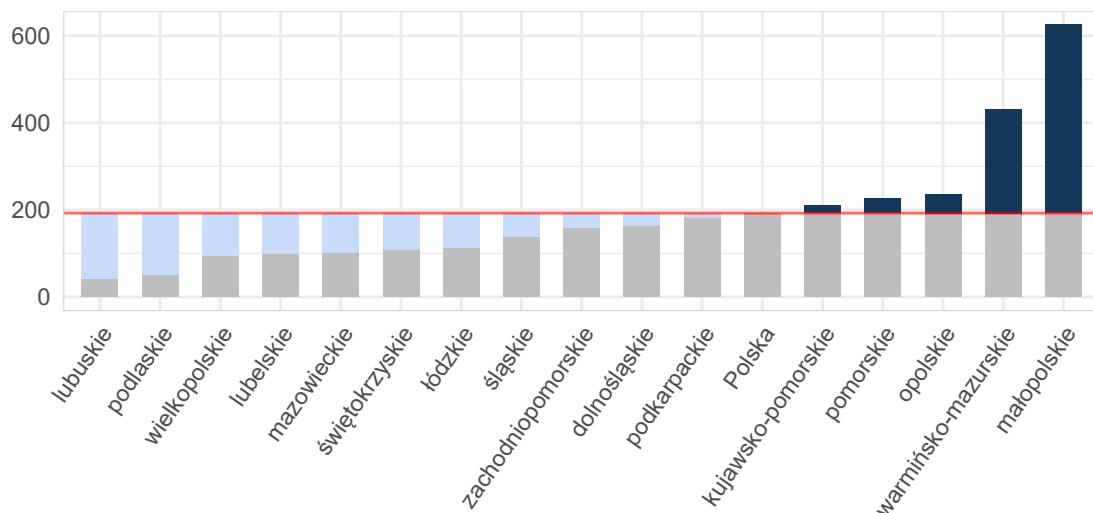
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



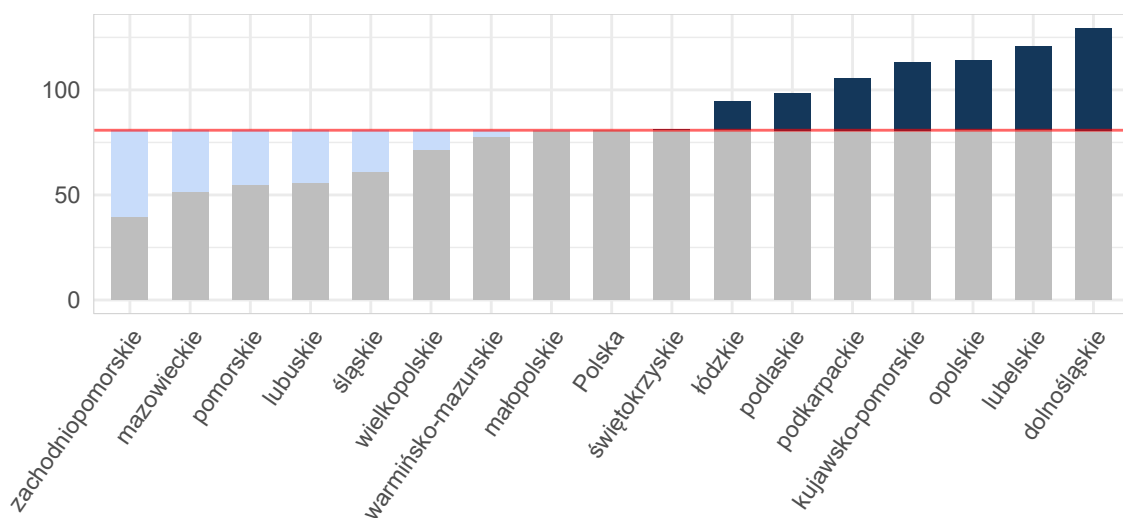
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	3,93	-	0,34	7,96	135,34	157
kujawsko-pomorskie	2,72	-	0,02	4,26	130,71	112
lubelskie	2,49	-	0,08	2,29	116,81	146
lubuskie	0,54	-	0,02	4,04	53,47	197

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

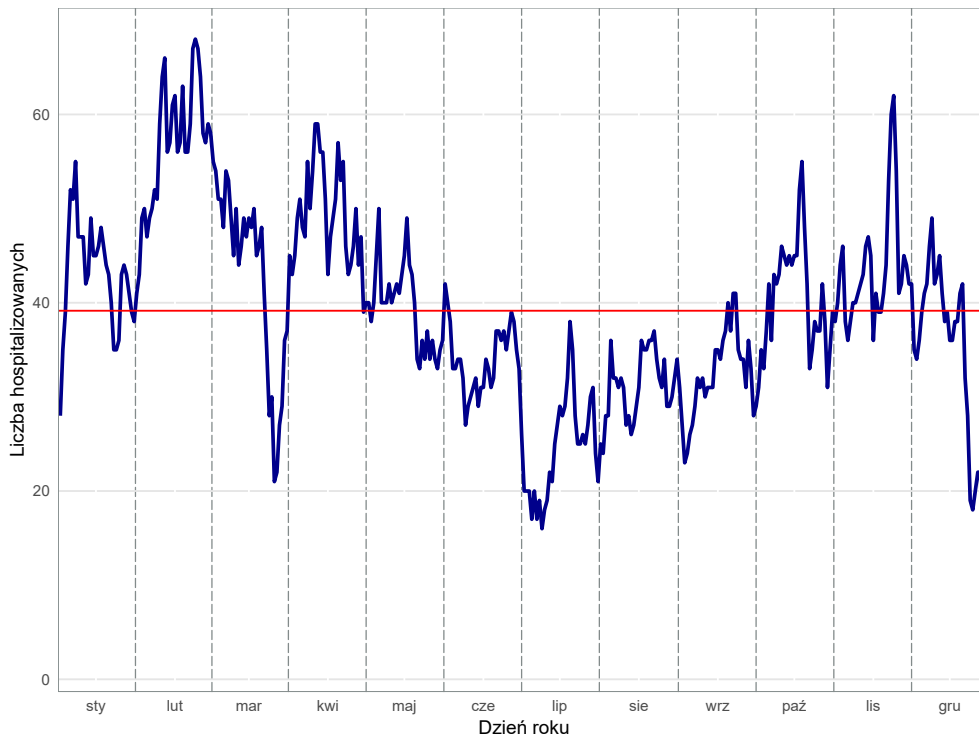
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,43	-	0,33	5,02	97,73	147
małopolskie	6,20	0,00	0,42	22,83	183,40	102
mazowieckie	3,28	-	0,20	6,74	61,07	379
opolskie	1,33	-	0,01	17,35	133,53	104
podkarpackie	2,55	-	0,04	2,63	119,85	241
podlaskie	1,07	-	0,01	3,91	90,59	44
pomorskie	2,04	-	0,25	5,35	88,01	122
śląskie	3,37	-	0,03	3,53	74,00	919
świętokrzyskie	1,07	-	0,02	5,49	85,72	204
warmińsko-mazurskie	2,05	-	0,09	11,35	142,86	81
wielkopolskie	2,65	-	0,03	5,73	76,23	234
zachodniopomorskie	1,03	-	0,02	4,66	60,24	137
Polska	38,77	0,00	1,89	8,58	100,88	3 326

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.1.1 Astma u dorosłych

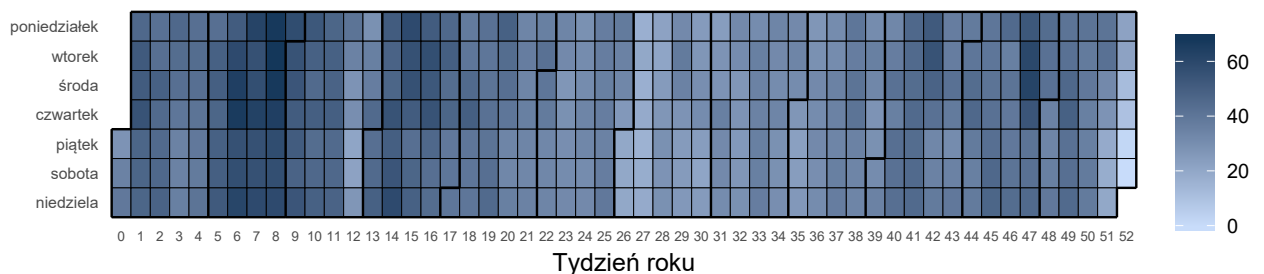
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 39 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 68, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.15 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 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	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
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 17,15% 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 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	0,27	0,32	-	-	17,1	17,1
09.0028	0,17	0,20	0,00	-	10,7	27,8
09.0035	0,17	0,19	-	-	10,6	38,4
09.0002	0,14	0,17	-	-	9,1	47,5
09.0001	0,08	0,08	0,01	-	4,5	51,9
09.0011	0,07	0,08	0,00	-	4,5	56,4
09.0010	0,06	0,08	-	-	4,2	60,6
09.0009	0,07	0,08	-	-	4,1	64,7
09.0016	0,07	0,08	-	-	4,1	68,8
09.0100	0,05	0,06	-	-	3,2	72,0
09.0006	0,05	0,05	-	-	2,9	75,0
09.0008	0,05	0,05	-	-	2,9	77,9
09.0024	0,04	0,04	0,00	-	2,3	80,2
09.0015	0,04	0,04	-	-	2,3	82,5
09.0020	0,04	0,04	-	-	2,2	84,8
09.0014	0,03	0,04	-	-	2,0	86,8
09.0017	0,03	0,03	-	-	1,9	88,6
09.0018	0,03	0,03	-	-	1,7	90,3
09.0007	0,03	0,03	-	-	1,6	91,9
09.0026	0,03	0,03	-	-	1,6	93,5
09.0003	0,02	0,03	-	-	1,5	94,9
09.0022	0,02	0,02	-	-	1,3	96,2
09.0023	0,02	0,02	-	-	1,3	97,5
09.0025	0,01	0,01	-	-	0,6	98,1
09.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,7

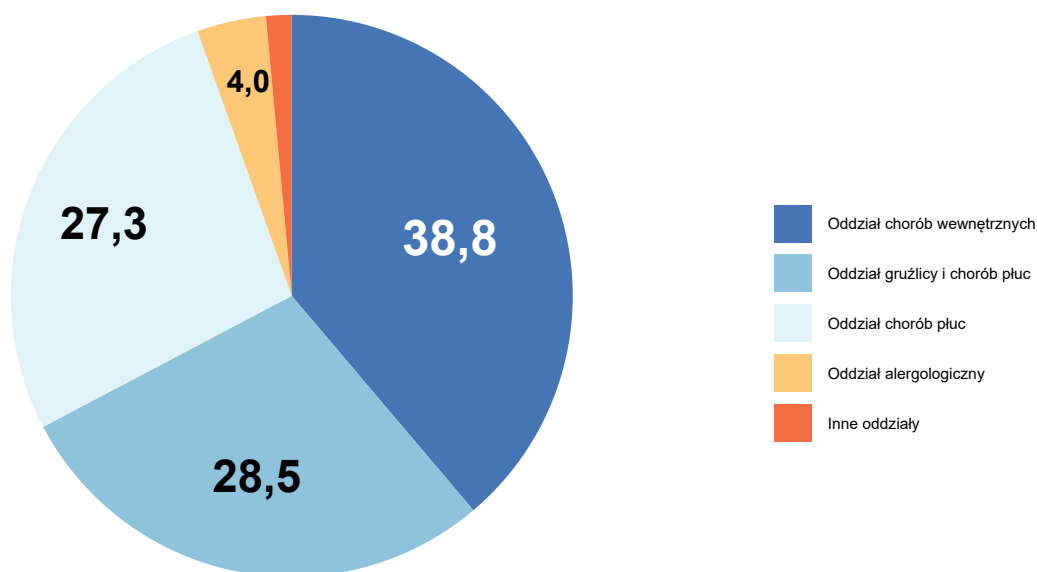
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,6	99,3
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,5	99,8
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,57	1,84	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,7%.

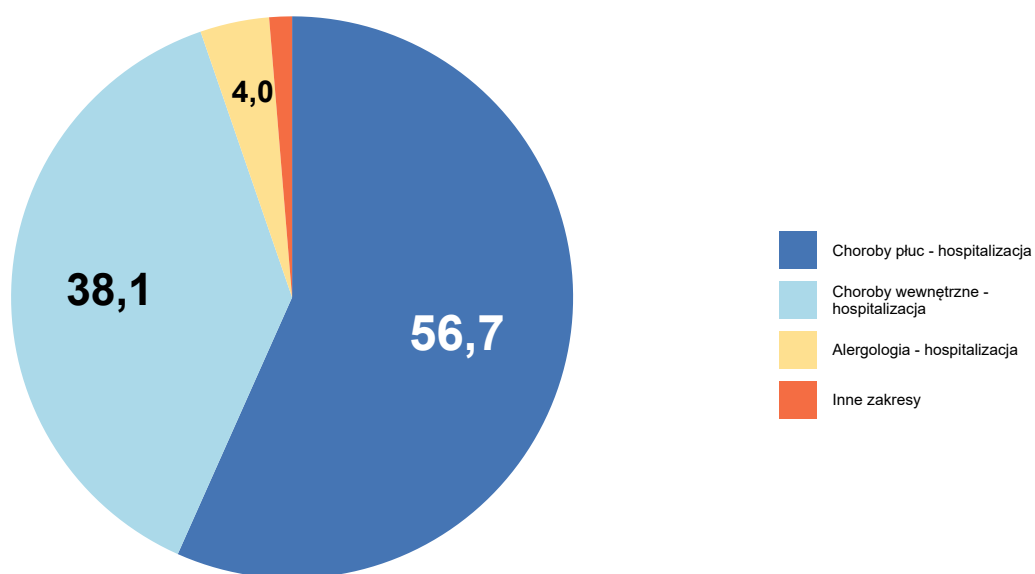
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,00	0,31	-	-	-	-	0,32
09.0028	-	0,02	0,18	-	-	-	0,20
09.0035	-	0,19	-	-	-	-	0,19
09.0002	0,00	-	0,16	-	-	-	0,17
09.0001	0,01	-	-	0,07	-	-	0,08
09.0011	-	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0010	0,00	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0009	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0016	0,07	-	-	-	0,01	-	0,08
09.0100	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0006	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0017	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
09.0018	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
09.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,71	0,52	0,50	0,07	0,02	0,01	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,31	0,00	-	-	-	-	0,32
09.0028	0,20	-	-	-	-	-	0,20
09.0035	0,19	-	-	-	-	-	0,19
09.0002	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
09.0001	-	0,01	0,07	-	-	-	0,08
09.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0010	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
09.0009	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0016	-	0,07	-	0,01	-	-	0,08
09.0100	-	0,06	-	-	-	-	0,06
09.0006	-	0,05	-	0,00	-	-	0,05
09.0008	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0024	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0015	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0020	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0014	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0017	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
09.0018	-	0,02	-	-	0,01	-	0,03
09.0007	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0003	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,02
09.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,04	0,70	0,07	0,02	0,01	0,00	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	43,5	68,3	22,0	19,5	24,4	11,0	23,2
09.0002	60,7	70,7	2,4	6,0	15,6	19,8	56,3
09.0003	69,9	66,7	-	-	-	7,4	92,6
09.0004	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
09.0005	68,5	54,0	1,0	2,9	7,0	14,9	74,3
09.0006	69,8	79,6	3,7	1,9	-	13,0	81,5
09.0007	58,4	72,4	6,9	6,9	10,3	20,7	55,2
09.0008	67,8	72,2	-	5,6	1,9	14,8	77,8
09.0009	64,1	63,2	1,3	3,9	10,5	15,8	68,4
09.0010	69,1	84,4	-	3,9	10,4	6,5	79,2
09.0011	60,5	73,2	2,4	3,7	11,0	24,4	58,5
09.0012	69,3	55,6	-	-	-	33,3	66,7
09.0013	68,3	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	64,3	67,6	-	2,7	18,9	18,9	59,5
09.0015	68,1	71,4	-	2,4	7,1	16,7	73,8
09.0016	64,8	58,7	2,7	4,0	8,0	17,3	68,0
09.0017	62,1	76,5	8,8	2,9	5,9	17,6	64,7
09.0018	56,2	67,7	22,6	6,5	6,5	6,5	58,1
09.0020	63,7	78,0	2,4	7,3	7,3	24,4	58,5
09.0022	58,0	54,2	8,3	8,3	20,8	8,3	54,2
09.0023	72,7	43,5	-	4,3	-	4,3	91,3
09.0024	62,5	74,4	2,3	-	16,3	23,3	58,1
09.0025	53,3	63,6	-	27,3	9,1	9,1	54,5
09.0026	73,1	72,4	-	-	-	10,3	89,7
09.0028	63,2	69,4	0,5	4,6	10,7	26,0	58,2
09.0029	43,1	63,6	27,3	27,3	-	9,1	36,4
09.0030	67,0	100,0	9,1	-	-	18,2	72,7
09.0035	62,6	59,3	1,5	3,6	8,8	25,8	60,3
09.0100	63,3	69,5	-	5,1	13,6	20,3	61,0
Woj.	63,6	66,3	3,0	4,8	9,8	18,0	64,3

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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	0,08	42,68	26,83	17,07	10,98	2,44
09.0002	0,17	7,19	27,54	37,72	22,16	5,39
09.0003	0,03	-	14,81	37,04	44,44	3,70
09.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0005	0,32	3,81	13,02	30,79	40,95	11,43
09.0006	0,05	3,70	5,56	35,19	37,04	18,52
09.0007	0,03	10,34	24,14	48,28	13,79	3,45
09.0008	0,05	5,56	7,41	50,00	25,93	11,11
09.0009	0,08	3,95	17,11	38,16	35,53	5,26
09.0010	0,08	6,49	11,69	28,57	44,16	9,09
09.0011	0,08	4,88	20,73	51,22	20,73	2,44
09.0012	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
09.0013	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0014	0,04	-	21,62	40,54	29,73	8,11
09.0015	0,04	2,38	14,29	38,10	40,48	4,76
09.0016	0,08	6,67	12,00	38,67	38,67	4,00
09.0017	0,03	11,76	17,65	41,18	20,59	8,82
09.0018	0,03	29,03	9,68	25,81	25,81	9,68
09.0020	0,04	12,20	17,07	26,83	31,71	12,20
09.0022	0,02	16,67	25,00	25,00	25,00	8,33
09.0023	0,02	4,35	4,35	39,13	34,78	17,39
09.0024	0,04	2,33	25,58	41,86	23,26	6,98
09.0025	0,01	18,18	18,18	36,36	27,27	-
09.0026	0,03	-	13,79	27,59	27,59	31,03
09.0028	0,20	4,59	26,53	37,24	23,98	7,65
09.0029	0,01	54,55	9,09	27,27	9,09	-
09.0030	0,01	9,09	-	45,45	45,45	-
09.0035	0,19	7,73	26,29	36,60	23,20	6,19
09.0100	0,06	3,39	22,03	38,98	28,81	6,78
Woj.	1,84	7,84	18,94	35,66	29,61	7,95

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 2.1.36. 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	2,4	43,9	53,7	24,9	15,7	32,9
09.0002	3,6	16,2	80,2	20,9	8,2	52,7
09.0003	-	-	100,0	4,4	0,0	85,2
09.0004	-	100,0	-	46,4	46,4	-
09.0005	0,6	6,3	93,0	8,9	0,9	48,3
09.0006	1,9	-	98,1	9,2	1,8	55,6
09.0007	-	-	100,0	6,1	0,0	41,4
09.0008	-	3,7	96,3	4,3	4,1	51,9
09.0009	3,9	6,6	89,5	8,7	0,0	35,5
09.0010	2,6	7,8	89,6	14,9	9,8	71,4
09.0011	2,4	9,8	87,8	11,4	4,0	51,2
09.0012	11,1	22,2	66,7	19,7	11,6	66,7
09.0013	-	-	100,0	5,6	0,0	33,3
09.0014	10,8	21,6	67,6	8,9	10,7	73,0
09.0015	-	4,8	95,2	6,2	1,4	54,8

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 [%]			
09.0016	2,7	5,3	92,0	13,1	2,7	61,3
09.0017	-	-	100,0	5,5	6,3	70,6
09.0018	-	38,7	61,3	13,0	12,6	83,9
09.0020	-	9,8	90,2	8,6	5,7	58,5
09.0022	4,2	25,0	70,8	8,5	7,7	58,3
09.0023	-	8,7	91,3	15,9	13,4	87,0
09.0024	-	2,3	97,7	7,4	10,2	83,7
09.0025	-	81,8	18,2	39,3	32,8	54,5
09.0026	-	20,7	79,3	13,6	0,0	20,7
09.0028	2,0	37,8	60,2	21,4	11,3	40,3
09.0029	-	-	100,0	1,7	0,0	63,6
09.0030	-	9,1	90,9	11,0	11,7	81,8
09.0035	1,0	67,0	32,0	22,5	24,3	71,6
09.0100	1,7	3,4	94,9	10,1	0,0	35,6
Woj.	1,8	20,0	78,2	14,1	8,1	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 54.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (58.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37 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 [%]
09.0002	60,5	39,5	-	100,0	43,9	1	100,0
09.0010	90,9	9,1	-	100,0	28,6	1	85,7
09.0020	29,3	70,7	-	100,0	75,9	0	96,6
09.0016	69,3	30,7	-	100,0	47,8	1	95,7
09.0005	97,8	2,2	-	100,0	14,3	3	71,4
09.0015	95,2	4,8	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0100	37,3	62,7	-	100,0	37,8	1	97,3
09.0001	11,0	89,0	-	100,0	-	26	24,7
09.0028	60,2	39,8	-	100,0	7,7	18	38,5
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	96,1	3,9	-	100,0	-	49	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	97,1	2,9	-	100,0	-	4	100,0
09.0008	37,0	63,0	-	100,0	88,2	0	100,0
09.0011	53,7	46,3	-	100,0	15,8	4	78,9
09.0035	8,2	91,8	-	100,0	16,9	4	88,8
09.0024	62,8	37,2	-	100,0	31,2	5	87,5
09.0006	88,9	11,1	-	100,0	16,7	6	66,7
09.0018	41,9	58,1	-	100,0	50,0	2	77,8
09.0023	69,6	30,4	-	100,0	71,4	0	85,7

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0026	79,3	20,7	-	100,0	-	10	100,0
09.0007	93,1	6,9	-	100,0	-	4	100,0
09.0003	81,5	18,5	-	100,0	20,0	1	100,0
09.0029	45,5	54,5	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	63,6	36,4	-	100,0	-	16	50,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	67,6	32,4	-	100,0	58,3	0	100,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
Woj.	64,1	35,9	-	100,0	27,9	3	77,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,08	1,22	-	100,00	-
09.0002	0,17	0,60	0,60	99,40	-
09.0003	0,03	-	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	100,00	-	-
09.0005	0,32	-	0,32	99,68	-
09.0006	0,05	-	-	100,00	-
09.0007	0,03	-	-	100,00	-
09.0008	0,05	-	-	100,00	-
09.0009	0,08	-	-	100,00	-
09.0010	0,08	-	-	100,00	-
09.0011	0,08	1,22	-	100,00	-
09.0012	0,01	-	-	100,00	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-
09.0014	0,04	-	-	100,00	-
09.0015	0,04	-	-	100,00	-
09.0016	0,08	-	-	100,00	-
09.0017	0,03	-	2,94	97,06	-
09.0018	0,03	-	-	100,00	19,35
09.0020	0,04	-	-	100,00	-
09.0022	0,02	-	-	100,00	4,17
09.0023	0,02	-	-	100,00	-
09.0024	0,04	-	-	100,00	-
09.0025	0,01	-	-	100,00	-
09.0026	0,03	-	3,45	96,55	-
09.0028	0,20	-	-	100,00	-
09.0029	0,01	-	-	100,00	9,09
09.0030	0,01	-	-	100,00	-
09.0035	0,19	-	-	100,00	-
09.0100	0,06	1,69	-	100,00	-
Woj.	1,84	0,22	0,27	99,73	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	0,60	-	-	-	-	100,00
09.0004	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0005	0,32	-	-	-	-	100,00
09.0017	2,94	-	-	-	-	100,00
09.0026	3,45	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,27	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	D10E [%]	P01 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	51,2	40,2	7,3	-	1,2	-
09.0002	0,2	53,3	25,1	20,4	-	0,6	0,6
09.0003	0,0	51,9	18,5	29,6	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0005	0,3	52,4	19,4	27,9	-	-	0,3
09.0006	0,1	51,9	13,0	31,5	-	-	3,7
09.0007	0,0	51,7	34,5	13,8	-	-	-
09.0008	0,1	70,4	14,8	14,8	-	-	-
09.0009	0,1	53,9	21,1	25,0	-	-	-
09.0010	0,1	59,7	19,5	20,8	-	-	-
09.0011	0,1	46,3	24,4	28,0	-	1,2	-
09.0012	0,0	44,4	22,2	33,3	-	-	-
09.0013	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0014	0,0	64,9	24,3	10,8	-	-	-
09.0015	0,0	61,9	19,0	19,0	-	-	-
09.0016	0,1	49,3	22,7	28,0	-	-	-
09.0017	0,0	67,6	14,7	14,7	-	-	2,9
09.0018	0,0	48,4	16,1	16,1	19,4	-	-
09.0020	0,0	51,2	29,3	19,5	-	-	-
09.0022	0,0	54,2	20,8	20,8	4,2	-	-
09.0023	0,0	17,4	8,7	73,9	-	-	-
09.0024	0,0	58,1	20,9	20,9	-	-	-
09.0025	0,0	63,6	27,3	9,1	-	-	-
09.0026	0,0	55,2	13,8	27,6	-	-	3,4
09.0028	0,2	59,7	25,5	14,8	-	-	-
09.0029	0,0	54,5	27,3	9,1	9,1	-	-
09.0030	0,0	63,6	9,1	27,3	-	-	-
09.0035	0,2	49,0	30,9	20,1	-	-	-
09.0100	0,1	54,2	28,8	15,3	-	1,7	-
Woj.	1,8	53,9	23,4	21,7	0,4	0,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa

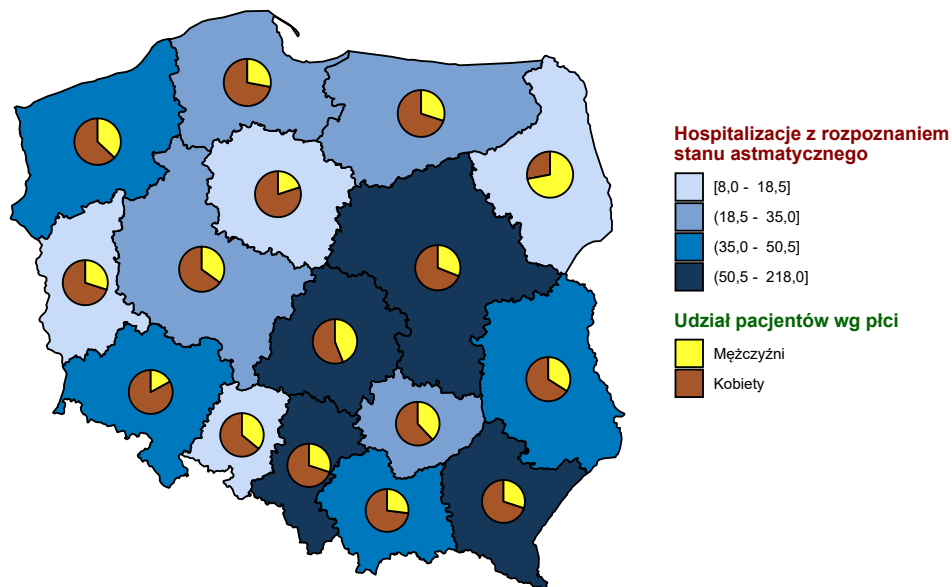
Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
D10E dychawica oskrzelowa >65 r.ż.
P01 astma lub trudności w oddychaniu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.9: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
09.0001	82	85,4
09.0002	167	30,5
09.0003	27	14,8
09.0004	1	-
09.0005	315	0,6
09.0006	54	40,7
09.0007	29	6,9
09.0008	54	9,3
09.0009	76	21,1
09.0010	77	28,6
09.0011	82	90,2
09.0012	9	-
09.0013	3	-

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
09.0014	37	13,5
09.0015	42	61,9
09.0016	75	44,0
09.0017	34	2,9
09.0018	31	29,0
09.0020	41	12,2
09.0022	24	62,5
09.0023	23	21,7
09.0024	43	11,6
09.0025	11	81,8
09.0026	29	41,4
09.0028	196	80,1
09.0029	11	9,1
09.0030	11	36,4
09.0035	194	81,4
09.0100	59	50,8
Woj.	1 837	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	1,20	0,60	98,20	-
09.0003	-	-	96,30	3,7
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	94,29	0,63	2,22	2,9
09.0006	9,26	1,85	87,04	1,9
09.0007	3,45	-	96,55	-
09.0008	50,00	-	48,15	1,9
09.0009	98,68	-	-	1,3
09.0010	22,08	1,30	76,62	-
09.0011	2,44	1,22	96,34	-
09.0012	-	-	88,89	11,1
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	-	5,41	94,59	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	9,33	-	90,67	-
09.0017	-	2,94	94,12	2,9
09.0018	9,68	6,45	83,87	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	4,17	-	91,67	4,2
09.0023	8,70	-	91,30	-
09.0024	-	-	97,67	2,3
09.0025	45,45	9,09	45,45	-

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0026	-	3,45	96,55	-
09.0028	1,02	2,55	95,41	1,0
09.0029	27,27	-	72,73	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0035	15,46	-	82,47	2,1
09.0100	3,39	1,69	94,92	-
Woj.	28,42	1,03	69,30	1,3

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych 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	0,1	-	-	2,4	1,2	2,4
09.0002	0,2	0,6	0,6	5,4	3,0	9,0
09.0003	0,0	-	-	7,4	3,7	7,4
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,3	1,0	0,3	4,4	3,5	10,2
09.0006	0,1	-	-	1,9	1,9	11,1
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,1	1,9	1,9	7,4	7,4	9,3
09.0009	0,1	6,6	3,9	7,9	7,9	5,3
09.0010	0,1	-	-	1,3	1,3	9,1
09.0011	0,1	-	-	4,9	4,9	9,8
09.0012	0,0	11,1	11,1	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	2,7	2,7	-	-	5,4
09.0015	0,0	-	-	2,4	2,4	11,9
09.0016	0,1	-	-	4,0	2,7	5,3
09.0017	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
09.0018	0,0	3,2	3,2	6,5	-	6,5
09.0020	0,0	-	-	7,3	7,3	17,1
09.0022	0,0	8,3	4,2	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	13,0	8,7	4,3
09.0024	0,0	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
09.0025	0,0	-	-	9,1	-	9,1
09.0026	0,0	3,4	3,4	10,3	3,4	3,4
09.0028	0,2	2,6	2,0	5,6	3,1	6,6
09.0029	0,0	-	-	9,1	9,1	-
09.0030	0,0	18,2	9,1	36,4	36,4	36,4
09.0035	0,2	3,1	2,1	4,1	3,1	1,5
09.0100	0,1	-	-	5,1	5,1	6,8
Woj.	1,8	1,6	1,1	4,8	3,5	7,1

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

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

Tabela 2.1.28: 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	2,6	5,8	2,0	2,4	11,0	86,6
09.0002	6,4	7,6	6,0	2,8	-	13,2
09.0003	8,2	8,6	7,0	3,8	-	11,1
09.0004	1,0	5,4	1,0	-	-	100,0
09.0005	7,9	8,2	7,0	3,0	-	1,6
09.0006	7,8	8,4	7,0	4,6	-	9,3
09.0007	10,9	7,4	9,0	4,7	-	3,4
09.0008	6,0	8,2	6,0	2,3	-	5,6
09.0009	9,0	8,0	7,5	5,2	-	11,8
09.0010	8,0	8,2	7,0	3,6	-	7,8
09.0011	6,8	7,6	6,0	1,7	1,2	1,2
09.0012	7,1	8,5	7,0	3,1	-	-
09.0013	6,0	8,3	6,0	2,0	-	-
09.0014	6,3	7,8	5,0	3,9	-	16,2
09.0015	5,3	8,1	5,0	3,0	-	28,6
09.0016	7,0	8,3	6,0	3,9	-	14,7
09.0017	5,7	7,6	5,0	3,9	-	35,3
09.0018	8,4	7,2	7,0	6,5	-	22,6
09.0020	7,1	7,8	7,0	2,8	-	9,8
09.0022	9,0	7,4	7,5	5,2	-	16,7
09.0023	6,0	8,2	5,0	2,5	-	8,7
09.0024	6,2	7,7	6,0	1,9	2,3	4,7
09.0025	3,9	6,9	2,0	1,5	-	63,6
09.0026	6,3	8,5	6,0	2,8	-	13,8
09.0028	8,9	7,8	8,0	5,2	0,5	11,7
09.0029	5,5	6,1	3,0	4,1	9,1	54,5
09.0030	8,9	7,2	7,0	4,6	-	9,1
09.0035	12,9	7,9	10,5	9,0	-	4,6
09.0100	8,1	7,8	7,0	5,0	-	15,3
Woj.	7,9	7,8	7,0	5,1	0,7	13,4

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

Tabela 2.1.46 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: 1010, 1270, 1272¹⁵. 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	-	43,9	14,6	-
09.0002	0,6	43,7	22,8	13,2
09.0003	-	38,5	7,7	-
09.0004	-	-	-	-
09.0005	0,6	35,9	20,3	14,7
09.0006	1,9	43,4	34,0	24,5
09.0007	-	62,1	34,5	-
09.0008	-	24,5	11,3	9,4
09.0009	-	48,0	20,0	18,7
09.0010	1,3	44,2	27,3	20,8

¹⁵Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc

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 [%]
09.0011	1,2	29,3	6,1	6,1
09.0012	-	37,5	25,0	-
09.0013	-	100,0	33,3	-
09.0014	5,4	40,5	24,3	21,6
09.0015	-	52,4	19,0	-
09.0016	-	46,7	32,0	25,3
09.0017	2,9	50,0	32,4	29,4
09.0018	6,5	48,4	19,4	19,4
09.0020	-	43,9	26,8	22,0
09.0022	-	39,1	26,1	8,7
09.0023	-	39,1	30,4	30,4
09.0024	-	59,5	35,7	31,0
09.0025	9,1	27,3	9,1	-
09.0026	3,4	48,3	37,9	20,7
09.0028	2,6	55,7	26,8	11,3
09.0029	-	54,5	27,3	18,2
09.0030	-	54,5	18,2	18,2
09.0035	-	66,8	32,6	14,7
09.0100	1,7	50,8	28,8	22,0
Woj.	1,0	46,4	24,1	14,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

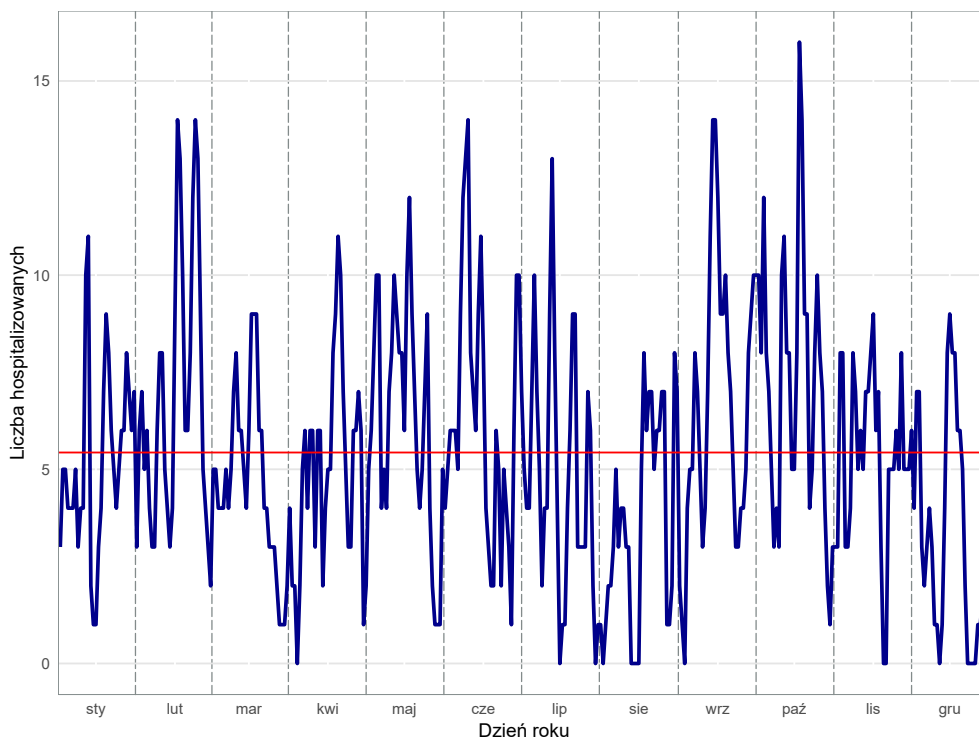
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Astma u dzieci

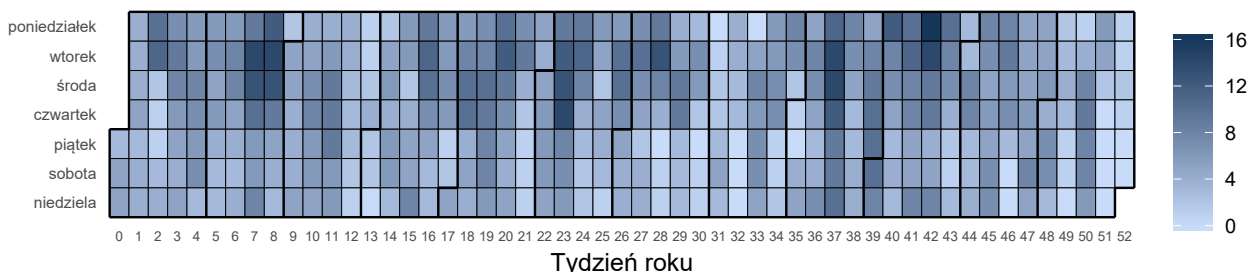
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.15** 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 **2.1.16** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: 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 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: 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 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 33,66% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: 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 [%]
09.0018	0,24	0,24	-	-	33,7	33,7
09.0022	0,15	0,16	-	-	22,3	56,0
09.0001	0,10	0,11	0,01	-	15,3	71,2
09.0010	0,04	0,04	-	-	5,3	76,6
09.0015	0,03	0,03	0,01	-	4,6	81,2
09.0008	0,03	0,03	0,00	-	4,1	85,3
09.0006	0,02	0,02	-	-	3,5	88,8
09.0016	0,02	0,02	-	-	2,1	90,9
09.0019	0,01	0,01	0,00	-	2,0	92,8
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,5	94,4
09.0005	0,00	0,01	-	-	1,0	95,4
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,8	96,2
09.0017	0,01	0,01	-	-	0,8	97,1
09.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
09.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,69	0,71	0,03	-	100,0	100,0

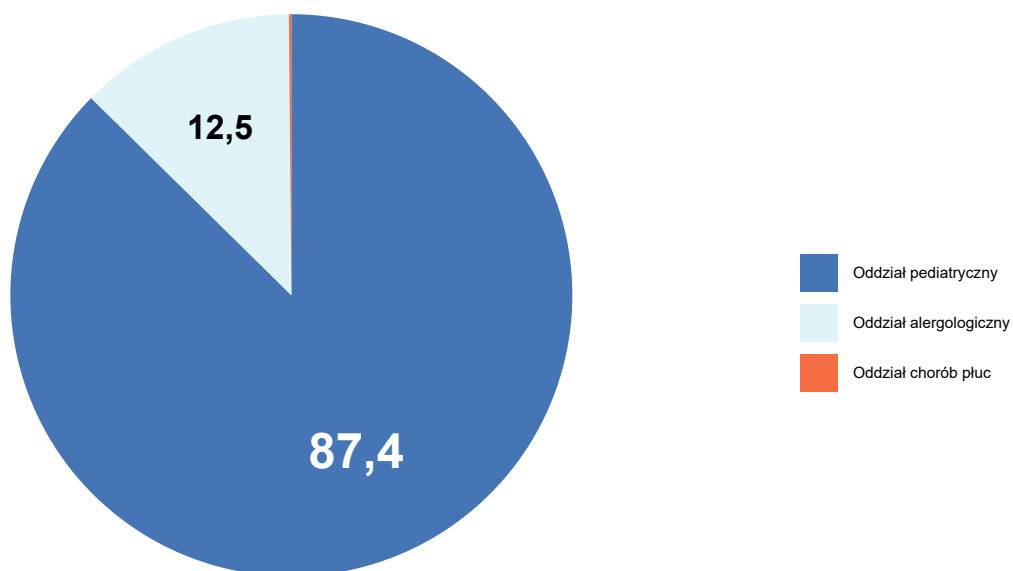
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich

¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

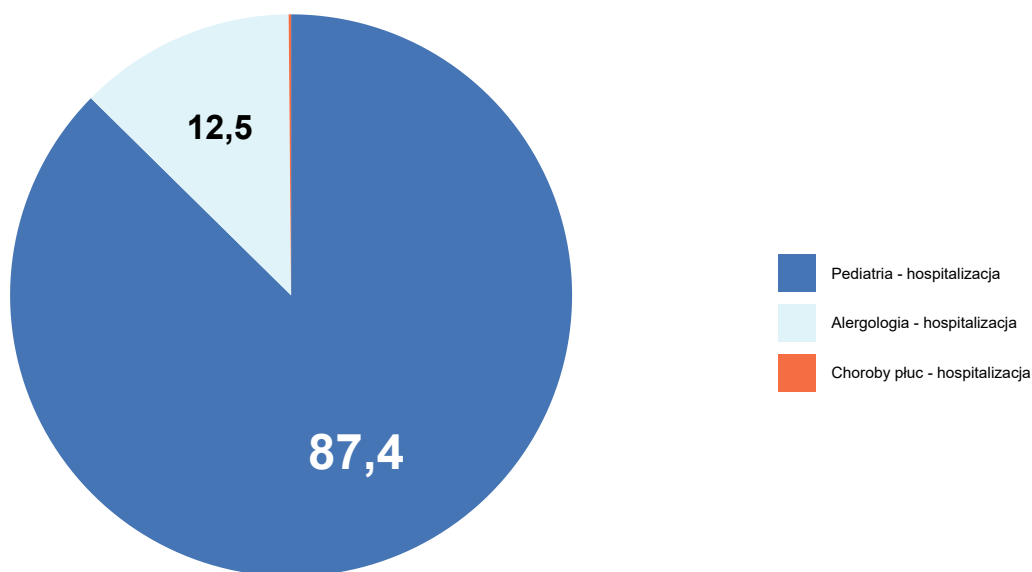
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Alergologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,9%.

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. 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 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	-	-	0,24	0,24
09.0022	-	-	0,16	0,16
09.0001	0,09	-	0,02	0,11
09.0010	-	-	0,04	0,04
09.0015	-	-	0,03	0,03
09.0008	-	-	0,03	0,03
09.0006	-	-	0,02	0,02
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	-	0,01	0,01
09.0014	-	-	0,01	0,01
09.0005	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	0,01	0,01
09.0002	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0007	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	0,00	0,00
09.0011	-	-	0,00	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0023	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	0,00	-	0,00
09.0029	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,00	0,62	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	-	-	0,24	0,24
09.0022	-	-	0,16	0,16
09.0001	0,09	-	0,02	0,11
09.0010	-	-	0,04	0,04
09.0015	-	-	0,03	0,03
09.0008	-	-	0,03	0,03
09.0006	-	-	0,02	0,02
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	-	0,01	0,01
09.0014	-	-	0,01	0,01
09.0005	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	0,01	0,01
09.0002	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0007	-	-	0,00	0,00
09.0009	-	-	0,00	0,00
09.0011	-	-	0,00	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	0,00	-	0,00
09.0029	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,00	0,62	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0001	10,5	39,4	11,9	42,2	45,9
09.0002	10,8	50,0	-	50,0	50,0
09.0003	8,0	75,0	50,0	-	50,0

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0005	14,0	57,1	-	-	100,0
09.0006	5,4	36,0	64,0	16,0	20,0
09.0007	11,3	33,3	-	66,7	33,3
09.0008	5,9	34,5	44,8	44,8	10,3
09.0009	8,3	33,3	33,3	66,7	-
09.0010	4,3	36,8	68,4	23,7	7,9
09.0011	15,5	50,0	-	-	100,0
09.0012	6,7	33,3	50,0	16,7	33,3
09.0013	11,0	100,0	-	100,0	-
09.0014	5,0	54,5	54,5	45,5	-
09.0015	4,9	36,4	60,6	30,3	9,1
09.0016	7,9	53,3	26,7	60,0	13,3
09.0017	8,5	50,0	50,0	16,7	33,3
09.0018	9,4	36,2	0,8	74,6	24,6
09.0019	3,6	42,9	78,6	14,3	7,1
09.0020	14,0	100,0	-	-	100,0
09.0022	7,2	40,3	28,9	52,8	18,2
09.0023	3,0	-	100,0	-	-
09.0028	17,0	-	-	-	100,0
09.0029	14,0	-	-	-	100,0
Woj.	8,2	39,0	23,4	51,9	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,11	-	10,09	28,44	39,45	22,02
09.0002	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
09.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0005	0,01	-	-	-	71,43	28,57
09.0006	0,02	-	48,00	32,00	20,00	-

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0007	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0008	0,03	-	37,93	41,38	10,34	10,34
09.0009	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0010	0,04	2,63	52,63	26,32	10,53	7,89
09.0011	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0012	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	9,09	36,36	36,36	18,18	-
09.0015	0,03	9,09	39,39	39,39	9,09	3,03
09.0016	0,02	-	26,67	40,00	33,33	-
09.0017	0,01	16,67	16,67	33,33	-	33,33
09.0018	0,24	0,42	3,75	42,08	44,58	9,17
09.0019	0,01	14,29	64,29	-	21,43	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,16	1,26	24,53	44,65	21,38	8,18
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,71	1,54	19,21	37,45	31,42	10,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. 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 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,7	34,9	61,5	21,2	10,2	44,0
09.0002	25,0	25,0	50,0	198,6	24,7	75,0
09.0003	-	-	100,0	3,9	3,6	75,0
09.0005	-	-	100,0	9,6	16,4	57,1
09.0006	4,0	24,0	72,0	10,6	1,8	52,0
09.0007	33,3	-	66,7	38,6	0,0	-
09.0008	3,4	17,2	79,3	11,7	4,1	41,4
09.0009	-	33,3	66,7	32,7	8,0	66,7
09.0010	5,3	7,9	86,8	21,5	12,1	50,0
09.0011	-	-	100,0	2,0	2,0	50,0
09.0012	16,7	16,7	66,7	22,0	12,3	33,3
09.0013	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
09.0014	18,2	18,2	63,6	70,9	10,7	54,5
09.0015	-	24,2	75,8	9,1	9,7	63,6
09.0016	-	13,3	86,7	7,3	2,7	80,0
09.0017	-	-	100,0	6,4	9,2	66,7
09.0018	0,8	88,8	10,4	32,6	34,5	65,0
09.0019	-	35,7	64,3	14,0	5,1	42,9
09.0020	-	100,0	-	15,6	15,6	-
09.0022	11,9	59,1	28,9	25,5	24,3	47,2
09.0023	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
09.0028	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	4,8	53,3	41,9	25,7	16,4	54,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. 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 2.1.37: 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	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	2,9	97,1	-	100,0	2,1	126	25,8
09.0019	64,3	35,7	-	100,0	-	5	100,0
09.0022	89,9	10,1	-	100,0	25,0	1	100,0
09.0001	18,3	81,7	-	100,0	2,2	25	94,4
09.0008	3,4	96,6	-	100,0	92,9	0	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	83,3	16,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0002	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
09.0009	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	63,6	36,4	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	12	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0028	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	46,1	53,9	-	100,0	11,5	53	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,11	100,00	55,05
09.0002	0,00	100,00	-
09.0003	0,00	100,00	-
09.0005	0,01	100,00	-
09.0006	0,02	100,00	-
09.0007	0,00	100,00	-
09.0008	0,03	100,00	-

¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0009	0,00	100,00	-
09.0010	0,04	100,00	-
09.0011	0,00	100,00	-
09.0012	0,01	100,00	-
09.0013	0,00	100,00	-
09.0014	0,01	100,00	-
09.0015	0,03	100,00	-
09.0016	0,02	100,00	-
09.0017	0,01	100,00	-
09.0018	0,24	100,00	-
09.0019	0,01	100,00	-
09.0020	0,00	100,00	-
09.0022	0,16	100,00	-
09.0023	0,00	100,00	-
09.0028	0,00	100,00	100,00
09.0029	0,00	100,00	-
Woj.	0,71	100,00	8,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	P01 [%]
09.0001	0,1	26,6	55,0	18,3
09.0002	0,0	-	-	100,0
09.0003	0,0	-	-	100,0
09.0005	0,0	-	-	100,0
09.0006	0,0	-	-	100,0
09.0007	0,0	-	-	100,0
09.0008	0,0	-	-	100,0
09.0009	0,0	-	-	100,0
09.0010	0,0	-	-	100,0
09.0011	0,0	-	-	100,0
09.0012	0,0	-	-	100,0
09.0013	0,0	-	-	100,0
09.0014	0,0	-	-	100,0
09.0015	0,0	-	-	100,0
09.0016	0,0	-	-	100,0
09.0017	0,0	-	-	100,0
09.0018	0,2	-	-	100,0
09.0019	0,0	-	-	100,0
09.0020	0,0	-	-	100,0
09.0022	0,2	-	-	100,0
09.0023	0,0	-	-	100,0
09.0028	0,0	-	100,0	-
09.0029	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,7	4,1	8,6	87,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

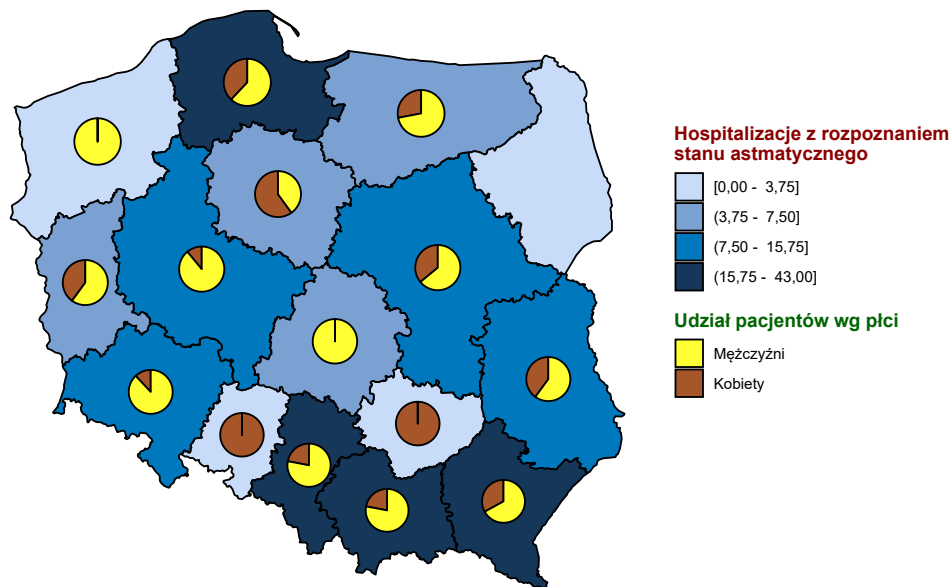
Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
P01 astma lub trudności w oddychaniu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.10: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.41: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
09.0001	109	78,9
09.0002	4	25,0
09.0003	4	-
09.0005	7	-
09.0006	25	12,0
09.0007	3	-
09.0008	29	-
09.0009	3	-
09.0010	38	-
09.0011	2	-
09.0012	6	-
09.0013	1	100,0
09.0014	11	9,1
09.0015	33	6,1

Tabela 2.1.41: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
09.0016	15	6,7
09.0017	6	-
09.0018	240	82,1
09.0019	14	-
09.0020	1	-
09.0022	159	5,7
09.0023	1	-
09.0028	1	100,0
09.0029	1	-
Woj.	713	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	100,00	-	-
09.0003	-	-	100,00
09.0005	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-
09.0007	100,00	-	-
09.0008	13,79	-	86,21
09.0009	100,00	-	-
09.0010	10,53	-	89,47
09.0011	-	-	100,00
09.0012	-	-	100,00
09.0013	100,00	-	-
09.0014	-	9,09	90,91
09.0015	100,00	-	-
09.0016	80,00	-	20,00
09.0017	-	-	100,00
09.0018	0,42	-	99,58
09.0019	7,14	-	92,86
09.0020	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	-
09.0023	-	-	100,00
09.0028	-	-	100,00
09.0029	100,00	-	-
Woj.	36,33	0,14	63,53

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

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

spitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	2,6	-	5,3
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
09.0015	0,0	3,0	3,0	3,0	-	6,1
09.0016	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,2	-	-	0,4	0,4	0,4
09.0019	0,0	-	-	-	-	21,4
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,2	-	-	0,6	0,6	1,9
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,1	0,1	0,8	0,6	2,0

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

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

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

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,3	2,7	2,0	1,3	11,0	85,3
09.0002	4,2	2,5	4,5	1,7	-	25,0
09.0003	4,0	3,4	4,0	0,8	-	25,0
09.0005	4,1	2,5	4,0	1,2	-	42,9
09.0006	3,5	3,5	3,0	1,5	-	56,0
09.0007	2,3	2,4	2,0	0,6	-	100,0
09.0008	3,3	3,1	3,0	1,8	6,9	55,2
09.0009	3,3	3,1	3,0	2,5	-	66,7
09.0010	5,6	3,6	6,0	2,3	-	18,4
09.0011	2,5	2,5	2,5	0,7	-	100,0
09.0012	5,0	3,4	4,0	2,4	-	33,3
09.0013	5,0	2,6	5,0	-	-	-
09.0014	3,7	3,3	3,0	1,7	-	54,5
09.0015	2,2	3,4	2,0	2,0	42,4	72,7

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0016	4,1	2,9	3,0	1,8	-	53,3
09.0017	3,5	3,3	3,5	0,5	-	50,0
09.0018	2,0	2,4	2,0	0,3	-	98,3
09.0019	3,4	3,8	2,0	3,7	28,6	71,4
09.0020	6,0	2,6	6,0	-	-	-
09.0022	2,9	2,9	2,0	2,0	-	83,6
09.0023	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
09.0028	7,0	2,5	7,0	-	-	-
09.0029	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,8	2,8	2,0	1,8	4,5	79,4

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

Tabela 2.1.46 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: 1011, 1271, 1273²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.46: 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	-	32,1	8,3	3,7
09.0002	-	75,0	50,0	-
09.0003	-	-	-	-
09.0005	-	42,9	28,6	-
09.0006	-	12,0	4,0	-
09.0007	-	66,7	33,3	-
09.0008	-	58,6	3,4	-
09.0009	-	33,3	33,3	-
09.0010	-	44,7	21,1	-
09.0011	-	50,0	-	-
09.0012	-	33,3	-	-
09.0013	-	-	-	-
09.0014	9,1	18,2	9,1	-
09.0015	-	24,2	9,1	-
09.0016	-	26,7	-	-
09.0017	-	83,3	50,0	-
09.0018	-	16,7	0,8	-
09.0019	-	35,7	7,1	-
09.0020	-	-	-	-
09.0022	-	19,5	6,3	-
09.0023	-	-	-	-
09.0028	-	-	-	-
09.0029	-	-	-	-
Woj.	0,1	25,1	6,3	0,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

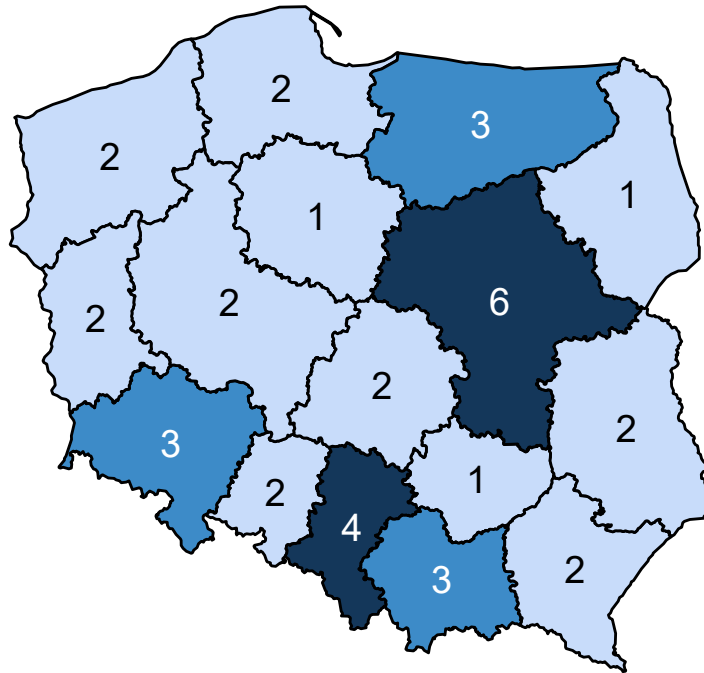
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁰Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.11 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.11: 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 lekowego²¹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem” był realizowany przez 38 świadczeniodawców, z czego 2 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 2.1.47: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	12,5	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,15	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,28	100,0	-

²¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,02	-	0,16	86,4	13,6
łódzkie	0,08	15,6	0,88	100,0	-
małopolskie	0,05	4,1	0,62	98,2	1,8
mazowieckie	0,06	5,3	0,77	100,0	-
opolskie	0,01	11,1	0,10	100,0	-
podkarpackie	0,01	12,5	0,15	100,0	-
podlaskie	0,01	30,8	0,19	100,0	-
pomorskie	0,01	15,4	0,17	100,0	-
śląskie	0,04	2,6	0,47	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	-	0,15	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,12	100,0	-
wielkopolskie	0,05	4,3	0,53	100,0	-
zachodniopomorskie	0,02	5,0	0,24	100,0	-
Polska	0,44	7,0	5,47	99,4	0,6

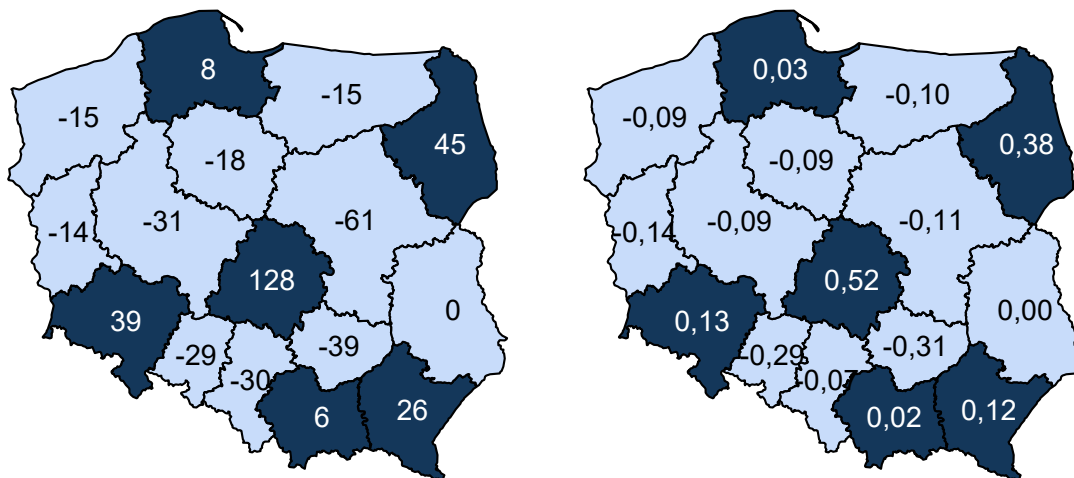
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0001	0,00	50,0	0,05	100,0	-
09.0028	0,01	-	0,10	100,0	-
Woj.	0,01	12,5	0,15	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.12 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

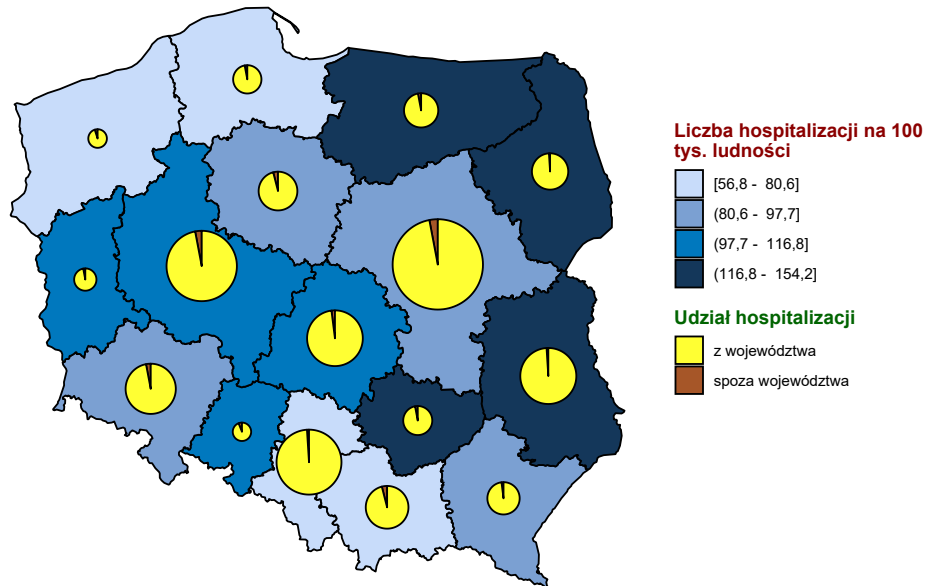
Mapa 2.1.12: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Przewlekła obturacyjna choroba płuc

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,75 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Przewlekła obturacyjna choroba płuc (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 19,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

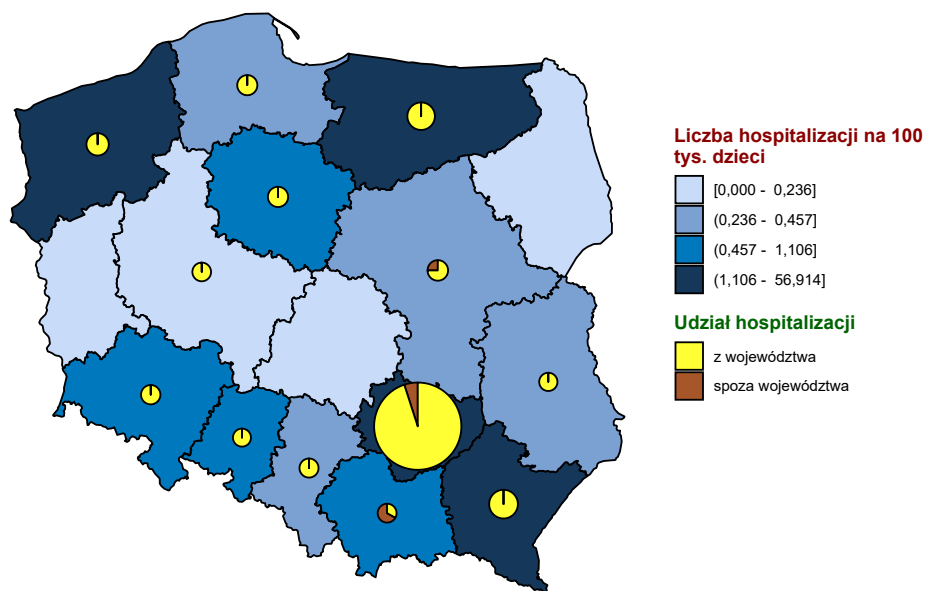
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

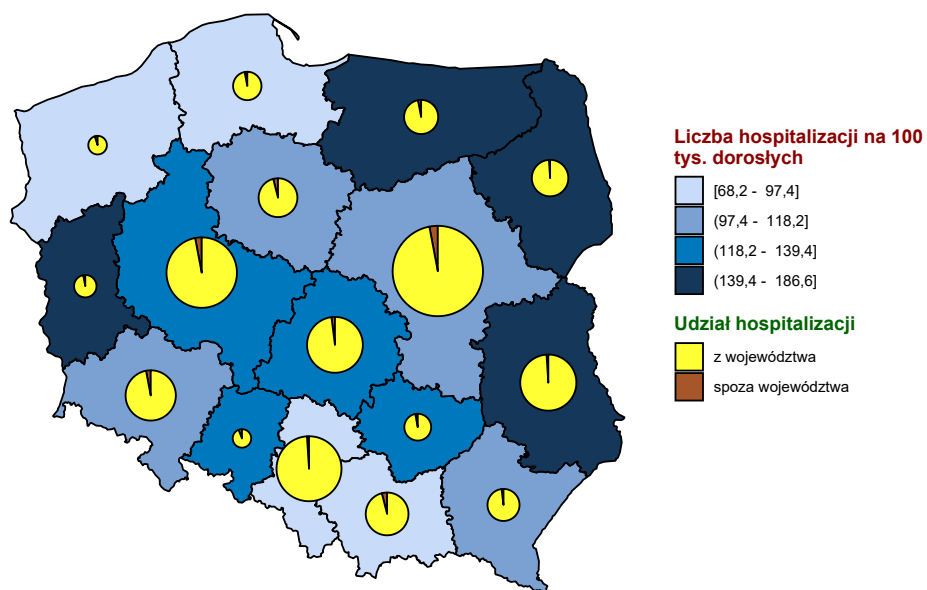
²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J43, J44.

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



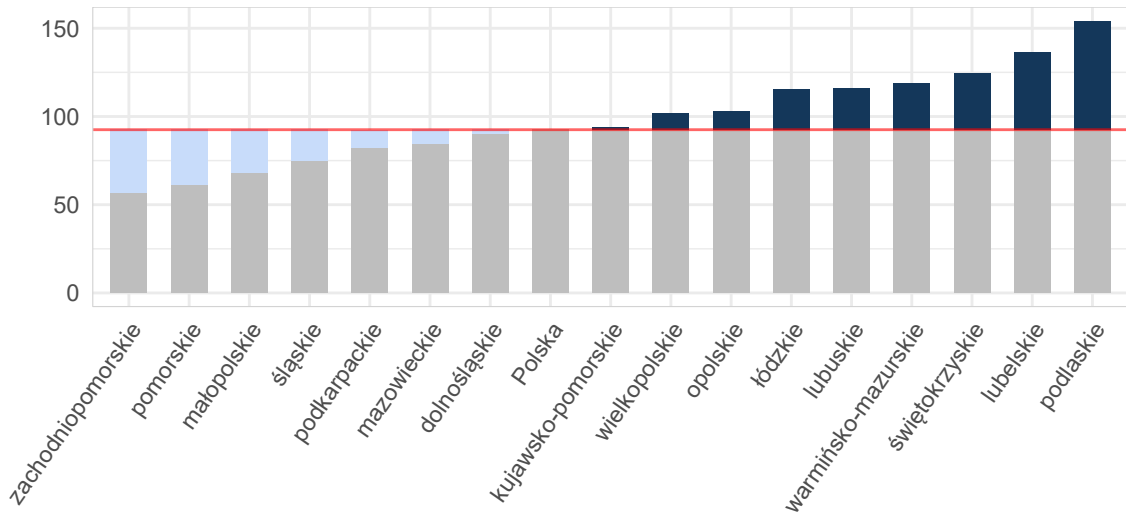
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



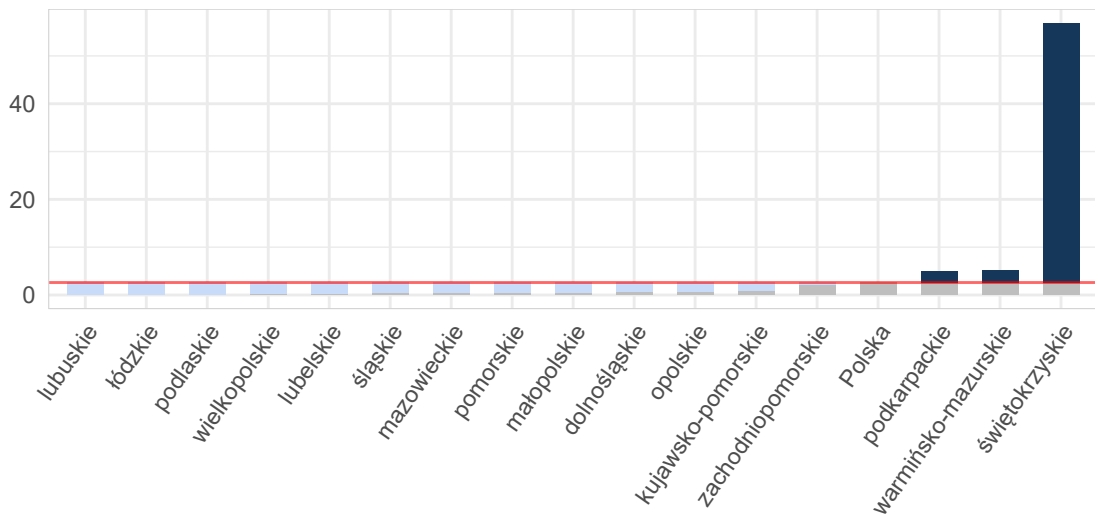
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



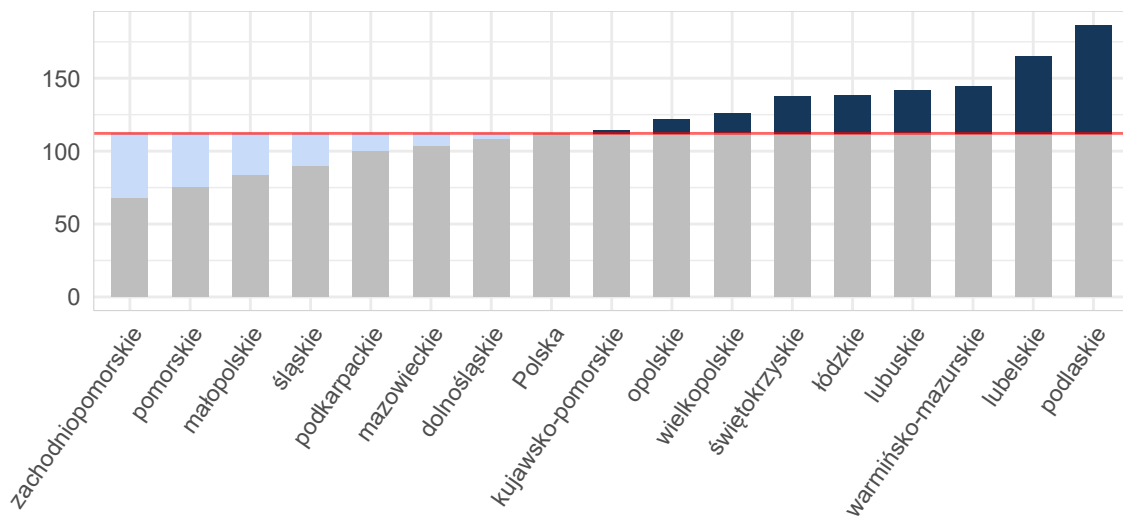
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

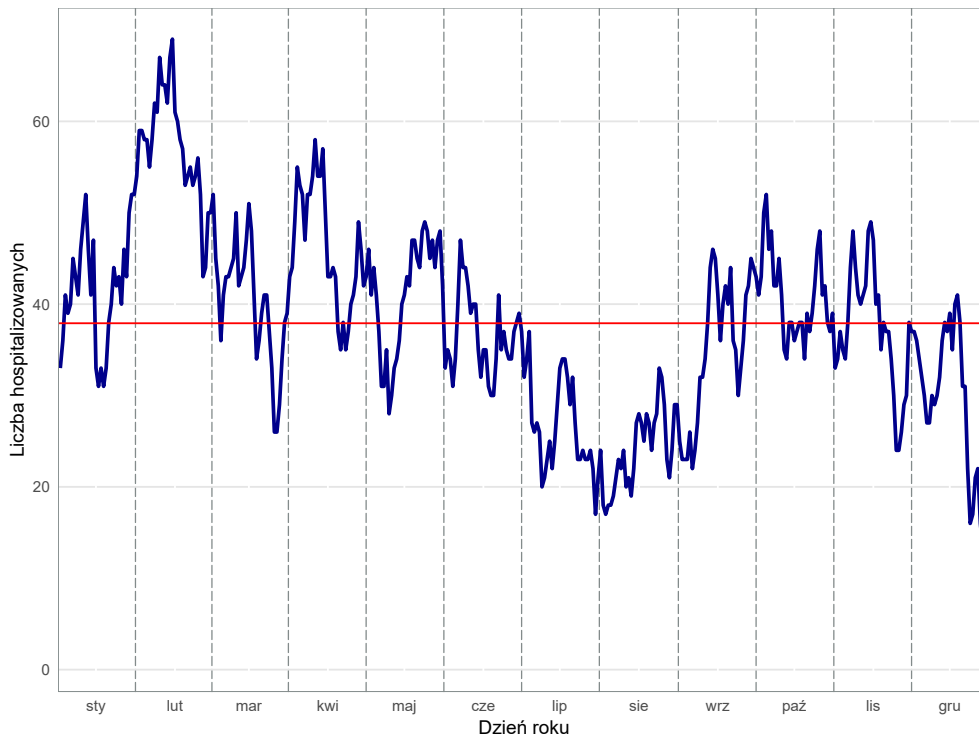
Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	2,62	-	0,03	3,21	90,19	91
kujawsko-pomorskie	1,95	-	0,01	4,35	93,77	38
lubelskie	2,91	-	0,05	1,48	136,17	76
lubuskie	1,18	-	0,00	3,81	116,08	33
łódzkie	2,87	-	0,03	2,79	115,32	116
małopolskie	2,30	-	0,02	4,09	67,88	54
mazowieckie	4,52	-	0,04	3,92	84,25	136
opolskie	1,02	-	0,01	6,37	102,72	39
podkarpackie	1,75	-	0,00	2,11	82,44	30
podlaskie	1,83	-	0,00	1,80	154,22	41
pomorskie	1,42	-	0,01	3,89	61,11	85
śląskie	3,42	-	0,02	1,84	74,93	122
świętokrzyskie	1,56	-	0,00	3,53	124,51	77
warmińsko-mazurskie	1,71	-	0,02	3,51	118,84	59
wielkopolskie	3,54	-	0,03	3,76	101,71	83
zachodniopomorskie	0,97	-	0,00	5,36	56,79	81
Polska	35,55	-	0,28	3,27	92,51	1 161

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

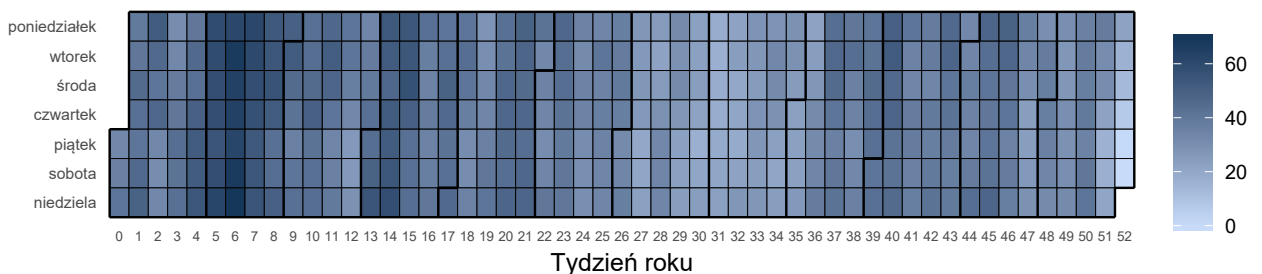
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 38 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 69, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.22 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 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 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
09.0004	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 2.1.50: 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	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
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 8,55% 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 [%]
09.0015	0,12	0,15	-	-	8,6	8,6
09.0011	0,12	0,14	-	-	7,9	16,5
09.0002	0,11	0,14	-	-	7,8	24,2
09.0008	0,10	0,13	-	-	7,4	31,6
09.0010	0,11	0,12	-	-	7,1	38,8
09.0014	0,08	0,09	-	-	5,4	44,1
09.0005	0,07	0,09	0,00	-	5,1	49,3
09.0035	0,07	0,08	-	-	4,7	54,0
09.0003	0,07	0,08	-	-	4,6	58,6
09.0020	0,07	0,08	-	-	4,4	63,0
09.0024	0,06	0,07	0,00	-	4,0	67,0
09.0006	0,05	0,07	-	-	3,8	70,8
09.0009	0,05	0,06	-	-	3,2	74,0
09.0016	0,05	0,06	-	-	3,2	77,2
09.0100	0,05	0,05	-	-	3,1	80,3
09.0028	0,05	0,05	-	-	2,9	83,1
09.0007	0,04	0,04	-	-	2,6	85,7
09.0030	0,04	0,04	-	-	2,3	88,0
09.0029	0,03	0,04	-	-	2,3	90,3
09.0017	0,03	0,04	-	-	2,2	92,5
09.0012	0,02	0,03	-	-	1,5	94,0
09.0018	0,02	0,02	-	-	1,4	95,4
09.0001	0,02	0,02	-	-	1,3	96,7
09.0022	0,02	0,02	0,00	-	1,2	97,9
09.0025	0,01	0,02	0,00	-	0,9	98,7

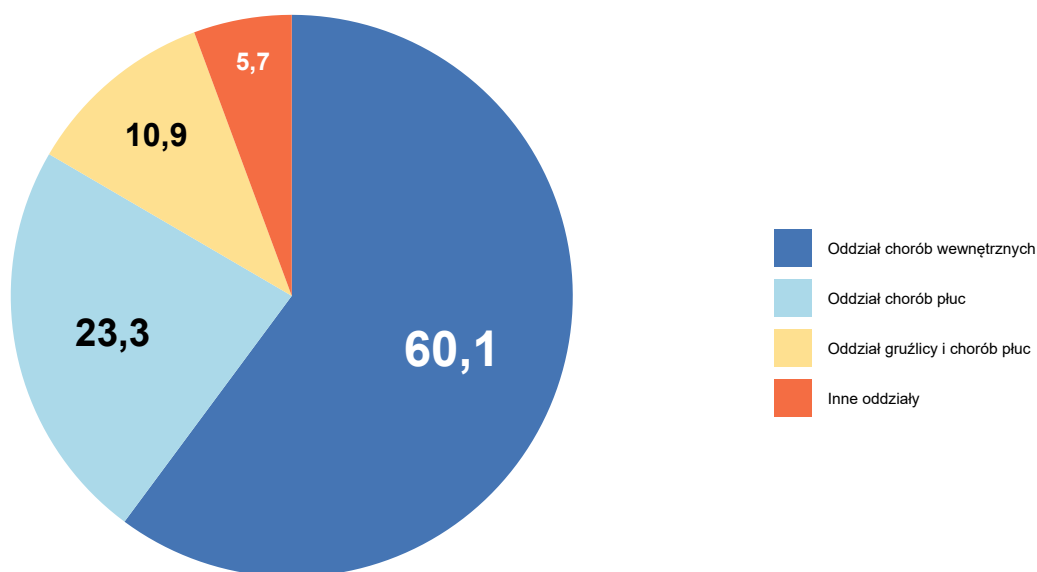
Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0013	0,01	0,01	-	-	0,8	99,5
09.0026	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,45	1,75	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,2%.

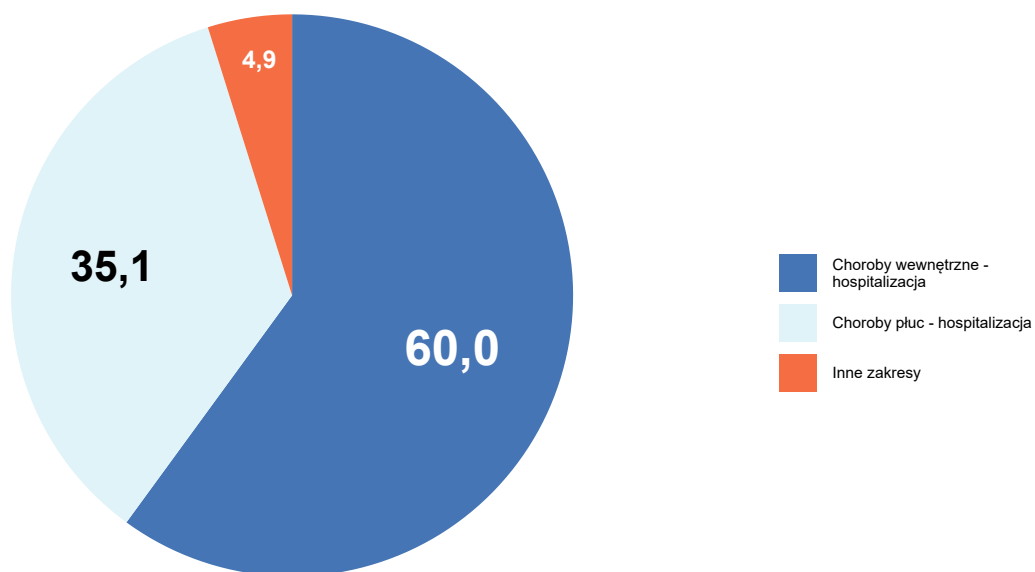
Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³Przez 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 2.1.25: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,13	-	-	-	0,02	0,00	0,15
09.0011	0,00	0,14	-	-	-	-	0,14
09.0002	0,01	0,13	-	-	-	0,00	0,14
09.0008	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0010	0,00	0,12	-	-	0,00	0,00	0,12
09.0014	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0005	0,00	-	0,09	-	-	0,00	0,09
09.0035	-	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0003	0,08	-	-	-	0,00	-	0,08
09.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0024	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0006	0,06	-	-	0,01	-	0,00	0,07
09.0009	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0016	0,03	-	-	0,02	-	-	0,06
09.0100	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0028	-	0,02	0,02	-	-	0,00	0,05
09.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0030	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0029	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0017	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,05	0,41	0,19	0,04	0,02	0,04	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,13	-	-	0,02	-	0,00	0,15
09.0011	0,00	0,14	-	-	-	-	0,14
09.0002	0,01	0,13	-	-	0,00	0,00	0,14
09.0008	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0010	0,00	0,12	-	0,00	0,00	-	0,12
09.0014	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0005	0,00	0,09	-	-	-	0,00	0,09
09.0035	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0003	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0024	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0006	0,06	-	0,01	-	0,00	-	0,07
09.0009	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0016	0,03	-	0,02	-	-	-	0,06
09.0100	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0028	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
09.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0030	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0029	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0017	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0022	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
09.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,05	0,62	0,04	0,02	0,01	0,02	1,75

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				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	78,0	52,2	-	-	-	-	100,0
09.0002	73,0	20,6	-	-	1,5	5,9	92,6
09.0003	75,6	30,0	1,2	-	-	5,0	93,8
09.0004	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0005	72,1	17,8	-	-	-	11,1	88,9
09.0006	71,7	28,8	-	-	1,5	13,6	84,8
09.0007	71,7	24,4	-	-	4,4	11,1	84,4
09.0008	74,4	30,8	-	-	-	10,8	89,2
09.0009	71,5	29,8	-	-	3,5	8,8	87,7
09.0010	72,6	34,4	1,6	-	1,6	4,0	92,8
09.0011	69,8	27,3	-	-	-	12,9	87,1
09.0012	75,5	29,6	-	-	-	3,7	96,3
09.0013	75,9	14,3	-	-	-	7,1	92,9
09.0014	73,5	24,5	-	-	4,3	8,5	87,2
09.0015	64,4	30,7	11,3	-	2,7	7,3	78,7
09.0016	77,6	26,8	-	-	-	-	100,0
09.0017	74,1	18,4	-	2,6	-	7,9	89,5
09.0018	73,5	25,0	-	-	4,2	8,3	87,5
09.0020	71,3	34,6	-	-	1,3	15,4	83,3
09.0022	67,4	42,9	-	-	-	9,5	90,5
09.0023	82,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0024	75,9	34,3	-	-	-	5,7	94,3
09.0025	60,9	26,7	-	6,7	6,7	26,7	60,0
09.0026	69,7	16,7	-	-	-	-	100,0
09.0028	67,6	14,0	-	-	4,0	12,0	84,0
09.0029	66,9	22,5	-	-	-	32,5	67,5
09.0030	73,7	19,5	-	-	-	4,9	95,1
09.0035	65,0	22,9	-	-	4,8	32,5	62,7
09.0100	71,5	33,3	-	-	1,9	9,3	88,9
Woj.	71,5	27,5	1,1	0,1	1,5	10,2	87,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,02	-	8,70	30,43	39,13	21,74
09.0002	0,14	5,88	22,06	30,88	27,21	13,97
09.0003	0,08	1,25	16,25	32,50	45,00	5,00
09.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0005	0,09	2,22	25,56	40,00	21,11	11,11
09.0006	0,07	3,03	18,18	48,48	24,24	6,06
09.0007	0,04	13,33	24,44	26,67	24,44	11,11
09.0008	0,13	5,38	13,85	36,15	39,23	5,38
09.0009	0,06	5,26	19,30	42,11	28,07	5,26
09.0010	0,12	4,80	19,20	44,00	28,80	3,20
09.0011	0,14	2,16	29,50	41,01	20,86	6,47
09.0012	0,03	3,70	11,11	55,56	22,22	7,41
09.0013	0,01	-	21,43	42,86	21,43	14,29
09.0014	0,09	7,45	11,70	40,43	32,98	7,45
09.0015	0,15	14,67	25,33	27,33	27,33	5,33
09.0016	0,06	-	7,14	37,50	51,79	3,57
09.0017	0,04	2,63	18,42	28,95	36,84	13,16
09.0018	0,02	4,17	12,50	41,67	37,50	4,17
09.0020	0,08	3,85	23,08	38,46	29,49	5,13
09.0022	0,02	9,52	47,62	28,57	14,29	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,07	-	10,00	47,14	38,57	4,29
09.0025	0,02	20,00	46,67	13,33	20,00	-
09.0026	0,01	16,67	16,67	33,33	16,67	16,67
09.0028	0,05	12,00	26,00	40,00	18,00	4,00
09.0029	0,04	22,50	27,50	25,00	20,00	5,00
09.0030	0,04	-	14,63	56,10	26,83	2,44
09.0035	0,08	12,05	39,76	22,89	20,48	4,82
09.0100	0,05	5,56	22,22	44,44	20,37	7,41
Woj.	1,75	6,16	21,21	37,00	28,91	6,73

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 2.1.56. 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	-	13,0	87,0	11,9	9,1	43,5
09.0002	0,7	18,4	80,9	14,4	9,0	62,5
09.0003	-	5,0	95,0	8,3	10,2	90,0
09.0004	-	-	100,0	11,8	11,8	100,0
09.0005	1,1	10,0	88,9	9,1	6,2	57,8
09.0006	3,0	1,5	95,5	17,7	10,3	71,2
09.0007	15,6	-	84,4	6,9	0,0	46,7
09.0008	-	0,8	99,2	4,7	4,1	56,2
09.0009	3,5	5,3	91,2	12,7	8,0	49,1
09.0010	0,8	13,6	85,6	12,9	9,8	65,6
09.0011	2,2	13,7	84,2	14,4	4,0	50,4
09.0012	7,4	-	92,6	12,7	9,7	59,3
09.0013	-	7,1	92,9	8,4	10,5	57,1
09.0014	12,8	4,3	83,0	8,8	10,7	80,9
09.0015	0,7	5,3	94,0	11,4	1,4	52,7

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 [%]			
09.0016	-	5,4	94,6	9,3	6,8	83,9
09.0017	-	2,6	97,4	7,5	6,3	84,2
09.0018	-	-	100,0	8,0	7,4	83,3
09.0020	1,3	2,6	96,2	9,5	11,3	66,7
09.0022	14,3	33,3	52,4	31,6	13,5	47,6
09.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0024	-	4,3	95,7	7,8	10,0	82,9
09.0025	-	66,7	33,3	38,4	32,8	66,7
09.0026	-	-	100,0	5,0	4,6	50,0
09.0028	-	42,0	58,0	17,5	13,3	50,0
09.0029	-	2,5	97,5	2,6	0,0	75,0
09.0030	-	2,4	97,6	8,6	11,7	75,6
09.0035	1,2	66,3	32,5	24,0	25,8	71,1
09.0100	-	-	100,0	4,4	0,0	40,7
Woj.	2,1	11,3	86,5	11,6	8,2	63,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 57.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (58.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.57. 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 [%]
09.0002	68,4	31,6	-	100,0	51,2	0	86,0
09.0010	87,2	12,8	-	100,0	31,2	4	75,0
09.0012	85,2	14,8	-	100,0	25,0	1	100,0
09.0020	38,5	61,5	-	100,0	68,8	0	89,6
09.0005	97,8	2,2	-	100,0	-	4	50,0
09.0016	76,8	23,2	-	100,0	30,8	2	76,9
09.0007	88,9	11,1	-	100,0	40,0	1	60,0
09.0015	96,0	4,0	-	100,0	16,7	1	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	94,7	5,3	-	100,0	-	19	-
09.0100	40,7	59,3	-	100,0	59,4	0	84,4
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	93,8	6,2	-	100,0	20,0	1	80,0
09.0006	90,9	9,1	-	100,0	16,7	3	83,3
09.0001	91,3	8,7	-	100,0	-	11	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	78,6	21,4	-	100,0	6,7	4	53,3
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	46,2	53,8	-	100,0	80,0	0	95,7
09.0011	61,9	38,1	-	100,0	17,0	6	37,7

²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
09.0035	6,0	94,0	-	100,0	21,8	3	61,5
09.0014	66,0	34,0	-	100,0	71,9	0	93,8
09.0026	83,3	16,7	-	100,0	-	6	-
09.0029	47,5	52,5	-	100,0	81,0	0	95,2
09.0028	52,0	48,0	-	100,0	4,2	12	20,8
09.0018	58,3	41,7	-	100,0	70,0	0	80,0
09.0025	26,7	73,3	-	100,0	9,1	4	54,5
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	71,5	28,5	-	100,0	44,2	1	72,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁶.

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,02	-	-	100,00
09.0002	0,14	1,47	2,24	97,76
09.0003	0,08	-	1,25	98,75
09.0004	0,00	100,00	-	-
09.0005	0,09	3,33	-	100,00
09.0006	0,07	1,52	-	100,00
09.0007	0,04	-	2,22	97,78
09.0008	0,13	-	-	100,00
09.0009	0,06	1,75	-	100,00
09.0010	0,12	2,40	1,64	98,36
09.0011	0,14	-	-	100,00
09.0012	0,03	-	-	100,00
09.0013	0,01	-	-	100,00
09.0014	0,09	-	-	100,00
09.0015	0,15	1,33	-	100,00
09.0016	0,06	-	-	100,00
09.0017	0,04	-	-	100,00
09.0018	0,02	-	-	100,00
09.0020	0,08	-	-	100,00
09.0022	0,02	-	-	100,00
09.0023	0,00	-	-	100,00
09.0024	0,07	-	-	100,00
09.0025	0,02	6,67	28,57	71,43
09.0026	0,01	-	-	100,00
09.0028	0,05	-	4,00	96,00
09.0029	0,04	2,50	-	100,00
09.0030	0,04	-	-	100,00
09.0035	0,08	-	-	100,00
09.0100	0,05	-	-	100,00
Woj.	1,75	0,86	0,75	99,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	2,24	33,33	-	-	-	66,67
09.0003	1,25	-	-	-	-	100,00
09.0007	2,22	-	-	100,00	-	-
09.0010	1,64	-	-	-	-	100,00
09.0025	28,57	25,00	50,00	-	-	25,00
09.0028	4,00	50,00	50,00	-	-	-
Woj.	0,75	23,08	23,08	7,69	-	46,15

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.]	D46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	D05 [%]	D02 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
			[%]				
09.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,1	96,3	1,5	1,5	0,7	-	-
09.0003	0,1	97,5	-	1,2	-	-	1,2
09.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0005	0,1	95,6	3,3	-	-	-	1,1
09.0006	0,1	98,5	1,5	-	-	-	-
09.0007	0,0	97,8	-	-	-	-	2,2
09.0008	0,1	99,2	-	-	-	-	0,8
09.0009	0,1	98,2	1,8	-	-	-	-
09.0010	0,1	96,0	2,4	1,6	-	-	-
09.0011	0,1	98,6	-	-	-	-	1,4
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,1	98,9	-	-	-	-	1,1
09.0015	0,2	98,7	-	-	-	-	1,3
09.0016	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	66,7	6,7	6,7	6,7	13,3	-
09.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	96,0	-	-	2,0	2,0	-
09.0029	0,0	97,5	-	-	-	-	2,5
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0035	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	98,1	0,7	0,3	0,2	0,2	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D05 bronchoskopia
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Gazometria [%]	Spirometria [%]
09.0001	23	-	8,7
09.0002	136	5,1	6,6
09.0003	80	-	3,8
09.0004	1	-	-
09.0005	90	-	-
09.0006	66	-	39,4
09.0007	45	2,2	2,2
09.0008	130	-	0,8
09.0009	57	-	24,6
09.0010	125	-	39,2
09.0011	139	81,3	73,4
09.0012	27	-	-
09.0013	14	-	-
09.0014	94	-	17,0
09.0015	150	2,7	36,7
09.0016	56	-	7,1
09.0017	38	-	2,6
09.0018	24	25,0	8,3
09.0020	78	-	15,4
09.0022	21	28,6	52,4
09.0023	1	-	-
09.0024	70	-	21,4
09.0025	15	-	46,7
09.0026	6	-	33,3
09.0028	50	-	52,0
09.0029	40	-	12,5
09.0030	41	-	31,7
09.0035	83	68,7	33,7
09.0100	54	3,7	29,6
Woj.	1 754	11,2	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Gazometria	89.65, 89.66, 89.661
Spirometria	89.383

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 [%]	Inny [%]
09.0001	4,35	-	73,91	21,7

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0002	-	-	98,53	1,5
09.0003	2,50	1,25	90,00	6,2
09.0004	-	-	-	100,0
09.0005	82,22	1,11	6,67	10,0
09.0006	16,67	-	80,30	3,0
09.0007	-	2,22	93,33	4,4
09.0008	58,46	0,77	37,69	3,1
09.0009	98,25	-	-	1,8
09.0010	27,20	1,60	67,20	4,0
09.0011	3,60	1,44	90,65	4,3
09.0012	3,70	-	92,59	3,7
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	1,06	-	97,87	1,1
09.0015	13,33	0,67	84,67	1,3
09.0016	12,50	-	87,50	-
09.0017	10,53	2,63	86,84	-
09.0018	20,83	-	70,83	8,3
09.0020	97,44	-	1,28	1,3
09.0022	4,76	-	85,71	9,5
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	98,57	1,4
09.0025	20,00	-	73,33	6,7
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	8,00	92,00	-
09.0029	7,50	5,00	87,50	-
09.0030	-	2,44	97,56	-
09.0035	10,84	6,02	80,72	2,4
09.0100	3,70	3,70	92,59	-
Woj.	22,35	1,37	73,15	3,1

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 hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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	0,0	4,3	-	-	-	8,7
09.0002	0,1	2,2	2,2	5,9	5,1	16,9
09.0003	0,1	-	-	5,0	5,0	13,8
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	4,4	2,2	11,1	8,9	14,4
09.0006	0,1	-	-	6,1	6,1	16,7
09.0007	0,0	2,2	2,2	2,2	2,2	17,8
09.0008	0,1	0,8	0,8	12,3	10,0	21,5
09.0009	0,1	1,8	-	7,0	1,8	14,0
09.0010	0,1	0,8	0,8	5,6	4,0	12,8
09.0011	0,1	-	-	1,4	1,4	8,6
09.0012	0,0	3,7	-	14,8	11,1	11,1
09.0013	0,0	7,1	-	7,1	-	28,6
09.0014	0,1	-	-	5,3	1,1	8,5

²⁷Z 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 [%]
09.0015	0,2	1,3	0,7	10,0	8,0	17,3
09.0016	0,1	-	-	3,6	3,6	7,1
09.0017	0,0	-	-	7,9	5,3	26,3
09.0018	0,0	-	-	4,2	-	12,5
09.0020	0,1	2,6	-	3,8	1,3	10,3
09.0022	0,0	4,8	4,8	9,5	9,5	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,1	1,4	-	5,7	5,7	10,0
09.0025	0,0	6,7	-	-	-	13,3
09.0026	0,0	-	-	16,7	-	16,7
09.0028	0,0	-	-	-	-	2,0
09.0029	0,0	2,5	-	17,5	15,0	30,0
09.0030	0,0	2,4	2,4	7,3	4,9	7,3
09.0035	0,1	2,4	1,2	4,8	3,6	2,4
09.0100	0,1	1,9	1,9	3,7	1,9	11,1
Woj.	1,8	1,5	0,7	6,4	4,8	13,2

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

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

W tabeli 2.1.66 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	13,7	8,1	10,0	7,2	-	17,4
09.0002	6,6	7,8	6,0	3,2	-	11,8
09.0003	9,6	7,9	7,0	5,0	-	12,5
09.0004	14,0	8,2	14,0	-	-	-
09.0005	9,8	7,8	8,0	5,1	1,1	3,3
09.0006	8,5	7,8	6,0	9,0	-	6,1
09.0007	10,1	7,8	10,0	3,6	-	2,2
09.0008	6,8	7,9	6,0	2,4	-	5,4
09.0009	9,6	7,8	8,0	6,7	-	10,5
09.0010	7,8	7,8	6,0	7,9	-	11,2
09.0011	7,5	7,6	7,0	2,7	-	2,9
09.0012	7,1	7,9	7,0	3,4	-	11,1
09.0013	7,9	7,8	7,0	4,4	-	21,4
09.0014	6,8	7,8	6,0	2,6	-	9,6
09.0015	5,6	7,3	6,0	2,1	-	18,0
09.0016	5,7	7,8	6,0	1,9	-	12,5
09.0017	5,6	7,8	5,0	2,5	-	15,8
09.0018	10,0	7,9	8,5	5,2	-	-
09.0020	9,8	7,9	9,0	4,8	-	9,0
09.0022	6,7	7,6	7,0	3,7	4,8	23,8
09.0023	4,0	8,3	4,0	-	-	-
09.0024	6,5	7,8	6,0	2,6	1,4	4,3
09.0025	4,0	7,3	4,0	2,4	13,3	46,7
09.0026	5,8	7,6	5,0	2,4	-	-
09.0028	8,9	7,7	8,0	4,9	-	8,0
09.0029	8,6	7,7	8,5	4,3	-	10,0
09.0030	7,0	7,9	6,0	3,5	-	9,8

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 [%]
09.0035	13,2	7,7	13,0	7,2	-	3,6
09.0100	9,5	7,7	8,0	4,8	-	1,9
Woj.	8,0	7,8	7,0	5,0	0,3	9,2

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

Tabela 2.1.67 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: 1010, 1011, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275²⁸. 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	-	38,9	27,8	-
09.0002	-	35,8	11,9	9,0
09.0003	1,2	20,0	4,0	-
09.0004	-	-	-	-
09.0005	1,1	29,6	22,2	14,8
09.0006	-	26,6	15,6	4,7
09.0007	2,2	37,2	25,6	-
09.0008	0,8	27,0	13,5	9,5
09.0009	-	30,4	17,9	14,3
09.0010	1,6	43,3	24,2	15,0
09.0011	1,4	28,6	3,0	3,0
09.0012	-	23,1	11,5	-
09.0013	-	42,9	21,4	-
09.0014	-	41,9	17,2	16,1
09.0015	0,7	32,4	17,6	-
09.0016	-	25,0	16,1	12,5
09.0017	2,6	47,4	23,7	18,4
09.0018	-	45,5	27,3	27,3
09.0020	-	31,2	11,7	7,8
09.0022	-	57,9	21,1	10,5
09.0023	-	-	-	-
09.0024	-	33,3	18,8	14,5
09.0025	-	85,7	28,6	-
09.0026	-	83,3	50,0	33,3
09.0028	8,0	58,0	22,0	18,0
09.0029	5,0	27,5	5,0	5,0
09.0030	2,4	46,3	26,8	19,5
09.0035	6,0	51,9	28,4	14,8
09.0100	3,7	31,5	14,8	13,0
Woj.	1,4	35,4	16,7	9,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia ftyzjatryczna, Poradnia ftyzjatryczna dla dzieci

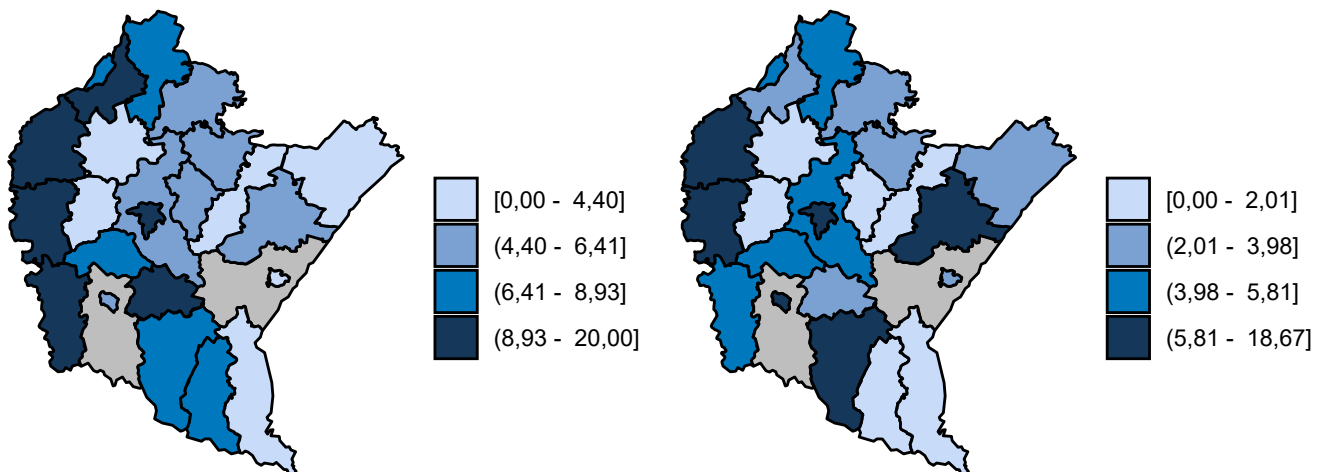
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.68.

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,6	4,8	6,6	8,1	4,9	6,8	8,4
kujawsko-pomorskie	2,0	6,7	9,6	11,6	6,5	9,5	11,5
lubelskie	2,9	5,5	7,2	8,7	5,3	7,0	8,4
lubuskie	1,2	5,2	7,8	9,6	5,5	8,0	9,8
łódzkie	2,9	7,2	9,9	11,9	6,9	9,6	11,5
małopolskie	2,3	5,5	8,0	10,2	5,1	7,3	9,3
mazowieckie	4,5	6,8	9,5	11,6	6,5	9,2	11,3
opolskie	1,0	5,3	7,4	8,7	5,5	7,5	8,9
podkarpackie	1,8	7,4	9,8	10,9	7,0	9,1	10,1
podlaskie	1,8	5,7	8,4	10,3	5,2	7,7	9,3
pomorskie	1,4	7,6	10,2	13,1	7,2	9,7	12,5
śląskie	3,4	8,3	11,3	13,5	8,5	11,6	13,7
świętokrzyskie	1,6	5,1	6,9	8,7	5,2	7,2	9,0
warmińsko-mazurskie	1,7	6,2	9,1	10,9	6,3	9,1	11,0
wielkopolskie	3,5	5,6	8,1	9,8	5,8	8,3	10,0
zachodniopomorskie	1,0	5,7	7,8	9,7	5,2	7,3	9,2

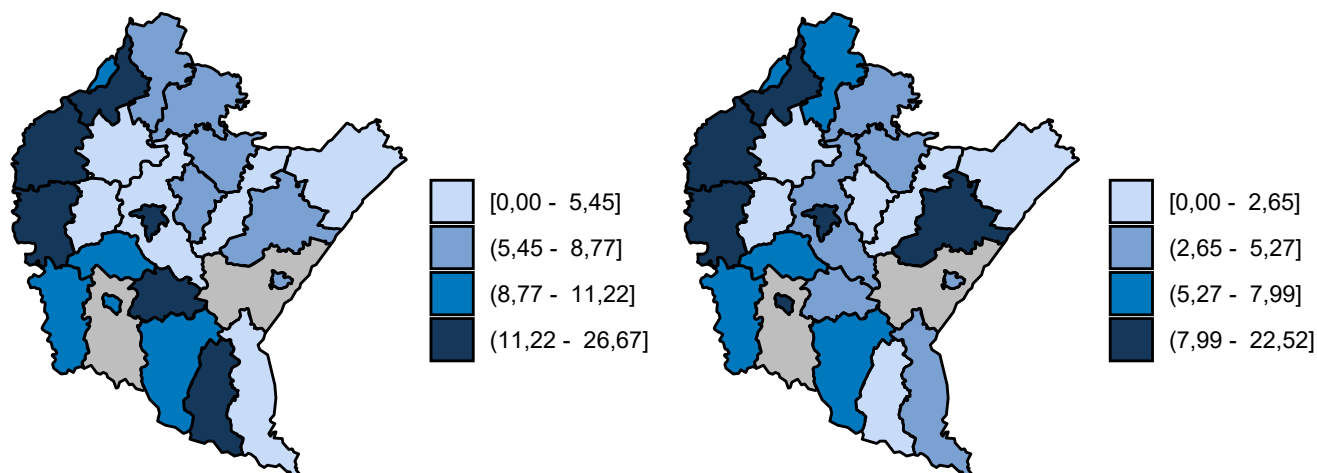
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



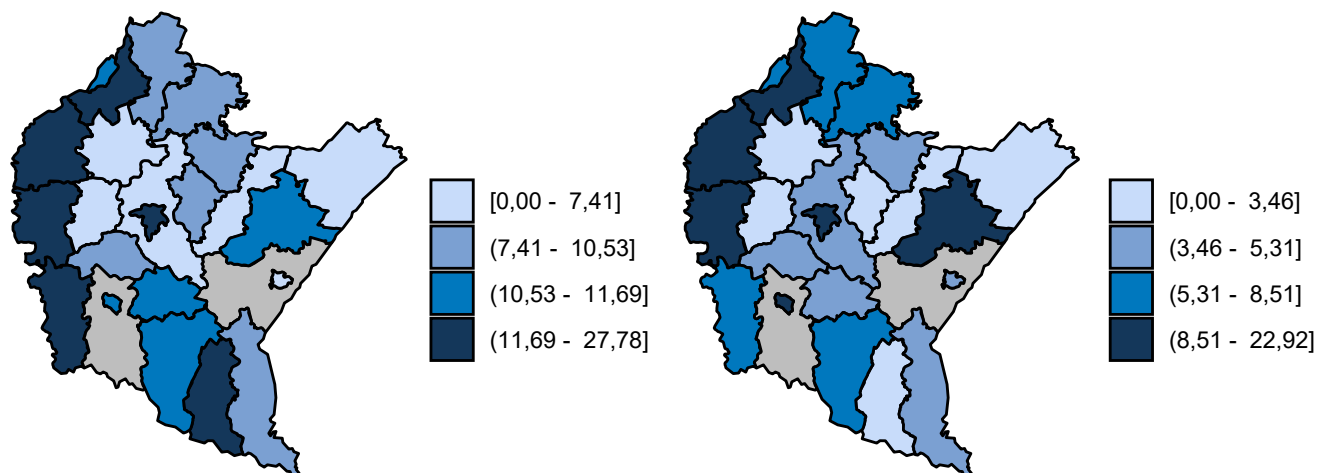
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



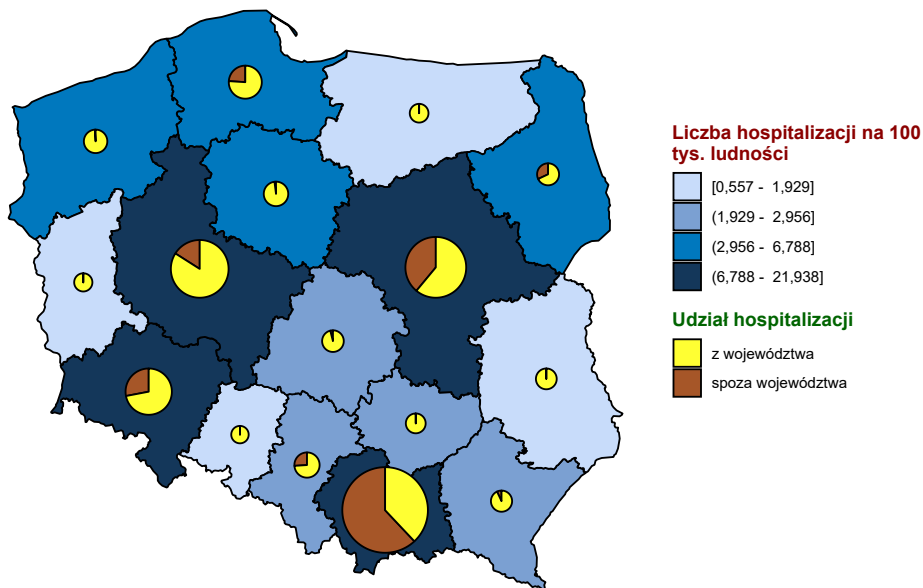
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Mukowiscydoza

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mukowiscydoza (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 0,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekle).

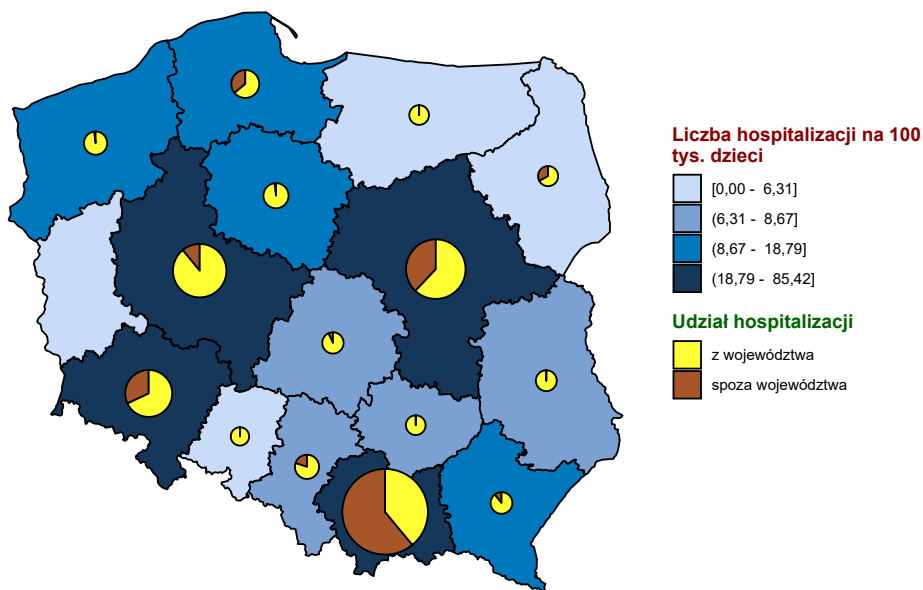
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E84.

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



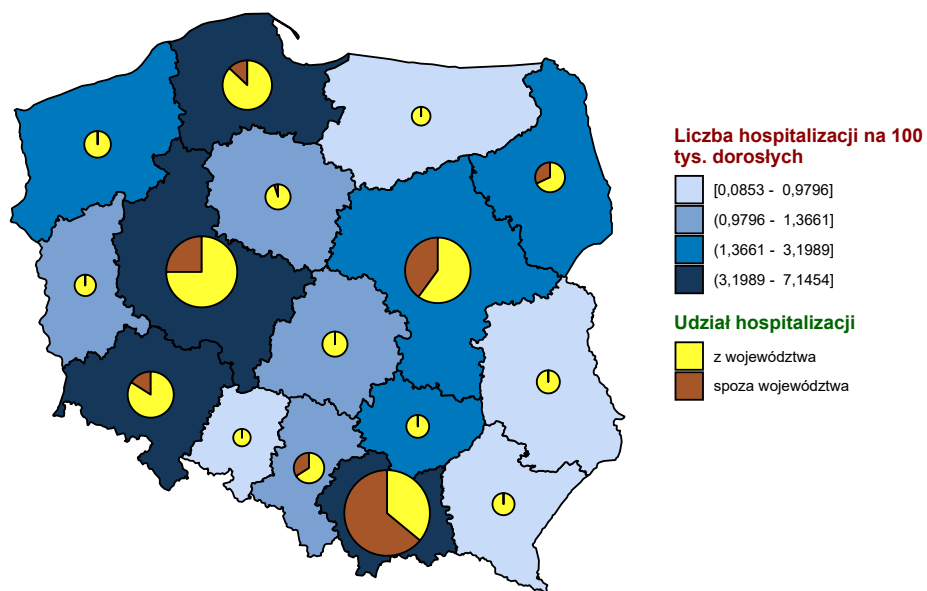
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



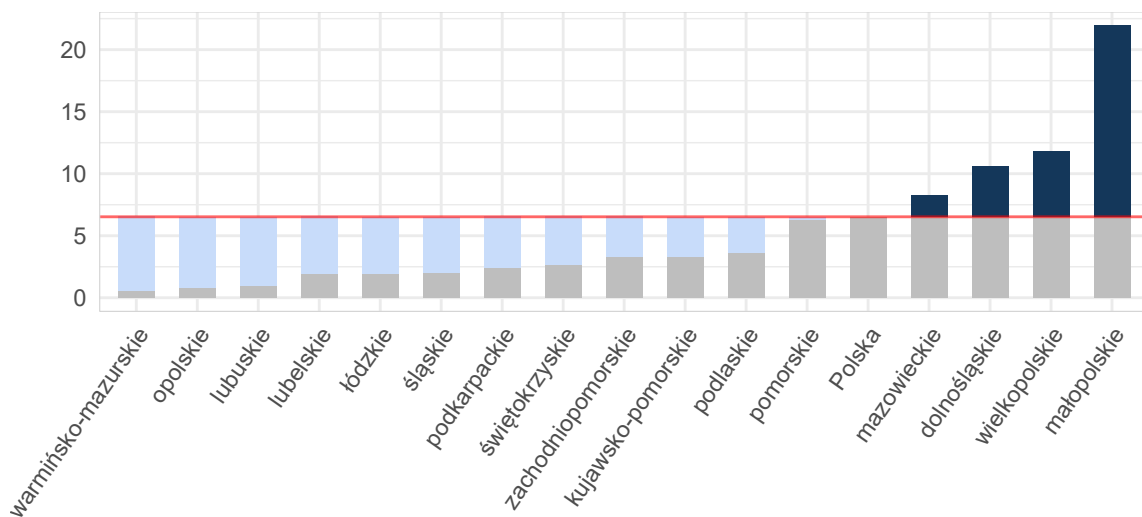
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



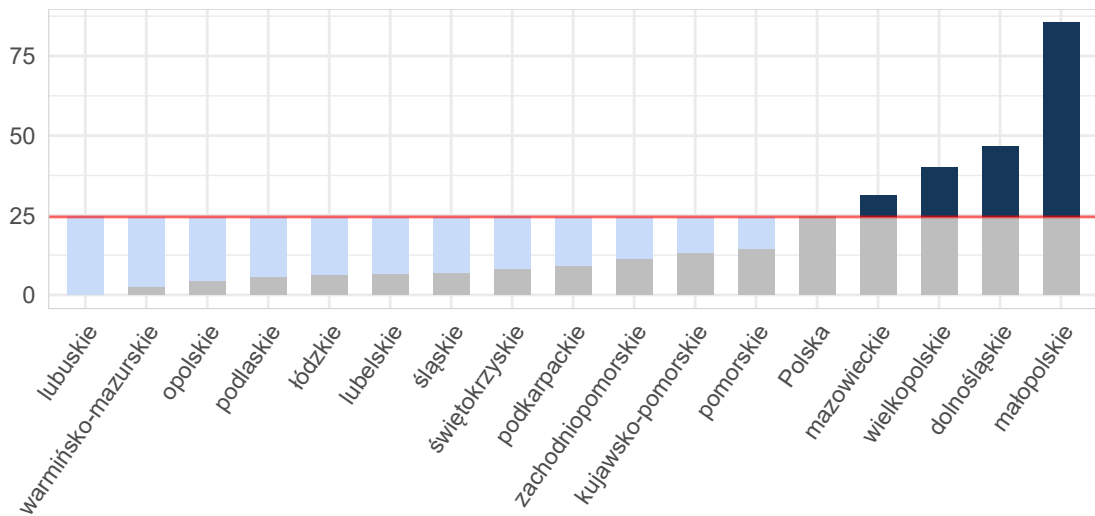
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



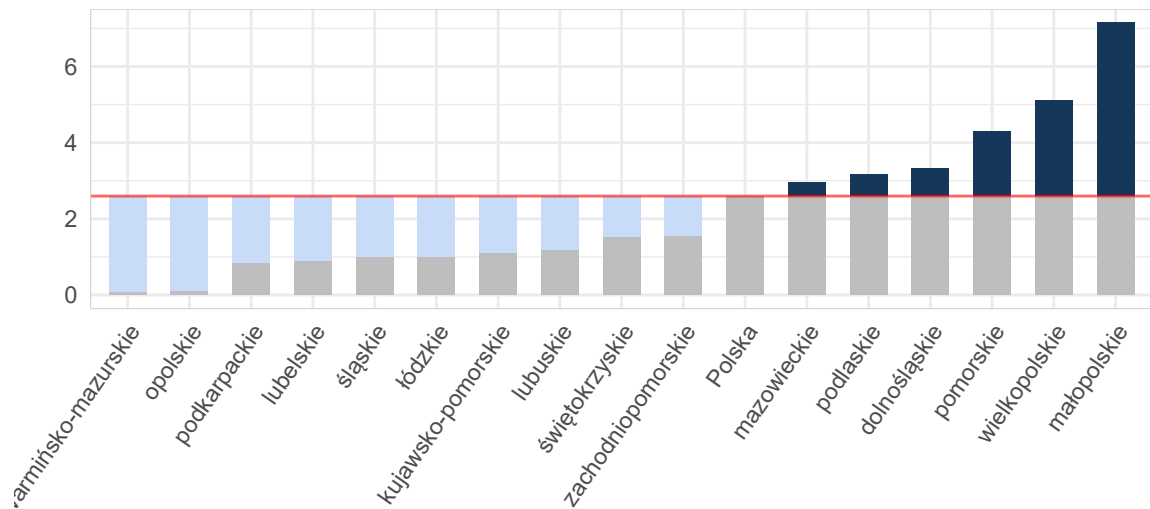
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.69: 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	0,31	-	0,18	27,92	10,61	25
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	2,90	3,31	28
lubelskie	0,04	-	0,02	-	1,92	77
lubuskie	0,01	-	-	-	0,98	70

Tabela 2.1.69: 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.
łódzkie	0,05	-	0,01	4,17	1,93	45
małopolskie	0,74	-	0,38	61,99	21,94	4
mazowieckie	0,44	-	0,19	38,69	8,24	18
opolskie	0,01	-	-	-	0,81	43
podkarpackie	0,05	-	0,01	7,84	2,40	97
podlaskie	0,04	-	0,00	32,56	3,62	16
pomorskie	0,15	-	0,00	23,97	6,31	16
śląskie	0,09	-	0,01	26,09	2,02	192
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,63	54
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	-	0,56	46
wielkopolskie	0,41	-	0,14	16,06	11,80	92
zachodniopomorskie	0,06	-	0,01	1,79	3,28	42
Polska	2,51	-	0,94	34,49	6,53	865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: 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
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 93,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

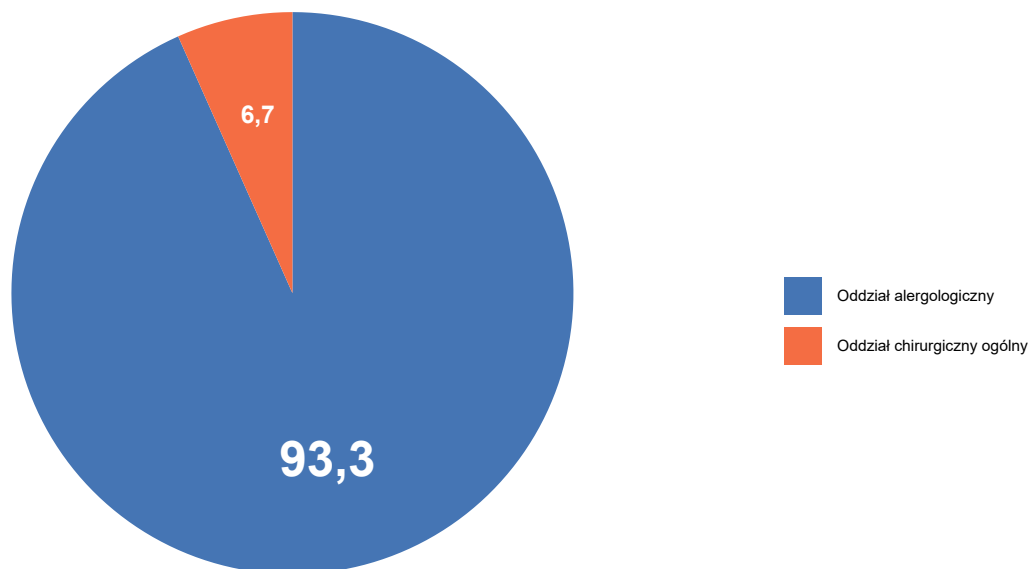
Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,01	0,01	-	-	93,3	93,3
09.0009	0,00	0,00	-	-	6,7	100,0
Woj.	0,01	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział alergologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Alergologia - hospitalizacja oraz Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

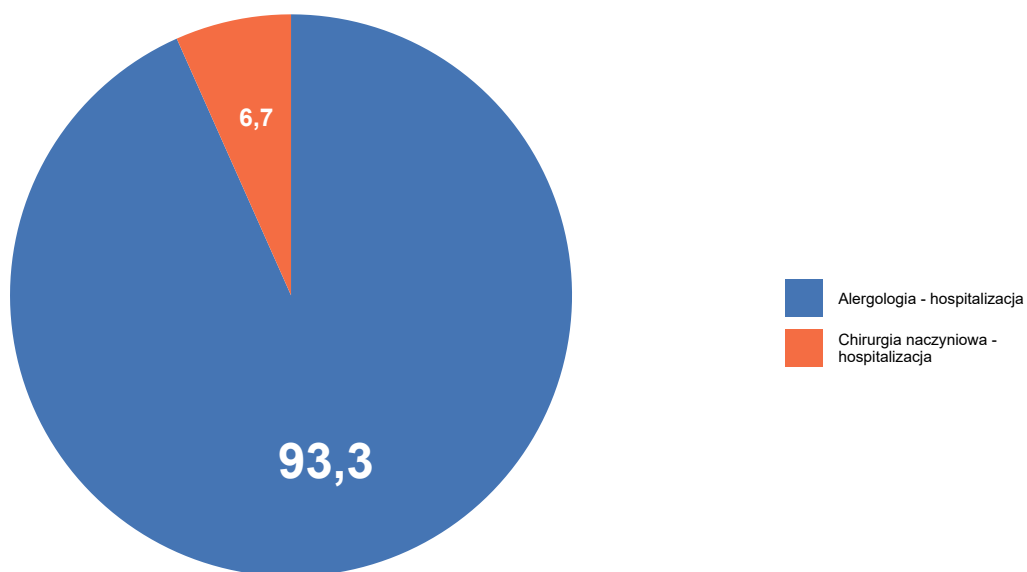
Wykres 2.1.32: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰Przez 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 2.1.33: 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 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. 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 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,01	-	0,01
09.0009	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,01	-	0,01
09.0009	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]
09.0001	28,2	64,3	35,7	64,3	-
09.0009	41,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	29,1	66,7	33,3	60,0	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹. 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 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	14,29	28,57	57,14	-
09.0009	0,00	-	-	-	100,00

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,02	13,33	26,67	53,33	6,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

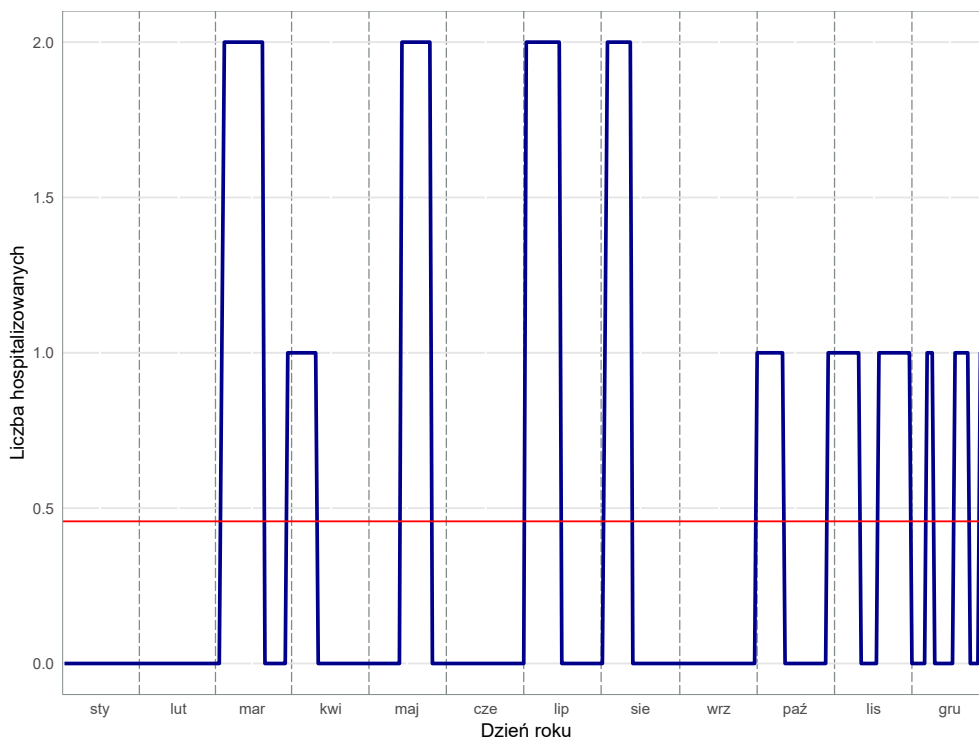
Tabela 2.1.76: Struktura geograficzna pacjentów

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	-	64,3	35,7	35,8	38,8	35,7
09.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	60,0	40,0	33,4	36,2	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

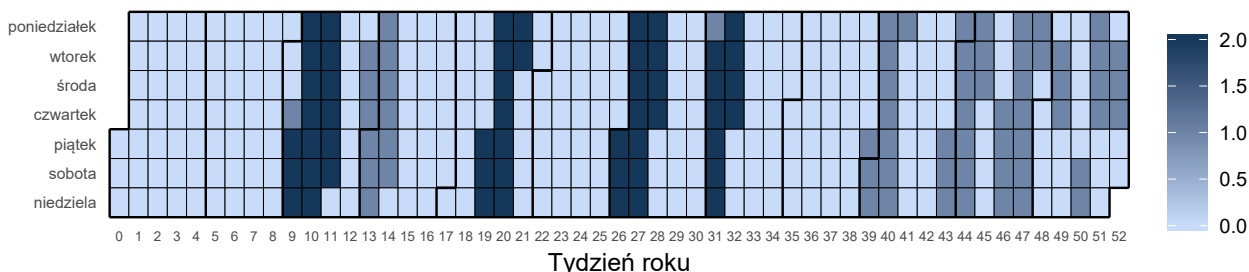
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.38 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 2.1.39 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.85 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: 1276³². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.77: 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	-	21,4	14,3	14,3
09.0009	-	100,0	-	-

³²Poradnia leczenia mukowiscydozy

Tabela 2.1.77: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	-	26,7	13,3	13,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.78: 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
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 97,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

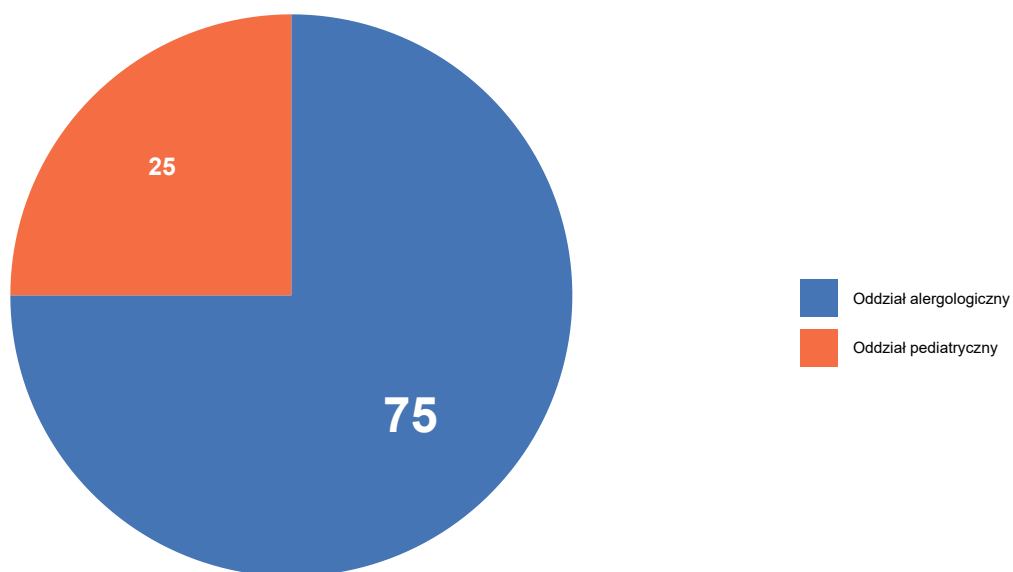
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,02	0,04	0,01	-	97,2	97,2
09.0018	0,00	0,00	-	-	2,8	100,0
Woj.	0,02	0,04	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział alergologiczny oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Alergologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

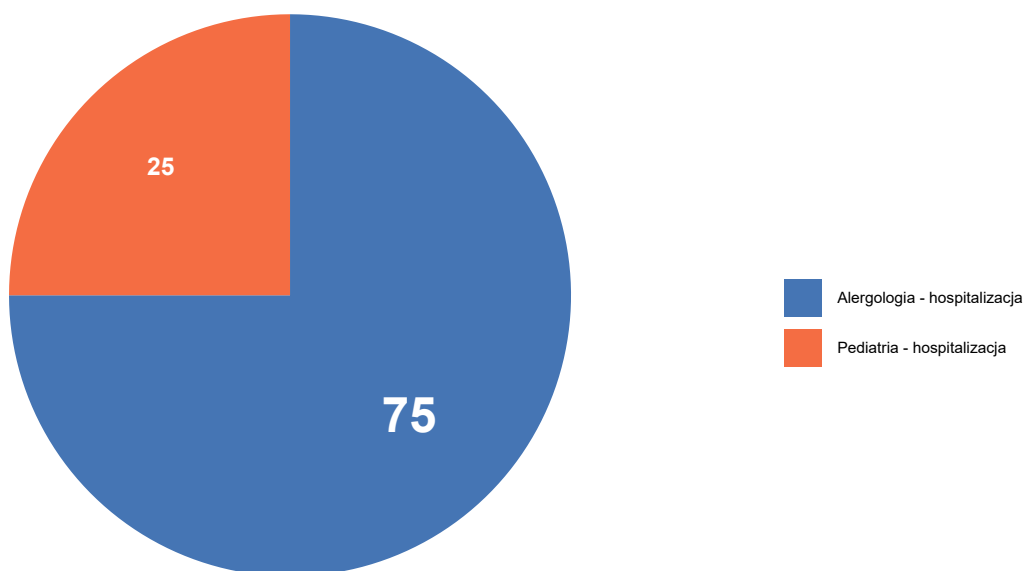
³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.37: 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 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. 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 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,01	0,04
09.0018	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,01	0,04
09.0018	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0001	11,4	42,9	14,3	28,6	57,1
09.0018	14,0	-	-	-	100,0
Woj.	11,4	41,7	13,9	27,8	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
podkarpackim.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	14,29	11,43	71,43	2,86
09.0018	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,04	13,89	11,11	72,22	2,78

^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 2.1.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

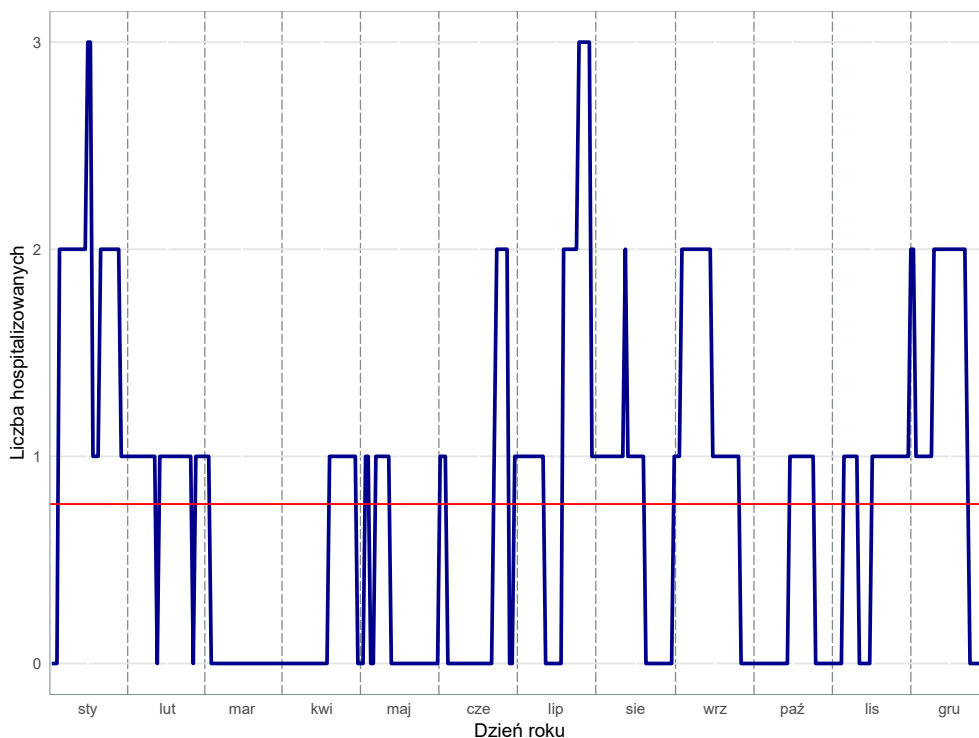
Tabela 2.1.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	11,4	62,9	25,7	74,0	50,5	77,1
09.0018	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	11,1	61,1	27,8	72,0	50,5	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

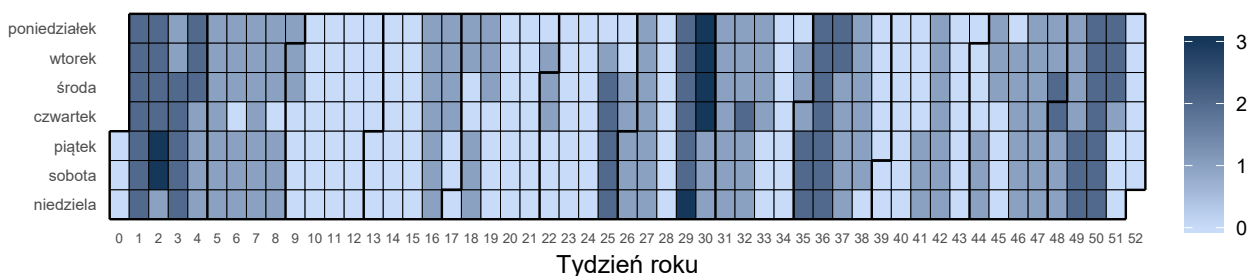
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.38 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 2.1.39 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.85 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: 1277³⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.85: 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	-	37,1	-	-
09.0018	100,0	100,0	-	-

³⁵Poradnia leczenia mukowiscydozy dla dzieci

Tabela 2.1.85: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	2,8	38,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

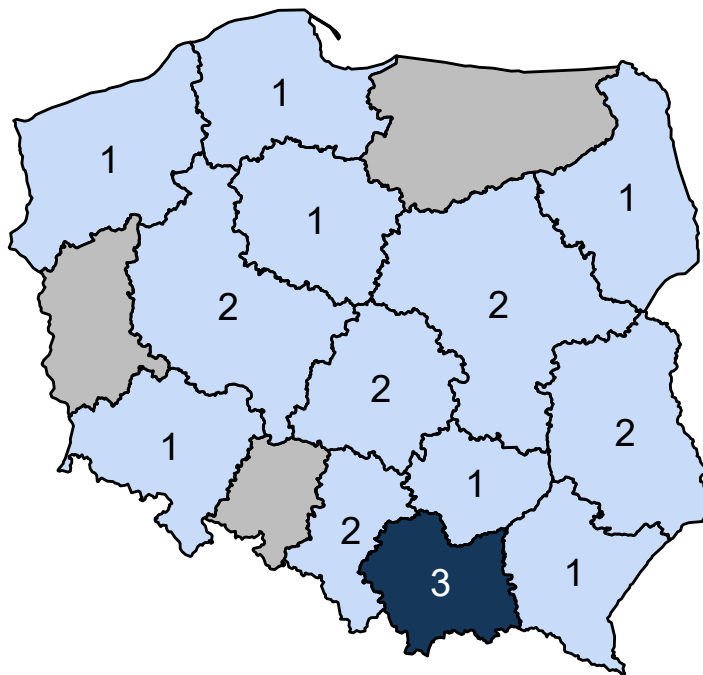
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.19 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.19: 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 lekowego³⁶. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podkarpackim. Tabela

³⁶Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

prezentuje 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 2.1.86: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	11,1	0,15	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,00	20,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,04	100,0	-
małopolskie	0,01	58,3	0,06	100,0	-
mazowieckie	0,02	31,8	0,12	16,8	83,2
podkarpackie	0,00	-	0,00	-	100,0
podlaskie	0,01	14,3	0,03	3,2	96,8
pomorskie	0,00	40,0	0,02	40,9	59,1
śląskie	0,01	11,1	0,06	4,9	95,1
świętokrzyskie	0,01	-	0,04	100,0	-
wielkopolskie	0,01	-	0,04	61,0	39,0
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	-	100,0
Polska	0,11	18,8	0,63	64,6	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

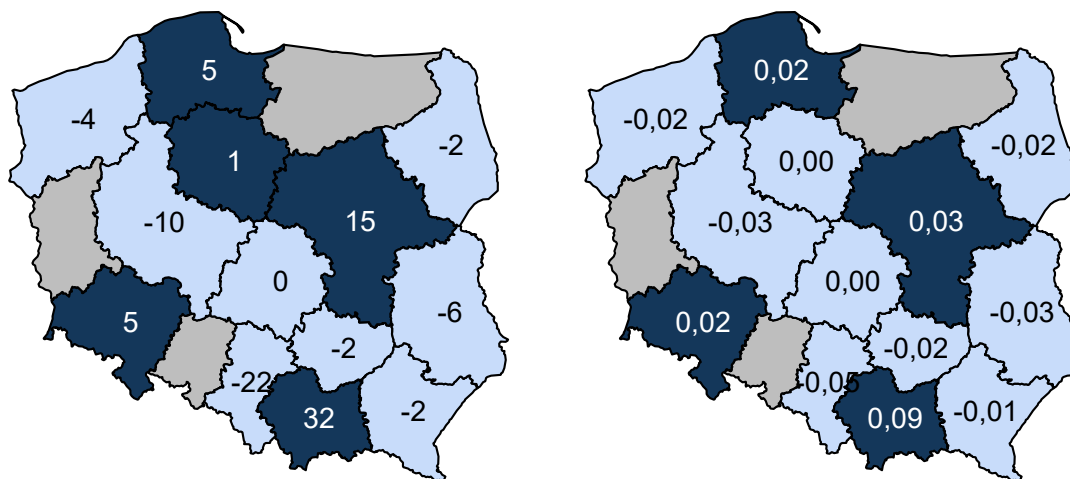
Tabela 2.1.87: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0001	0,00	-	0,00	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,00	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.20 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 2.1.20: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

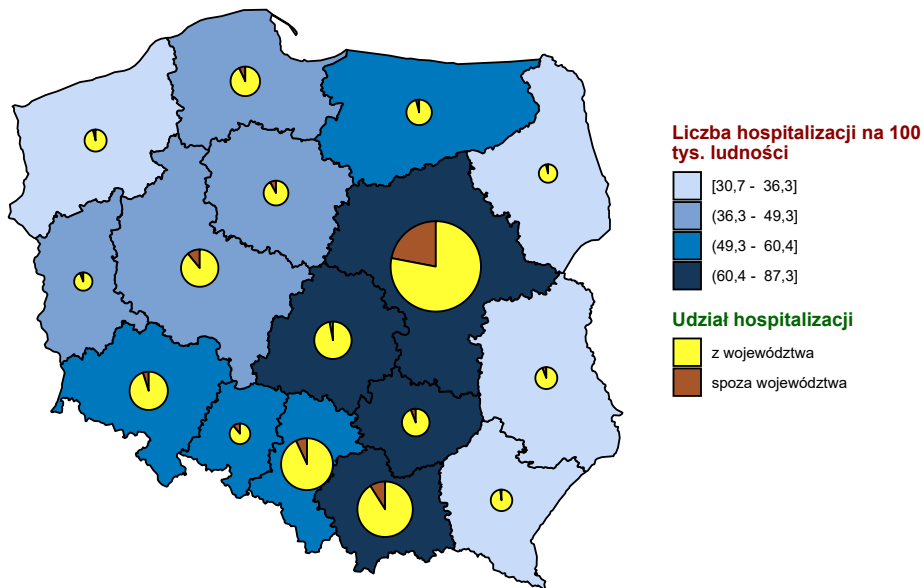


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,66 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby śródmiąższowe płuc (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 7,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

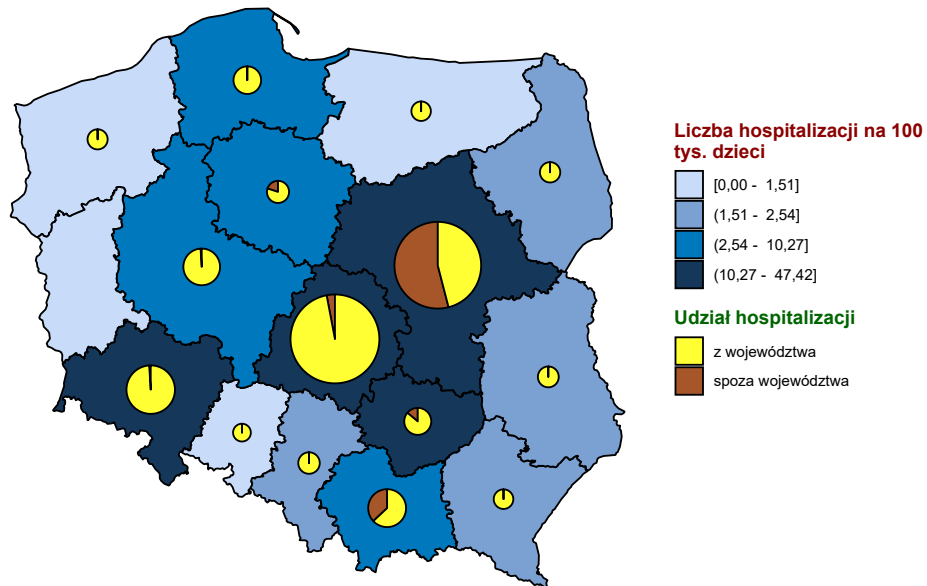
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

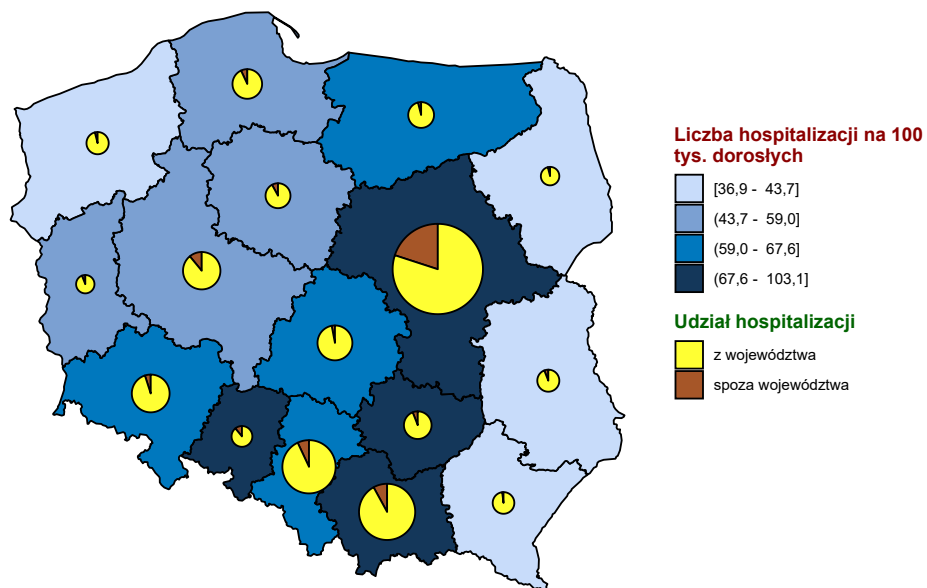
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99.

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



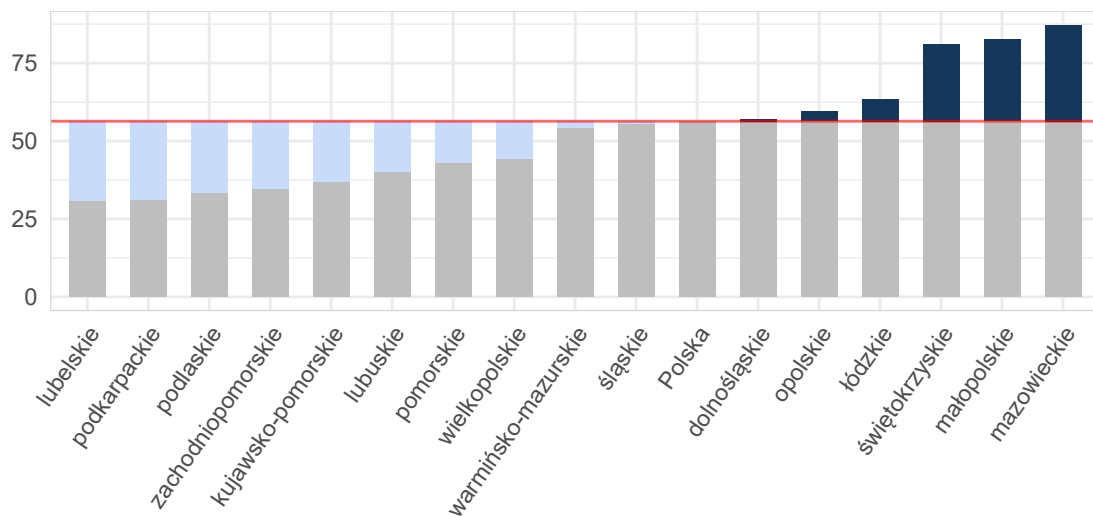
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



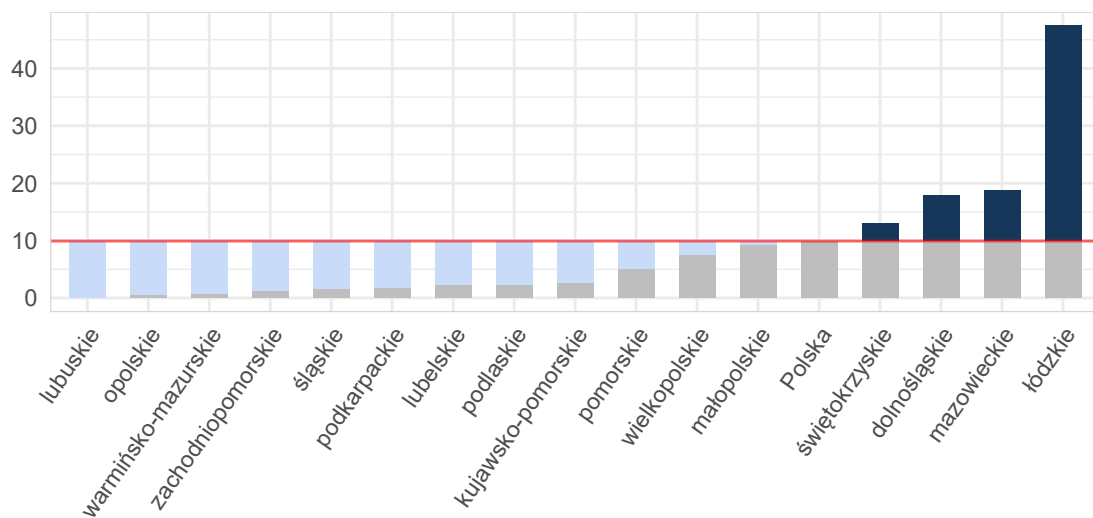
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



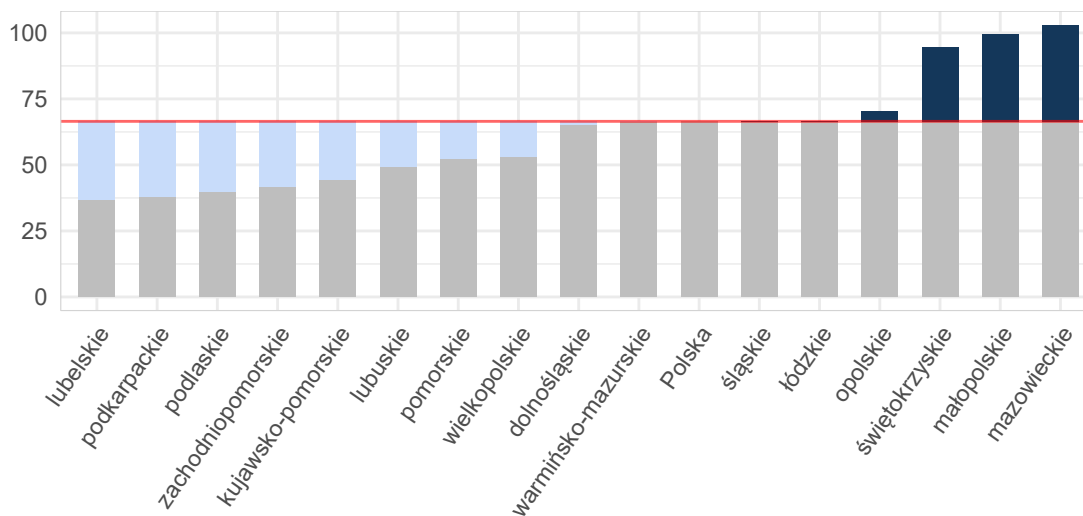
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,66	-	0,03	5,07	57,10	103
kujawsko-pomorskie	0,77	-	0,00	8,34	36,81	76
lubelskie	0,66	-	0,21	6,10	30,75	181
lubuskie	0,41	-	0,01	6,34	40,30	74
łódzkie	1,58	-	0,02	3,81	63,41	219
małopolskie	2,79	0,00	0,04	9,06	82,55	135
mazowieckie	4,68	-	0,13	22,06	87,27	98
opolskie	0,59	-	0,00	11,02	59,41	126
podkarpackie	0,66	-	0,02	2,56	31,26	153
podlaskie	0,40	-	0,00	4,05	33,29	107
pomorskie	1,00	-	0,01	7,01	43,14	119
śląskie	2,54	-	0,02	7,02	55,65	199
świętokrzyskie	1,02	-	0,01	6,59	81,09	155
warmińsko-mazurskie	0,78	-	0,00	4,49	54,30	178
wielkopolskie	1,54	-	0,06	11,17	44,23	137
zachodniopomorskie	0,59	-	0,04	4,71	34,77	148
Polska	21,66	0,00	0,62	10,19	56,35	2 208

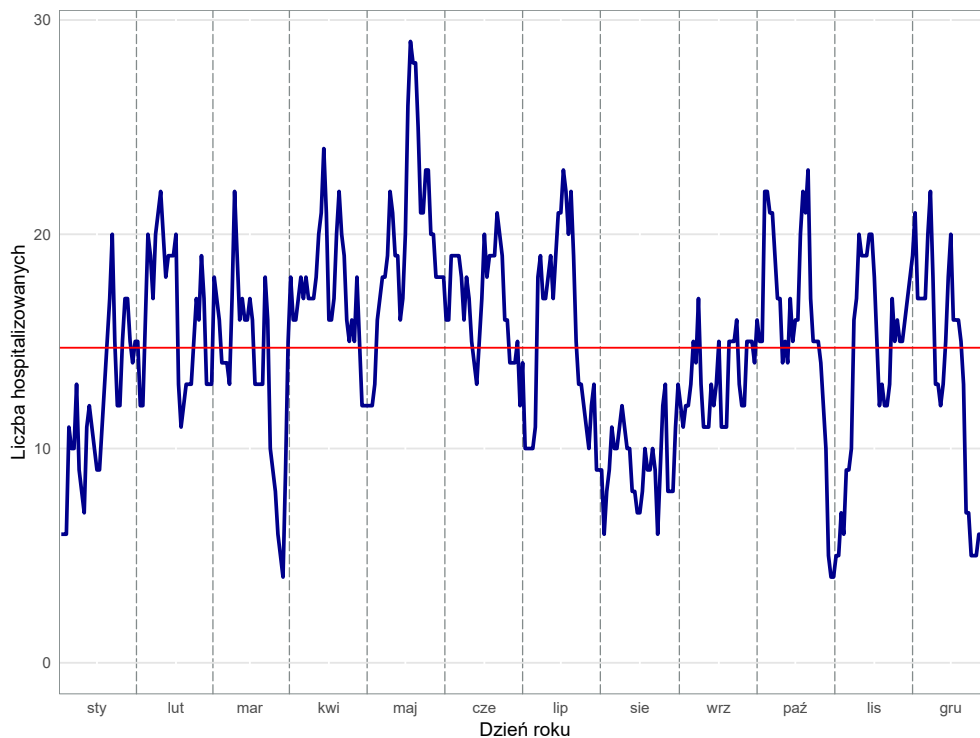
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 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 29, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.43 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

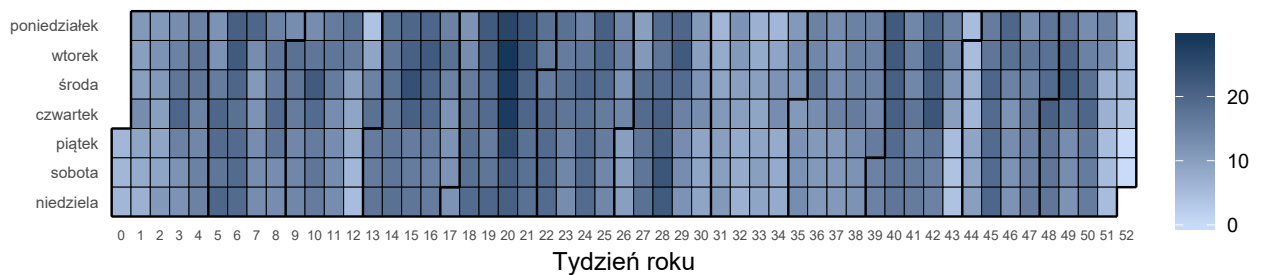
czasowego, a na Wykresie 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 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
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

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowlowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	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	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
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 48,63% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,28	0,32	0,00	-	48,6	48,6
09.0007	0,04	0,04	-	-	6,4	55,0
09.0011	0,04	0,04	-	-	5,8	60,8
09.0025	0,04	0,04	0,01	-	5,8	66,6
09.0035	0,03	0,04	-	-	5,6	72,2
09.0010	0,04	0,04	0,00	-	5,5	77,7
09.0002	0,02	0,03	-	-	4,4	82,1
09.0006	0,01	0,01	-	-	2,1	84,2
09.0022	0,01	0,01	-	-	2,1	86,3
09.0016	0,01	0,01	-	-	1,7	88,0
09.0005	0,01	0,01	-	-	1,2	89,2
09.0100	0,01	0,01	-	-	1,2	90,4
09.0009	0,01	0,01	-	-	1,1	91,5
09.0020	0,01	0,01	-	-	1,1	92,6
09.0001	0,01	0,01	-	-	0,9	93,5
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,8	94,2
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	95,0
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,8	95,7
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	96,5
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,6	97,1
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5

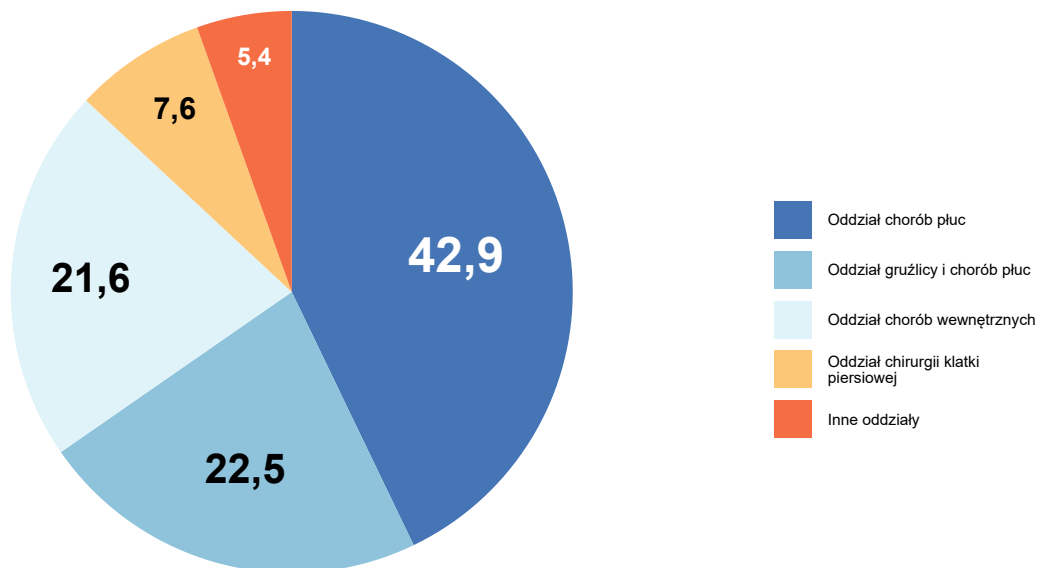
Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	99,4
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,56	0,66	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,1%.

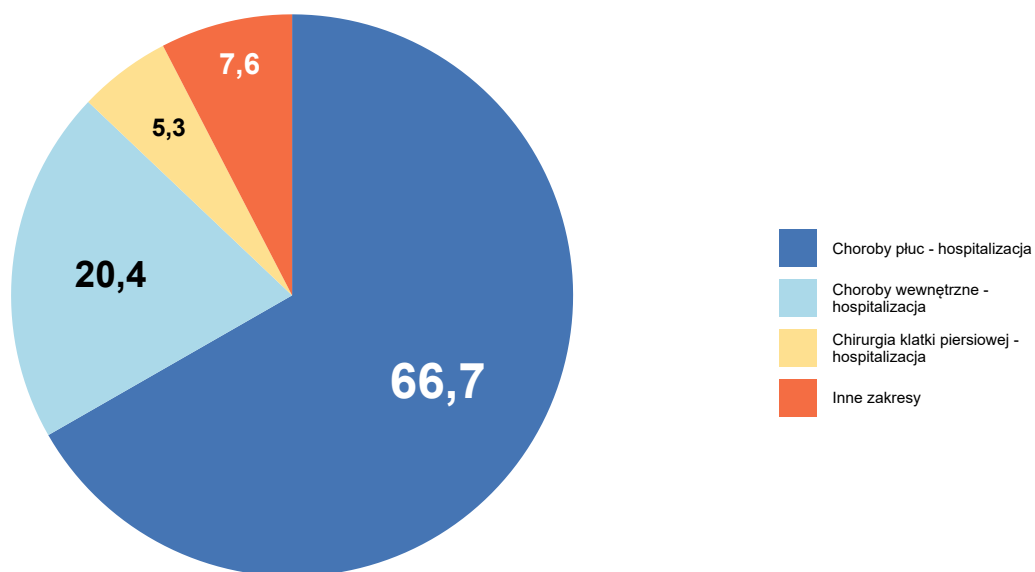
Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.46: 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 chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,19	0,10	-	0,02	-	0,00	0,32
09.0007	-	-	0,04	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0025	-	-	0,01	0,03	-	-	0,04
09.0035	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	-	0,00	-	0,01	0,00	0,04
09.0002	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0006	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0016	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0100	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0009	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0001	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0003	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,28	0,15	0,14	0,05	0,02	0,02	0,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,30	-	0,01	-	0,01	0,00	0,32
09.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0025	-	0,01	0,02	-	0,00	-	0,04
09.0035	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,00	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0002	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0016	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0014	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,13	0,04	0,02	0,02	0,02	0,66

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	47,5	66,7	-	16,7	50,0	-	33,3
09.0002	64,2	62,1	-	10,3	17,2	6,9	65,5
09.0003	63,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0004	46,2	40,0	20,0	-	40,0	20,0	20,0
09.0005	50,0	50,0	-	-	62,5	12,5	25,0
09.0006	59,9	71,4	-	-	35,7	21,4	42,9
09.0007	73,7	54,8	-	2,4	2,4	11,9	83,3
09.0008	62,4	40,0	-	-	-	40,0	60,0
09.0009	62,6	71,4	-	14,3	14,3	-	71,4
09.0010	50,4	50,0	-	16,7	36,1	16,7	30,6
09.0011	55,2	44,7	-	5,3	26,3	31,6	36,8
09.0012	58,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0013	90,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	70,7	33,3	-	-	33,3	-	66,7
09.0015	65,0	20,0	-	-	-	60,0	40,0
09.0016	65,8	36,4	-	9,1	-	9,1	81,8
09.0017	62,3	-	-	33,3	-	-	66,7
09.0018	54,7	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0020	70,1	28,6	-	-	14,3	14,3	71,4
09.0022	64,0	35,7	-	-	-	28,6	71,4
09.0023	66,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
09.0024	76,2	80,0	-	-	-	-	100,0
09.0025	56,1	57,9	2,6	5,3	26,3	18,4	47,4
09.0026	70,5	50,0	-	-	-	25,0	75,0
09.0028	55,9	46,2	1,6	8,1	24,1	20,0	46,2
09.0030	72,7	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0035	61,1	35,1	-	-	21,6	24,3	54,1
09.0100	72,0	37,5	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,6	47,4	1,1	6,7	21,7	19,1	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa 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.

³⁹Dotyczy 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 [%]
09.0001	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
09.0002	0,03	3,45	10,34	34,48	48,28	3,45
09.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0004	0,00	40,00	40,00	20,00	-	-
09.0005	0,01	-	62,50	37,50	-	-
09.0006	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
09.0007	0,04	2,38	4,76	21,43	52,38	19,05
09.0008	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0009	0,01	14,29	-	42,86	14,29	28,57
09.0010	0,04	13,89	38,89	30,56	13,89	2,78
09.0011	0,04	2,63	34,21	42,11	18,42	2,63
09.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0014	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
09.0015	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0016	0,01	-	9,09	36,36	36,36	18,18
09.0017	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
09.0018	0,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0020	0,01	-	28,57	28,57	14,29	28,57
09.0022	0,01	-	-	57,14	21,43	21,43
09.0023	0,00	-	-	66,67	-	33,33
09.0024	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
09.0025	0,04	7,89	26,32	47,37	13,16	5,26
09.0026	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0028	0,32	7,81	30,94	39,69	16,25	5,31
09.0030	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
09.0035	0,04	-	24,32	45,95	24,32	5,41
09.0100	0,01	-	-	37,50	50,00	12,50
Woj.	0,66	6,08	26,29	38,15	22,04	7,45

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.95. 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	-	83,3	16,7	20,7	19,9	66,7
09.0002	-	10,3	89,7	10,6	7,9	48,3
09.0003	-	50,0	50,0	52,9	52,9	50,0
09.0004	-	20,0	80,0	11,2	0,0	20,0
09.0005	-	12,5	87,5	14,5	16,3	87,5
09.0006	7,1	21,4	71,4	9,3	5,7	42,9
09.0007	14,3	2,4	83,3	5,3	0,0	35,7
09.0008	-	20,0	80,0	8,0	6,5	100,0
09.0009	14,3	-	85,7	7,7	0,0	28,6
09.0010	2,8	30,6	66,7	17,8	9,0	50,0
09.0011	-	26,3	73,7	11,3	11,8	65,8
09.0012	-	-	100,0	15,0	15,0	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	33,3	33,3	33,3	17,9	19,6	66,7
09.0015	-	20,0	80,0	12,8	16,1	100,0
09.0016	-	-	100,0	8,8	6,8	81,8

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 [%]			
09.0017	-	-	100,0	6,8	10,1	66,7
09.0018	-	-	100,0	-	0,0	66,7
09.0020	-	14,3	85,7	8,1	5,7	42,9
09.0022	-	21,4	78,6	10,2	8,1	64,3
09.0023	33,3	-	66,7	28,2	13,4	66,7
09.0024	-	-	100,0	9,3	10,2	80,0
09.0025	2,6	47,4	50,0	31,2	27,1	55,3
09.0026	-	-	100,0	4,0	0,0	-
09.0028	0,6	58,8	40,6	26,8	26,3	53,8
09.0030	-	-	100,0	6,4	8,6	100,0
09.0035	8,1	70,3	21,6	47,7	39,5	62,2
09.0100	-	-	100,0	4,8	0,0	37,5
Woj.	2,6	41,8	55,6	21,9	15,8	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.52%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (62.96%).

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 [%]
09.0010	80,6	19,4	-	100,0	-	5	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	71,4	28,6	-	100,0	-	16	50,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0028	23,1	76,9	-	100,0	3,7	14	60,6
09.0025	21,1	78,9	-	100,0	6,7	8	80,0
09.0035	-	100,0	-	100,0	10,8	4	89,2
09.0009	85,7	14,3	-	100,0	-	7	100,0
09.0011	18,4	81,6	-	100,0	3,2	8	80,6
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	80,0	20,0	-	100,0	-	11	100,0
09.0007	95,2	4,8	-	100,0	50,0	1	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0002	55,2	44,8	-	100,0	30,8	4	92,3
09.0008	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0016	45,5	54,5	-	100,0	16,7	4	83,3
09.0020	42,9	57,1	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0100	12,5	87,5	-	100,0	42,9	6	100,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	-	100,0	-	100,0	50,0	5	100,0
09.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	33	-

⁴⁰Czas 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 [%]
09.0024	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	20,0	3	80,0
09.0001	83,3	16,7	-	100,0	-	33	-
09.0014	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	38,1	61,9	-	100,0	8,8	9	70,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,01	-	-	100,00	100,00
09.0002	0,03	-	10,34	89,66	15,38
09.0003	0,00	-	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	-	100,00	40,00
09.0005	0,01	-	-	100,00	75,00
09.0006	0,01	-	-	100,00	-
09.0007	0,04	-	-	100,00	-
09.0008	0,00	-	-	100,00	-
09.0009	0,01	-	-	100,00	14,29
09.0010	0,04	-	25,00	75,00	74,07
09.0011	0,04	-	-	100,00	55,26
09.0012	0,00	-	-	100,00	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	100,00	33,33
09.0015	0,00	-	-	100,00	-
09.0016	0,01	-	-	100,00	-
09.0017	0,00	-	-	100,00	-
09.0018	0,00	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	-	-	100,00	-
09.0022	0,01	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-
09.0025	0,04	2,63	72,97	27,03	-
09.0026	0,00	-	-	100,00	-
09.0028	0,32	0,31	9,09	90,91	44,83
09.0030	0,00	-	-	100,00	-
09.0035	0,04	-	-	100,00	40,54
09.0100	0,01	-	12,50	87,50	-
Woj.	0,66	0,30	10,52	89,48	35,09

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.).

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

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	10,34	-	-	-	-	100,00
09.0010	25,00	-	-	-	-	100,00
09.0025	72,97	18,52	25,93	7,41	-	48,15
09.0028	9,09	34,48	41,38	6,90	-	17,24
09.0100	12,50	-	-	-	-	100,00
Woj.	10,52	21,74	27,54	5,80	-	44,93

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.]	D50 [%]	D55 [%]	D05 [%]	D03 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0002	0,0	75,9	13,8	10,3	-	-	-
09.0003	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0004	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
09.0005	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
09.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	71,4	14,3	-	-	-	14,3
09.0010	0,0	16,7	55,6	25,0	-	-	2,8
09.0011	0,0	42,1	55,3	-	-	-	2,6
09.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	26,3	-	34,2	18,4	13,2	7,9
09.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,3	50,0	40,6	1,6	3,8	3,1	0,9
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0035	0,0	59,5	40,5	-	-	-	-
09.0100	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
Woj.	0,7	56,5	31,3	4,7	2,9	2,3	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D50 zwłóknienie i pylica płuc
D55 ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji
D05 bronchoskopia
D03 duże zabiegi klatki piersiowej

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	ANA [%]	ANCA [%]	Badania.immunologiczne [%]	Biopsja [%]	TK.klatki.piersiowej [%]
09.0001	6	16,7	16,7	16,7	16,7	-	66,7
09.0002	29	10,3	-	-	-	-	41,4
09.0003	2	-	-	-	-	-	50,0
09.0004	5	-	-	-	-	-	-
09.0005	8	-	-	-	-	-	87,5
09.0006	14	28,6	-	-	-	-	85,7
09.0007	42	-	2,4	2,4	2,4	-	16,7
09.0008	5	-	-	-	-	-	20,0
09.0009	7	14,3	-	-	-	-	42,9
09.0010	36	38,9	25,0	2,8	27,8	-	83,3
09.0011	38	86,8	-	-	-	-	92,1
09.0012	1	-	-	-	-	-	-
09.0013	1	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	3	-	-	-	-	-	100,0
09.0015	5	20,0	-	-	-	-	80,0
09.0016	11	45,5	-	-	-	-	81,8
09.0017	3	-	-	-	-	-	100,0
09.0018	3	66,7	-	-	-	-	66,7
09.0020	7	-	-	-	-	-	57,1
09.0022	14	78,6	-	-	-	-	92,9
09.0023	3	-	-	-	-	-	-
09.0024	5	20,0	-	-	-	-	-
09.0025	38	7,9	-	-	-	5,3	28,9
09.0026	4	25,0	25,0	25,0	25,0	-	75,0
09.0028	320	85,6	8,1	5,3	9,1	0,3	53,1
09.0030	3	-	-	-	-	-	66,7
09.0035	37	86,5	-	-	-	-	64,9
09.0100	8	12,5	-	-	-	-	100,0
Woj.	658	58,8	5,8	3,2	6,4	0,5	56,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
ANA	O21
ANCA	N69
Badania.immunologiczne	O21, N69
Biopsja	33.273
TK.klatki.piersiowej	87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu 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 [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	-	-	89,66	10,3
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	87,50	-	12,50	-
09.0006	21,43	-	71,43	7,1
09.0007	2,38	-	88,10	9,5
09.0008	60,00	20,00	20,00	-
09.0009	57,14	-	28,57	14,3
09.0010	41,67	11,11	44,44	2,8
09.0011	-	-	100,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	-	33,33	66,67	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	18,18	9,09	72,73	-
09.0017	-	-	100,00	-
09.0018	33,33	33,33	33,33	-
09.0020	57,14	28,57	-	14,3
09.0022	7,14	7,14	85,71	-
09.0023	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	80,00	20,0
09.0025	13,16	2,63	84,21	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	0,31	7,19	90,94	1,6
09.0030	-	-	66,67	33,3
09.0035	10,81	2,70	83,78	2,7
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	7,75	5,47	83,89	2,9

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 hospitalizacją⁴² 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	-	-	66,7	66,7	-
09.0002	0,0	-	-	6,9	3,4	24,1
09.0003	0,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0004	0,0	-	-	20,0	20,0	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	7,1	7,1	7,1	7,1	-
09.0007	0,0	-	-	2,4	2,4	11,9
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	28,6	28,6	-
09.0010	0,0	-	-	5,6	5,6	2,8
09.0011	0,0	-	-	2,6	2,6	2,6
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-

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

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 [%]
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	9,1	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	66,7	33,3	-
09.0020	0,0	14,3	14,3	14,3	14,3	-
09.0022	0,0	-	-	14,3	7,1	7,1
09.0023	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0024	0,0	-	-	20,0	-	20,0
09.0025	0,0	10,5	7,9	2,6	2,6	10,5
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,3	5,9	4,1	7,2	5,0	19,4
09.0030	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0035	0,0	2,7	2,7	8,1	8,1	-
09.0100	0,0	12,5	12,5	-	-	-
Woj.	0,7	4,1	3,0	7,4	5,6	12,8

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

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

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

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	13,5	6,6	14,0	3,2	-	-
09.0002	10,0	7,9	8,0	7,1	-	17,2
09.0003	6,5	8,6	6,5	3,5	-	-
09.0004	5,8	7,3	6,0	3,9	-	40,0
09.0005	6,5	7,0	6,0	1,8	-	-
09.0006	5,6	7,9	4,0	4,3	-	50,0
09.0007	12,6	9,8	10,0	9,3	-	2,4
09.0008	7,2	8,6	7,0	3,5	-	-
09.0009	9,3	9,2	10,0	5,2	-	14,3
09.0010	6,3	7,5	5,0	3,9	2,8	27,8
09.0011	7,3	7,7	6,0	4,4	-	-
09.0012	5,0	10,4	5,0	-	-	-
09.0013	5,0	7,4	5,0	-	-	-
09.0014	7,7	9,5	8,0	2,5	-	-
09.0015	5,2	10,2	5,0	1,9	-	20,0
09.0016	4,9	8,7	5,0	1,4	-	18,2
09.0017	7,3	9,6	4,0	6,7	-	33,3
09.0018	4,3	6,8	4,0	1,5	-	33,3
09.0020	10,3	9,4	10,0	5,4	-	-
09.0022	8,6	9,2	8,0	4,7	-	21,4
09.0023	7,0	7,9	8,0	2,6	-	-
09.0024	8,4	10,0	7,0	3,7	-	-
09.0025	2,3	8,1	2,0	2,1	36,8	73,7
09.0026	9,0	9,0	10,0	4,2	-	25,0
09.0028	7,9	7,9	7,0	5,8	0,6	14,4
09.0030	8,0	9,8	8,0	6,0	-	33,3
09.0035	15,3	8,9	14,0	12,4	-	10,8
09.0100	10,5	10,2	10,0	5,9	-	25,0

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 [%]
Woj.	8,2	8,2	7,0	6,6	2,6	17,6

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: 1270, 1272, 1274⁴³. 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	-	16,7	-	-
09.0002	-	38,5	23,1	15,4
09.0003	-	50,0	-	-
09.0004	-	60,0	20,0	-
09.0005	-	75,0	37,5	37,5
09.0006	-	46,2	23,1	23,1
09.0007	-	47,4	23,7	-
09.0008	20,0	-	-	-
09.0009	-	50,0	16,7	16,7
09.0010	11,1	65,7	25,7	8,6
09.0011	-	21,1	2,6	-
09.0012	-	100,0	100,0	-
09.0013	-	100,0	100,0	-
09.0014	33,3	66,7	-	-
09.0015	-	40,0	40,0	-
09.0016	9,1	45,5	45,5	9,1
09.0017	-	66,7	66,7	66,7
09.0018	33,3	66,7	33,3	33,3
09.0020	28,6	33,3	33,3	16,7
09.0022	7,1	64,3	28,6	-
09.0023	-	33,3	33,3	33,3
09.0024	-	-	-	-
09.0025	2,6	81,6	28,9	-
09.0026	-	50,0	-	-
09.0028	7,2	50,5	22,5	15,9
09.0030	-	50,0	50,0	-
09.0035	2,7	55,6	36,1	11,1
09.0100	-	87,5	50,0	37,5
Woj.	5,5	51,0	23,8	12,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.107.

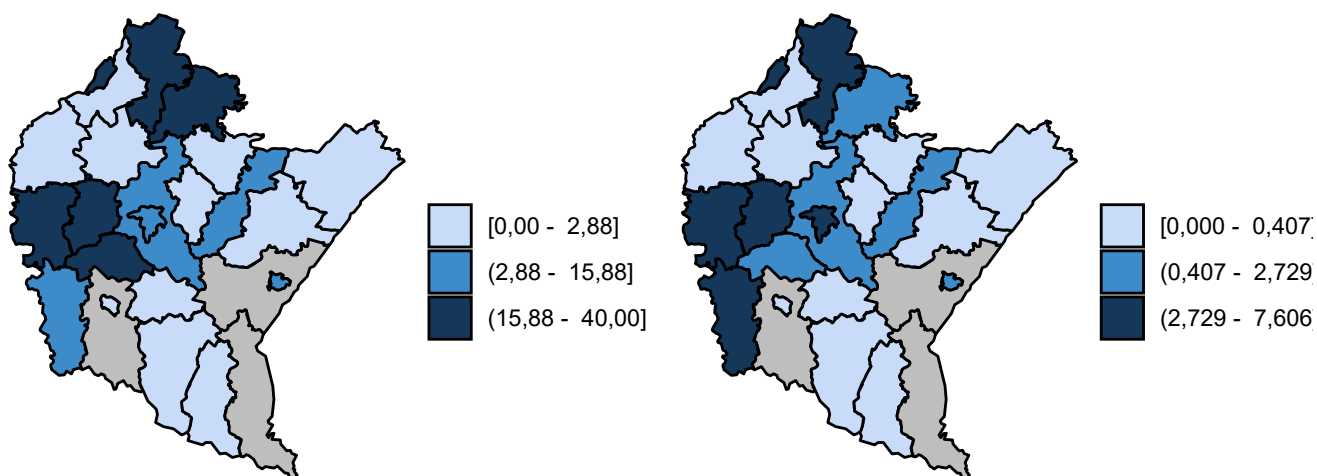
⁴³Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjatracyjna

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,6	5,0	7,3	8,0	4,3	6,1	6,6
kujawsko-pomorskie	0,8	4,1	5,5	6,5	4,5	6,0	7,0
lubelskie	0,6	4,0	4,8	4,9	3,7	4,3	4,4
lubuskie	0,4	3,4	4,1	4,6	3,1	3,7	4,0
łódzkie	1,4	5,7	7,7	9,6	4,6	6,2	7,7
małopolskie	2,7	2,5	3,4	4,3	2,4	3,2	4,1
mazowieckie	4,5	2,8	3,8	4,6	3,1	4,2	5,2
opolskie	0,6	2,9	4,4	5,6	2,6	4,0	5,2
podkarpackie	0,7	5,5	5,9	7,0	5,4	6,0	7,2
podlaskie	0,4	3,8	4,9	6,2	3,5	4,6	6,0
pomorskie	1,0	3,0	4,2	5,1	2,7	3,7	4,5
śląskie	2,5	3,6	4,8	5,7	3,7	4,9	5,8
świętokrzyskie	1,0	2,4	3,5	3,6	2,1	3,0	3,1
warmińsko-mazurskie	0,8	3,1	4,2	4,8	2,8	3,8	4,2
wielkopolskie	1,5	2,6	4,4	5,3	3,0	5,0	6,1
zachodniopomorskie	0,6	4,1	5,1	7,1	3,3	4,3	6,0

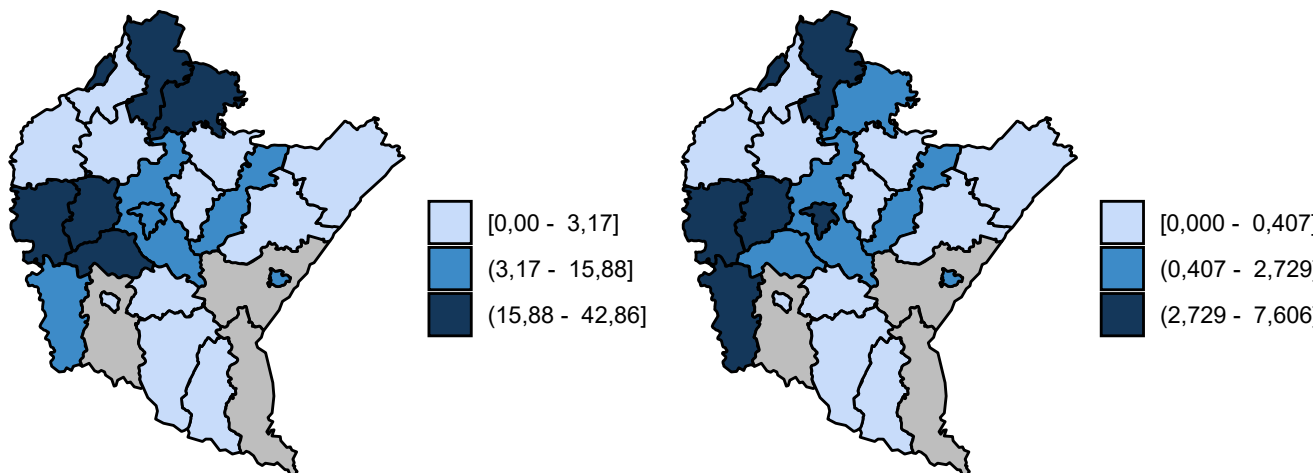
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



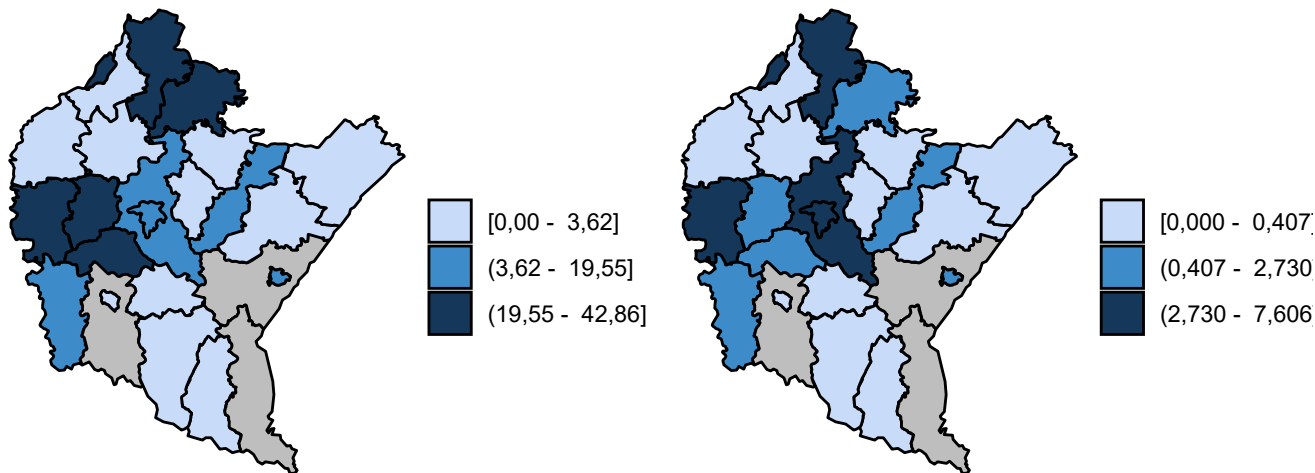
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci

W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

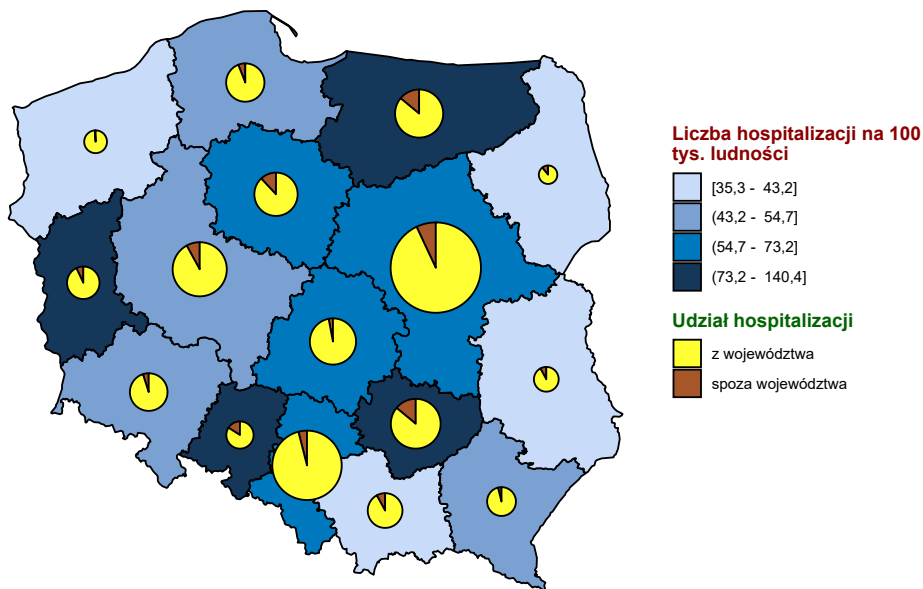
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Zaburzenia oddychania w czasie snu (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 10,37% wszystkich

⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.

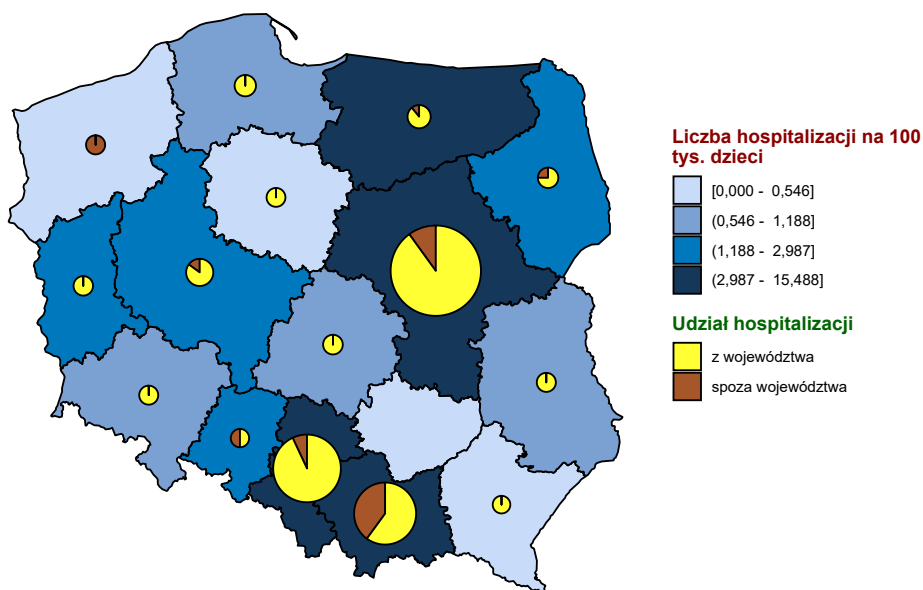
hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

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



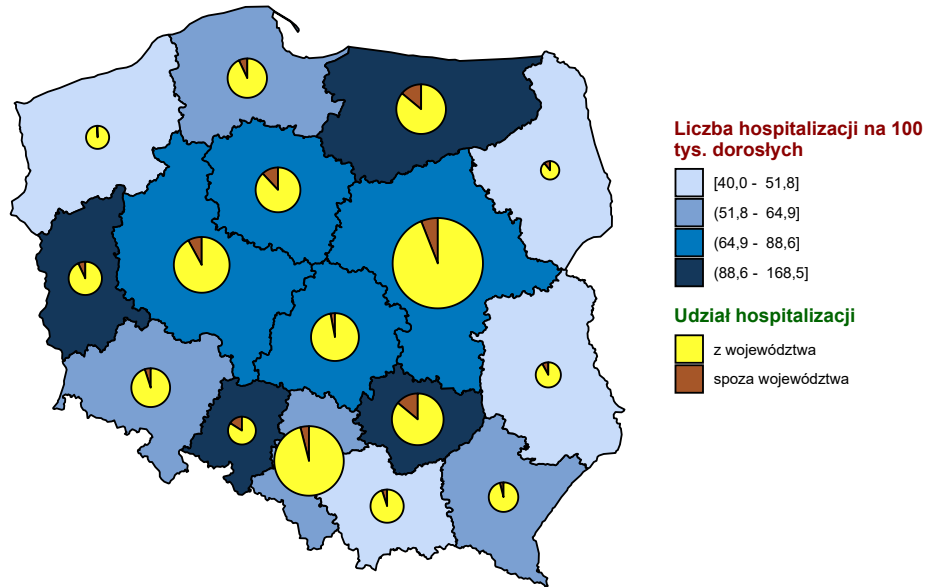
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



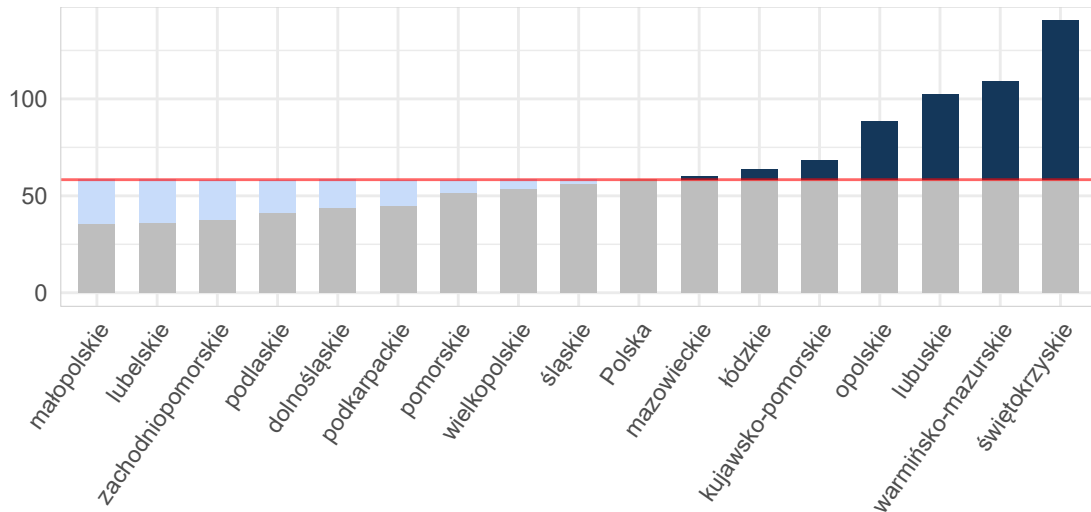
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



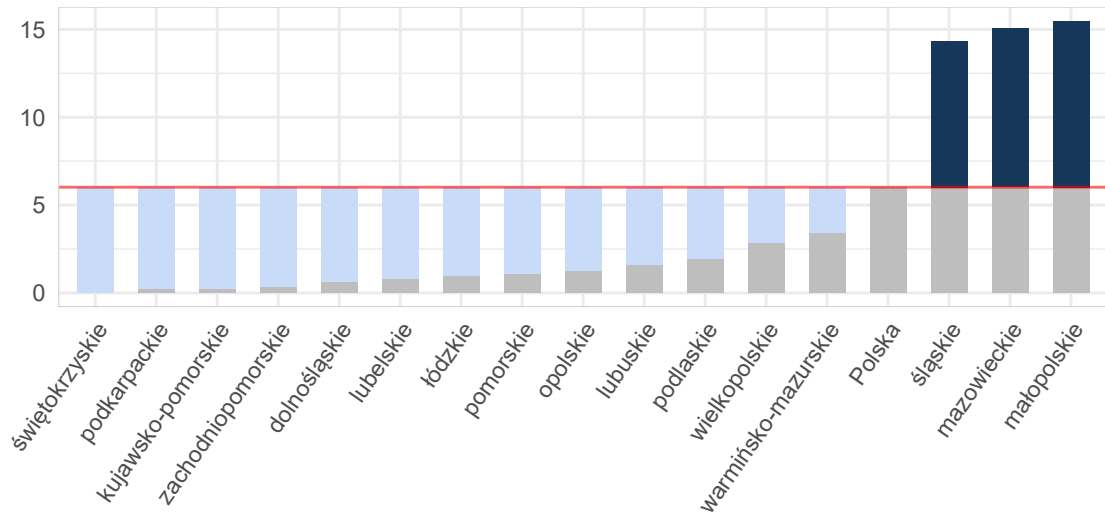
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



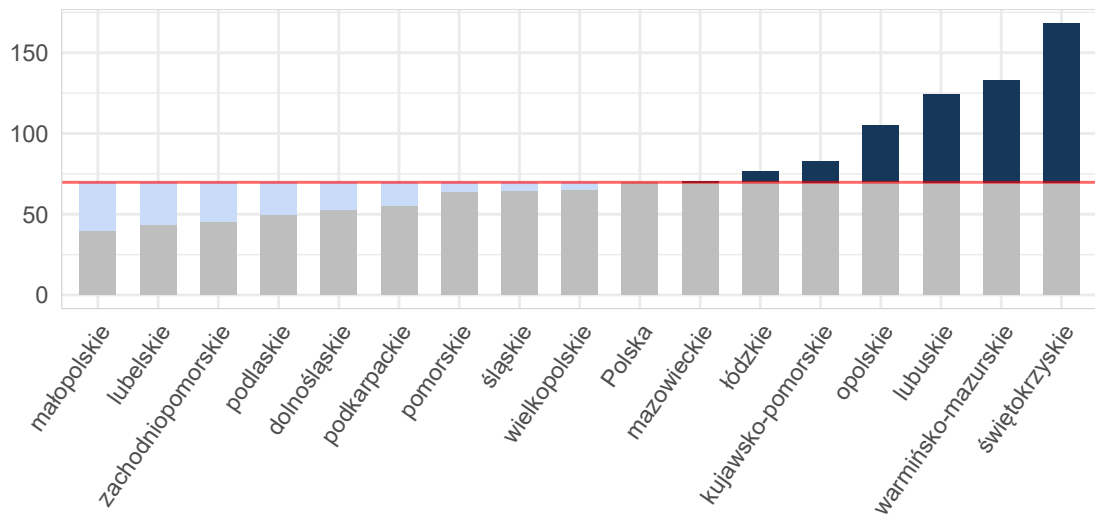
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,27	0,02	0,01	5,58	43,81	140
kujawsko-pomorskie	1,42	-	0,01	12,61	68,14	94
lubelskie	0,77	-	0,00	8,46	36,00	77
lubuskie	1,04	-	-	7,68	102,32	41

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

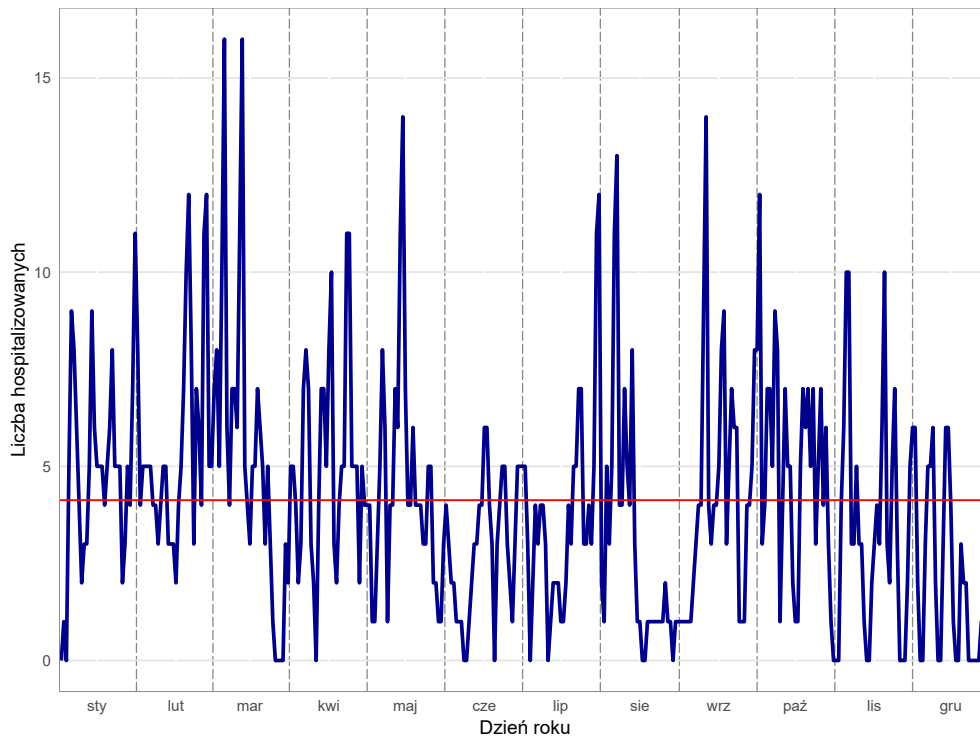
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,59	-	0,00	3,21	63,85	147
małopolskie	1,20	-	0,07	8,79	35,33	272
mazowieckie	3,23	0,00	0,13	7,09	60,18	198
opolskie	0,88	-	0,00	16,40	88,42	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,39	44,93	51
podlaskie	0,49	-	0,00	11,38	41,46	82
pomorskie	1,20	0,01	0,07	6,93	51,74	198
śląskie	2,55	0,08	0,01	4,58	56,02	144
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,10	140,39	54
warmińsko-mazurskie	1,57	0,01	0,03	14,68	109,09	69
wielkopolskie	1,86	0,03	0,06	8,23	53,39	145
zachodniopomorskie	0,64	-	0,01	1,86	37,76	106
Polska	22,42	0,14	0,42	8,32	58,34	1 865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych

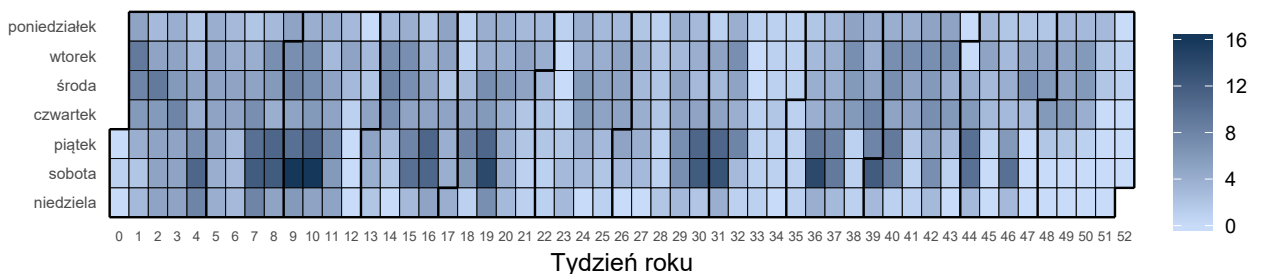
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
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
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 37,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.110 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

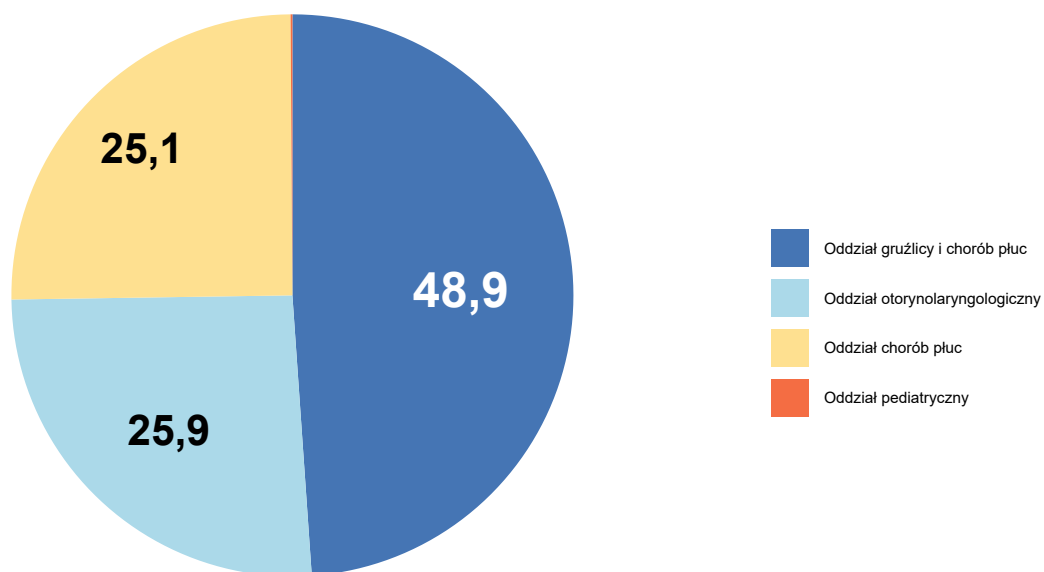
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,36	0,36	-	-	37,9	37,9
09.0010	0,20	0,24	-	-	25,5	63,5
09.0033	0,21	0,22	-	-	22,8	86,3
09.0005	0,10	0,10	-	-	10,6	96,9
09.0009	0,02	0,02	-	-	1,9	98,7
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,7	99,5
09.0035	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,90	0,96	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,9%.

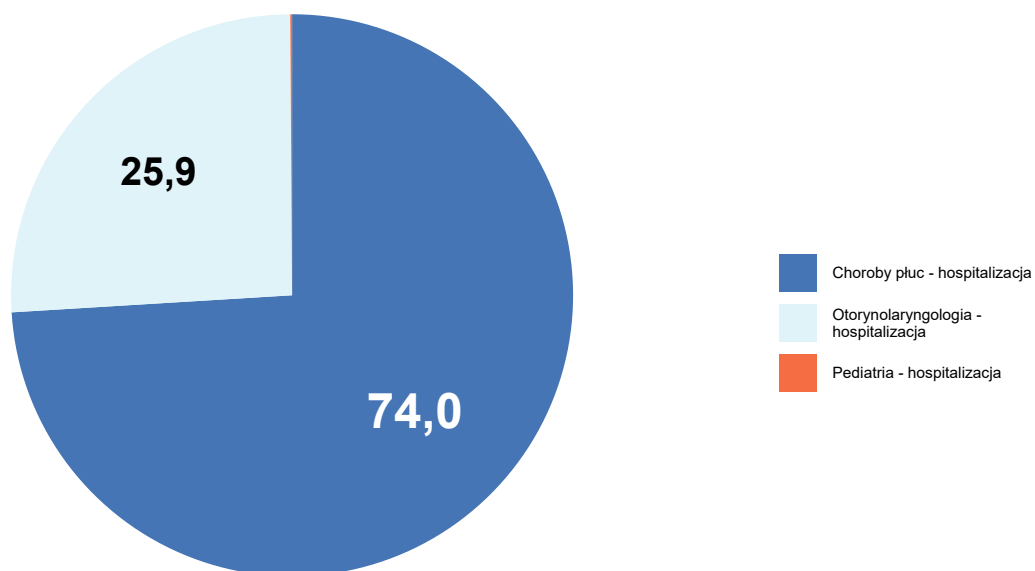
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.111 oraz Tabela 2.1.112. 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 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	-	0,36	-	-	0,36
09.0010	0,24	-	0,00	-	0,24
09.0033	-	-	0,22	-	0,22
09.0005	-	0,10	-	0,00	0,10
09.0009	-	-	0,02	-	0,02
09.0011	0,00	-	0,01	-	0,01
09.0035	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,47	0,25	0,00	0,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,36	-	-	0,36
09.0010	0,24	0,00	-	0,24
09.0033	-	0,22	-	0,22
09.0005	0,10	-	0,00	0,10
09.0009	-	0,02	-	0,02
09.0011	0,00	0,01	-	0,01
09.0035	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,71	0,25	0,00	0,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.113 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.113: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0005	54,7	27,7	2,0	5,9	19,8	32,7	39,6
09.0009	50,4	22,2	-	11,1	33,3	33,3	22,2
09.0010	55,4	20,1	0,4	3,3	24,2	34,8	37,3
09.0011	55,1	28,6	-	14,3	-	42,9	42,9
09.0028	54,0	27,1	0,3	8,3	23,8	34,5	33,1
09.0033	51,4	28,0	0,9	9,2	29,8	31,7	28,4

Tabela 2.1.113: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0035	58,6	20,0	-	-	-	60,0	40,0
Woj.	53,8	25,4	0,6	7,0	24,7	33,9	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0005	0,10	7,92	21,78	34,65	29,70	5,94
09.0009	0,02	16,67	16,67	44,44	22,22	-
09.0010	0,24	3,69	23,77	42,21	23,36	6,97
09.0011	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
09.0028	0,36	6,63	30,11	37,02	20,44	5,80
09.0033	0,22	11,47	31,65	39,45	15,60	1,83
09.0035	0,00	-	-	60,00	40,00	-
Woj.	0,96	7,33	27,43	38,95	21,26	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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.115. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: 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 [%]			
09.0005	3,0	6,9	90,1	6,5	0,0	26,7
09.0009	38,9	38,9	22,2	36,0	28,0	44,4
09.0010	5,7	43,0	51,2	18,2	17,1	56,6
09.0011	-	14,3	85,7	8,9	0,0	14,3
09.0028	3,6	47,2	49,2	27,0	17,9	39,5
09.0033	2,3	57,8	39,9	28,0	21,5	41,3
09.0035	-	60,0	40,0	37,7	27,4	20,0
Woj.	4,4	44,0	51,6	22,9	16,4	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 20.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.116. 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 2.1.116: 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	0,4	99,6	-	100,0	0,4	175	33,7
09.0005	45,5	54,5	-	100,0	-	195	12,7
09.0009	-	100,0	-	100,0	-	14	94,4
09.0028	-	100,0	-	100,0	0,3	189	7,2
09.0033	0,9	99,1	-	100,0	0,5	99	20,8
09.0011	42,9	57,1	-	100,0	-	82	25,0
09.0035	-	100,0	-	100,0	20,0	18	100,0
Woj.	5,4	94,6	-	100,0	0,4	166	20,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0005	0,10	-	100,00	0,99

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

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

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0009	0,02	100,00	-	-
09.0010	0,24	2,05	97,95	-
09.0011	0,01	85,71	14,29	-
09.0028	0,36	-	100,00	-
09.0033	0,22	-	100,00	-
09.0035	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,96	3,04	96,96	0,11

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 2.1.118: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	2,05	-	-	100,00	-	-
09.0011	85,71	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,04	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.119 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.120.

Tabela 2.1.119: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C14 [%]	C43 [%]	D36 [%]	P15 [%]
09.0005	0,1	-	-	99,0	1,0
09.0009	0,0	94,4	5,6	-	-
09.0010	0,2	2,0	-	98,0	-
09.0011	0,0	85,7	-	14,3	-
09.0028	0,4	-	-	100,0	-
09.0033	0,2	-	-	100,0	-
09.0035	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	1,0	2,9	0,1	96,9	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C43 średnie zabiegi nosa
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
P15 zaburzenia zachowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Polisomnografia [%]
09.0005	101	99,0
09.0009	18	-
09.0010	244	98,0
09.0011	7	14,3
09.0028	362	100,0
09.0033	218	100,0
09.0035	5	100,0
Woj.	955	96,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Polisomnografia	89.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.123 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.123: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0005	94,06	5,94
09.0009	100,00	-
09.0010	95,90	4,10
09.0011	14,29	85,71
09.0028	-	100,00
09.0033	1,38	98,62
09.0035	-	100,00
Woj.	36,75	63,25

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

W tabeli 2.1.124 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.124: 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 [%]
09.0005	0,1	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,2	-	-	1,2	1,2	2,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,4	-	-	0,3	-	0,6

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

Tabela 2.1.124: 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 [%]
09.0033	0,2	-	-	-	-	0,5
09.0035	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	-	-	0,4	0,3	0,8

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

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

W tabeli 2.1.125 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.125: 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 [%]
09.0005	1,5	1,6	2,0	0,6	-	99,0
09.0009	2,6	1,6	2,0	0,9	-	83,3
09.0010	1,0	1,6	1,0	0,3	-	99,6
09.0011	0,7	1,5	-	0,8	57,1	100,0
09.0028	1,9	1,6	2,0	0,9	-	94,8
09.0033	1,6	1,6	2,0	0,5	-	100,0
09.0035	1,6	1,6	1,0	0,9	-	100,0
Woj.	1,6	1,6	1,0	0,8	0,4	97,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126 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: 1270, 1272, 1274⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.126: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0005	-	28,7	5,9	3,0
09.0009	-	44,4	5,6	-
09.0010	-	43,9	22,5	13,9
09.0011	-	71,4	-	-
09.0028	-	45,0	6,6	3,6
09.0033	-	39,4	10,6	-
09.0035	-	20,0	20,0	-
Woj.	-	41,8	11,5	5,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

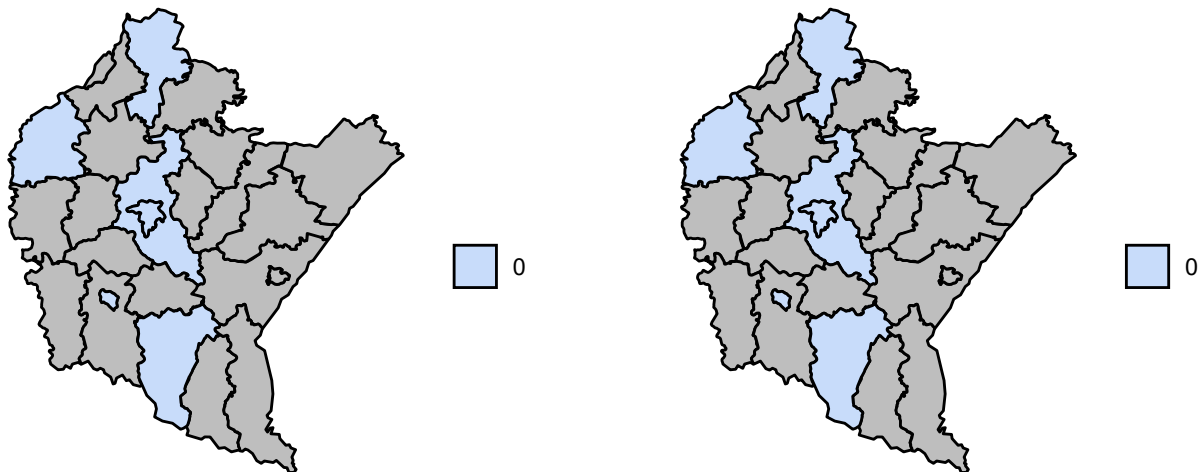
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.127.

Tabela 2.1.127: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	-	0,2	0,3	-	0,1	0,3
kujawsko-pomorskie	1,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
lubelskie	0,8	-	0,3	0,3	-	0,3	0,3
lubuskie	1,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
łódzkie	1,6	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
małopolskie	1,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
mazowieckie	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
opolskie	0,9	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
podkarpackie	1,0	-	-	0,1	-	-	0,1
podlaskie	0,5	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,2	-	-	0,1	-	-	0,1
śląskie	2,4	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
świętokrzyskie	1,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	0,1	-	-	0,1
wielkopolskie	1,8	-	0,1	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	0,6	-	-	0,3	-	-	0,2

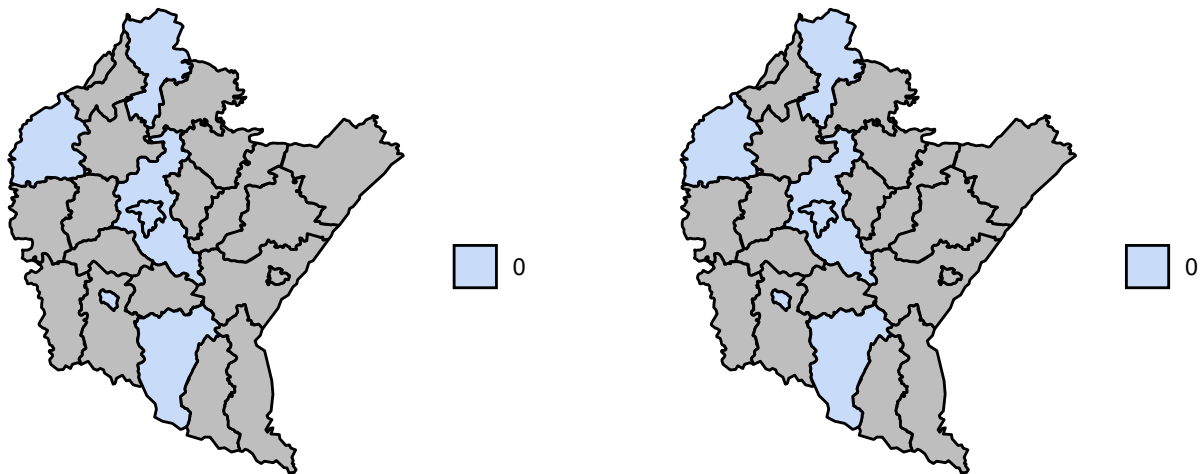
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



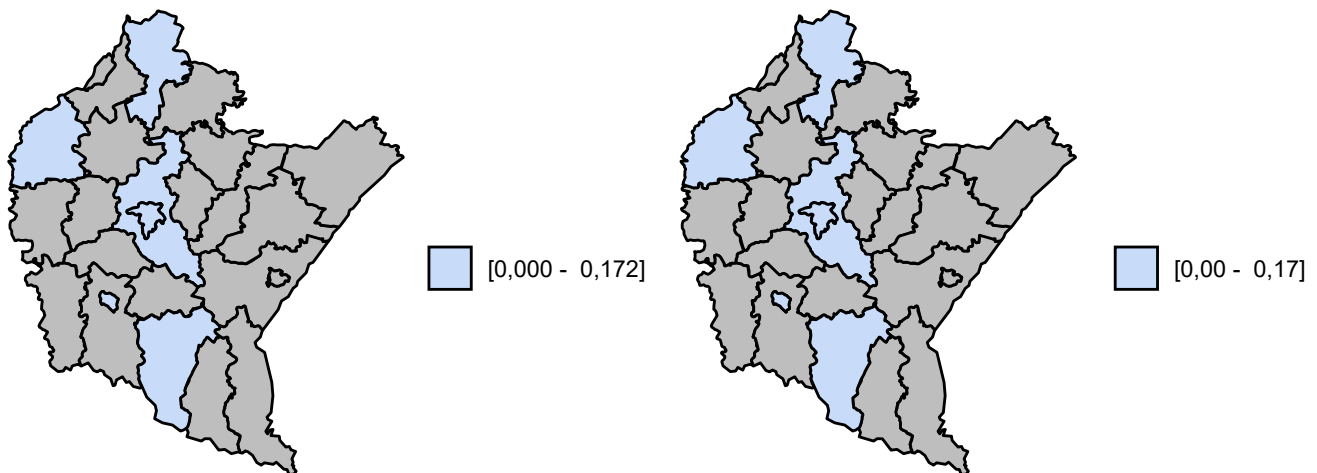
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

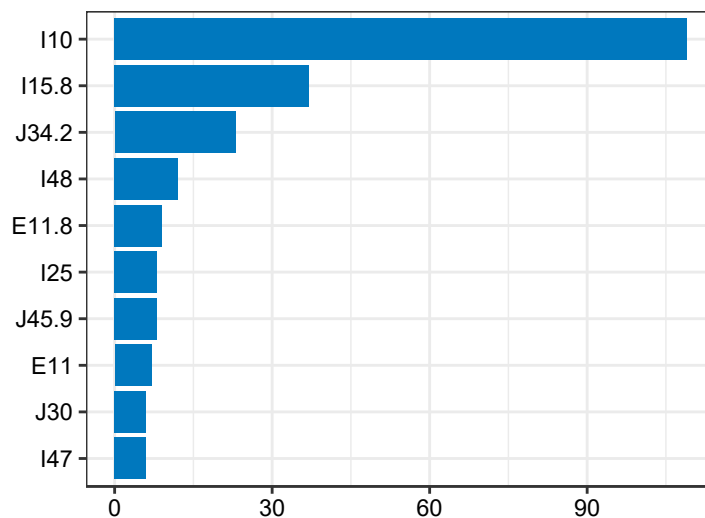
Wykres 2.1.59: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 11,41% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I15.8 (3,87% hospitalizacji), trzecim zaś J34.2 (2,41% hospitalizacji). Wykres 2.1.60 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.128.

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I15.8 INNE WTÓRNE NADCIŚNIENIE
J34.2 SKRZYWIENIE PRZEGRODY NOSOWEJ
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
I25 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA
I47 CZĘSTOSKURCZ NAPADOWY
J30 NACZYNIORUCHOWE I UCZULENIOWE ZAPALENIE (BŁONY ŚLUZOWEJ) NOSA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci

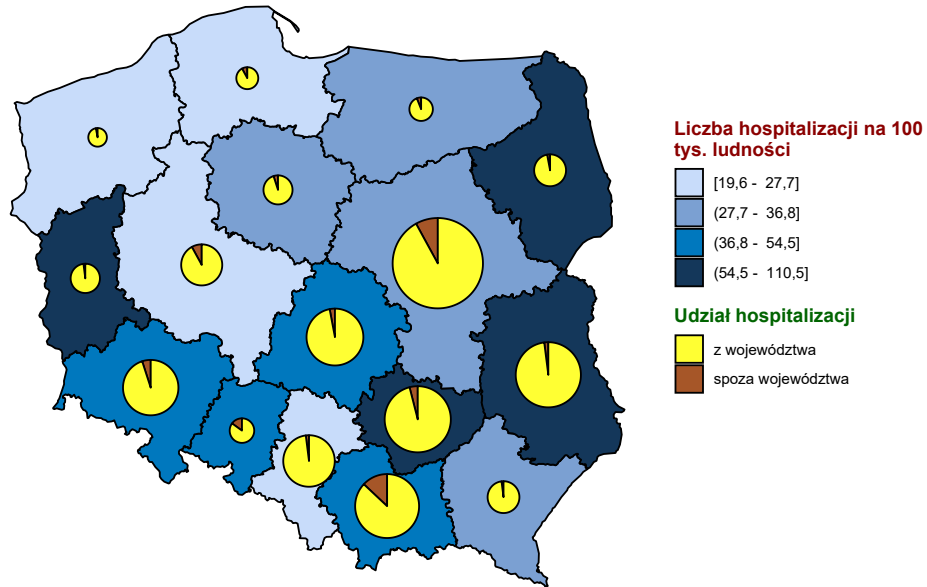
W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przewlekłe choroby zapalne płuc (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 7,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

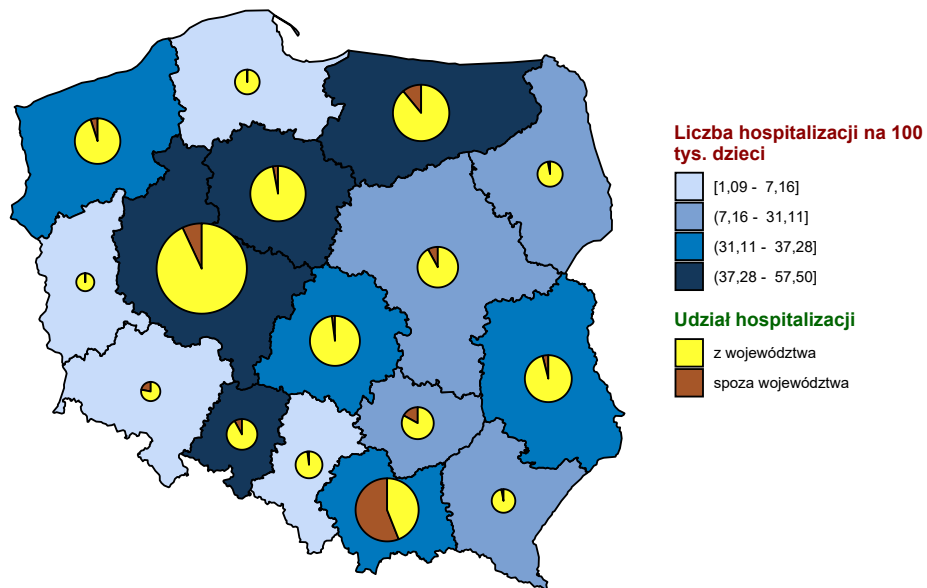
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J40, J41, J42, J47.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



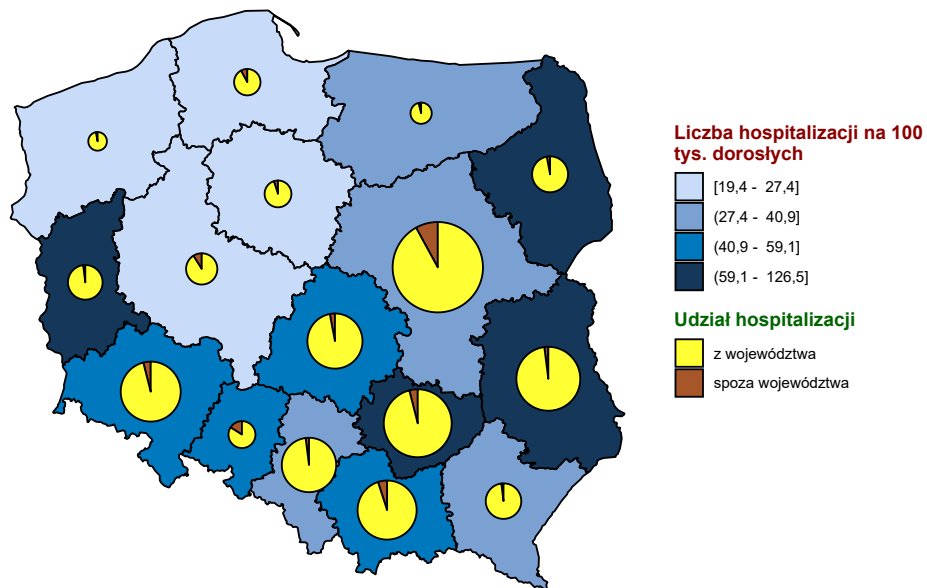
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



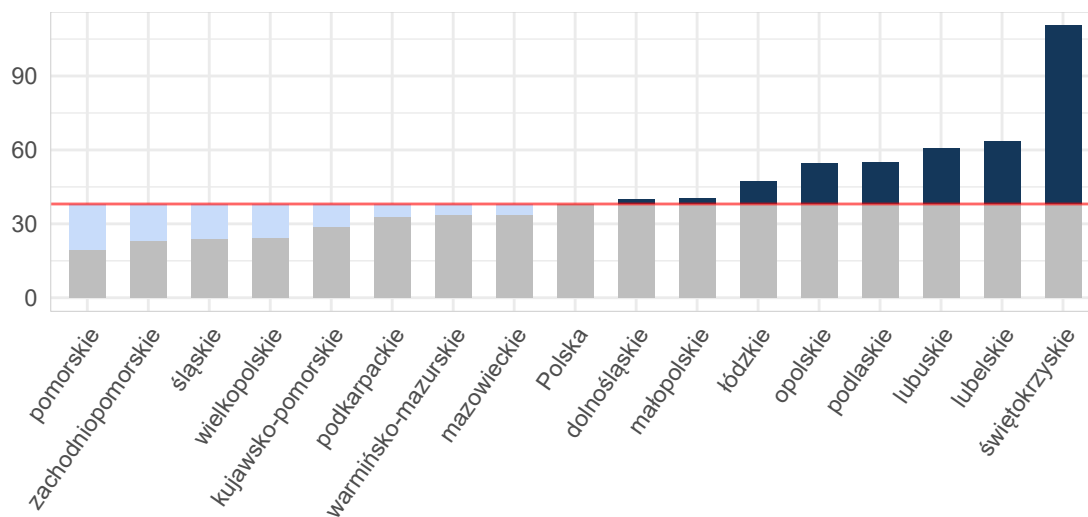
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



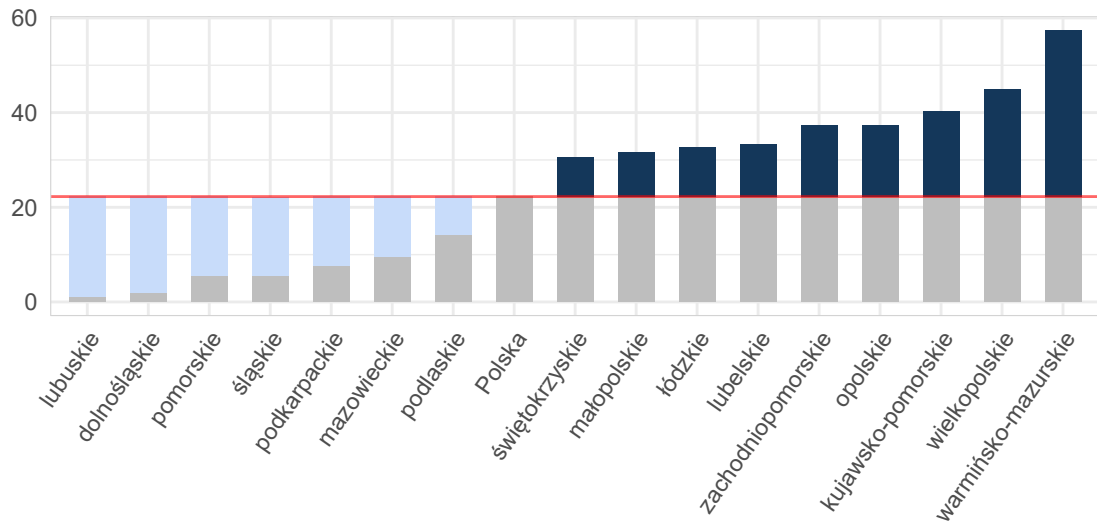
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



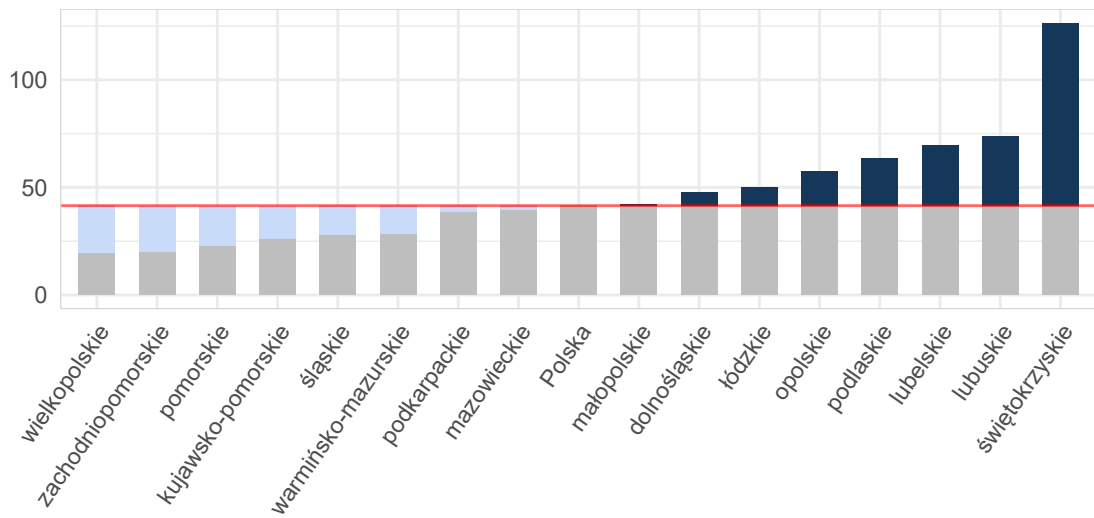
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.129: 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	1,16	-	0,01	5,01	39,88	67
kujawsko-pomorskie	0,60	0,00	0,01	5,16	28,84	28
lubelskie	1,35	-	0,03	2,74	63,33	100
lubuskie	0,62	-	0,02	2,92	60,65	54

Tabela 2.1.129: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

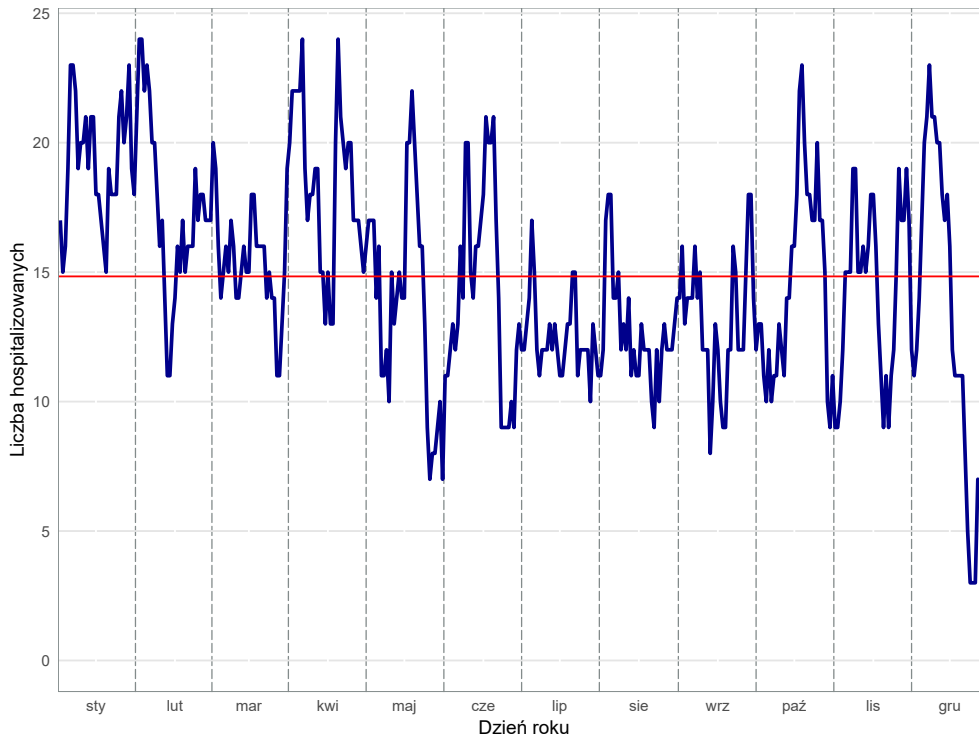
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,17	-	0,19	3,49	47,24	64
małopolskie	1,36	0,00	0,07	13,34	40,33	34
mazowieckie	1,81	-	0,02	8,61	33,77	75
opolskie	0,54	-	0,01	15,56	54,38	14
podkarpackie	0,70	-	0,01	2,15	32,81	52
podlaskie	0,65	-	0,01	3,22	55,03	26
pomorskie	0,45	-	0,01	8,17	19,56	30
śląskie	1,10	-	0,01	2,74	24,04	134
świętokrzyskie	1,38	-	0,02	4,77	110,46	62
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,07	6,39	33,77	50
wielkopolskie	0,85	-	0,01	8,39	24,30	57
zachodniopomorskie	0,40	-	0,00	3,80	23,12	46
Polska	14,63	0,00	0,49	6,11	38,06	893

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych

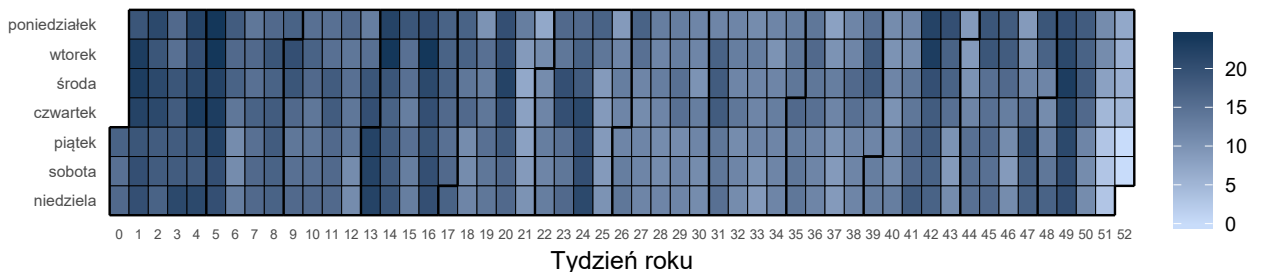
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 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 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.130: 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 2.1.130: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
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 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 26,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.131: 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 [%]
09.0028	0,16	0,18	0,00	-	26,2	26,2
09.0011	0,11	0,11	-	-	17,1	43,3
09.0035	0,08	0,08	-	-	11,8	55,1
09.0014	0,03	0,04	-	-	5,4	60,5
09.0010	0,02	0,03	-	-	3,9	64,4
09.0002	0,02	0,02	-	-	3,4	67,8
09.0008	0,02	0,02	-	-	3,4	71,3
09.0022	0,02	0,02	-	-	2,5	73,8
09.0007	0,01	0,02	-	-	2,4	76,2
09.0016	0,01	0,02	-	-	2,4	78,6
09.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	80,5
09.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,9	82,5
09.0026	0,01	0,01	-	-	1,9	84,4
09.0029	0,01	0,01	-	-	1,8	86,2
09.0009	0,01	0,01	-	-	1,6	87,9
09.0012	0,01	0,01	-	-	1,6	89,5
09.0100	0,01	0,01	-	-	1,6	91,2
09.0017	0,01	0,01	-	-	1,5	92,7
09.0018	0,01	0,01	-	-	1,5	94,2
09.0030	0,01	0,01	-	-	1,0	95,2
09.0001	0,01	0,01	-	-	0,9	96,1
09.0015	0,01	0,01	-	-	0,9	97,0
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
09.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	99,6

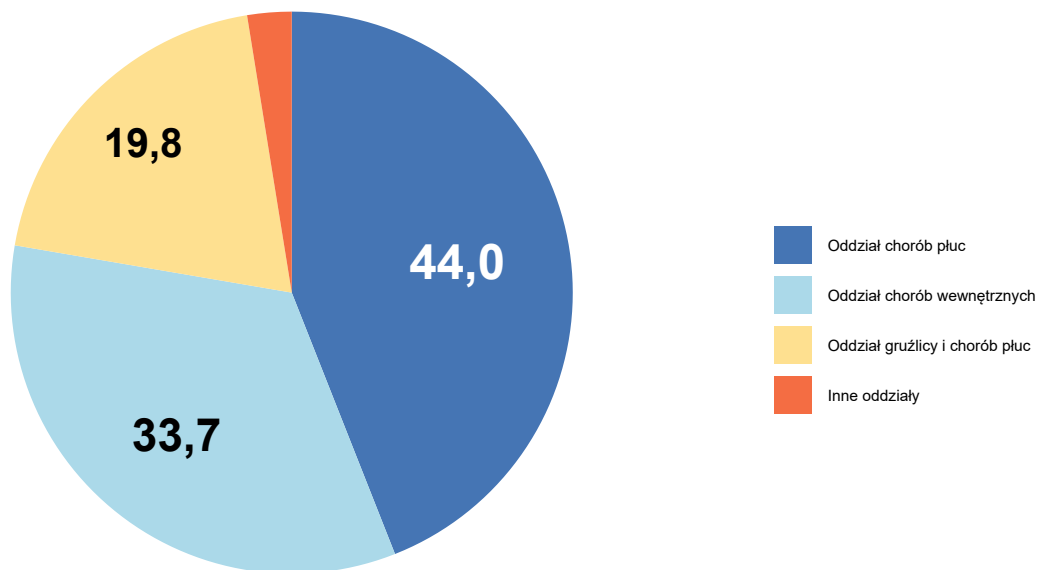
Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,62	0,67	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

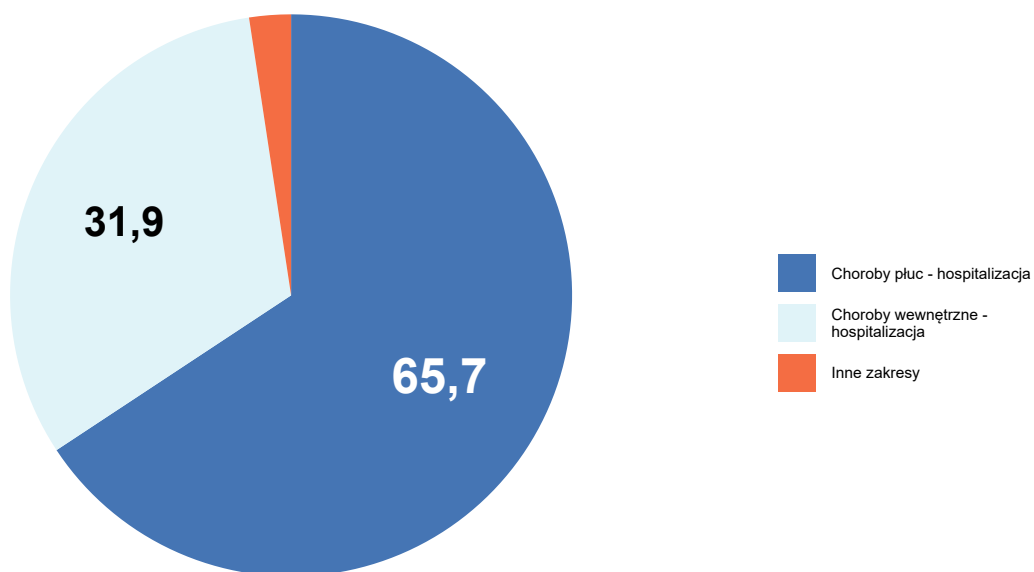
Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.67: 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 2.1.151 oraz Tabela 2.1.152. 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 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,14	-	0,04	-	-	-	0,18
09.0011	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0035	-	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0014	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0002	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0008	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
09.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0016	-	0,01	-	0,00	-	-	0,02
09.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
09.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0015	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0006	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,29	0,22	0,13	0,01	0,00	0,00	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,18	-	-	-	-	-	0,18
09.0011	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0035	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0014	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0002	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0008	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0016	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0017	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0015	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,44	0,21	0,01	0,00	0,00	0,00	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.153 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.134: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	69,8	50,0	-	-	-	16,7	83,3
09.0002	67,6	34,8	-	-	8,7	13,0	78,3
09.0003	71,8	25,0	-	-	-	-	100,0
09.0005	66,0	46,2	-	15,4	-	15,4	69,2
09.0006	76,2	75,0	-	-	-	-	100,0
09.0007	74,9	87,5	-	-	6,2	12,5	81,2
09.0008	72,5	52,2	-	-	4,3	8,7	87,0
09.0009	69,0	54,5	9,1	9,1	-	-	81,8
09.0010	69,6	34,6	-	-	7,7	7,7	84,6
09.0011	59,3	54,4	3,5	3,5	17,5	24,6	50,9
09.0012	71,9	54,5	9,1	-	-	-	90,9
09.0013	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0014	71,8	55,6	-	-	2,8	13,9	83,3
09.0015	70,3	33,3	-	-	16,7	-	83,3
09.0016	68,1	12,5	-	-	6,2	-	93,8
09.0017	75,1	30,0	10,0	-	-	-	90,0
09.0018	75,3	70,0	-	-	-	-	100,0
09.0020	70,8	50,0	-	-	25,0	-	75,0
09.0022	65,0	52,9	-	5,9	5,9	17,6	70,6
09.0023	74,0	50,0	-	-	-	-	100,0
09.0024	68,0	80,0	-	-	-	20,0	80,0
09.0025	71,0	46,2	-	-	7,7	15,4	76,9
09.0026	77,2	38,5	-	-	-	-	100,0
09.0028	64,9	49,7	0,6	2,9	8,6	13,7	74,3
09.0029	57,0	58,3	-	8,3	25,0	8,3	58,3
09.0030	74,0	28,6	-	-	-	14,3	85,7
09.0035	62,7	35,4	-	3,8	10,1	27,8	58,2
09.0100	63,3	54,5	-	-	9,1	36,4	54,5
Woj.	66,0	48,2	1,2	2,5	8,8	15,4	72,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.154 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie podkarpackim.

Tabela 2.1.135: 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	-	16,67	50,00	33,33	-
09.0002	0,02	-	30,43	43,48	17,39	8,70
09.0003	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0005	0,01	7,69	23,08	38,46	30,77	-
09.0006	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0007	0,02	-	25,00	31,25	25,00	18,75
09.0008	0,02	-	17,39	26,09	52,17	4,35
09.0009	0,01	18,18	-	45,45	36,36	-
09.0010	0,03	7,69	3,85	46,15	38,46	3,85
09.0011	0,11	14,04	36,84	33,33	14,04	1,75
09.0012	0,01	9,09	9,09	36,36	36,36	9,09
09.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,04	2,78	8,33	33,33	55,56	-
09.0015	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
09.0016	0,02	-	12,50	31,25	43,75	12,50
09.0017	0,01	10,00	-	10,00	30,00	50,00
09.0018	0,01	-	-	30,00	50,00	20,00
09.0020	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0022	0,02	11,76	23,53	35,29	29,41	-
09.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0024	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
09.0025	0,01	-	30,77	30,77	23,08	15,38
09.0026	0,01	-	15,38	38,46	23,08	23,08
09.0028	0,18	7,43	25,71	44,57	18,29	4,00
09.0029	0,01	25,00	16,67	25,00	33,33	-
09.0030	0,01	-	-	42,86	57,14	-
09.0035	0,08	8,86	22,78	45,57	20,25	2,53
09.0100	0,01	-	45,45	36,36	18,18	-
Woj.	0,67	7,34	22,90	38,32	26,20	5,24

^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 2.1.155. 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 2.1.136: 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	-	-	100,0	6,9	4,6	50,0
09.0002	-	21,7	78,3	10,8	8,2	56,5
09.0003	-	25,0	75,0	16,8	10,7	100,0
09.0005	-	7,7	92,3	7,8	0,0	23,1
09.0006	-	-	100,0	0,9	0,9	50,0
09.0007	6,2	-	93,8	3,9	0,0	25,0
09.0008	-	8,7	91,3	5,9	4,1	52,2
09.0009	-	9,1	90,9	4,4	0,0	45,5
09.0010	-	19,2	80,8	11,3	8,3	65,4
09.0011	2,6	21,1	76,3	17,9	7,9	47,4
09.0012	-	-	100,0	8,2	9,7	81,8
09.0013	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
09.0014	11,1	5,6	83,3	8,8	10,6	77,8
09.0015	-	-	100,0	4,4	0,0	33,3
09.0016	-	-	100,0	6,6	2,7	56,2
09.0017	-	-	100,0	8,6	9,2	100,0
09.0018	-	20,0	80,0	5,0	0,0	40,0
09.0020	-	-	100,0	10,9	11,3	75,0
09.0022	17,6	35,3	47,1	12,4	13,5	52,9
09.0023	-	-	100,0	6,7	6,7	100,0
09.0024	-	-	100,0	12,4	10,8	100,0
09.0025	15,4	46,2	38,5	58,1	23,2	53,8
09.0026	-	23,1	76,9	10,2	11,8	53,8
09.0028	-	54,9	45,1	23,2	17,5	54,9
09.0029	-	8,3	91,7	10,7	0,0	58,3
09.0030	-	14,3	85,7	9,5	11,7	85,7
09.0035	1,3	68,4	30,4	28,3	27,4	64,6
09.0100	-	-	100,0	4,1	0,0	45,5
Woj.	2,1	31,4	66,5	17,2	11,3	56,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (65.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.156. 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 2.1.137: 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	52,2	47,8	-	100,0	45,5	1	90,9
09.0010	88,5	11,5	-	100,0	-	3	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0028	40,0	60,0	-	100,0	5,7	14	37,1

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

Tabela 2.1.137: 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	93,8	6,2	-	100,0	-	3	100,0
09.0025	46,2	53,8	-	100,0	-	19	28,6
09.0100	27,3	72,7	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0008	39,1	60,9	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0011	36,0	64,0	-	100,0	1,4	8	50,7
09.0035	2,5	97,5	-	100,0	20,8	2	84,4
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	76,9	23,1	-	100,0	-	13	33,3
09.0018	60,0	40,0	-	100,0	25,0	2	100,0
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	83,3	16,7	-	100,0	-	10	-
09.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	8	50,0
09.0029	8,3	91,7	-	100,0	72,7	0	90,9
09.0009	90,9	9,1	-	100,0	-	38	-
09.0016	68,8	31,2	-	100,0	40,0	1	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	60,0	40,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0014	58,3	41,7	-	100,0	80,0	0	86,7
09.0020	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0005	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0023	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	47,8	52,2	-	100,0	21,2	6	63,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,01	-	-	100,00
09.0002	0,02	-	-	100,00
09.0003	0,00	-	-	100,00
09.0005	0,01	-	-	100,00
09.0006	0,00	-	-	100,00
09.0007	0,02	-	-	100,00
09.0008	0,02	-	-	100,00
09.0009	0,01	-	-	100,00
09.0010	0,03	-	7,69	92,31
09.0011	0,11	0,88	-	100,00
09.0012	0,01	-	-	100,00
09.0013	0,00	-	-	100,00
09.0014	0,04	-	2,78	97,22
09.0015	0,01	-	-	100,00
09.0016	0,02	-	-	100,00
09.0017	0,01	-	-	100,00
09.0018	0,01	-	-	100,00
09.0020	0,00	-	-	100,00
09.0022	0,02	-	-	100,00
09.0023	0,00	-	-	100,00
09.0024	0,00	-	-	100,00
09.0025	0,01	-	15,38	84,62
09.0026	0,01	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0028	0,18	-	2,86	97,14
09.0029	0,01	-	-	100,00
09.0030	0,01	-	-	100,00
09.0035	0,08	-	-	100,00
09.0100	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,67	0,15	1,50	98,50

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 2.1.139: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0010	7,69	-	-	-	-	100,00
09.0014	2,78	-	-	-	-	100,00
09.0025	15,38	50,00	-	-	-	50,00
09.0028	2,86	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,50	10,00	-	-	-	90,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.158** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.159**.

Tabela 2.1.140: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D02 [%]	D05 [%]	D19 [%]	D46 [%]	Hospitalizacja z... [%]
09.0001	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0002	0,0	-	-	69,6	30,4	-
09.0003	0,0	-	-	25,0	75,0	-
09.0005	0,0	-	-	7,7	92,3	-
09.0006	0,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0007	0,0	-	-	81,2	18,8	-
09.0008	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0009	0,0	-	-	72,7	27,3	-
09.0010	0,0	-	7,7	23,1	69,2	-
09.0011	0,1	-	-	33,3	65,8	0,9
09.0012	0,0	-	-	18,2	81,8	-
09.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0014	0,0	-	2,8	11,1	86,1	-
09.0015	0,0	-	-	16,7	83,3	-
09.0016	0,0	-	-	93,8	6,2	-
09.0017	0,0	-	-	80,0	20,0	-
09.0018	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0020	0,0	-	-	25,0	75,0	-
09.0022	0,0	-	-	52,9	47,1	-
09.0023	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0024	0,0	-	-	20,0	80,0	-
09.0025	0,0	7,7	7,7	84,6	-	-
09.0026	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0028	0,2	-	2,9	89,7	7,4	-
09.0029	0,0	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.140: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D02 [%]	D05 [%]	D19 [%]	D46 [%]	Hospitalizacja z... [%]
09.0030	0,0	-	-	100,0	-	-
09.0035	0,1	-	-	74,7	25,3	-
09.0100	0,0	-	-	72,7	27,3	-
Woj.	0,7	0,1	1,3	59,0	39,4	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D05 bronchoskopia
D19 rozstrzenie oskrzeli
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania. c...	Bronchoskopia [%]
09.0001	6	-	-
09.0002	23	13,0	4,3
09.0003	4	50,0	-
09.0005	13	-	15,4
09.0006	4	75,0	-
09.0007	16	-	-
09.0008	23	8,7	-
09.0009	11	36,4	-
09.0010	26	34,6	7,7
09.0011	114	88,6	9,6
09.0012	11	-	-
09.0013	1	-	-
09.0014	36	11,1	2,8
09.0015	6	-	-
09.0016	16	6,2	-
09.0017	10	-	-
09.0018	10	10,0	-
09.0020	4	25,0	-
09.0022	17	64,7	5,9
09.0023	2	50,0	-
09.0024	5	20,0	-
09.0025	13	30,8	15,4
09.0026	13	30,8	-
09.0028	175	72,0	34,9
09.0029	12	-	-
09.0030	7	42,9	-
09.0035	79	64,6	26,6
09.0100	11	45,5	9,1
Woj.	668	50,4	15,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.144: 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	-	-	100,00	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0005	100,00	-	-	-
09.0006	75,00	-	25,00	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	47,83	-	52,17	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	61,54	-	38,46	-
09.0011	1,75	-	98,25	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	2,78	-	94,44	2,8
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	12,50	12,50	75,00	-
09.0017	10,00	10,00	80,00	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	30,77	-	69,23	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	1,71	4,57	93,71	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0035	17,72	1,27	79,75	1,3
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	12,72	1,80	85,18	0,3

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

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.145: 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	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.145: 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 [%]
09.0002	0,0	-	-	21,7	4,3	17,4
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	7,7	-	7,7
09.0006	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0007	0,0	-	-	12,5	6,2	18,8
09.0008	0,0	-	-	4,3	-	13,0
09.0009	0,0	-	-	-	-	18,2
09.0010	0,0	-	-	3,8	3,8	-
09.0011	0,1	-	-	1,8	1,8	6,1
09.0012	0,0	9,1	-	-	-	18,2
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	2,8	-	5,6
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	6,2	6,2	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	30,0
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	7,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	7,7
09.0028	0,2	1,7	1,1	2,9	0,6	2,3
09.0029	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
09.0030	0,0	-	-	14,3	14,3	-
09.0035	0,1	1,3	-	1,3	-	1,3
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,7	0,3	3,3	1,3	5,5

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

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

W tabeli 2.1.164 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.146: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	7,3	8,0	7,5	2,1	-	-
09.0002	7,6	8,5	7,0	5,9	-	21,7
09.0003	5,8	7,7	5,0	1,5	-	-
09.0005	8,7	8,2	7,0	3,6	-	-
09.0006	7,8	8,5	7,5	2,8	-	-
09.0007	8,6	9,0	8,0	4,8	-	12,5
09.0008	6,3	8,6	6,0	2,0	-	4,3
09.0009	9,2	8,2	8,0	5,2	-	9,1
09.0010	6,4	8,2	6,0	3,4	-	19,2
09.0011	6,4	8,0	6,0	1,4	-	0,9
09.0012	6,8	8,0	6,0	1,9	-	-
09.0013	6,0	9,0	6,0	-	-	-
09.0014	5,9	8,4	6,0	2,2	-	16,7
09.0015	5,2	8,2	5,0	2,2	-	16,7
09.0016	6,8	8,5	6,0	3,8	-	12,5

Tabela 2.1.146: 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 [%]
09.0017	7,2	8,9	5,5	7,5	-	10,0
09.0018	12,1	8,8	9,0	10,0	-	10,0
09.0020	7,5	10,5	6,5	5,1	-	25,0
09.0022	9,6	8,5	9,0	4,2	-	5,9
09.0023	8,5	7,9	8,5	3,5	-	-
09.0024	6,4	8,2	6,0	1,7	-	-
09.0025	2,8	8,7	2,0	1,5	7,7	69,2
09.0026	7,0	8,3	6,0	4,4	-	23,1
09.0028	8,1	8,0	7,0	4,4	2,9	16,0
09.0029	6,2	8,0	5,5	2,4	-	16,7
09.0030	6,9	8,5	7,0	2,4	-	14,3
09.0035	15,3	8,5	14,0	11,6	-	-
09.0100	10,5	8,4	10,0	4,2	-	-
Woj.	8,3	8,3	7,0	6,0	0,9	10,6

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

Tabela 2.1.165 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: 1270, 1272, 1274⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.147: 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	-	-	-	-
09.0002	-	43,5	8,7	4,3
09.0003	-	25,0	-	-
09.0005	-	53,8	23,1	23,1
09.0006	-	-	-	-
09.0007	-	37,5	25,0	-
09.0008	-	21,7	13,0	4,3
09.0009	-	27,3	27,3	27,3
09.0010	-	50,0	30,8	19,2
09.0011	-	35,1	7,9	7,0
09.0012	-	27,3	9,1	-
09.0013	-	100,0	-	-
09.0014	-	25,7	14,3	14,3
09.0015	-	83,3	50,0	-
09.0016	12,5	18,8	18,8	18,8
09.0017	10,0	30,0	20,0	20,0
09.0018	-	40,0	10,0	10,0
09.0020	-	50,0	50,0	50,0
09.0022	-	64,7	35,3	23,5
09.0023	-	50,0	-	-
09.0024	-	-	-	-
09.0025	-	23,1	15,4	-
09.0026	-	46,2	23,1	7,7
09.0028	4,6	49,1	17,1	10,9
09.0029	-	25,0	-	-
09.0030	-	71,4	14,3	-

⁵⁷Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia ftyzjatryczna

Tabela 2.1.147: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0035	1,3	56,4	30,8	10,3
09.0100	-	27,3	-	-
Woj.	1,8	41,6	17,3	9,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

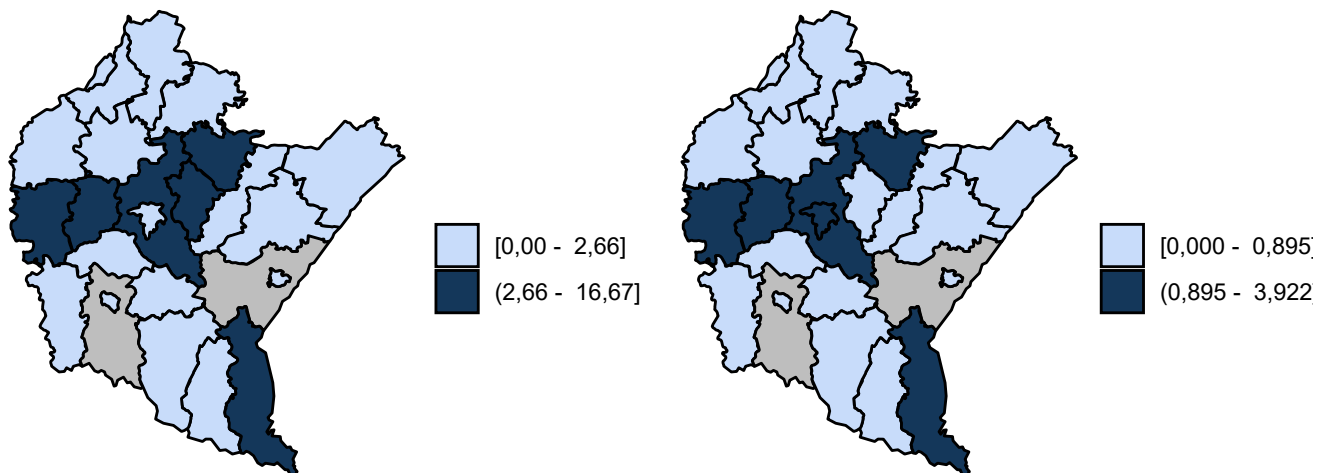
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.166**.

Tabela 2.1.148: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,1	1,7	2,5	3,2	1,8	2,6	3,3
kujawsko-pomorskie	0,4	3,6	5,6	6,7	3,3	5,1	6,2
lubelskie	1,2	4,1	5,8	7,4	3,2	4,8	6,5
lubuskie	0,6	2,3	2,8	3,7	2,3	2,7	3,8
łódzkie	1,0	3,2	5,0	6,2	3,2	5,0	6,2
małopolskie	1,2	3,0	3,9	5,0	2,5	3,4	4,3
mazowieckie	1,7	2,8	3,6	5,0	2,6	3,3	4,6
opolskie	0,5	1,0	3,3	4,0	1,0	3,0	3,5
podkarpackie	0,7	2,4	3,4	4,5	2,3	3,3	4,5
podlaskie	0,6	1,3	1,4	2,2	1,4	1,5	2,2
pomorskie	0,4	0,9	2,1	4,0	0,9	2,1	4,0
śląskie	1,1	2,7	4,3	5,3	2,8	4,3	5,3
świętokrzyskie	1,3	2,3	3,3	4,0	2,2	3,2	3,8
warmińsko-mazurskie	0,3	3,0	5,4	5,7	2,5	4,5	4,8
wielkopolskie	0,5	1,8	2,7	3,7	1,9	2,7	3,7
zachodniopomorskie	0,3	1,8	3,2	3,2	1,2	3,4	3,4

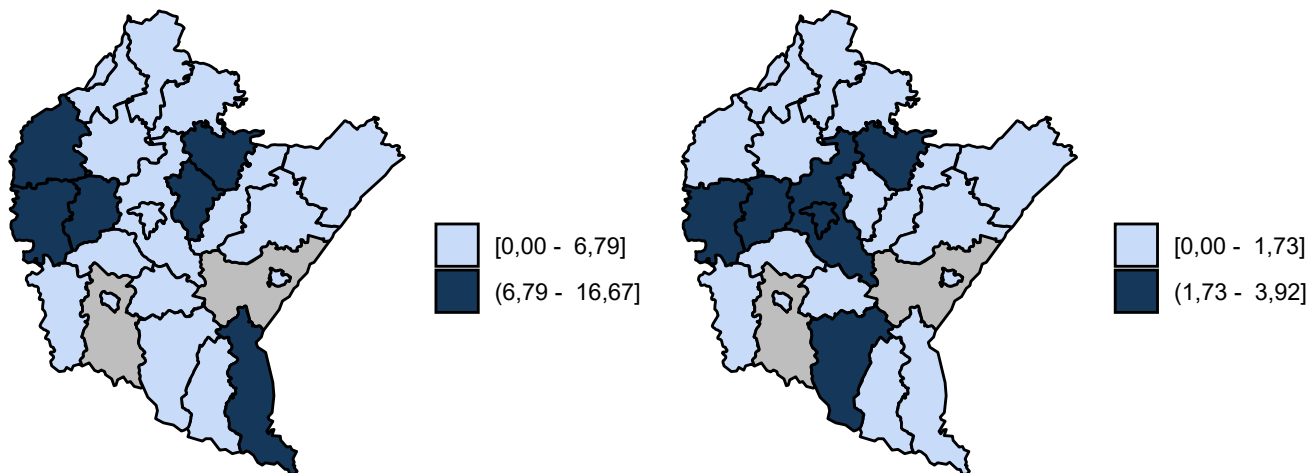
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



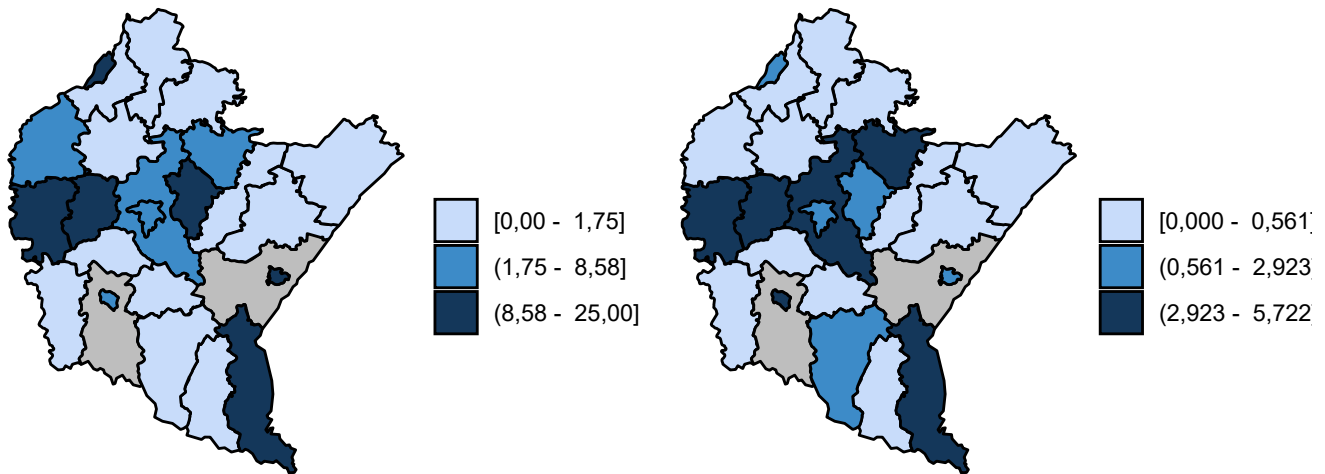
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

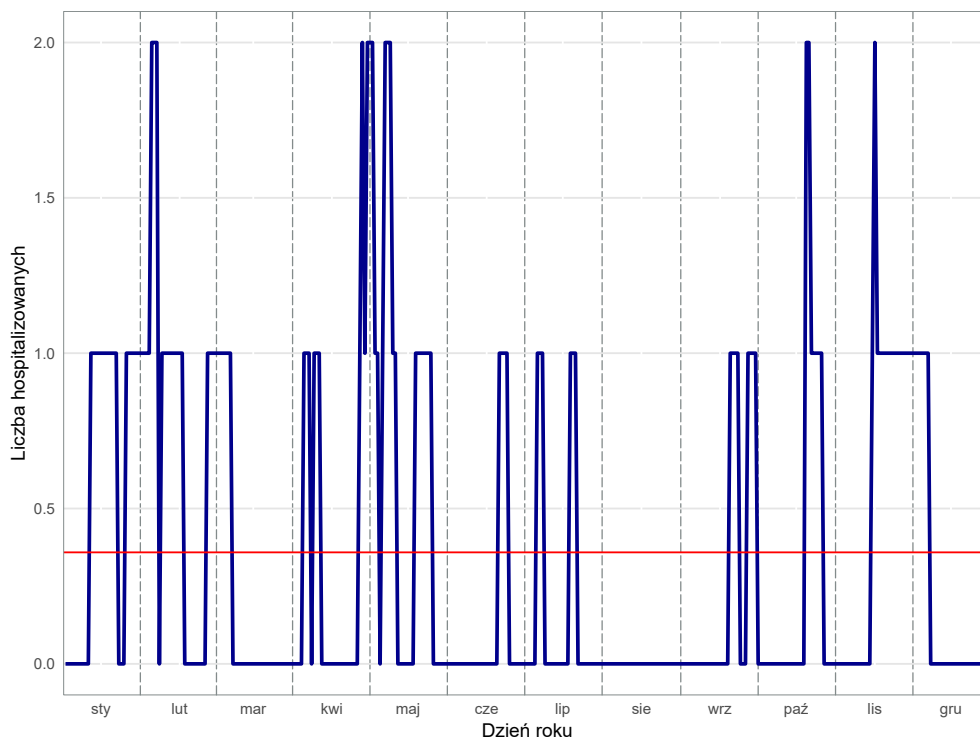


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

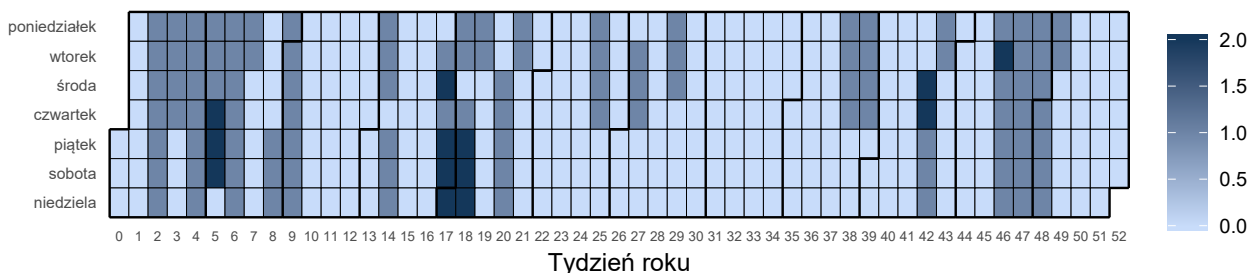
2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 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 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 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 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: 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 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.149: 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
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
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
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 23,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.150: 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 [%]
09.0018	0,01	0,01	-	-	23,3	23,3
09.0001	0,01	0,01	0,00	-	20,0	43,3
09.0014	0,01	0,01	-	-	20,0	63,3
09.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	73,3
09.0008	0,00	0,00	-	-	10,0	83,3
09.0007	0,00	0,00	-	-	3,3	86,7
09.0015	0,00	0,00	-	-	3,3	90,0
09.0016	0,00	0,00	-	-	3,3	93,3
09.0017	0,00	0,00	-	-	3,3	96,7
09.0022	0,00	0,00	-	-	3,3	100,0
Woj.	0,03	0,03	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.151 oraz Tabela 2.1.152. 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 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	0,01	0,01
09.0001	0,01	0,01
09.0014	0,01	0,01
09.0003	0,00	0,00
09.0008	0,00	0,00
09.0007	0,00	0,00
09.0015	0,00	0,00
09.0016	0,00	0,00
09.0017	0,00	0,00
09.0022	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	0,01	0,01
09.0001	0,01	0,01
09.0014	0,01	0,01
09.0003	0,00	0,00
09.0008	0,00	0,00
09.0007	0,00	0,00
09.0015	0,00	0,00
09.0016	0,00	0,00
09.0017	0,00	0,00
09.0022	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.153 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.153: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0001	3,3	16,7	66,7	33,3	-
09.0003	4,0	33,3	66,7	33,3	-
09.0007	17,0	100,0	-	-	100,0
09.0008	11,3	33,3	33,3	-	66,7

Tabela 2.1.153: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0014	4,5	33,3	66,7	16,7	16,7
09.0015	3,0	-	100,0	-	-
09.0016	1,0	-	100,0	-	-
09.0017	2,0	-	100,0	-	-
09.0018	9,4	71,4	14,3	57,1	28,6
09.0022	7,0	100,0	-	100,0	-
Woj.	6,3	40,0	50,0	30,0	20,0

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.154 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.154: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	16,67	66,67	16,67	-
09.0003	0,00	33,33	33,33	-	33,33
09.0007	0,00	-	-	-	100,00
09.0008	0,00	-	33,33	33,33	33,33
09.0014	0,01	33,33	50,00	-	16,67
09.0015	0,00	-	100,00	-	-
09.0016	0,00	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	100,00	-	-
09.0018	0,01	14,29	42,86	14,29	28,57
09.0022	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,03	16,67	53,33	10,00	20,00

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 2.1.155. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.155: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	50,0	50,0	19,6	9,1	50,0
09.0003	-	33,3	66,7	10,1	8,3	33,3
09.0007	-	-	100,0	14,7	14,7	100,0
09.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	16,7	16,7	66,7	10,7	7,0	66,7
09.0015	-	100,0	-	12,0	12,0	100,0
09.0016	-	-	100,0	2,7	2,7	100,0
09.0017	-	100,0	-	44,2	44,2	100,0
09.0018	-	85,7	14,3	28,3	33,5	71,4
09.0022	-	100,0	-	24,3	24,3	100,0
Woj.	3,3	46,7	50,0	16,9	12,7	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.156. 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 2.1.156: 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 [%]
09.0018	-	100,0	-	100,0	42,9	1	85,7
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	16,7	83,3	-	100,0	-	33	20,0
09.0014	-	100,0	-	100,0	83,3	0	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	30,0	70,0	-	100,0	42,9	1	76,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

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

Tabela 2.1.157: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,01	100,00
09.0003	0,00	100,00
09.0007	0,00	100,00
09.0008	0,00	100,00
09.0014	0,01	100,00
09.0015	0,00	100,00
09.0016	0,00	100,00
09.0017	0,00	100,00
09.0018	0,01	100,00
09.0022	0,00	100,00
Woj.	0,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.158** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.159**.

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	P04 [%]
09.0001	0,0	66,7	33,3
09.0003	0,0	100,0	-
09.0007	0,0	100,0	-
09.0008	0,0	100,0	-
09.0014	0,0	100,0	-
09.0015	0,0	-	100,0
09.0016	0,0	-	100,0
09.0017	0,0	100,0	-
09.0018	0,0	100,0	-
09.0022	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
09.0001	6	-	16,7
09.0003	3	-	-
09.0007	1	-	-
09.0008	3	-	-
09.0014	6	-	-
09.0015	1	-	-
09.0016	1	-	-

Tabela 2.1.160: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
09.0017	1	-	-
09.0018	7	71,4	-
09.0022	1	-	-
Woj.	30	16,7	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.162** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.162: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0003	-	100,00
09.0007	100,00	-
09.0008	-	100,00
09.0014	16,67	83,33
09.0015	100,00	-
09.0016	100,00	-
09.0017	-	100,00
09.0018	-	100,00
09.0022	100,00	-
Woj.	16,67	83,33

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

W tabeli **2.1.163** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	33,3

⁶⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.163: 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 [%]
09.0014	0,0	-	-	16,7	-	16,7
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	3,3	-	6,7

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

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

W tabeli 2.1.164 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.164: 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	4,2	5,8	1,0	6,0	50,0	66,7
09.0003	4,7	3,9	4,0	2,1	-	33,3
09.0007	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
09.0008	4,3	4,4	4,0	1,5	-	33,3
09.0014	6,0	4,8	6,0	3,2	-	33,3
09.0015	4,0	4,2	4,0	-	-	-
09.0016	11,0	4,2	11,0	-	-	-
09.0017	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
09.0018	3,1	3,9	3,0	0,7	-	71,4
09.0022	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,4	4,5	3,0	3,4	10,0	53,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.165 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: 1271, 1273, 1275⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.165: 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	-	66,7	16,7	16,7
09.0003	-	-	-	-
09.0007	-	100,0	100,0	-
09.0008	-	66,7	-	-
09.0014	-	16,7	-	-

⁶¹Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

Tabela 2.1.165: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0015	-	-	-	-
09.0016	-	100,0	-	-
09.0017	-	-	-	-
09.0018	-	57,1	-	-
09.0022	-	-	-	-
Woj.	-	43,3	6,7	3,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

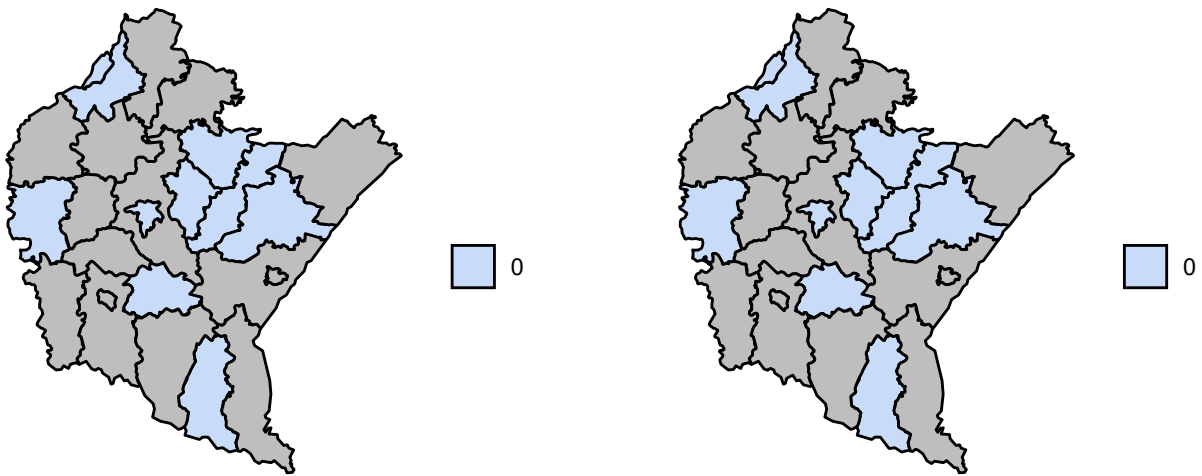
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.166**.

Tabela 2.1.166: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,2	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	-	-	-	-	-	-
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,1	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,2	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-

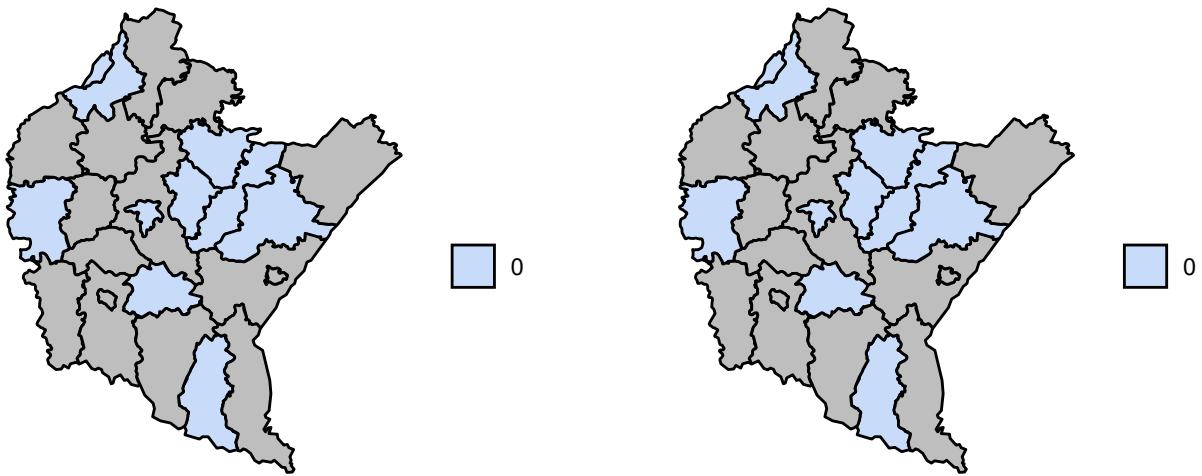
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



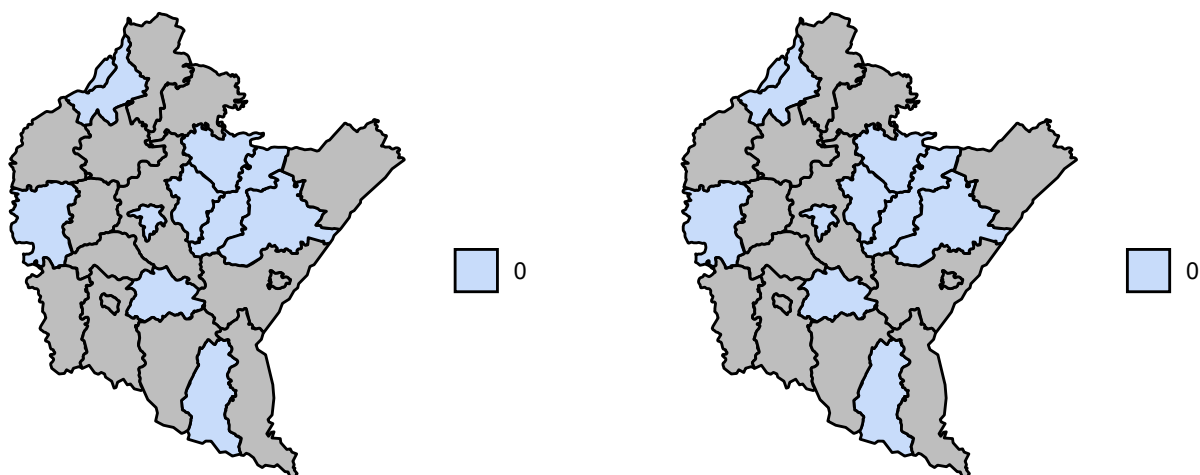
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



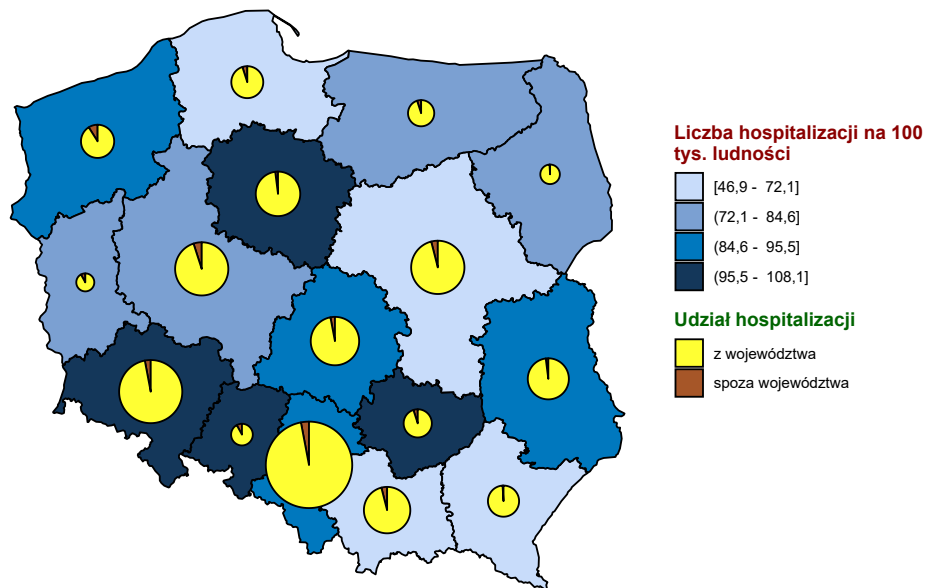
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Niewydolność oddychania

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,53 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność oddychania (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 16,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

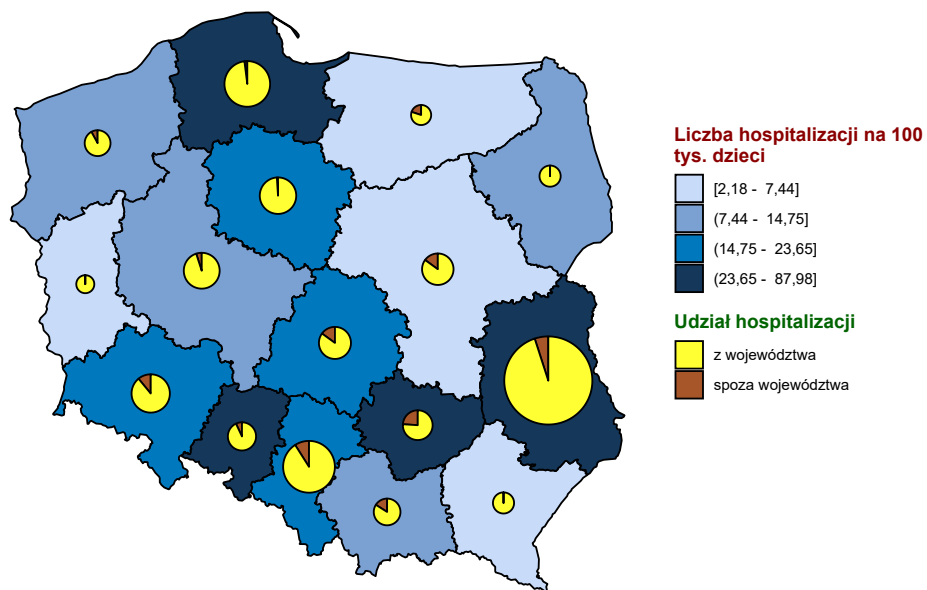
⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J96.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



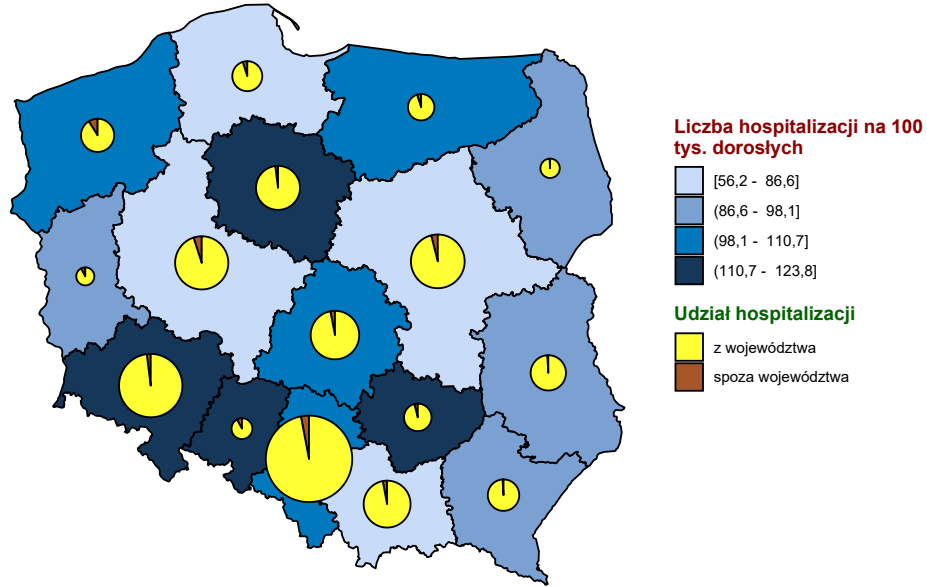
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



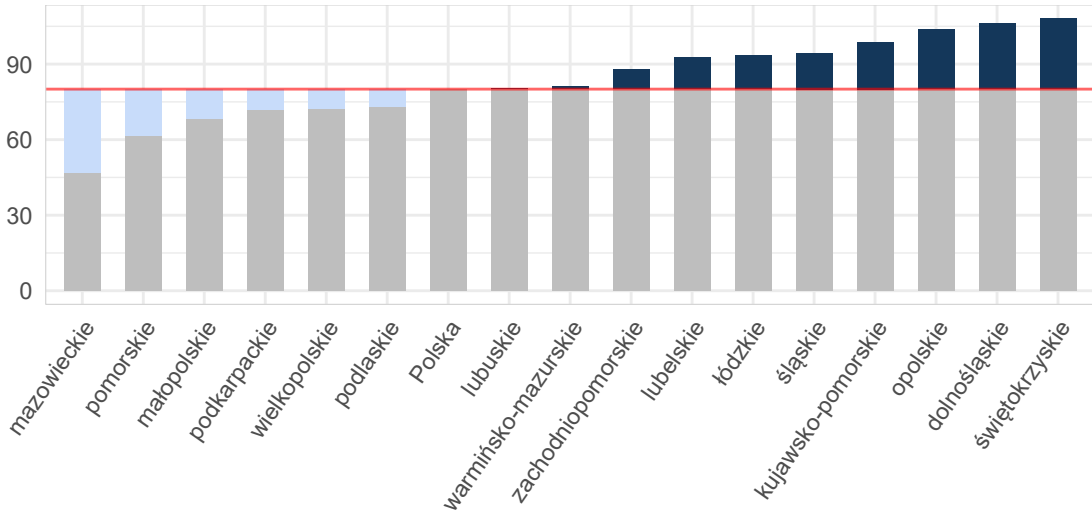
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



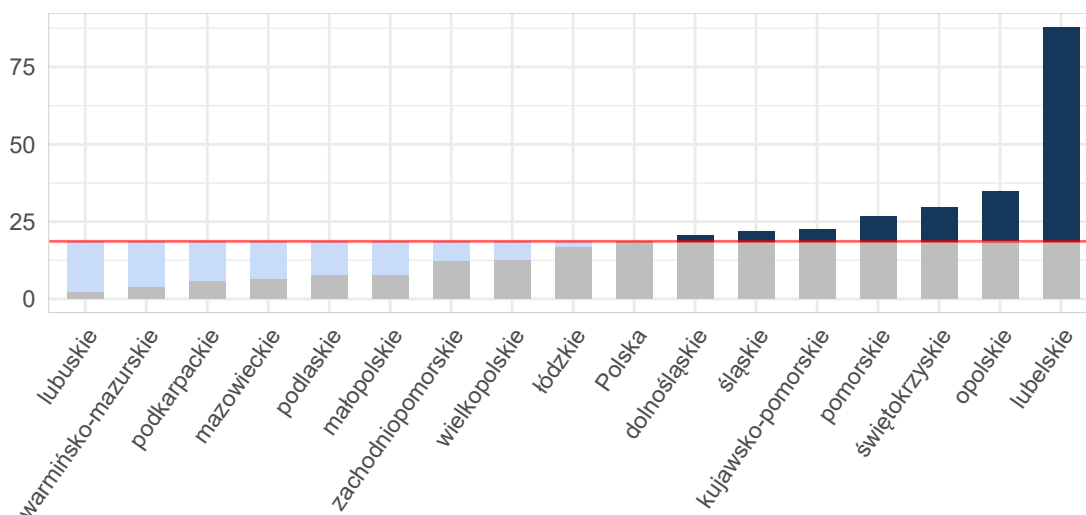
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



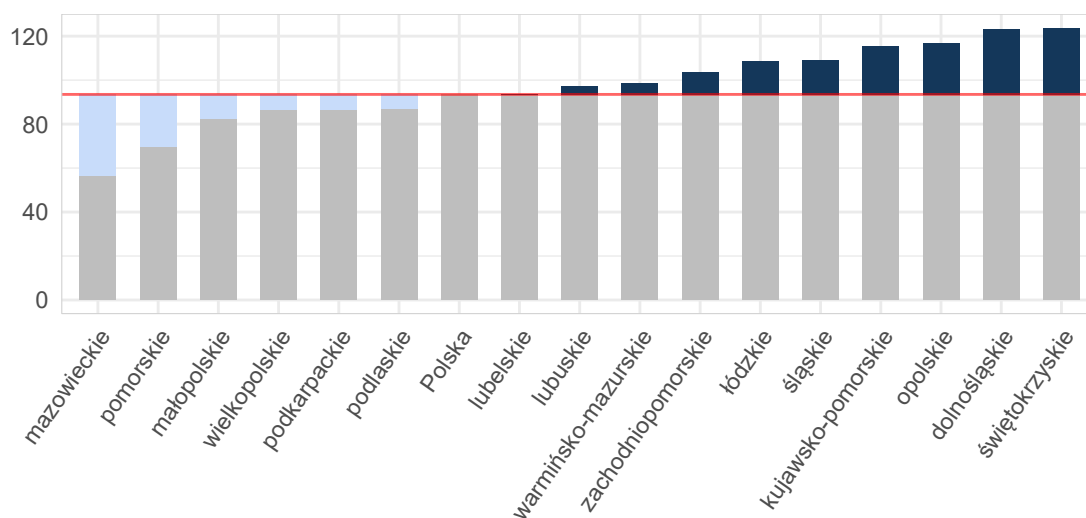
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.167: 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	3,08	-	0,08	3,15	106,07	154
kujawsko-pomorskie	2,06	-	0,05	2,82	98,76	57
lubelskie	1,98	-	0,10	2,22	92,72	48
lubuskie	0,82	-	0,02	8,08	80,30	62

Tabela 2.1.167: 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.
łódzkie	2,32	-	0,10	3,53	93,39	81
małopolskie	2,31	-	0,05	4,07	68,27	79
mazowieckie	2,52	-	0,10	4,85	46,91	163
opolskie	1,03	-	0,03	7,95	103,82	61
podkarpackie	1,53	-	0,04	1,90	71,82	43
podlaskie	0,87	-	0,02	1,84	73,15	38
pomorskie	1,42	-	0,05	5,06	61,45	100
śląskie	4,31	-	0,21	3,41	94,45	136
świętokrzyskie	1,35	-	0,04	5,61	108,07	58
warmińsko-mazurskie	1,17	-	0,05	5,14	81,25	77
wielkopolskie	2,51	-	0,15	5,17	72,21	95
zachodniopomorskie	1,50	-	0,07	9,32	87,93	63
Polska	30,77	-	1,14	4,27	80,07	1 315

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych

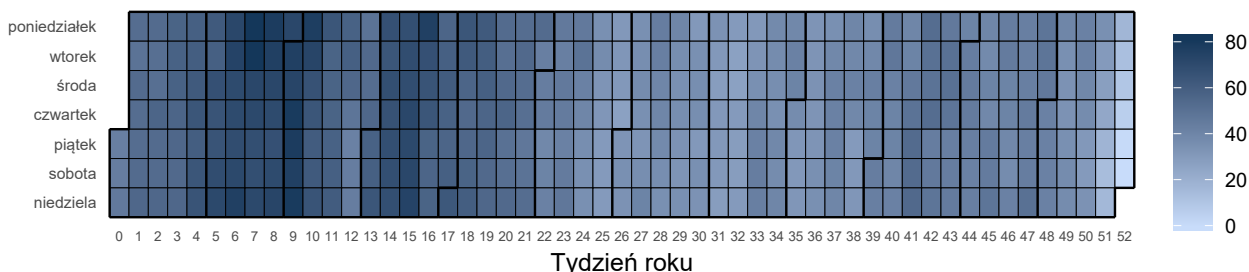
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 48 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 81, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.87 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 2.1.88 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.79: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.168: 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 2.1.168: 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	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
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 18,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

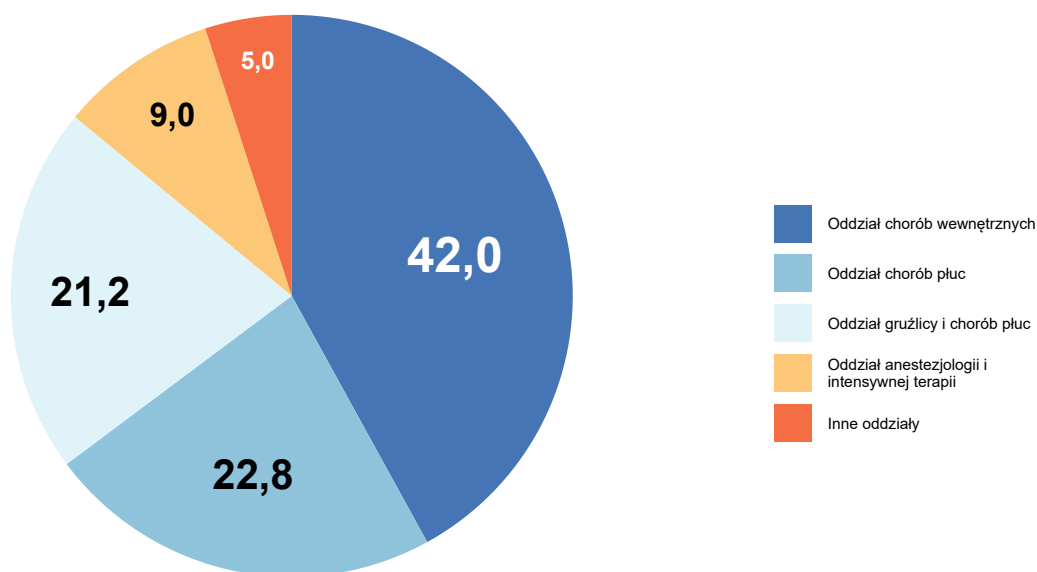
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,26	0,28	0,00	-	18,4	18,4
09.0035	0,18	0,19	0,00	-	12,6	31,0
09.0023	0,14	0,15	-	-	10,2	41,2
09.0010	0,13	0,14	0,00	-	9,6	50,8
09.0006	0,06	0,08	0,00	-	5,0	55,7
09.0016	0,07	0,08	0,00	-	5,0	60,7
09.0002	0,06	0,07	0,00	-	4,9	65,6
09.0017	0,05	0,06	0,00	-	3,9	69,6
09.0009	0,05	0,06	0,00	-	3,7	73,2
09.0024	0,05	0,05	0,00	-	3,3	76,5
09.0005	0,04	0,04	0,00	-	2,7	79,2
09.0013	0,03	0,03	0,00	-	2,1	81,3
09.0014	0,03	0,03	0,00	-	2,1	83,4
09.0026	0,03	0,03	0,00	-	1,9	85,2
09.0007	0,02	0,02	-	-	1,6	86,8
09.0030	0,02	0,02	0,00	-	1,5	88,4
09.0012	0,02	0,02	0,00	-	1,4	89,8
09.0025	0,02	0,02	0,00	-	1,3	91,1
09.0018	0,02	0,02	-	-	1,3	92,4
09.0008	0,02	0,02	-	-	1,1	93,5
09.0015	0,01	0,02	0,00	-	1,1	94,6
09.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,9	95,5
09.0001	0,01	0,01	-	-	0,7	96,2
09.0011	0,01	0,01	-	-	0,7	96,9
09.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,7	97,7

Tabela 2.1.169: 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 [%]
09.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,4
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,7	99,1
09.0004	0,01	0,01	-	-	0,6	99,7
09.0100	0,00	0,00	0,00	-	0,3	100,0
Woj.	1,32	1,51	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

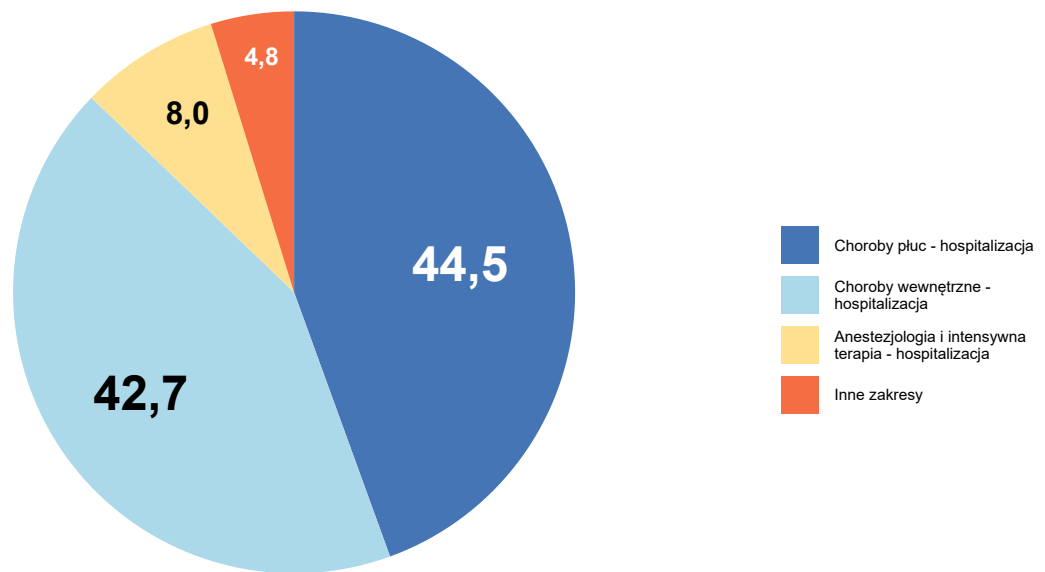
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

Wykres 2.1.81: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³Przez 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 2.1.82: 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 2.1.190 oraz Tabela 2.1.191. 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 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	-	0,17	0,10	0,01	-	-	0,28
09.0035	-	-	0,19	-	-	-	0,19
09.0023	0,15	-	-	0,00	-	-	0,15
09.0010	0,00	0,11	-	0,03	0,00	0,00	0,14
09.0006	0,06	-	-	0,01	-	0,01	0,08
09.0016	0,05	-	-	0,01	0,00	0,02	0,08
09.0002	0,01	0,06	-	-	-	0,00	0,07
09.0017	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0009	0,05	-	-	0,00	-	-	0,06
09.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0005	-	-	0,03	0,00	-	0,00	0,04
09.0013	-	-	-	0,00	0,03	-	0,03
09.0014	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0026	0,02	-	-	0,01	0,00	-	0,03
09.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0025	0,00	-	-	0,02	-	0,00	0,02
09.0018	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0008	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0020	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0001	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,01
09.0011	0,00	0,00	-	0,01	-	-	0,01
09.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0004	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0100	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,63	0,34	0,32	0,14	0,04	0,04	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,27	-	0,01	-	-	-	0,28
09.0035	0,19	-	-	-	-	-	0,19
09.0023	-	0,15	0,00	-	-	-	0,15
09.0010	0,11	0,00	0,03	-	0,00	0,00	0,14
09.0006	-	0,06	0,01	0,00	-	0,00	0,08
09.0016	-	0,05	0,01	0,02	0,00	-	0,08
09.0002	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0017	-	0,06	-	0,00	-	-	0,06
09.0009	-	0,05	-	-	-	0,00	0,06
09.0024	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0005	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
09.0013	-	0,02	0,00	-	0,01	-	0,03
09.0014	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
09.0026	-	0,02	0,01	-	0,00	-	0,03
09.0007	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
09.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0012	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
09.0025	-	0,00	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0018	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0008	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0015	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
09.0020	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0001	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0011	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0003	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0004	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
09.0100	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,67	0,64	0,12	0,02	0,02	0,03	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.192 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.172: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	60,3	36,4	9,1	-	27,3	18,2	45,5
09.0002	70,6	41,9	-	-	2,7	8,1	89,2
09.0003	67,2	30,0	-	10,0	-	10,0	80,0
09.0004	66,0	55,6	-	-	11,1	33,3	55,6
09.0005	70,1	40,0	2,5	-	5,0	12,5	80,0
09.0006	70,5	32,0	-	-	4,0	18,7	77,3
09.0007	65,5	37,5	-	8,3	16,7	4,2	70,8
09.0008	65,0	52,9	5,9	-	5,9	17,6	70,6
09.0009	72,4	27,3	-	-	3,6	9,1	87,3
09.0010	70,1	41,7	0,7	2,8	6,2	6,2	84,0
09.0011	68,2	36,4	-	-	-	27,3	72,7
09.0012	68,5	38,1	-	4,8	9,5	14,3	71,4
09.0013	75,1	40,6	-	-	-	12,5	87,5
09.0014	75,5	35,5	-	-	6,5	6,5	87,1
09.0015	56,5	11,8	-	23,5	5,9	29,4	41,2
09.0016	71,2	36,0	-	-	4,0	13,3	82,7
09.0017	77,2	40,7	-	-	1,7	5,1	93,2
09.0018	68,8	36,8	-	5,3	10,5	5,3	78,9
09.0020	64,5	38,5	-	-	7,7	30,8	61,5
09.0022	73,1	63,6	-	-	9,1	-	90,9
09.0023	75,1	44,4	-	2,0	2,0	7,8	88,2
09.0024	74,1	40,0	-	-	4,0	4,0	92,0
09.0025	72,0	40,0	-	-	-	15,0	85,0
09.0026	72,8	21,4	-	-	3,6	14,3	82,1
09.0028	70,8	41,5	1,4	1,4	5,1	11,2	80,9
09.0029	60,5	54,5	-	-	27,3	18,2	54,5
09.0030	71,2	47,8	-	-	4,3	8,7	87,0
09.0035	73,4	43,2	0,5	0,5	3,2	13,2	82,6
09.0100	74,6	40,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	71,5	40,0	0,6	1,4	4,7	11,0	82,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. 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 2.1.193 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.173: 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	-	54,55	9,09	36,36	-
09.0002	0,07	2,70	24,32	50,00	17,57	5,41
09.0003	0,01	10,00	30,00	40,00	10,00	10,00
09.0004	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
09.0005	0,04	5,00	17,50	32,50	35,00	10,00
09.0006	0,08	2,67	14,67	46,67	34,67	1,33
09.0007	0,02	12,50	12,50	41,67	25,00	8,33
09.0008	0,02	11,76	23,53	52,94	11,76	-
09.0009	0,06	-	18,18	56,36	21,82	3,64
09.0010	0,14	6,25	22,22	40,28	28,47	2,78
09.0011	0,01	-	36,36	36,36	18,18	9,09
09.0012	0,02	9,52	23,81	33,33	28,57	4,76
09.0013	0,03	-	9,38	40,62	37,50	12,50
09.0014	0,03	6,45	-	22,58	58,06	12,90
09.0015	0,02	29,41	17,65	35,29	17,65	-
09.0016	0,08	5,33	17,33	42,67	29,33	5,33
09.0017	0,06	1,69	15,25	32,20	44,07	6,78
09.0018	0,02	15,79	15,79	36,84	21,05	10,53
09.0020	0,01	-	23,08	46,15	30,77	-
09.0022	0,01	-	18,18	45,45	36,36	-
09.0023	0,15	4,58	18,30	43,14	28,10	5,88
09.0024	0,05	4,00	24,00	30,00	34,00	8,00
09.0025	0,02	-	20,00	30,00	50,00	-
09.0026	0,03	-	10,71	42,86	39,29	7,14
09.0028	0,28	9,03	23,10	41,88	21,30	4,69
09.0029	0,01	9,09	36,36	36,36	18,18	-
09.0030	0,02	-	4,35	65,22	30,43	-
09.0035	0,19	4,21	18,42	42,63	31,58	3,16
09.0100	0,00	-	40,00	60,00	-	-
Woj.	1,51	5,38	19,47	41,66	28,70	4,78

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 2.1.194. 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 2.1.174: 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	-	18,2	81,8	19,6	16,6	54,5
09.0002	-	21,6	78,4	12,3	8,2	56,8
09.0003	10,0	30,0	60,0	34,8	13,1	70,0
09.0004	-	33,3	66,7	23,6	16,9	55,6
09.0005	-	12,5	87,5	7,3	0,9	47,5
09.0006	4,0	2,7	93,3	10,9	1,8	60,0
09.0007	8,3	4,2	87,5	7,4	8,5	41,7
09.0008	-	5,9	94,1	2,9	0,0	29,4
09.0009	3,6	5,5	90,9	9,2	8,0	49,1
09.0010	2,1	15,3	82,6	13,0	9,8	63,2
09.0011	18,2	9,1	72,7	79,9	14,6	54,5
09.0012	-	-	100,0	10,9	9,7	66,7
09.0013	6,2	12,5	81,2	30,0	0,0	21,9
09.0014	6,5	16,1	77,4	10,4	10,7	77,4
09.0015	-	-	100,0	7,0	1,4	52,9

Tabela 2.1.174: 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 [%]			
09.0016	-	6,7	93,3	7,7	2,7	80,0
09.0017	1,7	6,8	91,5	10,1	9,2	79,7
09.0018	-	15,8	84,2	13,6	14,1	84,2
09.0020	-	-	100,0	6,4	5,7	53,8
09.0022	-	72,7	27,3	20,5	13,5	63,6
09.0023	-	3,9	96,1	8,0	9,3	76,5
09.0024	-	8,0	92,0	7,3	10,0	82,0
09.0025	-	55,0	45,0	21,5	15,8	40,0
09.0026	7,1	32,1	60,7	13,3	5,9	35,7
09.0028	1,4	27,8	70,8	17,8	10,8	45,8
09.0029	-	9,1	90,9	6,7	0,0	63,6
09.0030	-	4,3	95,7	8,9	11,7	69,6
09.0035	2,6	52,1	45,3	25,3	25,1	71,1
09.0100	-	-	100,0	4,8	5,7	60,0
Woj.	1,9	19,7	78,4	14,7	10,0	61,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (62.07%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195. 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 2.1.175: 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	86,5	13,5	-	100,0	90,0	0	100,0
09.0016	86,7	13,3	-	100,0	30,0	1	90,0
09.0010	94,4	4,2	1,4	100,0	50,0	2	83,3
09.0023	58,2	41,8	-	100,0	89,1	0	98,4
09.0006	93,3	6,7	-	100,0	-	4	60,0
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	96,6	3,4	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0028	89,2	10,8	-	100,0	43,3	1	80,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	78,9	21,1	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0024	96,0	4,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0025	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	76,9	15,4	7,7	100,0	100,0	0	100,0
09.0035	5,8	94,2	-	100,0	54,7	0	87,2
09.0012	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0003	80,0	20,0	-	100,0	50,0	1	100,0

⁶⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0011	81,8	18,2	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0008	47,1	52,9	-	100,0	88,9	0	88,9
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	63,6	36,4	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0100	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0014	87,1	12,9	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	76,7	23,1	0,2	100,0	63,1	0	89,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁶. 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. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.176: 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	0,01	18,18	-	-	100,00	-
09.0002	0,07	-	1,35	-	98,65	1,37
09.0003	0,01	20,00	12,50	-	87,50	-
09.0004	0,01	77,78	-	-	100,00	-
09.0005	0,04	10,00	11,11	25,00	88,89	-
09.0006	0,08	13,33	-	-	100,00	-
09.0007	0,02	16,67	-	-	100,00	-
09.0008	0,02	17,65	-	-	100,00	-
09.0009	0,06	3,64	-	-	100,00	-
09.0010	0,14	22,92	0,90	-	99,10	4,55
09.0011	0,01	54,55	-	-	100,00	-
09.0012	0,02	14,29	-	-	100,00	-
09.0013	0,03	12,50	-	-	100,00	-
09.0014	0,03	9,68	-	-	100,00	-
09.0015	0,02	41,18	-	-	100,00	-
09.0016	0,08	8,00	-	-	100,00	-
09.0017	0,06	1,69	-	-	100,00	-
09.0018	0,02	26,32	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	7,69	8,33	-	91,67	-
09.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,15	1,31	-	-	100,00	-
09.0024	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,02	80,00	25,00	-	75,00	-
09.0026	0,03	35,71	-	-	100,00	-
09.0028	0,28	2,17	-	-	100,00	-
09.0029	0,01	9,09	-	-	100,00	-
09.0030	0,02	8,70	-	-	100,00	-
09.0035	0,19	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,00	20,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,51	9,37	0,66	11,11	99,34	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	1,35	-	-	-	100,00	-
09.0003	12,50	-	100,00	-	-	-
09.0005	11,11	50,00	50,00	-	-	-
09.0010	0,90	-	-	-	100,00	-
09.0020	8,33	-	100,00	-	-	-
09.0025	25,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,66	22,22	44,44	11,11	22,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.198**.

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D45 [%]	E53 [%]	D46 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	81,8	18,2	-	-	-	-
09.0002	0,1	93,2	-	1,4	1,4	-	4,1
09.0003	0,0	50,0	20,0	-	-	-	30,0
09.0004	0,0	11,1	77,8	-	-	-	11,1
09.0005	0,0	77,5	10,0	-	-	-	12,5
09.0006	0,1	84,0	13,3	-	1,3	1,3	-
09.0007	0,0	62,5	16,7	-	4,2	4,2	12,5
09.0008	0,0	70,6	17,6	-	-	-	11,8
09.0009	0,1	92,7	3,6	-	-	-	3,6
09.0010	0,1	70,8	22,9	3,5	-	1,4	1,4
09.0011	0,0	45,5	54,5	-	-	-	-
09.0012	0,0	81,0	9,5	-	-	-	9,5
09.0013	0,0	84,4	12,5	-	-	-	3,1
09.0014	0,0	87,1	9,7	-	-	-	3,2
09.0015	0,0	58,8	41,2	-	-	-	-
09.0016	0,1	90,7	8,0	-	1,3	-	-
09.0017	0,1	98,3	-	-	-	-	1,7
09.0018	0,0	73,7	26,3	-	-	-	-
09.0020	0,0	84,6	7,7	-	-	-	7,7
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,2	96,1	1,3	-	0,7	-	2,0
09.0024	0,0	98,0	-	-	-	-	2,0
09.0025	0,0	10,0	80,0	-	-	-	10,0
09.0026	0,0	60,7	35,7	-	-	-	3,6
09.0028	0,3	97,8	2,2	-	-	-	-
09.0029	0,0	90,9	-	-	-	-	9,1
09.0030	0,0	91,3	-	-	-	-	8,7
09.0035	0,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
Woj.	1,5	87,5	9,0	0,4	0,3	0,3	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D45 leczenie niewydolności oddychania przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (nwm) >17r.ż.
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna [%]
09.0001	11	-
09.0002	74	1,4
09.0003	10	-
09.0004	9	-
09.0005	40	-
09.0006	75	-
09.0007	24	-
09.0008	17	-
09.0009	55	-
09.0010	144	4,2
09.0011	11	-
09.0012	21	-
09.0013	32	-
09.0014	31	-
09.0015	17	-
09.0016	75	-
09.0017	59	-
09.0018	19	-
09.0020	13	-
09.0022	11	-
09.0023	153	-
09.0024	50	-
09.0025	20	-
09.0026	28	-
09.0028	277	-
09.0029	11	-
09.0030	23	-
09.0035	190	0,5
09.0100	5	-
Woj.	1 505	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna	J85.011

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.201 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.182: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	18,18	36,36	45,5
09.0002	1,35	4,05	67,57	27,0
09.0003	30,00	-	40,00	30,0
09.0004	22,22	22,22	22,22	33,3
09.0005	42,50	10,00	-	47,5
09.0006	6,67	1,33	66,67	25,3
09.0007	-	8,33	29,17	62,5
09.0008	23,53	5,88	17,65	52,9
09.0009	69,09	1,82	-	29,1
09.0010	24,31	4,86	41,67	29,2
09.0011	9,09	9,09	45,45	36,4
09.0012	-	-	61,90	38,1
09.0013	-	9,38	50,00	40,6
09.0014	-	3,23	54,84	41,9
09.0015	-	11,76	76,47	11,8
09.0016	9,33	4,00	65,33	21,3
09.0017	6,78	10,17	69,49	13,6
09.0018	26,32	10,53	26,32	36,8
09.0020	38,46	-	-	61,5
09.0022	-	9,09	63,64	27,3
09.0023	9,15	-	85,62	5,2
09.0024	-	4,00	72,00	24,0
09.0025	55,00	10,00	10,00	25,0
09.0026	-	10,71	35,71	53,6
09.0028	1,08	7,22	83,39	8,3
09.0029	-	9,09	72,73	18,2
09.0030	4,35	39,13	47,83	8,7
09.0035	8,95	7,37	58,95	24,7
09.0100	-	20,00	60,00	20,0
Woj.	11,50	6,25	59,14	23,1

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

W tabeli **2.1.202** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.183: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,1	1,4	-	13,5	5,4	16,2
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	11,1	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	5,0	2,5	12,5
09.0006	0,1	-	-	13,3	12,0	22,7
09.0007	0,0	-	-	4,2	-	4,2
09.0008	0,0	-	-	-	-	5,9
09.0009	0,1	3,6	3,6	3,6	1,8	-
09.0010	0,1	-	-	4,9	2,8	6,2
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	4,8	4,8	14,3	4,8	19,0
09.0013	0,0	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1

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

Tabela 2.1.183: 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 [%]
09.0014	0,0	-	-	3,2	3,2	3,2
09.0015	0,0	-	-	23,5	5,9	35,3
09.0016	0,1	1,3	-	5,3	4,0	14,7
09.0017	0,1	3,4	1,7	15,3	11,9	20,3
09.0018	0,0	-	-	5,3	5,3	10,5
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	9,1	9,1	27,3
09.0023	0,2	-	-	3,9	1,3	5,2
09.0024	0,0	-	-	4,0	2,0	4,0
09.0025	0,0	10,0	-	10,0	5,0	-
09.0026	0,0	-	-	3,6	3,6	-
09.0028	0,3	3,6	1,8	5,1	2,5	9,0
09.0029	0,0	-	-	18,2	9,1	27,3
09.0030	0,0	-	-	17,4	17,4	8,7
09.0035	0,2	4,2	2,1	6,3	3,7	5,8
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,5	1,9	0,9	6,6	3,9	9,0

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

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

W tabeli 2.1.203 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.184: 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	24,7	10,4	19,0	10,7	-	18,2
09.0002	9,7	10,4	8,0	5,3	1,4	21,6
09.0003	12,2	10,1	10,0	6,2	-	30,0
09.0004	19,2	12,2	9,0	11,5	-	22,2
09.0005	10,6	10,6	8,0	5,6	5,0	32,5
09.0006	10,8	10,3	8,0	13,9	4,0	24,0
09.0007	21,6	10,3	12,0	13,0	-	33,3
09.0008	15,6	10,3	5,0	16,3	-	47,1
09.0009	9,5	10,3	8,0	6,3	1,8	23,6
09.0010	10,6	10,1	7,5	9,2	1,4	25,0
09.0011	19,3	10,7	14,0	14,9	-	18,2
09.0012	19,1	10,9	9,0	34,1	9,5	28,6
09.0013	10,8	9,8	8,0	8,1	3,1	25,0
09.0014	8,3	10,0	8,0	5,5	9,7	41,9
09.0015	16,2	11,3	6,0	33,3	5,9	35,3
09.0016	13,0	10,0	8,0	7,0	4,0	18,7
09.0017	8,3	9,9	7,0	7,5	5,1	20,3
09.0018	15,9	10,6	11,0	14,8	-	47,4
09.0020	9,0	10,4	6,0	9,0	7,7	30,8
09.0022	8,1	11,5	9,0	5,8	9,1	27,3
09.0023	6,8	10,3	6,0	5,3	-	8,5
09.0024	7,6	10,1	6,5	3,4	4,0	24,0
09.0025	15,2	10,5	8,5	16,4	5,0	35,0
09.0026	15,5	10,1	9,0	14,6	3,6	14,3
09.0028	11,5	10,5	10,0	5,9	0,4	6,9
09.0029	10,3	10,4	8,0	10,1	9,1	27,3

Tabela 2.1.184: 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 [%]
09.0030	6,3	10,5	5,0	5,4	8,7	39,1
09.0035	17,4	10,4	14,0	14,7	2,1	12,6
09.0100	16,6	12,1	10,0	19,1	40,0	40,0
Woj.	11,8	10,3	8,0	11,2	2,5	19,2

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

Tabela 2.1.204 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: 1270, 1272, 1274⁶⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.185: 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	18,2	33,3	16,7	-
09.0002	4,1	22,2	14,8	9,3
09.0003	-	28,6	28,6	-
09.0004	22,2	33,3	16,7	-
09.0005	10,0	23,8	9,5	9,5
09.0006	1,3	14,3	7,1	3,6
09.0007	8,3	66,7	11,1	-
09.0008	5,9	37,5	12,5	-
09.0009	1,8	30,8	12,8	10,3
09.0010	4,9	15,7	4,9	2,9
09.0011	9,1	-	-	-
09.0012	-	15,4	15,4	-
09.0013	9,4	15,8	10,5	-
09.0014	3,2	33,3	16,7	16,7
09.0015	11,8	-	-	-
09.0016	4,0	33,9	15,3	10,2
09.0017	10,2	21,6	17,6	13,7
09.0018	10,5	8,3	-	-
09.0020	-	20,0	20,0	20,0
09.0022	9,1	25,0	-	-
09.0023	-	26,9	9,7	8,3
09.0024	4,0	26,3	23,7	18,4
09.0025	10,0	13,3	-	-
09.0026	10,7	15,4	7,7	-
09.0028	7,2	32,3	16,5	14,6
09.0029	9,1	11,1	-	-
09.0030	39,1	19,0	14,3	-
09.0035	7,4	28,0	16,1	4,9
09.0100	20,0	-	-	-
Woj.	6,2	25,4	12,8	8,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁸Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

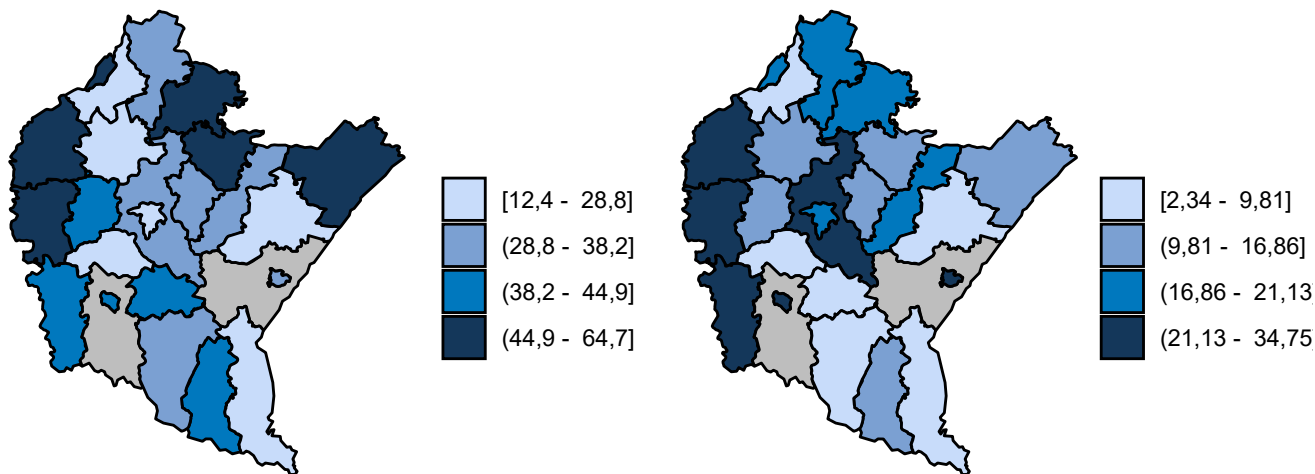
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.186**.

Tabela 2.1.186: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,0	27,3	30,7	33,0	28,2	31,7	33,9
kujawsko-pomorskie	2,0	28,4	32,4	34,4	28,4	32,2	34,0
lubelskie	1,6	30,3	32,8	35,1	30,9	33,5	35,6
lubuskie	0,8	32,2	36,4	38,6	29,7	33,6	35,9
łódzkie	2,3	32,3	37,0	39,5	32,0	36,6	39,0
małopolskie	2,3	30,1	33,7	36,2	28,3	31,8	34,0
mazowieckie	2,5	39,4	42,5	44,6	37,1	40,1	42,6
opolskie	1,0	27,0	31,6	33,7	27,4	31,8	33,7
podkarpackie	1,5	32,3	36,3	39,4	31,0	34,6	37,4
podlaskie	0,9	30,8	35,6	38,0	28,3	32,6	35,0
pomorskie	1,3	27,5	30,3	32,5	28,5	31,4	33,7
śląskie	4,1	33,1	36,9	39,8	32,5	36,3	39,2
świętokrzyskie	1,3	23,6	27,2	29,2	25,8	29,5	31,4
warmińsko-mazurskie	1,2	34,1	39,0	40,9	32,7	37,5	39,6
wielkopolskie	2,4	40,6	44,0	46,1	39,5	42,8	45,0
zachodniopomorskie	1,5	29,9	32,6	34,3	29,9	32,6	34,2

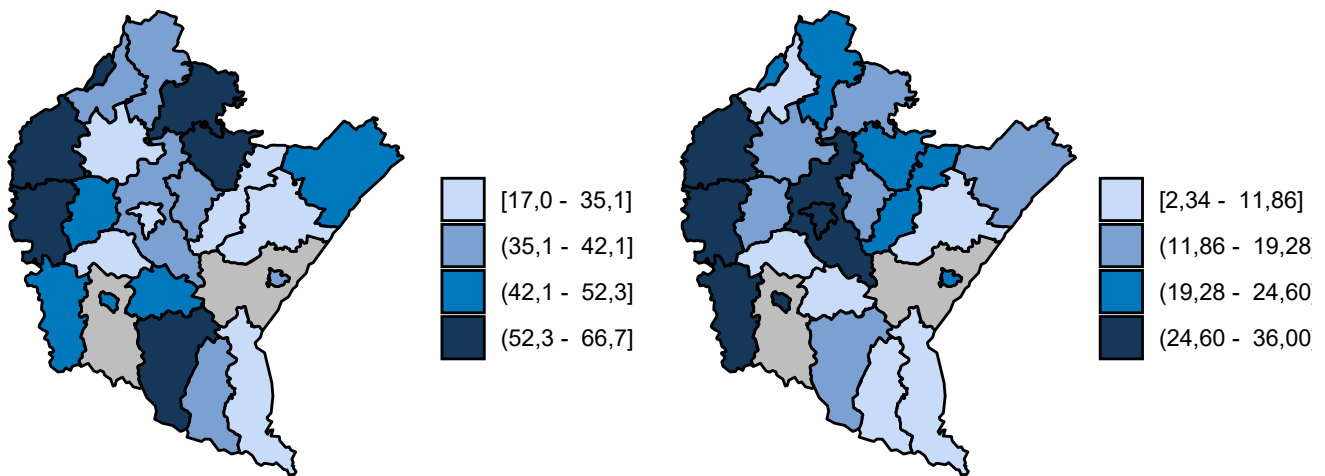
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



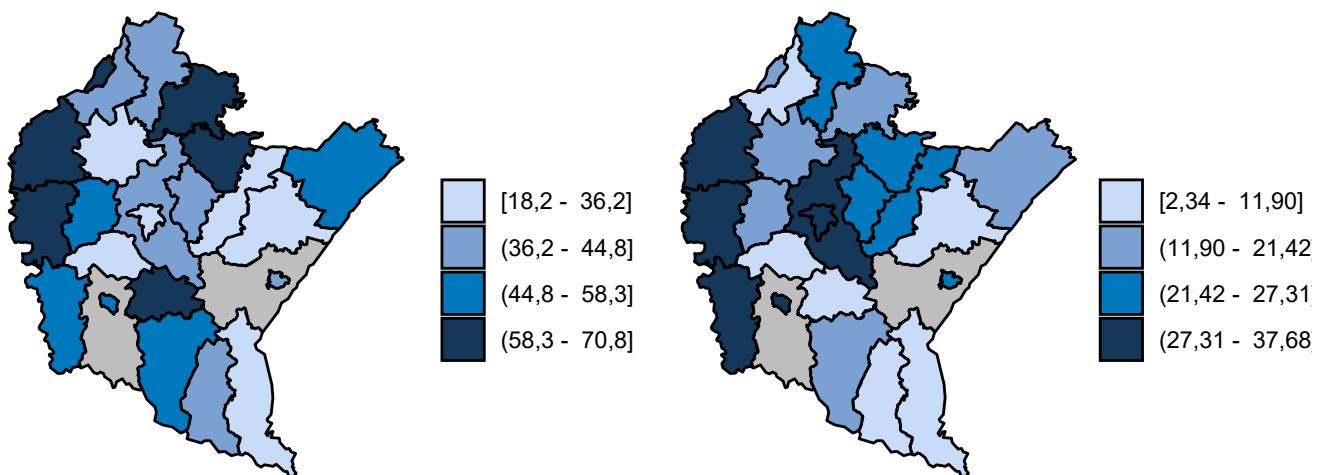
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

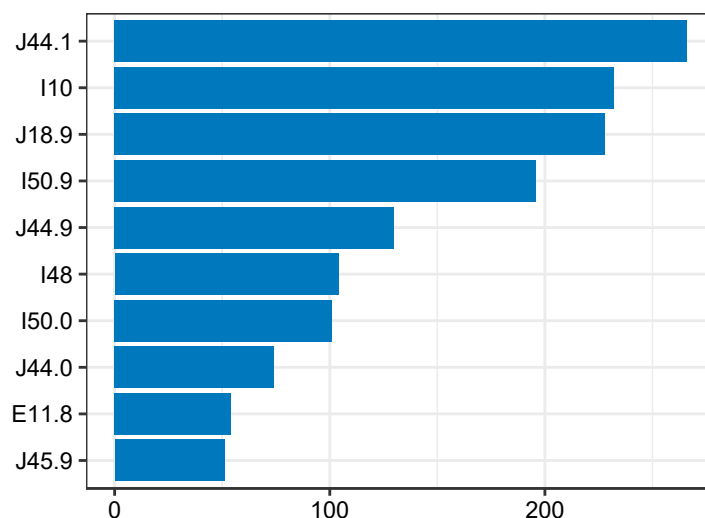
Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 17,67% hospitalizacji) było J44.1. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (15,42% hospitalizacji), trzecim zaś J18.9 (15,15% hospitalizacji). Wykres 2.1.91 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.205.

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.187: Nazwy rozpoznań

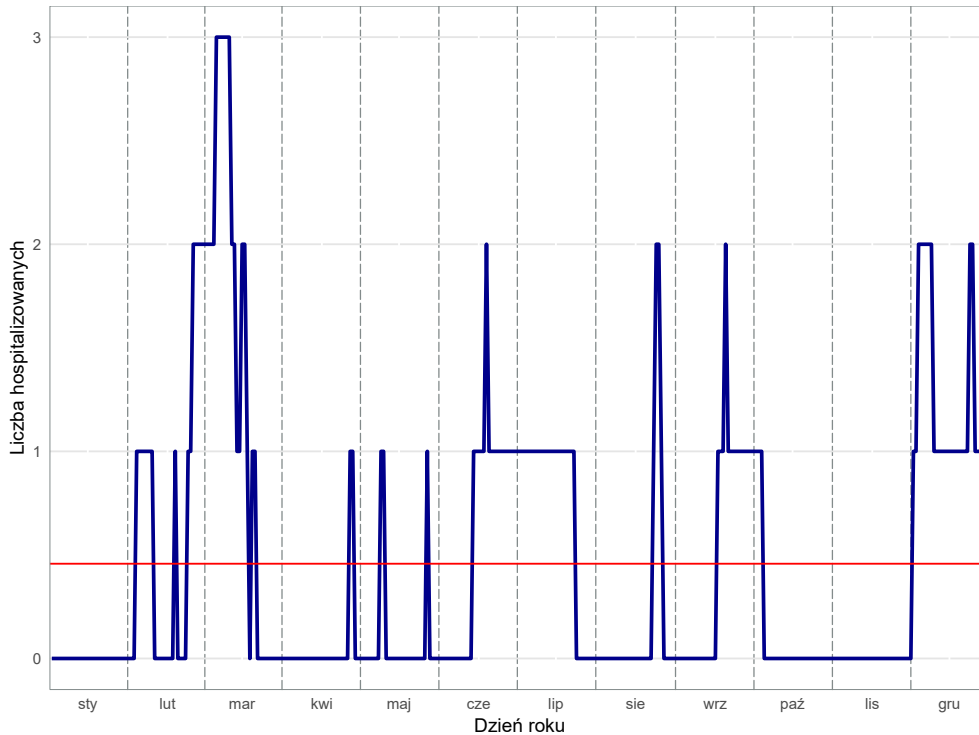
Pełna nazwa rozpoznania
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci

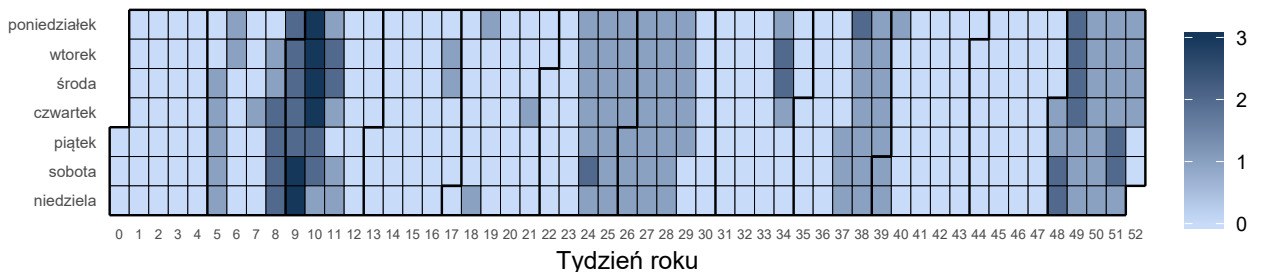
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.87** 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 **2.1.88** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.87: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88: 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 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: 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
09.0009	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
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski

Tabela 2.1.188: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 30,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.189 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

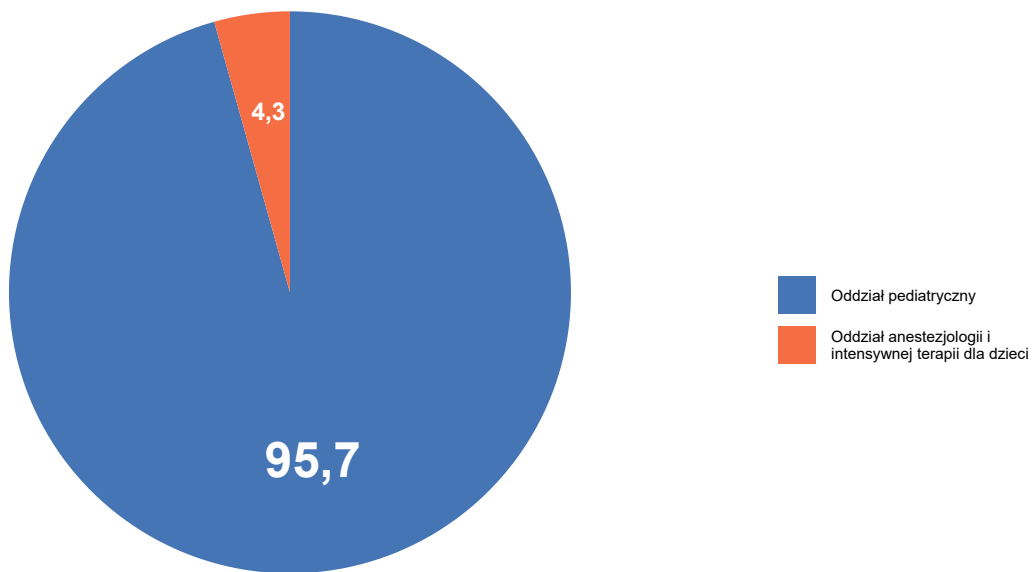
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0015	0,01	0,01	-	-	30,4	30,4
09.0001	0,01	0,01	-	-	26,1	56,5
09.0002	0,00	0,00	-	-	13,0	69,6
09.0006	0,00	0,00	0,00	-	8,7	78,3
09.0003	0,00	0,00	-	-	4,3	82,6
09.0005	0,00	0,00	0,00	-	4,3	87,0
09.0009	0,00	0,00	0,00	-	4,3	91,3
09.0010	0,00	0,00	-	-	4,3	95,7
09.0014	0,00	0,00	-	-	4,3	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

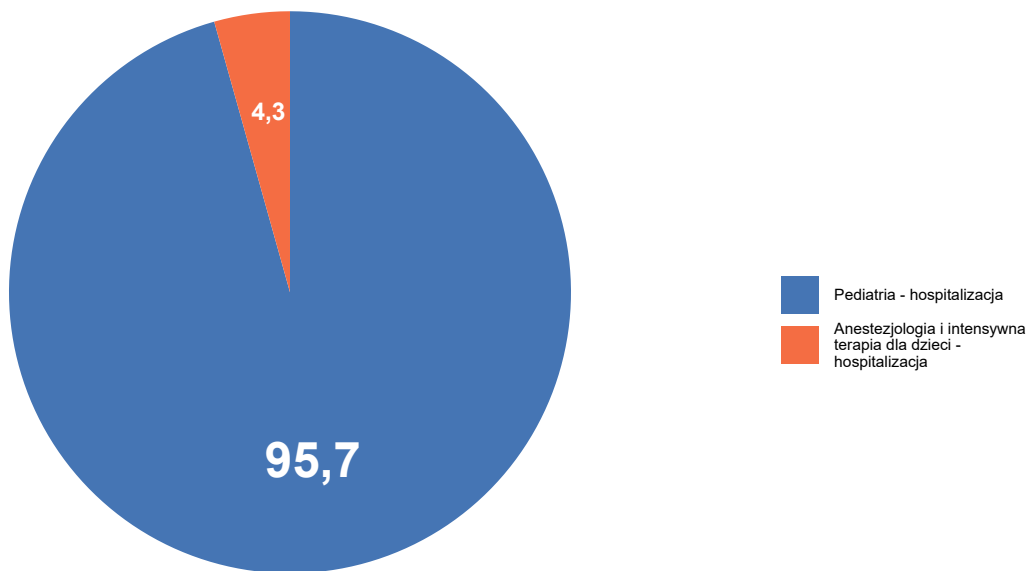
⁶⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.89: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.90: 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 2.1.190 oraz Tabela 2.1.191. 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 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	-	0,01	0,01
09.0001	0,00	0,00	0,01
09.0002	-	0,00	0,00
09.0006	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	0,00
09.0005	-	0,00	0,00
09.0009	-	0,00	0,00
09.0010	-	0,00	0,00
09.0014	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	-	0,01	0,01
09.0001	0,00	0,00	0,01
09.0002	-	0,00	0,00
09.0006	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	0,00
09.0005	-	0,00	0,00
09.0009	-	0,00	0,00
09.0010	-	0,00	0,00
09.0014	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.192 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.192: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0001	4,2	16,7	66,7	16,7	16,7
09.0002	5,3	-	33,3	66,7	-
09.0003	17,0	100,0	-	-	100,0
09.0005	1,0	100,0	100,0	-	-
09.0006	0,5	-	100,0	-	-
09.0009	1,0	100,0	100,0	-	-
09.0010	-	100,0	100,0	-	-
09.0014	3,0	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.192: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0015	0,7	42,9	100,0	-	-
Woj.	3,0	34,8	78,3	13,0	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁰. 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 2.1.193 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.193: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67
09.0002	0,00	-	33,33	66,67	-
09.0003	0,00	-	-	-	100,00
09.0005	0,00	-	-	100,00	-
09.0006	0,00	-	100,00	-	-
09.0009	0,00	100,00	-	-	-
09.0010	0,00	100,00	-	-	-
09.0014	0,00	100,00	-	-	-
09.0015	0,01	57,14	28,57	14,29	-
Woj.	0,02	39,13	26,09	26,09	8,70

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

⁷⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.194: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	50,0	50,0	22,1	23,1	50,0
09.0002	-	-	100,0	6,6	7,9	66,7
09.0003	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
09.0005	-	-	100,0	16,4	16,4	-
09.0006	-	-	100,0	9,3	9,3	50,0
09.0009	-	-	100,0	8,0	8,0	100,0
09.0010	-	-	100,0	13,3	13,3	100,0
09.0014	-	-	100,0	3,3	3,3	100,0
09.0015	-	14,3	85,7	8,9	1,4	71,4
Woj.	-	17,4	82,6	12,5	8,0	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.51%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195. 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 2.1.195: 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 [%]
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	87,0	13,0	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,01	16,67	100,00
09.0002	0,00	-	100,00

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

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0003	0,00	-	100,00
09.0005	0,00	100,00	-
09.0006	0,00	100,00	-
09.0009	0,00	-	100,00
09.0010	0,00	-	100,00
09.0014	0,00	-	100,00
09.0015	0,01	14,29	100,00
Woj.	0,02	21,74	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.198**.

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
09.0001	0,0	83,3	-	16,7
09.0002	0,0	100,0	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-
09.0005	0,0	-	100,0	-
09.0006	0,0	-	100,0	-
09.0009	0,0	100,0	-	-
09.0010	0,0	100,0	-	-
09.0014	0,0	100,0	-	-
09.0015	0,0	85,7	14,3	-
Woj.	0,0	78,3	17,4	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna [%]
09.0001	6	-
09.0002	3	-
09.0003	1	-
09.0005	1	-
09.0006	2	-
09.0009	1	-
09.0010	1	-
09.0014	1	-
09.0015	7	-

Tabela 2.1.199: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna [%]
Woj.	23	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna	J08.011

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.201** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.201: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	16,67	50,00	33,3
09.0002	66,67	-	33,33	-
09.0003	-	100,00	-	-
09.0005	-	100,00	-	-
09.0006	-	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	-	100,00	-	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	14,29	85,71	-	-
Woj.	17,39	52,17	21,74	8,7

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

W tabeli **2.1.202** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.202: 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
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	100,0	100,0	100,0
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	14,3	-	42,9

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

Tabela 2.1.202: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,0	-	-	8,7	4,3	21,7

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

Tabela 2.1.203: 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	19,2	3,3	19,0	5,8	-	66,7
09.0002	4,3	3,6	4,0	2,5	-	33,3
09.0003	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
09.0005	-	4,4	-	-	100,0	100,0
09.0006	0,5	3,5	0,5	-	50,0	100,0
09.0009	-	4,4	-	-	100,0	100,0
09.0010	2,0	4,4	2,0	-	-	100,0
09.0014	4,0	3,5	4,0	-	-	-
09.0015	4,3	4,0	2,0	5,0	-	71,4
Woj.	7,3	3,6	2,0	4,1	13,0	69,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.204 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: 1271, 1273, 1275⁷³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.204: 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	16,7	-	-	-
09.0002	-	100,0	33,3	-
09.0003	100,0	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-
09.0006	100,0	50,0	-	-
09.0009	-	-	-	-
09.0010	100,0	-	-	-
09.0014	-	-	-	-
09.0015	85,7	42,9	-	-

⁷³Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

Tabela 2.1.204: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	52,2	33,3	4,8	-

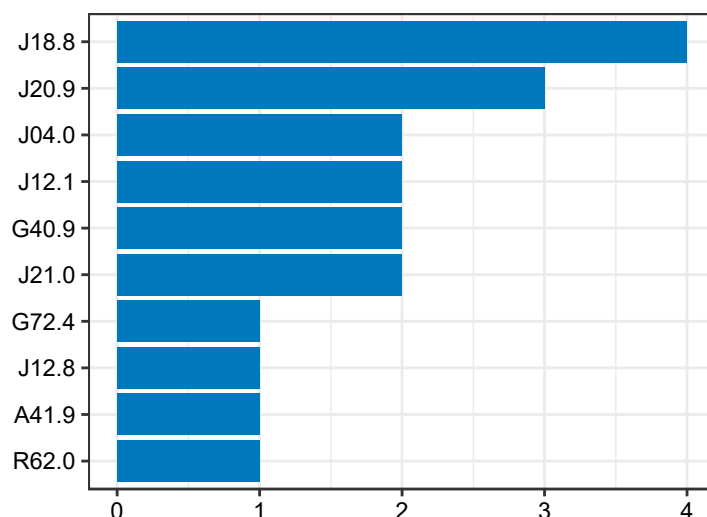
a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 17,39% hospitalizacji) było J18.8. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J20.9 (13,04% hospitalizacji), trzecim zaś J21.0 (8,70% hospitalizacji). Wykres 2.1.91 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.205.

Wykres 2.1.91: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.205: Nazwy rozpoznań

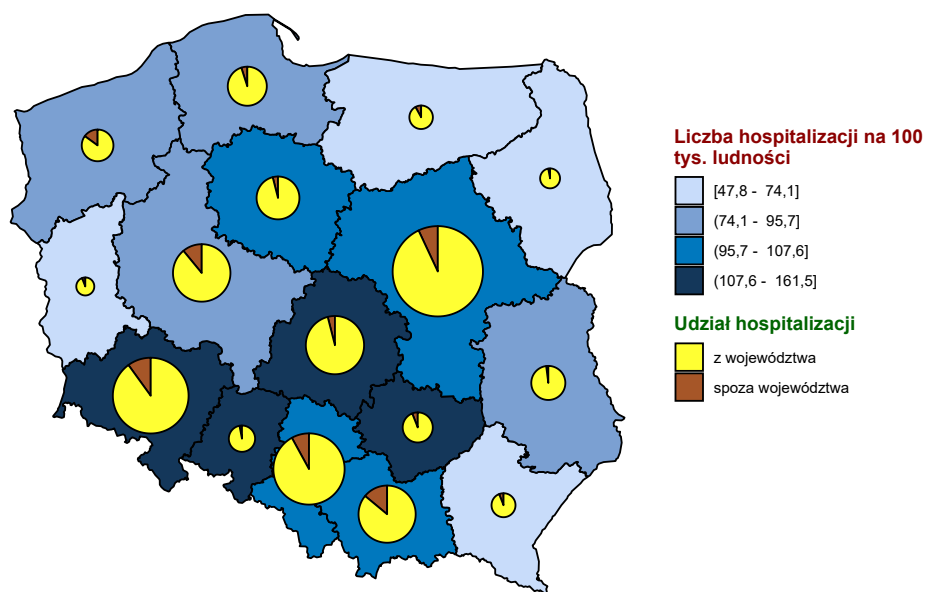
Pełna nazwa rozpoznania
J18.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI NIE OKREŚLONYMI DROBNOUSTROJAM
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
J21.0 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELIKÓW WYWOŁANE WIRUSEM RS
G40.9 PADACZKA, NIE OKREŚLONA
J12.1 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE WIRUSEM RS
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
R62.0 OPÓŹNIENIE ETAPÓW ROZWOJU FIZJOLOGICZNEGO
A41.9 POSOCZNICA, NIE OKREŚLONA
J12.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYM WIRUSEM
G72.4 MIOPATIA ZAPALNA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Inne przewlekłe choroby układu oddechowego (dalej: podgrupa)⁷⁴, co stanowiło 11,04% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

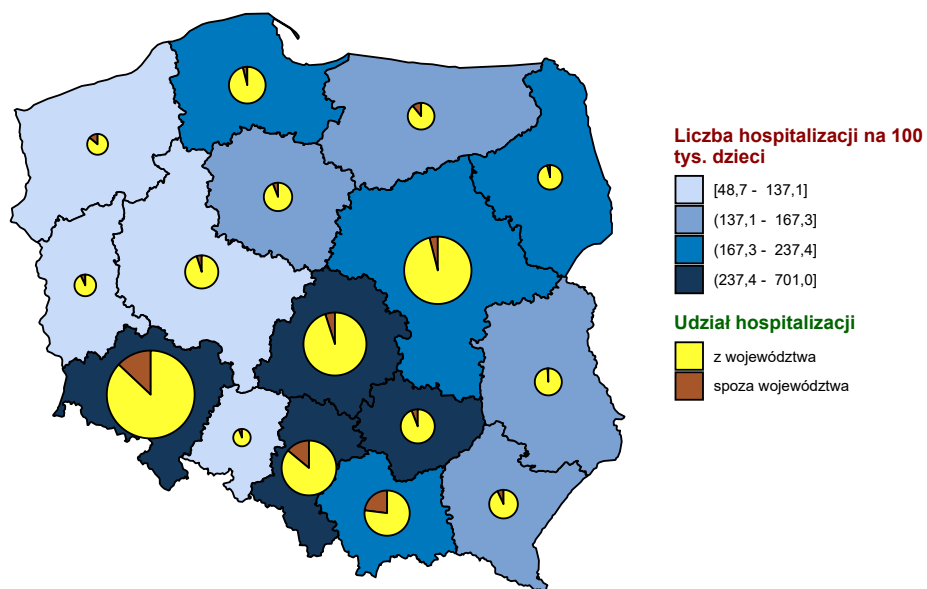
Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

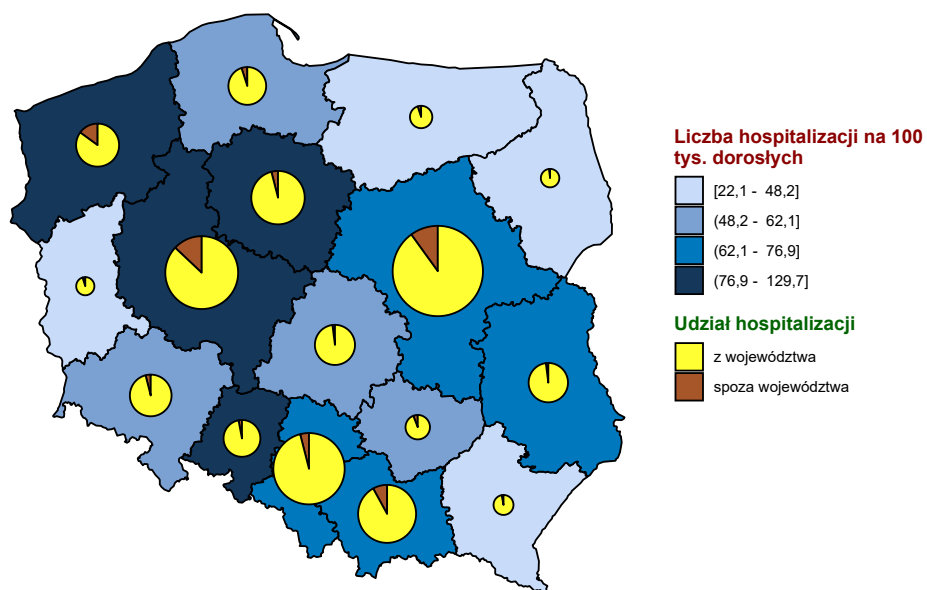
⁷⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J95.3, J98.

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



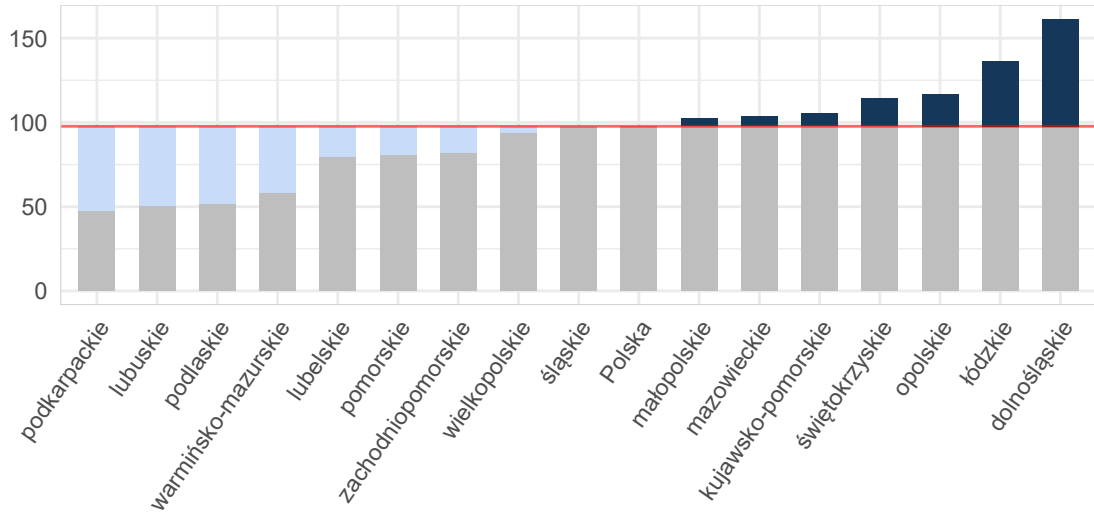
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



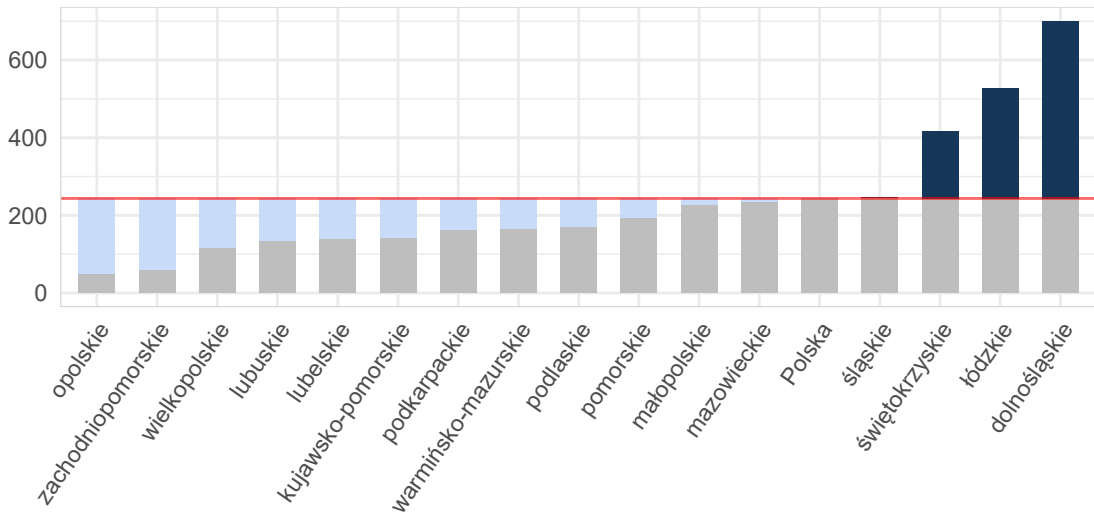
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



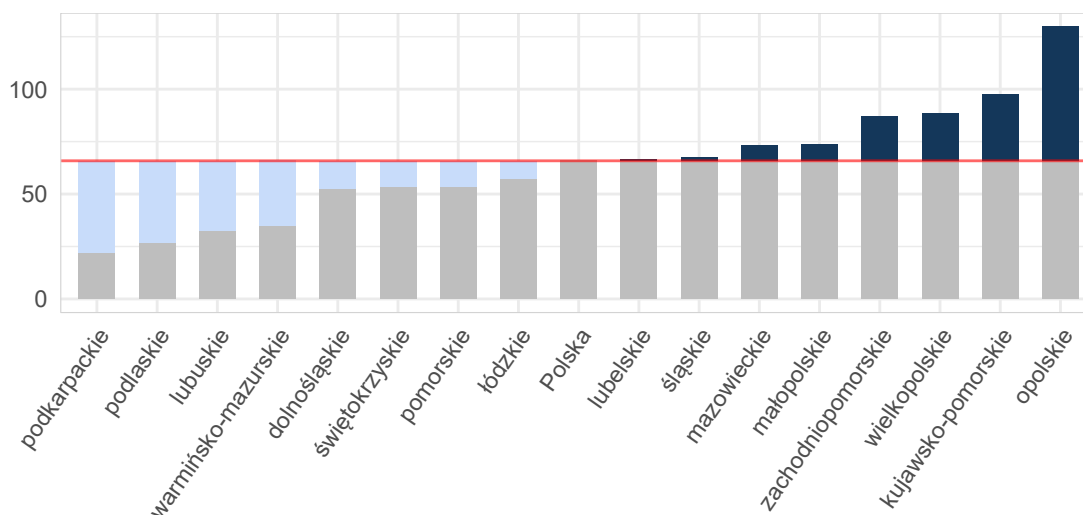
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.93: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.94: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	4,69	-	0,79	10,77	161,52	119
kujawsko-pomorskie	2,20	0,00	0,02	4,73	105,43	86
lubelskie	1,69	-	0,52	2,36	79,36	172
lubuskie	0,52	-	0,02	6,77	50,82	407
łódzkie	3,39	-	0,13	4,25	136,40	219
małopolskie	3,46	-	0,09	14,31	102,45	119
mazowieckie	5,56	-	0,22	7,68	103,60	279
opolskie	1,16	-	0,01	3,36	116,81	144
podkarpackie	1,02	-	0,25	6,09	47,85	181
podlaskie	0,62	-	0,01	3,73	51,91	48
pomorskie	1,87	-	0,10	5,30	80,67	133
śląskie	4,45	-	0,11	8,77	97,58	369
świętokrzyskie	1,43	-	0,03	6,43	114,14	118
warmińsko-mazurskie	0,84	-	0,08	8,69	58,48	137
wielkopolskie	3,27	-	0,06	11,14	93,84	317
zachodniopomorskie	1,40	-	0,08	15,44	82,25	262
Polska	37,56	0,00	2,52	8,28	97,74	3 110

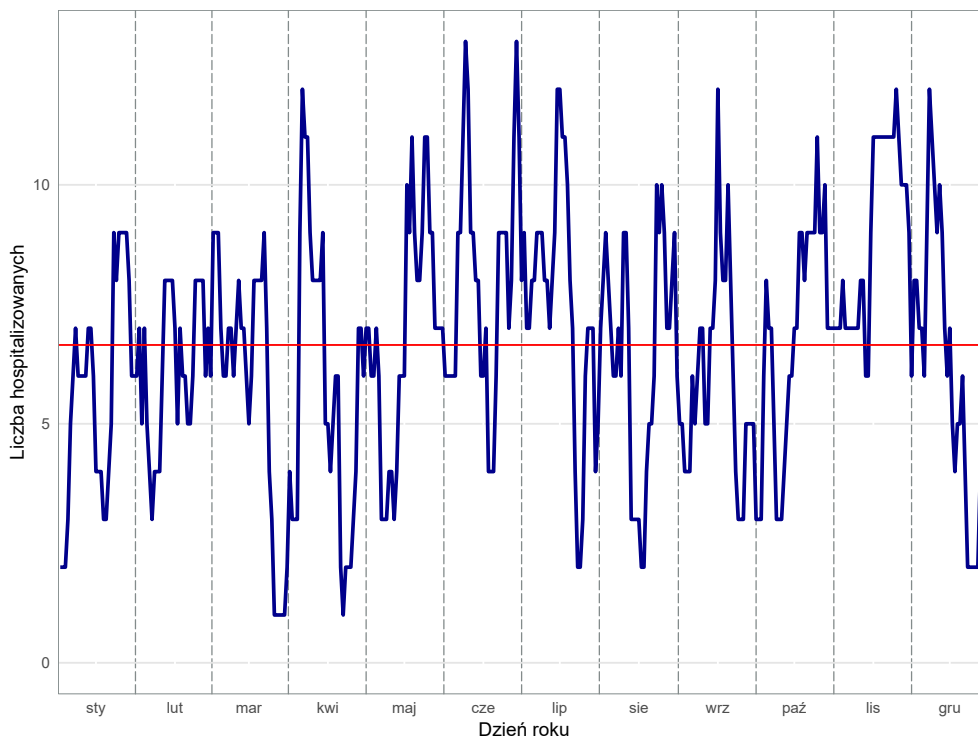
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 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 **2.1.103** 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

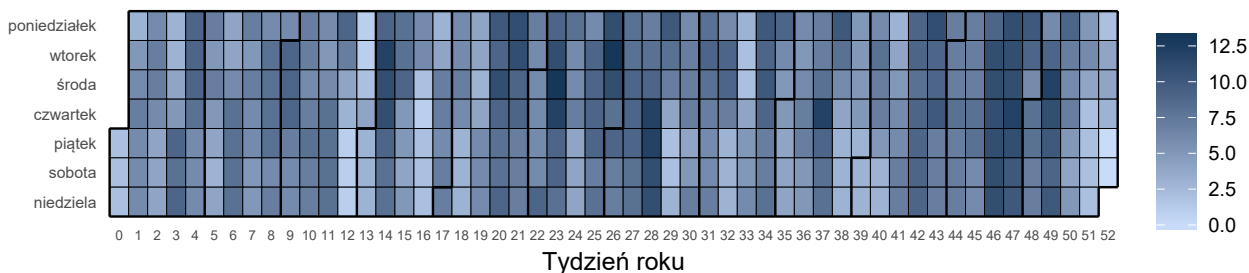
czasowego, a na Wykresie 2.1.104 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: 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 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.207: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki

Tabela 2.1.207: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
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
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnio	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 31,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.226 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

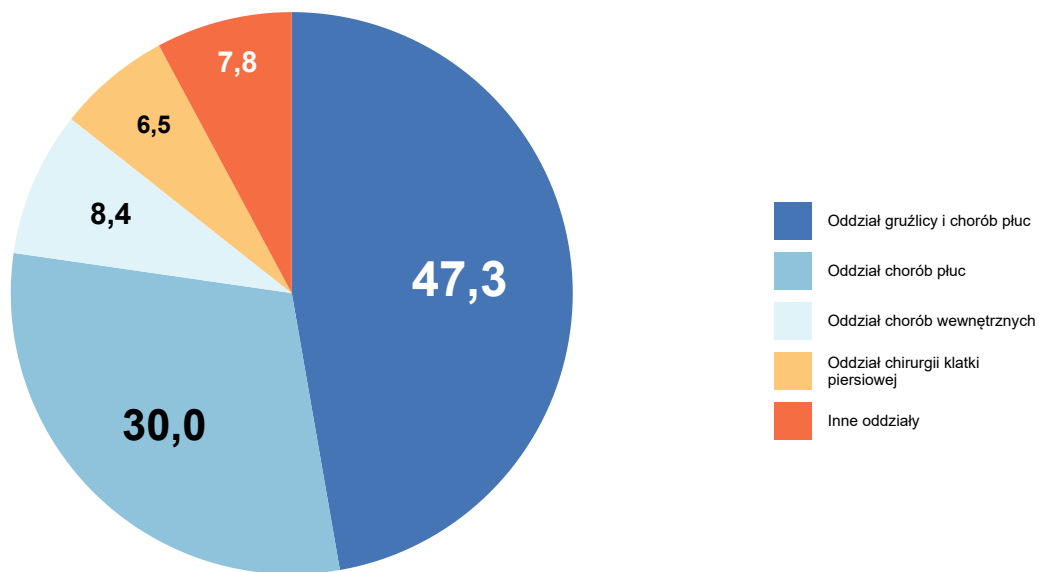
Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,12	0,12	0,02	-	31,1	31,1
09.0035	0,08	0,08	0,00	-	20,1	51,2
09.0005	0,06	0,06	-	-	14,4	65,5
09.0010	0,04	0,04	-	-	9,4	74,9
09.0025	0,02	0,02	0,00	-	5,2	80,2
09.0002	0,01	0,01	-	-	3,7	83,8
09.0011	0,01	0,01	-	-	3,4	87,2
09.0006	0,01	0,01	-	-	2,1	89,3
09.0013	0,01	0,01	-	-	2,1	91,4
09.0001	0,00	0,01	0,00	-	1,6	93,0
09.0017	0,00	0,00	0,00	-	1,3	94,3
09.0008	0,00	0,00	-	-	1,0	95,3
09.0009	0,00	0,00	-	-	0,8	96,1
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,8	96,9
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	97,4
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,38	0,38	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,7%.

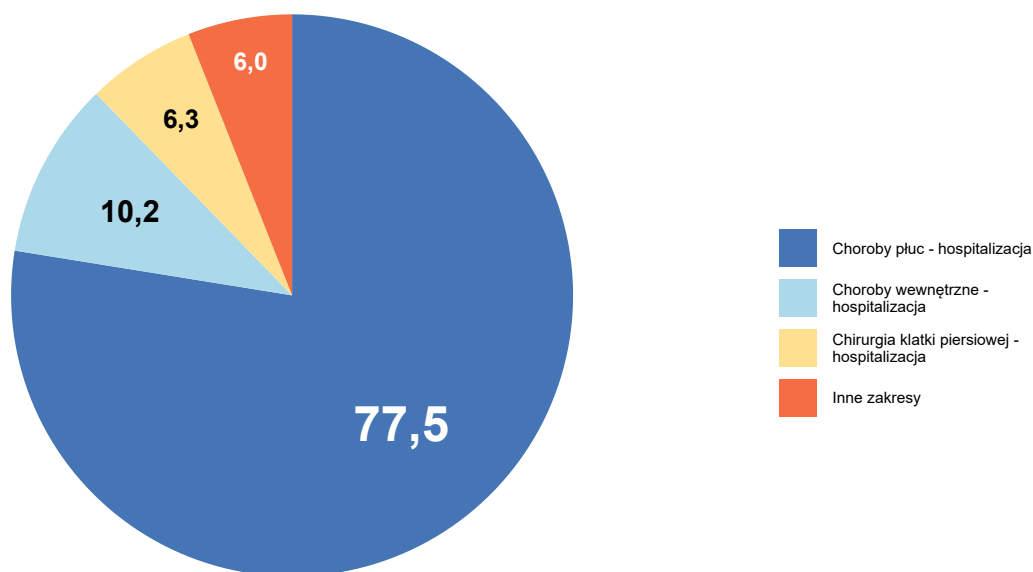
Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁵Przez 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 2.1.98: 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 2.1.227 oraz Tabela 2.1.228. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,05	0,06	-	0,01	-	-	0,12
09.0035	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0005	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
09.0010	-	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,04
09.0025	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
09.0002	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0011	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0006	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0013	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0001	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0015	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,18	0,12	0,03	0,02	0,01	0,02	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,11	-	0,01	-	-	0,00	0,12
09.0035	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0005	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
09.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
09.0025	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
09.0002	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0006	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0013	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0001	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,04	0,02	0,00	0,00	0,01	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.229 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.211: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	33,0	50,0	50,0	16,7	16,7	-	16,7
09.0002	66,9	35,7	-	-	21,4	7,1	71,4
09.0003	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
09.0004	29,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0005	59,7	50,9	1,8	5,5	16,4	18,2	58,2
09.0006	60,2	62,5	25,0	-	12,5	-	62,5
09.0008	59,8	-	-	25,0	-	-	75,0
09.0009	57,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
09.0010	59,1	41,7	5,6	2,8	16,7	25,0	50,0
09.0011	51,4	30,8	7,7	7,7	23,1	23,1	38,5
09.0012	29,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0013	67,5	62,5	-	12,5	-	12,5	75,0
09.0015	64,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0016	90,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0017	47,4	40,0	20,0	40,0	-	-	40,0
09.0022	35,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0023	71,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0024	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0025	55,3	55,0	-	10,0	15,0	20,0	55,0
09.0026	45,5	100,0	-	-	100,0	-	-
09.0028	58,0	42,0	0,8	5,9	19,3	23,5	50,4
09.0029	18,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0035	63,9	31,2	1,3	-	13,0	23,4	62,3
09.0100	61,3	-	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	59,0	41,8	3,4	5,5	16,4	20,1	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁶. 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 2.1.230 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.212: 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	66,67	16,67	16,67	-	-

⁷⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.212: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,01	7,14	28,57	28,57	-	35,71
09.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0005	0,06	9,09	23,64	32,73	27,27	7,27
09.0006	0,01	25,00	12,50	-	62,50	-
09.0008	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
09.0009	0,00	-	66,67	33,33	-	-
09.0010	0,04	11,11	25,00	25,00	36,11	2,78
09.0011	0,01	15,38	15,38	53,85	15,38	-
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,01	12,50	12,50	25,00	37,50	12,50
09.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,00	60,00	20,00	-	20,00	-
09.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0025	0,02	10,00	25,00	50,00	10,00	5,00
09.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0028	0,12	7,56	26,89	40,34	21,01	4,20
09.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0035	0,08	1,30	19,48	41,56	28,57	9,09
09.0100	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,38	9,66	23,76	36,03	24,02	6,53

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 2.1.231. 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 2.1.213: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	33,3	66,7	14,1	5,1	50,0
09.0002	7,1	-	92,9	35,1	0,0	42,9
09.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0004	-	-	100,0	25,8	25,8	100,0
09.0005	7,3	30,9	61,8	15,8	14,0	38,2
09.0006	-	12,5	87,5	10,4	0,9	50,0
09.0008	-	25,0	75,0	9,8	9,0	50,0
09.0009	-	-	100,0	2,7	0,0	33,3
09.0010	-	16,7	83,3	10,5	7,5	69,4
09.0011	-	30,8	69,2	10,8	11,8	69,2
09.0012	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
09.0013	12,5	12,5	75,0	29,8	7,9	50,0
09.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0016	-	-	100,0	28,4	28,4	100,0
09.0017	20,0	-	80,0	23,5	6,3	60,0
09.0022	-	100,0	-	13,5	13,5	100,0
09.0023	-	-	100,0	9,3	9,3	100,0
09.0024	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
09.0025	15,0	55,0	30,0	50,1	46,4	40,0
09.0026	-	50,0	50,0	19,5	19,5	50,0
09.0028	2,5	47,9	49,6	24,0	17,1	42,0

Tabela 2.1.213: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0029	-	-	100,0	29,0	29,0	100,0
09.0035	1,3	81,8	16,9	32,0	37,7	61,0
09.0100	-	-	100,0	5,7	5,7	66,7
Woj.	3,7	43,1	53,3	23,4	16,4	50,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.76%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 28.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.232. 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 2.1.214: 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	44,4	55,6	-	100,0	5,0	4	100,0
09.0005	94,5	5,5	-	100,0	33,3	14	66,7
09.0006	62,5	37,5	-	100,0	-	9	66,7
09.0001	16,7	83,3	-	100,0	-	20	20,0
09.0028	14,3	85,7	-	100,0	2,0	14	53,9
09.0008	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0035	1,3	98,7	-	100,0	18,4	3	90,8
09.0100	33,3	66,7	-	100,0	-	188	50,0
09.0004	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0013	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0003	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0024	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0002	57,1	42,9	-	100,0	16,7	2	83,3
09.0025	10,0	90,0	-	100,0	11,1	7	83,3
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	15,4	84,6	-	100,0	9,1	7	63,6
09.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	16	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	32,9	67,1	-	100,0	10,9	6	72,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

⁷⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁷⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.215: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,01	-	100,00	16,67
09.0002	0,01	7,14	92,86	-
09.0003	0,00	-	100,00	-
09.0004	0,00	-	100,00	-
09.0005	0,06	5,45	94,55	-
09.0006	0,01	-	100,00	12,50
09.0008	0,00	-	100,00	-
09.0009	0,00	-	100,00	-
09.0010	0,04	16,67	83,33	-
09.0011	0,01	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	100,00	-
09.0013	0,01	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	100,00	-
09.0016	0,00	-	100,00	-
09.0017	0,00	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	100,00	-
09.0025	0,02	15,00	85,00	-
09.0026	0,00	-	100,00	-
09.0028	0,12	25,21	74,79	-
09.0029	0,00	-	100,00	100,00
09.0035	0,08	-	100,00	-
09.0100	0,00	33,33	66,67	-
Woj.	0,38	11,49	88,51	0,88

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 2.1.216: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0002	7,14	-	-	-	-	100,00
09.0005	5,45	-	-	-	-	100,00
09.0010	16,67	-	-	-	-	100,00
09.0025	15,00	-	33,33	-	-	66,67
09.0028	25,21	3,33	10,00	-	6,67	80,00
09.0100	33,33	-	-	-	-	100,00
Woj.	11,49	2,27	9,09	-	4,55	84,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.234** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.235**.

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

Tabela 2.1.217: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D37F [%]	D37E [%]	D05 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	50,0	16,7	16,7	-	-	16,7
09.0002	0,0	64,3	7,1	21,4	7,1	-	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	38,2	34,5	20,0	5,5	-	1,8
09.0006	0,0	50,0	25,0	12,5	-	-	12,5
09.0008	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
09.0009	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0010	0,0	44,4	25,0	13,9	16,7	-	-
09.0011	0,0	61,5	23,1	15,4	-	-	-
09.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0013	0,0	75,0	12,5	12,5	-	-	-
09.0015	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	30,0	40,0	15,0	10,0	5,0	-
09.0026	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0028	0,1	37,8	26,9	10,1	20,2	2,5	2,5
09.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0035	0,1	39,0	31,2	29,9	-	-	-
09.0100	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
Woj.	0,4	42,6	28,2	16,7	9,7	1,0	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D37 inne choroby układu oddechowego
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
D37E inne choroby układu oddechowego >65 r.ż.
D05 bronchoskopia
D03 duże zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.236 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.219: 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	-	-	100,00	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	100,00	-	-
09.0005	94,55	1,82	3,64	-
09.0006	62,50	12,50	25,00	-
09.0008	25,00	75,00	-	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	44,44	2,78	52,78	-
09.0011	-	-	100,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0015	50,00	-	50,00	-

Tabela 2.1.219: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0016	-	-	100,00	-
09.0017	20,00	20,00	60,00	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	5,00	95,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	1,68	8,40	89,92	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0035	15,58	3,90	76,62	3,9
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	24,54	5,74	68,93	0,8

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

W tabeli **2.1.237** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.220: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	-	-	3,6	-	7,3
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	25,0	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	8,3
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	12,5
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	10,0	5,0	-	-	10,0
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,1	-	-	2,5	1,7	7,6
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0035	0,1	-	-	5,2	2,6	1,3
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,5	0,3	2,6	1,0	5,5

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

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

W tabeli **2.1.238** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁷⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.221: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	6,2	5,2	5,5	5,4	16,7	50,0
09.0002	7,5	6,9	6,5	3,7	-	7,1
09.0003	2,0	5,7	2,0	-	-	100,0
09.0004	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
09.0005	5,5	6,1	6,0	2,2	-	14,5
09.0006	5,8	6,6	3,0	6,4	-	62,5
09.0008	7,5	7,0	7,0	4,8	-	25,0
09.0009	5,3	6,3	5,0	0,6	-	-
09.0010	3,9	6,3	3,0	2,3	-	58,3
09.0011	6,0	6,3	6,0	1,9	-	7,7
09.0012	6,0	3,9	6,0	-	-	-
09.0013	5,9	6,7	5,0	2,6	-	12,5
09.0015	16,0	6,2	16,0	15,6	-	-
09.0016	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
09.0017	2,6	4,7	2,0	1,9	20,0	80,0
09.0022	11,0	4,9	11,0	-	-	-
09.0023	4,0	7,8	4,0	-	-	-
09.0024	7,0	5,5	7,0	-	-	-
09.0025	2,0	5,4	2,0	1,0	5,0	95,0
09.0026	5,0	4,6	5,0	-	-	-
09.0028	4,5	6,6	5,0	3,2	18,5	42,9
09.0029	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
09.0035	12,6	7,3	10,0	10,3	2,6	11,7
09.0100	8,0	9,0	10,0	4,4	-	33,3
Woj.	6,4	6,5	5,0	6,3	7,0	33,7

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

Tabela 2.1.239 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: 1010, 1270, 1272, 1274, 1276⁸⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.222: 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	33,3	-
09.0002	-	35,7	-	-
09.0003	-	100,0	-	-
09.0004	100,0	-	-	-
09.0005	1,8	49,1	21,8	7,3
09.0006	12,5	50,0	25,0	25,0
09.0008	75,0	25,0	25,0	25,0
09.0009	-	100,0	33,3	33,3
09.0010	2,8	55,6	13,9	13,9
09.0011	-	46,2	-	-
09.0012	-	-	-	-
09.0013	-	25,0	12,5	-
09.0015	-	50,0	-	-
09.0016	-	-	-	-

⁸⁰Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia ftyzjatryczna, Poradnia leczenia mukowiscydozy

Tabela 2.1.222: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0017	20,0	-	-	-
09.0022	-	100,0	100,0	100,0
09.0023	-	-	-	-
09.0024	-	-	-	-
09.0025	5,0	55,0	15,0	-
09.0026	-	50,0	-	-
09.0028	8,4	60,5	27,7	19,3
09.0029	-	-	-	-
09.0035	3,9	58,1	21,6	6,8
09.0100	-	66,7	-	-
Woj.	5,7	53,9	20,3	11,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

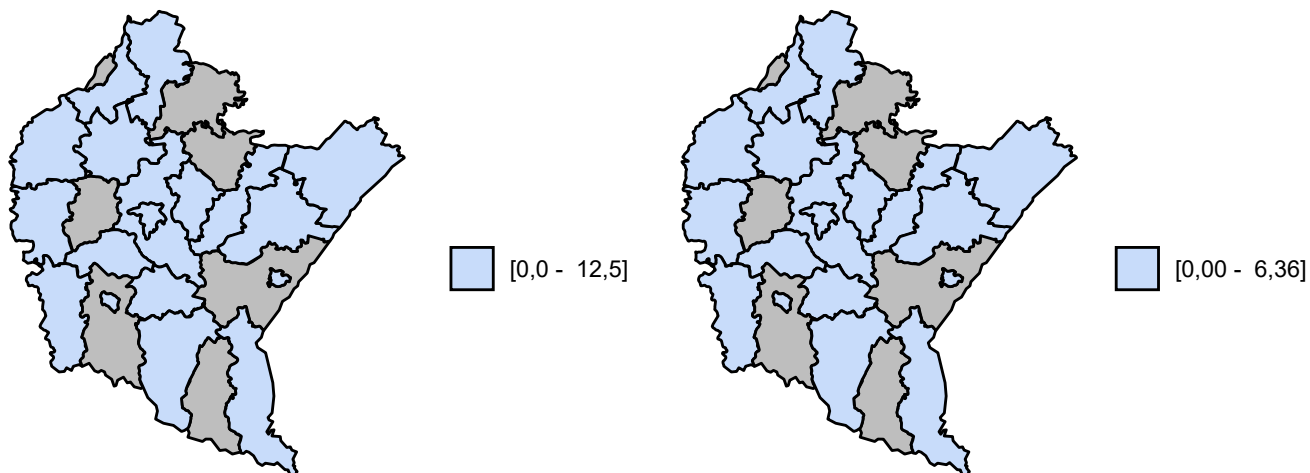
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.240**.

Tabela 2.1.223: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	1,1	1,7	1,9	1,3	2,0	2,2
kujawsko-pomorskie	1,7	2,0	2,8	3,4	2,0	2,8	3,3
lubelskie	1,2	1,9	3,8	5,0	1,6	3,3	4,4
lubuskie	0,3	1,1	3,3	4,8	0,7	2,2	3,9
łódzkie	1,2	2,9	3,8	5,1	2,9	3,7	5,0
małopolskie	2,0	1,5	2,5	2,9	1,5	2,5	2,8
mazowieckie	3,2	1,3	1,9	2,4	1,3	2,0	2,5
opolskie	1,1	1,5	2,2	2,7	1,3	2,0	2,4
podkarpackie	0,4	2,1	3,7	5,5	2,5	3,5	4,9
podlaskie	0,3	3,8	4,5	5,7	4,1	4,5	5,6
pomorskie	1,0	1,0	1,5	2,1	0,6	1,0	1,6
śląskie	2,6	1,8	2,7	3,6	1,7	2,6	3,3
świętokrzyskie	0,6	0,9	0,9	1,6	1,3	1,3	2,0
warmińsko-mazurskie	0,4	0,7	1,5	1,5	0,7	1,4	1,4
wielkopolskie	2,5	1,6	2,6	3,3	1,5	2,4	3,1
zachodniopomorskie	1,2	2,3	2,9	3,3	2,0	2,5	2,8

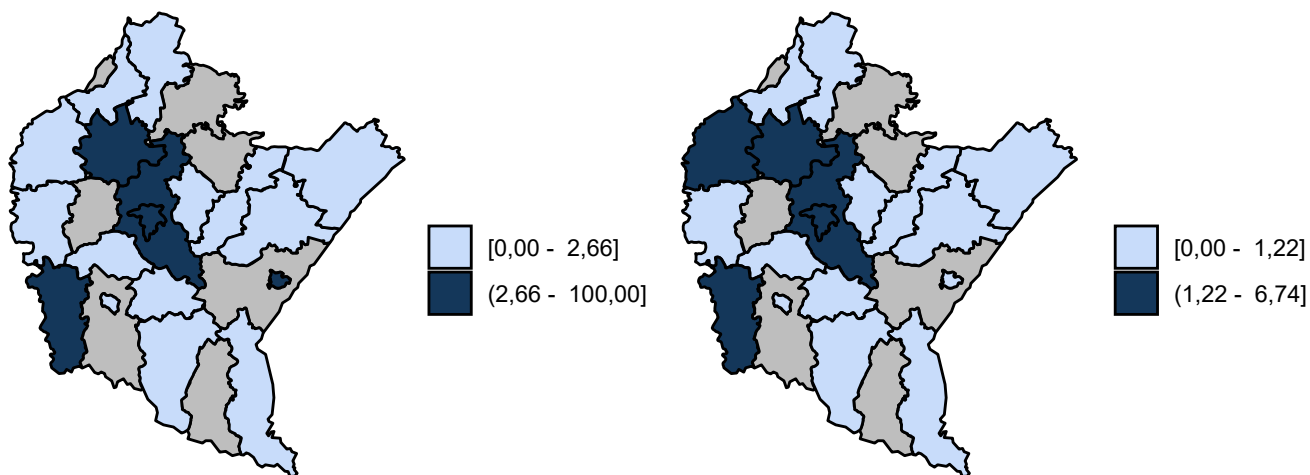
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.99: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



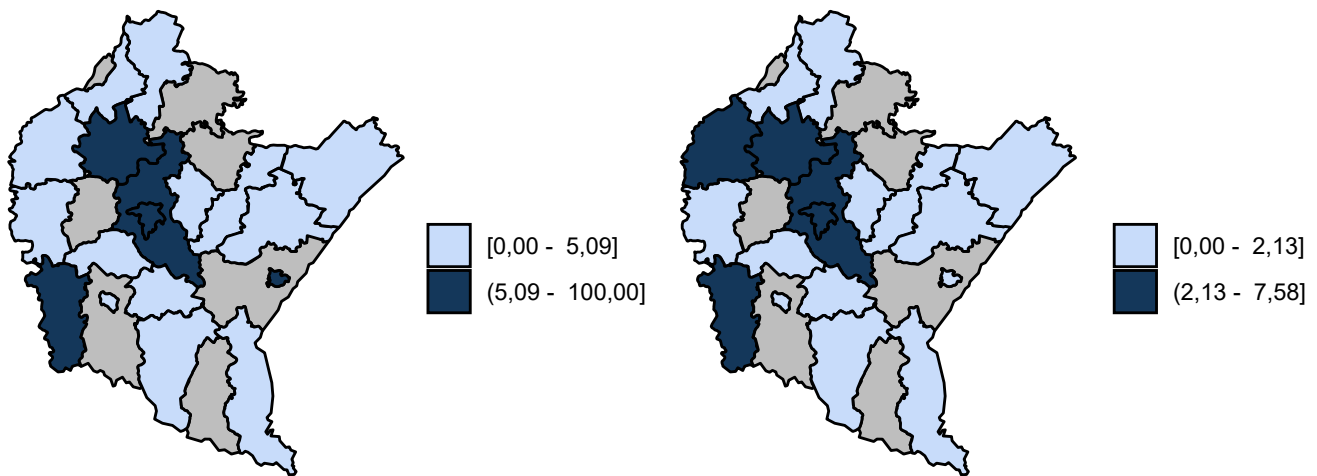
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

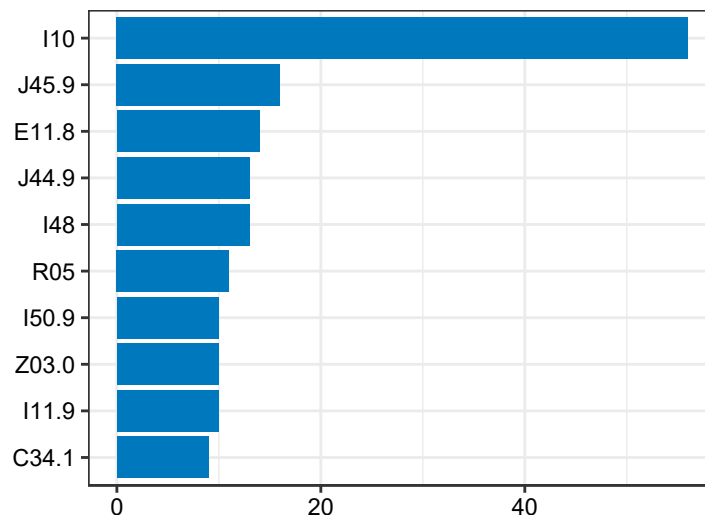
Wykres 2.1.101: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 14,62% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J45.9 (4,18% hospitalizacji), trzecim zaś E11.8 (3,66% hospitalizacji). Wykres 2.1.110 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.241.

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.224: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA

Tabela 2.1.224: Nazwy rozpoznań

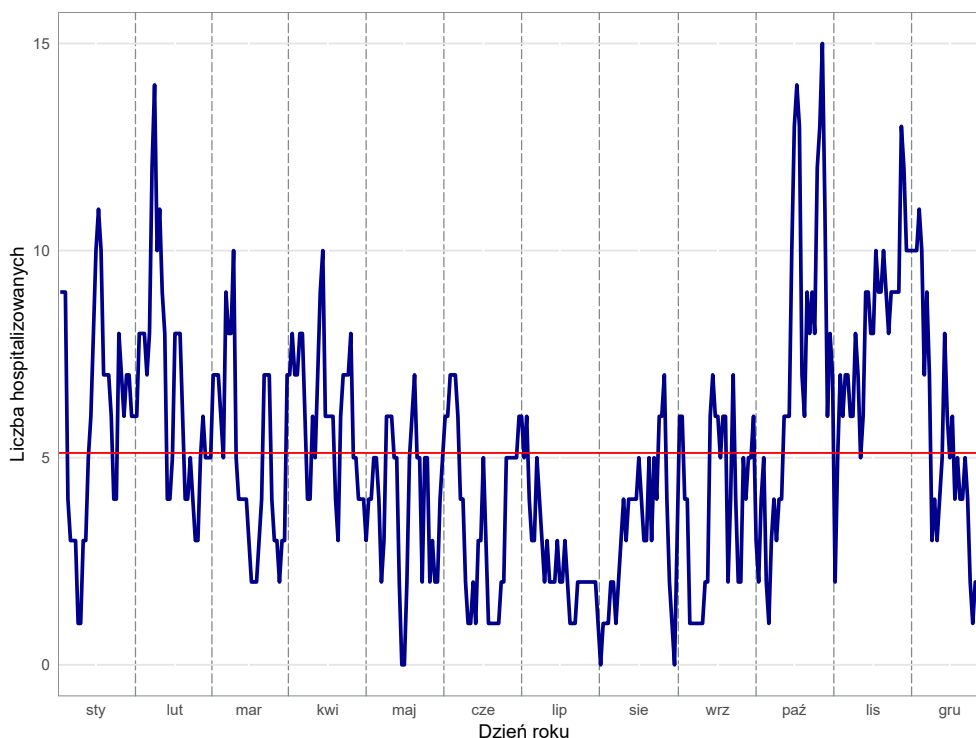
Pełna nazwa rozpoznania
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
R05 KASZEL
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
Z03.0 OBSERWACJA W KIERUNKU PODEJRZEWANEJ GRUŻLICY
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
C34.1 PŁAT GÓRNY PŁUCA LUB OSKRZELE PŁATOWE GÓRNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci

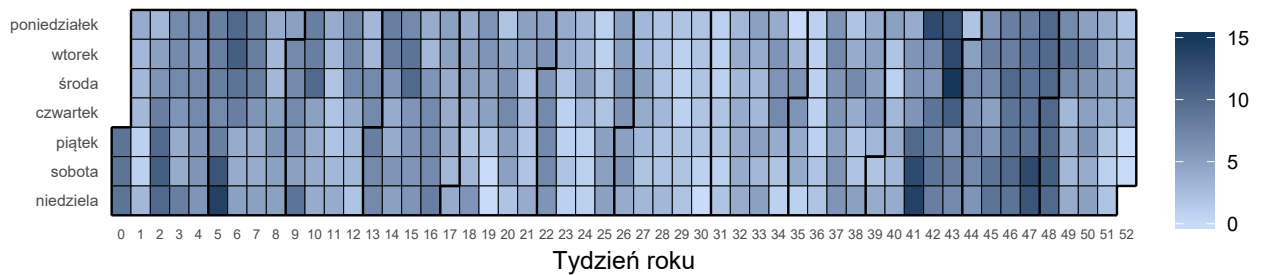
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.103** 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 **2.1.104** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.103: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: 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 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.225: 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
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
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
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 35,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.226 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.226: 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	0,23	0,23	0,21	-	35,9	35,9
09.0006	0,11	0,11	-	-	17,3	53,2
09.0029	0,09	0,09	-	-	14,3	67,6
09.0007	0,07	0,08	-	-	11,8	79,4
09.0005	0,06	0,06	-	-	8,8	88,2
09.0014	0,02	0,02	-	-	3,3	91,5
09.0015	0,02	0,02	0,02	-	3,1	94,6
09.0016	0,02	0,02	-	-	2,5	97,2
09.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,0

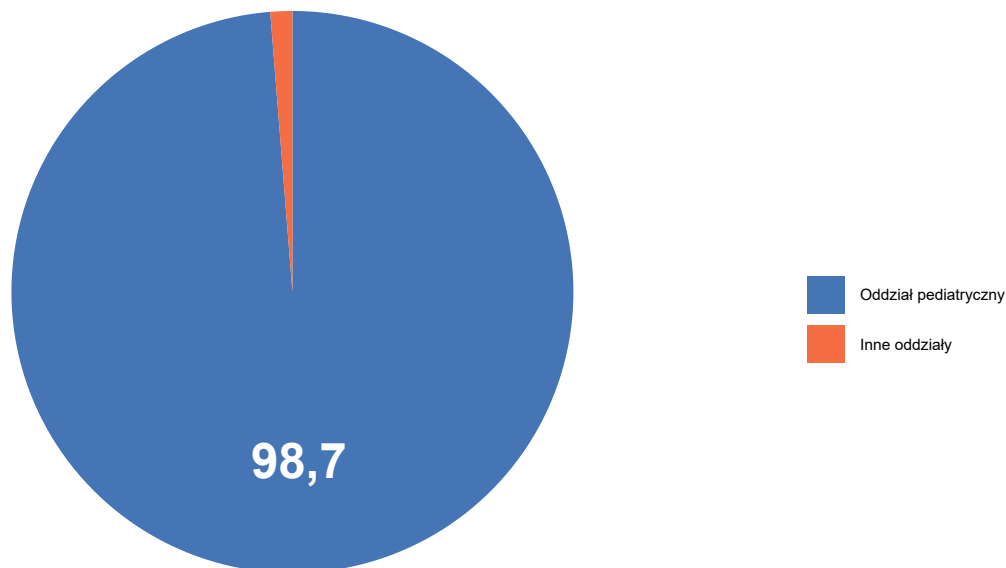
Tabela 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	99,2
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,7
09.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,63	0,64	0,22	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,5%.

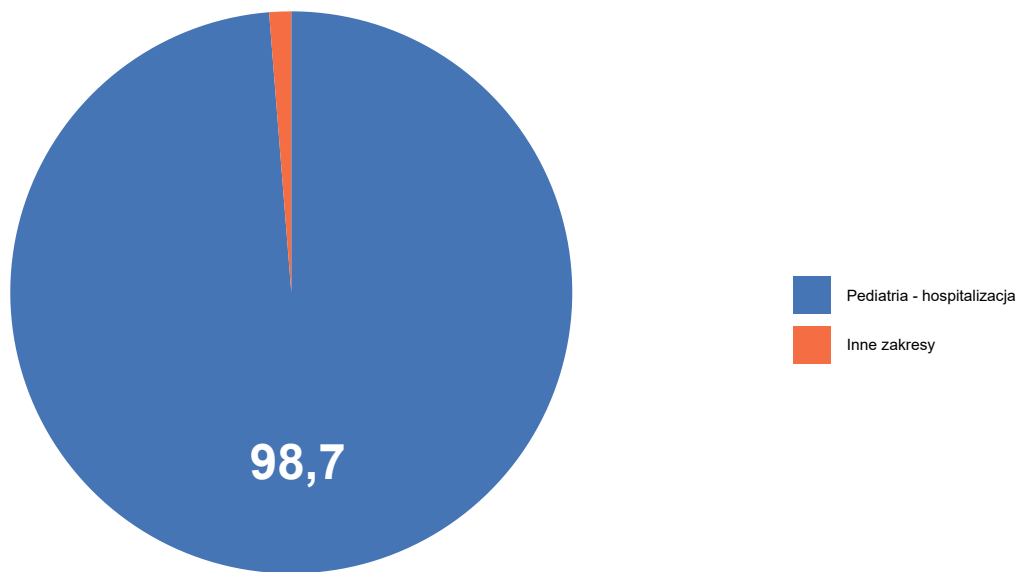
Wykres 2.1.105: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸¹Przez 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 2.1.106: 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 2.1.227 oraz Tabela 2.1.228. 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 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	-	0,22	0,23
09.0006	-	-	0,11	0,11
09.0029	-	-	0,09	0,09
09.0007	-	-	0,08	0,08
09.0005	-	-	0,06	0,06
09.0014	-	-	0,02	0,02
09.0015	-	-	0,02	0,02
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0017	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	0,00
09.0002	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,63	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,00	-	0,22	0,23
09.0006	-	-	0,11	0,11
09.0029	-	-	0,09	0,09
09.0007	-	-	0,08	0,08
09.0005	-	-	0,06	0,06
09.0014	-	-	0,02	0,02
09.0015	-	-	0,02	0,02
09.0016	-	-	0,02	0,02
09.0017	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	0,00
09.0002	-	-	0,00	0,00
09.0010	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,63	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.229 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.229: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
09.0001	4,8	39,5	55,7	38,2	6,1
09.0002	1,0	-	100,0	-	-
09.0005	2,8	35,7	83,9	16,1	-
09.0006	4,3	36,4	66,4	23,6	10,0
09.0007	5,2	46,7	53,3	36,0	10,7
09.0010	-	100,0	100,0	-	-
09.0013	6,8	75,0	50,0	25,0	25,0
09.0014	3,7	57,1	61,9	28,6	9,5
09.0015	5,5	55,0	50,0	40,0	10,0
09.0016	5,2	43,8	56,2	31,2	12,5
09.0017	9,2	60,0	20,0	40,0	40,0
09.0019	0,3	66,7	100,0	-	-
09.0023	4,0	25,0	50,0	50,0	-
09.0029	5,4	50,5	58,2	27,5	14,3
Woj.	4,7	42,7	60,2	31,2	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸². 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁸²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.230 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.230: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,23	0,44	22,37	55,70	16,23	5,26
09.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0005	0,06	-	28,57	60,71	8,93	1,79
09.0006	0,11	0,91	20,00	54,55	14,55	10,00
09.0007	0,08	-	21,33	54,67	20,00	4,00
09.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0014	0,02	-	38,10	42,86	9,52	9,52
09.0015	0,02	-	30,00	50,00	15,00	5,00
09.0016	0,02	-	31,25	37,50	18,75	12,50
09.0017	0,00	-	20,00	-	60,00	20,00
09.0019	0,00	-	66,67	33,33	-	-
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,09	-	27,47	41,76	17,58	13,19
Woj.	0,64	0,31	24,25	52,44	15,91	7,09

^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 2.1.231. 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 2.1.231: 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	1,8	52,2	46,1	23,6	21,5	43,9
09.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0005	3,6	3,6	92,9	16,3	0,0	39,3
09.0006	5,5	12,7	81,8	13,2	1,8	51,8
09.0007	37,3	16,0	46,7	20,6	14,7	37,3
09.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0013	-	-	100,0	6,5	5,1	25,0
09.0014	14,3	23,8	61,9	14,2	10,7	81,0
09.0015	-	50,0	50,0	15,3	13,6	65,0
09.0016	-	-	100,0	6,8	4,6	75,0
09.0017	-	20,0	80,0	10,5	0,0	20,0
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0023	-	-	100,0	7,4	7,4	75,0
09.0029	5,5	5,5	89,0	22,7	0,0	50,5

Tabela 2.1.231: 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.	7,6	26,5	66,0	19,2	10,3	47,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.232. 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 2.1.232: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	93,3	6,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0001	5,3	94,7	-	100,0	-	28	56,9
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	17,6	82,4	-	100,0	90,7	0	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	28,6	71,4	-	100,0	93,3	0	100,0
09.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0017	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0015	90,0	10,0	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	50,4	49,6	-	100,0	27,0	18	70,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.233: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,23	0,44	100,00
09.0002	0,00	-	100,00
09.0005	0,06	-	100,00
09.0006	0,11	-	100,00
09.0007	0,08	-	100,00
09.0010	0,00	-	100,00

⁸³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.233: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0013	0,00	-	100,00
09.0014	0,02	-	100,00
09.0015	0,02	-	100,00
09.0016	0,02	-	100,00
09.0017	0,00	-	100,00
09.0019	0,00	-	100,00
09.0023	0,00	-	100,00
09.0029	0,09	-	100,00
Woj.	0,64	0,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.234 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.235.

Tabela 2.1.234: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D37F [%]	P03 [%]	P04 [%]	Hospitalizacja z... [%]
09.0001	0,2	1,3	0,4	-	97,8	0,4
09.0002	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0005	0,1	-	-	1,8	98,2	-
09.0006	0,1	0,9	-	-	99,1	-
09.0007	0,1	-	1,3	-	98,7	-
09.0010	0,0	-	100,0	-	-	-
09.0013	0,0	75,0	-	-	25,0	-
09.0014	0,0	76,2	23,8	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0016	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0017	0,0	20,0	80,0	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0023	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0029	0,1	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,6	3,8	1,9	0,2	94,0	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.235: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D37 inne choroby układu oddechowego
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.236 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.236: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	-	100,00	-
09.0005	98,21	-	1,79
09.0006	100,00	-	-
09.0007	100,00	-	-
09.0010	-	-	100,00
09.0013	75,00	-	25,00
09.0014	66,67	-	33,33
09.0015	100,00	-	-
09.0016	81,25	-	18,75
09.0017	80,00	-	20,00
09.0019	-	-	100,00
09.0023	-	-	100,00
09.0029	100,00	-	-
Woj.	60,63	0,16	39,21

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

W tabeli **2.1.237** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.237: 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	-	-	0,4	0,4	1,3
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	-	-	-	-	1,8
09.0006	0,1	-	-	1,8	0,9	2,7
09.0007	0,1	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	19,0
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,1	-	-	-	-	5,5
Woj.	0,6	-	-	0,6	0,5	2,7

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

⁸⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.238: 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	0,3	3,3	-	0,8	91,2	96,1
09.0002	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
09.0005	6,7	3,3	7,0	1,7	-	1,8
09.0006	5,7	3,4	5,0	2,4	-	15,5
09.0007	2,9	3,3	2,0	2,0	-	77,3
09.0010	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
09.0013	2,2	3,4	2,0	0,5	-	100,0
09.0014	2,6	3,3	2,0	1,2	-	81,0
09.0015	0,4	3,2	-	0,4	80,0	100,0
09.0016	4,9	3,3	5,0	1,7	-	31,2
09.0017	2,6	3,4	2,0	2,4	20,0	80,0
09.0019	2,0	3,4	2,0	1,0	-	100,0
09.0023	7,5	3,1	7,0	1,9	-	-
09.0029	4,2	3,4	4,0	1,9	-	41,8
Woj.	3,0	3,3	2,0	2,6	35,4	61,1

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

Tabela 2.1.239 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: 1011, 1271, 1273, 1275, 1277⁸⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.239: 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	-	27,6	5,3	3,9
09.0002	100,0	-	-	-
09.0005	-	23,2	10,7	-
09.0006	-	25,5	4,5	-
09.0007	-	20,0	10,7	-
09.0010	-	100,0	-	-
09.0013	-	75,0	-	-
09.0014	-	28,6	4,8	-
09.0015	-	30,0	10,0	-
09.0016	-	25,0	-	-
09.0017	-	-	-	-
09.0019	-	100,0	-	-
09.0023	-	25,0	-	-
09.0029	-	16,5	-	-
Woj.	0,2	24,9	5,4	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.240.

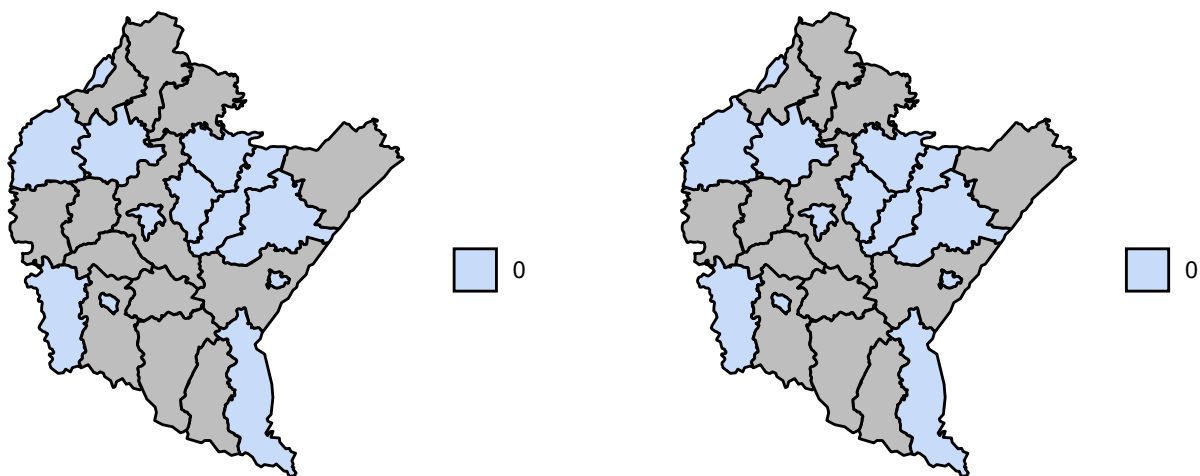
⁸⁵Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia ftzyjatryczna dla dzieci, Poradnia leczenia mukowiscydozy dla dzieci

Tabela 2.1.240: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,4	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0
kujawsko-pomorskie	0,5	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,5	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,2	-	-	-	-	-	-
łódzkie	2,2	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,4	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	2,4	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
opolskie	0,1	-	1,3	1,3	-	0,4	0,4
podkarpackie	0,6	-	-	0,2	-	-	0,2
podlaskie	0,4	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,9	-	-	-	-	-	-
śląskie	1,9	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,9	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,4	-	0,2	0,2	-	0,9	0,9
wielkopolskie	0,8	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-

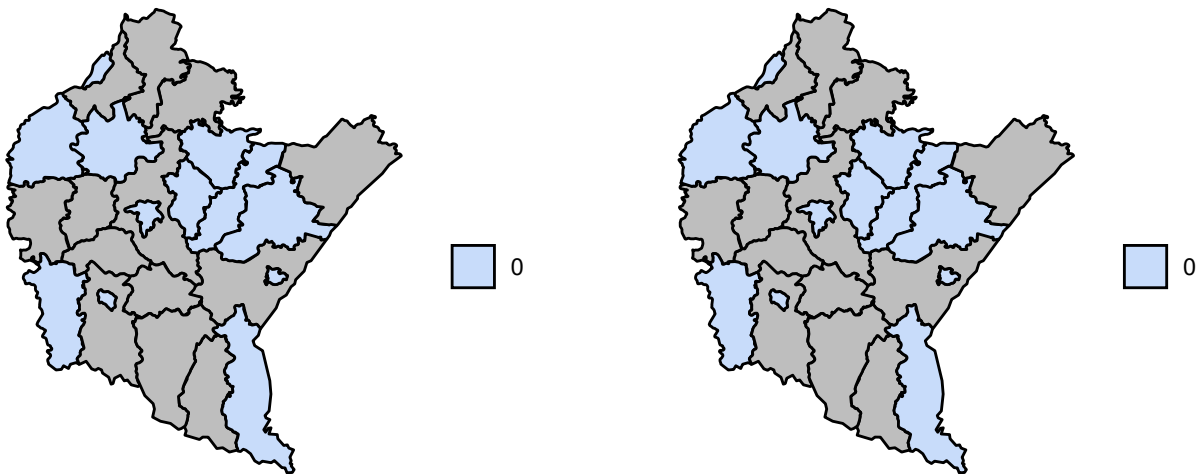
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.107: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



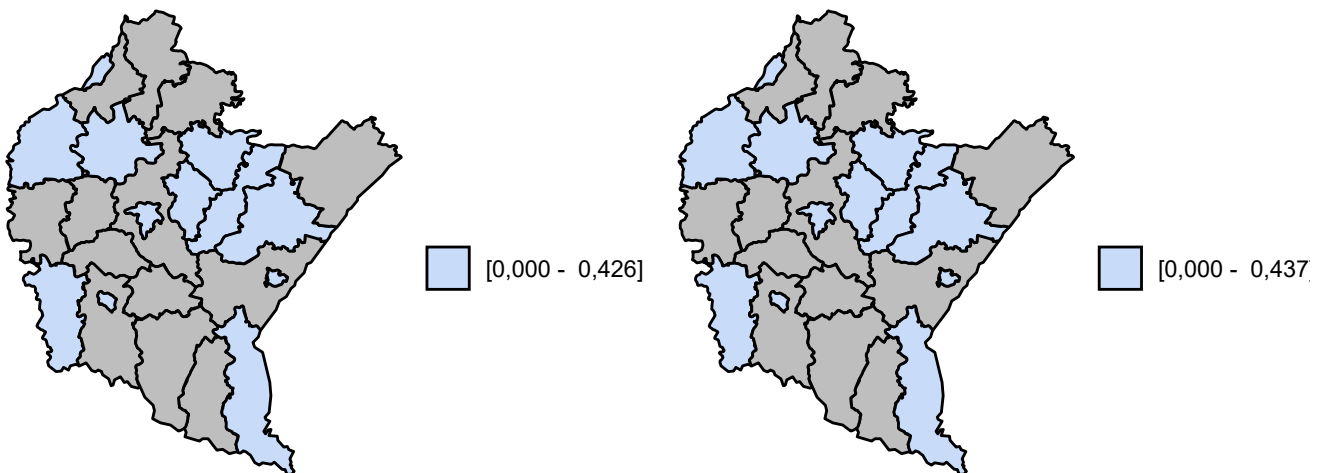
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.108: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



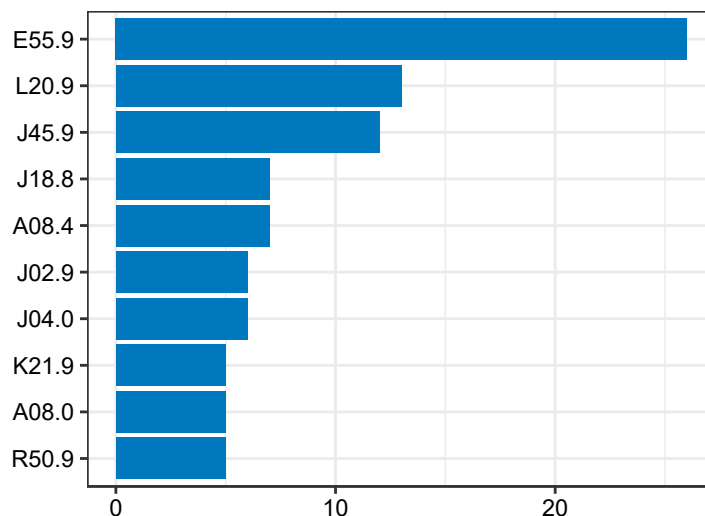
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.109: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,09% hospitalizacji) było E55.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było L20.9 (2,05% hospitalizacji), trzecim zaś J45.9 (1,89% hospitalizacji). Wykres 2.1.110 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.241.

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.241: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
L20.9 ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY, NIE OKREŚLONE
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
A08.4 ZAKAŻENIA WIRUSOWE JELIT, NIE OKREŚLONE
J18.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI NIE OKREŚLONYMI DROBNOUSTROJAM
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
R50.9 GORĄCZKA, NIE OKREŚLONA
A08.0 NIEŻYT JELITOWY WYWOŁANY PRZEZ ROTAWIRUSY
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Nadciśnienie płucne

W niniejszym rozdziale została zaprezentowana podstawowa analiza w zakresie hospitalizacji z rozpoznaniem nadciśnienia płucnego (I27.0). Rozpoznanie to nie jest strictly związane z grupą chorób układu oddechowego, jednakże, z uwagi na fakt iż w procesie leczenia biorą udział pneumolodzy, przeanalizowano je pokrótce.

W Tabeli 2.1.242 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.242: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	42,2	100,0	25,0	-	-	50,0	25,0
09.0002	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
09.0009	59,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0010	67,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
09.0013	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.242: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0015	62,5	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0026	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	60,9	73,3	6,7	6,7	6,7	26,7	53,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. 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 2.1.243 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.243: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
09.0001	0,00	25,00	-	50,00	25,00
09.0002	0,00	-	100,00	-	-
09.0009	0,00	-	-	100,00	-
09.0010	0,00	-	50,00	-	50,00
09.0013	0,00	-	-	-	100,00
09.0015	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0026	0,00	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,02	6,67	20,00	33,33	40,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.244. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.244: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0002	-	-	100,0	11,9	11,9	100,0
09.0009	100,0	-	-	30,1	30,1	100,0
09.0010	-	-	100,0	4,2	4,2	50,0
09.0013	-	-	100,0	8,7	10,2	66,7
09.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0026	-	-	100,0	4,0	4,0	50,0
Woj.	6,7	-	93,3	4,0	0,0	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.245: 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
09.0009	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
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 26,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.246 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

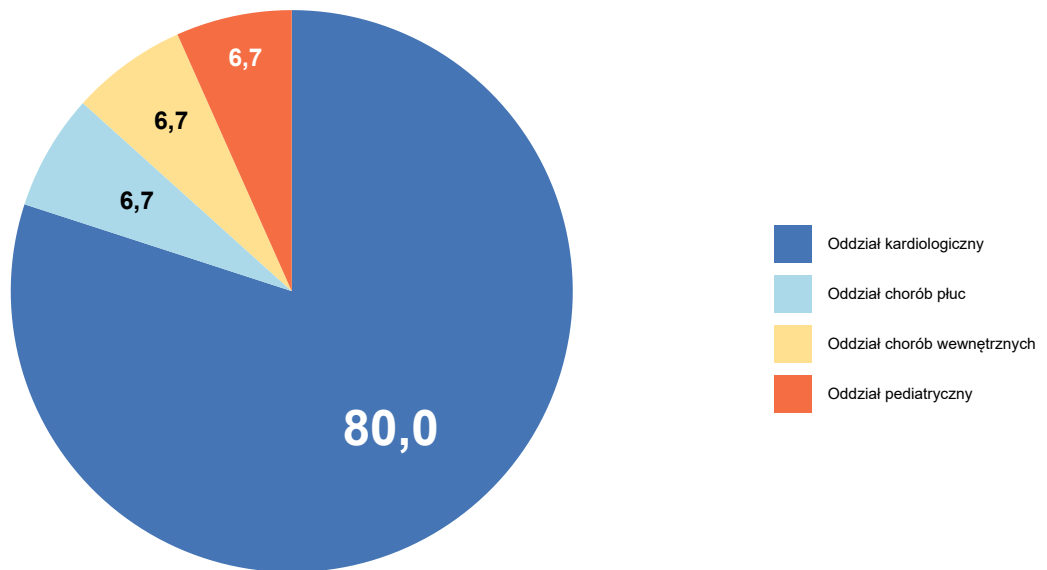
Tabela 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,00	0,00	-	-	26,7	26,7
09.0013	0,00	0,00	-	-	20,0	46,7
09.0010	0,00	0,00	-	-	13,3	60,0
09.0015	0,00	0,00	-	-	13,3	73,3
09.0026	0,00	0,00	-	-	13,3	86,7
09.0002	0,00	0,00	0,00	-	6,7	93,3
09.0009	0,00	0,00	-	-	6,7	100,0
Woj.	0,01	0,02	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 kardiologiczny oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,7%.

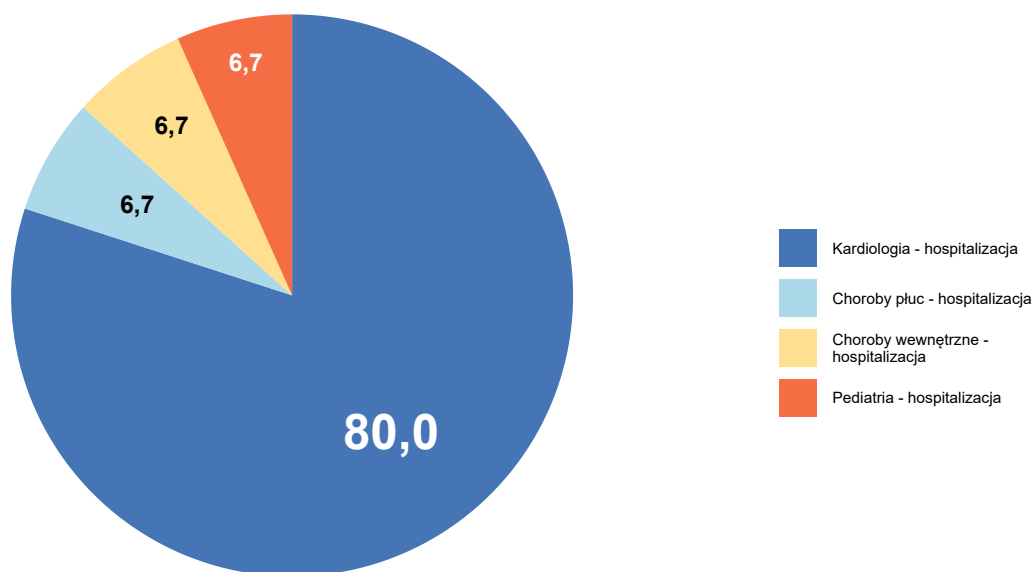
Wykres 2.1.111: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.112: 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 2.1.247 oraz Tabela 2.1.248. 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 2.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,00	0,00	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	0,00
09.0010	-	-	0,00	-	0,00
09.0015	-	-	0,00	-	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,00	0,00	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	0,00
09.0010	-	-	0,00	-	0,00
09.0015	-	-	0,00	-	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Rak płuca

Z uwagi na specyfikę choroby, jaką jest rak płuca (C34), w procesie diagnostyki i leczenia biorą udział pneumolodzy, a pacjent nierzadko hospitalizowany jest na oddziale chorób płuc lub gruźlicy i chorób płuc. Analiza w zakresie diagnostyki i leczenia tego rozpoznania, została zawarta w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii, dostępnej pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-kardiologiczne-i-onkologiczne>.

Natomiast analizy dotyczące oddziałów chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc 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>.

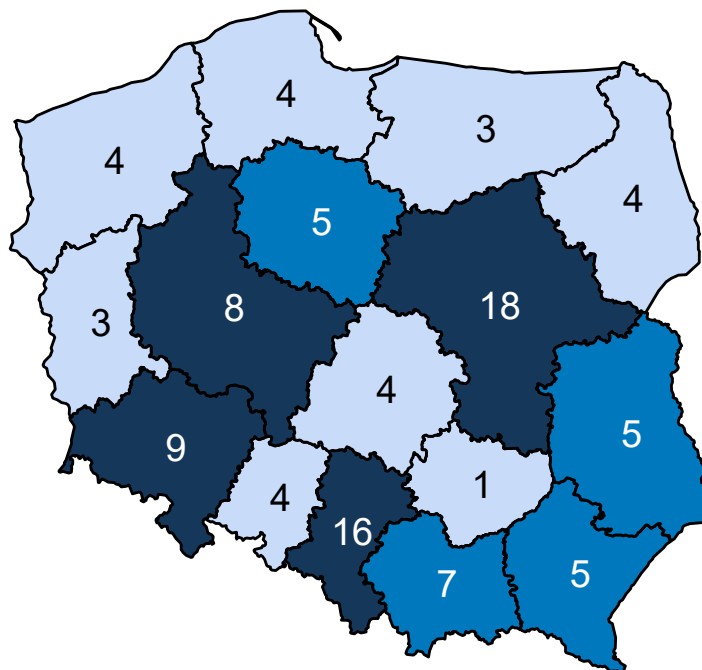
2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (C)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) (D)

Mapa 2.1.36 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 2.1.36: 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 lekowego⁸⁸. 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	D
dolnośląskie	9	3	3	3
kujawsko-pomorskie	4	2	1	1
lubelskie	4	2	2	2
lubuskie	3	3	-	-
łódzkie	2	1	2	1
małopolskie	6	4	2	2
mazowieckie	13	5	7	7
opolskie	4	2	-	-
podkarpackie	5	3	-	-
podlaskie	4	2	1	1
pomorskie	4	2	1	1
śląskie	14	4	3	3
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	2	1	1
wielkopolskie	6	3	2	2
zachodniopomorskie	3	1	2	2
Polska	85	40	27	26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁸Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

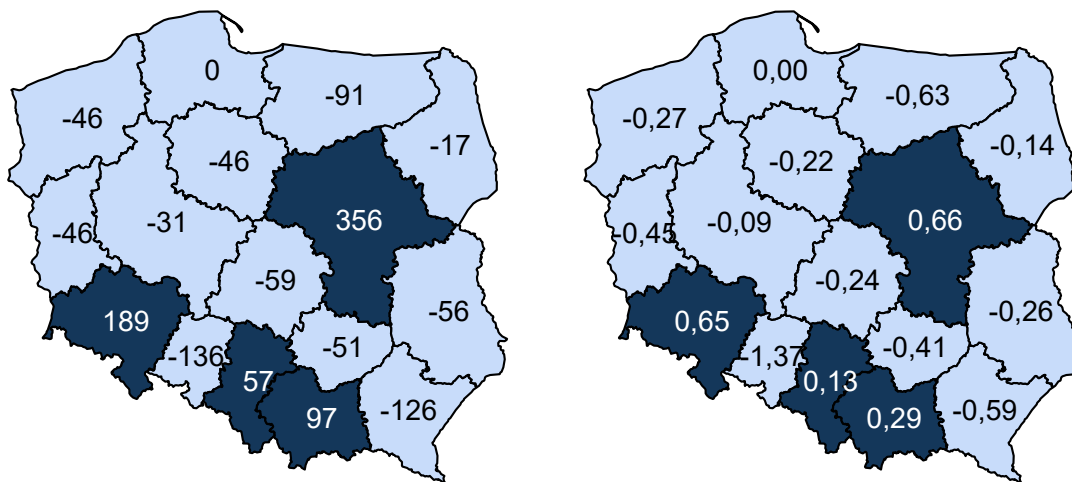
Tabela 2.1.250: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,20	12,0	1,17	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,12	16,9	0,67	26,0	74,0
lubelskie	0,14	9,0	0,70	99,9	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,14	4,4	0,78	84,3	15,5
małopolskie	0,26	23,0	1,29	64,7	35,3
mazowieckie	0,43	24,8	2,25	64,5	35,2
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,10	10,5	0,53	53,6	46,4
pomorskie	0,14	8,1	0,78	82,8	17,2
śląskie	0,36	16,5	1,71	45,0	55,0
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,08	18,5	0,37	83,0	17,0
wielkopolskie	0,18	17,5	0,83	79,1	20,7
zachodniopomorskie	0,06	8,1	0,29	65,9	34,1
Polska	2,49	15,4	12,50	70,1	29,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 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 2.1.37: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 5 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	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

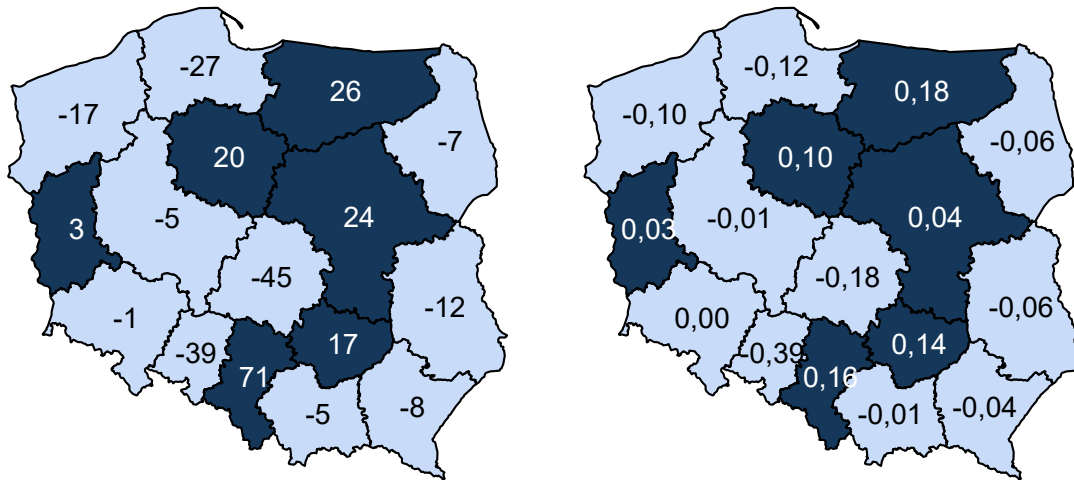
Tabela 2.1.252: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
09.0003	0,02	-	0,07	71,6	28,4
09.0004	0,01	-	0,04	100,0	-
09.0007	0,01	25,0	0,04	100,0	-
09.0027	0,01	-	0,02	63,2	36,8
09.0028	0,01	18,2	0,04	100,0	-
Woj.	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 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 2.1.38: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 3 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	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

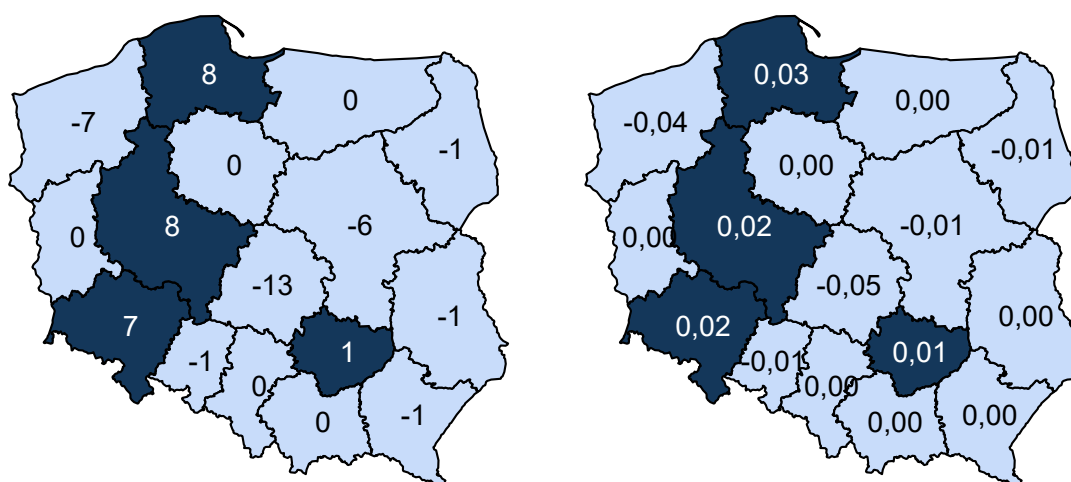
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
09.0003	0,00	-	0,01	50,0	50,0
09.0004	0,00	-	0,00	-	100,0
09.0027	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,01	-	0,03	17,6	82,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 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 2.1.39: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)” był realizowany przez 27 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podkarpackim. Tabela prezentuje 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	0,05	29,6	0,44	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,03	7,7	0,16	11,7	88,3
lubelskie	0,05	10,9	0,24	100,0	-
łódzkie	0,05	5,6	0,36	100,0	-
małopolskie	0,09	38,2	0,43	45,5	54,5
mazowieckie	0,14	41,5	0,80	76,6	23,2
podlaskie	0,03	25,8	0,16	20,2	79,8
pomorskie	0,04	11,6	0,35	100,0	-

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. [%]
śląskie	0,07	19,7	0,31	16,0	84,0
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,04	15,6	0,22	99,6	-
zachodniopomorskie	0,02	11,1	0,10	50,5	49,5
Polska	0,62	24,9	3,62	72,3	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)” był realizowany przez 26 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podkarpackim. Tabela prezentuje 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 2.1.256: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	26,7	0,52	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,18	17,2	82,8
lubelskie	0,04	15,8	0,22	100,0	-
łódzkie	0,07	2,9	0,38	99,7	-
małopolskie	0,07	38,6	0,35	46,0	54,0
mazowieckie	0,15	34,4	0,96	65,0	34,2
podlaskie	0,03	25,0	0,23	15,9	84,1
pomorskie	0,03	3,7	0,17	100,0	-
śląskie	0,09	29,3	0,50	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,04	14,6	0,21	99,5	-
zachodniopomorskie	0,02	15,0	0,14	37,0	63,0
Polska	0,63	23,8	3,95	65,5	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania jest tlenoterapia realizowana w warunkach domowych. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016.

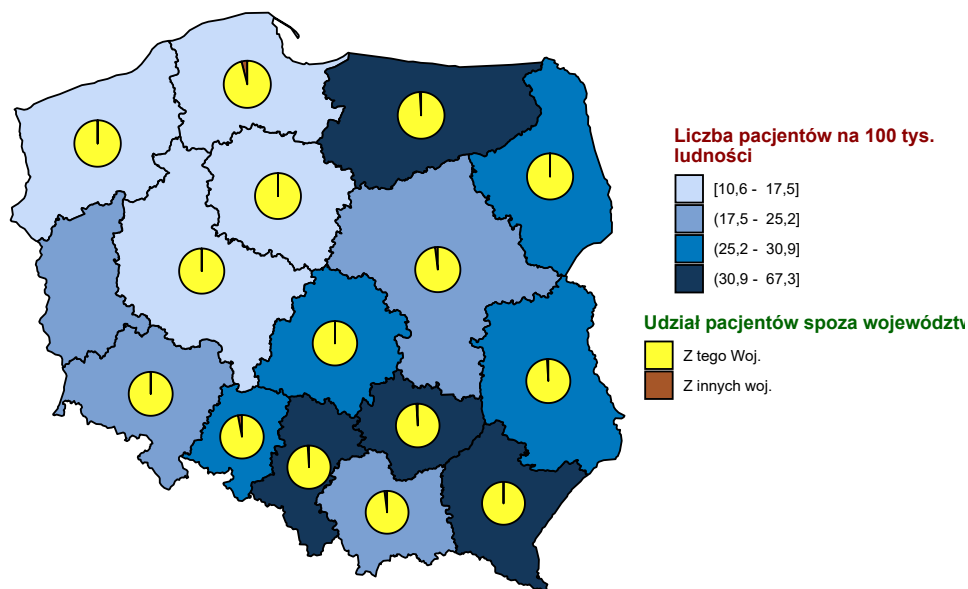
Należy zauważyć, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

W 2016 w województwie podkarpackim z tlenoterapii w warunkach domowych skorzystało 0,70 tys. osób (w tym 0,00 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł - 33,09. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 40,42, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁸⁹ 0,51.

⁸⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia

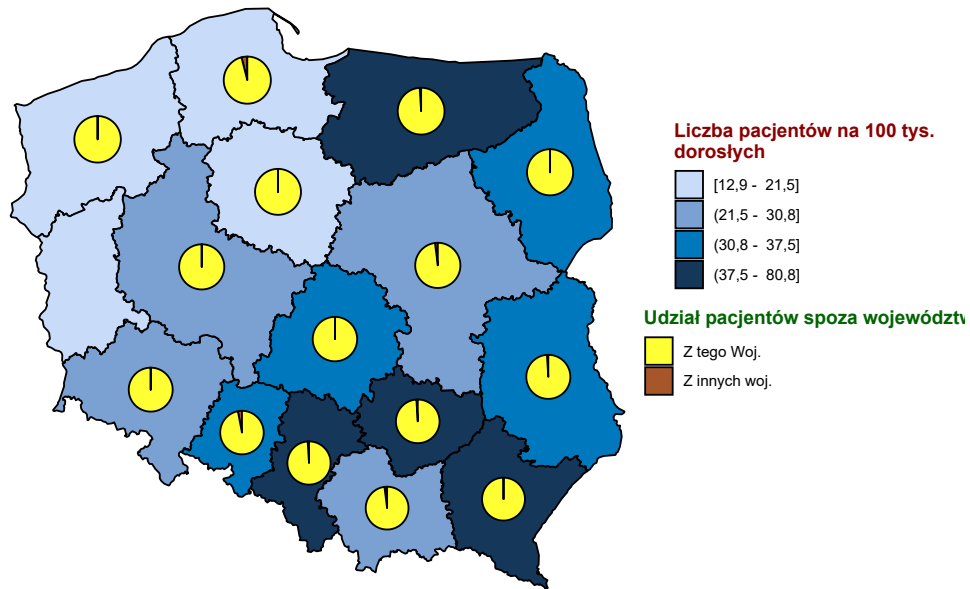
W skali kraju, świadczenie tlenoterpii w warunkach domowych sprawozdano dla 13 pacjentów poniżej 18 roku życia. W związku z tym, nie sporządzano odrębnych analiz dla dzieci.

Mapa 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



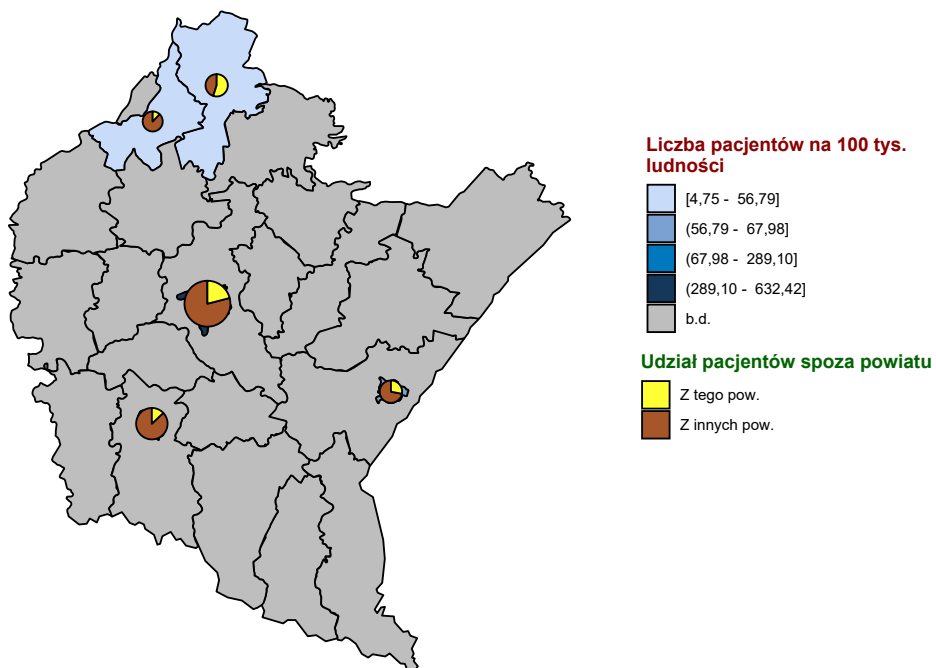
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



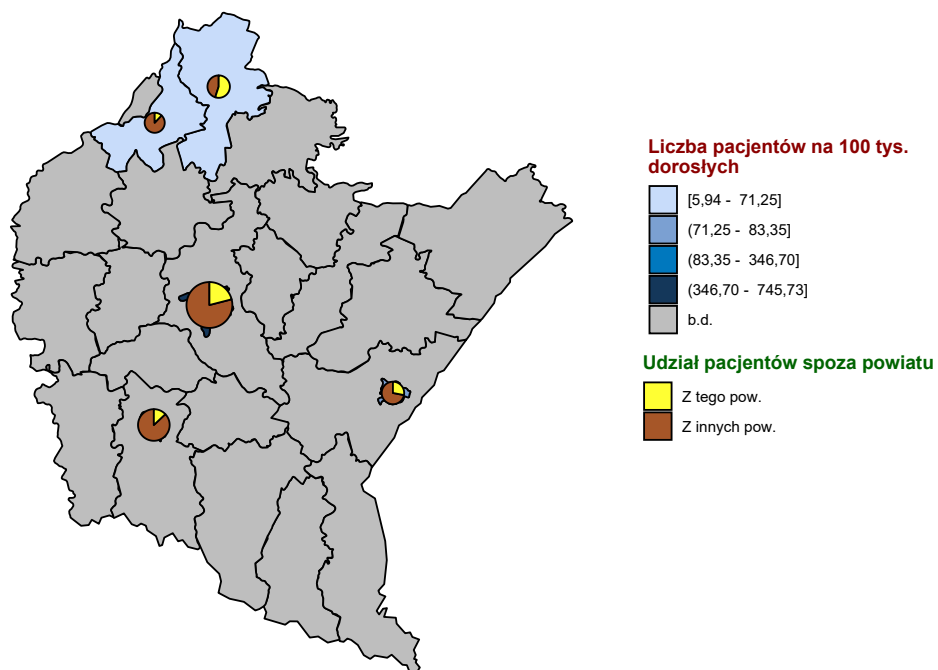
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



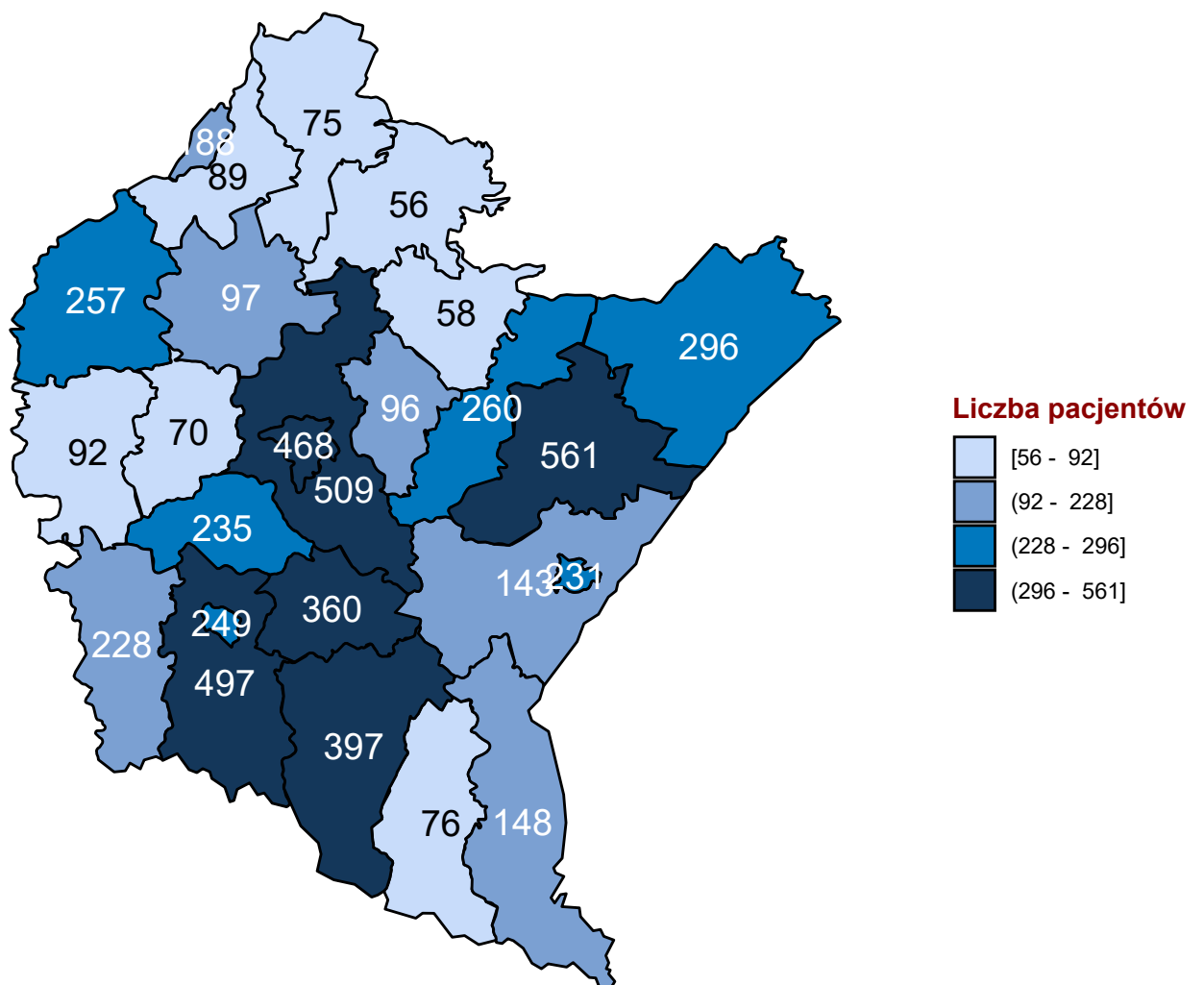
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



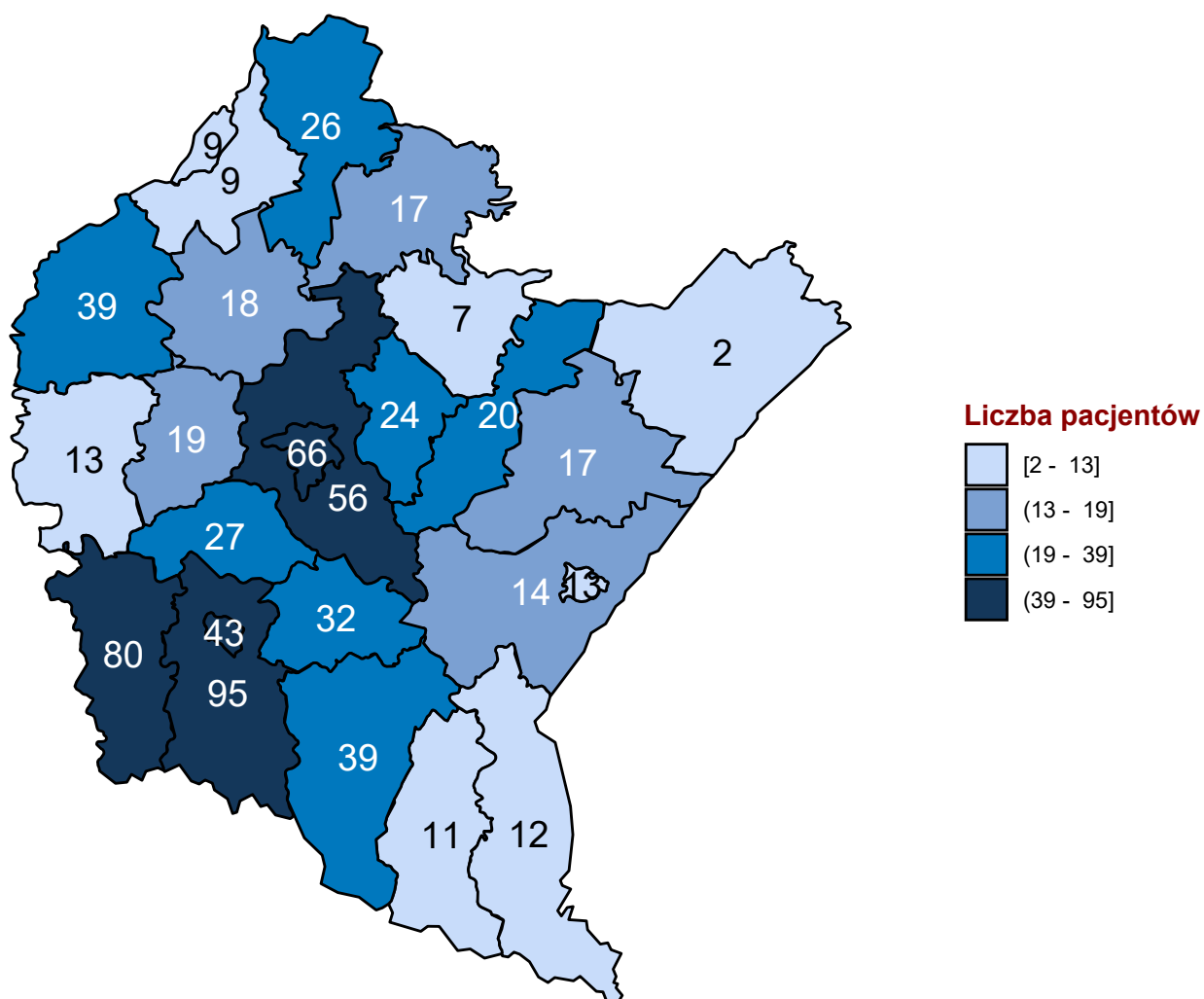
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



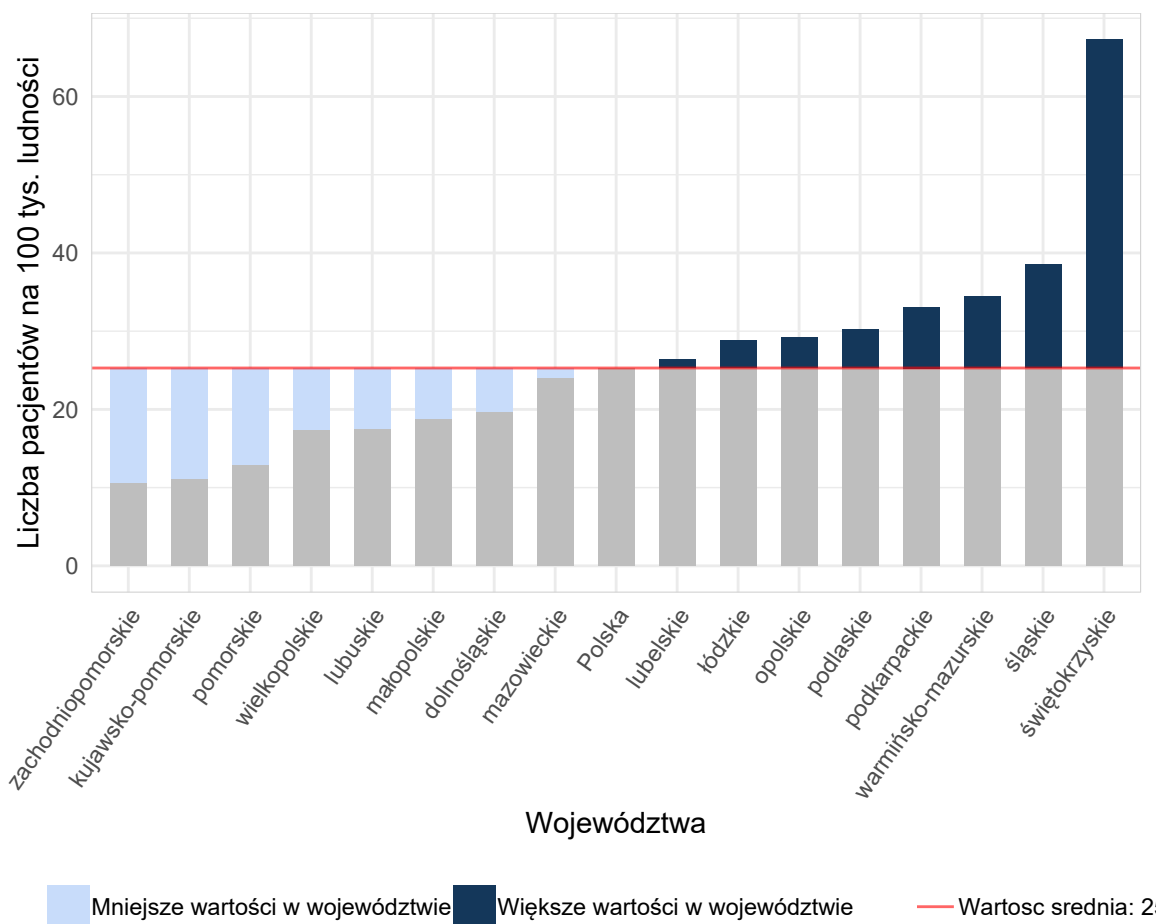
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



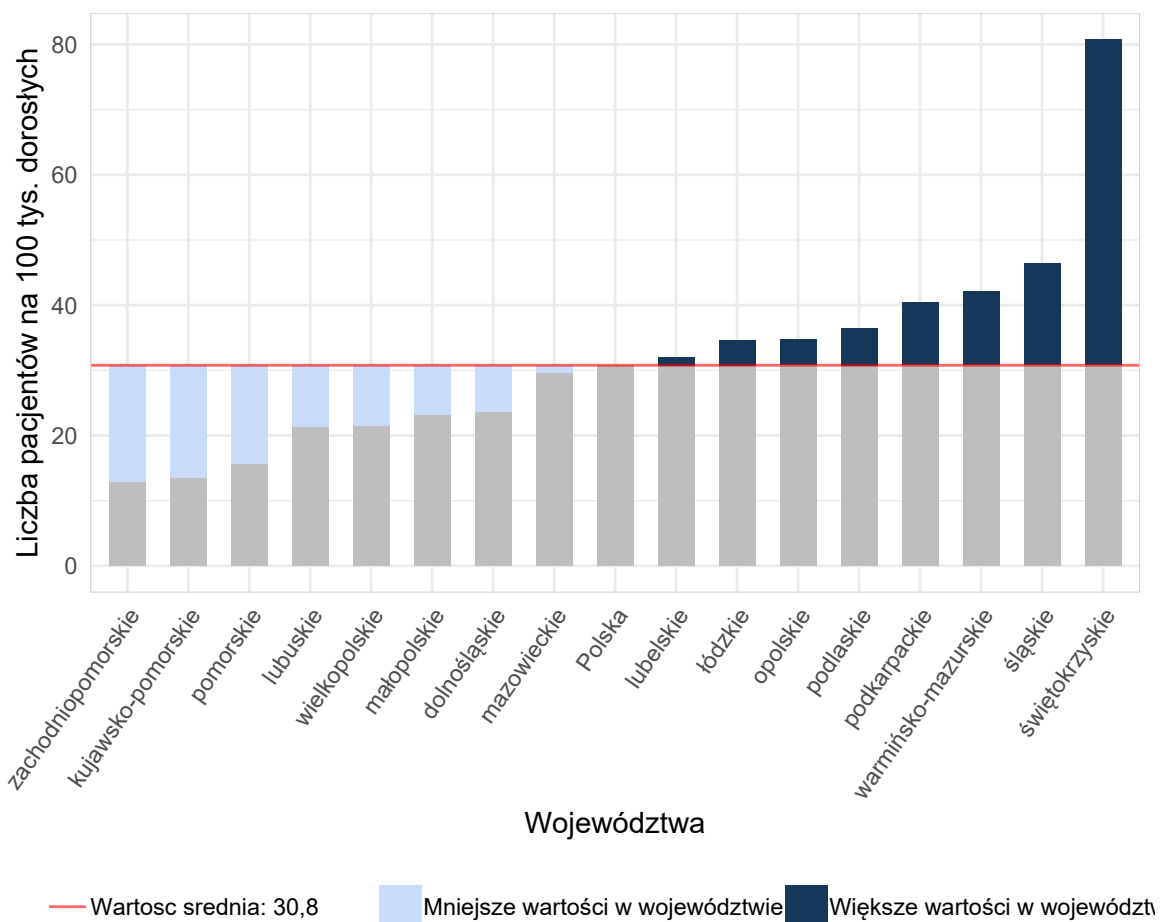
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
dolnośląskie	0,57	19,66	0,01	0,00	147,65
kujawsko-pomorskie	0,23	11,13	0,00	0,00	53,18
lubelskie	0,56	26,39	0,01	0,01	147,42
lubuskie	0,18	17,59	-	-	58,36
łódzkie	0,72	28,81	0,00	0,00	200,28
małopolskie	0,64	18,77	0,02	0,02	171,06
mazowieckie	1,29	24,02	0,01	0,03	410,69
opolskie	0,29	29,20	0,01	0,01	84,98
podkarpackie	0,70	33,09	0,01	0,00	190,38
podlaskie	0,36	30,17	0,01	0,00	98,79
pomorskie	0,30	13,00	0,00	0,01	73,33
śląskie	1,76	38,58	0,03	0,03	490,95
świętokrzyskie	0,84	67,28	0,00	0,01	228,93
warmińsko-mazurskie	0,49	34,39	0,00	0,01	121,53
wielkopolskie	0,60	17,38	0,00	0,00	221,79
zachodniopomorskie	0,18	10,65	0,01	0,00	48,15

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
Polska	9,72	25,29	0,13	0,13	2 747,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0-17	18+
dolnośląskie	-	23,38
kujawsko-pomorskie	-	13,42
lubelskie	-	31,68
lubuskie	0,58	21,09
łódzkie	-	34,25
małopolskie	-	22,85
mazowieckie	-	29,22
opolskie	-	34,34
podkarpackie	0,55	39,87
podlaskie	-	36,06
pomorskie	1,88	15,51
śląskie	0,14	45,87
świętokrzyskie	-	79,81
warmińsko-mazurskie	0,40	41,52
wielkopolskie	-	21,23
zachodniopomorskie	-	12,73
Polska	2,82	397,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W analizowanym województwie, świadczenia tlenoterapii w warunkach domowych dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań, sprawozdało 8 świadczeniodawców. Tabela 2.2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców.⁹⁰

Tabela 2.2.3: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie tlenoterapii w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁰Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Podstawowe statystyki w zakresie tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w tabeli 2.2.4. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 311 pacjentów.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
09.0010	0,31	80,18	42,10
09.0060	0,11	33,59	17,60
09.0028	0,12	30,39	16,00
09.0306	0,07	19,54	10,30
09.0002	0,04	12,06	6,30
09.0009	0,04	11,90	6,30
09.0022	0,01	2,28	1,20
09.0001	-	0,44	0,20
Woj.	0,70	190,38	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.5: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów		
			pon. 18 r.ż. [%]	65+ [%]	80+ [%]
09.0001	11,50	50,00	100,00	-	-
09.0002	69,72	38,10	-	78,57	11,90
09.0009	72,65	38,10	-	80,95	23,81
09.0010	68,33	43,41	-	81,67	28,62
09.0022	70,00	37,50	-	87,50	25,00
09.0028	69,62	33,62	-	80,17	30,17
09.0060	73,03	31,53	-	84,68	40,54
09.0306	70,61	30,56	-	77,78	29,17
Woj.	63,88	37,93	0,28	81,11	29,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizie poddano również strukturę pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru przedstawiono w tabeli 2.2.6.

Tabela 2.2.6: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
09.0001	-	100,00	-
09.0002	28,57	71,43	-
09.0009	54,76	45,24	-
09.0010	13,83	85,85	0,32

Tabela 2.2.6: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
09.0022	12,50	87,50	-
09.0028	18,10	81,90	-
09.0060	20,72	78,38	0,90
09.0306	29,17	70,83	-
Woj.	20,45	79,26	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano również, jakie rozpoznania chorobowe⁹¹ wykazano w przypadku pacjentów, którym udzielono świadczenia w postaci tlenoterapii domowej. Najczęstsze z nich⁹² przedstawiono w tabelach 2.2.7 (w skali kraju) oraz 2.2.8 (w odniesieniu do analizowanego województwa).

Tabela 2.2.7: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w Polsce

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	4,31	35,82
J96.1	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA	2,28	18,96
J44.9	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA	0,96	7,97
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	0,95	7,91
J44.1	NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA	0,89	7,38
J44.0	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH	0,86	7,16
J44.8	INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,65	5,37
	Inne rozpoznania	1,14	9,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w analizowanym województwie

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,51	59,35
J96.1	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA	0,09	10,63
J44.9	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA	0,06	6,89

⁹¹Wg. klasyfikacji ICD-10.

⁹²t.j. takie, które stwierdzono u przynajmniej 5% pacjentów korzystających z tlenoterapii w warunkach domowych.

Tabela 2.2.8: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w analizowanym województwie

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDEJ	0,05	5,61
J45.9	DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA	0,04	5,14
	Inne rozpoznania	0,11	12,38

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, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁹³. 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 wynosi⁹⁴:

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;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

⁹³Wskazania 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)

⁹⁴Czas 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.

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

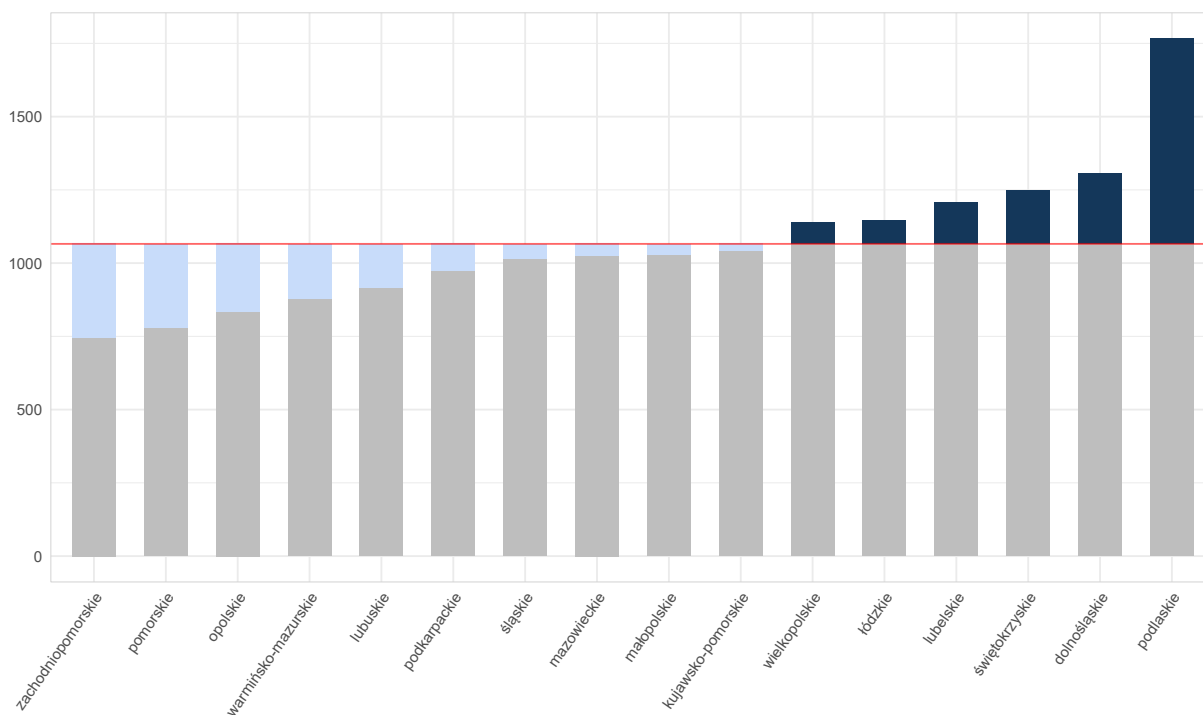
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52

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 [%]
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

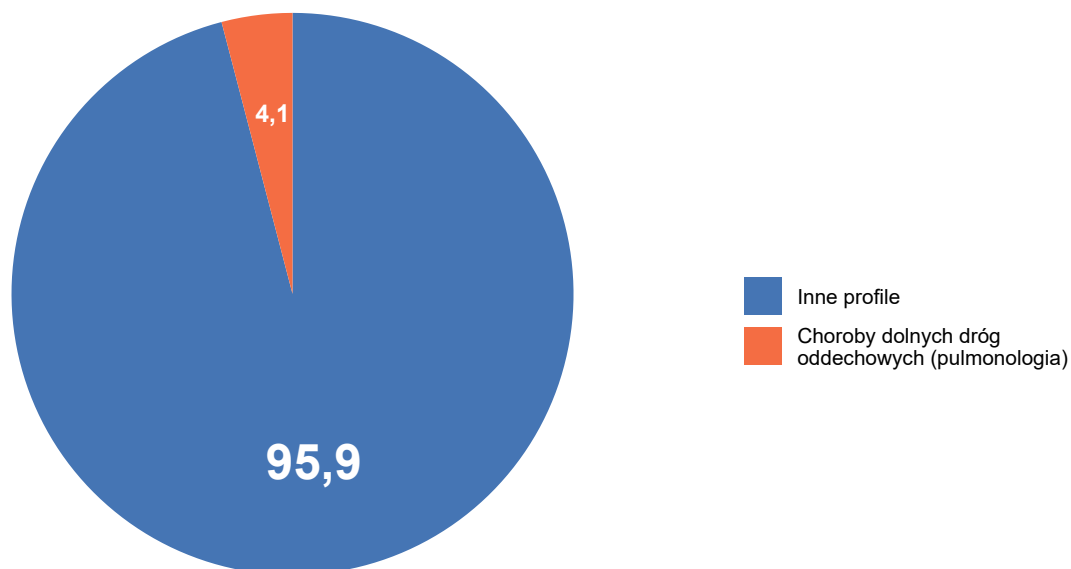
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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 dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)

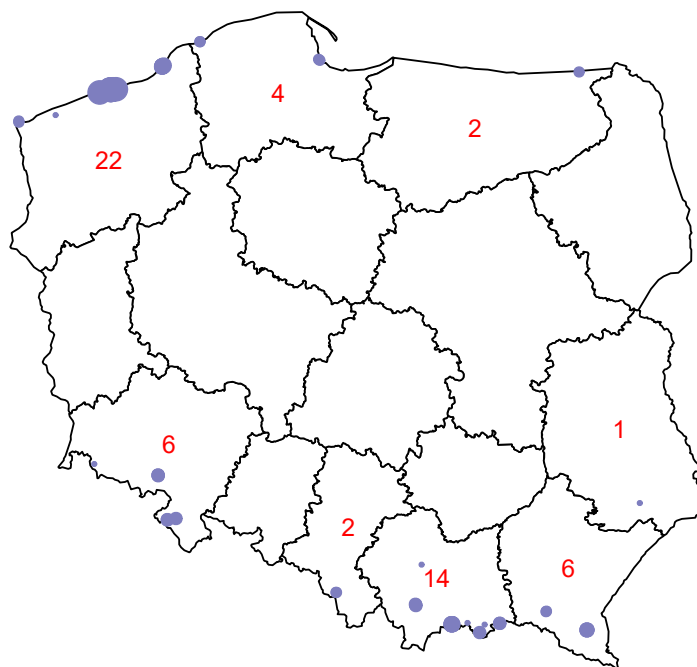
Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 16,6 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 4,07% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 43,19 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 8 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie zachodniopomorskim. 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	239,67	11,51	2,91	69,27
szpitalne	103,29	4,39	2,02	26,45
ambulatoryjne	9,73	0,71	0,50	4,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (11,51 tys., co stanowiło 69,27% 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	1,32	0,25	7,97	45,60

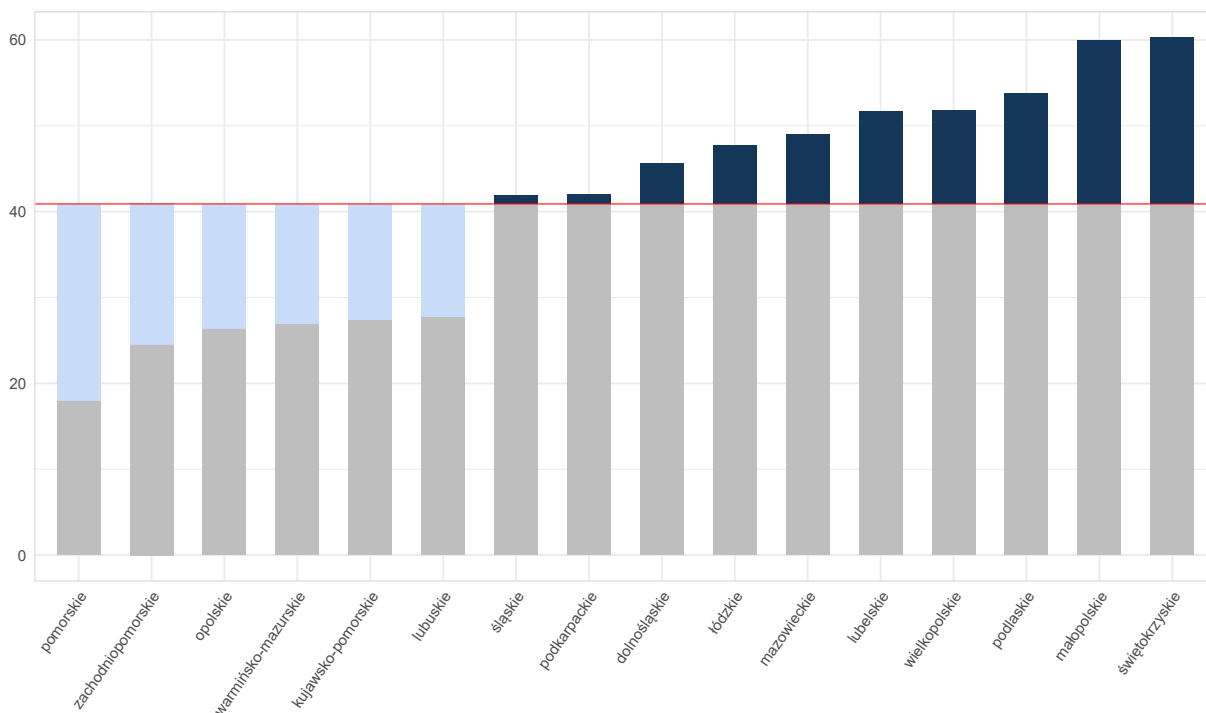
Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	0,57	0,16	3,44	27,40
lubelskie	1,10	0,40	6,64	51,66
lubuskie	0,28	0,07	1,70	27,82
łódzkie	1,19	0,32	7,14	47,68
małopolskie	2,03	0,88	12,21	59,93
mazowieckie	2,63	1,24	15,82	48,96
opolskie	0,26	0,09	1,58	26,38
podkarpackie	0,89	0,36	5,38	41,97
podlaskie	0,64	0,12	3,84	53,77
pomorskie	0,42	0,12	2,51	17,97
śląskie	1,91	0,64	11,51	41,92
świętokrzyskie	0,76	0,22	4,55	60,26
warmińsko-mazurskie	0,39	0,07	2,33	26,94
wielkopolskie	1,80	0,35	10,86	51,79
zachodniopomorskie	0,42	0,14	2,52	24,47
Polska	16,60	5,43	100,00	43,19

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 świętokrzyskiego (60,26), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (17,97). 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 2 miejscowościach uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 6 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
170002304	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.
170002280	N Z O Z SANATORIUM UZDROWISKOWE "PLONSPÓŁKA Z O.O.
170002279	PRZEDSIĘBIORSTWO SANATORYJNO - TURYSTYCZNE ŚTOMILSPÓŁKA Z O.O.
170002272	WSK "PZL-RZESZÓWSPÓŁKA AKCYJNA SANATORIUM UZDROWISKOWE "DEDAL"
090000009	NA
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 RYMANÓW S.A., tj. 1,42 tys. (79,54%), w miejscowości Rymanów-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 [%]
170002304	Rymanów-Zdrój	1,42	0,75	79,54
170002279	Rymanów-Zdrój	0,20	0,00	11,32
170002272	Polańczyk	0,06	-	3,20
170002280	Polańczyk	0,05	-	2,80
090000009	Polańczyk	0,05	-	2,75
170060161	Polańczyk	0,01	-	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa podkarpackiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,78 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

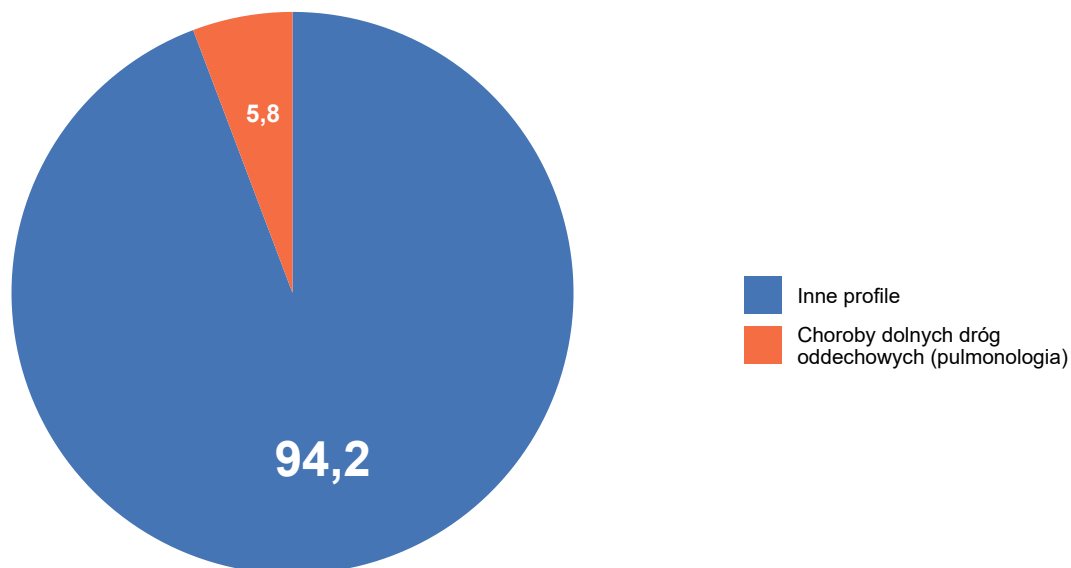
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	20,77	1,00	0,29	55,85
szpitalne	16,54	0,68	0,38	38,38
ambulatoryjne	1,35	0,10	0,08	5,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (1 tys., co stanowiło 55,85% wszystkich świadczeń).

W województwie podkarpackim ⁹⁵ ze świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,78 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 5,76% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

Wykres 2.3.5: Struktura profili świadczeń leczenia uzdrowiskowego w województwie podkarpackim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń leczenia uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.10. Z danych wynika, że na 1,78 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa podkarpackiego, 0,38 tys. pacjentów (21,08%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 1,41 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

Tabela 2.3.10: Świadczenia leczenia uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,03	0,00	1,57	7,14
kujawsko-pomorskie	0,03	0,01	1,57	39,29
lubelskie	0,19	0,08	10,76	40,62
lubuskie	0,00	-	0,17	-
łódzkie	0,09	0,05	4,99	58,43
małopolskie	0,18	0,04	9,92	23,16
mazowieckie	0,24	0,19	13,39	77,82
opolskie	0,02	0,01	0,95	41,18
podkarpackie	0,38	0,18	21,06	48,40
podlaskie	0,04	0,02	2,07	54,05

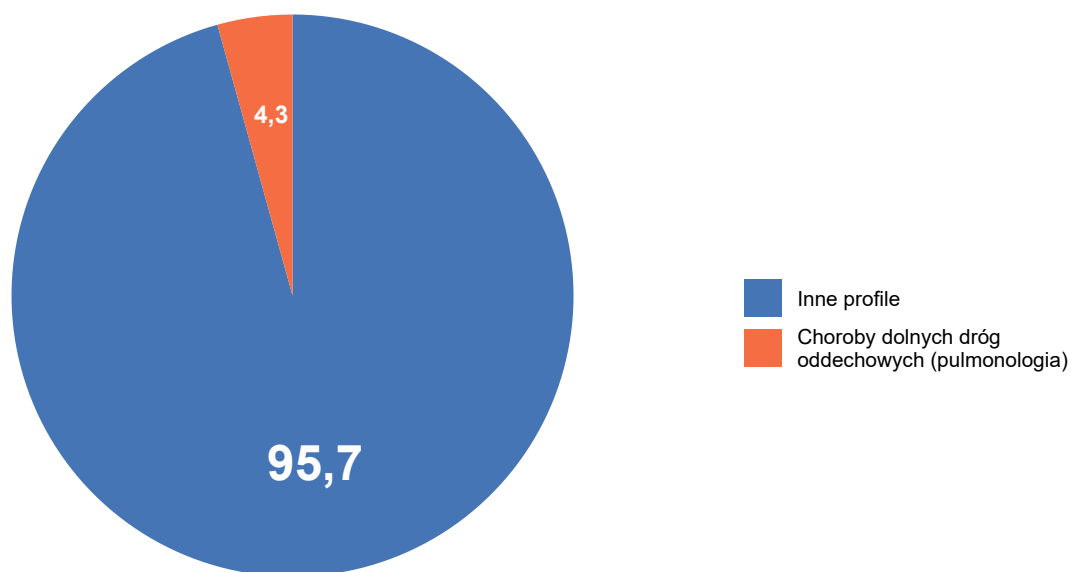
⁹⁵ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład leczenia uzdrowiskowego.

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 [%]
pomorskie	0,02	0,02	1,34	66,67
śląskie	0,34	0,09	19,16	26,02
świętokrzyskie	0,14	0,05	8,07	34,72
warmińsko-mazurskie	0,03	0,01	1,85	27,27
wielkopolskie	0,04	0,01	2,52	13,33
zachodniopomorskie	0,01	0,00	0,62	45,45
Polska	1,78	0,75	100,00	42,26

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 0,89 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 2,32 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 4,31% 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	11,69	0,56	0,16	62,93
szpitalne	5,96	0,25	0,14	27,77
ambulatoryjne	0,96	0,08	0,06	9,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,89 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,89 tys. pacjentów z województwa podkarpackiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,38 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,52 tys. (57,89% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 5 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{96 97} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia 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	0,01	0,00	1,01	11,11
małopolskie	0,17	0,07	18,57	42,17
podkarpackie	0,38	0,18	42,06	48,40
pomorskie	0,04	-	4,59	-
śląskie	0,00	-	0,56	-
zachodniopomorskie	0,30	0,11	33,22	37,37
Polska	0,89	0,36	100,00	40,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Rehabilitacja lecznicza

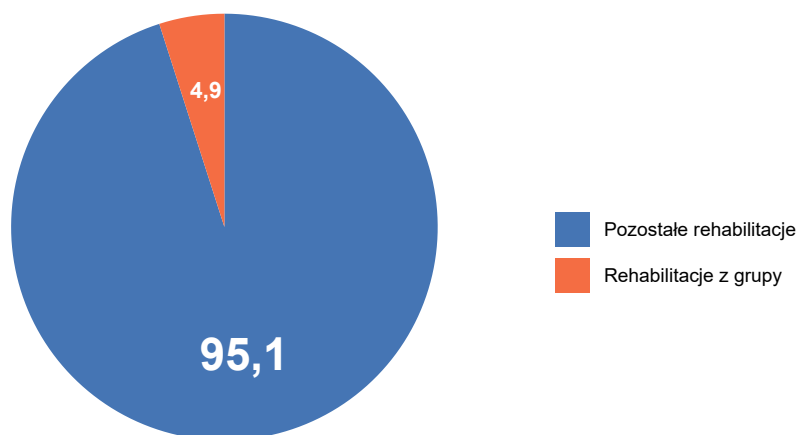
2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.4.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

⁹⁶ 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.

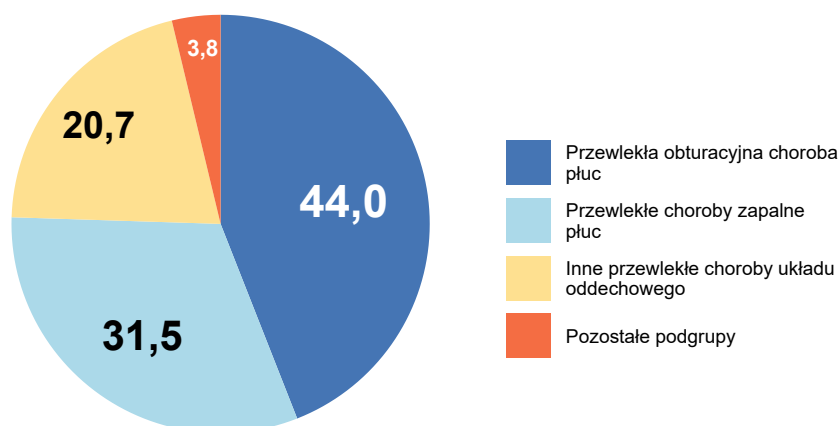
⁹⁷ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

Wykres 2.4.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji 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
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.4.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310	4311
dolnośląskie	2	1	-	2	-
kujawsko-pomorskie	2	1	-	1	-
lubelskie	2	1	-	2	-
lubuskie	2	-	-	1	1
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	4	2	-	2	-
opolskie	1	-	-	1	-
podkarpackie	1	-	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	7	-	1	3	4
warmińsko-mazurskie	2	-	-	1	1
wielkopolskie	7	2	-	4	1
Polska	34	8	1	21	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

Tabele 2.4.2 oraz 2.4.3 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 2.4.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
krośnieński	0,34	0,35	7,29	80,00	97,73
Woj.	0,34	0,35	7,29	80,00	97,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.3: Podstawowe statystyki

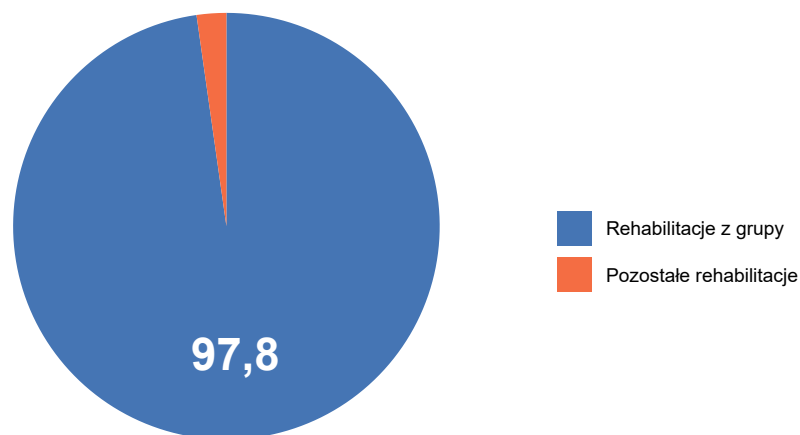
Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Astma	0,21	0,21	4,40	76,44
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,09	0,09	1,89	82,02
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,04	0,04	0,79	86,84

Tabela 2.4.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	0,01	0,01	0,20	100,00
Niewydolność oddychania	0,00	0,00	0,02	100,00
Woj.	0,34	0,35	7,29	80,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.4.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

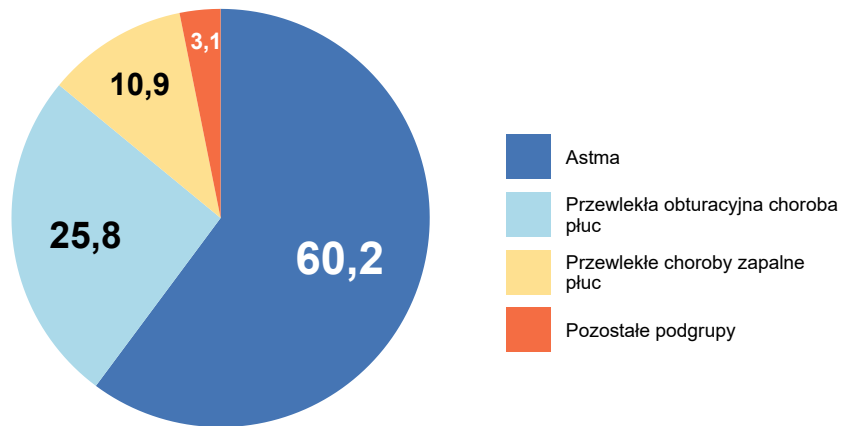
Wykres 2.4.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.4.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby śródmiąższowe płuc
- Niewydolność oddychania

Wykres 2.4.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.4.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

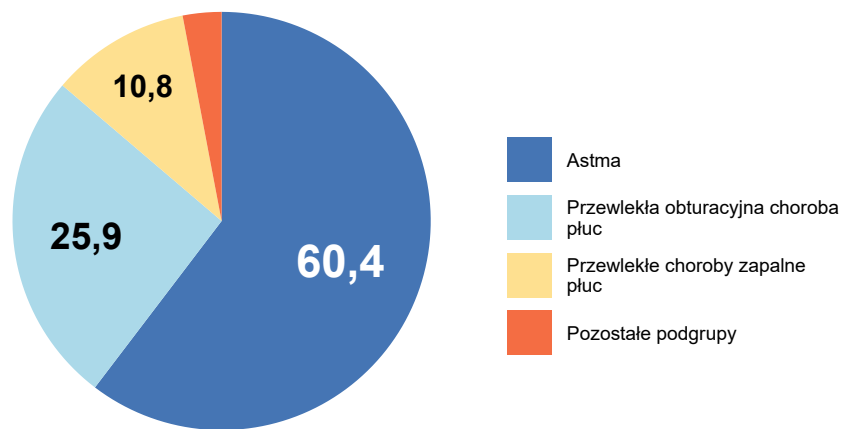
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Astma [%]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [%]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [%]	Pozostałe podgrupy [%]
krośnieński	0,35	60,17	25,79	10,89	3,15
Woj.	0,35	60,17	25,79	10,89	3,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.4.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby śródmiąższowe płuc
- Niewydolność oddychania

Wykres 2.4.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

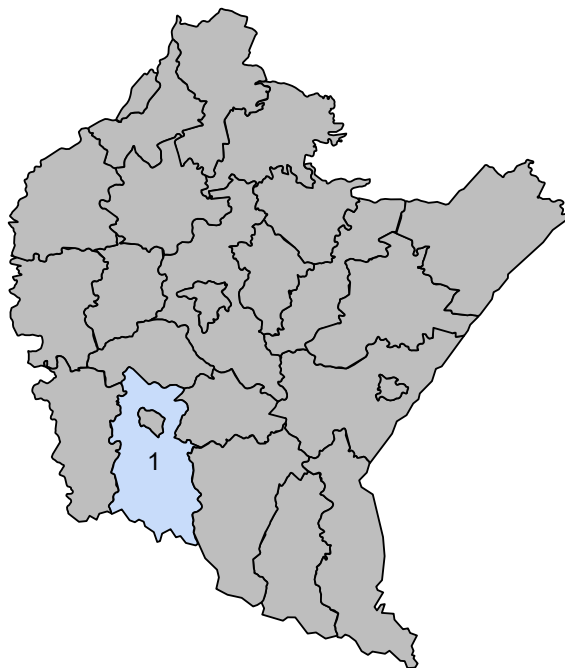
Tabela 2.4.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Astma [%]	Przewłękła obturacyjna choroba płuc [%]	Przewłękłe choroby zapalne płuc [%]	Pozostałe podgrupy [%]
krośnieński	7,29	60,35	25,88	10,78	2,99
Woj.	7,29	60,35	25,88	10,78	2,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.4.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu oddechowego (przewłękłe) w województwie podkarpackim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

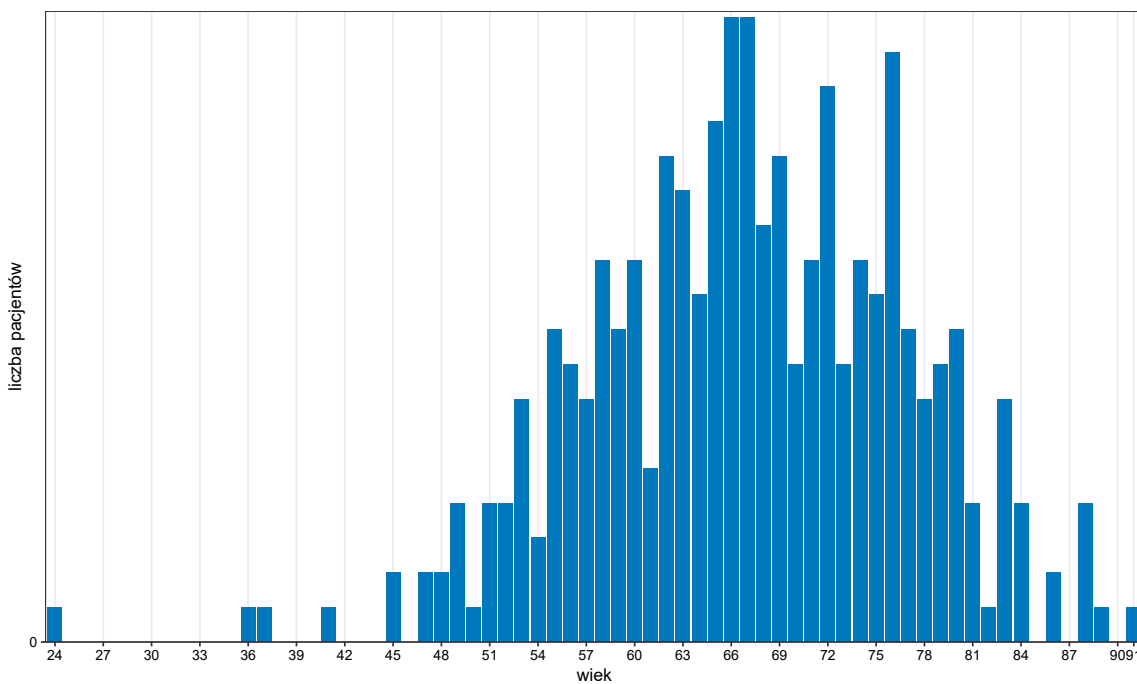
Mapa 2.4.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.4.6 oraz 2.4.7 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 2.4.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
krośnieński	67	62,75	9,46	57,02
Woj.	67	62,75	9,46	57,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

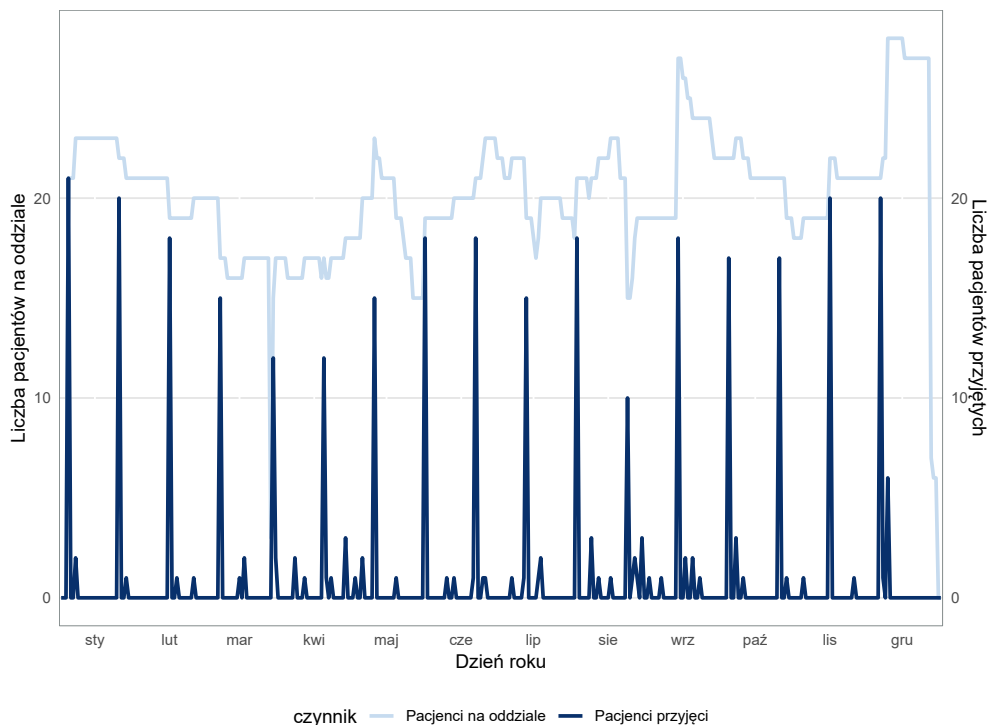
Tabela 2.4.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Astma	66	56,19	6,19	68,10
Choroby śródmiąższowe płuc	63	20,00	10,00	50,00
Niewydolność oddychania	49	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	71	78,89	18,89	27,78
Przewlekłe choroby zapalne płuc	66	73,68	5,26	68,42
Woj.	67	62,75	9,46	57,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

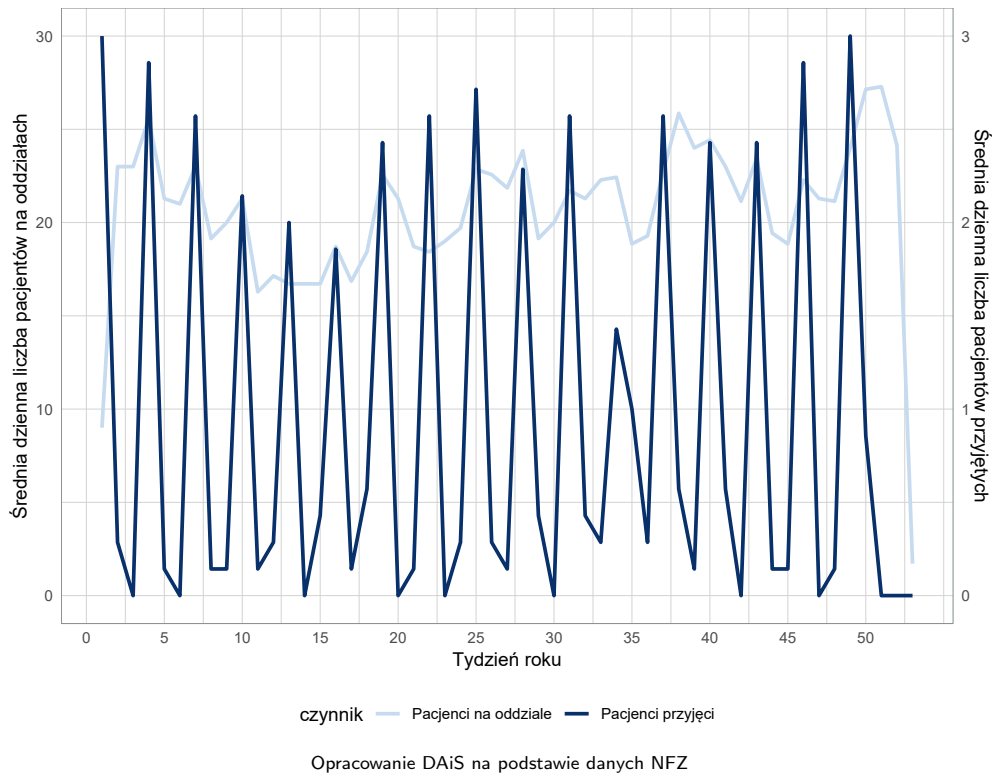
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.4.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.4.8).

Wykres 2.4.7: Dzienna liczba hospitalizacji



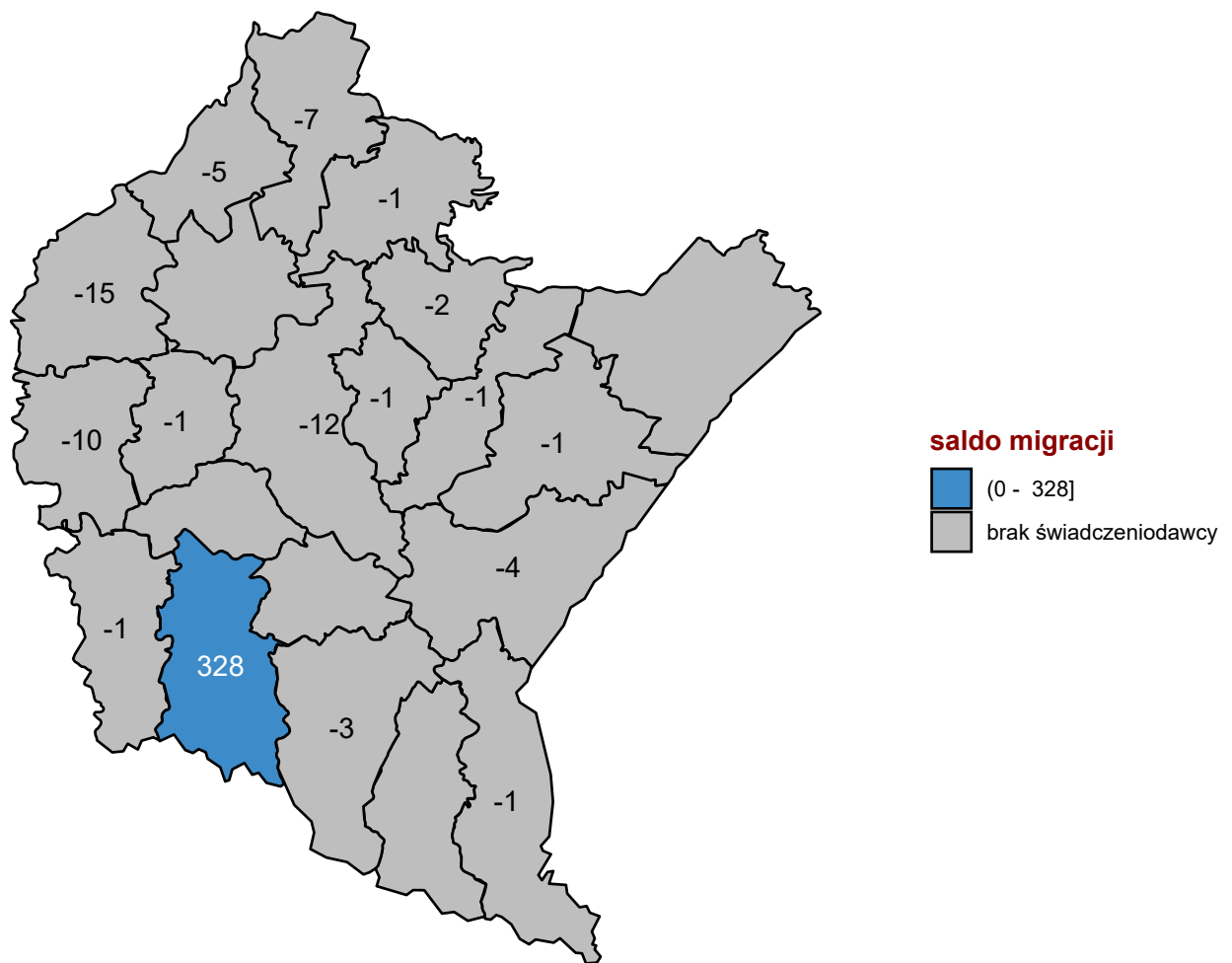
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.4.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.4.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, 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 2.4.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.8: 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]
mielecki	-	0,02	100,00	88,22	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	-	0,01	100,00	54,46	-	-	-
dębicki	-	0,01	100,00	72,04	-	-	-
stalowowolski	-	0,01	100,00	193,99	-	-	-
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	-	0,00	100,00	244,59	-	-	-
przemyski i m. Przemysł	-	0,00	100,00	186,67	-	-	-
sanocki	-	0,00	100,00	7,09	-	-	-

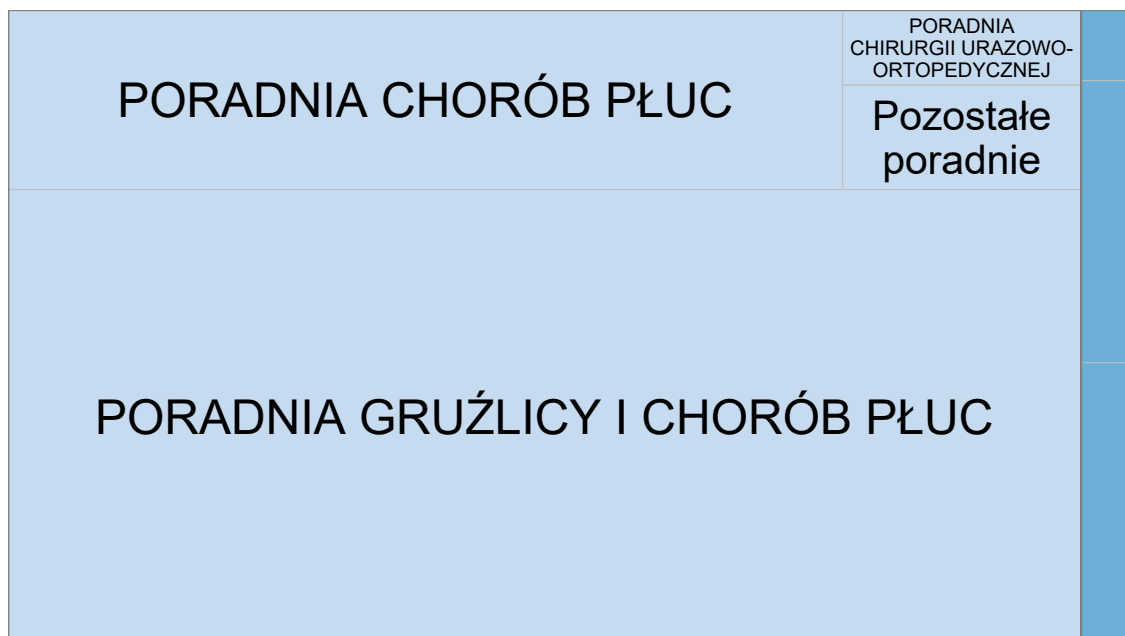
Tabela 2.4.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
leżajski	-	0,00	100,00	170,95	-	-	-
bieszczadzki	-	0,00	100,00	57,50	-	-	-
jarosławski	-	0,00	100,00	75,72	-	-	-
jasielski	-	0,00	100,00	120,98	-	-	-
łańcucki	-	0,00	100,00	469,78	-	-	-
niżański	-	0,00	100,00	88,99	-	-	-
przeworski	-	0,00	100,00	67,79	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	0,00	100,00	55,05	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	TAK	-	-	13,35	0,33	95,07	185,22
Woj.	-	0,06	79,27	85,79	0,33	95,07	185,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.4.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 57,31% przypadków. Z kolei Tabele 2.4.9 oraz 2.4.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.4.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]			
		Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział alergologiczny [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział alergologiczny [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]
krośnieński	57,31	4,50	44,44	11,11	95,50	71,73	21,99	2,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	57,31	4,50	44,44	11,11	95,50	71,73	21,99	2,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 2.4.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział alergologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia chorób płuc [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Astma	58,57	4,07	60,00	40,00	-	95,93	72,03	21,19	1,69	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	50,00	20,00	-	-	100,00	80,00	75,00	25,00	-	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przewłękła obturacyjna choroba płuc	55,56	4,00	-	100,00	-	96,00	72,92	20,83	6,25	-	-
Przewłękłe choroby zapalne płuc	57,89	4,55	100,00	-	-	95,45	66,67	28,57	-	-	-
Woj.	57,31	4,50	44,44	44,44	11,11	95,50	71,73	21,99	2,62	-	-

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 2.4.11 oraz 2.4.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹⁸. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 183 dni.

Tabela 2.4.11: 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 [%]
krośnieński	57,31	100,00	483	542	0,50	4,00
Woj.	57,31	100,00	483	542	0,50	4,00

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 2.4.12: 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 [%]
Astma	58,57	100,00	481	544	-	4,07
Choroby śródmiąższowe płuc	50,00	100,00	306	425	-	20,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	55,56	100,00	507	545	-	2,00
Przewlekłe choroby zapalne płuc	57,89	100,00	416	525	4,55	4,55
Woj.	57,31	100,00	483	542	0,50	4,00

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 2.4.13 oraz 2.4.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.4.15 oraz 2.4.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.4.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
krośnieński	21	21	1	21
Woj.	21	21	1	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Niewydolność oddychania	21	21	-	21
Astma	21	21	0	21
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	21	21	0	21
Przewlekłe choroby zapalne płuc	21	21	1	21
Choroby śródmiąższowe płuc	20	21	3	21
Woj.	21	21	1	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.15: 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 [%]
krośnieński	0,57	99,43	-	-
Woj.	0,57	99,43	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.16: 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 [%]
Astma	0,48	99,52	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	10,00	90,00	-	-
Niewydolność oddychania	-	100,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	-	100,00	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	-	100,00	-	-
Woj.	0,57	99,43	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **2.4.17** oraz **2.4.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.4.19** oraz **2.4.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.4.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
krośnieński	17,8	71,0	64,5	40,3	2,3	11,2	-	-	1,1	1,1
Woj.	17,8	71,0	64,5	40,3	2,3	11,2	-	-	1,1	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem 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 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Astma	15,2	75,0	65,6	43,8	1,4	-	-	-	12,4	-	-	-	29,0	-	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	40,0	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	30,0	-	-	-	20,0	-	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	16,7	60,0	60,0	33,3	4,4	-	-	-	7,8	-	-	-	14,4	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	28,9	63,6	54,5	36,4	2,6	-	-	-	7,9	-	-	-	28,9	9,1	9,1	9,1
Woj.	17,8	71,0	64,5	40,3	2,3	-	-	-	11,2	-	-	-	24,9	1,1	1,1	1,1

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem 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 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
krośnieński	32,4	80,5	74,3	54,0	4,3	6,7	6,7	6,7	16,9	-	-	-	36,1	1,6	1,6	0,8
Woj.	32,4	80,5	74,3	54,0	4,3	6,7	6,7	6,7	16,9	-	-	-	36,1	1,6	1,6	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Rozpoznanie	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 pobyciem 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 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Astma	31,9	83,6	74,6	50,7	2,9	16,7	16,7	-	19,0	-	-	-	42,9	1,1	1,1	-
Choroby śródmiąższowe płuc	40,0	100,0	100,0	75,0	-	-	-	-	30,0	-	-	-	20,0	-	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przewłoka obturacyjna	30,0	74,1	74,1	59,3	6,7	-	-	-	11,1	-	-	-	23,3	-	-	-
choroba płuc																
Przewłokłe choroby zapalne płuc	39,5	73,3	66,7	53,3	7,9	-	-	-	15,8	-	-	-	34,2	7,7	7,7	7,7
Woj.	32,4	80,5	74,3	54,0	4,3	6,7	6,7	-	16,9	-	-	-	36,1	1,6	1,6	0,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **2.4.21** oraz **2.4.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.4.23** oraz **2.4.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.4.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobył w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
krośnieński	14,90	61,54	51,92	17,31	2,29	12,50	12,50	12,50	12,50	12,61	12,61	21,20
Woj.	14,90	61,54	51,92	17,31	2,29	12,50	12,50	12,50	12,50	12,61	12,61	21,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		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 [%]	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 stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	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 [%]
Astma	14,29	1,90	14,76	25,71	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	20,00	-	20,00	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przewłokła obturacyjna	12,22	3,33	7,78	12,22	-	-	-	-	-	-	-	-
choroba płuc												
Przewłokłe choroby zapalne	23,68	2,63	10,53	18,42	-	-	-	-	-	-	-	-
płuc												
Woj.	14,90	2,29	12,61	21,20	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]												
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]												
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]												
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]												
Astma	27,62	75,86	67,24	37,93	4,29	33,33	22,22	21,90	-	14,29	14,29	35,24
Choroby śródmiąższowe płuc	30,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	40,00	-	-	-	40,00
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Przewłoka obturacyjna choroba płuc	23,33	71,43	52,38	33,33	4,44	-	-	11,11	-	-	-	20,00
Przewłokle choroby zapalne płuc	31,58	66,67	58,33	50,00	2,63	-	-	18,42	14,29	14,29	8,33	31,58
Woj.	26,93	74,47	63,83	38,30	4,01	21,43	14,29	19,20	1,49	1,49	8,33	30,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.4.25 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.25: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

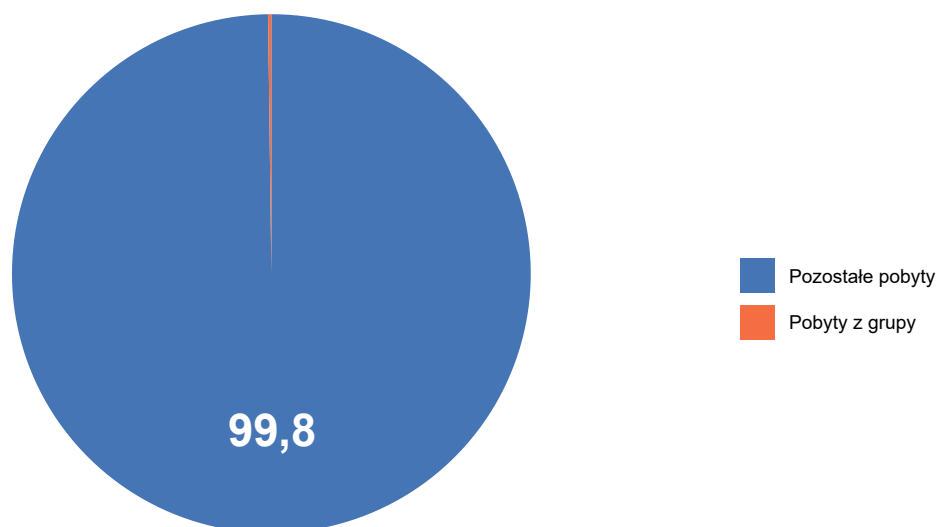
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0034	4310	Uzdrowisko Rymanów s.a.	krośnieński	345

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

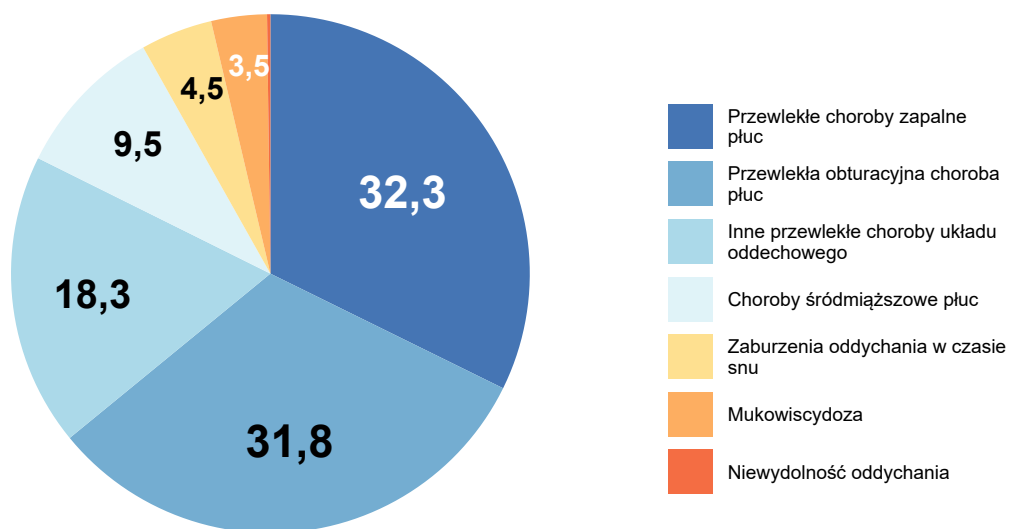
W 2016 roku, w Polsce 29 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich 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 2.4.11 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 2.4.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.26 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
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.4.26: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
kujawsko-pomorskie	2	2	-	-
lubelskie	2	2	-	-
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	6	6	-	-
opolskie	1	1	-	-
podkarpackie	3	2	1	-
podlaskie	2	2	-	-
pomorskie	3	-	3	-
śląskie	3	1	2	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
wielkopolskie	1	-	1	-
Polska	29	20	7	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.4.27 oraz 2.4.28 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz 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 2.4.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
mielecki	1	2	28	64	-
m. Rzeszów	1	1	15	76	-
Woj.	2	3	43	68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.28: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	2	3	43	68	-
Woj.	2	3	43	68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.4.29 oraz 2.4.30 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz 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 2.4.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
krośnieński	1	16	28	8	100,00
Woj.	1	16	28	8	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	1	16	28	8	100,00
Woj.	1	16	28	8	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.4.31 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.31: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

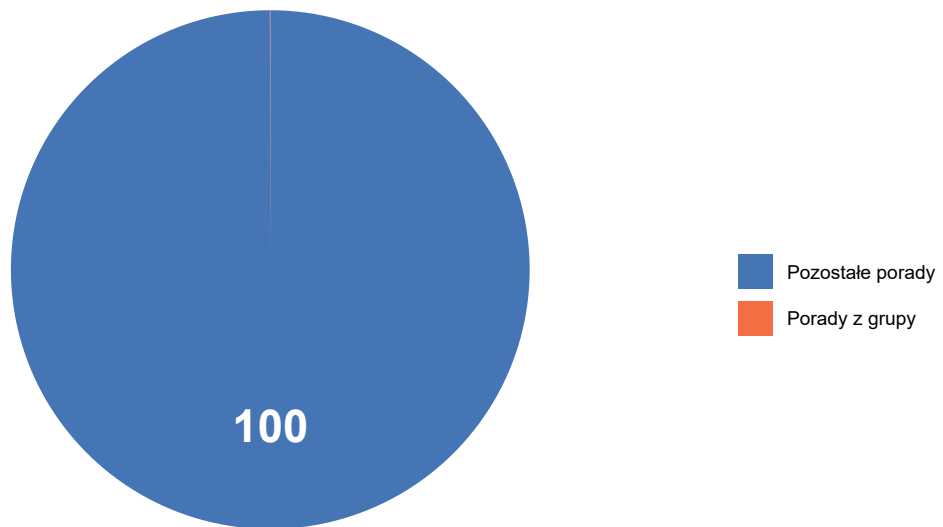
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0650	2300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	1
09.0940	2301	NZOZ Revita	krośnieński	1
09.1026	2300	Achilles Centrum Rehabilitacji Ortopedycznej Sabina Iwińska	m. Rzeszów	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

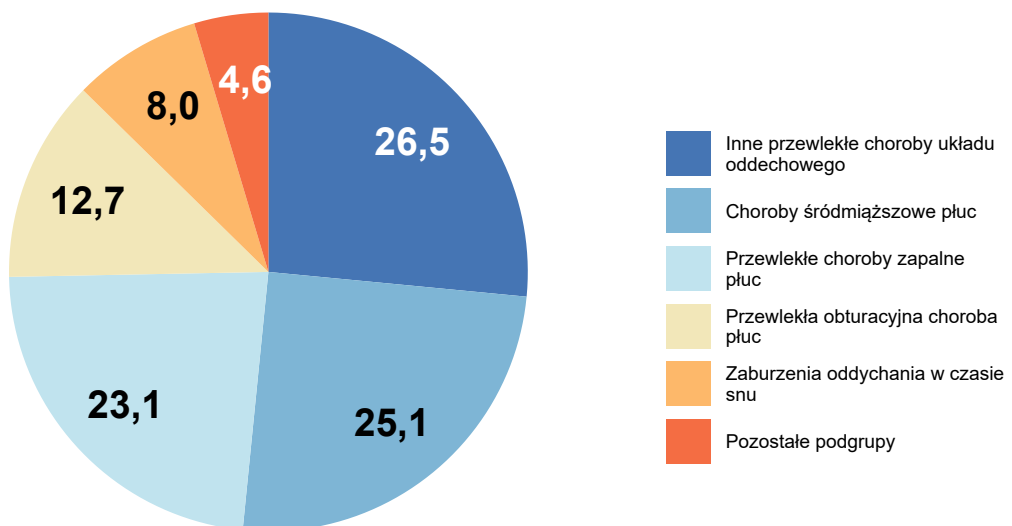
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.12 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.4.13 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 2.4.12: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.13: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.32 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

Tabela 2.4.32: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	12	12	-
kujawsko-pomorskie	13	12	1
lubelskie	8	8	-
łódzkie	11	11	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	32	32	-
opolskie	2	2	-
podkarpackie	7	7	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	13	13	-
śląskie	24	23	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	6	5	1
wielkopolskie	4	4	-
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	173	168	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele **2.4.33** oraz **2.4.34** prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.4.33: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
jasielski	3	4	24	-
m. Przemyśl	2	2	9	-
rzeszowski	1	1	92	-
tarnobrzeski	1	1	41	-
m. Rzeszów	1	1	70	-
Woj.	8	9	36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.34: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	3	4	40	-
Astma	2	2	13	-
Niewydolność oddychania	1	1	92	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	1	1	41	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	1	1	12	-
Woj.	8	9	36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.4.35 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.35: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0022	1300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski	1
09.0035	1300	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski	1
09.0060	1300	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów	1
09.0125	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jasle	jasielski	2
09.0149	1300	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski	1
09.0651	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	1
09.1020	1300	Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemyślu	m. Przemyśl	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5).

2.5.1 Demografia w opiece długoterminowej

2.5.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 2.5.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

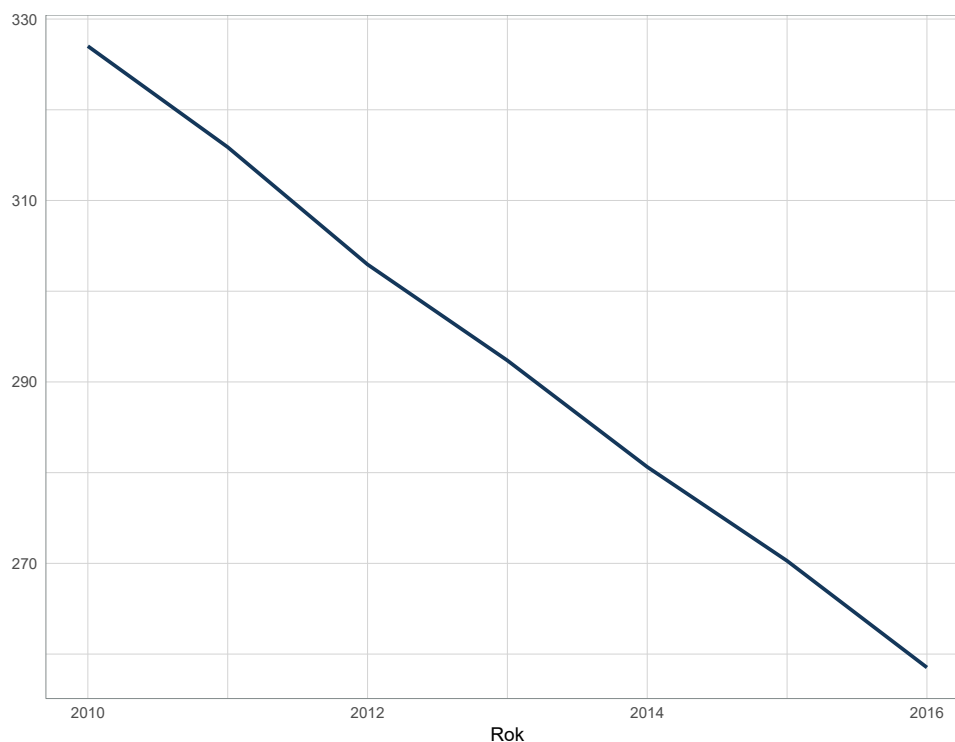
Tabela 2.5.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 2.5.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie podkarpackim

Tabela 2.5.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,06	0,00	0,06	88,71
18 - 44	0,34	0,04	0,31	89,47
45 - 64	0,88	0,27	0,59	67,27
65 - 74	1,19	0,43	0,74	62,53
75 - 84	2,93	1,05	1,88	64,33
85+	3,39	1,24	2,15	63,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,01
18 - 44	0,04	0,00	0,04
45 - 64	0,17	0,05	0,11
65 - 74	0,71	0,26	0,44
75 - 84	2,88	1,03	1,86
85+	8,57	3,12	5,45

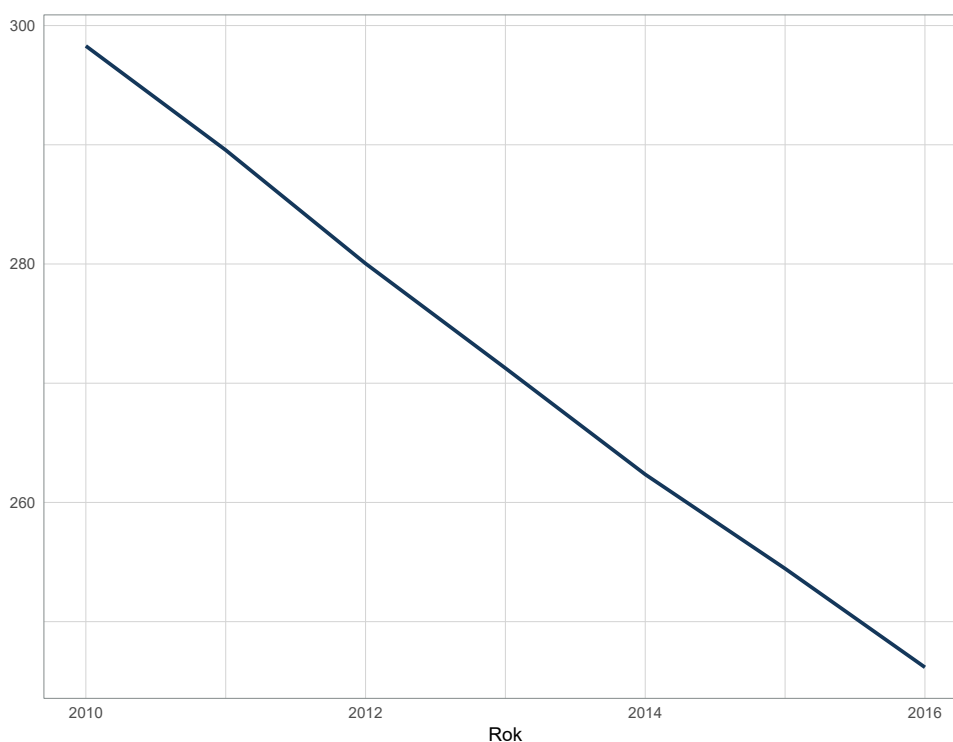
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,02	0,00	0,01
45 - 64	0,04	0,01	0,03
65 - 74	0,06	0,02	0,03
75 - 84	0,14	0,05	0,09
85+	0,16	0,06	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie podkarpackim



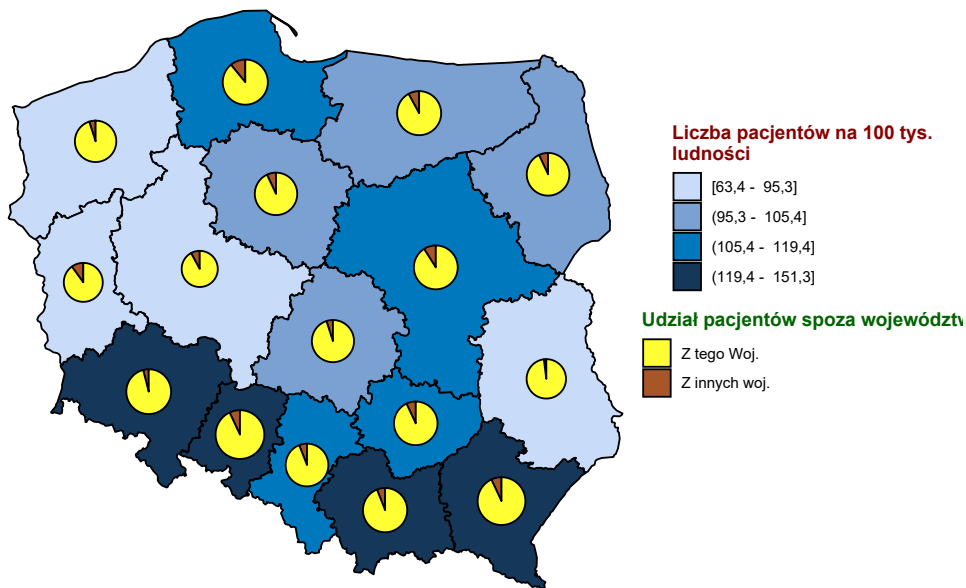
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie podkarpackim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,18 tys. osób (w tym 0,24 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 149,51. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 182,63, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁹ 2,30.

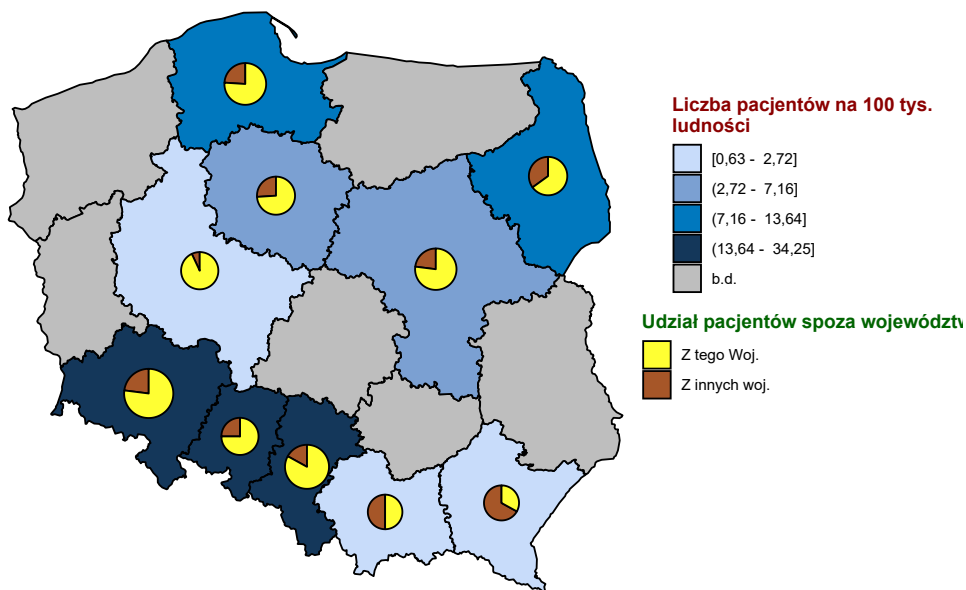
⁹⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



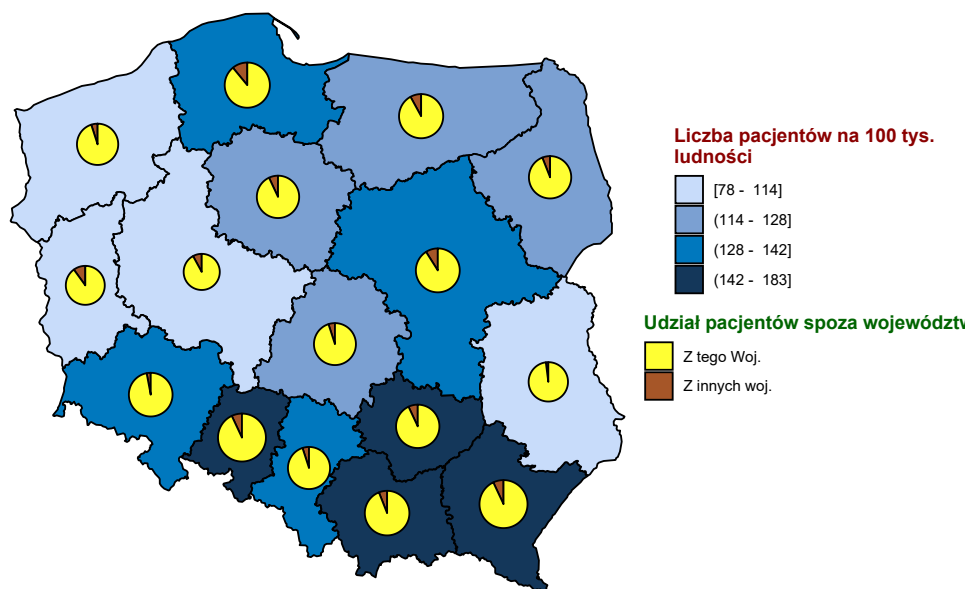
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



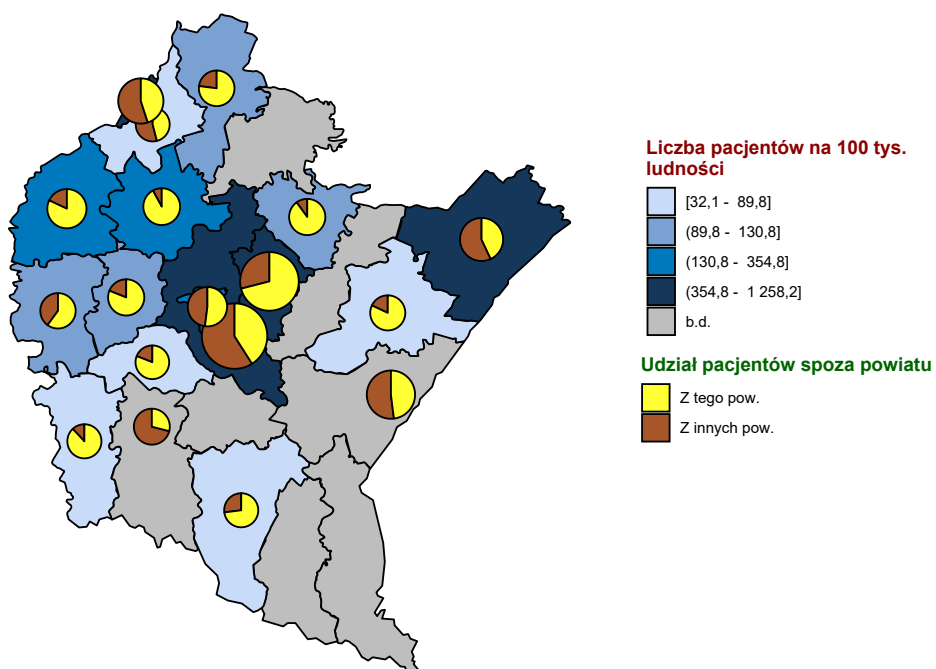
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



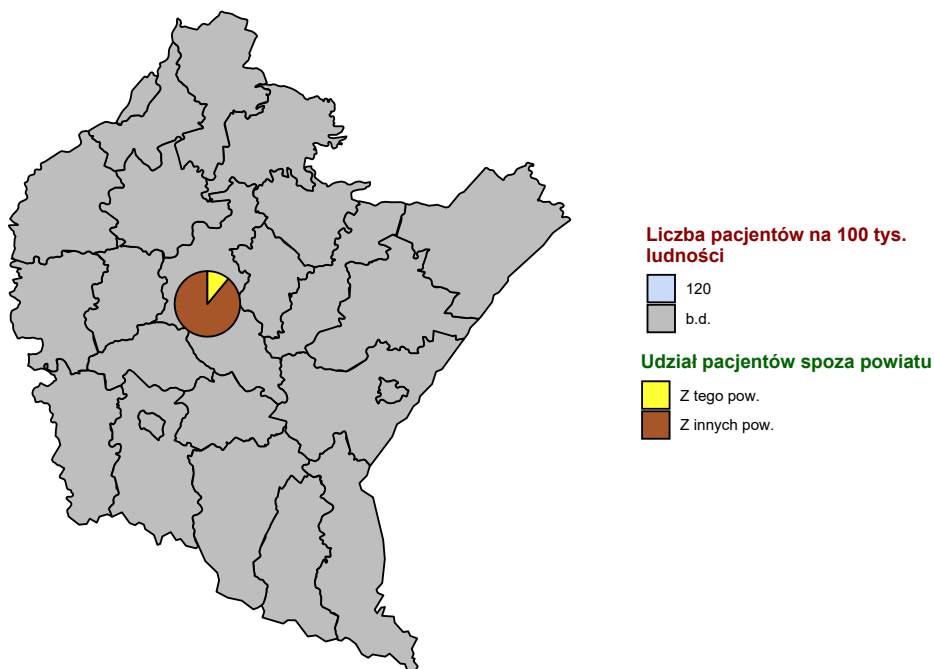
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



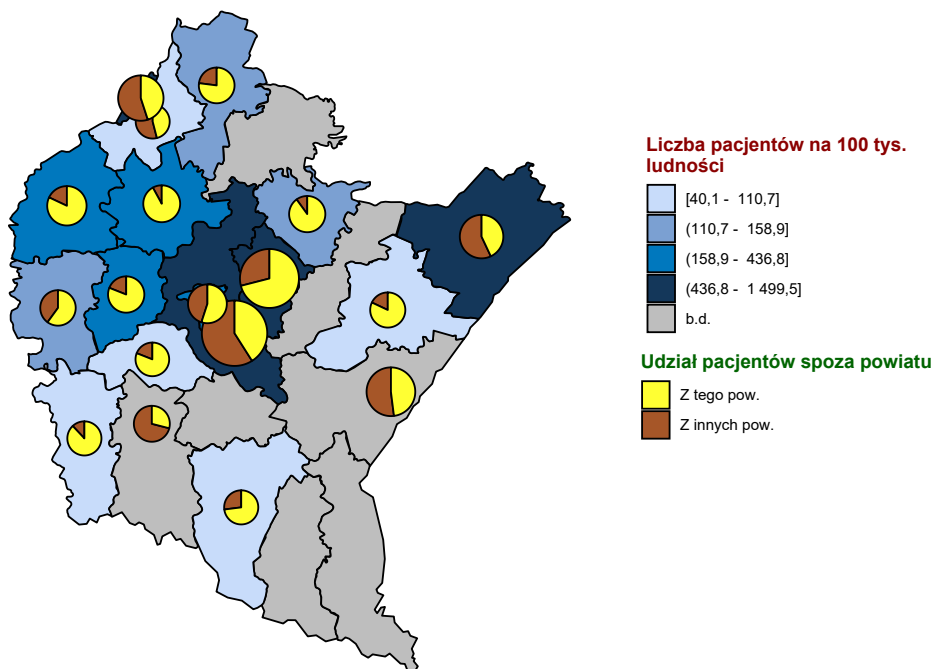
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



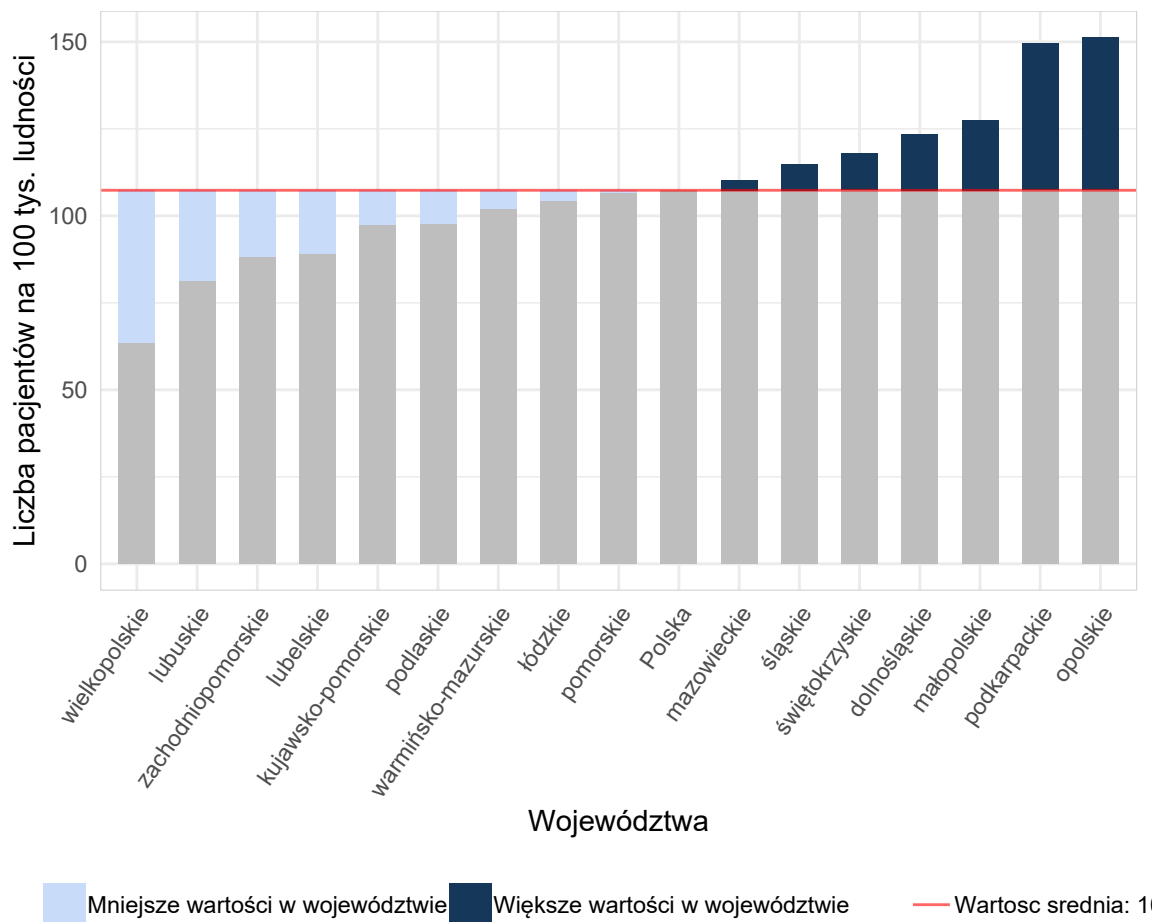
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



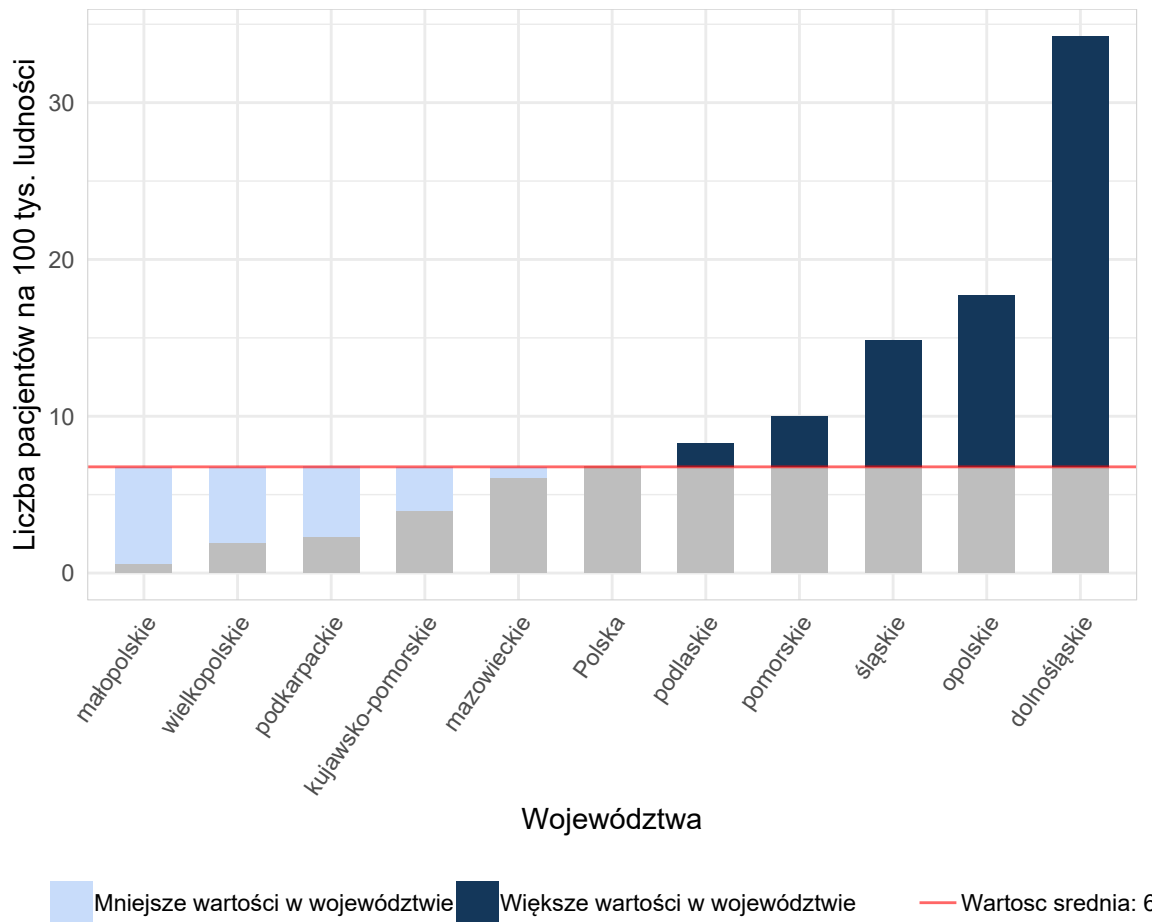
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



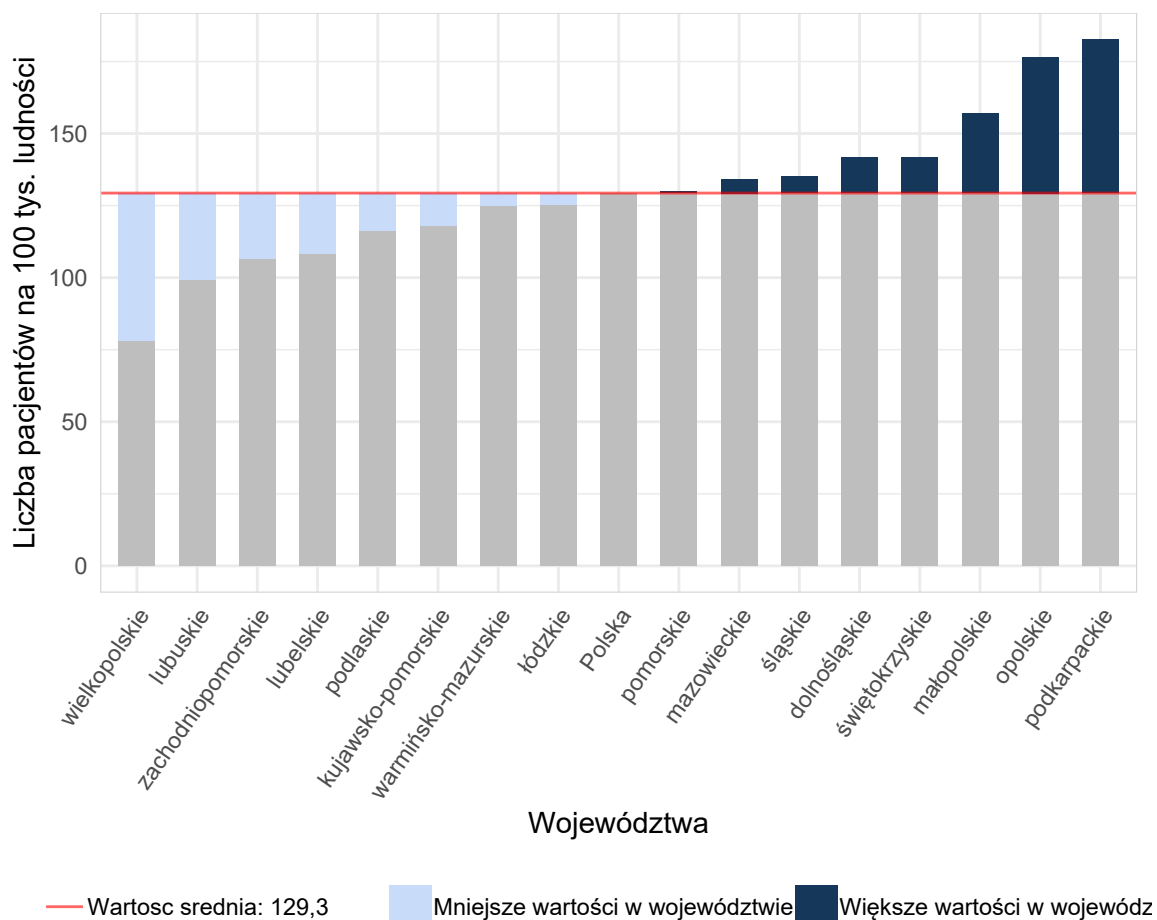
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,03 tys. Tabela 2.5.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0067	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. Matki Teresy z Kalkuty w Żołyni	łańcucki
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0073	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy Pustków	dębicki
09.0076	NZOZ Leśniówka	rzeszowski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0077	NZOZ Avee - Med	rzeszowski
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0087	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Dom Błogosławionego Achillesa	łańcucki
09.0079	NZOZ - Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Przysań	mielecki

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
09.0069	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. św. Ojca Pio s.c. Rożniaty	mielecki
09.0062	Centrum Medyczno - Charytatywne Caritas w Krośnie NZOZ	m. Krosno
09.0059	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	m. Przemyśl
09.0053	San - Med Bk	m. Przemyśl
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0057	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hospicjum Świętego Ojca Pio	m. Tarnobrzeg
09.0071	Zakład Pielęgnacyjny w Stalowej Woli	stalowowlowski
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0072	SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0063	Niepubliczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Ostoja	lubaczowski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0081	NZOZ Dom - Med	rzeszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0080	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Caritas Diecezji Rzeszowskiej Okręg Jasło	jasielski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzeski
09.0082	Niepubliczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	lubaczowski
09.0084	NZOZ Kolgmed	jarosławski
09.0085	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. św. Brata Alberta w Sanoku	sanocki
09.0068	NZOZ Bluemed s.c.	m. Rzeszów
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.292 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
09.0052	0,29	0,31	9,50	9,50
09.0035	0,23	0,24	7,30	16,80
09.0059	0,23	0,23	6,90	23,70
09.0063	0,18	0,18	5,30	29,00
09.0057	0,15	0,15	4,70	33,70
09.0053	0,15	0,15	4,60	38,30
09.0017	0,13	0,13	3,90	42,20
09.0067	0,12	0,13	3,90	46,10
09.0013	0,11	0,11	3,40	49,50
09.0077	0,11	0,11	3,40	52,90
09.0076	0,10	0,10	3,20	56,10
09.0069	0,10	0,10	3,20	59,30
09.0030	0,10	0,10	3,10	62,40
09.0072	0,10	0,10	3,10	65,50
09.0073	0,09	0,09	2,80	68,30
09.0023	0,09	0,09	2,80	71,10
09.0010	0,09	0,09	2,70	73,80
09.0082	0,08	0,09	2,60	76,40

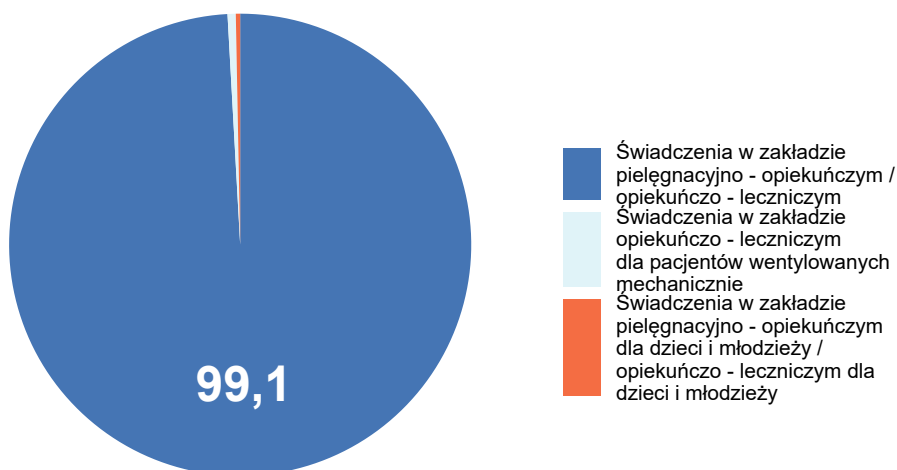
Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
09.0024	0,07	0,07	2,20	78,60
09.0080	0,07	0,07	2,10	80,70
09.0071	0,07	0,07	2,10	82,80
09.0079	0,07	0,07	2,10	84,90
09.0015	0,06	0,06	1,90	86,80
09.0014	0,06	0,06	1,80	88,60
09.0012	0,06	0,06	1,80	90,40
09.0022	0,05	0,06	1,70	92,10
09.0062	0,05	0,05	1,60	93,70
09.0085	0,05	0,05	1,60	95,30
09.0081	0,05	0,05	1,50	96,80
09.0084	0,04	0,05	1,40	98,20
09.0008	0,04	0,04	1,30	99,50
09.0087	0,02	0,02	0,70	100,20
09.0068	0,01	0,01	0,30	100,50
Polska	3,18	3,31	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.6 i 2.5.7 oraz Tabela 2.5.11¹⁰⁰.

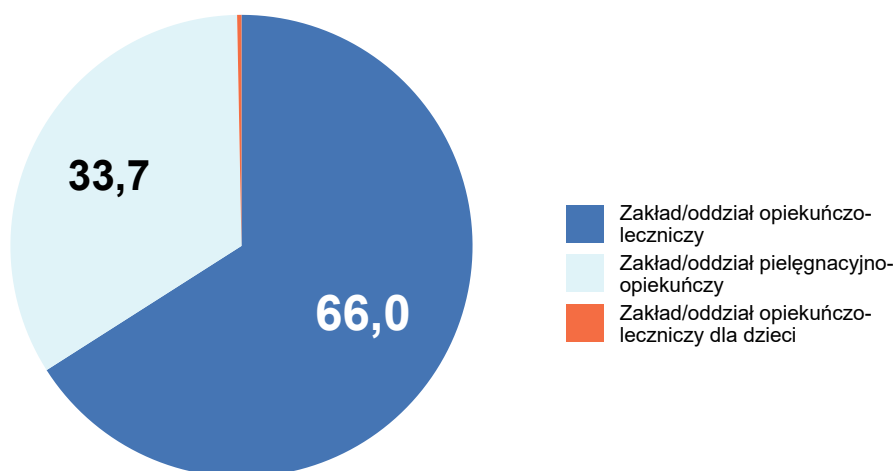
Wykres 2.5.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁰Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	1,1
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	2,2
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0052	1,4	0,0	0,5	0,1	0,3
09.0035	1,6	0,0	0,2	0,0	0,2
09.0059	2,0	-	-	0,2	0,2
09.0063	1,4	-	-	0,1	0,2

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0057	1,2	0,0	0,0	0,1	0,1
09.0053	1,1	0,0	0,0	0,1	0,1
09.0017	0,7	0,0	0,3	0,0	0,1
09.0067	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1
09.0013	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1
09.0077	0,5	-	0,2	0,1	0,1
09.0076	0,7	0,0	0,1	0,0	0,1
09.0069	0,7	-	-	0,0	0,1
09.0030	0,2	0,3	0,1	0,0	0,1
09.0072	0,9	0,0	0,0	0,1	0,1
09.0073	0,6	0,0	0,1	0,1	0,1
09.0023	0,5	0,0	0,2	0,0	0,1
09.0010	0,5	0,1	0,1	0,0	0,1
09.0082	0,6	-	-	0,0	0,1
09.0024	0,2	-	0,1	0,0	0,1
09.0080	0,5	0,0	-	0,0	0,1
09.0071	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1
09.0079	0,5	0,0	0,1	0,0	0,1
09.0015	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1
09.0014	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
09.0012	0,5	0,0	-	0,0	0,1
09.0022	0,5	-	-	0,0	0,1
09.0062	0,3	-	-	0,0	0,1
09.0085	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1
09.0081	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
09.0084	0,4	-	0,1	0,1	0,0
09.0008	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
09.0087	0,2	-	-	0,0	0,0
09.0068	-	-	-	0,1	0,0
Województwo	20,3	1,1	2,7	1,8	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
09.0008	77,41	70,45	-	0,80	0,34

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
09.0010	78,90	67,42	-	0,88	0,36
09.0012	80,12	74,14	-	0,93	0,38
09.0013	73,60	61,26	-	0,72	0,32
09.0014	80,66	65,52	-	0,93	0,40
09.0015	78,00	65,08	-	0,83	0,37
09.0017	80,78	75,97	-	0,91	0,44
09.0022	80,38	56,36	-	0,89	0,47
09.0023	80,56	73,12	-	0,89	0,43
09.0024	83,18	76,39	-	0,99	0,56
09.0030	81,70	64,36	-	0,95	0,44
09.0035	78,91	72,08	-	0,91	0,36
09.0052	80,26	67,41	-	0,91	0,41
09.0053	78,85	64,90	-	0,89	0,34
09.0057	78,58	59,09	-	0,88	0,38
09.0059	78,02	63,76	-	0,85	0,33
09.0062	79,36	60,38	-	0,92	0,40
09.0063	77,31	57,39	-	0,82	0,35
09.0067	82,09	78,12	-	0,95	0,45
09.0068	8,40	20,00	0,90	-	-
09.0069	80,52	59,05	-	0,92	0,41
09.0071	78,35	68,12	-	0,87	0,38
09.0072	81,22	72,12	-	0,89	0,48
09.0073	79,90	62,37	-	0,90	0,40
09.0076	79,73	68,57	-	0,88	0,43
09.0077	83,18	80,18	-	0,95	0,49
09.0079	81,81	77,94	-	0,94	0,37
09.0080	84,13	71,43	-	0,93	0,61
09.0081	81,94	42,00	-	0,94	0,48
09.0082	79,95	77,91	-	0,94	0,41
09.0084	73,50	52,17	-	0,78	0,26
09.0085	80,94	61,54	-	0,94	0,35
09.0087	80,70	82,61	-	0,91	0,61
Województwo	79,47	67,12	0,00	0,89	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.15.

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

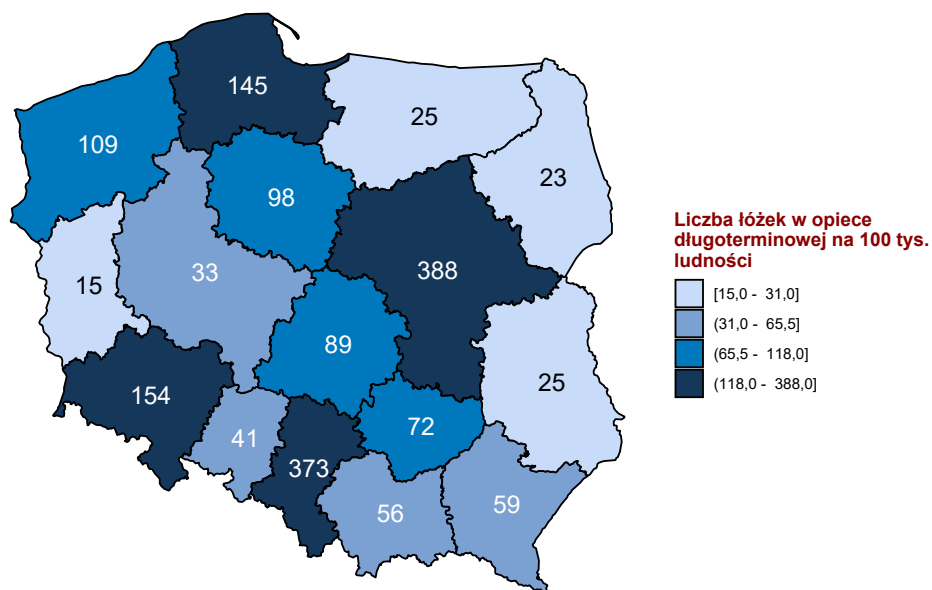
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
09.0008	81,4	11,6	7,0
09.0010	25,8	74,2	-
09.0012	85,7	8,9	5,4
09.0013	54,5	43,6	1,8
09.0014	89,7	8,6	1,7
09.0015	88,9	11,1	-
09.0017	78,9	20,3	0,8
09.0022	46,3	51,9	1,9

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
09.0023	91,2	6,6	2,2
09.0024	80,3	18,3	1,4
09.0030	80,4	19,6	-
09.0035	33,0	64,8	2,2
09.0052	54,8	44,2	1,0
09.0053	46,9	52,4	0,7
09.0057	37,2	16,9	45,9
09.0059	48,2	50,9	0,9
09.0062	34,0	66,0	-
09.0063	29,7	24,0	46,3
09.0067	62,1	36,2	1,7
09.0068	20,0	20,0	60,0
09.0069	79,6	15,5	4,9
09.0071	76,5	19,1	4,4
09.0072	57,7	20,6	21,6
09.0073	50,5	45,2	4,3
09.0076	33,3	61,0	5,7
09.0077	26,4	70,9	2,7
09.0079	85,1	10,4	4,5
09.0080	87,1	12,9	-
09.0081	48,9	48,9	2,1
09.0082	41,5	48,8	9,8
09.0084	71,1	24,4	4,4
09.0085	72,5	17,6	9,8
09.0087	65,2	34,8	-
Województwo	56,0	36,9	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



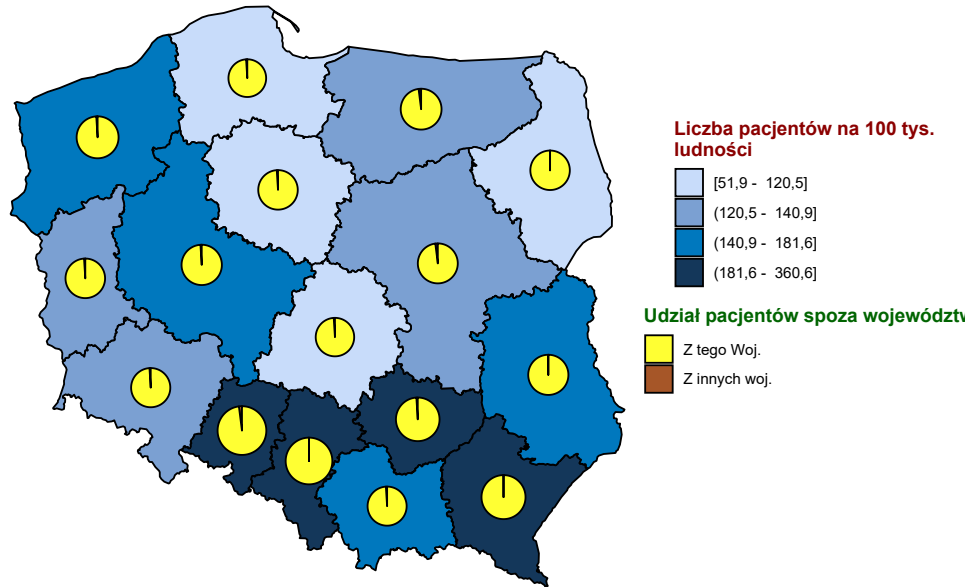
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie podkarpackim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 5,75 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 270,30. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 328,01, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁰¹ 13,82.

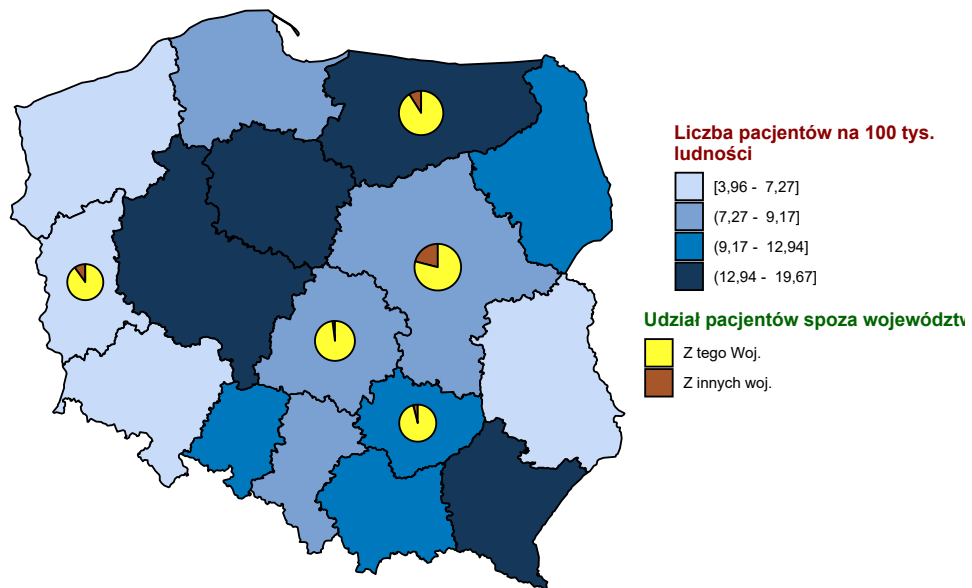
¹⁰¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



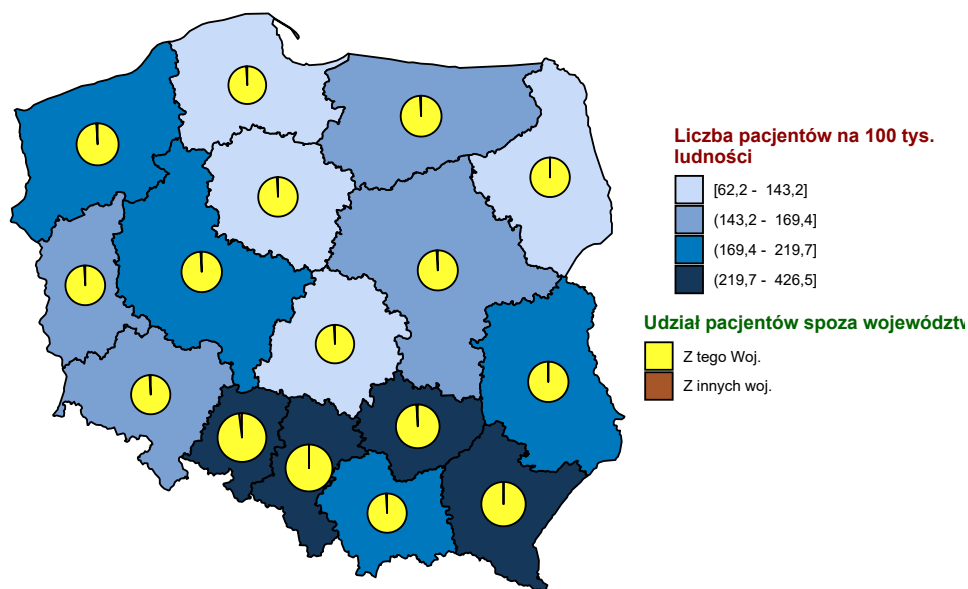
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



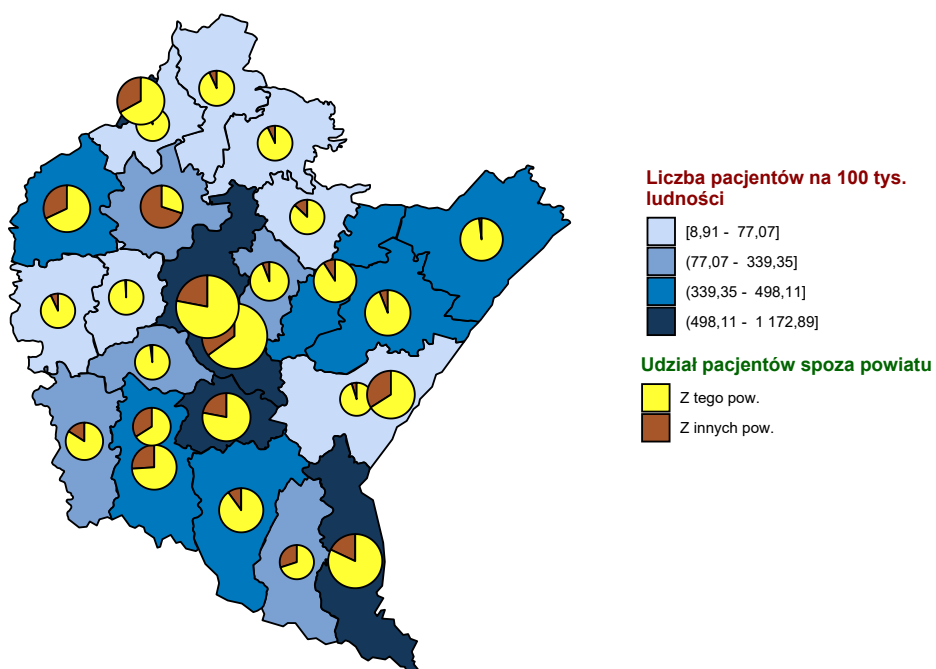
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



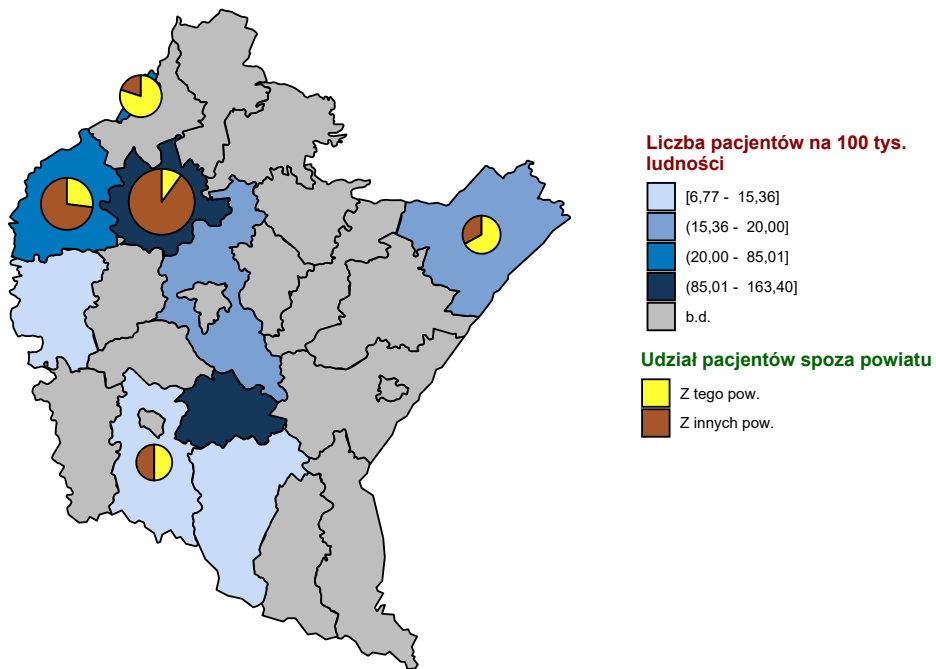
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



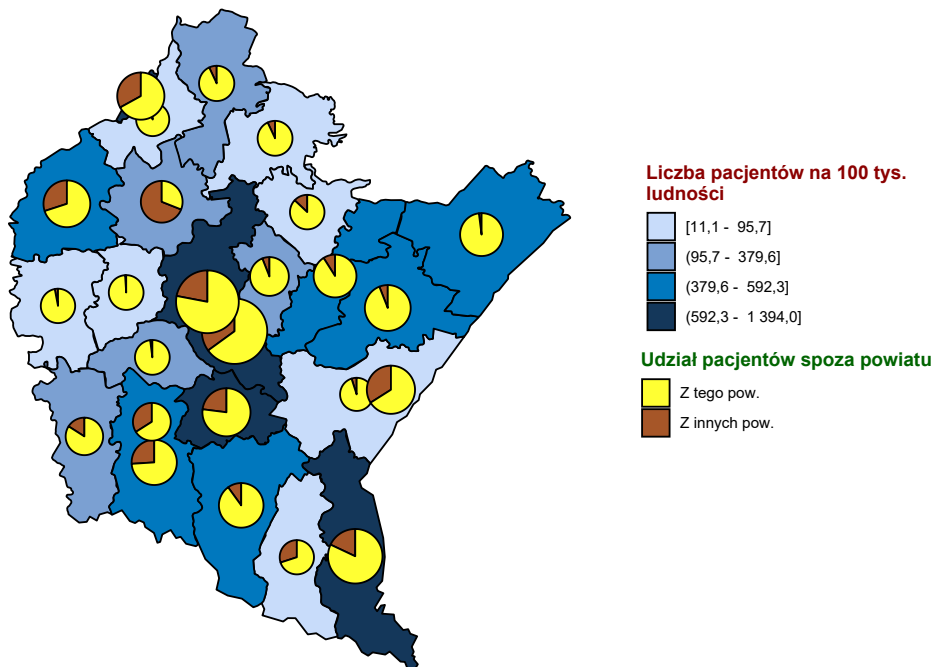
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



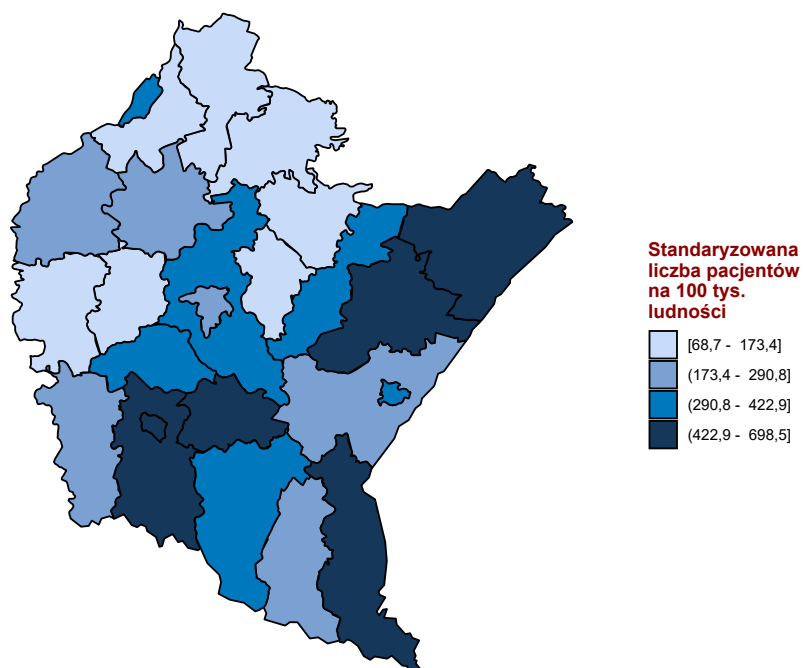
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.13: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



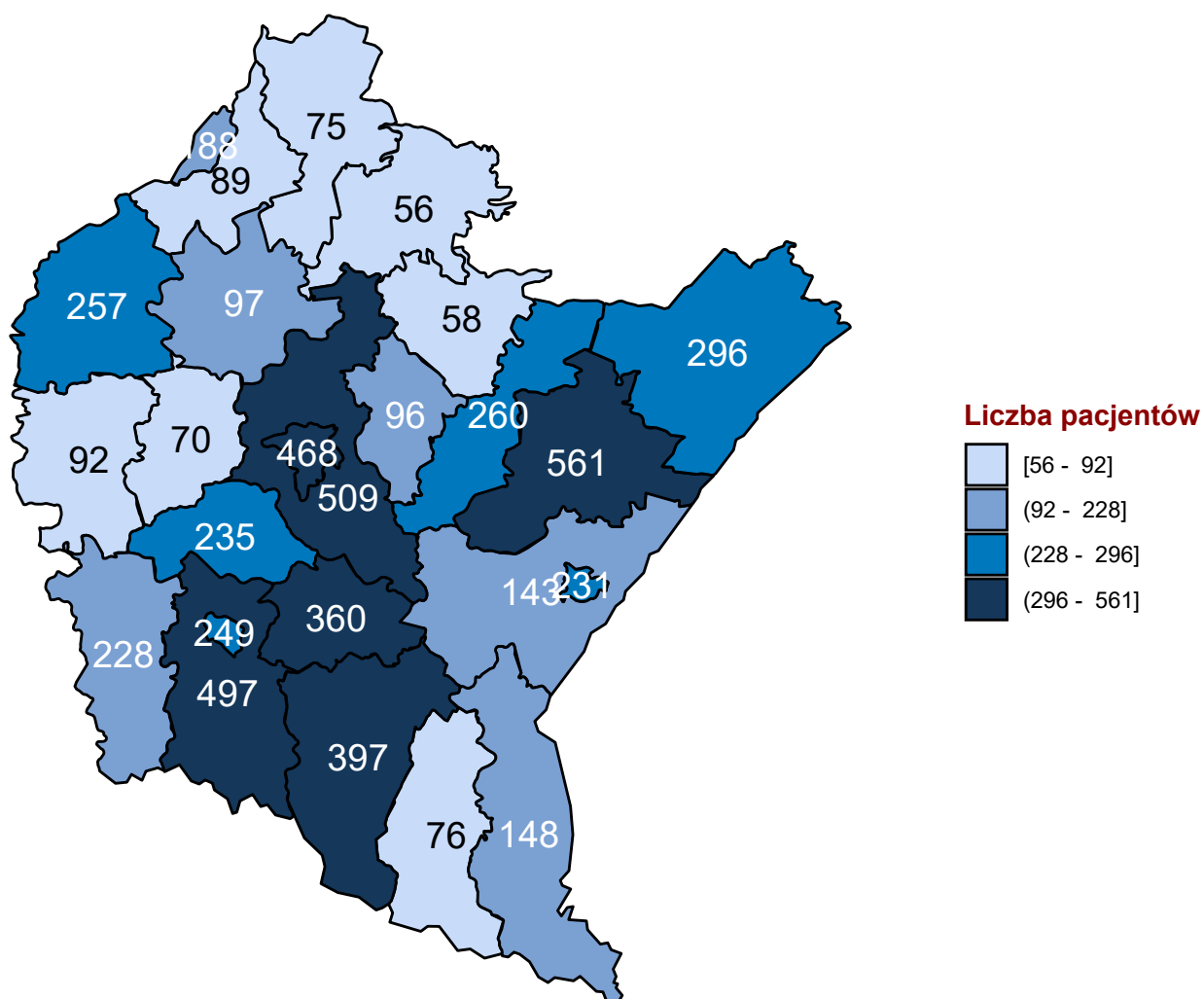
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.14: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



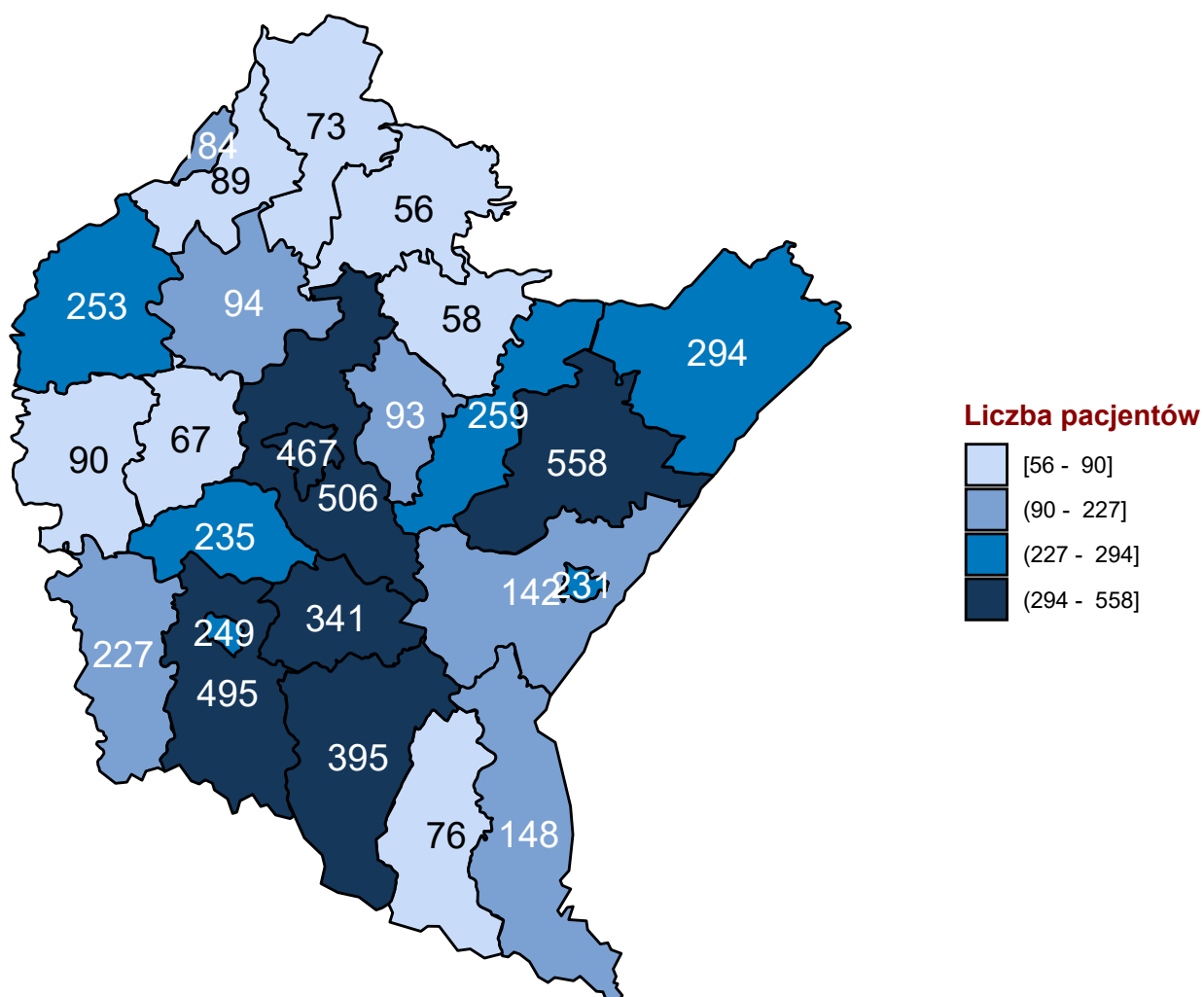
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



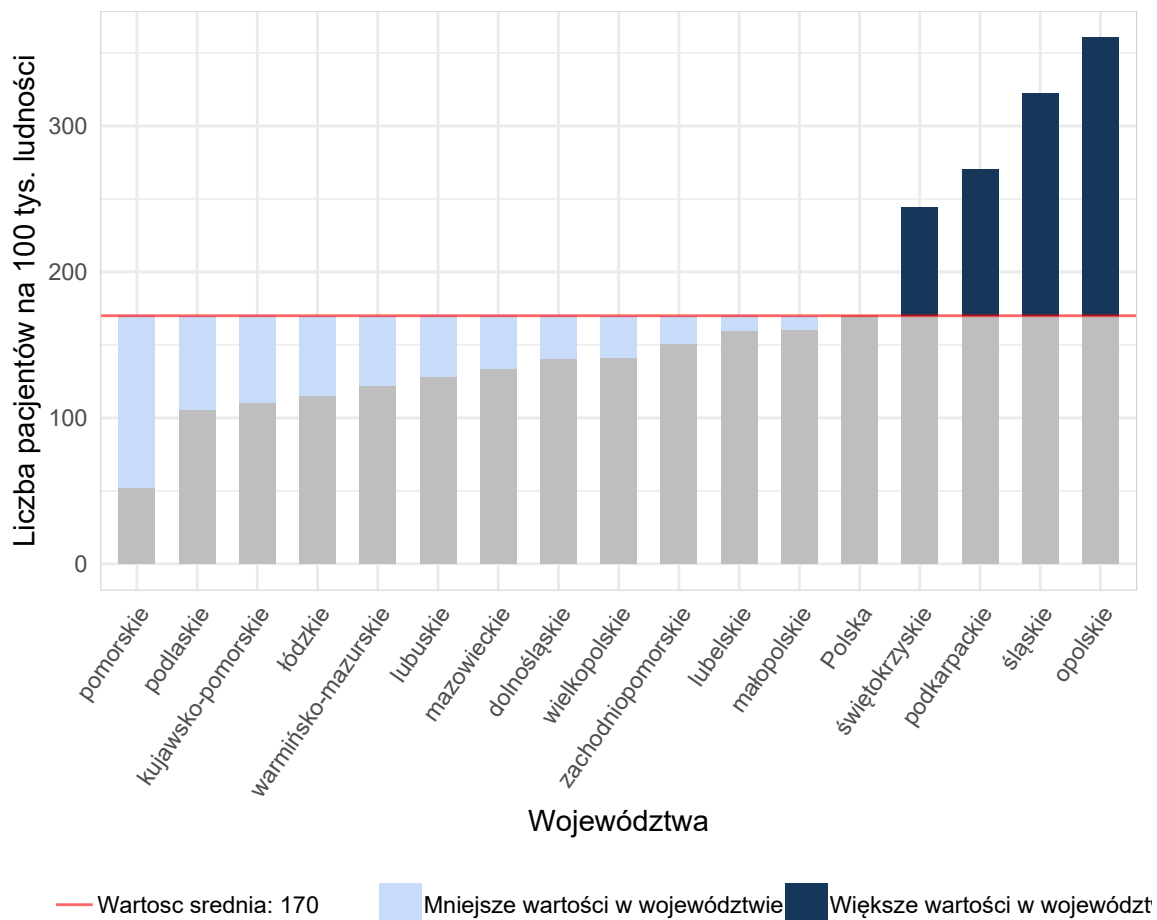
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.17: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



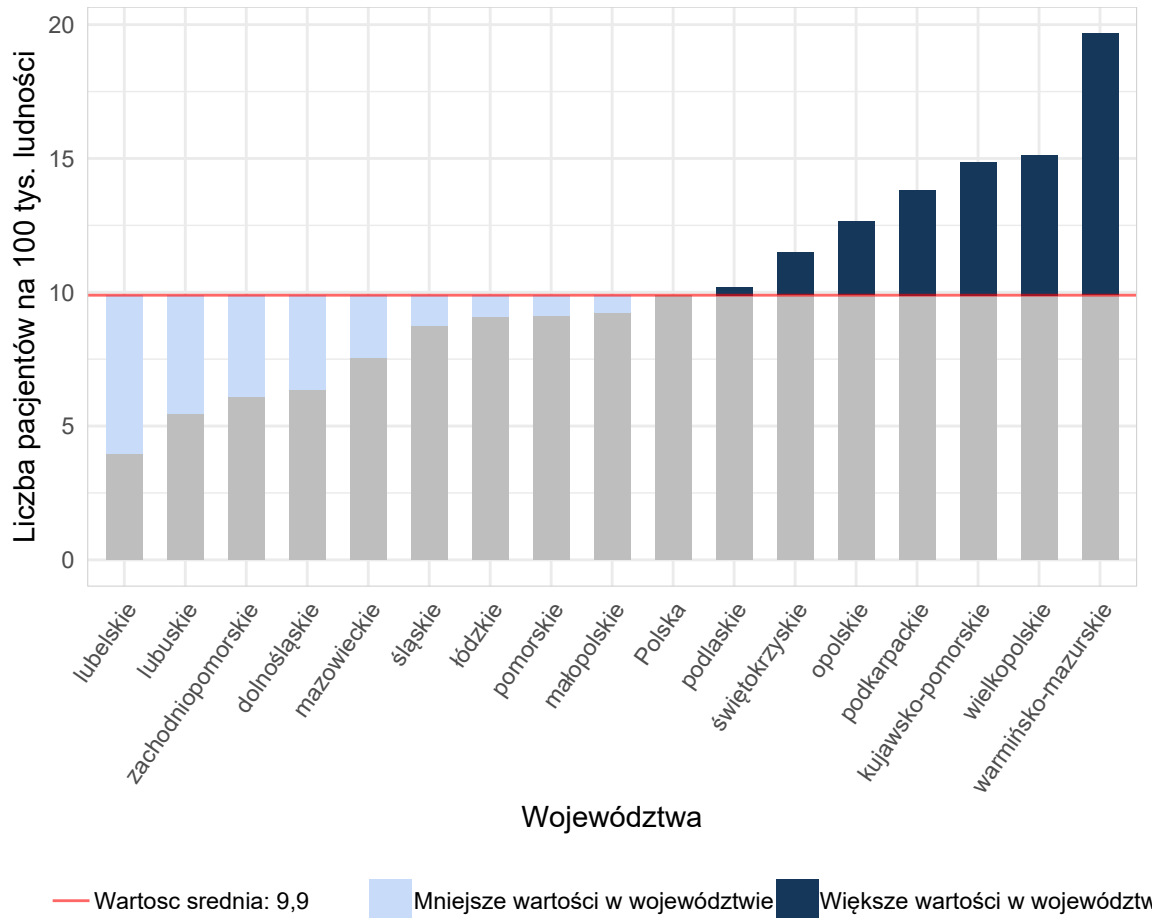
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



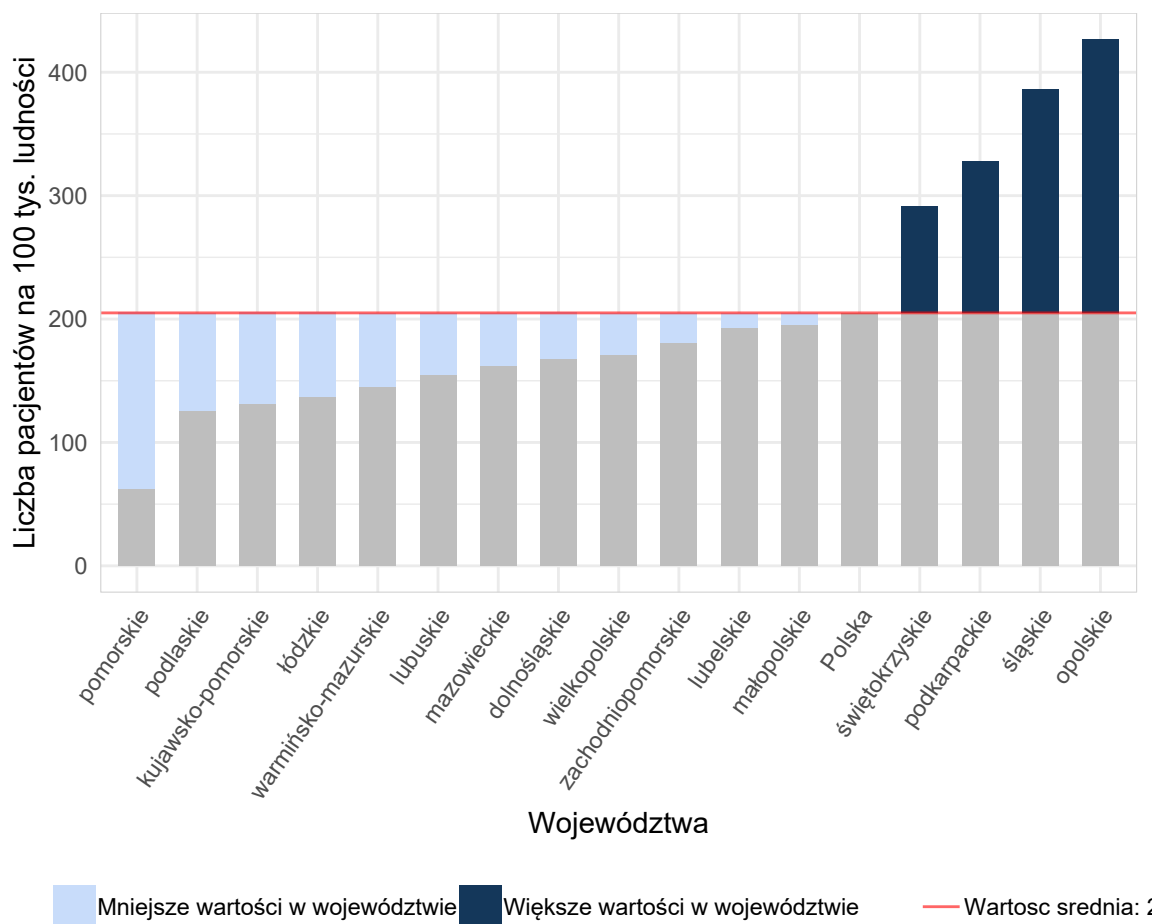
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,16 tys. Tabela 2.5.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
09.1752	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	bieszczadzki
09.1786	NZOZ Aga - Med Domowa Opieka Medyczna	bieszczadzki
09.0890	NZOZ Moczary Usługi Pielęgniarskie w Domu Pomocy Społecznej w Moczarach	bieszczadzki
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0114	SP ZOZ w Brzozowie	brzozowski
09.0938	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	brzozowski
09.1761	Med - Dom	brzozowski
09.0327	NZOZ 'kamed'	brzozowski
09.0699	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	brzozowski
09.0343	NZOZ - Przychodnia Nova	brzozowski
09.0363	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Domaradzu	brzozowski
09.1789	Geria - Med Medyczna Opieka Domowa	brzozowski
09.1803	NZOZ Bog - Med	brzozowski
09.1819	Niepubliczny Ośrodek Pielęgnacyjny Brzozów - Zdrój	brzozowski

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
09.1829	Fundacja w Trosce O Życie	brzozowski
09.0129	Samodzielny Gminny Publiczny ZOZ w Brzostku	dębicki
09.1755	NZOZ - Amika	dębicki
09.1770	NZOZ	dębicki
09.1788	NZOZ - Ośrodek Pielęgniarstwa Pomoc s.c. Niewiadomska - Jarosz, Nesteruk	dębicki
09.1790	NZOZ Piel - Med s.j.	dębicki
09.1813	NZOZ Zdrowit	dębicki
09.1848	NZOZ Dom Sue Ryder	dębicki
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.1763	NZOZ Pomocna Dłoń	jarosławski
09.0954	NZOZ Wsparcie	jarosławski
09.0365	Vita sp. z o.o. s.k.	jarosławski
09.1781	NZOZ Troska s.c. Centrum Usług Pielęgniarskich	jarosławski
09.0371	NZOZmedicdor	jarosławski
09.1799	NZOZ Dar	jarosławski
09.1808	NZOZ Altra	jarosławski
09.1827	NZOZ Med Dom	jarosławski
09.0120	SP ZOZ w Skołyżynie	jasielski
09.1748	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego	jasielski
09.0190	Przychodnia - Libra	jasielski
09.0348	NZOZ Gemini	jasielski
09.1802	NZOZ Bog - Med	jasielski
09.1823	Ms Clinsearch Specjalistyczny NZOZ	jasielski
09.1831	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Almus Małgorzata Czajka	jasielski
09.1756	NZOZ - Amika	kolbuszowski
09.1758	Poznańska Agencja Medyczna Help!	kolbuszowski
09.1815	Q Med NZOZ	kolbuszowski
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0117	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	krośnieński
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.1750	NZOZ Ma - Ter Pielęgniarska Opieka Domowa	krośnieński
09.0946	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	krośnieński
09.0362	NZOZ Medica - 1	krośnieński
09.0742	NZOZ Cordis Anna Folta - Pórchłopek	krośnieński
09.1783	NZOZ Agamed	krośnieński
09.1784	NZOZ Bimed	krośnieński
09.1794	NZOZ Konwentu Bonifratrów w Iwoniczu - Pielęgniarska Opieka Środowiskowa	krośnieński
09.1795	NZOZ Domek - Med	krośnieński
09.0378	NZOZ Vismed Centrum Zdrowia Wojaszówka sp. z o.o.	krośnieński
09.0987	NZOZ Novi - Med	leżajski
09.1826	Edumed	leżajski
09.1859	Motyka s.j.	leżajski
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0146	NZOZ Przychodnia Zdrowia w Narolu	lubaczowski
09.0147	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Zamojsko - Lubaczowskiej	lubaczowski
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0373	Kormed Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	lubaczowski
09.1798	Agawa Med+	lubaczowski
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0067	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. Matki Teresy z Kalkuty w Żołyńi	łańcucki
09.1776	NZOZ Homed Witold Homa	łańcucki
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0984	NZOZ Novi - Med	łańcucki
09.1865	Poznańska Agencja Medyczna Help!	mielecki
09.1764	NZOZ Pielęgniarska Opieka Długoterminowa im. św. Franciszka s.c.	mielecki
09.1782	NZOZ Trio - Med B Nowak, R. Leyko s.j.	mielecki
09.1787	NZOZ - Ośrodek Pielęgniarstwa Pomoc s.c. Niewiadomska - Jarosz, Nesteruk	mielecki
09.1791	NZOZ Miro - Med	mielecki

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
09.1800	NZOZ Medico Center sp. z o.o.	mielecki
09.0985	NZOZ Novi - Med	mielecki
09.0360	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	nizański
09.0999	Caritas Diecezji Sandomierskiej	nizański
09.1769	NZOZ Pielęgniarski Teresa Skowronek	przemyski
09.1830	Med - Hip	przemyski
09.0244	NZOZ lek. Rodzinny	przeworski
09.0370	NZOZmedicdor	przeworski
09.0986	NZOZ Novi - Med	przeworski
09.1872	Motyka s.j.	przeworski
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0379	NZOZ Ag - Med Opieka Pielęgniarska	ropczycko-sędziszowski
09.1814	NZOZ Edumed	ropczycko-sędziszowski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0131	Gminny Ośrodek Zdrowia w Kamieniu	rzeszowski
09.0239	NZOZ Prywatna Praktyka Lekarzy s.c.	rzeszowski
09.0081	NZOZ Dom - Med	rzeszowski
09.1762	Med - Dom	rzeszowski
09.0076	NZOZ Leśniówka	rzeszowski
09.0352	NZOZ Dynmed	rzeszowski
09.0355	NZOZ Homed Witold Homa	rzeszowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.1779	NZOZ Pielęgniarska Opieka Środowiskowa	rzeszowski
09.1780	NZOZ Westa	rzeszowski
09.1785	NZOZ Nr1	rzeszowski
09.0375	NZOZ Medicdom	rzeszowski
09.0077	NZOZ Avee - Med	rzeszowski
09.1801	NZOZ Bog - Med	rzeszowski
09.1807	NZOZ Pielęgniarska Długoterminowa Opieka Domowa	rzeszowski
09.1809	NZOZ Centrum Medyczne Mplusdynmed	rzeszowski
09.0392	NZOZ Sokrates	rzeszowski
09.1820	NZOZ św. Brata Alberta	rzeszowski
09.1821	Maxmed	rzeszowski
09.1824	Monika Lubińska - Sochacka Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Korona Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	rzeszowski
09.0096	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Komańcu	sanocki
09.1751	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	sanocki
09.1765	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	sanocki
09.0980	Centrum Medyczne Bieszczady	sanocki
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski
09.1775	NZOZ Homed Witold Homa	stalowowolski
09.0755	NZOZ Aqa Usługi Wielobranżowe s.c.	stalowowolski
09.1760	Med - Dom	strzyżowski
09.1773	NZOZ Homed Witold Homa	strzyżowski
09.1804	NZOZ Bog - Med	strzyżowski
09.1015	NZOZ Sim - Kinga Strzelczyk	strzyżowski
09.0184	NZOZ prof - Med	strzyżowski
09.1828	Centrum Medyczne Wisan w Skopaniu	tarnobrzeski
09.1753	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	leski
09.0388	Centrum Medyczne Bieszczady	leski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0062	Centrum Medyczne - Charytatywne Caritas w Krośnie NZOZ	m. Krosno
09.0967	NZOZ Domek - Med	m. Krosno
09.1796	NZOZ Opieka Pielęgniarska Senior - Med	m. Krosno
09.1797	NZOZ Julia w Krośnie	m. Krosno
09.1832	Ada - Med. Edwarda Kozubal	m. Krosno
09.1766	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	m. Przemysł
09.1768	NZOZ Opieka	m. Przemysł
09.0356	NZOZ Rodzinny	m. Przemysł

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
09.1792	NZOZ Pielęgniarski s.c. M. Chrobak, Ł. Karpińska, D. Pytel, E. Zabrowarna	m. Przemyśl
09.1817	NZOZ Pielęgniarstwo Środowiskowo - Rodzinne Amber	m. Przemyśl
09.1822	Servitum Medical	m. Przemyśl
09.0249	NZOZ Homo Homini sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.1749	NZOZ Domowa Opieka Pielęgniarska w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.1754	NZOZ Feniks	m. Rzeszów
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0681	NZOZ Mati - Med	m. Rzeszów
09.1757	NZOZ - Amika	m. Rzeszów
09.1759	Med - Dom	m. Rzeszów
09.1771	NZOZ V Dom Med	m. Rzeszów
09.1774	NZOZ Homed Witold Homa	m. Rzeszów
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.1793	NZOZ Novum s.c.	m. Rzeszów
09.1013	NZOZ Wenti - Med s.c. Piotr Compała, Stanisława Szabatowska - Fudali	m. Rzeszów
09.1016	NZOZ Sim - Kinga Strzelczyk	m. Rzeszów
09.0072	SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0933	NZOZ Reh - Lecz Rehabilitacja Lecznicza Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Mokrzeszowie	m. Tarnobrzeg
09.1772	NZOZ Homed Witold Homa	m. Tarnobrzeg
09.1777	NZOZ AI - Medica'	m. Tarnobrzeg
09.1778	NZOZ Ed - Medyk	m. Tarnobrzeg
09.1805	NZOZ Opieka Dorota Bielecka, Iwona Stefaniak s.j.	m. Tarnobrzeg
09.1818	Paula - Med Usługi Pielęgniarskie	m. Tarnobrzeg
09.0998	Caritas Diecezji Sandomierskiej	m. Tarnobrzeg
09.1825	Centrum Medyczne Betamed	m. Tarnobrzeg

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.201 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
09.0954	0,19	53,60	3,20
09.1749	0,16	44,47	2,70
09.1763	0,17	44,28	2,70
09.0244	0,20	42,21	2,60
09.1758	0,15	41,65	2,50
09.0190	0,10	41,32	2,50
09.0373	0,14	40,72	2,50
09.1750	0,09	39,16	2,40
09.0411	0,15	38,36	2,30
09.0370	0,01	36,38	2,20
09.1779	0,12	35,00	2,10
09.1751	0,11	33,69	2,00
09.1768	0,14	33,29	2,00
09.1760	0,12	33,08	2,00
09.0890	0,11	31,49	1,90
09.0371	-	30,83	1,90
09.0356	0,12	29,31	1,80

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
09.1794	0,08	28,40	1,70
09.1764	0,05	26,56	1,60
09.0035	0,09	26,30	1,60
09.0306	0,07	26,20	1,60
09.0967	0,10	20,71	1,30
09.1820	0,07	20,47	1,20
09.1789	0,08	20,15	1,20
09.1791	0,04	19,73	1,20
09.1761	0,08	18,72	1,10
09.0076	0,08	17,70	1,10
09.1777	0,07	17,62	1,10
09.1778	0,06	17,59	1,10
09.0111	0,07	17,03	1,00
09.0933	0,05	16,55	1,00
09.1782	0,06	16,42	1,00
09.1821	0,06	16,16	1,00
09.1784	0,06	16,10	1,00
09.0365	0,06	13,85	0,80
09.1756	0,05	13,76	0,80
09.1819	0,04	13,19	0,80
09.1799	0,05	12,52	0,80
09.1753	0,05	12,48	0,80
09.1787	0,03	12,14	0,70
09.1796	0,04	12,11	0,70
09.1759	0,05	11,98	0,70
09.0999	0,03	11,29	0,70
09.0145	0,04	11,18	0,70
09.1781	0,02	11,12	0,70
09.0362	0,04	11,02	0,70
09.1752	0,03	10,79	0,70
09.1771	0,04	10,59	0,60
09.1762	0,05	10,50	0,60
09.1797	0,04	10,42	0,60
09.1808	0,04	10,31	0,60
09.1755	0,03	10,16	0,60
09.1754	0,04	10,12	0,60
09.0699	0,05	10,12	0,60
09.1757	0,04	9,93	0,60
09.0117	0,03	9,49	0,60
09.1775	0,03	9,38	0,60
09.1786	0,03	9,29	0,60
09.0327	0,04	8,53	0,50
09.0347	0,04	8,28	0,50
09.0355	0,04	8,25	0,50
09.0030	0,03	8,07	0,50
09.0742	0,03	7,87	0,50
09.1785	0,04	7,66	0,50
09.1013	0,03	7,65	0,50
09.0998	0,02	7,56	0,50
09.0375	0,03	7,46	0,50
09.1765	0,04	7,37	0,40
09.0147	0,03	7,27	0,40
09.1823	0,02	7,24	0,40
09.1817	0,03	7,08	0,40
09.0249	0,03	6,87	0,40
09.0348	0,04	6,87	0,40
09.1805	0,02	6,31	0,40

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
09.1798	0,02	6,17	0,40
09.0980	0,04	6,12	0,40
09.0283	0,03	6,10	0,40
09.1776	0,03	6,00	0,40
09.1800	0,02	5,97	0,40
09.0746	0,03	5,96	0,40
09.0072	0,02	5,54	0,30
09.1827	0,01	5,53	0,30
09.1780	0,02	5,42	0,30
09.0388	0,03	5,36	0,30
09.0392	0,02	5,34	0,30
09.1793	0,02	5,23	0,30
09.0360	0,01	5,16	0,30
09.0378	0,03	5,00	0,30
09.0352	0,02	4,88	0,30
09.1772	0,02	4,86	0,30
09.0077	0,02	4,83	0,30
09.0062	0,02	4,68	0,30
09.1783	0,03	4,62	0,30
09.1872	0,02	4,60	0,30
09.1801	0,02	4,52	0,30
09.1803	0,02	4,25	0,30
09.1822	0,02	4,18	0,30
09.1802	0,01	4,04	0,20
09.0985	0,01	3,92	0,20
09.0015	0,02	3,85	0,20
09.1865	0,12	3,80	0,20
09.1814	0,01	3,75	0,20
09.1769	0,02	3,69	0,20
09.1790	0,01	3,67	0,20
09.1792	0,02	3,65	0,20
09.0755	0,02	3,58	0,20
09.1773	0,02	3,50	0,20
09.0359	0,01	3,46	0,20
09.0343	0,02	3,38	0,20
09.0363	0,01	3,37	0,20
09.1830	0,02	3,28	0,20
09.1788	0,01	3,28	0,20
09.0938	0,01	3,27	0,20
09.0017	0,01	3,17	0,20
09.1770	0,01	3,09	0,20
09.1859	0,01	3,06	0,20
09.0114	-	3,02	0,20
09.0129	0,01	2,96	0,20
09.0984	0,01	2,94	0,20
09.1815	0,01	2,75	0,20
09.0379	0,01	2,70	0,20
09.0987	0,01	2,63	0,20
09.0003	0,01	2,57	0,20
09.0081	0,01	2,49	0,20
09.0225	0,01	2,46	0,10
09.1828	0,01	2,45	0,10
09.1829	0,02	2,38	0,10
09.1795	0,01	2,34	0,10
09.0946	0,01	2,32	0,10
09.1826	0,01	2,28	0,10
09.1807	0,01	2,28	0,10

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

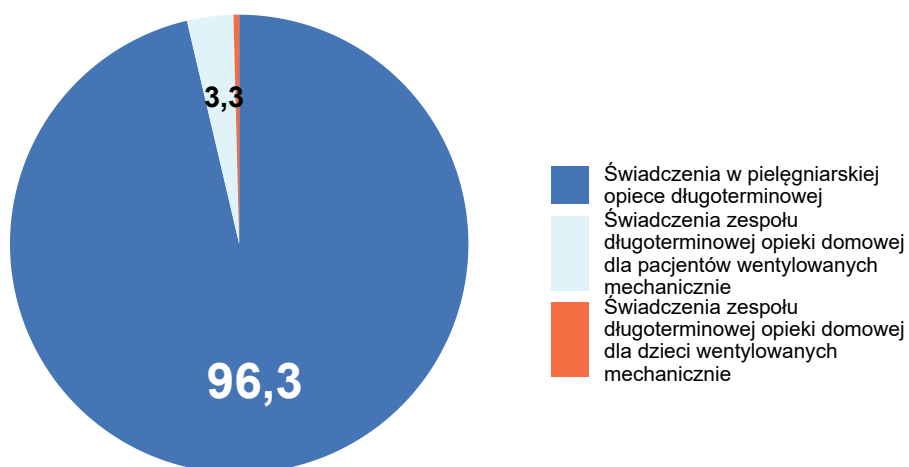
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
09.1831	0,01	2,26	0,10
09.0213	-	2,23	0,10
09.1809	0,01	2,23	0,10
09.0124	0,01	2,18	0,10
09.1813	0,01	2,16	0,10
09.0681	0,01	2,14	0,10
09.0986	0,01	2,09	0,10
09.1015	0,01	2,03	0,10
09.1832	0,01	1,99	0,10
09.1774	0,01	1,99	0,10
09.0096	0,01	1,93	0,10
09.0184	0,01	1,92	0,10
09.0052	0,01	1,89	0,10
09.1825	0,01	1,86	0,10
09.1818	-	1,77	0,10
09.1766	0,01	1,70	0,10
09.0120	0,01	1,61	0,10
09.0239	0,01	1,56	0,10
09.0146	0,01	1,50	0,10
09.1804	0,01	1,36	0,10
09.0131	-	1,34	0,10
09.1016	0,01	1,34	0,10
09.1824	0,01	1,29	0,10
09.0067	-	1,05	0,10
09.1748	0,01	0,96	0,10
09.1848	-	0,90	0,10
województwo	5,75	1 650,31	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.11 i 2.5.12 oraz Tabela 2.5.20¹⁰².

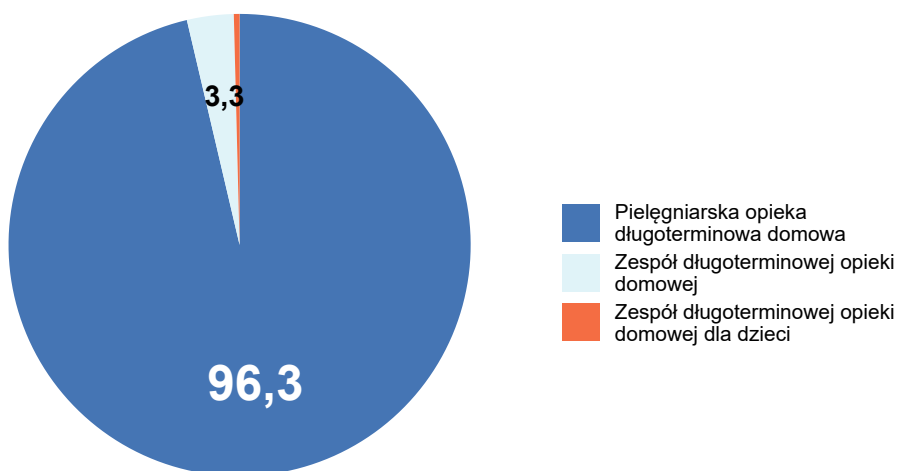
¹⁰²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarstwo	-	-	5,5
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,2	-	-

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0244	29,3	1,6	-	-	0,2
09.0954	31,2	1,9	-	-	0,2
09.1763	27,0	1,5	0,1	-	0,2
09.1749	30,1	1,4	0,4	-	0,2
09.1758	-	-	-	1,5	0,2
09.0411	22,0	1,4	-	-	0,1
09.0373	23,2	0,9	0,8	-	0,1
09.1768	22,9	1,2	-	-	0,1
09.1865	-	-	-	0,1	0,1
09.1760	19,2	1,2	-	-	0,1
09.1779	33,1	-	1,2	-	0,1
09.0356	17,6	0,7	0,4	-	0,1
09.0890	22,6	0,1	1,2	-	0,1
09.1751	19,4	1,3	-	-	0,1
09.0190	15,5	0,9	-	-	0,1
09.0967	12,0	0,7	-	-	0,1
09.1750	15,3	0,8	-	-	0,1
09.0035	15,1	0,3	0,6	-	0,1
09.1794	19,6	-	1,0	-	0,1
09.0076	10,4	0,1	0,5	-	0,1
09.1789	11,5	0,3	0,4	-	0,1
09.1761	10,9	0,7	-	-	0,1
09.1777	12,3	0,5	0,2	-	0,1
09.1820	14,2	0,0	0,7	-	0,1
09.0111	9,9	0,6	0,0	-	0,1
09.0306	9,7	0,6	-	-	0,1
09.1778	10,2	0,4	0,2	-	0,1
09.1782	11,6	0,6	-	-	0,1
09.0365	7,9	0,5	-	-	0,1
09.1784	10,1	0,5	-	-	0,1
09.1821	9,3	0,1	0,4	-	0,1
09.0699	6,0	0,4	0,0	-	0,1
09.1756	8,2	0,5	-	-	0,1
09.1762	6,1	0,4	-	-	0,0
09.1764	8,1	0,5	0,0	-	0,0
09.1799	7,2	0,4	-	-	0,0
09.0933	11,9	-	0,6	-	0,0
09.1753	7,2	0,4	-	-	0,0
09.1759	6,9	0,4	-	-	0,0
09.0327	5,1	0,3	-	-	0,0
09.1785	4,7	0,3	0,0	-	0,0
09.0362	6,4	0,4	0,0	-	0,0
09.0145	6,4	0,3	0,1	-	0,0
09.1771	6,5	0,4	-	-	0,0

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.1796	7,2	0,2	0,2	-	0,0
09.1765	4,4	0,1	0,2	-	0,0
09.1791	5,9	0,4	0,0	-	0,0
09.1819	7,6	-	0,4	-	0,0
09.1754	7,3	0,4	-	-	0,0
09.1757	6,6	0,4	-	-	0,0
09.0348	4,1	0,3	-	-	0,0
09.1797	5,9	0,1	0,3	-	0,0
09.1808	6,0	0,4	-	-	0,0
09.0355	6,1	0,3	-	-	0,0
09.0980	3,5	0,2	-	-	0,0
09.0347	5,3	0,3	-	-	0,0
09.1787	4,4	0,3	-	-	0,0
09.0030	4,7	0,3	-	-	0,0
09.0283	3,8	0,2	-	-	0,0
09.1752	6,2	0,4	-	-	0,0
09.1755	6,0	0,4	-	-	0,0
09.1775	6,9	0,3	-	-	0,0
09.0117	6,6	0,0	0,3	-	0,0
09.0147	4,9	0,3	-	-	0,0
09.0742	4,7	0,3	-	-	0,0
09.1786	6,6	0,3	-	-	0,0
09.1817	4,3	0,1	0,2	-	0,0
09.0999	4,1	0,2	-	-	0,0
09.1013	-	-	-	0,3	0,0
09.0388	3,1	0,2	-	-	0,0
09.1776	4,0	0,2	-	-	0,0
09.0249	4,3	0,2	-	-	0,0
09.1783	2,8	0,2	-	-	0,0
09.0375	4,3	0,3	-	-	0,0
09.0378	3,1	0,2	-	-	0,0
09.0746	3,4	0,2	-	-	0,0
09.1781	4,1	0,2	-	-	0,0
09.1792	2,1	0,1	-	-	0,0
09.1805	3,8	0,2	-	-	0,0
09.1823	-	-	-	0,3	0,0
09.1872	2,7	0,2	-	-	0,0
09.1798	3,5	0,2	-	-	0,0
09.1793	3,0	0,2	-	-	0,0
09.0062	2,7	0,1	0,0	-	0,0
09.0077	3,0	0,2	-	-	0,0
09.0352	3,5	0,2	-	-	0,0
09.1800	4,3	0,2	-	-	0,0
09.1830	1,9	0,1	0,0	-	0,0
09.0998	3,2	0,1	-	-	0,0
09.1769	2,2	0,1	-	-	0,0
09.1780	3,2	0,2	-	-	0,0
09.1803	2,5	0,2	-	-	0,0
09.0015	2,6	0,1	-	-	0,0
09.0072	3,4	0,2	-	-	0,0
09.0392	3,1	0,2	0,0	-	0,0
09.0755	2,7	0,1	-	-	0,0
09.1773	2,1	0,1	-	-	0,0
09.1829	1,4	0,1	-	-	0,0
09.0343	2,3	0,1	-	-	0,0
09.1822	2,5	0,2	-	-	0,0
09.1772	3,3	0,2	-	-	0,0
09.1801	2,6	0,2	-	-	0,0
09.0129	1,8	0,2	-	-	0,0
09.0985	2,3	0,1	-	-	0,0
09.0239	0,9	0,1	-	-	0,0
09.0363	2,0	0,1	-	-	0,0
09.1770	2,4	0,1	-	-	0,0

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.1790	2,1	0,1	-	-	0,0
09.1802	2,4	0,1	-	-	0,0
09.1814	2,5	0,1	-	-	0,0
09.1831	1,4	0,1	-	-	0,0
09.1795	1,3	0,1	-	-	0,0
09.1859	1,8	0,1	-	-	0,0
09.0017	2,1	0,2	-	-	0,0
09.0052	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0360	1,9	0,1	-	-	0,0
09.0379	1,6	0,1	-	-	0,0
09.1827	2,0	0,1	-	-	0,0
09.0003	1,5	0,1	-	-	0,0
09.0120	1,0	0,1	-	-	0,0
09.0146	1,5	0,3	-	-	0,0
09.0946	1,4	0,1	-	-	0,0
09.0984	1,7	0,1	-	-	0,0
09.1748	0,7	0,0	-	-	0,0
09.1766	1,0	0,0	0,1	-	0,0
09.0096	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0370	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0938	1,9	0,1	-	-	0,0
09.0987	1,5	0,1	-	-	0,0
09.1788	1,2	0,1	-	-	0,0
09.1807	1,4	0,1	-	-	0,0
09.1809	1,6	0,1	-	-	0,0
09.1815	1,8	0,1	-	-	0,0
09.1826	1,3	0,1	-	-	0,0
09.1832	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0124	1,3	0,1	-	-	0,0
09.0986	1,2	0,1	-	-	0,0
09.1015	1,2	0,1	-	-	0,0
09.1828	1,4	0,1	-	-	0,0
09.0081	1,4	0,1	-	-	0,0
09.0184	1,3	0,1	-	-	0,0
09.0681	1,2	0,1	-	-	0,0
09.1016	0,8	0,1	-	-	0,0
09.1774	1,2	0,1	-	-	0,0
09.1824	0,8	0,0	-	-	0,0
09.1825	1,1	0,1	-	-	0,0
09.0225	0,9	0,1	-	-	0,0
09.0359	1,3	0,1	-	-	0,0
09.1804	0,8	0,1	-	-	0,0
09.1813	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0067	0,7	0,0	-	-	0,0
09.0114	1,2	0,1	-	-	0,0
09.0131	0,8	0,1	-	-	0,0
09.1818	1,3	0,1	-	-	0,0
09.0213	0,9	0,0	-	-	0,0
09.0371	1,0	0,0	-	-	0,0
09.1848	-	-	-	0,1	0,0
Województwo	899,9	41,9	10,6	2,3	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobodzień w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
09.0003	79,86	40,00	-	90,00	50,00
09.0015	79,92	88,24	-	88,24	47,06
09.0017	70,45	72,73	-	72,73	18,18
09.0030	80,04	84,85	-	87,88	39,39
09.0035	71,29	64,44	-	73,33	27,78
09.0052	77,89	72,73	-	90,91	18,18
09.0062	82,00	57,89	-	89,47	42,11
09.0067	80,20	80,00	-	100,00	40,00
09.0072	83,50	64,71	-	100,00	47,06
09.0076	80,33	67,50	-	96,25	51,25
09.0077	81,39	42,11	-	89,47	42,11
09.0081	77,14	42,86	-	71,43	42,86
09.0096	85,29	77,78	-	100,00	44,44
09.0111	79,87	70,59	1,47	92,65	57,35
09.0114	83,60	100,00	-	100,00	40,00
09.0117	79,63	35,48	-	96,77	35,48
09.0120	71,14	50,00	-	80,00	30,00
09.0124	82,14	62,50	-	100,00	25,00
09.0129	81,73	64,29	-	100,00	35,71
09.0131	82,50	80,00	-	100,00	40,00
09.0145	73,03	45,24	-	80,95	28,57
09.0146	78,86	80,00	-	90,00	70,00
09.0147	83,89	67,74	-	96,77	54,84
09.0184	78,14	85,71	-	85,71	14,29
09.0190	78,64	66,67	-	90,48	43,81
09.0213	82,25	75,00	-	100,00	25,00
09.0225	73,33	50,00	-	66,67	33,33
09.0239	75,18	53,85	-	84,62	30,77
09.0244	76,28	71,14	-	95,52	47,26
09.0249	84,06	70,37	-	96,30	33,33
09.0283	79,75	75,76	-	93,94	39,39
09.0306	80,54	71,64	-	92,54	52,24
09.0327	78,60	75,56	-	91,11	40,00
09.0343	84,36	93,75	-	100,00	56,25
09.0347	81,79	74,29	-	100,00	37,14
09.0348	79,71	76,32	-	92,11	55,26
09.0352	82,14	52,63	-	94,74	57,89
09.0355	75,68	70,27	-	89,19	27,03
09.0356	72,07	54,55	-	81,82	28,93
09.0359	79,33	50,00	-	83,33	50,00
09.0360	73,33	54,55	-	81,82	27,27
09.0362	77,80	59,09	-	90,91	36,36
09.0363	79,69	76,92	-	84,62	53,85
09.0365	78,52	83,93	-	91,07	53,57
09.0370	76,43	77,78	-	100,00	-
09.0371	82,75	50,00	-	100,00	25,00
09.0373	56,02	67,83	2,10	60,84	20,98

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
09.0375	82,42	65,38	-	92,31	38,46
09.0378	83,12	69,23	-	100,00	57,69
09.0379	81,00	63,64	-	90,91	36,36
09.0388	77,70	75,00	-	89,29	35,71
09.0392	84,00	70,59	-	94,12	41,18
09.0411	70,19	70,55	0,68	89,73	41,78
09.0681	82,83	71,43	-	85,71	42,86
09.0699	77,03	63,46	-	92,31	48,08
09.0742	80,15	83,87	-	93,55	41,94
09.0746	80,41	73,08	-	92,31	42,31
09.0755	82,09	70,59	-	100,00	52,94
09.0890	64,86	58,56	-	56,76	14,41
09.0933	36,73	-	8,33	6,25	-
09.0938	73,00	55,56	-	88,89	22,22
09.0946	85,00	80,00	-	100,00	40,00
09.0954	72,16	72,11	-	94,21	41,58
09.0967	78,03	65,98	-	93,81	46,39
09.0980	79,67	72,97	-	89,19	40,54
09.0984	83,50	80,00	-	100,00	50,00
09.0985	76,73	57,14	-	85,71	35,71
09.0986	77,62	50,00	-	87,50	25,00
09.0987	74,75	55,56	-	77,78	22,22
09.0998	74,54	66,67	5,56	88,89	50,00
09.0999	79,80	58,62	-	93,10	27,59
09.1013	59,52	44,83	-	34,48	6,90
09.1015	83,50	75,00	-	100,00	50,00
09.1016	78,86	42,86	-	85,71	42,86
09.1748	80,00	70,00	-	90,00	40,00
09.1749	73,69	67,10	-	87,10	41,94
09.1750	80,06	79,12	-	96,70	42,86
09.1751	72,52	64,22	-	88,99	38,53
09.1752	71,89	69,70	-	84,85	21,21
09.1753	78,12	74,47	-	87,23	46,81
09.1754	80,41	85,00	-	92,50	60,00
09.1755	80,42	54,55	-	93,94	45,45
09.1756	73,73	74,51	-	82,35	43,14
09.1757	79,96	75,00	-	95,00	47,50
09.1758	46,34	46,71	12,50	28,95	-
09.1759	76,96	56,52	-	91,30	36,96
09.1760	75,29	65,32	-	93,55	38,71
09.1761	73,46	69,33	-	84,00	33,33
09.1762	81,77	62,00	-	96,00	46,00
09.1763	75,83	70,93	-	91,28	43,02
09.1764	77,77	64,00	-	86,00	54,00
09.1765	76,88	68,29	-	82,93	43,90
09.1766	80,40	60,00	-	100,00	30,00
09.1768	81,38	72,99	-	93,43	51,09
09.1769	75,57	72,22	-	88,89	27,78
09.1770	78,10	61,54	-	84,62	53,85
09.1771	81,17	69,05	-	95,24	47,62
09.1772	74,31	60,00	-	86,67	20,00
09.1773	81,00	82,35	-	94,12	41,18
09.1774	85,00	85,71	-	85,71	71,43
09.1775	79,41	81,25	-	90,62	43,75
09.1776	76,90	64,29	-	82,14	46,43
09.1777	75,11	67,12	-	84,93	30,14
09.1778	76,19	67,19	-	82,81	34,38
09.1779	71,86	61,48	-	76,23	35,25
09.1780	83,15	83,33	-	94,44	55,56
09.1781	78,50	87,50	-	95,83	29,17

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
09.1782	80,13	82,81	-	93,75	39,06
09.1783	83,12	77,78	-	96,30	51,85
09.1784	74,00	70,91	-	85,45	41,82
09.1785	78,43	71,11	-	88,89	42,22
09.1786	79,53	77,42	-	87,10	48,39
09.1787	77,20	61,76	2,94	97,06	41,18
09.1788	77,75	66,67	11,11	88,89	55,56
09.1789	73,14	63,16	1,32	82,89	42,11
09.1790	82,22	53,85	-	100,00	30,77
09.1791	82,82	68,29	-	95,12	51,22
09.1792	78,83	62,50	-	87,50	50,00
09.1793	76,47	50,00	-	95,00	35,00
09.1794	47,63	-	1,23	11,11	1,23
09.1795	86,25	83,33	-	91,67	50,00
09.1796	73,70	66,67	-	83,33	35,71
09.1797	76,27	71,05	-	86,84	39,47
09.1798	74,47	52,38	-	85,71	33,33
09.1799	78,58	67,35	-	89,80	36,73
09.1800	74,15	63,16	-	89,47	47,37
09.1801	76,67	60,00	-	86,67	20,00
09.1802	77,36	76,92	-	100,00	15,38
09.1803	76,53	77,78	-	83,33	50,00
09.1804	72,83	66,67	-	66,67	33,33
09.1805	72,62	72,73	-	86,36	31,82
09.1807	81,62	33,33	-	100,00	33,33
09.1808	79,36	65,79	-	92,11	50,00
09.1809	85,12	88,89	-	100,00	66,67
09.1813	80,00	66,67	-	100,00	33,33
09.1814	77,25	69,23	-	84,62	38,46
09.1815	81,00	55,56	-	100,00	33,33
09.1817	73,88	51,61	-	77,42	25,81
09.1818	78,75	100,00	-	100,00	-
09.1819	20,96	41,46	39,02	-	-
09.1820	77,94	60,00	-	88,57	42,86
09.1821	50,95	87,27	3,64	25,45	14,55
09.1822	73,57	68,75	-	87,50	31,25
09.1823	68,50	40,91	-	63,64	22,73
09.1824	76,71	57,14	-	71,43	14,29
09.1825	77,14	85,71	-	71,43	42,86
09.1826	80,50	66,67	-	88,89	77,78
09.1827	83,10	72,73	-	100,00	45,45
09.1828	77,57	75,00	-	87,50	37,50
09.1829	81,07	70,59	-	94,12	52,94
09.1830	78,57	73,68	-	89,47	36,84
09.1831	76,91	61,54	-	76,92	53,85
09.1832	77,38	88,89	-	77,78	55,56
09.1848	10,00	66,67	100,00	-	-
09.1859	77,08	50,00	-	83,33	25,00
09.1865	47,46	43,20	8,00	28,80	-
09.1872	78,67	54,55	-	95,45	40,91
Województwo	53,93	65,48	0,94	83,32	37,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.24.

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
09.0003	100,00	-	-
09.0015	100,00	-	-
09.0017	90,91	9,09	-
09.0030	96,97	3,03	-
09.0035	50,00	50,00	-
09.0052	90,91	-	9,09
09.0062	36,84	63,16	-
09.0067	100,00	-	-
09.0072	94,12	5,88	-
09.0076	42,50	56,25	1,25
09.0077	36,84	63,16	-
09.0081	71,43	28,57	-
09.0096	100,00	-	-
09.0111	47,06	52,94	-
09.0114	100,00	-	-
09.0117	77,42	22,58	-
09.0120	100,00	-	-
09.0124	100,00	-	-
09.0129	100,00	-	-
09.0131	100,00	-	-
09.0145	95,24	2,38	2,38
09.0146	100,00	-	-
09.0147	100,00	-	-
09.0184	85,71	14,29	-
09.0190	98,10	-	1,90
09.0213	75,00	25,00	-
09.0225	100,00	-	-
09.0239	100,00	-	-
09.0244	91,04	7,96	1,00
09.0249	96,30	3,70	-
09.0283	90,91	9,09	-
09.0306	98,51	1,49	-
09.0327	97,78	2,22	-
09.0343	75,00	25,00	-
09.0347	100,00	-	-
09.0348	94,74	5,26	-
09.0352	100,00	-	-
09.0355	27,03	72,97	-
09.0356	76,86	23,14	-
09.0359	50,00	50,00	-
09.0360	90,91	-	9,09
09.0362	63,64	36,36	-
09.0363	92,31	7,69	-
09.0365	98,21	1,79	-
09.0370	100,00	-	-
09.0371	50,00	50,00	-
09.0373	96,50	2,10	1,40
09.0375	100,00	-	-
09.0378	100,00	-	-
09.0379	100,00	-	-
09.0388	28,57	71,43	-
09.0392	100,00	-	-
09.0411	86,30	13,70	-
09.0681	71,43	14,29	14,29
09.0699	63,46	36,54	-
09.0742	80,65	19,35	-
09.0746	96,15	3,85	-
09.0755	88,24	11,76	-
09.0890	79,28	18,02	2,70

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
09.0933	100,00	-	-
09.0938	88,89	11,11	-
09.0946	80,00	20,00	-
09.0954	95,79	4,21	-
09.0967	63,92	36,08	-
09.0980	89,19	10,81	-
09.0984	90,00	10,00	-
09.0985	100,00	-	-
09.0986	100,00	-	-
09.0987	100,00	-	-
09.0998	94,44	5,56	-
09.0999	93,10	6,90	-
09.1013	6,90	93,10	-
09.1015	100,00	-	-
09.1016	85,71	14,29	-
09.1748	90,00	-	10,00
09.1749	87,10	11,61	1,29
09.1750	72,53	27,47	-
09.1751	94,50	4,59	0,92
09.1752	81,82	15,15	3,03
09.1753	93,62	4,26	2,13
09.1754	97,50	2,50	-
09.1755	96,97	-	3,03
09.1756	98,04	1,96	-
09.1757	92,50	7,50	-
09.1758	5,26	94,74	-
09.1759	50,00	50,00	-
09.1760	96,77	2,42	0,81
09.1761	40,00	60,00	-
09.1762	36,00	64,00	-
09.1763	94,19	4,65	1,16
09.1764	100,00	-	-
09.1765	87,80	12,20	-
09.1766	90,00	-	10,00
09.1768	54,01	44,53	1,46
09.1769	100,00	-	-
09.1770	100,00	-	-
09.1771	26,19	73,81	-
09.1772	46,67	40,00	13,33
09.1773	100,00	-	-
09.1774	71,43	28,57	-
09.1775	93,75	6,25	-
09.1776	96,43	3,57	-
09.1777	82,19	16,44	1,37
09.1778	31,25	64,06	4,69
09.1779	81,15	18,03	0,82
09.1780	100,00	-	-
09.1781	100,00	-	-
09.1782	100,00	-	-
09.1783	14,81	85,19	-
09.1784	80,00	18,18	1,82
09.1785	17,78	80,00	2,22
09.1786	90,32	6,45	3,23
09.1787	91,18	8,82	-
09.1788	66,67	33,33	-
09.1789	93,42	6,58	-
09.1790	100,00	-	-
09.1791	100,00	-	-
09.1792	87,50	12,50	-

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
09.1793	100,00	-	-
09.1794	100,00	-	-
09.1795	66,67	33,33	-
09.1796	50,00	50,00	-
09.1797	89,47	10,53	-
09.1798	100,00	-	-
09.1799	97,96	-	2,04
09.1800	100,00	-	-
09.1801	26,67	73,33	-
09.1802	38,46	61,54	-
09.1803	72,22	27,78	-
09.1804	100,00	-	-
09.1805	27,27	45,45	27,27
09.1807	55,56	44,44	-
09.1808	60,53	39,47	-
09.1809	100,00	-	-
09.1813	100,00	-	-
09.1814	100,00	-	-
09.1815	55,56	44,44	-
09.1817	58,06	38,71	3,23
09.1818	-	100,00	-
09.1819	100,00	-	-
09.1820	80,00	20,00	-
09.1821	98,18	-	1,82
09.1822	56,25	43,75	-
09.1823	4,55	95,45	-
09.1824	85,71	14,29	-
09.1825	100,00	-	-
09.1826	100,00	-	-
09.1827	100,00	-	-
09.1828	100,00	-	-
09.1829	76,47	23,53	-
09.1830	89,47	10,53	-
09.1831	100,00	-	-
09.1832	100,00	-	-
09.1848	-	100,00	-
09.1859	66,67	33,33	-
09.1865	14,40	85,60	-
09.1872	81,82	18,18	-
Województwo	79,50	20,66	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.6.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

2.6.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 2.6.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie podkarpackim

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,15	0,03	0,10	70,27
18 - 44	0,11	0,06	0,08	73,15
45 - 64	1,05	0,64	0,60	56,97

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
65 - 74	1,15	0,66	0,67	57,96
75 - 84	1,31	0,76	0,71	53,93
85+	0,76	0,46	0,34	45,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,04	0,01	0,03
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,20	0,12	0,11
65 - 74	0,69	0,40	0,40
75 - 84	1,29	0,74	0,70
85+	1,92	1,18	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,01	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,03	0,03
65 - 74	0,05	0,03	0,03
75 - 84	0,06	0,04	0,03
85+	0,04	0,02	0,02

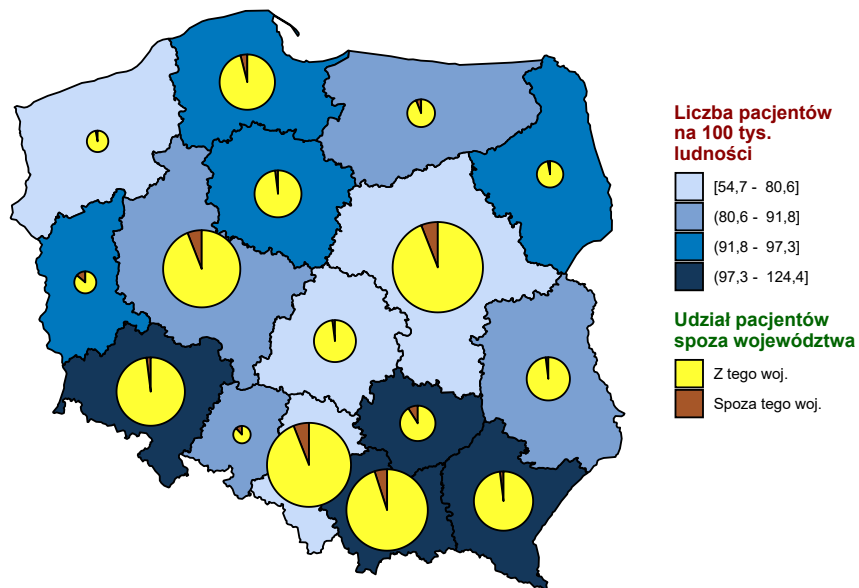
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie podkarpackim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,58 tys. osób (w tym 0,08 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 121,07. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 154,32 oraz 9,23 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁰³.

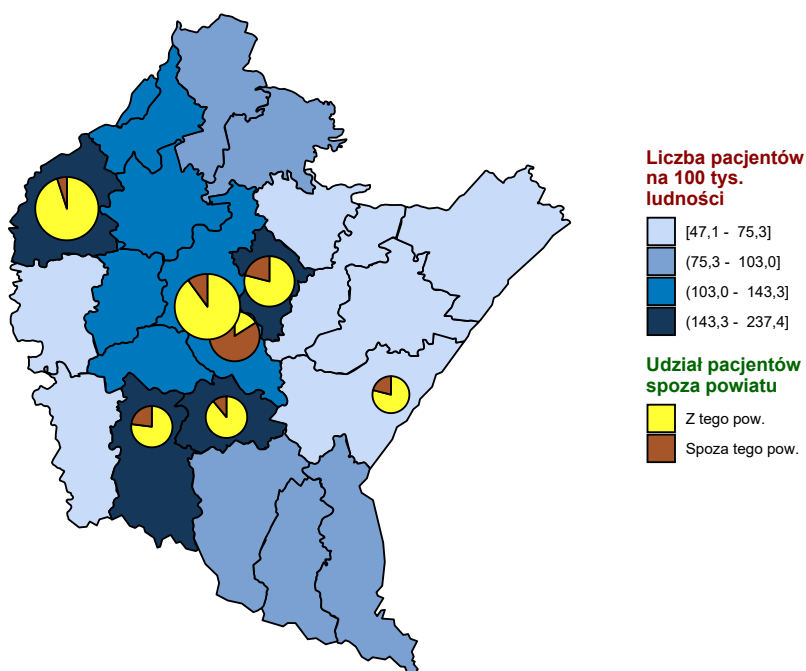
¹⁰³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



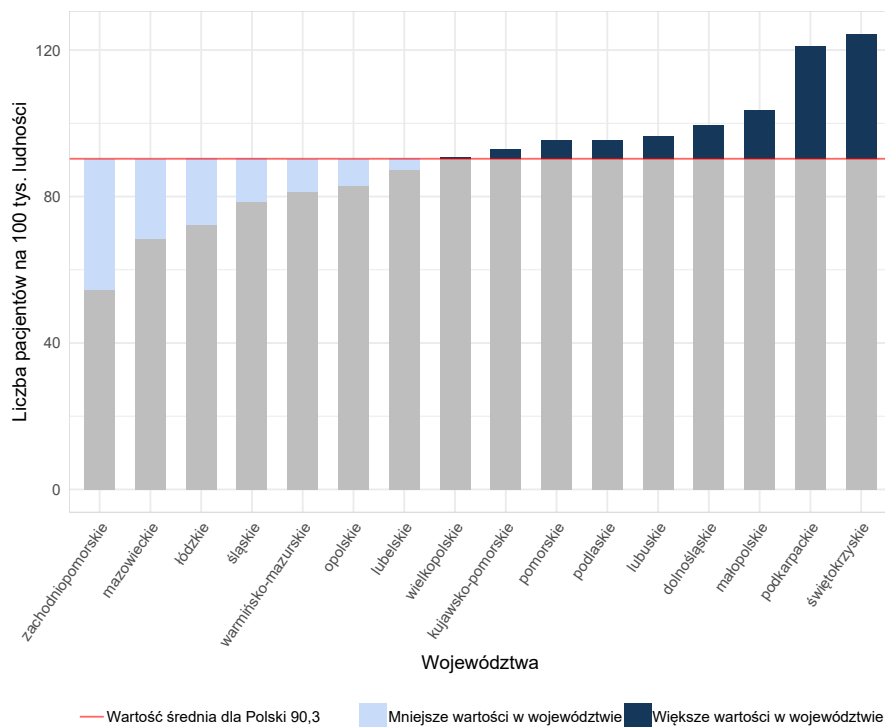
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 13. Tabela 2.6.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0043	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego	m. Rzeszów
09.0053	San - Med Bk	m. Przemyśl
09.0062	Centrum Medyczo - Charytatywne Caritas w Krośnie NZOZ	m. Krosno
09.0067	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. Matki Teresy z Kalkuty w Żołyni	łańcucki
09.0068	NZOZ Bluemed s.c.	m. Rzeszów
09.0078	Dom Hospicyjny	m. Rzeszów
09.1869	Vita - Spes Zaskalska, Szymańska, Turkot	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,57 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

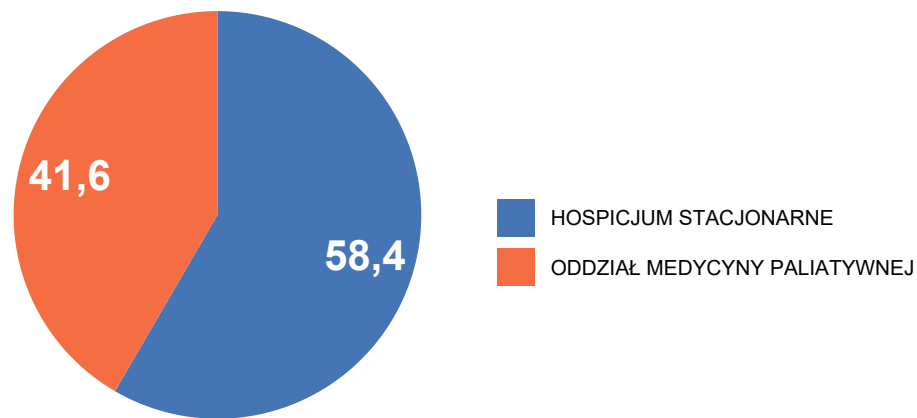
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Odszetek pobytych w województwie [%]	Skumulowany procent pobytych w województwie [%]
09.0043	0,6	0,7	21,6	21,6
09.0003	0,4	0,5	16,7	38,3
09.0005	0,3	0,3	9,3	47,6
09.1869	0,3	0,3	8,6	56,2
09.0010	0,2	0,2	8,0	64,2
09.0035	0,2	0,3	8,4	72,6
09.0017	0,2	0,2	7,6	80,2
09.0068	0,2	0,2	5,8	86,0
09.0053	0,1	0,2	5,4	91,5
09.0062	0,1	0,1	4,0	95,5
09.0078	0,0	0,1	2,2	97,6
09.0067	0,0	0,0	1,6	99,2
09.0013	0,0	0,0	0,8	100,0
Woj.	2,7	3,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.2 oraz Tabela 2.6.10¹⁰⁴.

¹⁰⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.6.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0043	0,9	0,0	-	0,6
09.0003	0,7	-	0,0	0,4
09.0005	0,4	-	0,0	0,3
09.1869	0,4	-	0,0	0,3
09.0010	0,5	-	-	0,2
09.0035	0,5	-	0,0	0,2
09.0017	0,4	0,0	0,0	0,2
09.0068	0,3	0,0	0,0	0,2
09.0053	0,3	-	-	0,1
09.0062	0,3	0,0	-	0,1
09.0078	0,1	-	0,1	0,0
09.0067	0,2	0,0	0,0	0,0
09.0013	0,0	-	0,0	0,0
Woj.	5,0	0,0	0,3	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
09.0003	67,20	0,43	-	0,61	0,07
09.0005	72,76	0,48	-	0,72	0,25
09.0010	78,30	0,57	-	0,85	0,34
09.0013	68,57	0,52	-	0,61	0,04
09.0017	71,78	0,43	-	0,75	0,18
09.0035	69,51	0,37	-	0,69	0,12
09.0043	69,42	0,47	-	0,69	0,11
09.0053	71,68	0,49	-	0,72	0,13
09.0062	76,41	0,53	-	0,86	0,27
09.0067	74,80	0,42	-	0,81	0,26
09.0068	75,99	0,55	0,02	0,84	0,34
09.0078	7,06	0,39	0,93	-	-
09.1869	75,56	0,49	-	0,82	0,25
Woj.	70,30	0,47	0,02	0,72	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.14.

Tabela 2.6.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

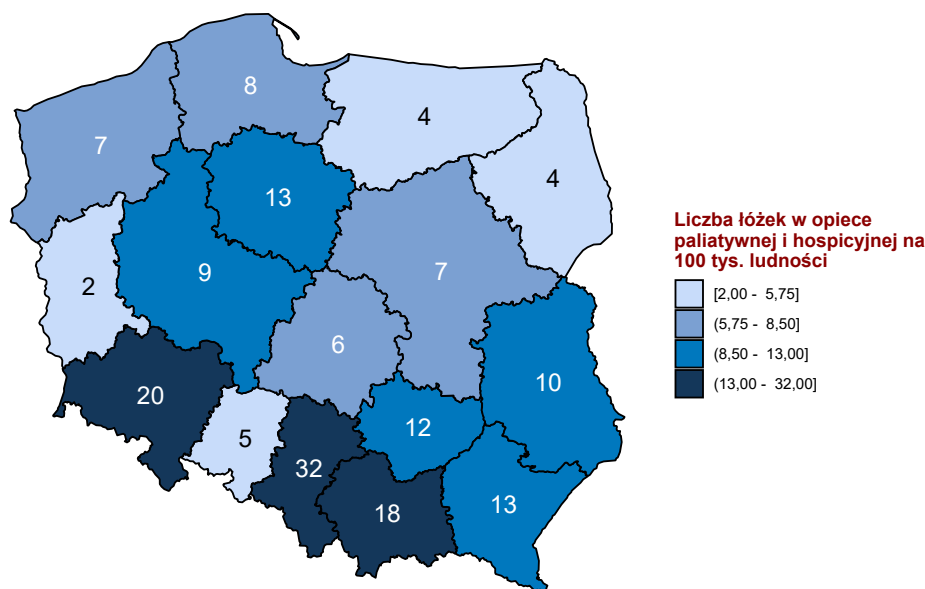
ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
09.0003	22,6	74,0	3,5
09.0005	85,3	13,5	1,2
09.0010	26,0	71,7	2,2
09.0013	82,6	17,4	-
09.0017	76,5	21,9	1,6
09.0035	14,5	82,8	2,7
09.0043	35,2	63,4	1,4
09.0053	39,3	59,3	1,5
09.0062	26,1	73,0	0,9

Tabela 2.6.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
09.0067	39,5	60,5	-
09.0068	47,0	50,6	2,4
09.0078	29,5	52,3	18,2
09.1869	33,1	57,4	9,6
Woj.	40,0	58,2	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.6.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



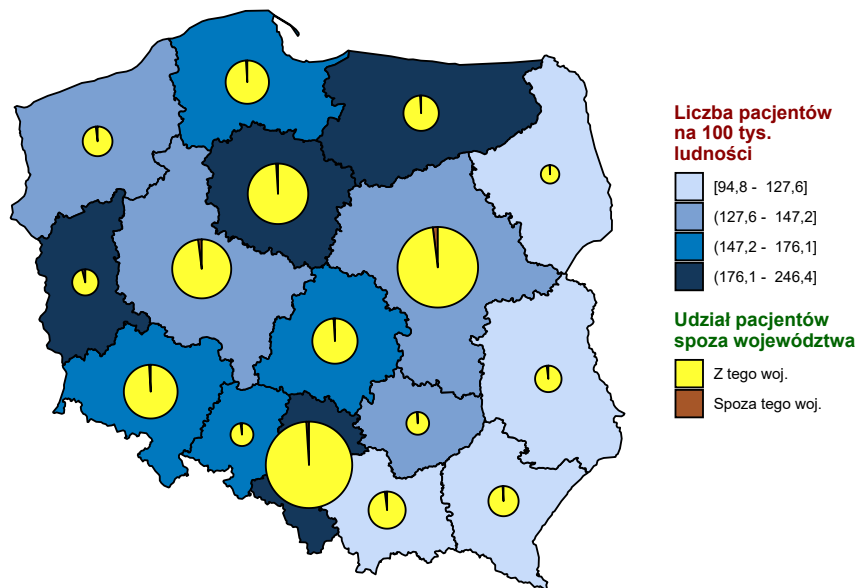
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.6.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie podkarpackim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 2,51 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 117,97. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 145,91, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁰⁵ 23,99 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

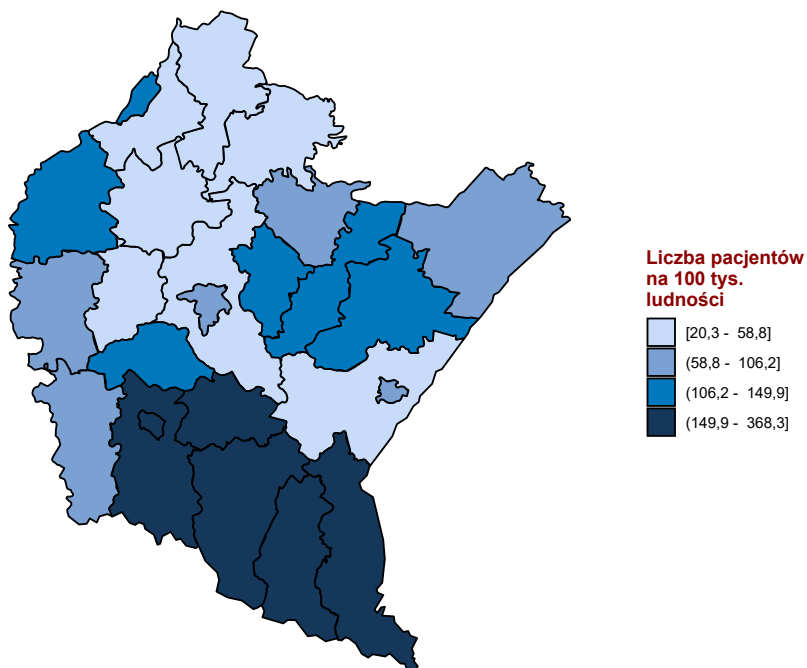
¹⁰⁵ Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



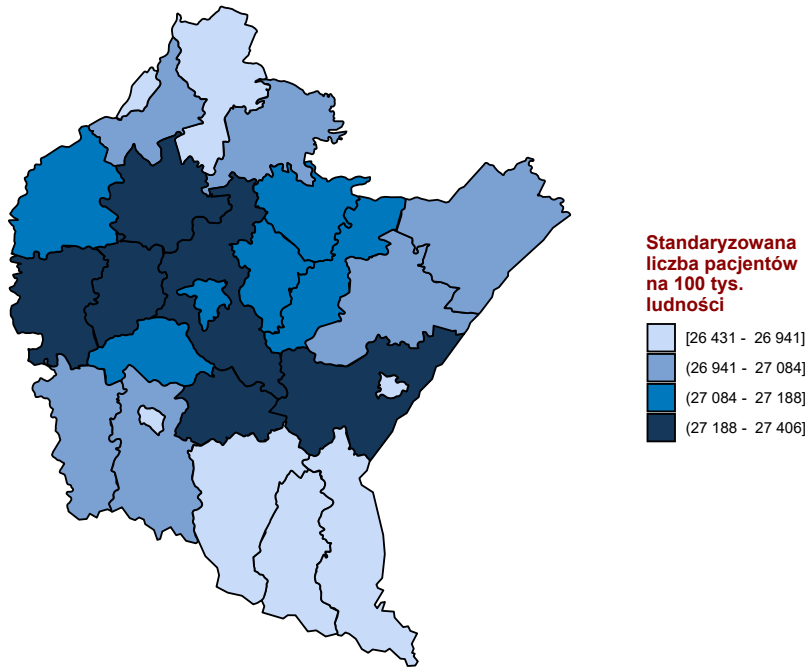
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



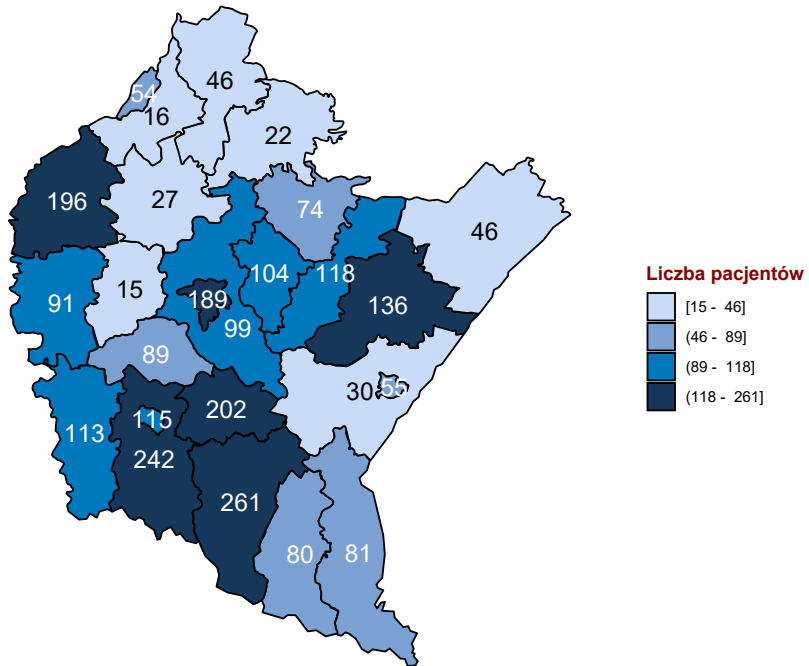
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

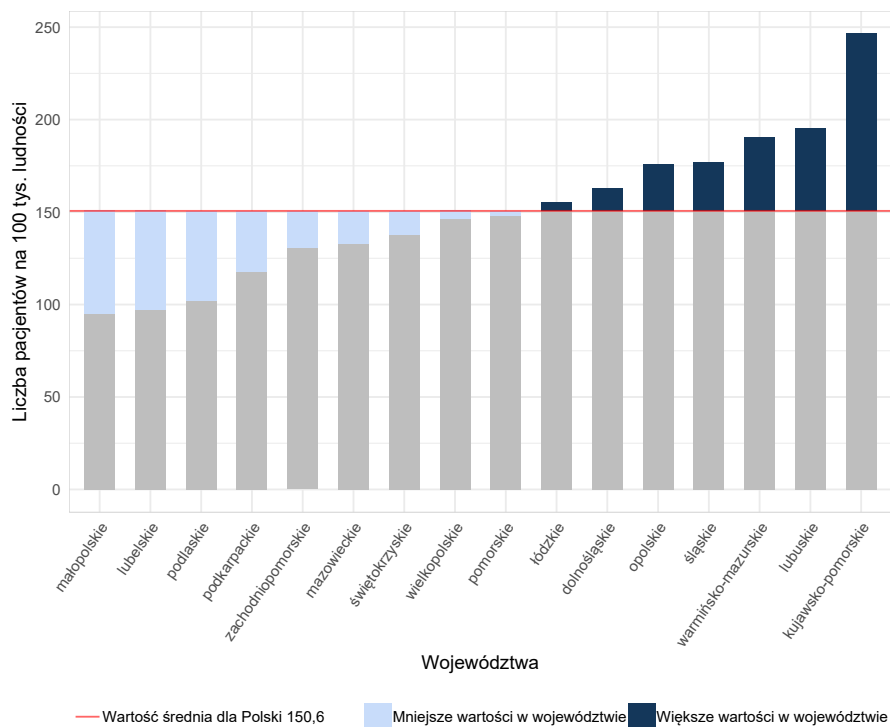


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	0,0	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,0	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 47. Tabela 2.6.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnio	rzeszowski
09.0043	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego	m. Rzeszów
09.0053	San - Med Bk	m. Przemyśl
09.0057	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hospicjum Świętego Ojca Pio	m. Tarnobrzeg
09.0067	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. Matki Teresy z Kalkuty w Żołyni	łańcucki
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	kościński
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0190	Przychodnia - Libra	jasielski
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	kościński
09.0327	NZOZ 'kamed'	brzozowski
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0362	NZOZ Medica - 1	kościński
09.0388	Centrum Medyczne Bieszczady	leski
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0699	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	brzozowski
09.0717	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci	m. Rzeszów
09.0755	NZOZ Aqa Usługi Wielobranżowe s.c.	stalowowolski
09.0890	NZOZ Moczary Usługi Pielęgniarskie w Domu Pomocy Społecznej w Moczarach	bieszczadzki
09.0954	NZOZ Wsparcie	jarosławski
09.0967	NZOZ Domek - Med	m. Krosno
09.1202	NZOZ Artmed	kościński
09.1750	NZOZ Ma - Ter Pielęgniarska Opieka Domowa	kościński
09.1751	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	sanocki
09.1752	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	bieszczadzki
09.1753	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	leski
09.1760	Med - Dom	strzyżowski
09.1761	Med - Dom	brzozowski
09.1763	NZOZ Pomocna Dłoń	jarosławski
09.1766	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	m. Przemyśl
09.1782	NZOZ Trio - Med B Nowak, R. Leyko s.j.	mielecki
09.1793	NZOZ Novum s.c.	m. Rzeszów
09.1821	Maxmed	rzeszowski
09.1829	Fundacja w Trosce O Życie	brzozowski
09.1833	NZOZ 'kamed'	stalowowolski
09.1834	NZOZ 'kamed'	jasielski
09.1835	NZOZ Nadzieja	m. Rzeszów
09.1836	NZOZ Nadzieja	mielecki
09.1837	NZOZ Nadzieja	przeworski
09.1838	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci	przeworski
09.1839	NZOZ Trio - Med B Nowak, R. Leyko s.j.	dębicki
09.1840	Vita - Res	m. Rzeszów
09.1849	NZOZpalmed Centrum Opiekuńczo - Lecznicze s.c. A. Kiełtyka, T. Adamczyk	dębicki
09.1850	NZOZ Lux - Med Renata Celarek s.j.	dębicki
09.1868	NZOZ Lux - Med Renata Celarek s.j.	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,32 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

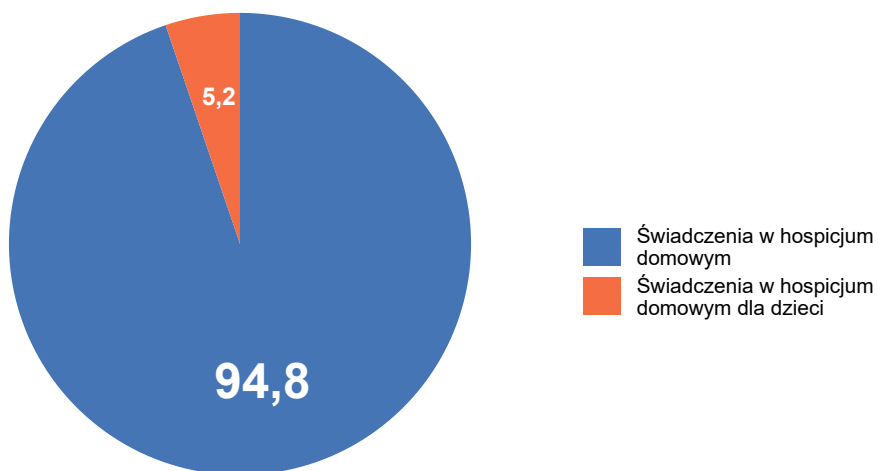
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
09.0699	0,3	49,9	15,4
09.1835	0,1	9,6	3,0
09.1868	0,1	14,1	4,4
09.1837	0,1	16,1	5,0
09.1760	0,1	8,7	2,7
09.0111	0,1	17,2	5,3
09.0017	0,1	6,9	2,1
09.0043	0,1	5,1	1,6
09.0967	0,1	9,6	3,0
09.0890	0,1	13,5	4,2
09.1763	0,1	7,8	2,4
09.0717	0,1	12,7	3,9
09.1836	0,1	5,3	1,6
09.0057	0,1	7,6	2,3
09.0362	0,1	12,4	3,8
09.1840	0,1	5,0	1,6
09.1782	0,1	7,3	2,3
09.0190	0,1	3,4	1,0
09.0283	0,1	7,0	2,2
09.0003	0,1	3,9	1,2
09.0035	0,1	4,2	1,3
09.0411	0,1	7,2	2,2
09.0954	0,0	7,1	2,2
09.0053	0,0	4,3	1,3
09.1761	0,0	7,1	2,2
09.0018	0,0	10,2	3,1
09.1834	0,0	4,5	1,4
09.1751	0,0	4,5	1,4
09.1850	0,0	3,6	1,1
09.0388	0,0	4,0	1,2
09.1753	0,0	5,3	1,6
09.1766	0,0	2,1	0,7
09.1839	0,0	3,4	1,1
09.1849	0,0	2,7	0,8
09.1833	0,0	3,0	0,9
09.0145	0,0	2,5	0,8
09.1752	0,0	3,5	1,1
09.1829	0,0	2,4	0,7
09.0327	0,0	2,6	0,8
09.1202	0,0	3,0	0,9
09.0347	0,0	2,5	0,8
09.0755	0,0	1,1	0,3
09.1793	0,0	2,3	0,7
09.1821	0,0	1,6	0,5
09.1838	0,0	2,7	0,8
09.0067	0,0	1,0	0,3
09.1750	0,0	1,8	0,5
Woj.	2,6	323,3	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.5 oraz Tabela 2.6.18¹⁰⁶.

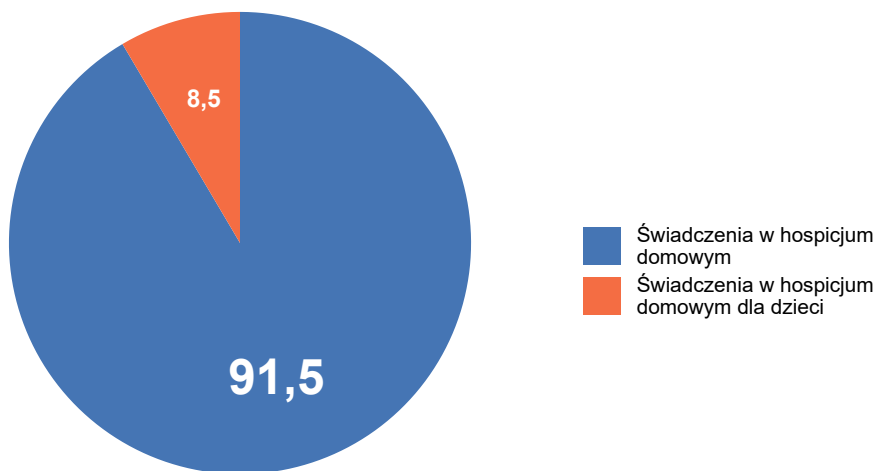
¹⁰⁶Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	2,4	-

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.6.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0699	1,7	0,5	0,3
09.1835	0,5	-	0,1
09.1868	0,7	-	0,1
09.1837	0,7	-	0,1
09.1760	0,5	-	0,1
09.0111	0,7	-	0,1
09.0017	0,4	-	0,1
09.0043	0,3	-	0,1
09.0967	0,4	-	0,1
09.0890	0,6	-	0,1
09.1763	0,4	-	0,1
09.0717	-	0,6	0,1
09.1836	0,2	-	0,1
09.0057	0,4	-	0,1
09.0362	0,5	-	0,1
09.1840	0,3	-	0,1
09.1782	0,5	-	0,1
09.0190	0,2	-	0,1
09.0283	0,3	-	0,1
09.0003	0,2	-	0,1
09.0035	0,2	-	0,1
09.0411	0,3	-	0,1
09.0954	0,3	-	0,0
09.0053	0,3	-	0,0
09.1761	0,3	-	0,0
09.0018	0,3	-	0,0
09.1834	0,2	-	0,0
09.1751	0,2	-	0,0
09.1850	0,2	-	0,0
09.0388	0,2	-	0,0
09.1753	0,2	-	0,0
09.1766	0,1	-	0,0
09.1839	0,2	-	0,0
09.1849	0,1	-	0,0
09.1833	0,1	-	0,0
09.0145	0,1	-	0,0
09.1752	0,2	-	0,0
09.1829	0,1	-	0,0
09.0327	0,1	-	0,0
09.1202	0,1	-	0,0
09.0347	0,1	-	0,0
09.0755	0,1	-	0,0
09.1793	0,1	-	0,0
09.1821	0,1	-	0,0
09.1838	-	0,1	0,0

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
09.0067	0,1	-	0,0
09.1750	0,1	-	0,0
Woj.	13,6	1,2	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
09.0003	67,03	0,59	-	0,63	0,10
09.0017	69,78	0,47	-	0,76	0,21
09.0018	71,00	0,58	-	0,64	0,22
09.0035	69,09	0,41	-	0,69	0,10
09.0043	68,24	0,50	-	0,76	0,15
09.0053	67,94	0,51	-	0,64	0,09
09.0057	67,81	0,49	-	0,72	0,12
09.0067	72,00	0,30	-	0,80	0,10
09.0111	69,35	0,52	-	0,73	0,10
09.0145	68,50	0,50	-	0,59	0,18
09.0190	70,64	0,50	-	0,77	0,13
09.0283	71,31	0,52	-	0,65	0,10
09.0327	82,33	0,44	-	1,00	0,39
09.0347	65,92	0,44	-	0,62	-
09.0362	73,68	0,58	-	0,78	0,16
09.0388	74,32	0,53	-	0,78	0,25
09.0411	68,61	0,51	-	0,75	0,06
09.0699	52,20	0,49	0,15	0,65	0,17
09.0717	10,52	0,43	0,91	-	-
09.0755	72,25	0,77	-	0,77	0,08
09.0890	69,59	0,51	-	0,65	0,08
09.0954	66,17	0,53	-	0,63	0,14
09.0967	71,41	0,51	-	0,79	0,26
09.1202	72,38	0,72	-	0,72	0,22
09.1750	66,20	0,43	-	0,86	-
09.1751	72,00	0,39	-	0,64	0,15
09.1752	70,53	0,71	-	0,62	0,10
09.1753	70,26	0,47	-	0,80	0,13
09.1760	67,29	0,46	-	0,77	0,11
09.1761	71,33	0,60	-	0,70	0,19
09.1763	71,35	0,61	-	0,77	0,20
09.1766	72,60	0,62	-	0,72	0,03
09.1782	70,03	0,47	-	0,69	0,10
09.1793	69,45	0,75	-	0,75	0,08

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
09.1821	72,00	0,09	-	0,73	0,27
09.1829	74,31	0,42	-	0,84	0,21
09.1833	65,21	0,48	-	0,63	-
09.1834	69,50	0,34	-	0,71	0,17
09.1835	70,48	0,51	-	0,74	0,15
09.1836	68,15	0,54	-	0,71	0,15
09.1837	70,29	0,47	-	0,68	0,15
09.1838	9,67	0,45	0,82	-	-
09.1839	69,47	0,31	-	0,62	0,10
09.1840	69,45	0,41	-	0,67	0,06
09.1849	70,22	0,62	-	0,62	0,10
09.1850	69,05	0,36	-	0,76	0,06
09.1868	66,86	0,38	-	0,67	0,13
Woj.	50,55	0,49	0,05	0,68	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.22.

Tabela 2.6.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
09.0003	76,5	23,5	-
09.0017	94,4	3,4	2,2
09.0018	94,4	5,6	-
09.0035	49,0	51,0	-
09.0043	70,0	28,7	1,2
09.0053	53,2	46,8	-
09.0057	71,6	22,4	6,0
09.0067	70,0	30,0	-
09.0111	77,4	19,4	3,2
09.0145	100,0	-	-
09.0190	100,0	-	-
09.0283	67,3	32,7	-
09.0327	100,0	-	-
09.0347	100,0	-	-
09.0362	57,8	42,2	-
09.0388	15,6	81,2	3,1
09.0411	98,0	-	2,0
09.0699	32,8	61,9	5,3
09.0717	24,6	73,9	1,4
09.0755	100,0	-	-
09.0890	85,9	14,1	-
09.0954	98,0	2,0	-
09.0967	58,9	39,7	1,4
09.1202	83,3	16,7	-
09.1750	100,0	-	-
09.1751	97,0	-	3,0
09.1752	85,7	9,5	4,8
09.1753	86,7	13,3	-
09.1760	75,9	21,3	2,8
09.1761	51,2	48,8	-

Tabela 2.6.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
09.1763	95,7	2,9	1,4
09.1766	79,3	20,7	-
09.1782	100,0	-	-
09.1793	91,7	8,3	-
09.1821	63,6	36,4	-
09.1829	52,6	47,4	-
09.1833	81,5	14,8	3,7
09.1834	94,3	5,7	-
09.1835	32,3	66,9	0,8
09.1836	27,9	72,1	-
09.1837	92,2	7,8	-
09.1838	9,1	90,9	-
09.1839	93,1	6,9	-
09.1840	76,6	23,4	-
09.1849	96,6	3,4	-
09.1850	100,0	-	-
09.1868	93,5	4,8	1,6
Woj.	70,2	28,7	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.7.1 Wybór poradni

W tabeli 2.7.1 i 2.7.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.7.1: 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 [%]
Astma	740,44	1 942,59	97,63	47,91	-	0,08
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	270,35	606,37	96,39	39,65	-	0,16
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	118,78	208,75	83,11	29,70	-	0,27
Przewlekłe choroby zapalne płuc	92,91	160,94	92,39	33,98	-	0,13
Choroby śródmiąższowe płuc	42,17	84,28	82,73	31,79	-	0,42
Zaburzenia oddychania w czasie snu	26,18	38,54	92,14	52,35	-	1,36
Niewydolność oddychania	2,94	4,59	91,72	45,81	-	1,44
Mukowiscydoza	1,80	6,76	96,39	31,73	-	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Astma	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	284,67	633,61	32,6
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	212,28	591,63	30,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	151,32	350,47	18,0
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	182,53	405,67	66,9
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	82,91	180,46	29,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	4,88	9,80	1,6
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	59,01	93,42	44,8
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	29,09	45,72	21,9
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	10,85	26,78	12,8
Przewlekłe choroby zapalne płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	53,06	88,98	55,3
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	23,75	40,53	25,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	5,54	9,28	5,8
Choroby śródmiąższowe płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	22,16	41,41	49,1
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	24,02	28,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,36	10,73	12,7
Zaburzenia oddychania w czasie snu	PORADNIA CHORÓB PŁUC	10,51	15,92	41,3
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	6,55	8,64	22,4
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,73	8,31	21,6
Mukowiscydoza	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,69	2,73	40,4
	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,46	1,44	21,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,26	0,88	13,0
Niewydolność oddychania	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	1,75	2,81	61,1
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,81	1,17	25,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,15	0,15	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa,

w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰⁷. 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 2.7.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.7.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.7.4 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 ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc).

¹⁰⁷Sprawozdanie 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.

Tabela 2.7.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	1 275,02	41,77	41,77
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	659,16	21,59	63,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	617,25	20,22	83,58
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	216,74	7,10	90,68
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	142,47	4,67	95,34
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	53,90	1,77	97,11
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	49,08	1,61	98,72
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,17	0,33	99,05
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	6,61	0,22	99,27
PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,03	0,13	99,40
POZOSTAŁE PORADNIE	18,41	0,60	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 2.7.5.

Tabela 2.7.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	97,2	2,8
kujawsko-pomorskie	97,7	2,3
lubelskie	98,3	1,7
lubuskie	98,1	1,9
łódzkie	98,1	1,9
małopolskie	97,3	2,7
mazowieckie	96,3	3,7
opolskie	97,5	2,5
podkarpackie	98,3	1,7
podlaskie	97,9	2,1
pomorskie	96,8	3,2
śląskie	96,5	3,5
świętokrzyskie	98,5	1,5
warmińsko-mazurskie	97,6	2,4
wielkopolskie	96,5	3,5
zachodniopomorskie	96,6	3,4

Tabela 2.7.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	97,2	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7.2 Poradnia alergologiczna

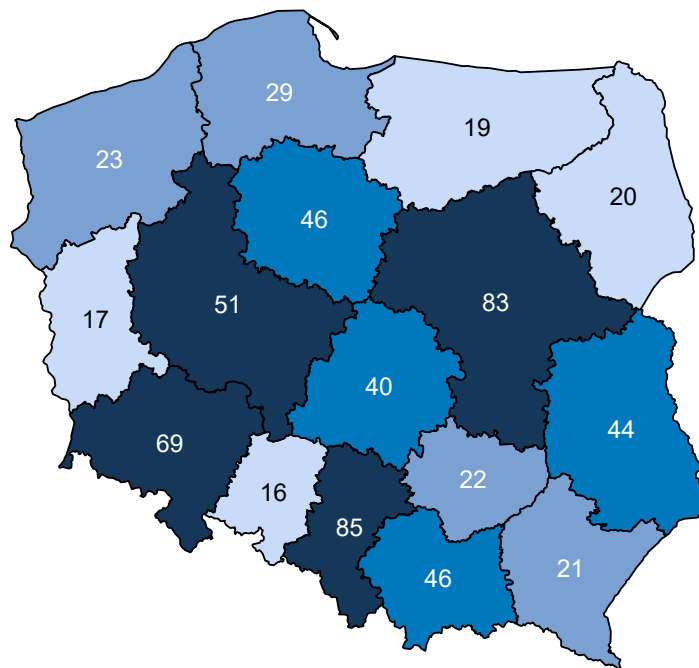
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 21. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.6.

Tabela 2.7.6: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

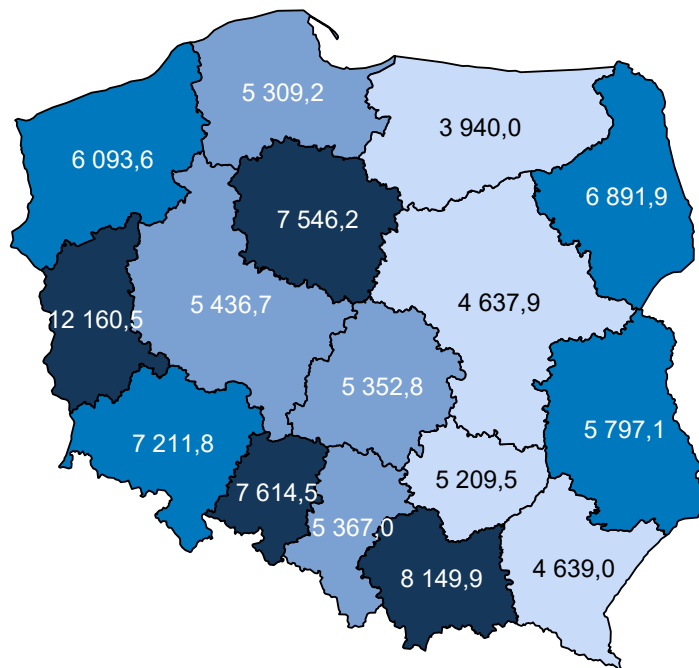
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.1: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.2: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 140,9 tys. porad (por. Ta-

bela 2.7.7) ¹⁰⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 140,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% 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 2.7.1¹⁰⁹. 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 2.7.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	103,54
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	37,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

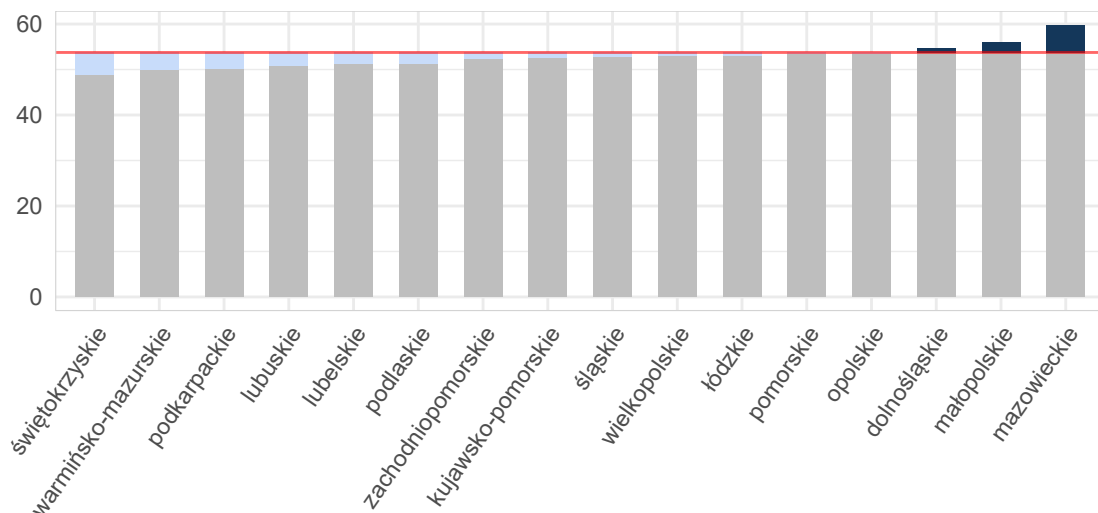
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	140,86	140,71	0,11	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

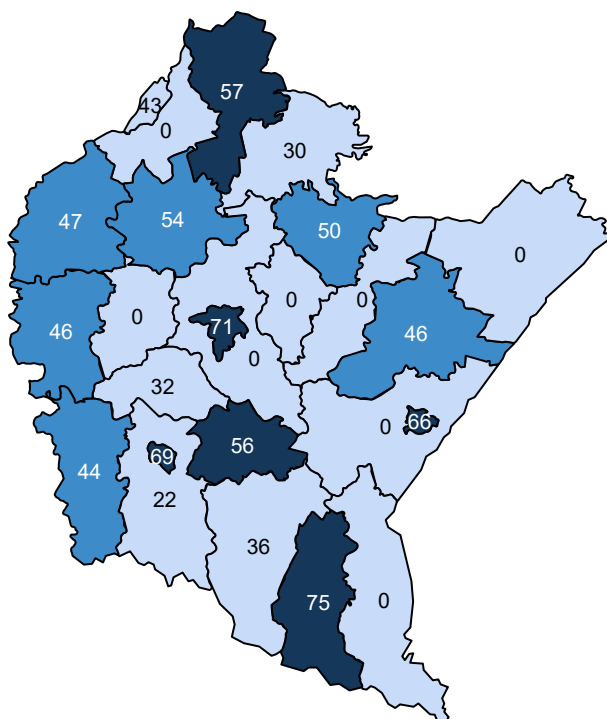
¹⁰⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.3: 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 25,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,90.

Tabela 2.7.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Astma	23,68	7,82	24,0	3,03	-
Choroby śródmiąższowe płuc	0,07	0,03	0,1	2,29	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,09	0,06	0,1	1,49	-
Niewydolność oddychania	0,00	0,00	0,0	4,00	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,23	0,11	0,2	2,15	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	1,44	0,94	1,5	1,54	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	25,52	8,80	25,9	2,90	-
choroby spoza grupy	73,19	26,21	74,1	2,79	235

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 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 2.7.10: 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. [%]
Astma	98,91	53,55	-	0,01	5,67	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	98,59	49,30	-	-	1,41	1,41	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	10,23	-	-	46,59	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	98,72	23,93	-	-	10,26	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	93,82	33,96	-	-	14,86	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,63	52,00	-	0,01	6,36	0,00	-
choroby spoza grupy	95,53	48,16	-	-	14,49	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.11: 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 [%]
Astma	97,58	51,76	-	0,05	7,37	0,00	-
Choroby śródmiąższowe płuc	85,38	30,97	-	0,07	29,72	0,07	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	87,80	21,21	-	0,12	32,72	-	-
Mukowiscydoza	100,00	88,24	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	92,86	35,71	-	-	14,29	-	-

¹¹⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.11: 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 [%]
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	96,34	32,79	-	0,21	12,16	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,60	36,53	-	0,05	20,44	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	95,45	36,36	-	-	27,27	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,36	50,94	-	0,06	7,90	0,00	-
choroby spoza grupy	95,81	56,59	-	0,04	12,84	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 21. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.7.13.

Tabela 2.7.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0658	NZOZ Alergo - Med Poradnia Alergologiczna Joanna Mierzyńska	mielecki
09.0668	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ, Przychodnia Alergologiczna Alergia s.c. Danuta Myłek, Halina Kaporowicz	stalowowolski
09.0670	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Alergologiczna lek. Irena Kędzierska	brzozowski
09.0673	NZOZ Krak - Med w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0702	NZOZ Solar Med	leżajski
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0756	Podkarpacki Ośrodek Pulmunologii i Alergologii sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0776	Poradnie Specjalistyczne Mediqus	jarosławski
09.0787	NZOZ Alergologia Karolina Węgrzyniak	dębicki
09.0809	Atopia Specjalistyczna Alergologiczna Praktyka Grupowa	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]		
09.0006	0,54	0,00	0,00	-	0,54	2,62
09.0010	2,15	0,00	0,01	0,00	2,16	1,53
09.0011	0,09	0,00	-	-	0,10	2,39
09.0018	0,26	-	-	-	0,26	3,94
09.0020	0,07	-	-	-	0,07	0,96
09.0024	0,54	0,03	-	-	0,57	0,74
09.0028	3,02	0,03	0,12	0,00	3,24	2,34
09.0091	0,57	0,06	0,00	-	0,63	12,63
09.0111	0,60	0,00	-	-	0,61	1,44
09.0632	0,66	-	-	-	0,66	2,30
09.0637	1,57	-	0,03	0,07	1,67	3,42
09.0658	1,08	-	0,00	0,01	1,09	3,88
09.0668	0,73	0,15	0,00	-	0,88	3,46
09.0670	1,04	0,32	0,01	-	1,38	2,12
09.0673	1,35	-	-	-	1,35	2,80
09.0702	0,42	0,29	-	0,00	0,71	2,67
09.0747	0,01	-	-	-	0,01	0,03
09.0756	1,04	0,04	0,02	0,00	1,10	4,78
09.0776	1,96	0,04	0,02	-	2,03	4,96
09.0787	2,24	0,47	0,00	-	2,71	9,38
09.0809	3,75	-	0,01	0,00	3,76	4,79
Woj.	23,68	1,44	0,23	0,09	25,52	73,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 4,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 49,2%. 9 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.14: 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. [%]
09.0006	3,16	1,36	2,33	81,43	52,36	-	-	22,08	-	-
09.0010	3,69	0,88	4,21	98,27	69,66	-	0,03	5,36	-	-
09.0011	2,48	0,95	2,61	90,25	41,10	-	-	26,63	-	-
09.0018	4,19	2,54	1,65	100,00	18,85	-	-	18,11	-	-
09.0020	1,03	0,55	1,90	100,00	47,82	-	-	37,27	-	-
09.0024	1,31	0,62	2,12	97,10	47,44	-	0,15	20,24	-	-
09.0028	5,58	1,72	3,25	99,98	58,15	-	-	5,04	0,02	-
09.0091	13,26	4,92	2,70	91,10	54,16	-	-	8,90	-	-
09.0111	2,05	1,11	1,84	100,00	17,68	-	-	36,98	-	-
09.0632	2,96	0,86	3,45	99,93	36,25	-	-	28,59	-	-
09.0637	5,09	1,65	3,08	100,00	43,98	-	-	17,84	-	-
09.0658	4,97	2,31	2,15	90,89	38,18	-	-	20,91	-	-
09.0668	4,35	0,62	7,02	99,24	9,59	-	-	6,95	-	-

Tabela 2.7.14: 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. [%]
09.0670	3,50	1,75	2,00	100,00	21,91	-	-	-	-	-
09.0673	4,15	1,29	3,22	100,00	18,02	-	-	-	-	-
09.0702	3,38	1,32	2,57	100,00	56,13	-	-	16,88	-	-
09.0747	0,04	0,02	2,53	63,16	-	-	-	36,84	-	-
09.0756	5,88	1,80	3,26	99,83	69,04	-	-	6,51	-	-
09.0776	6,98	1,59	4,40	100,00	56,47	-	-	12,95	-	-
09.0787	12,09	3,18	3,80	91,92	65,51	-	-	9,35	-	-
09.0809	8,55	1,88	4,54	99,79	65,64	-	-	11,06	-	-
Woj.	98,70	32,68	3,02	96,33	49,15	-	0,00	12,39	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 2.7.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹¹ 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 2.7.17.

Tabela 2.7.15: 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	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹¹Przez 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 2.7.16: 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. [%]
09.0006	-	100,00	-	-	44,92	326	11,52	38,15	50,33
09.0010	-	100,00	-	-	31,51	539	7,56	12,41	80,03
09.0011	-	100,00	-	-	71,72	76	11,28	27,88	60,84
09.0018	-	100,00	-	-	26,96	1 011	38,80	28,30	32,90
09.0020	-	100,00	-	-	61,67	124	29,62	28,85	41,53
09.0024	-	100,00	-	-	42,25	421	22,92	31,93	45,15
09.0028	-	100,00	-	-	24,28	1 138	9,19	16,24	74,57
09.0091	0,07	99,77	0,15	0,01	59,01	157	11,29	22,90	65,81
09.0111	-	100,00	-	-	83,98	72	28,77	27,06	44,16
09.0632	-	99,90	0,07	0,03	94,70	83	5,77	16,13	78,10
09.0637	-	100,00	-	-	48,03	326	10,74	18,70	70,56
09.0658	-	100,00	-	-	56,78	182	21,53	27,46	51,01
09.0668	-	100,00	-	-	34,15	722	2,81	5,61	91,58
09.0670	-	100,00	-	-	37,29	703	23,31	27,77	48,91
09.0673	-	100,00	-	-	90,05	34	7,68	6,60	85,71
09.0702	-	100,00	-	-	44,55	355	10,52	21,11	68,37
09.0747	-	100,00	-	-	89,47	31	2,63	26,32	71,05
09.0756	-	100,00	-	-	43,63	362	12,57	13,30	74,14
09.0776	-	100,00	-	-	44,52	349	5,27	13,35	81,38
09.0787	-	100,00	-	-	24,10	1 074	6,15	19,35	74,49
09.0809	-	100,00	-	-	33,22	585	8,15	9,94	81,90
Woj.	0,01	99,97	0,02	0,00	45,75	348	11,86	18,91	69,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	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. [%]
09.0006	1	1,59	0,39	0,00	93,59	0,79	-	-	-	-	-	-
09.0010	1	2,95	0,37	0,01	99,53	0,81	-	0,03	-	-	-	-
09.0011	1	1,51	0,33	0,00	94,64	0,60	-	-	-	-	-	-
09.0018	1	1,38	0,32	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-	-
09.0020	1	0,43	0,09	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
09.0024	1	0,59	0,11	0,01	99,15	0,77	-	-	-	-	-	-
09.0028	1	4,16	0,75	0,01	100,00	0,67	-	-	-	-	-	0,10
09.0091	-	8,72	1,90	0,00	93,32	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0111	-	0,90	0,24	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-	-
09.0632	-	2,31	0,45	0,01	99,91	0,45	-	-	-	-	-	-
09.0637	-	3,59	0,63	0,01	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
09.0658	-	2,54	0,56	0,00	98,11	0,52	-	-	-	-	-	-
09.0668	-	3,98	0,38	0,01	99,47	0,09	-	-	-	-	-	-
09.0670	-	1,71	0,44	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
09.0673	-	3,56	0,84	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
09.0702	-	2,31	0,60	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0747	-	0,03	0,01	0,00	66,67	-	-	-	-	-	-	-
09.0756	-	4,36	0,67	0,01	99,91	0,81	-	-	-	-	-	-
09.0776	-	5,68	0,75	0,01	100,00	0,66	-	-	-	-	-	-
09.0787	-	9,01	1,27	0,01	95,91	0,79	-	-	-	-	-	-
09.0809	-	7,00	0,76	0,01	99,90	0,78	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	68,33	11,84	0,01	98,18	0,61	-	0,00	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci

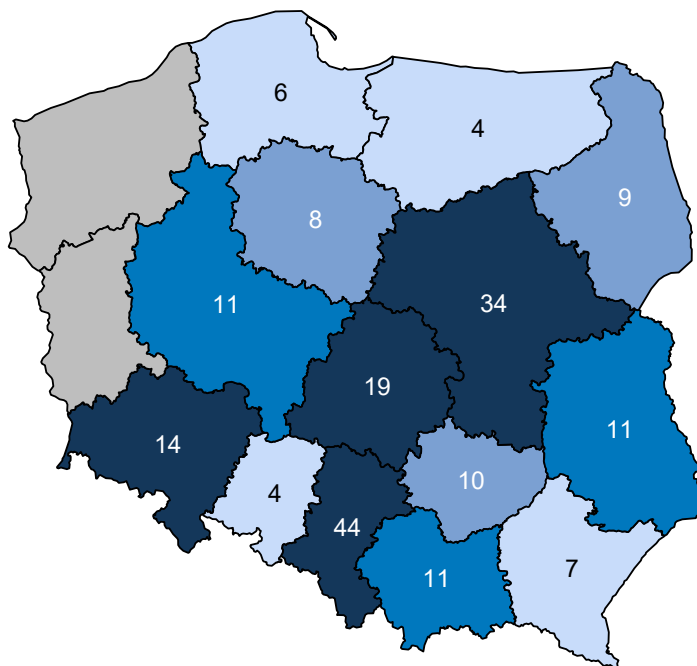
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.18.

Tabela 2.7.18: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

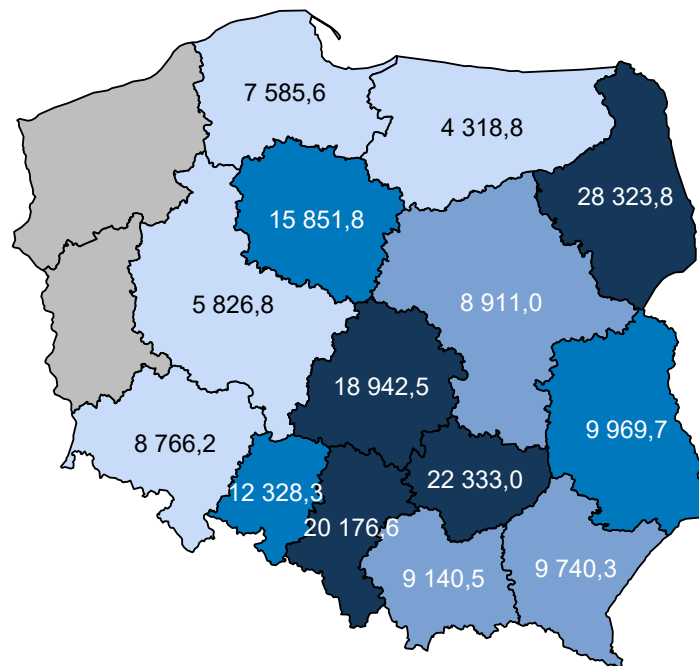
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.4: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.5: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 140,9 tys. porad (por. Tabela 2.7.19)¹¹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 140,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% 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 2.7.2¹¹³. 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 2.7.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	103,54
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	37,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

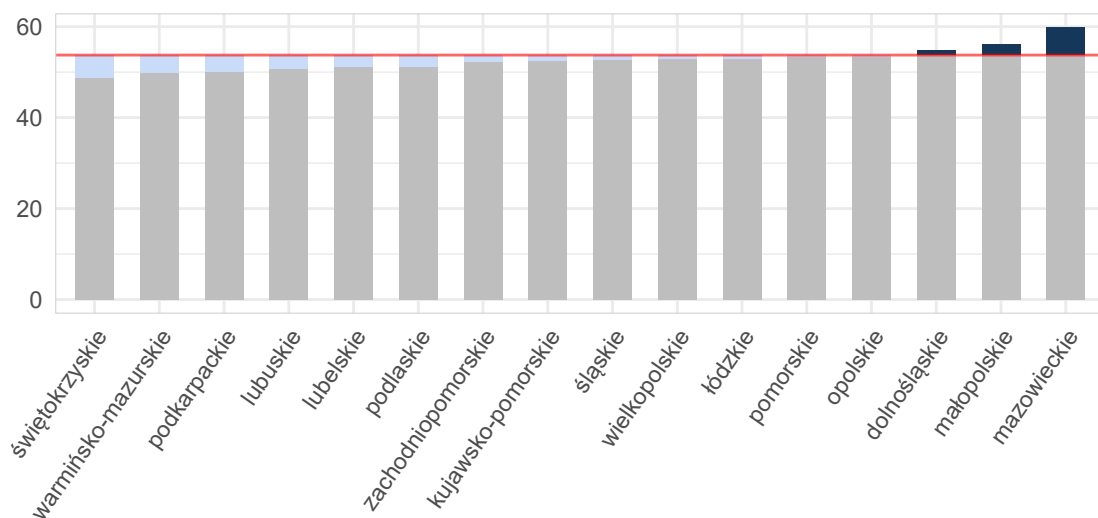
¹¹³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.20: 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 alergologiczna	140,86	140,71	0,11	13,95

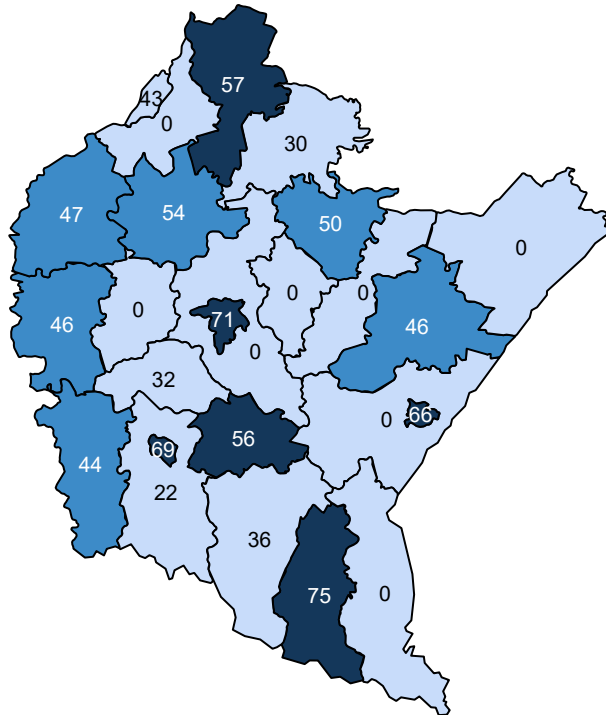
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.6: 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 38,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 5,23.

Tabela 2.7.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	13,02	2,48	36,4	5,25
Choroby śródmiąższowe płuc	0,00	0,00	0,0	1,50
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,01	0,01	0,0	1,12
Mukowiscydoza	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,01	0,00	0,0	6,50
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,55	0,13	1,5	4,11
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	13,60	2,60	38,0	5,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 97%, 58%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹¹⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.7.22: 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. [%]
Astma	99,91	54,33	-	-	4,98	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	66,67	33,33	-	-	33,33	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	22,22	-	-	55,56	-	-
Mukowiscydoza	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	97,62	10,79	-	-	10,79	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	99,81	52,50	-	-	5,25	-	-
choroby spoza grupy	96,82	45,37	-	-	12,82	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.23: 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 [%]
Astma	98,67	60,75	-	0,00	6,00	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	88,60	32,71	-	-	20,56	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	94,10	28,91	-	-	28,71	-	-
Mukowiscydoza	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	42,86	-	-	42,86	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	92,31	17,95	-	-	30,77	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	95,63	44,83	-	0,01	16,99	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,42	59,40	-	0,00	6,92	-	-
choroby spoza grupy	96,38	57,99	-	0,00	12,39	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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.7.25.

Tabela 2.7.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0661	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Dzieci i Młodzieży Maja	m. Krosno
09.0665	NZOZ Salubris Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	m. Rzeszów
09.0668	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ, Przychodnia Alergologiczna Alergia s.c. Danuta Myłek, Halina Kaporowicz	stałowowolski
09.0756	Podkarpacki Ośrodek Pulmunologii i Alergologii sp. z o.o.	m. Rzeszów

Tabela 2.7.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0809	Atopia Specjalistyczna Alergologiczna Praktyka Grupowa	m. Przemysł

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]		
09.0001	0,14	0,00	-	0,01	0,15	1,31
09.0091	0,07	0,01	-	-	0,08	4,64
09.0661	1,46	0,09	-	-	1,55	3,14
09.0665	8,59	-	-	-	8,59	4,48
09.0668	1,21	0,45	0,01	-	1,67	4,52
09.0756	0,27	0,00	-	0,00	0,28	3,06
09.0809	1,28	-	-	-	1,28	1,01
Woj.	13,02	0,55	0,01	0,01	13,60	22,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,1 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 6,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.26: 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	1,46	0,61	2,40	100,00	56,19	-	-	27,52	-	-
09.0091	4,72	1,93	2,44	87,36	45,82	-	-	12,64	-	-
09.0661	4,68	1,63	2,88	98,68	50,62	-	-	14,82	-	-
09.0665	13,07	2,08	6,27	100,00	57,19	-	-	6,87	-	-
09.0668	6,19	0,69	9,02	99,45	8,63	-	-	4,68	-	-
09.0756	3,34	1,21	2,77	98,92	65,27	-	-	14,29	-	-
09.0809	2,29	0,45	5,08	99,87	72,07	-	-	8,57	-	-
Woj.	35,74	8,48	4,21	97,95	48,09	-	-	9,94	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹¹⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.29.

Tabela 2.7.27: 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	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.28: 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. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	65,16	198	21,22	24,50	54,28
09.0091	0,08	99,85	0,06	-	75,15	124	13,34	26,04	60,62
09.0661	0,68	99,32	-	-	38,12	708	12,82	17,26	69,93
09.0665	0,07	99,93	-	-	46,68	483	2,22	3,93	93,85
09.0668	-	100,00	-	-	31,87	841	1,65	4,23	94,12
09.0756	-	100,00	-	-	40,25	579	15,10	22,42	62,48
09.0809	-	99,87	0,13	-	32,04	928	7,04	8,74	84,22
Woj.	0,13	99,86	0,02	-	45,97	503	7,26	11,52	81,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.29: 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 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	0,79	0,12	0,01	100,00	0,81	-	-	-	-	-
09.0091	-	2,86	0,69	0,00	88,77	0,55	-	-	-	-	-
09.0661	-	3,27	0,62	0,01	99,69	0,63	-	-	-	-	-
09.0665	-	12,27	1,54	0,01	100,00	0,58	-	-	-	-	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.7.29: 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. [%]
09.0668	-	5,83	0,45	0,01	99,55	0,08	-	-	-	-	-	-
09.0756	-	2,08	0,33	0,01	99,90	0,78	-	-	-	-	-	-
09.0809	-	1,93	0,19	0,01	99,95	0,83	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	29,03	3,93	0,01	98,76	0,52	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.4 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

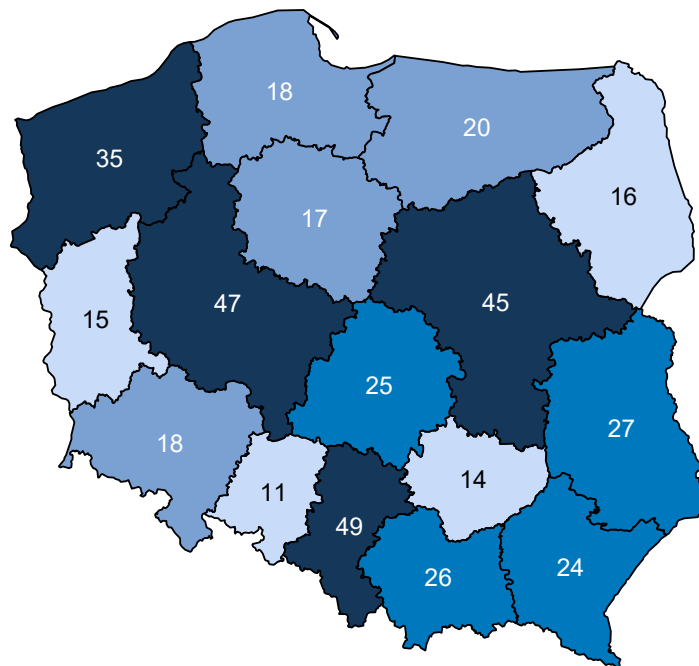
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 24. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.30.

Tabela 2.7.30: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	11
podkarpackie	105,59	4 399,62	24
podlaskie	70,83	4 427,00	16
pomorskie	87,29	4 849,28	18
śląskie	239,32	4 884,00	49
świętokrzyskie	54,14	3 867,29	14
warmińsko-mazurskie	78,16	3 908,20	20
wielkopolskie	157,09	3 342,38	47
zachodniopomorskie	108,85	3 109,91	35
Polska	1 624,10	3 990,42	407

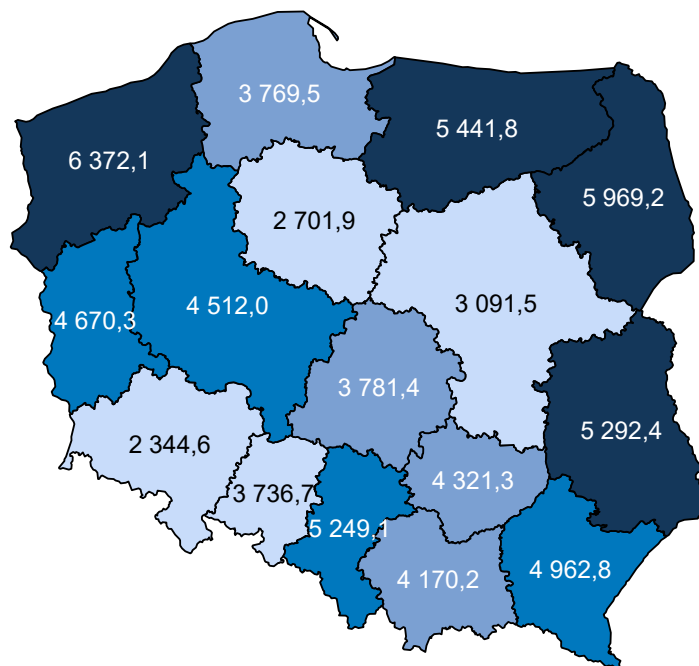
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.7: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.8: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

187,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.31) ¹¹⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,8% 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 2.7.3¹¹⁷. 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 2.7.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	105,02
PORADNIA CHORÓB PŁUC	56,76
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	25,06
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,48
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,15
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

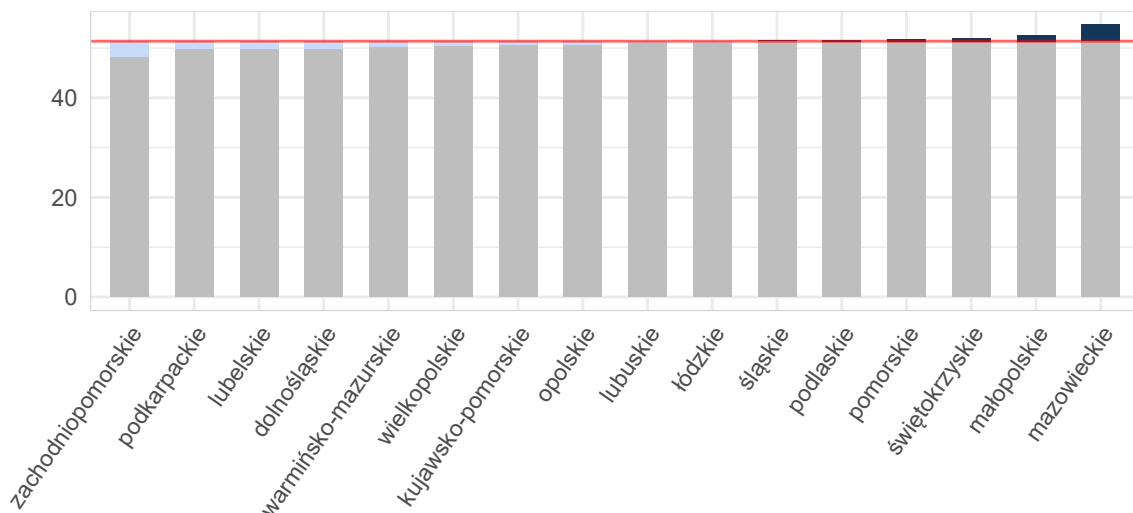
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	186,97	188,50	-0,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

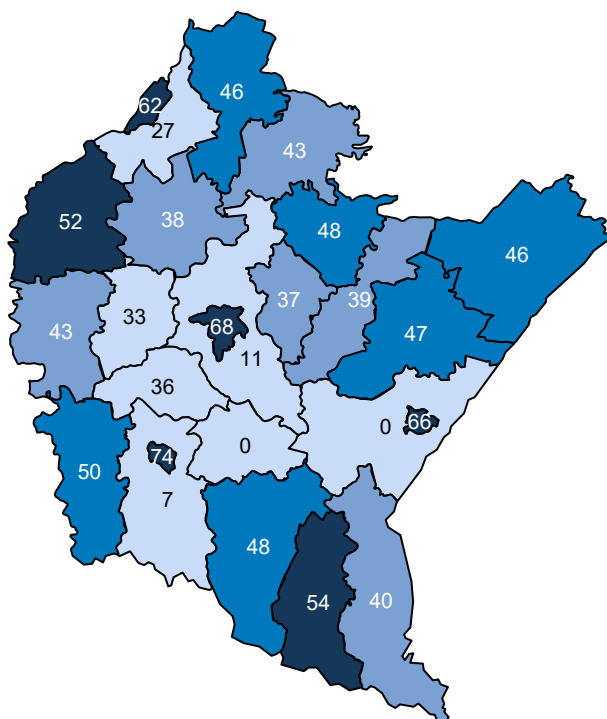
¹¹⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.9: 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 80,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,53. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 550 dni.

Tabela 2.7.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	48,69	18,86	753	46,1	2,58
Choroby śródmiąższowe płuc	2,98	1,33	390	2,8	2,25
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	5,06	3,03	65	4,8	1,67
Mukowiscydoza	0,00	0,00	3 463	0,0	2,50
Niewydolność oddychania	0,22	0,11	292	0,2	2,05
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	21,07	8,14	644	20,0	2,59
Przewlekłe choroby zapalne płuc	5,92	3,37	82	5,6	1,76
Zaburzenia oddychania w czasie snu	1,21	0,87	106	1,1	1,39
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	85,17	33,62	550	80,7	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 38%. 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 2.7.34: 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. [%]
Astma	98,03	54,68	-	0,42	6,21	0,00	-
Choroby śródmiąższowe płuc	99,40	36,24	-	0,03	8,05	0,10	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	94,39	32,82	-	0,02	26,01	0,04	-
Mukowiscydoza	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	44,29	-	-	8,68	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,86	55,05	-	0,15	6,73	0,01	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	94,57	39,66	-	0,05	23,27	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	97,69	43,47	-	0,08	31,07	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,58	51,59	-	0,29	9,13	0,01	-
choroby spoza grupy	93,73	36,00	-	0,36	23,47	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.35: 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 [%]
Astma	97,94	41,74	-	0,15	7,98	0,00	0,01

¹¹⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.35: 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 [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	97,79	36,98	-	0,07	13,43	0,02	0,02
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	92,21	28,51	-	0,16	29,43	0,00	0,03
Mukowiscydoza	98,35	47,52	-	1,03	3,51	-	-
Niewydolność oddychania	98,75	49,57	-	0,11	12,65	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,86	41,92	-	0,18	8,36	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	95,27	32,33	-	0,11	22,11	0,01	0,04
Zaburzenia oddychania w czasie snu	97,52	35,88	-	0,01	37,85	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,30	40,00	-	0,15	11,05	0,01	0,01
choroby spoza grupy	92,14	30,49	-	0,23	26,67	0,04	0,09

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 24. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.7.37.

Tabela 2.7.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	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	tarnobrzeski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0125	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jaśle	jasielski
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0669	NZOZ Pulm - Med	mielecki
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0716	NZOZ Vital Lucyna Pawlaczyk	mielecki
09.0786	NZOZ Millenium	m. Krosno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [tys.]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [tys.]		
09.0002	2,97	1,24	0,10	0,00	0,09	4,42	1,07
09.0005	2,99	0,45	0,10	0,05	0,14	3,86	1,64
09.0006	2,52	1,11	0,06	0,18	0,18	4,11	0,80
09.0008	1,51	0,54	0,03	0,10	0,07	2,25	0,70
09.0009	3,45	1,38	0,84	0,03	0,10	5,82	1,06
09.0010	1,93	1,21	0,23	0,32	0,20	4,15	1,20
09.0011	1,43	1,33	0,22	0,22	0,04	3,24	0,31
09.0014	1,94	0,79	0,43	0,00	0,05	3,21	0,60
09.0016	2,17	1,04	0,49	0,11	0,01	3,86	0,42
09.0017	1,88	0,88	0,21	0,42	0,06	3,45	1,31
09.0018	1,83	1,15	0,18	0,03	0,03	3,23	0,20
09.0020	1,30	0,83	0,22	0,23	0,10	2,68	0,62
09.0022	0,55	0,09	0,04	0,13	0,02	0,92	0,27
09.0028	4,74	2,98	0,80	1,98	1,63	12,81	5,29
09.0035	0,82	0,34	0,06	0,18	0,02	1,42	0,36
09.0091	2,55	0,19	0,01	0,36	0,00	3,12	0,72
09.0125	0,80	0,44	0,04	0,43	0,04	1,78	0,77
09.0347	0,62	1,70	0,24	-	-	2,55	0,42
09.0359	0,18	0,07	0,02	-	0,00	0,28	0,03
09.0632	0,63	1,60	0,98	0,02	0,10	3,33	0,88
09.0669	2,63	-	0,13	-	0,00	2,75	0,77
09.0674	4,56	0,40	0,06	0,01	0,01	5,05	0,22
09.0716	3,65	0,21	0,13	0,02	0,02	4,05	0,39
09.0786	1,06	1,11	0,31	0,24	0,06	2,82	0,38
Woj.	48,69	21,07	5,92	5,06	2,98	85,17	20,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 18,1 tys. porad dla 8,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,6%. 13 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.38: 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	5,49	2,24	2,45	99,93	49,51	-	-	10,47	-	-
09.0005	5,49	2,04	2,69	92,15	52,37	-	5,52	4,52	-	-
09.0006	4,91	1,55	3,17	99,96	69,58	-	-	10,82	-	-
09.0008	2,95	1,73	1,71	93,50	61,53	-	-	6,98	-	-
09.0009	6,88	2,50	2,76	86,28	45,84	-	-	13,72	-	-
09.0010	5,34	2,23	2,40	99,93	41,26	-	-	4,77	-	-
09.0011	3,55	2,13	1,66	100,00	64,23	-	-	12,52	-	-
09.0014	3,81	1,67	2,28	99,40	54,38	-	0,26	18,96	-	-
09.0016	4,28	1,80	2,37	99,23	63,08	-	-	16,17	-	-
09.0017	4,76	2,17	2,20	93,02	46,99	-	-	19,97	-	-

Tabela 2.7.38: 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. [%]
09.0018	3,42	1,24	2,76	100,00	77,10	-	-	9,70	-	-
09.0020	3,31	1,52	2,17	99,88	62,72	-	-	9,74	-	-
09.0022	1,19	0,63	1,89	86,28	44,36	-	-	17,09	-	-
09.0028	18,10	8,38	2,16	99,81	37,26	-	0,02	14,58	0,13	-
09.0035	1,78	0,62	2,84	89,47	39,30	-	-	10,53	-	-
09.0091	3,84	1,69	2,27	92,67	45,61	-	-	7,33	-	-
09.0125	2,56	0,88	2,92	99,80	31,17	-	-	11,22	-	-
09.0347	2,98	0,90	3,30	86,73	9,51	-	-	13,51	-	-
09.0359	0,31	0,12	2,65	92,51	69,38	-	-	7,49	-	-
09.0632	4,21	1,33	3,18	100,00	62,46	-	-	16,22	-	-
09.0669	3,52	0,86	4,09	100,00	29,07	-	-	6,98	-	-
09.0674	5,27	1,76	3,00	100,00	50,03	-	-	8,05	-	-
09.0716	4,45	1,48	3,00	100,00	47,11	-	-	13,15	-	-
09.0786	3,20	1,04	3,07	91,15	53,36	-	-	11,94	-	-
Woj.	105,59	42,01	2,51	96,84	48,58	-	0,30	11,90	0,02	-

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 383. 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 2.7.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁹ 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 2.7.41.

Tabela 2.7.39: 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	99,18	0,81	0,01
kujawsko-pomorskie	99,27	0,72	0,01
lubelskie	98,37	1,61	0,02
lubuskie	98,42	1,56	0,02
łódzkie	98,92	1,08	0,00
małopolskie	99,68	0,32	0,00

¹¹⁹Przez 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 2.7.39: 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 [%]
mazowieckie	99,44	0,56	0,00
opolskie	99,21	0,78	0,02
podkarpackie	98,79	1,20	0,01
podlaskie	97,73	2,17	0,10
pomorskie	99,30	0,69	0,01
śląskie	99,22	0,78	0,00
świętokrzyskie	99,11	0,88	0,01
warmińsko-mazurskie	99,57	0,43	-
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	97,80	2,16	0,04
Polska	99,01	0,98	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.40: 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. [%]
09.0002	-	99,96	-	0,04	33,88	935	15,25	16,61	68,14
09.0005	-	98,53	1,47	-	44,25	408	13,18	20,47	66,35
09.0006	-	100,00	-	-	36,10	597	7,66	11,08	81,26
09.0008	-	100,00	-	-	31,12	1 113	30,65	38,00	31,36
09.0009	1,13	98,84	0,03	-	45,83	347	6,00	23,63	70,37
09.0010	-	100,00	-	-	74,25	109	15,83	22,72	61,45
09.0011	-	99,86	0,14	-	25,11	1 384	28,26	51,79	19,95
09.0014	-	100,00	-	-	55,95	174	17,57	25,22	57,21
09.0016	-	99,93	0,07	-	42,00	464	17,50	23,32	59,17
09.0017	-	100,00	-	-	53,26	229	18,64	23,96	57,40
09.0018	-	100,00	-	-	25,71	1 357	9,00	12,80	78,21
09.0020	-	100,00	-	-	40,03	500	14,43	39,76	45,81
09.0022	-	100,00	-	-	73,99	69	22,31	42,42	35,27
09.0028	0,01	99,98	0,02	-	46,10	371	19,92	23,98	56,10
09.0035	-	100,00	-	-	71,34	116	8,84	21,51	69,65
09.0091	0,03	99,90	0,08	-	54,03	202	13,95	30,14	55,91
09.0125	-	100,00	-	-	53,89	218	10,60	18,46	70,94
09.0347	-	99,83	0,17	-	47,72	331	4,03	25,00	70,97
09.0359	-	99,67	0,33	-	68,40	64	9,77	24,10	66,12
09.0632	-	99,93	0,07	-	45,45	512	7,65	21,52	70,84
09.0669	-	100,00	-	-	38,27	538	4,51	7,61	87,88
09.0674	-	100,00	-	-	25,94	1 596	7,31	14,80	77,89
09.0716	-	100,00	-	-	44,10	390	9,98	15,11	74,90
09.0786	-	100,00	-	-	68,83	107	7,22	19,44	73,34
Woj.	0,08	99,82	0,10	0,00	45,48	383	13,94	22,88	63,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	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	3,74	0,95	0,00	99,95	0,57	-	-	-	-	-	0,29

Tabela 2.7.41: 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. [%]
09.0005	1	3,64	0,76	0,00	91,93	0,64	-	7,55	-	-	0,06
09.0006	1	3,99	0,90	0,00	99,97	0,76	-	-	-	-	0,05
09.0008	1	0,93	0,26	0,00	96,44	0,57	-	-	-	-	0,90
09.0009	1	4,84	1,27	0,00	88,97	0,58	-	-	-	-	0,14
09.0010	1	3,28	0,77	0,00	99,97	0,44	-	-	-	-	0,12
09.0011	1	0,71	0,21	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
09.0014	1	2,18	0,52	0,00	99,45	0,67	-	0,41	-	-	0,32
09.0016	1	2,53	0,55	0,00	99,84	0,76	-	-	-	-	0,04
09.0017	1	2,73	0,71	0,00	95,09	0,63	-	-	-	-	0,08
09.0018	1	2,68	0,71	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
09.0020	1	1,51	0,39	0,00	99,93	0,67	-	-	-	-	-
09.0022	1	0,42	0,11	0,00	95,47	0,64	-	-	-	-	-
09.0028	1	10,15	2,60	0,00	99,73	0,44	-	0,01	-	-	0,42
09.0035	1	1,24	0,28	0,00	94,02	0,47	-	-	-	-	0,09
09.0091	-	2,14	0,58	0,00	95,52	0,53	-	-	-	-	-
09.0125	-	1,81	0,37	0,00	99,89	0,39	-	-	-	-	1,66
09.0347	-	2,11	0,41	0,01	95,79	0,12	-	-	-	-	-
09.0359	-	0,20	0,05	0,00	92,12	0,75	-	-	-	-	-
09.0632	-	2,98	0,55	0,01	100,00	0,77	-	-	-	-	-
09.0669	-	3,10	0,57	0,01	100,00	0,30	-	-	-	-	-
09.0674	-	4,10	0,98	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	-
09.0716	-	3,33	0,70	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-
09.0786	-	2,35	0,50	0,00	94,84	0,64	-	-	-	-	15,78
Woj.	-	66,71	15,65	0,00	97,81	0,56	-	0,43	-	-	0,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.5 Poradnia gruźlicy i chorób płuc 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 2.7.42.

Tabela 2.7.42: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

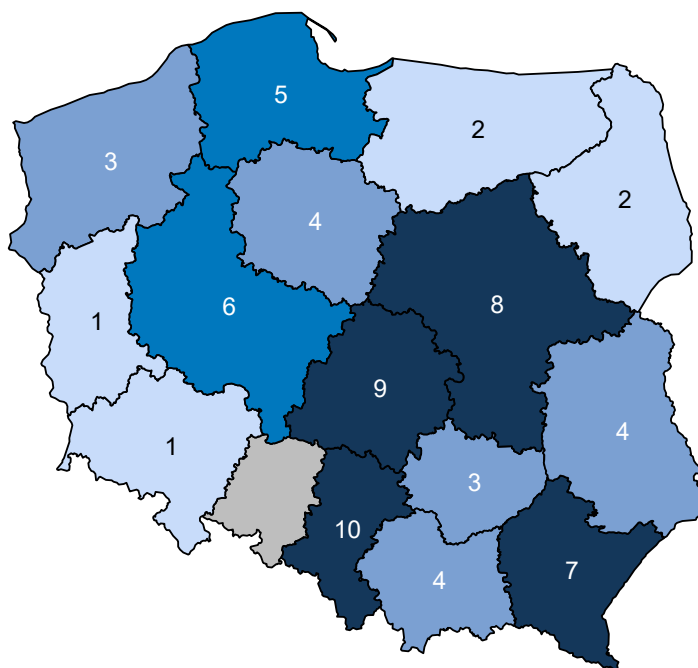
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
podlaskie	5,74	2 871,00	2
pomorskie	11,90	2 379,20	5
śląskie	23,79	2 378,70	10
świętokrzyskie	5,10	1 700,00	3
warmińsko-mazurskie	2,17	1 087,00	2
wielkopolskie	13,89	2 314,83	6
zachodniopomorskie	13,23	4 408,67	3

Tabela 2.7.42: PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	188,53	2 732,25	69

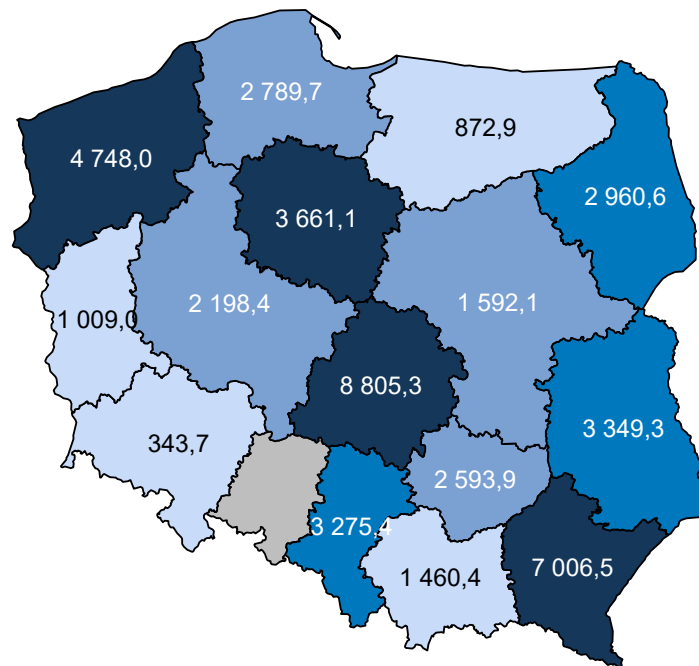
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.10: PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.11: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 187,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.43)¹²⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,8% 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 2.7.4¹²¹. 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 2.7.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	105,02
PORADNIA CHORÓB PŁUC	56,76
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	25,06
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,48
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,15

¹²⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹²¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,03

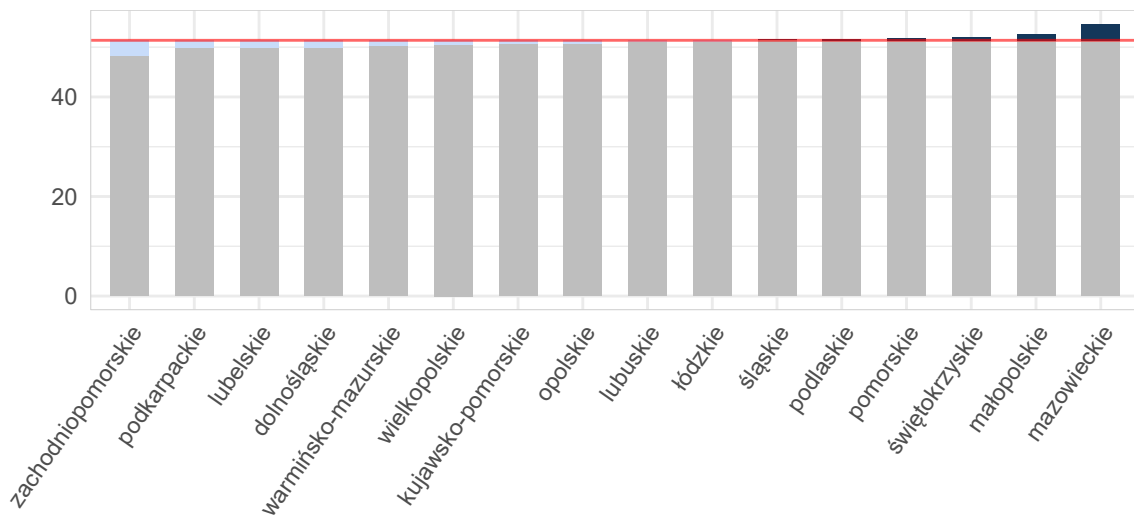
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.44: 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 gruźlicy i chorób płuc	186,97	188,50	-0,82	5,36

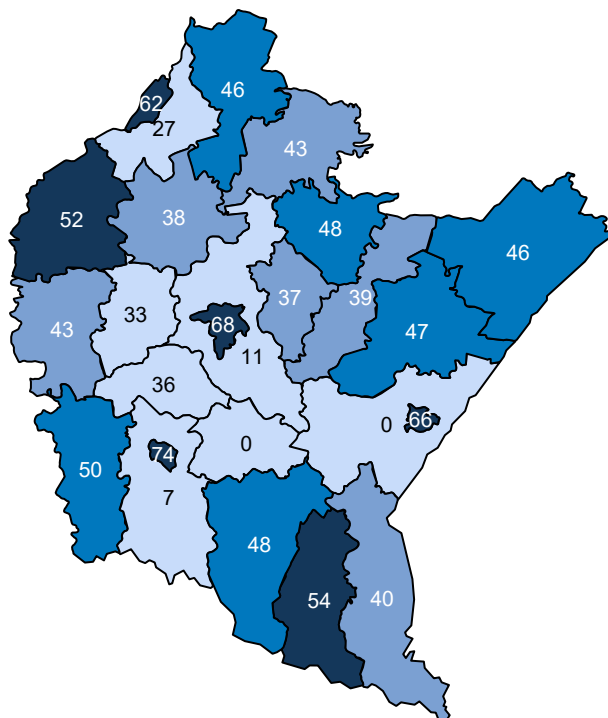
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.12: 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 82,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,44. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 659 dni.

Tabela 2.7.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	19,88	5,76	707	77,3	3,45
Choroby śródmiąższowe płuc	0,01	0,00	86	0,0	3,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,40	0,18	103	1,6	2,24
Mukowiscydoza	0,03	0,01	3 040	0,1	4,50
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,00	0,00	38	0,0	1,00
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,86	0,52	114	3,3	1,65
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,00	0,00	-	0,0	1,00
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	21,18	6,16	659	82,4	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11¹²². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 51%. 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 2.7.46: 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. [%]
Astma	99,89	62,20	-	-	6,52	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	50,00	-	-	33,33	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	98,02	46,04	-	-	16,09	-	-
Mukowiscydoza	100,00	88,89	-	-	3,70	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	99,88	48,95	-	-	19,88	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	99,85	61,38	-	-	7,25	-	-
choroby spoza grupy	97,16	48,82	-	-	27,81	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.47: 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 [%]
Astma	98,80	55,05	-	-	6,53	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	95,06	48,77	-	-	14,20	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	96,88	45,09	-	-	14,16	-	-
Mukowiscydoza	98,08	35,58	-	-	8,17	-	-
Niewydolność oddychania	90,00	15,00	-	-	15,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	44,74	-	-	13,16	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	96,38	42,04	-	-	18,10	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	90,91	54,55	-	-	18,18	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,31	52,50	-	-	8,55	-	-
choroby spoza grupy	95,57	47,39	-	-	17,13	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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.49.

Tabela 2.7.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0125	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jaśle	jasielski
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski

¹²²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]	Mukowiscydoza [tys.]			
09.0001	8,73	0,06	0,06	-	8,86	2,18	
09.0011	1,10	0,00	0,01	0,02	1,12	0,04	
09.0125	2,46	0,02	0,30	-	2,79	0,23	
09.0347	0,61	-	0,02	-	0,62	0,37	
09.0632	1,82	0,04	0,02	-	1,88	0,05	
09.0637	2,57	0,26	-	0,01	2,84	0,48	
09.0674	2,58	0,48	-	-	3,06	1,18	
Woj.	19,88	0,86	0,40	0,03	21,18	4,54	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,0 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59,2%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.50: 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	11,04	3,44	3,21	100,00	64,10	-	-	11,02	-	-
09.0011	1,16	0,32	3,64	100,00	71,90	-	-	7,41	-	-
09.0125	3,02	0,56	5,36	98,84	60,24	-	-	4,54	-	-
09.0347	1,00	0,26	3,84	87,58	24,15	-	-	12,53	-	-
09.0632	1,93	0,83	2,33	99,95	35,63	-	-	18,10	-	-
09.0637	3,32	1,01	3,30	100,00	73,96	-	-	15,83	-	-
09.0674	4,24	1,09	3,89	100,00	49,47	-	-	8,40	-	-
Woj.	25,71	7,50	3,43	99,38	59,17	-	-	10,88	-	-

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 503. 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 2.7.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²³ 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 2.7.53.

Tabela 2.7.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,66	0,34	-
kujawsko-pomorskie	99,84	0,16	-
lubelskie	99,48	0,52	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	96,44	3,47	0,10
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,76	0,24	-
opolskie	98,33	1,67	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,81	0,19	-
pomorskie	99,78	0,22	-
śląskie	99,68	0,32	-
świętokrzyskie	99,72	0,28	-
warmińsko-mazurskie	99,80	0,20	-
wielkopolskie	99,73	0,27	-
zachodniopomorskie	99,60	0,40	-
Polska	99,23	0,76	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	43,11	568	9,31	14,51	76,18
09.0011	-	100,00	-	-	33,71	744	4,40	11,21	84,40
09.0125	-	100,00	-	-	25,65	940	2,12	5,04	92,84
09.0347	0,10	99,90	-	-	56,11	316	4,11	13,23	82,67
09.0632	-	100,00	-	-	63,24	134	12,25	33,09	54,65
09.0637	-	100,00	-	-	43,68	534	11,50	17,04	71,46
09.0674	-	100,00	-	-	56,64	284	4,55	8,87	86,58

¹²³Przez 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 2.7.52: 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 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. [%]
Woj.	0,00	100,00	-	-	44,96	503	7,76	13,99	78,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.53: 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	8,41	1,61	0,01	100,00	0,71	-	-	-	-	-
09.0011	1	0,98	0,20	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-
09.0125	-	2,80	0,42	0,01	99,32	0,62	-	-	-	-	-
09.0347	-	0,82	0,15	0,01	94,30	0,29	-	-	-	-	-
09.0632	-	1,06	0,27	0,00	99,91	0,46	-	-	-	-	-
09.0637	-	2,37	0,34	0,01	100,00	0,89	-	-	-	-	-
09.0674	-	3,67	0,71	0,01	100,00	0,52	-	-	-	-	-
Woj.	-	20,12	3,71	0,01	99,67	0,66	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.6 Poradnia chorób płuc

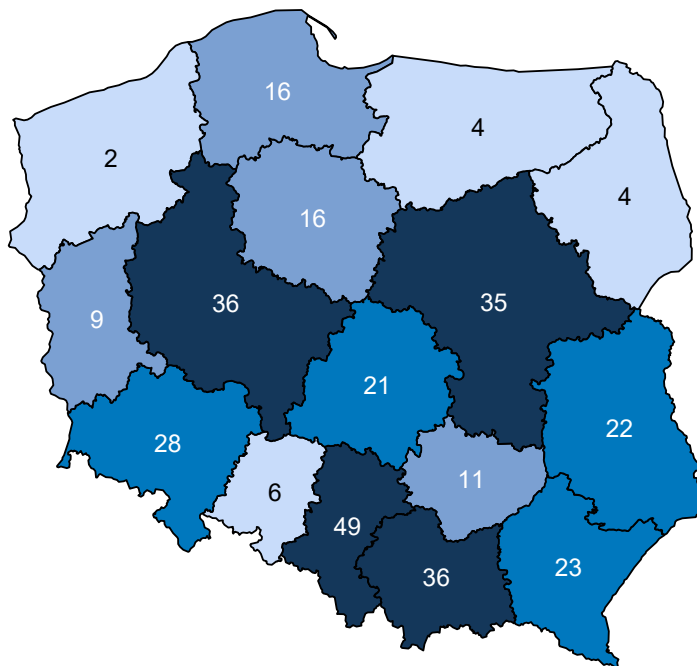
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.54.

Tabela 2.7.54: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,90	1 817,71	28
kujawsko-pomorskie	36,12	2 257,38	16
lubelskie	54,84	2 492,73	22
lubuskie	15,90	1 766,56	9
łódzkie	72,57	3 455,90	21
małopolskie	127,68	3 546,67	36
mazowieckie	111,53	3 186,51	35
opolskie	8,05	1 341,33	6
podkarpackie	55,40	2 408,57	23
podlaskie	11,14	2 784,50	4
pomorskie	55,91	3 494,25	16
śląskie	83,35	1 701,00	49
świętokrzyskie	20,46	1 859,82	11
warmińsko-mazurskie	13,91	3 476,25	4
wielkopolskie	87,59	2 433,19	36
zachodniopomorskie	3,58	1 788,00	2
Polska	808,91	2 543,74	318

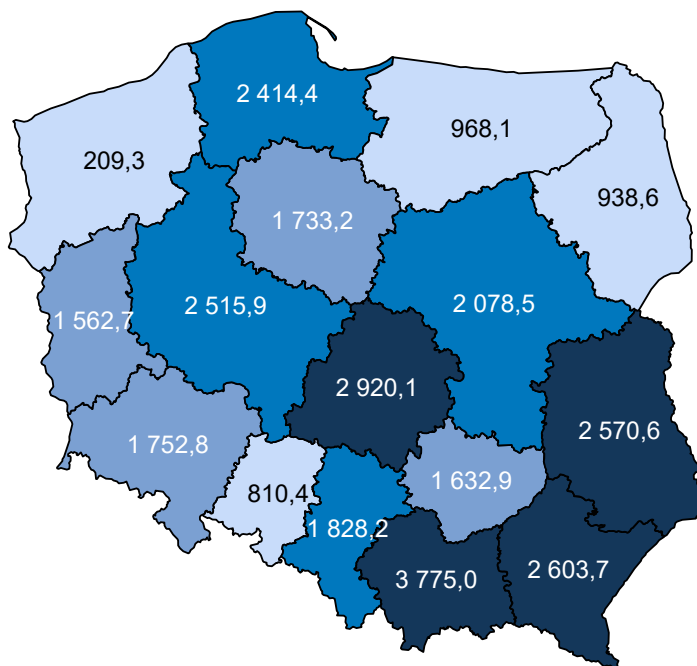
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.13: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.14: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 187,0 tys. porad

(por. Tabela 2.7.55)¹²⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,8% 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 2.7.5¹²⁵. 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 2.7.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	105,02
PORADNIA CHORÓB PŁUC	56,76
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	25,06
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,48
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,15
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

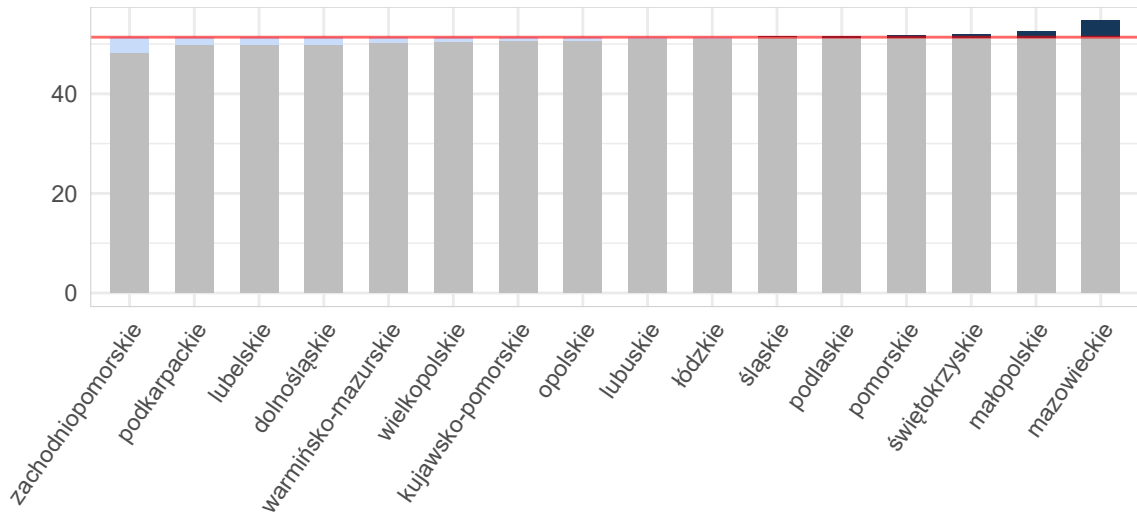
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	186,97	188,50	-0,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

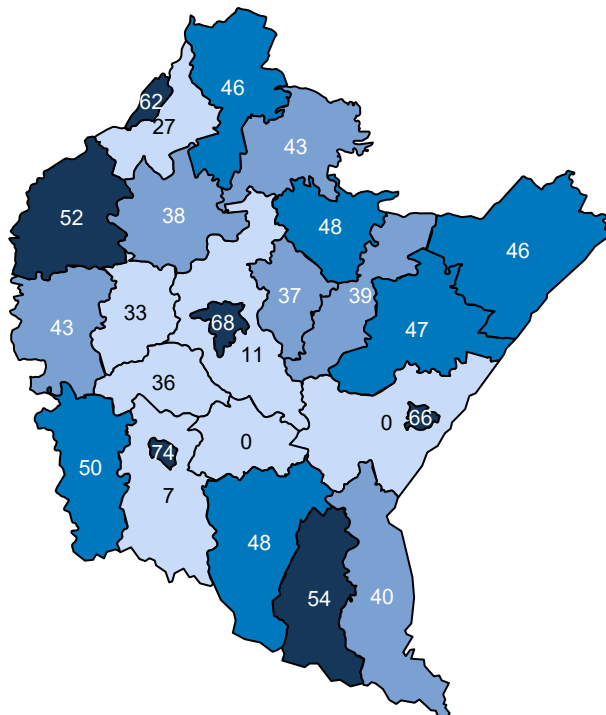
¹²⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.15: 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 86,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,69. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 599 dni.

Tabela 2.7.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	33,32	12,21	724	60,2	2,73
Choroby śródmiąższowe płuc	0,74	0,36	322	1,3	2,04
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,96	1,12	57	3,5	1,76
Mukowiscydoza	0,00	0,00	1 843	0,0	1,00
Niewydolność oddychania	0,04	0,02	34	0,1	1,80
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	8,47	3,40	729	15,3	2,49
Przewlekłe choroby zapalne płuc	1,93	0,97	160	3,5	1,98
Zaburzenia oddychania w czasie snu	1,30	0,67	62	2,3	1,94
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	47,76	17,76	599	86,2	2,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11¹²⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 38%. 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 2.7.58: 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. [%]
Astma	97,82	42,66	-	0,29	7,35	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	94,89	32,26	-	-	10,89	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	93,62	41,22	-	-	25,97	-	-
Mukowiscydoza	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	83,33	47,22	-	-	25,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,59	29,73	-	0,96	8,02	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	97,66	49,17	-	-	15,84	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	67,72	29,20	-	-	33,98	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	96,73	40,05	-	0,37	9,37	-	-
choroby spoza grupy	91,66	31,56	-	0,04	30,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.59: 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 [%]
Astma	97,77	42,51	-	0,07	8,20	0,01	0,00

¹²⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.59: 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 [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	95,55	34,78	-	0,15	11,73	0,03	0,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	89,61	30,74	-	0,33	29,61	0,09	-
Mukowiscydoza	99,77	29,43	-	-	4,77	0,11	-
Niewydolność oddychania	96,68	46,80	-	-	11,59	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,42	36,73	-	0,09	9,30	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	93,96	35,48	-	0,19	20,40	-	0,00
Zaburzenia oddychania w czasie snu	89,55	53,27	-	0,03	26,58	-	0,01
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	96,59	39,65	-	0,10	11,31	0,02	0,00
choroby spoza grupy	89,00	31,79	-	0,19	28,84	0,03	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.60). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.61.

Tabela 2.7.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0231	NZOZ Bobrowa	dębicki
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0373	Kormed Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	lubaczowski
09.0680	NZOZ Almadent Alicja Gamracka, Magdalena Kaziród Sp. P. Lekarzy Stomatologów	m. Rzeszów
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0717	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci	m. Rzeszów
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0756	Podkarpacki Ośrodek Pulmunologii i Alergologii sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0769	NZOZ OI - Med	jarosławski
09.0776	Poradnie Specjalistyczne Mediquis	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewłekte) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewłektła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewłekte choroby układu oddechowego [tys.]	Przewłekte choroby zapalne płuc [tys.]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [tys.]		
09.0013	2,09	0,21	0,25	0,25	-	2,83	0,71
09.0023	1,36	0,22	0,00	0,07	0,02	1,69	0,76
09.0024	1,21	0,53	-	0,07	0,00	1,87	0,45
09.0026	0,92	0,30	0,08	0,03	-	1,36	0,19
09.0029	0,30	0,36	-	0,14	-	0,81	0,08
09.0030	1,43	1,42	0,00	0,01	-	2,96	0,34
09.0046	0,12	0,15	0,01	0,02	-	0,31	0,22
09.0060	1,82	0,06	0,01	0,03	-	1,94	0,09
09.0092	4,24	0,51	0,10	0,08	0,01	4,95	0,65
09.0100	0,83	0,44	0,01	0,05	0,00	1,39	0,78
09.0102	0,68	0,14	0,00	0,01	0,00	0,84	0,06
09.0231	2,59	0,32	0,01	0,40	-	3,32	0,33
09.0306	0,56	0,48	0,00	0,02	1,24	2,39	0,49
09.0317	0,17	0,09	0,03	0,01	0,00	0,32	0,11
09.0353	0,89	0,29	0,11	0,04	0,00	1,36	0,27
09.0373	0,63	-	0,14	-	-	0,77	0,47
09.0680	0,48	0,13	0,10	0,04	0,00	0,79	0,08
09.0698	0,16	0,10	0,00	0,03	0,01	0,32	0,16
09.0717	0,42	0,00	-	0,00	-	0,43	0,07
09.0719	0,91	0,48	0,04	0,12	0,00	1,62	0,53
09.0756	3,46	0,23	0,74	0,32	0,00	4,79	0,33
09.0769	3,22	0,47	0,33	0,05	-	4,15	0,12
09.0776	4,83	1,52	-	0,13	-	6,52	0,36
Woj.	33,32	8,47	1,96	1,93	1,30	47,76	7,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,9 tys. porad dla 2,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 38,9%. 14 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.62: 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. [%]
09.0013	3,54	1,68	2,11	100,00	56,23	-	-	19,97	-	-
09.0023	2,44	1,10	2,21	88,30	34,56	-	-	20,45	-	-
09.0024	2,32	1,06	2,19	94,22	22,41	-	2,24	11,16	-	-
09.0026	1,55	0,56	2,75	100,00	70,69	-	-	4,00	-	-
09.0029	0,89	0,34	2,64	100,00	21,22	-	-	-	-	-
09.0030	3,31	1,38	2,39	100,00	12,25	-	-	17,45	-	-
09.0046	0,54	0,22	2,41	100,00	64,67	-	-	8,79	-	-
09.0060	2,03	0,75	2,72	99,36	30,23	-	-	7,24	-	-
09.0092	5,59	2,03	2,76	99,61	39,30	-	-	6,88	-	-
09.0100	2,17	1,01	2,15	100,00	24,70	-	-	17,77	-	-
09.0102	0,90	0,30	3,05	94,81	45,86	-	-	7,96	-	-

Tabela 2.7.62: 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. [%]
09.0231	3,66	0,66	5,56	100,00	83,45	-	-	-	-	-
09.0306	2,88	1,21	2,37	76,84	33,80	-	-	23,16	-	-
09.0317	0,43	0,27	1,58	100,00	43,72	-	-	-	-	-
09.0353	1,64	0,67	2,45	97,61	62,94	-	-	2,45	-	-
09.0373	1,24	0,41	3,02	100,00	53,02	-	-	18,74	-	-
09.0680	0,87	0,43	2,04	99,19	48,62	-	-	8,29	-	-
09.0698	0,49	0,31	1,59	89,14	39,96	-	-	32,99	-	-
09.0717	0,51	0,19	2,68	100,00	63,44	-	-	17,19	-	-
09.0719	2,15	1,00	2,15	93,73	47,91	-	-	19,70	-	-
09.0756	5,12	1,78	2,87	99,47	66,77	-	-	12,33	-	-
09.0769	4,27	1,78	2,40	84,91	20,86	-	-	15,09	-	-
09.0776	6,88	2,20	3,13	98,14	3,05	-	1,86	10,10	-	-
Woj.	55,40	21,15	2,62	96,03	38,88	-	0,32	12,26	-	-

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 449. 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 2.7.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁷ 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 2.7.65.

Tabela 2.7.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	99,24	0,76	-
lubelskie	99,07	0,92	0,01
lubuskie	99,67	0,33	-
łódzkie	98,89	1,11	0,01
małopolskie	98,91	1,08	0,01
mazowieckie	98,86	1,10	0,03
opolskie	99,68	0,32	-

¹²⁷Przez 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 2.7.63: 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 [%]
podkarpackie	99,11	0,88	0,01
podlaskie	99,60	0,40	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	98,90	1,09	0,01
świętokrzyskie	99,51	0,48	0,01
warmińsko-mazurskie	99,44	0,56	-
wielkopolskie	99,33	0,67	0,00
zachodniopomorskie	99,70	0,30	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.64: 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. [%]
09.0013	-	100,00	-	-	60,75	175	19,32	30,67	50,01
09.0023	-	100,00	-	-	52,11	287	18,36	27,81	53,82
09.0024	-	100,00	-	-	37,24	746	19,05	24,83	56,12
09.0026	-	100,00	-	-	31,63	888	8,46	18,08	73,47
09.0029	-	100,00	-	-	25,51	1 612	8,92	20,99	70,09
09.0030	0,03	99,97	-	-	51,86	313	16,45	22,68	60,87
09.0046	-	100,00	-	-	68,60	93	14,95	26,54	58,50
09.0060	-	100,00	-	-	31,61	780	9,95	16,05	74,00
09.0092	0,02	99,98	-	-	34,03	971	10,33	18,02	71,65
09.0100	-	100,00	-	-	58,77	161	21,98	22,16	55,86
09.0102	-	100,00	-	-	31,71	833	6,52	15,25	78,23
09.0231	-	100,00	-	-	30,39	930	2,49	4,54	92,97
09.0306	-	99,93	0,07	-	66,13	101	8,07	41,59	50,35
09.0317	0,23	99,77	-	-	68,14	76	38,37	33,02	28,60
09.0353	-	100,00	-	-	54,19	276	11,56	29,60	58,84
09.0373	0,16	99,84	-	-	55,35	202	5,39	29,12	65,49
09.0680	-	100,00	-	-	37,33	641	18,66	33,87	47,47
09.0698	-	100,00	-	-	76,84	70	38,32	33,61	28,07
09.0717	-	100,00	-	-	57,31	266	10,67	20,95	68,38
09.0719	-	100,00	-	-	55,11	262	18,45	29,83	51,72
09.0756	-	100,00	-	-	52,66	320	11,24	15,01	73,75
09.0769	9,80	90,20	-	-	43,66	277	10,66	30,84	58,50
09.0776	-	99,99	0,01	-	30,51	1 170	7,18	12,53	80,29
Woj.	0,76	99,23	0,01	-	44,95	449	12,26	21,94	65,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.65: 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. [%]
09.0013	1	1,77	0,45	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
09.0023	1	1,32	0,32	0,00	96,88	0,52	-	-	-	-	-
09.0024	1	1,30	0,33	0,00	95,78	0,28	-	2,53	-	-	12,59

Tabela 2.7.65: 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. [%]
09.0026	1	1,14	0,29	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	0,09
09.0029	1	0,62	0,16	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-
09.0030	1	2,01	0,46	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	0,05
09.0046	-	0,31	0,07	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-
09.0060	-	1,50	0,38	0,00	99,60	0,35	-	-	-	-	0,07
09.0092	-	4,01	0,95	0,00	99,90	0,43	-	-	-	-	0,02
09.0100	1	1,21	0,29	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	0,08
09.0102	-	0,71	0,17	0,00	98,16	0,50	-	-	-	-	-
09.0231	-	3,40	0,48	0,01	100,00	0,87	-	-	-	-	-
09.0306	-	1,45	0,38	0,00	84,60	0,48	-	-	-	-	0,90
09.0317	-	0,12	0,04	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
09.0353	-	0,96	0,24	0,00	98,86	0,64	-	-	-	-	-
09.0373	-	0,81	0,16	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
09.0680	-	0,41	0,12	0,00	99,51	0,57	-	-	-	-	-
09.0698	-	0,14	0,04	0,00	90,51	0,56	-	-	-	-	-
09.0717	-	0,35	0,08	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
09.0719	-	1,11	0,28	0,00	94,88	0,64	-	-	-	-	0,76
09.0756	-	3,77	0,82	0,00	99,68	0,76	-	-	-	-	-
09.0769	-	2,50	0,66	0,00	90,95	0,30	-	-	-	-	0,44
09.0776	-	5,52	1,27	0,00	97,86	0,03	2,14	-	-	-	2,66
Woj.	-	36,45	8,43	0,00	97,86	0,46	-	0,41	-	-	0,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.7 Poradnia chorób płuc dla dzieci

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.66.

Tabela 2.7.66: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4
małopolskie	15,02	3 754,75	4
mazowieckie	2,91	1 453,50	2
opolskie	1,13	564,50	2
podkarpackie	1,36	1 357,00	1
podlaskie	2,70	1 349,50	2
śląskie	6,44	1 611,00	4
świętokrzyskie	2,23	2 232,00	1
wielkopolskie	8,76	2 189,75	4
Polska	72,55	2 340,23	31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

187,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.67) ¹²⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,8% 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 2.7.6¹²⁹. 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 2.7.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	105,02
PORADNIA CHORÓB PŁUC	56,76
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	25,06
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,48
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,15
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.68: 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 gruźlicy i chorób płuc	186,97	188,50	-0,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹²⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

wyniosła 631 dni.

Tabela 2.7.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	1,05	0,30	685	77,3	3,54
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,04	0,02	64	2,7	2,25
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	1,08	0,31	631	80,0	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹³⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.7.70: 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. [%]
Astma	100,00	50,71	-	-	3,34	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	61,11	-	-	2,78	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	100,00	51,06	-	-	3,32	-	-
choroby spoza grupy	100,00	42,65	-	-	13,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.71: 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 [%]
Astma	98,90	57,63	-	-	5,23	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	99,36	40,13	-	-	19,75	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	97,97	46,86	-	-	25,89	-	-
Mukowiscydoza	99,69	59,20	-	-	3,37	-	-
Niewydolność oddychania	90,91	45,45	-	-	18,18	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	87,84	25,68	-	-	13,51	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,72	51,86	-	-	20,99	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	80,00	60,00	-	-	20,00	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,40	56,28	-	-	7,96	-	-
choroby spoza grupy	95,50	56,08	-	-	12,87	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.73.

Tabela 2.7.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Astma [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0092	1,05	1,08	0,27
Woj.	1,05	1,08	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 49,4%.

Tabela 2.7.74: 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. [%]
09.0092	1,36	0,40	3,36	100,00	49,37	-	-	5,45	-	-
Woj.	1,36	0,40	3,36	100,00	49,37	-	-	5,45	-	-

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 441. 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 2.7.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³¹ 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 2.7.77.

Tabela 2.7.75: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,88	0,12	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,87	0,13	-
małopolskie	99,58	0,42	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,65	0,35	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,81	0,19	-
świętokrzyskie	99,88	0,12	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,83	0,17	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,68	0,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.76: 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 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	-	-	47,31	441	7,52	12,38	80,10
Woj.	-	100,00	-	-	47,31	441	7,52	12,38	80,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.77: 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. [%]
09.0092	-	1,09	0,22	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-

¹³¹Przez 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 2.7.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	1,09	0,22	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

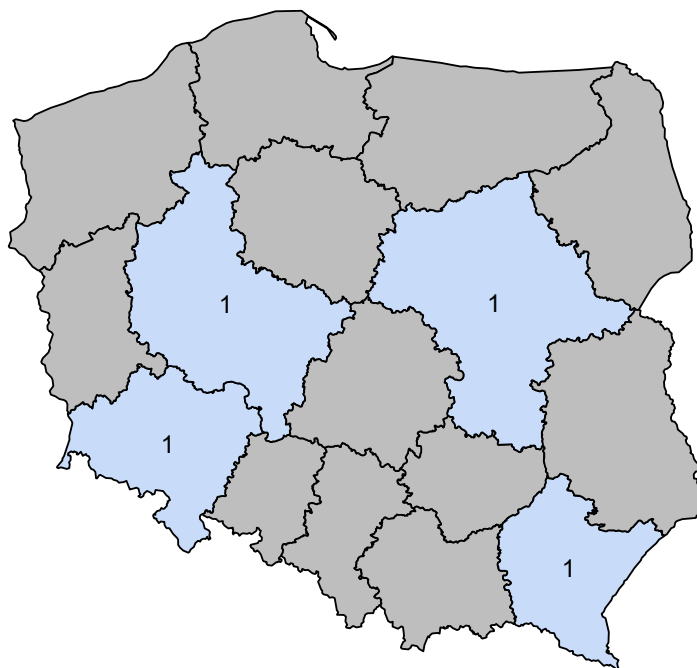
2.7.8 Poradnia leczenia mukowiscydozy

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.78.

Tabela 2.7.78: PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY - podstawowe statystyki według województw

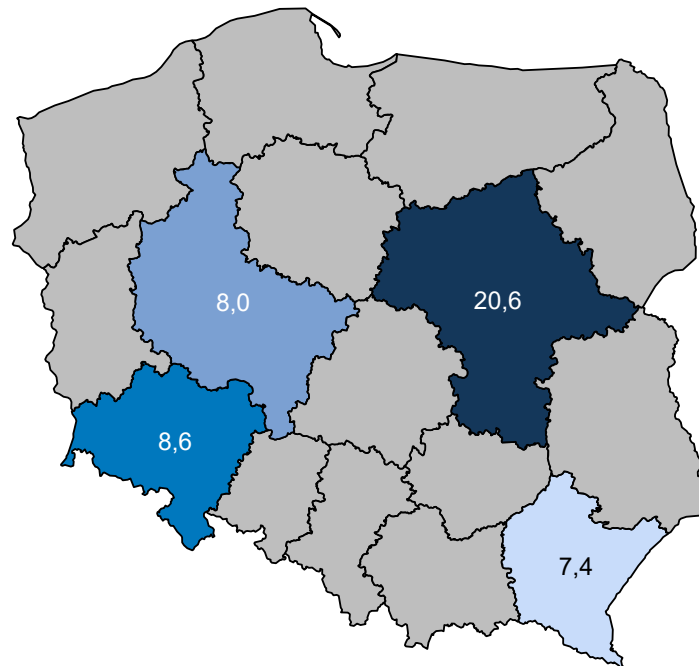
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,25	249,00	1
mazowieckie	1,11	1 106,00	1
podkarpackie	0,16	158,00	1
wielkopolskie	0,28	277,00	1
Polska	1,79	447,50	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.19: PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY - liczba poradni w województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.20: PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 187,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.79)¹³². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,8% 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 2.7.7¹³³. 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 2.7.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	105,02
PORADNIA CHORÓB PŁUC	56,76
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	25,06
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,48
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,15

¹³²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,03

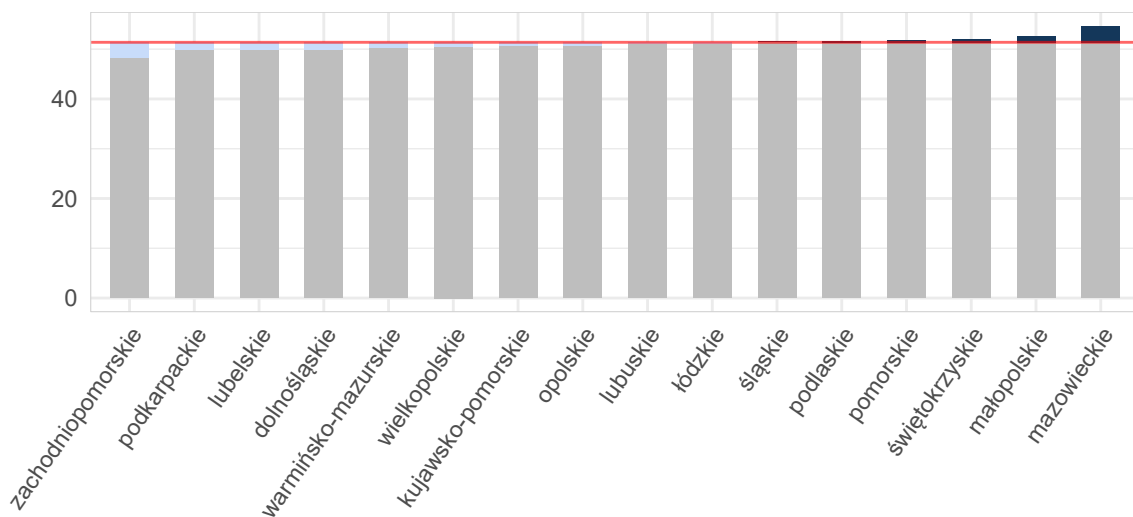
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.80: 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 gruźlicy i chorób płuc	186,97	188,50	-0,82	5,36

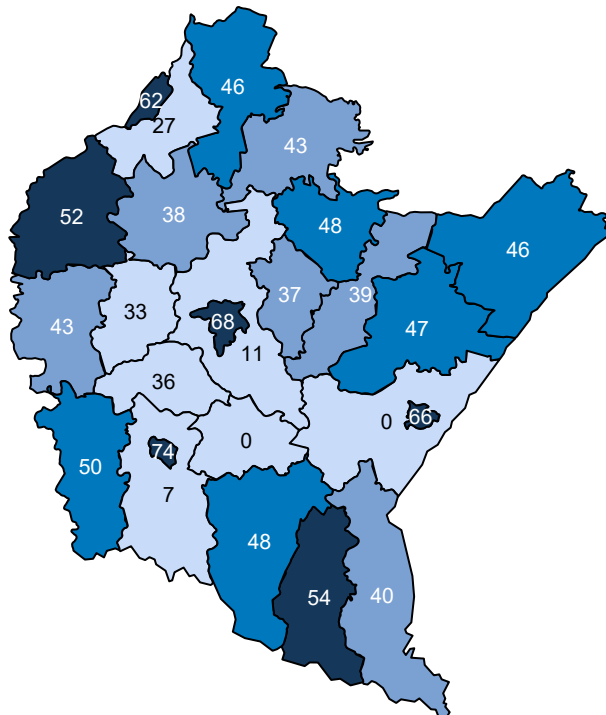
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.21: 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 93,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Mukowiscydoza. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,59. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 3344 dni.

Tabela 2.7.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby śródmiąższowe płuc	0,00	0,00	3 527	0,6	1,00
Mukowiscydoza	0,14	0,04	3 381	89,2	3,52
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,00	0,00	1 686	3,2	5,00
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	0,15	0,04	3 344	93,0	3,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹³⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 27%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹³⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.7.82: 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. [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Mukowiscydoza	100,00	50,35	-	-	1,42	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	100,00	51,70	-	-	1,36	-	-
choroby spoza grupy	100,00	45,45	-	-	54,55	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.83: 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 [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	5,56	-	-	94,44	-	-
Mukowiscydoza	95,84	26,39	-	4,16	3,05	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	100,00	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	85,71	-	-	14,29	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	95,79	26,36	-	4,21	4,21	-	-
choroby spoza grupy	99,06	27,99	-	-	59,12	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.85.

Tabela 2.7.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Mukowiscydoza [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,14	0,00	0,15	0,01
Woj.	0,14	0,00	0,15	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,2 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,3%.

Tabela 2.7.86: 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. [%]
09.0001	0,16	0,05	3,16	100,00	51,27	-	-	5,06	-	-
Woj.	0,16	0,05	3,16	100,00	51,27	-	-	5,06	-	-

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 3219.5. 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 2.7.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁵ 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 2.7.89.

¹³⁵Przez 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 2.7.87: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.88: 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. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	47,47	3 220	10,76	12,66	76,58
Woj.	-	100,00	-	-	47,47	3 220	10,76	12,66	76,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.89: 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	0,12	0,02	0,01	100,00	0,52	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,12	0,02	0,01	100,00	0,52	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.8 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.8.1 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 POZ¹³⁶. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekłe 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 świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹³⁷, 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 2.8.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.8.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹³⁸.

Tabela 2.8.2: 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	524	7	1	21	18,05	0,24	0,03	0,72

¹³⁶World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹³⁷Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

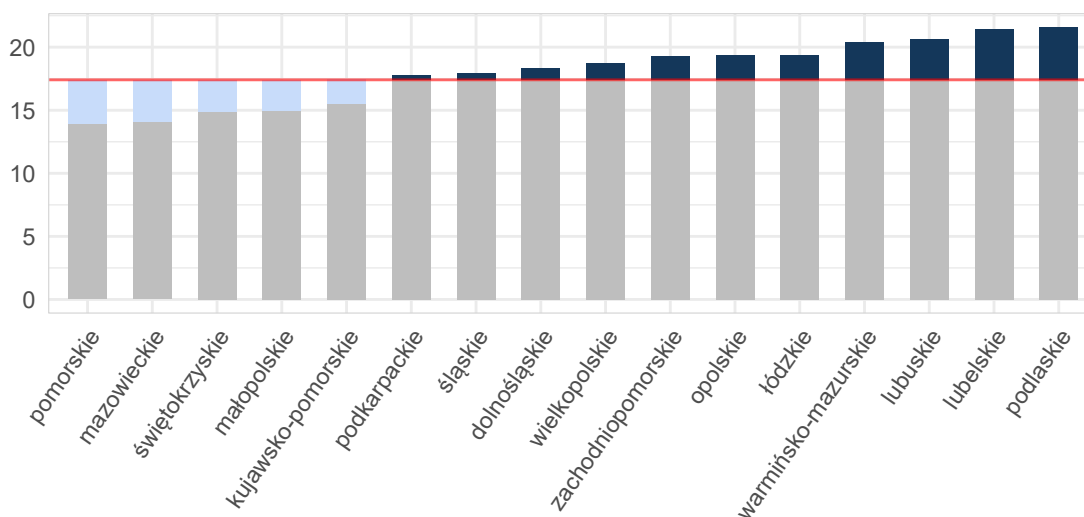
¹³⁸Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.8.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci 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
kujawsko-pomorskie	321	1	-	16	15,40	0,05	-	0,77
lubelskie	450	12	-	16	21,09	0,56	-	0,75
lubuskie	205	-	-	7	20,15	-	-	0,69
łódzkie	469	4	1	24	18,87	0,16	0,04	0,97
małopolskie	502	7	3	19	14,84	0,21	0,09	0,56
mazowieckie	754	10	-	18	14,05	0,19	-	0,34
opolskie	189	-	-	10	19,03	-	-	1,01
podkarpackie	369	3	-	14	17,34	0,14	-	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	13	-	22	13,73	0,56	-	0,95
śląskie	813	8	3	33	17,83	0,18	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	3	-	2	14,85	0,24	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07
wielkopolskie	642	2	1	16	18,44	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	314	4	-	23	18,38	0,23	-	1,35
Polska	6 603	-	-	245	17,18	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

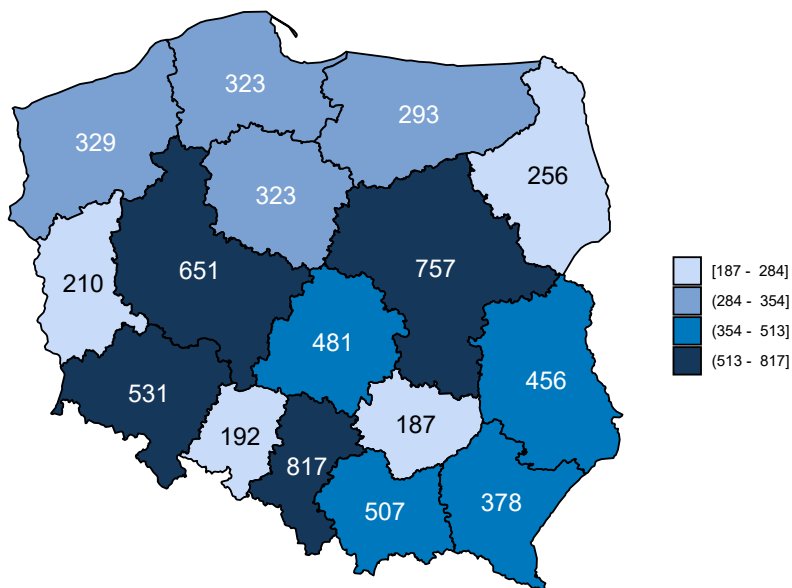
Wykres 2.8.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

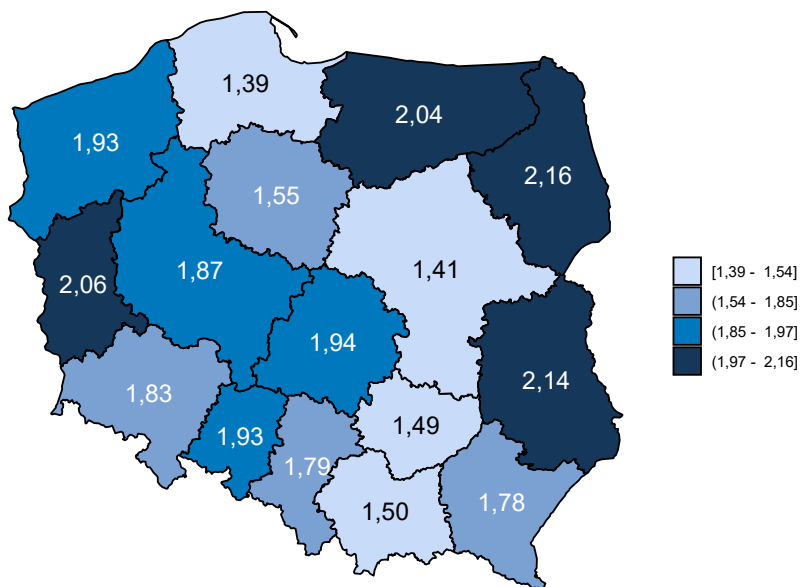
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.8.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.8.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.8.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

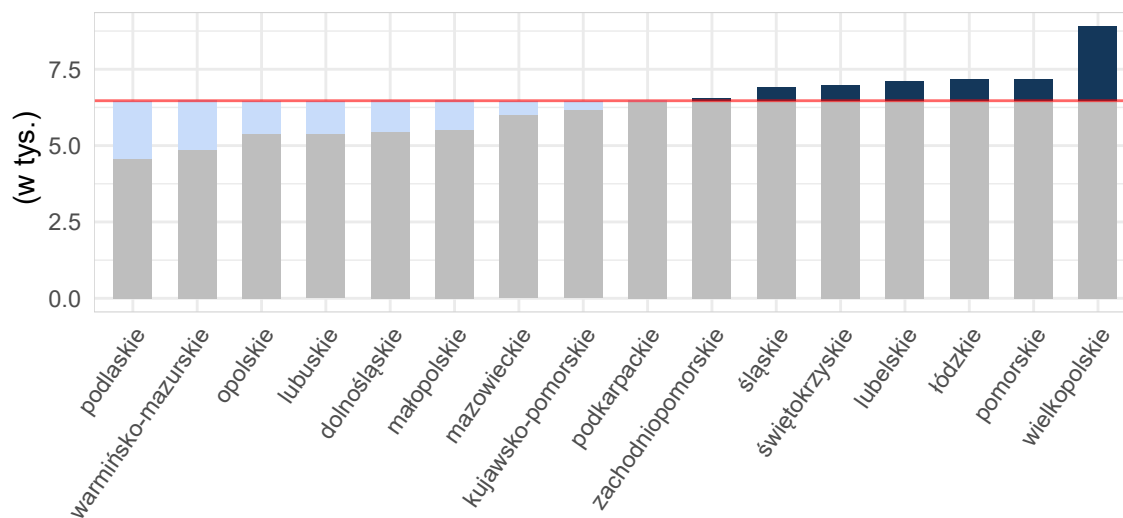
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.8.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.8.2.

Tabela 2.8.3: 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	156,62	0,04	0,00	1,50	5 393,89	1,38	0,07	51,55
kujawsko-pomorskie	127,41	0,01	-	1,46	6 113,89	0,34	-	70,11
lubelskie	149,63	0,02	-	1,90	7 014,07	0,80	-	89,11
lubuskie	54,61	-	-	0,38	5 367,34	-	-	37,35
łódzkie	176,10	0,01	0,00	2,23	7 085,68	0,24	0,04	89,69
małopolskie	184,37	0,02	0,03	1,95	5 450,94	0,56	0,80	57,74
mazowieckie	321,63	0,02	-	1,48	5 993,96	0,34	-	27,60
opolskie	52,55	-	-	0,98	5 291,75	-	-	98,49
podkarpackie	135,14	0,02	-	1,33	6 351,73	0,99	-	62,60
podlaskie	54,31	0,00	-	0,21	4 576,68	0,08	-	17,78
pomorskie	163,01	0,08	-	3,27	7 039,74	3,54	-	141,43
śląskie	310,42	0,16	0,00	3,91	6 808,68	3,58	0,09	85,85
świętokrzyskie	87,21	0,01	-	0,16	6 960,33	0,72	-	12,77
warmińsko-mazurskie	69,79	0,01	-	0,04	4 858,86	0,49	-	2,65
wielkopolskie	307,95	0,00	0,00	2,17	8 845,01	0,09	0,09	62,41
zachodniopomorskie	110,17	0,01	-	1,90	6 449,46	0,70	-	110,94
Polska	2 460,92	-	-	24,88	6 403,13	-	-	64,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

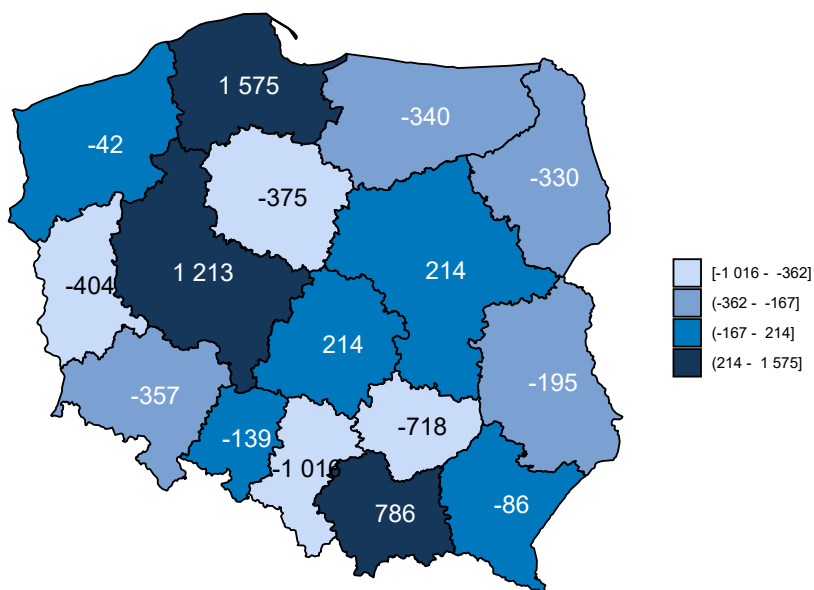


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 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.¹³⁹

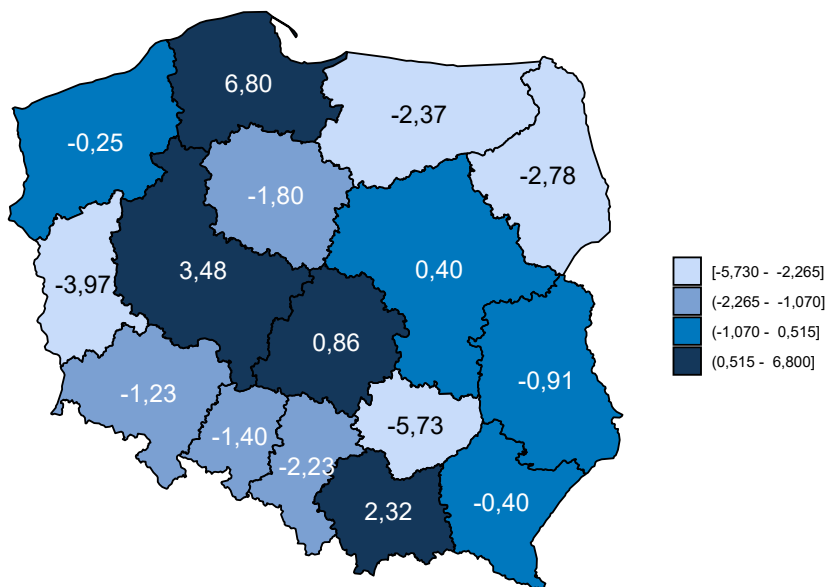
¹³⁹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.8.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.4 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 2.8.4: 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	3,8	8,2	11,1	7,2	4,7	18,4	46,1	59,0
kujawsko-pomorskie	4,4	10,1	12,5	5,9	3,5	13,7	36,5	42,5
lubelskie	4,4	11,7	14,7	8,5	4,2	15,4	38,0	54,9
lubuskie	1,7	3,6	4,5	2,4	1,5	6,6	16,2	18,5
łódzkie	4,1	10,6	12,3	6,3	4,2	20,0	52,5	68,8
małopolskie	7,0	17,7	20,8	9,5	5,6	19,3	43,5	63,8
mazowieckie	11,6	25,4	29,2	13,9	8,0	34,8	85,1	116,6
opolskie	2,2	4,7	5,3	2,7	1,5	5,5	13,5	18,3
podkarpackie	4,1	10,6	14,4	8,1	4,5	16,2	33,2	45,6
podlaskie	0,6	1,9	2,9	1,9	1,4	5,6	15,5	24,9
pomorskie	7,5	13,6	15,7	8,1	4,8	20,4	45,5	51,5
śląskie	12,5	27,9	31,1	15,5	8,3	36,3	82,2	101,1
świętokrzyskie	2,0	5,5	7,6	4,1	2,2	9,2	24,1	32,9
warmińsko-mazurskie	2,1	4,8	6,4	3,4	1,8	7,5	20,6	23,3
wielkopolskie	13,6	33,4	37,4	17,3	8,9	36,1	77,2	87,8
zachodniopomorskie	4,2	8,1	10,5	6,1	3,8	13,7	30,3	35,8
Polska	85,9	197,8	236,2	121,0	68,7	278,7	660,2	845,3

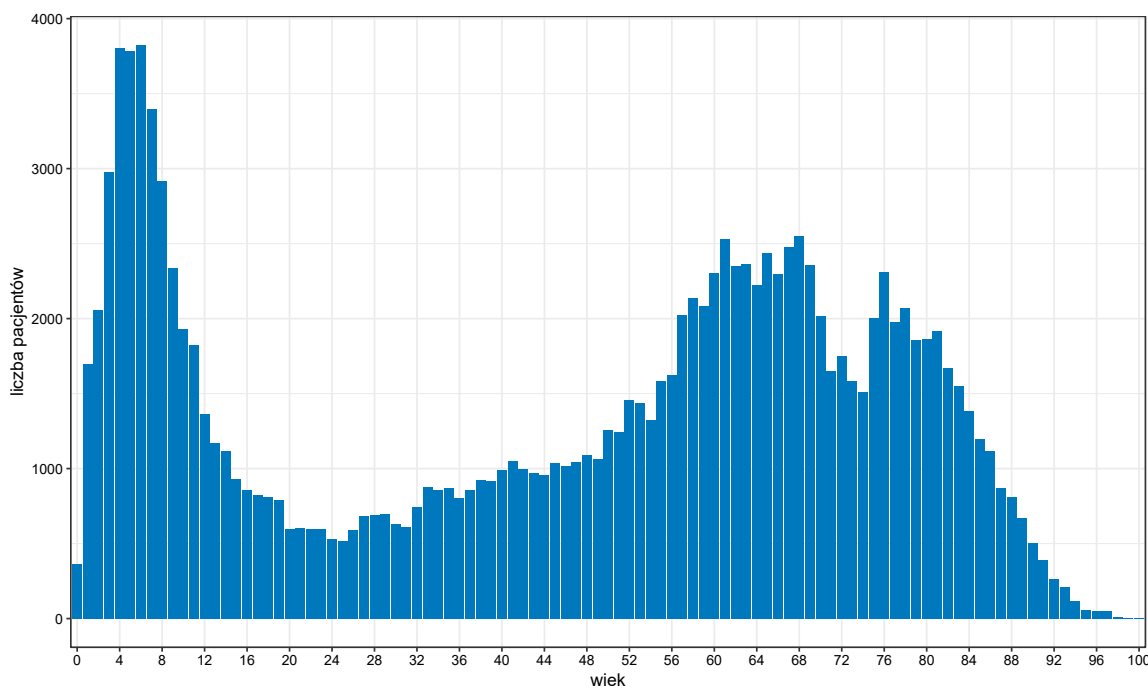
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8.2 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 378 podmiotów, a skorzystało z nich 63,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.8.3** 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 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.8.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.8.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

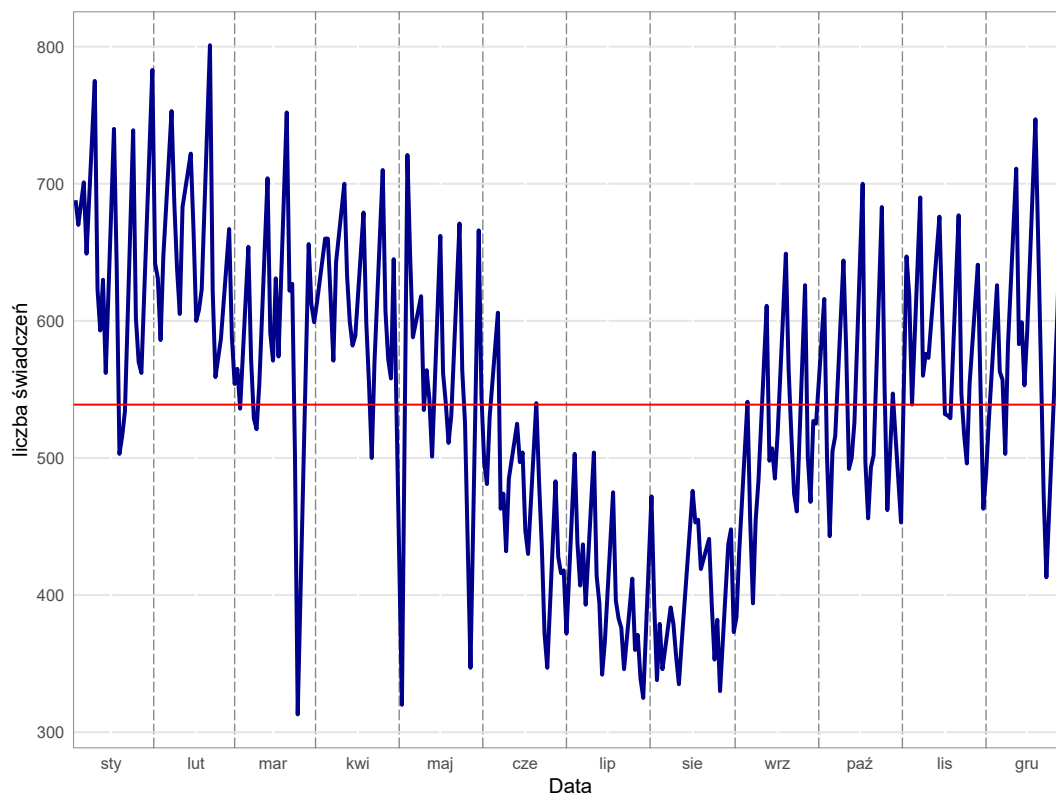
Tabela 2.8.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Astma	39,74	85,42	2,1	63,4	99,1	0,0	0,9
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	13,77	30,91	2,2	23,0	99,1	0,0	0,9
Przewlekłe choroby zapalne płuc	9,02	12,91	1,4	9,6	98,5	0,0	1,5
Zaburzenia oddychania w czasie snu	2,16	3,08	1,4	2,3	99,4	-	0,6
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,52	1,84	1,2	1,4	97,7	0,2	2,1
Choroby śródmiąższowe płuc	1,15	1,64	1,4	1,2	98,8	-	1,2
Mukowiscydoza	0,09	0,44	4,8	0,3	99,5	-	0,5
Niewydolność oddychania	0,16	0,25	1,5	0,2	94,3	-	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.4 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 2.8.4: 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 2.8.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

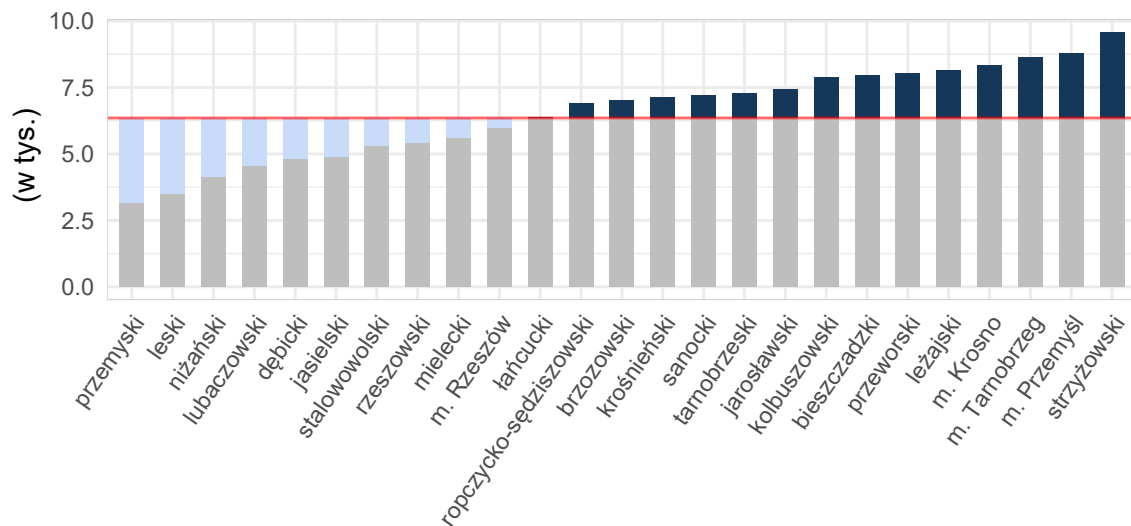
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	0,74	1,75	5,55	45,48	3 369,71	7 944,52
brzozowski	17	1,78	4,62	5,34	25,76	2 697,38	7 007,12
dębicki	25	3,24	6,54	2,71	18,47	2 396,26	4 833,16
jarosławski	18	4,15	8,99	3,53	14,84	3 420,47	7 412,26
jasielski	18	2,41	5,60	3,21	15,72	2 102,45	4 892,04
kolbuszowski	7	2,33	4,91	5,90	11,21	3 723,27	7 864,32
krośnieński	20	3,49	8,00	11,18	17,83	3 107,15	7 127,00
leżajski	16	2,52	5,67	4,27	22,97	3 614,54	8 137,75
lubaczowski	4	1,36	2,58	2,98	7,10	2 413,40	4 581,91
łańcucki	19	2,47	5,12	3,73	23,61	3 067,21	6 363,09
mielecki	24	4,28	7,67	2,84	17,61	3 136,12	5 625,94

Tabela 2.8.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nizański	17	1,34	2,77	9,71	25,41	2 008,64	4 141,32
przemyski	12	1,16	2,35	5,87	16,14	1 564,01	3 160,30
przeworski	17	2,68	6,32	5,46	21,59	3 398,74	8 021,85
ropczycko-sędziszowski	5	2,06	5,09	3,57	6,76	2 788,14	6 889,23
rzeszowski	15	4,40	9,16	11,40	8,91	2 615,59	5 443,84
sanocki	17	3,03	6,89	3,89	17,80	3 176,42	7 214,75
stalowowlski	14	2,88	5,73	6,69	13,01	2 674,39	5 322,75
strzyżowski	10	2,23	5,92	4,95	16,19	3 601,43	9 579,00
tarnobrzegi	11	1,60	3,89	11,69	20,57	2 999,20	7 264,26
leski	11	0,51	0,94	11,41	41,21	1 910,76	3 514,29
m. Krosno	7	1,50	3,88	19,67	15,03	3 210,57	8 341,03
m. Przemysł	12	2,77	5,46	29,11	19,31	4 464,72	8 781,41
m. Rzeszów	32	6,11	11,18	17,49	17,07	3 261,62	5 965,68
m. Tarnobrzeg	11	1,94	4,11	12,40	23,11	4 065,55	8 641,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.7 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 2.8.7: 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	0,06	0,14	0,12	0,05	0,24	0,49	0,62

Tabela 2.8.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,09	0,23	0,42	0,24	0,13	0,41	1,17	1,94
dębicki	0,16	0,47	0,65	0,46	0,17	0,78	1,67	2,19
jarosławski	0,53	0,75	0,96	0,66	0,29	0,93	2,05	2,83
jasielski	0,10	0,35	0,55	0,30	0,19	0,57	1,51	2,04
kolbuszowski	0,16	0,38	0,62	0,33	0,18	0,55	1,15	1,55
krośnieński	0,20	0,67	0,70	0,37	0,30	1,05	1,96	2,76
leżajski	0,28	0,46	0,65	0,26	0,27	0,94	1,33	1,48
lubaczowski	0,10	0,22	0,21	0,09	0,10	0,34	0,64	0,89
łańcucki	0,26	0,57	0,66	0,34	0,22	0,59	0,93	1,56
mielecki	0,26	0,49	0,61	0,33	0,22	1,03	2,07	2,67
niżański	0,03	0,26	0,35	0,18	0,09	0,31	0,72	0,84
przemyski	0,06	0,12	0,21	0,11	0,08	0,20	0,66	0,91
przeworski	0,13	0,52	1,01	0,45	0,22	0,66	1,33	2,01
ropczycko-sędziszowski	0,14	0,22	0,50	0,42	0,24	0,55	1,20	1,86
rzeszowski	0,29	0,75	1,04	0,61	0,27	1,00	2,09	3,13
sanocki	0,14	0,47	0,58	0,30	0,17	0,64	1,84	2,75
stalowowolski	0,09	0,26	0,41	0,20	0,13	0,74	1,84	2,05
strzyżowski	0,13	0,47	0,77	0,38	0,19	0,73	1,44	1,82
tarnobrzeski	0,14	0,39	0,48	0,28	0,14	0,38	0,75	1,33
leski	0,01	0,06	0,07	0,05	0,05	0,10	0,22	0,37
m. Krosno	0,02	0,14	0,33	0,18	0,10	0,52	1,12	1,49
m. Przemysł	0,30	0,72	0,55	0,37	0,16	0,56	1,19	1,60
m. Rzeszów	0,34	0,96	1,28	0,70	0,36	1,86	2,55	3,13
m. Tarnobrzeg	0,07	0,45	0,53	0,26	0,13	0,39	0,96	1,33
Województwo	4,06	10,44	14,28	7,99	4,45	16,05	32,88	45,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W badanej grupie chorób w województwie podkarpackim, zostało odnotowanych 21 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

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 2.8.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

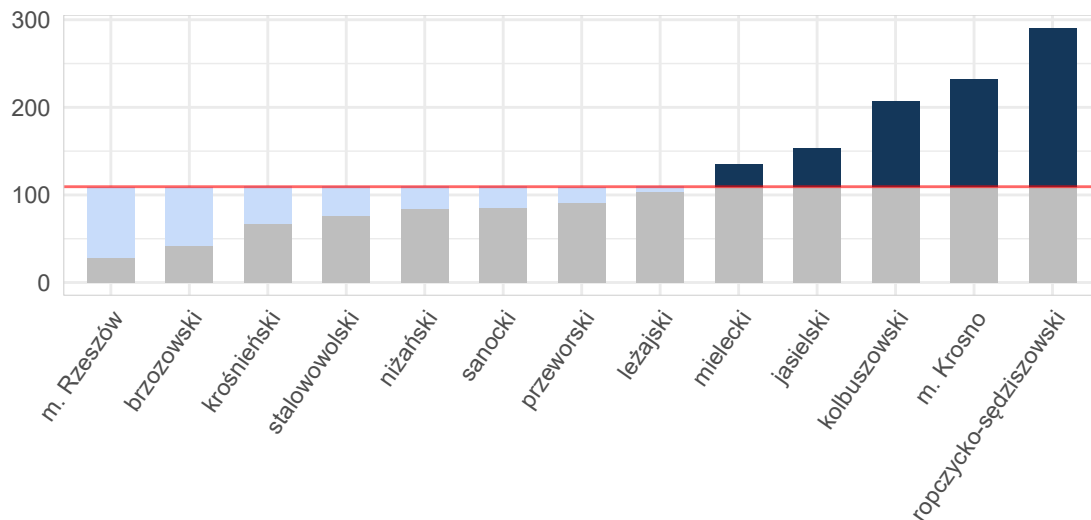
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,02	0,03	10,71	1,52	37,88	42,43
jasielski	2	0,16	0,18	10,23	1,75	138,82	153,67

Tabela 2.8.8: 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
kolbuszowski	1	0,11	0,13	6,98	1,60	180,88	206,49
krośnieński	1	0,07	0,08	6,67	0,89	63,28	66,85
leżajski	1	0,06	0,07	23,61	1,44	90,44	103,35
mielecki	1	0,16	0,18	2,72	0,73	115,91	134,98
niżański	1	0,05	0,06	14,29	1,49	76,22	83,69
przeworski	1	0,07	0,07	8,33	1,27	85,10	91,45
ropczycko-sędziszowski	1	0,18	0,22	6,51	1,35	243,39	290,71
sanocki	1	0,07	0,08	4,94	1,05	77,50	84,83
stalowowolski	1	0,08	0,08	13,41	0,93	69,72	76,23
m. Krosno	1	0,10	0,11	55,56	2,15	214,75	231,93
m. Rzeszów	1	0,05	0,05	33,33	0,53	28,28	28,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.9 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 2.8.9: 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	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01
jasielski	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05
kolbuszowski	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,03	0,04
krośnieński	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03

Tabela 2.8.9: 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.]
leżajski	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02
mielecki	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,02	0,05	0,06
niżański	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01
przeworski	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,03
ropczycko-sędziszowski	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,05	0,06
sanocki	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02
stalowowolski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,02	0,02
m. Krosno	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,01	0,03
m. Rzeszów	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,02
Województwo	-	-	0,12	0,09	0,07	0,19	0,30	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9 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.

2.10 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	470
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	470
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	567

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.

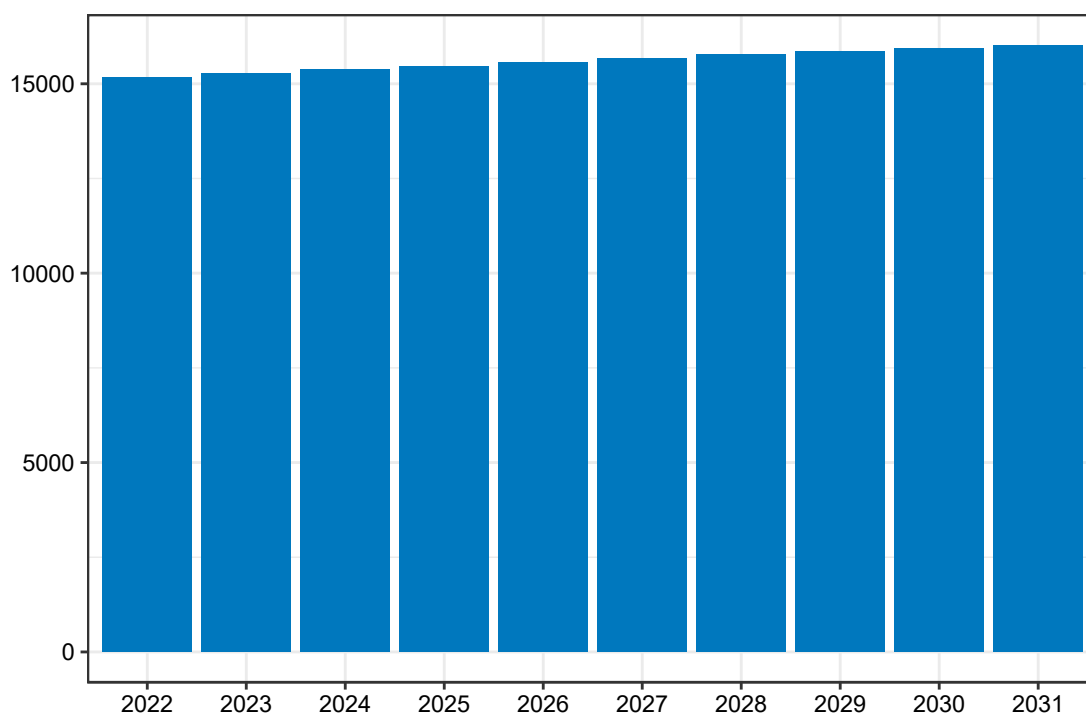
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby śródmiąższowe płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,0 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

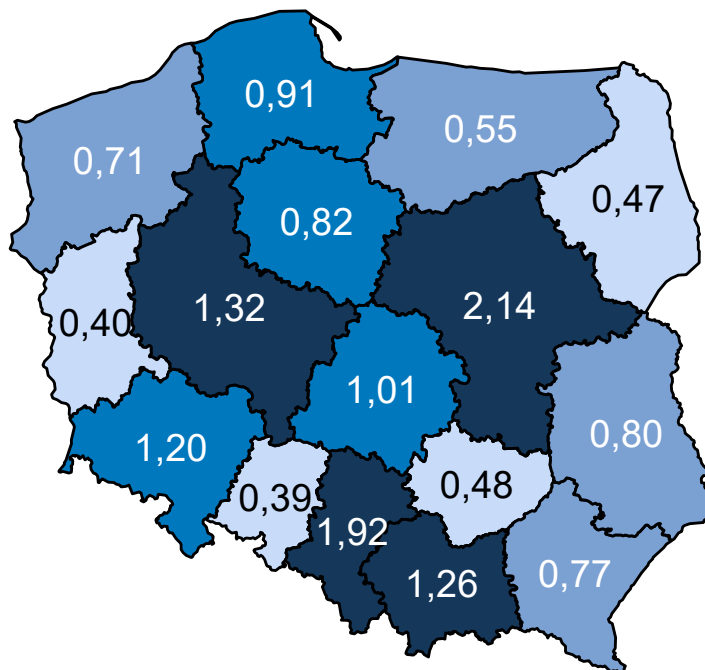
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

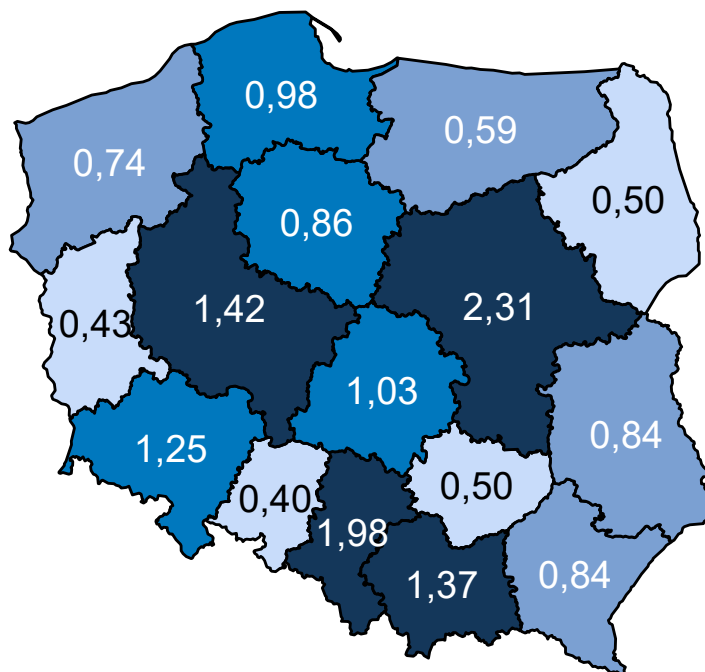
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

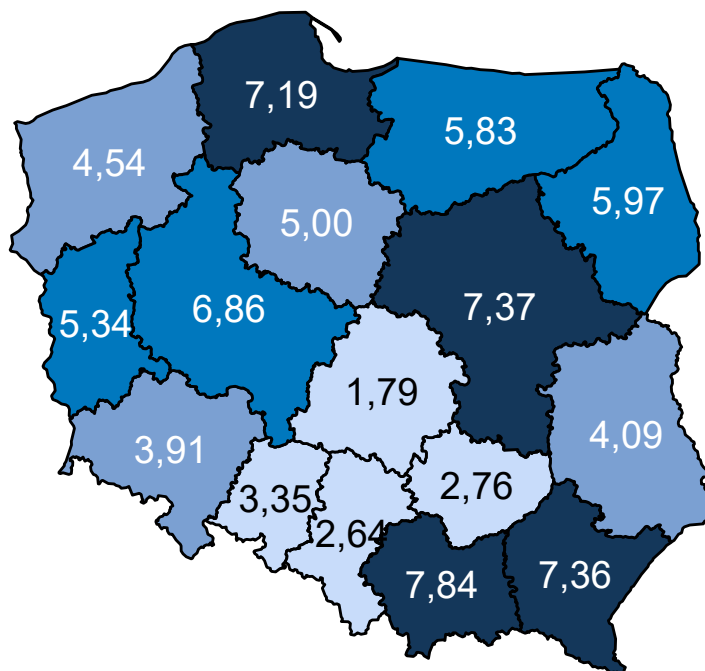


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,36%.

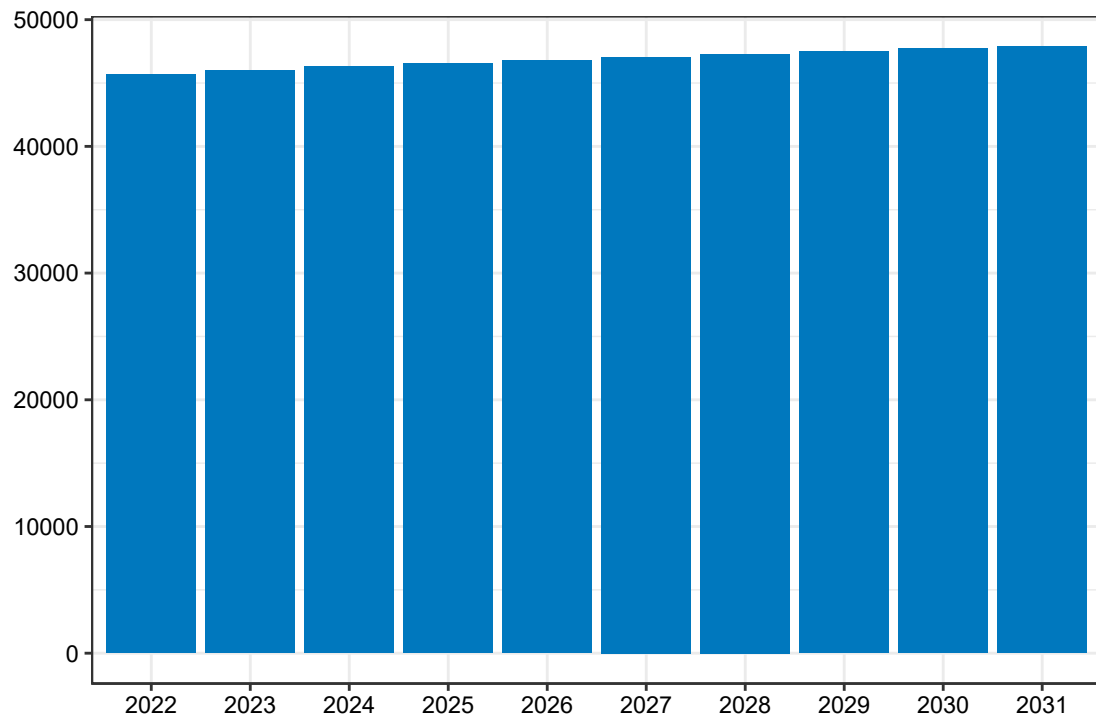
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

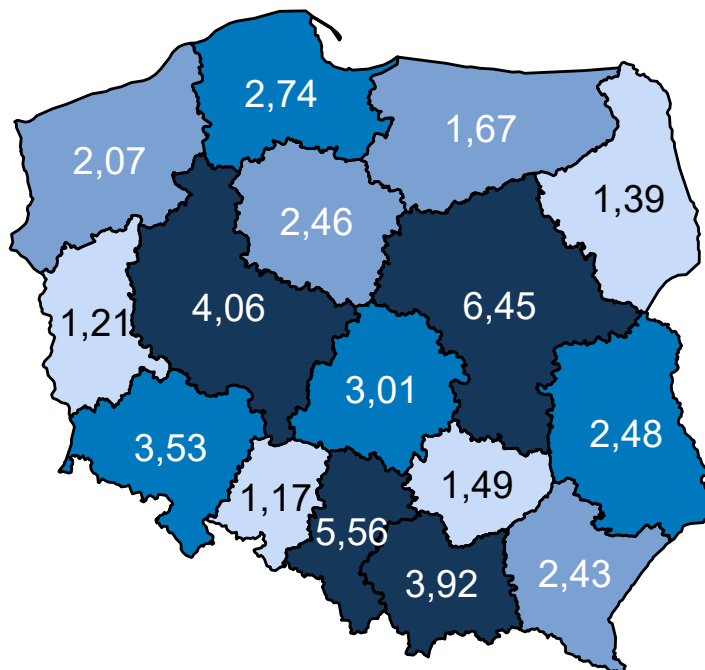
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 4.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

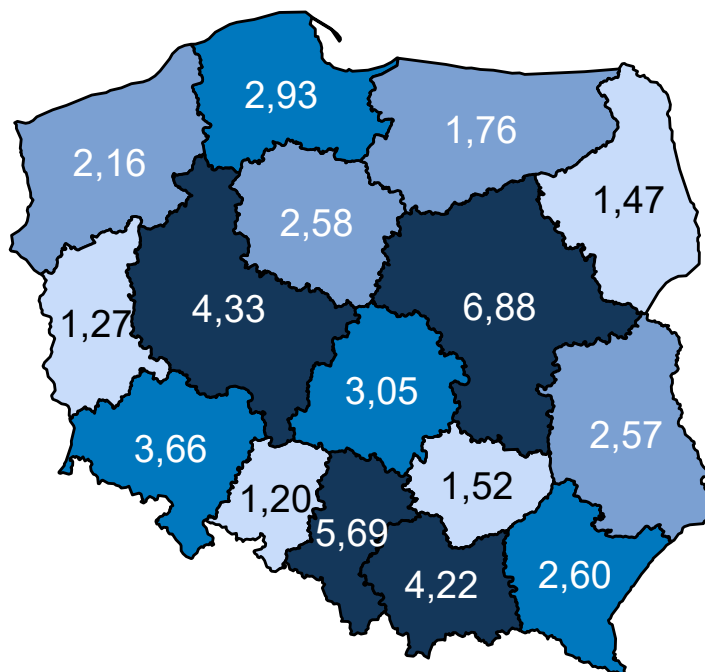
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

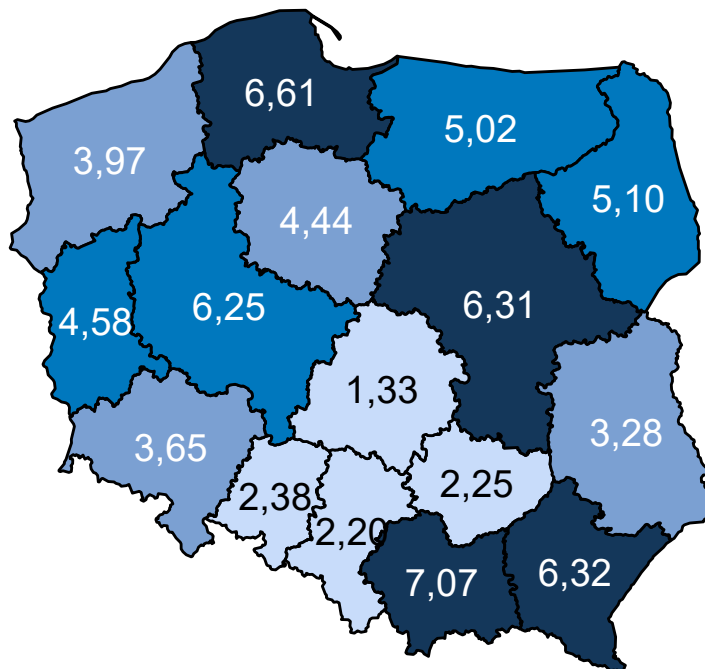


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,32%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

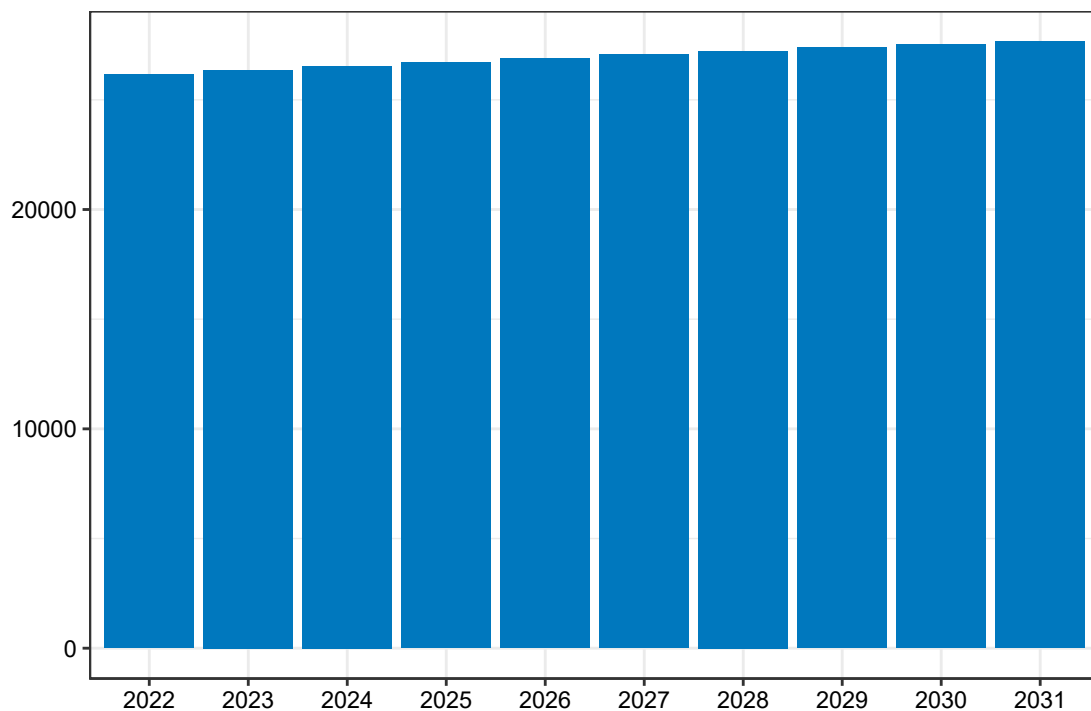


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5,7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

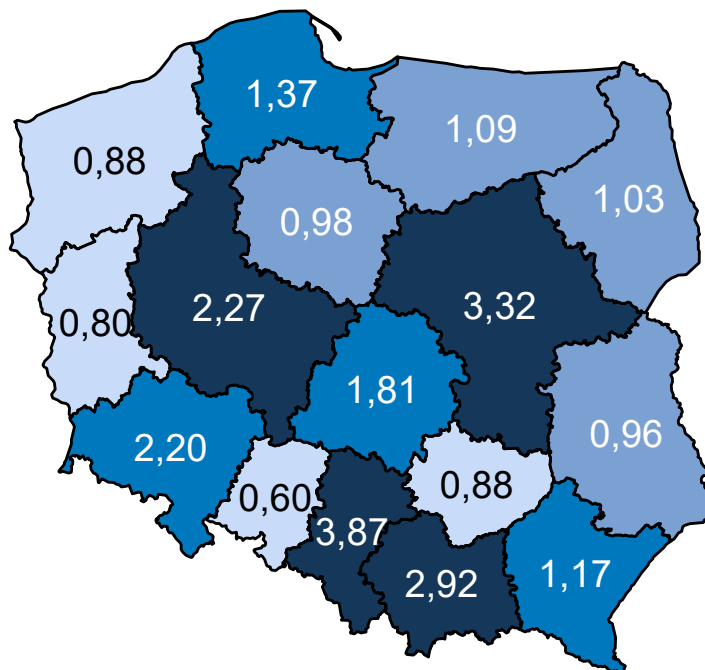
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

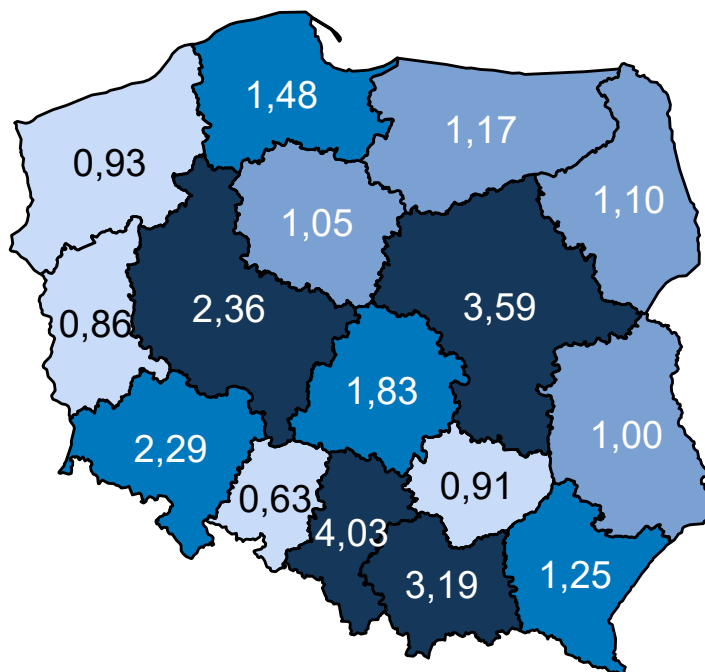
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

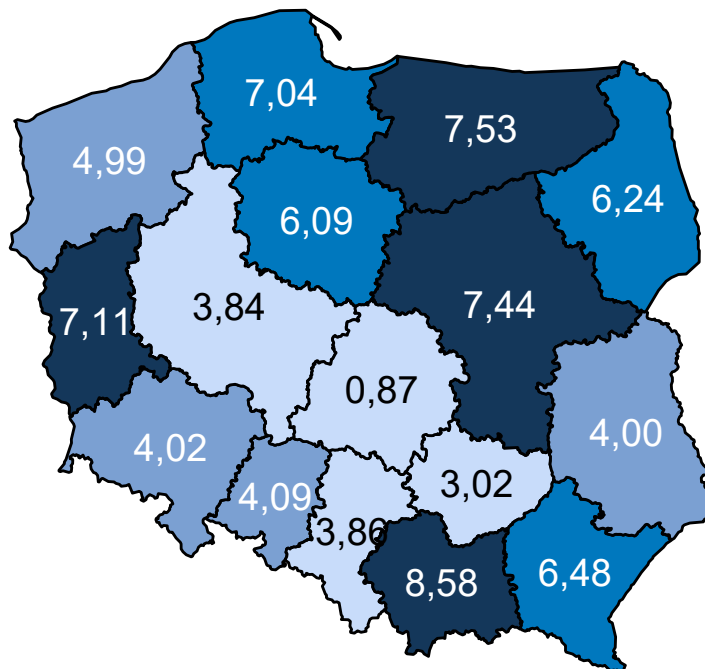


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,48%.

Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

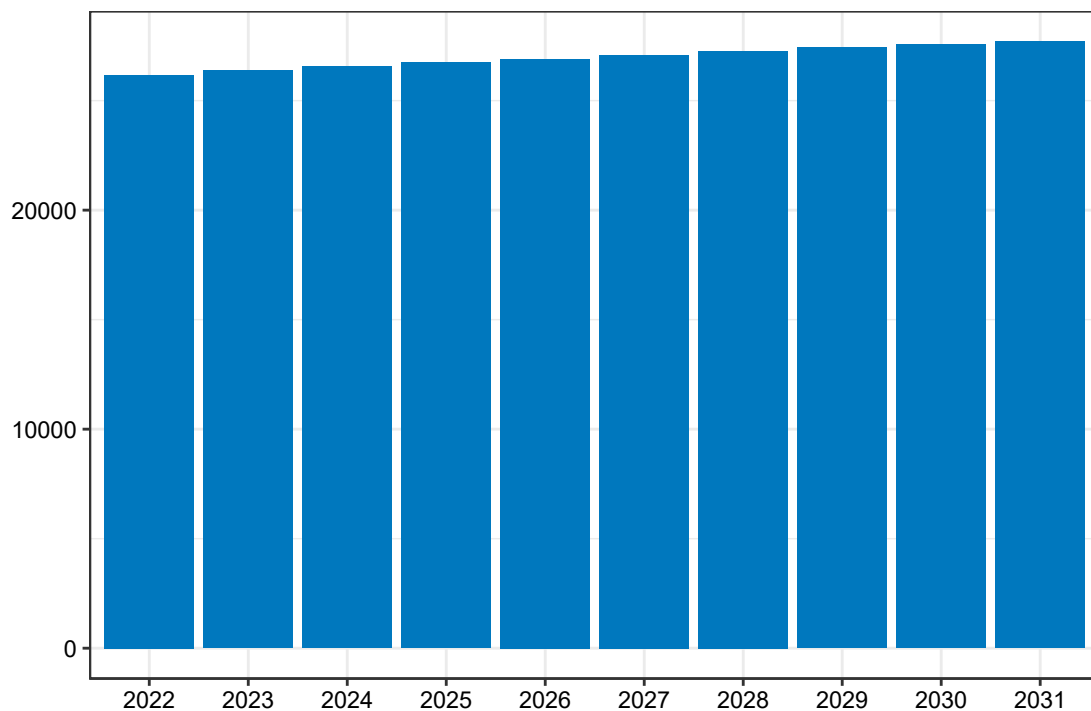


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5.7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

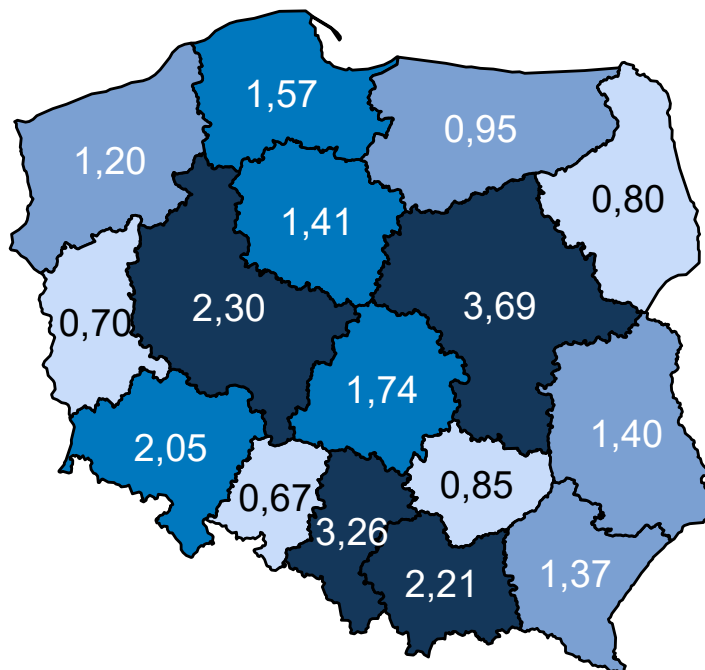
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

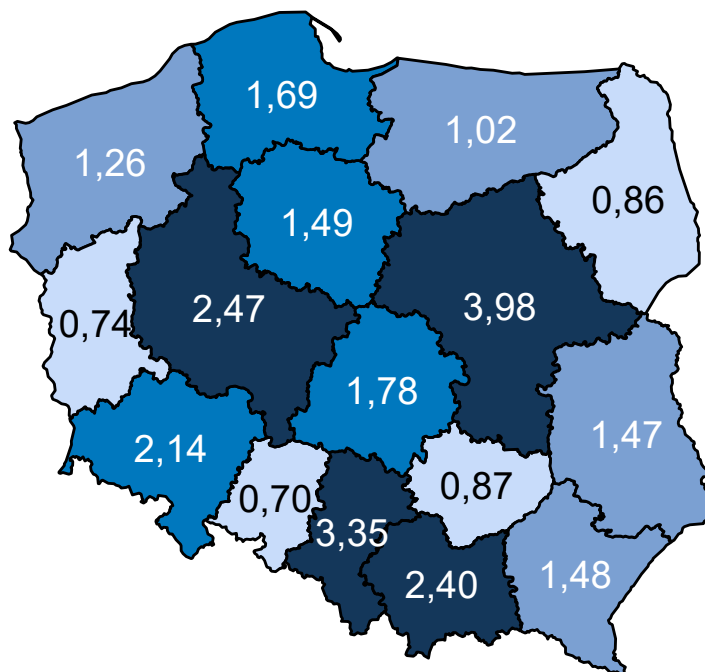
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

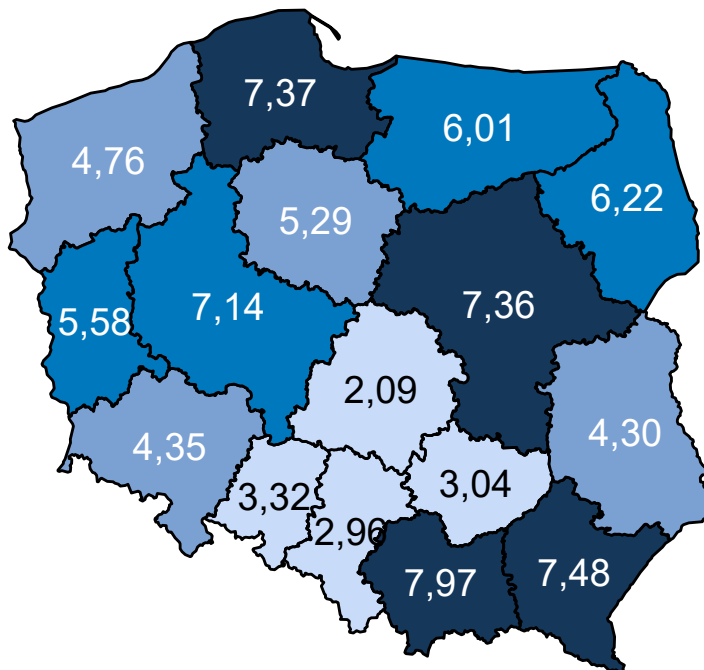


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,48%.

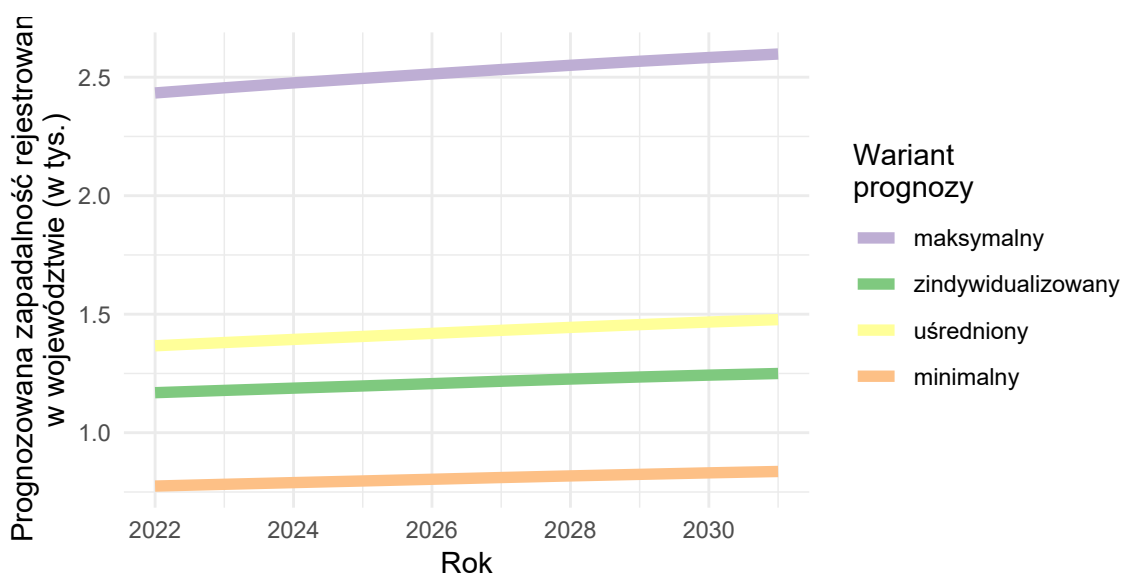
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



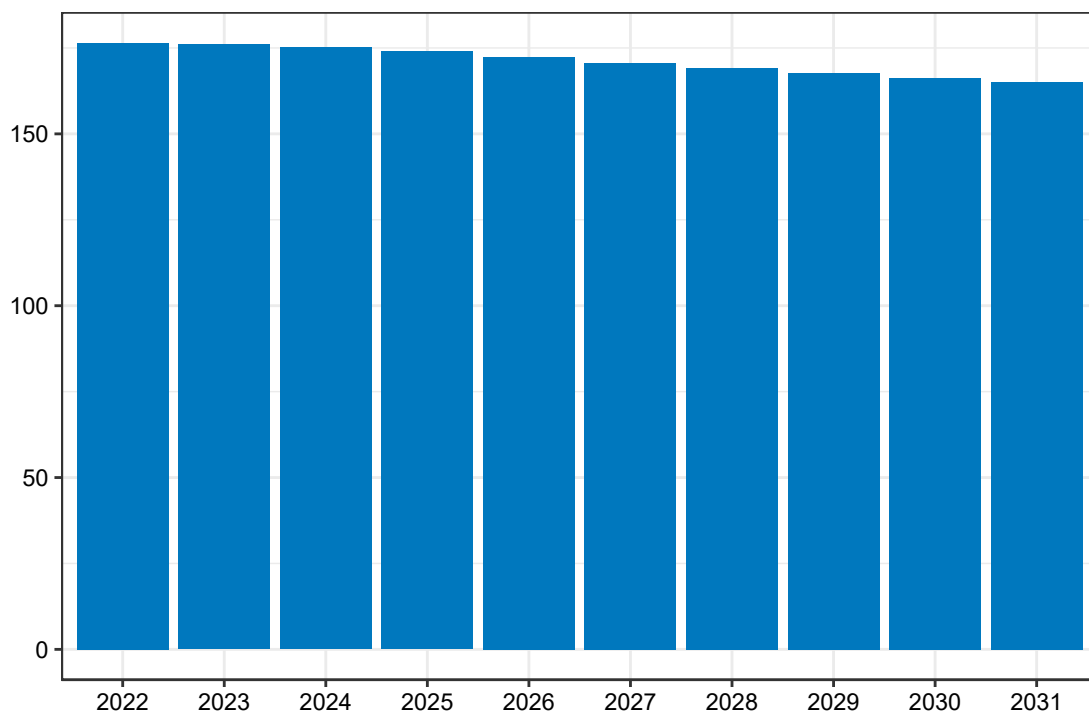
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mukowiscydoza

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza 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.

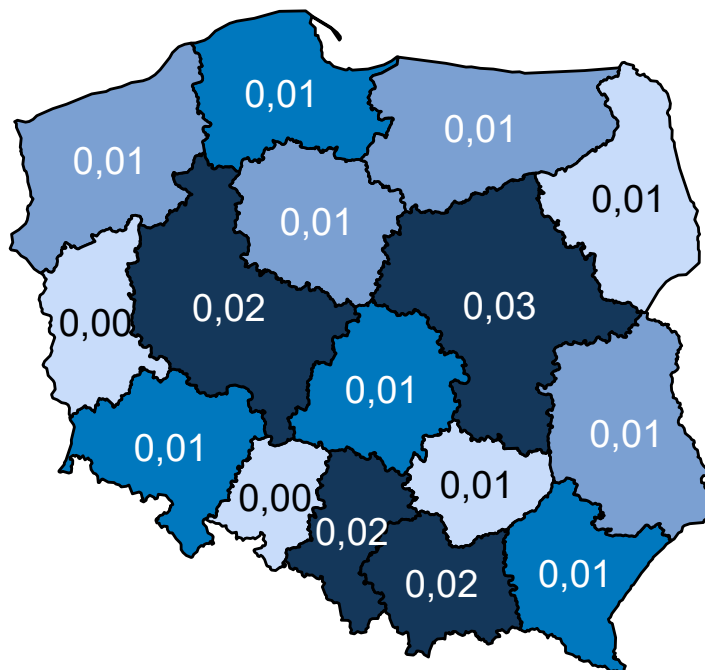
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

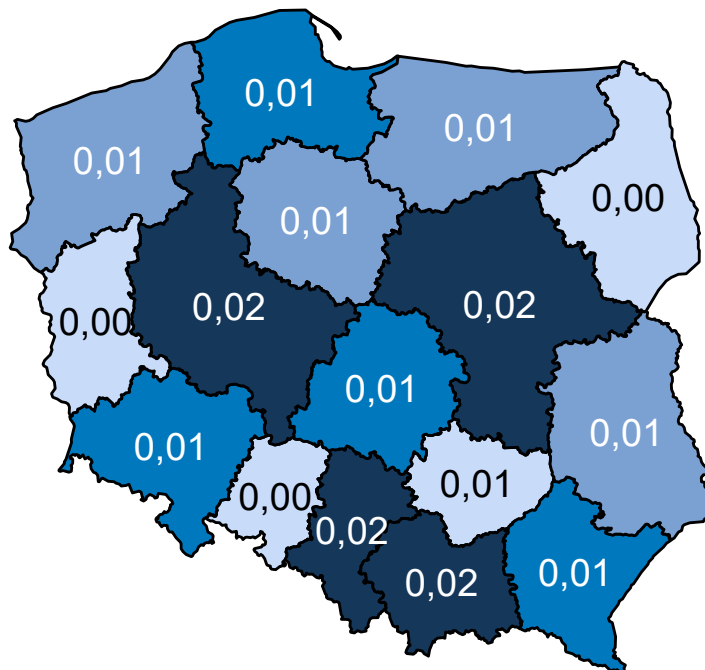
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

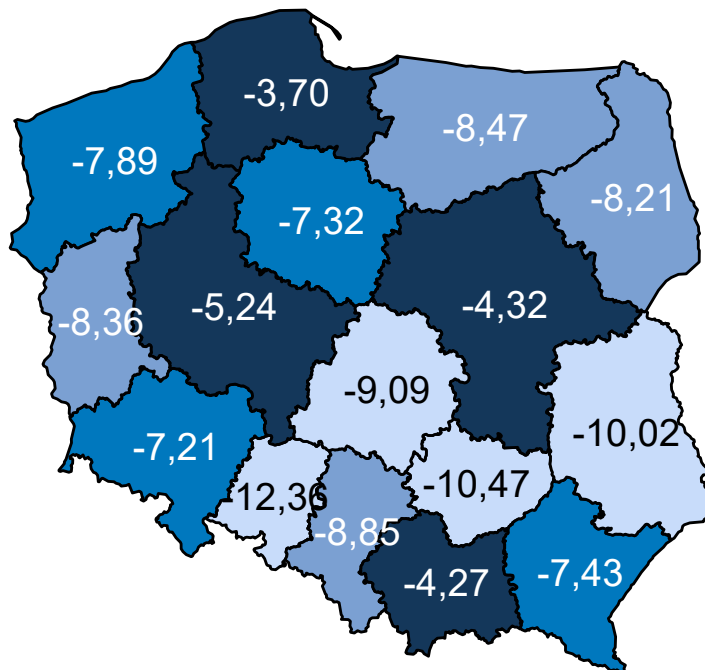


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,43%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

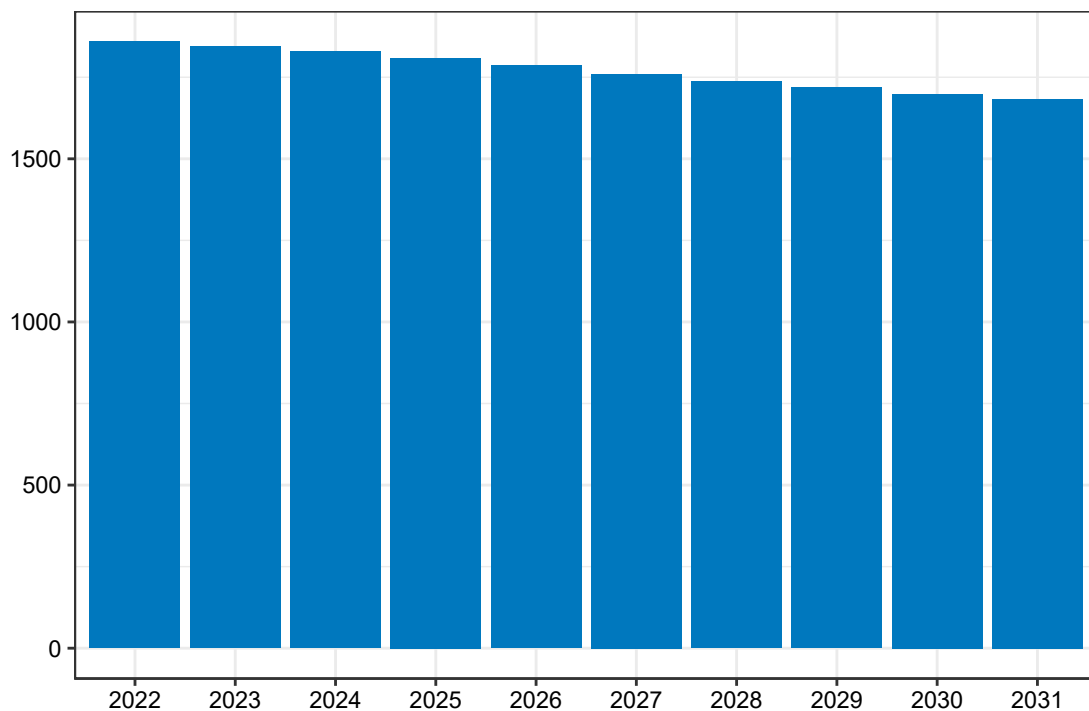


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

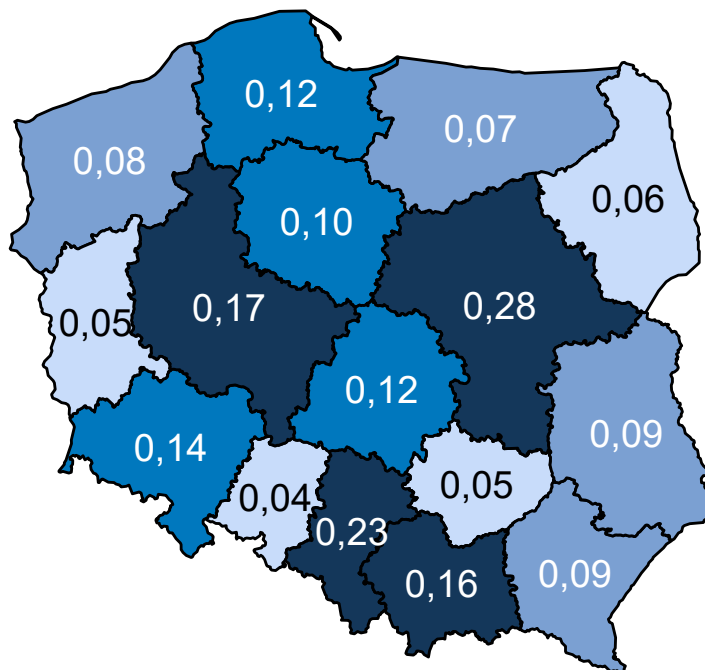
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

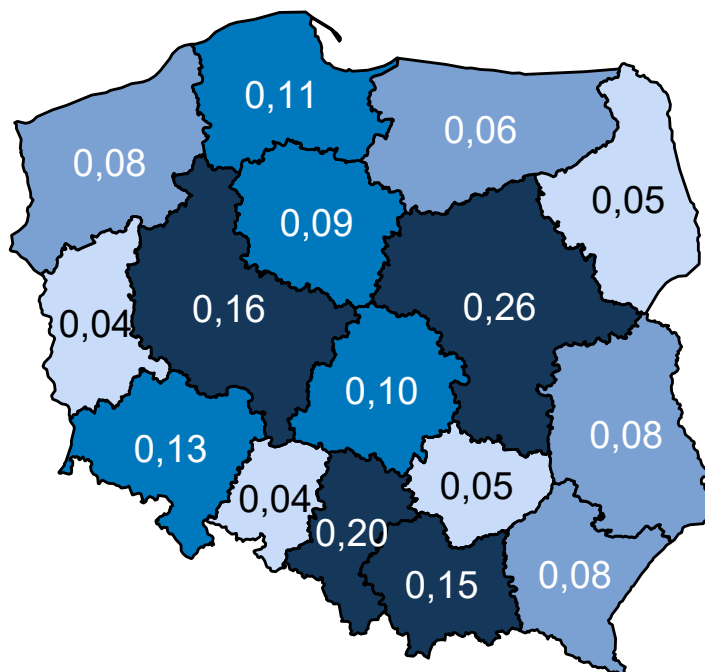
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

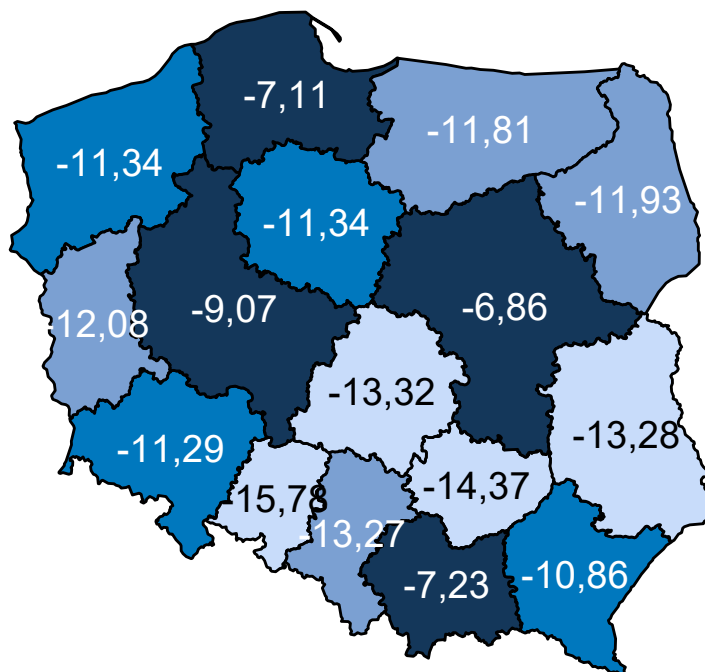


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -10,86%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

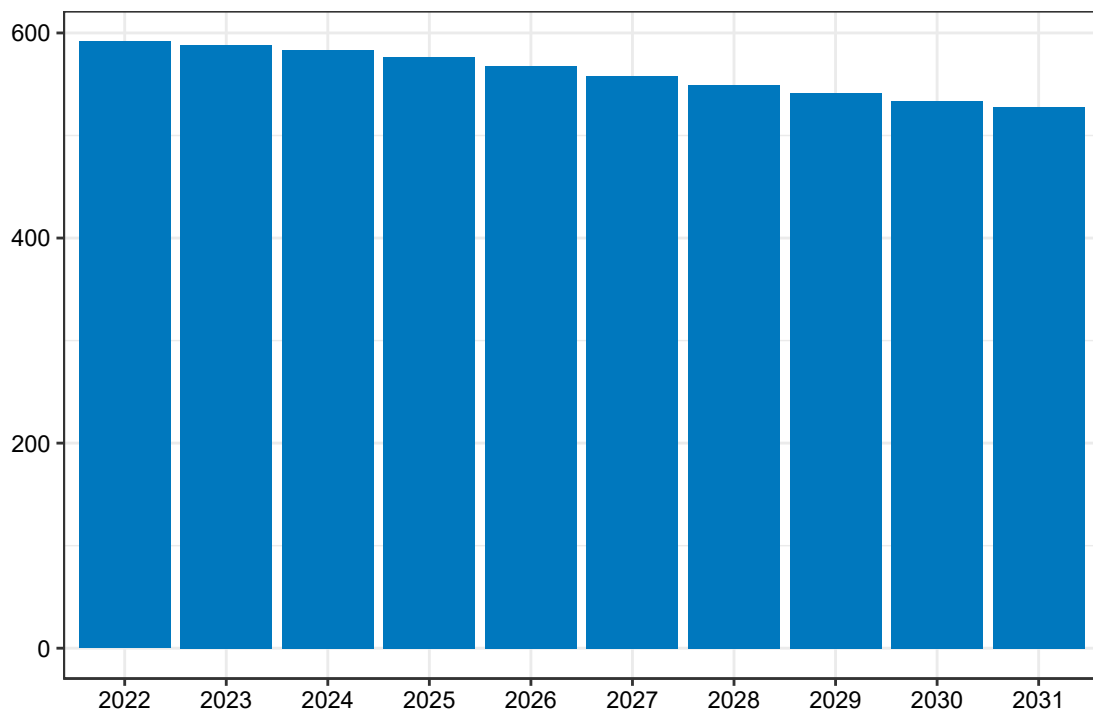


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

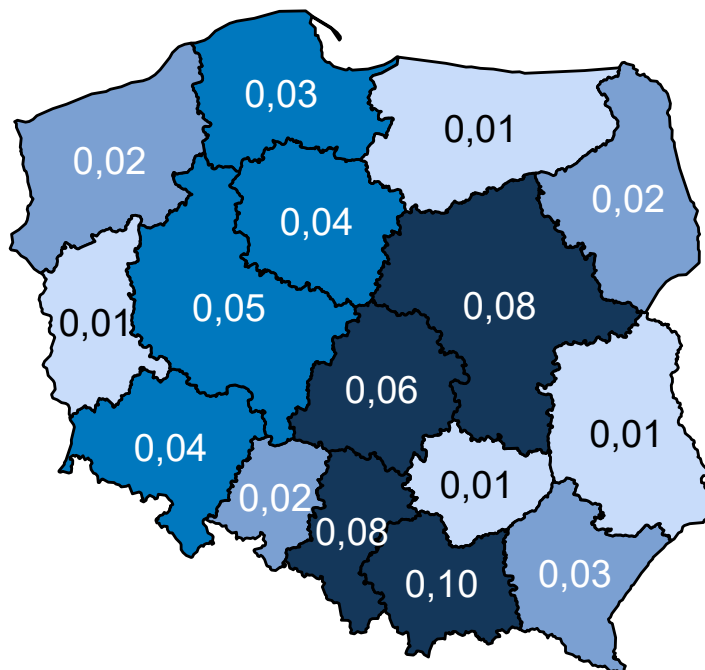
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

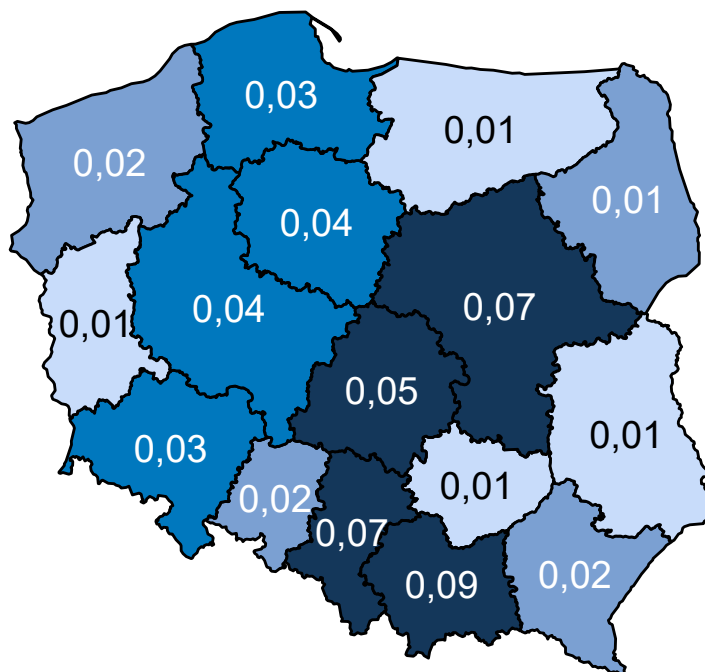
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

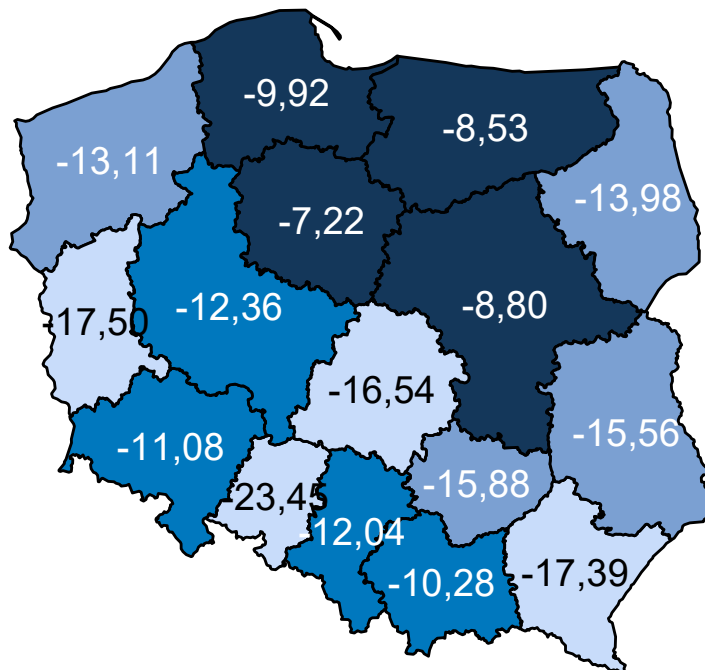


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -17,39%.

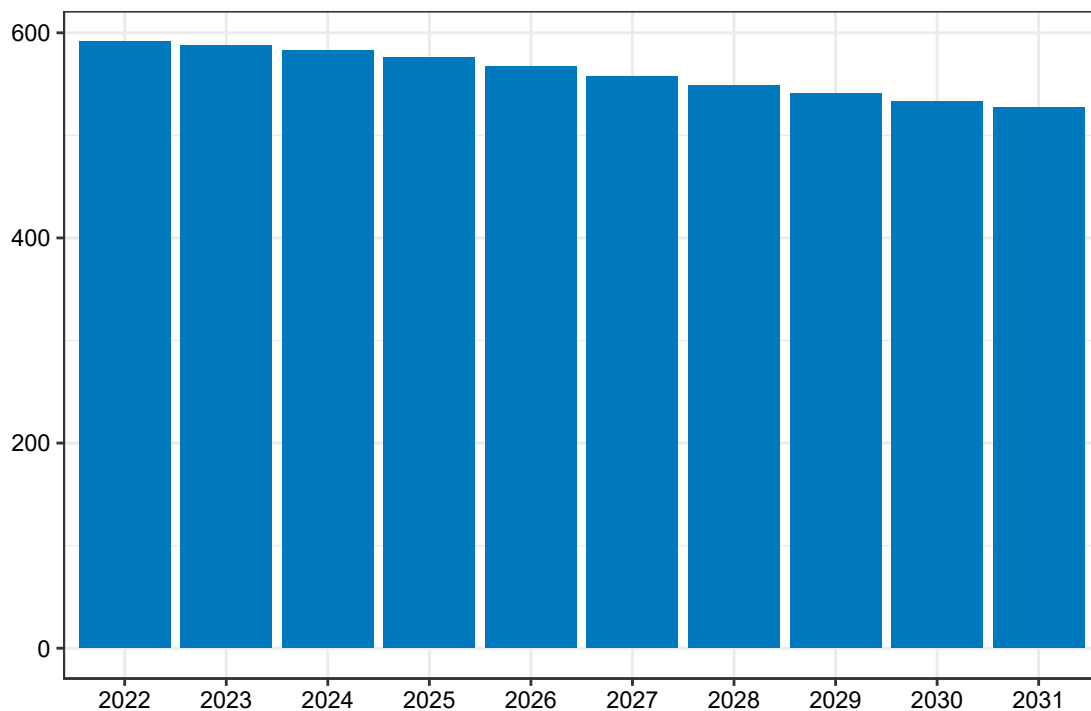
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

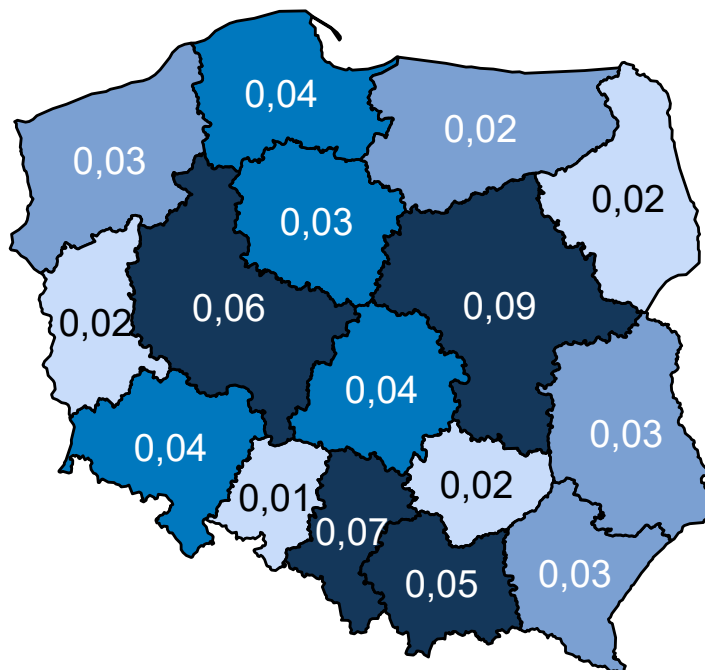
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

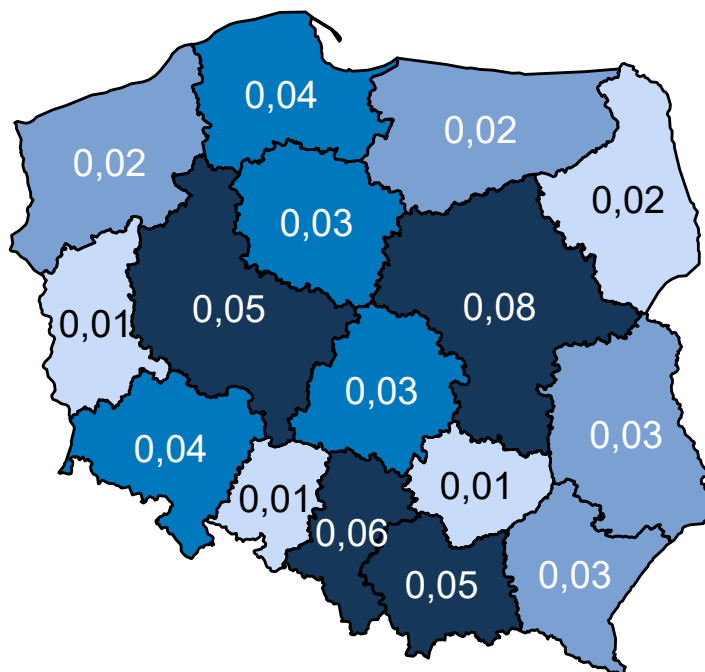
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

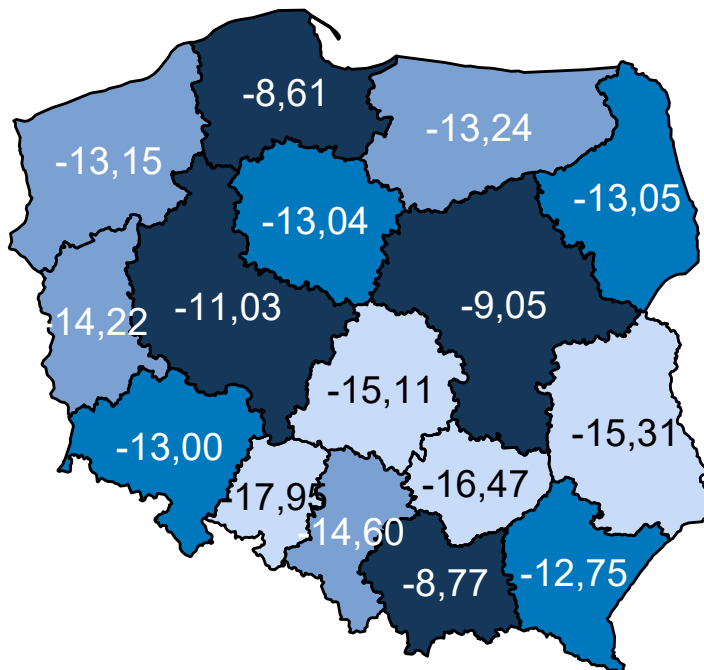


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,75%.

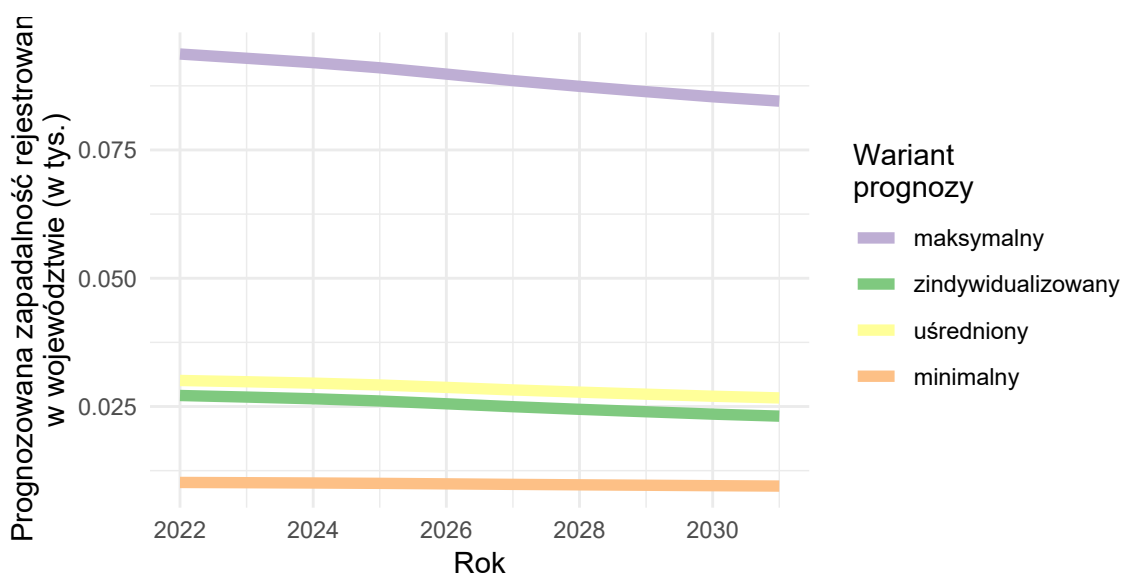
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



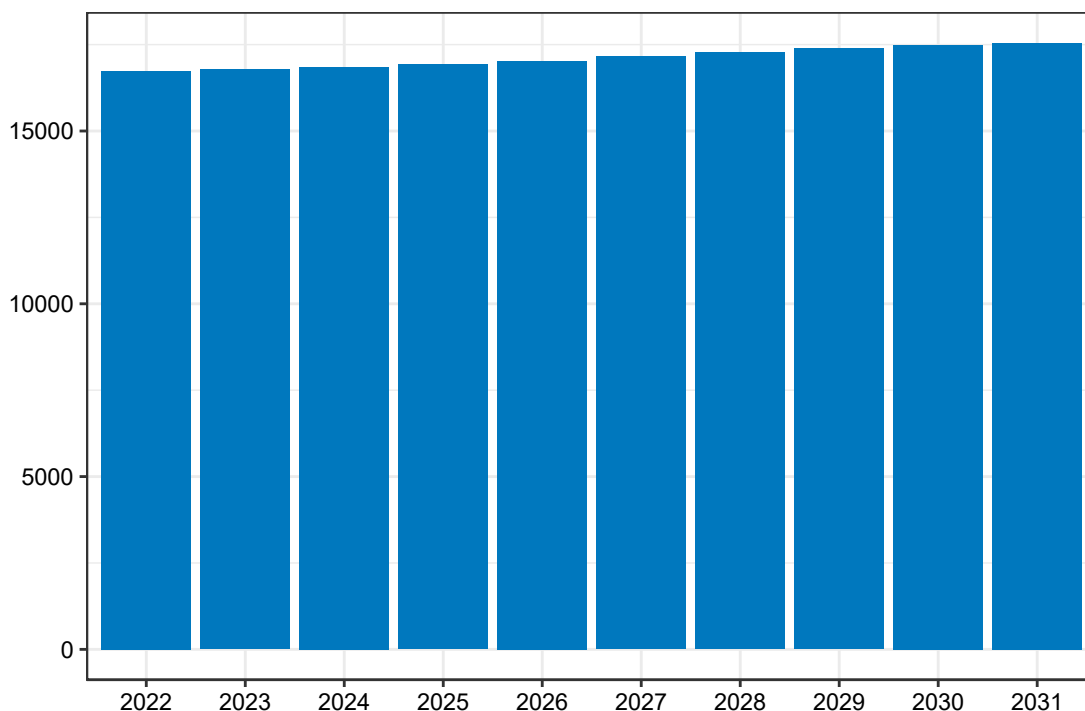
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia oddychania w czasie snu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,6 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

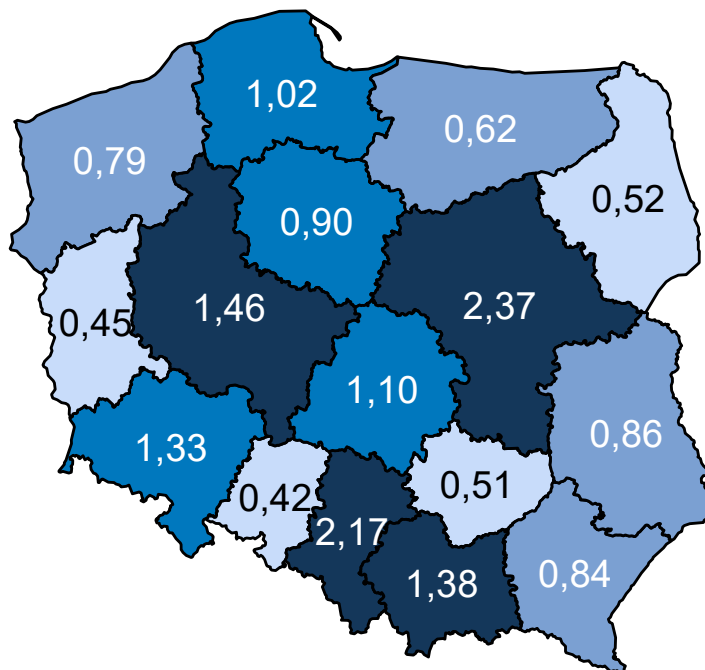
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

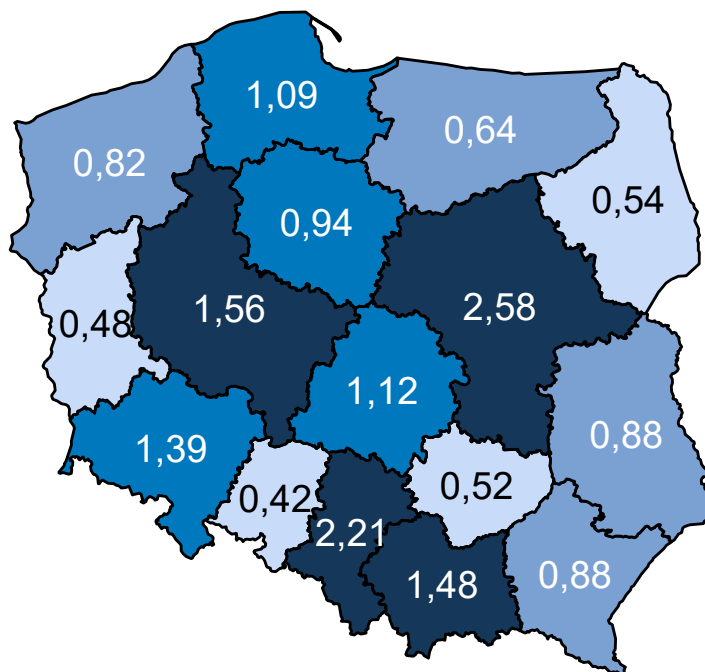
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

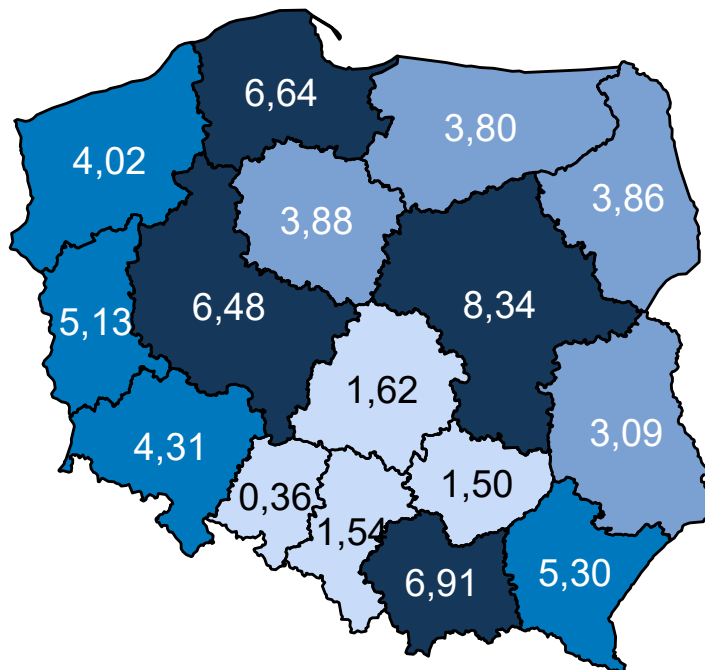


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,30%.

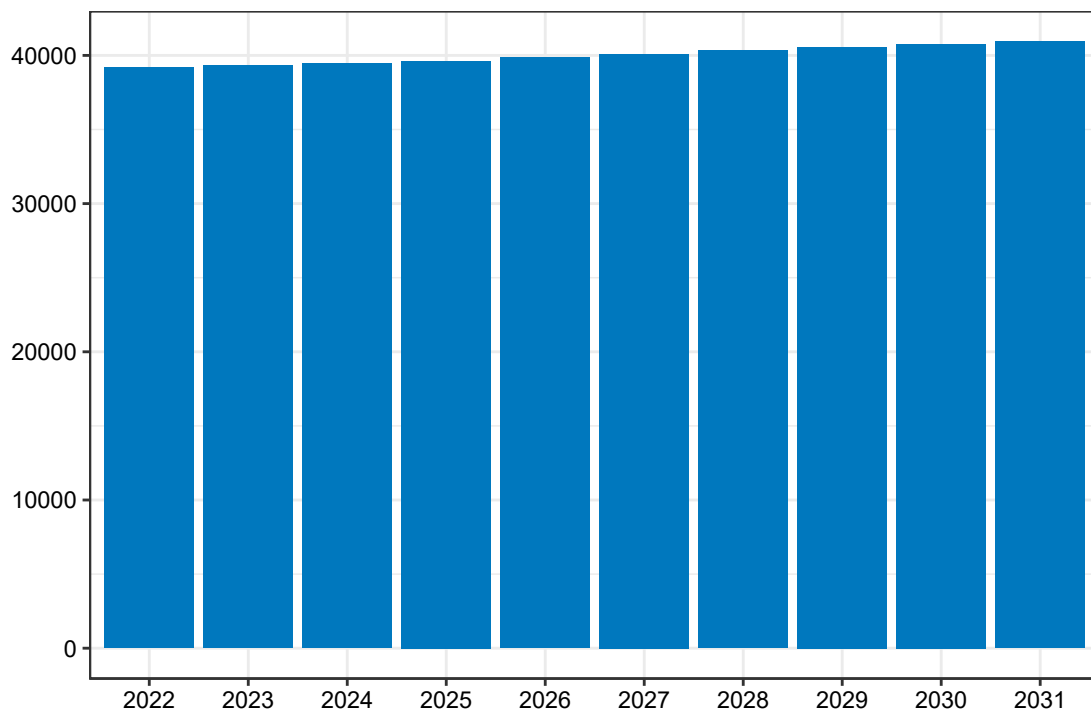
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

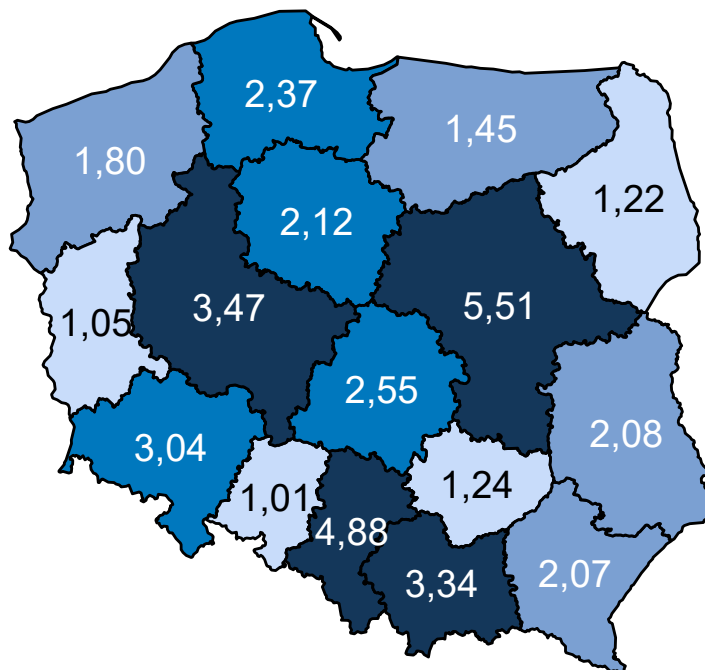
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

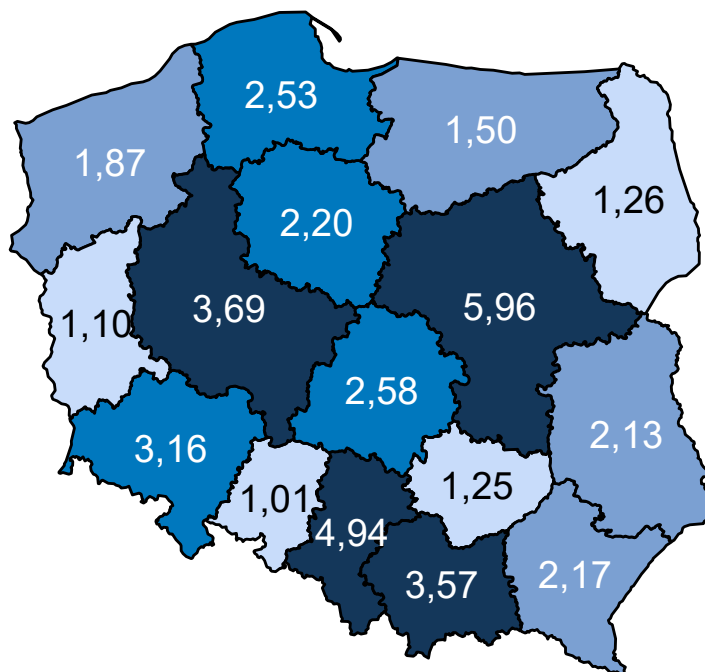
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

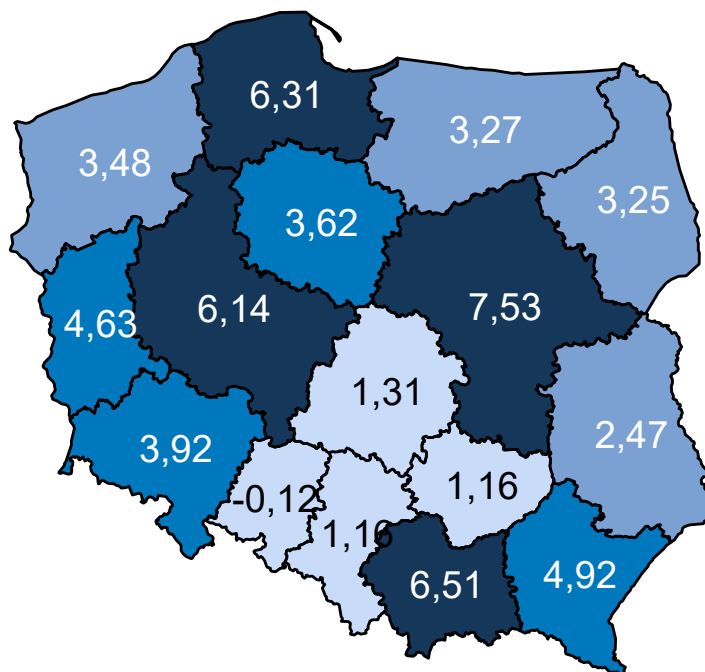


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,92%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

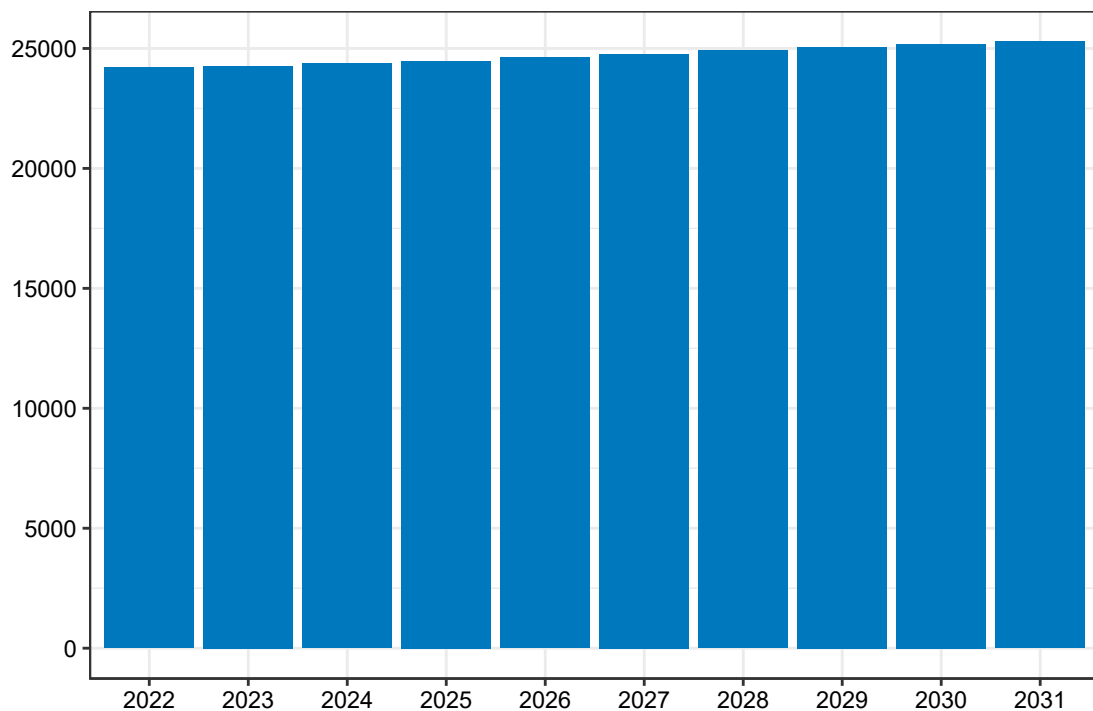


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,3 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

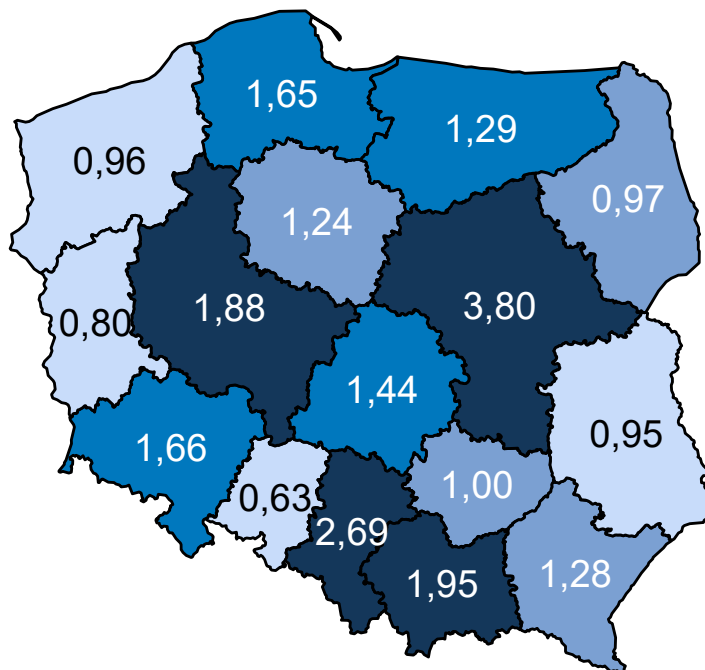
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

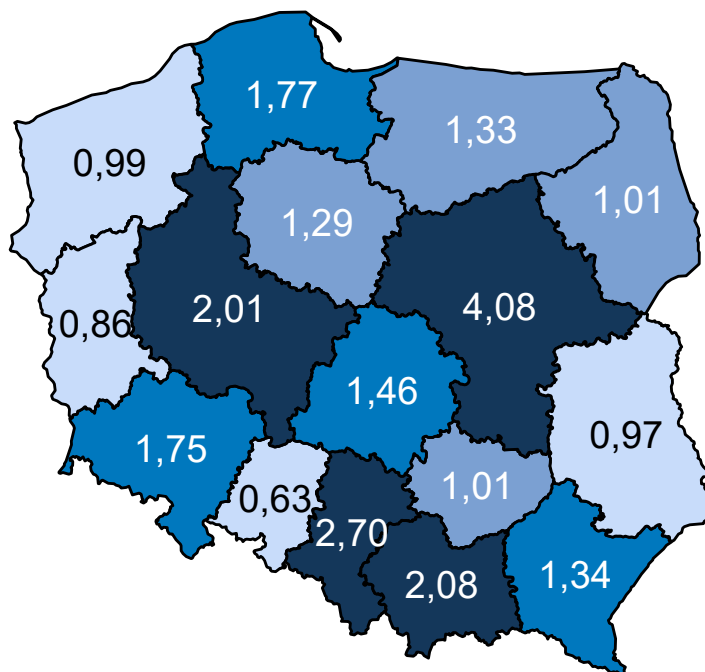
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

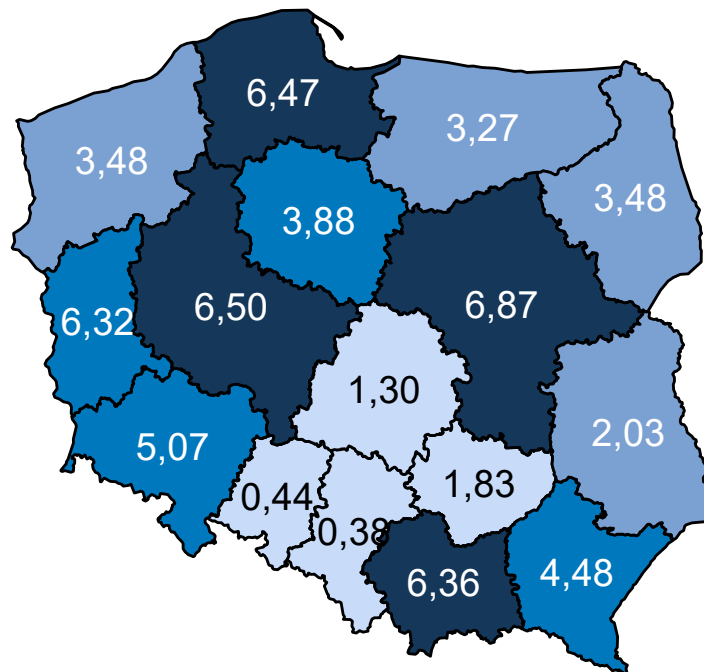


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,48%.

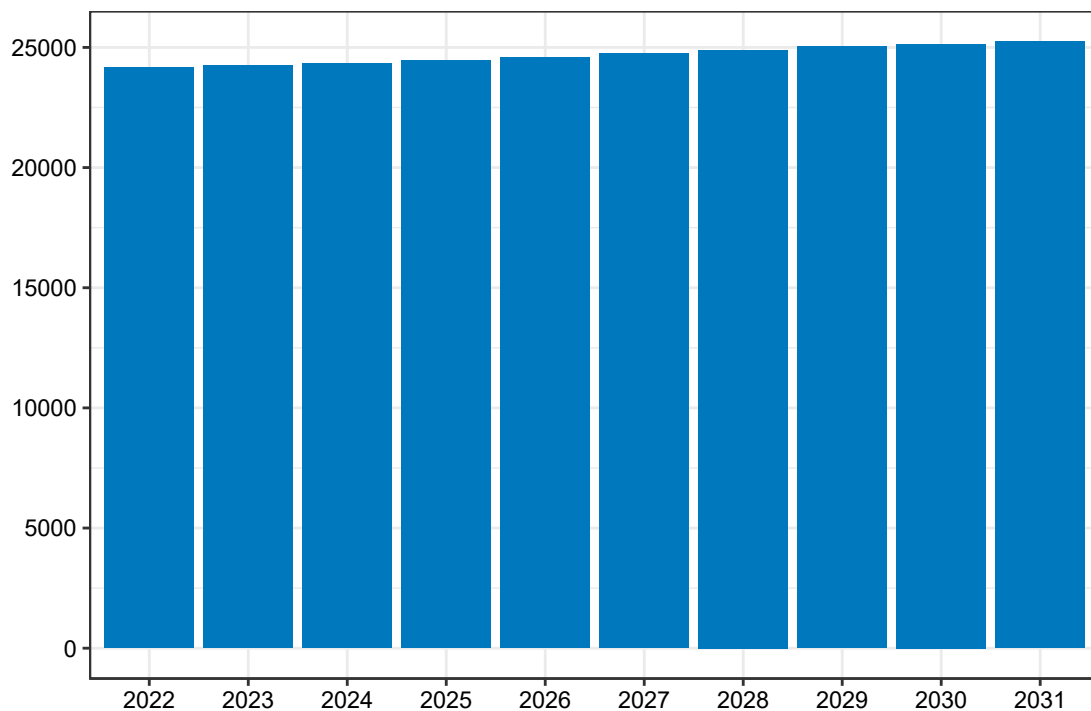
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

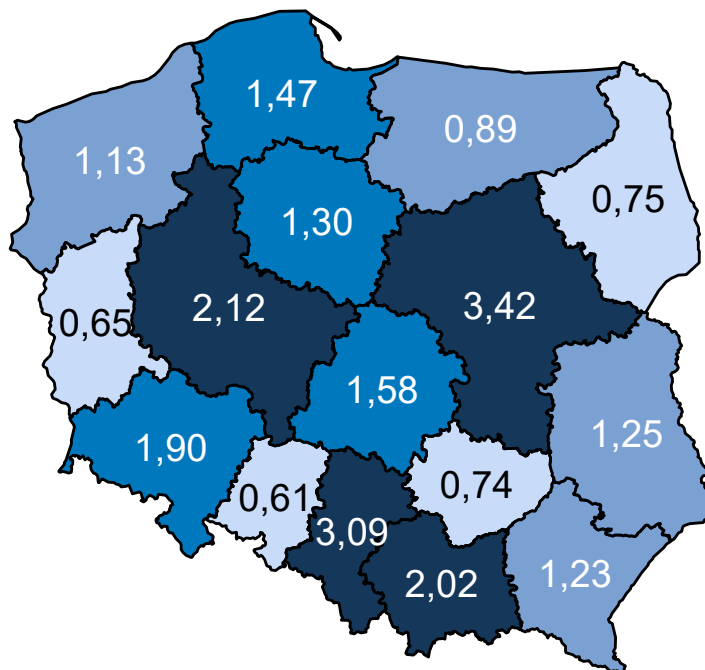
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 4.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

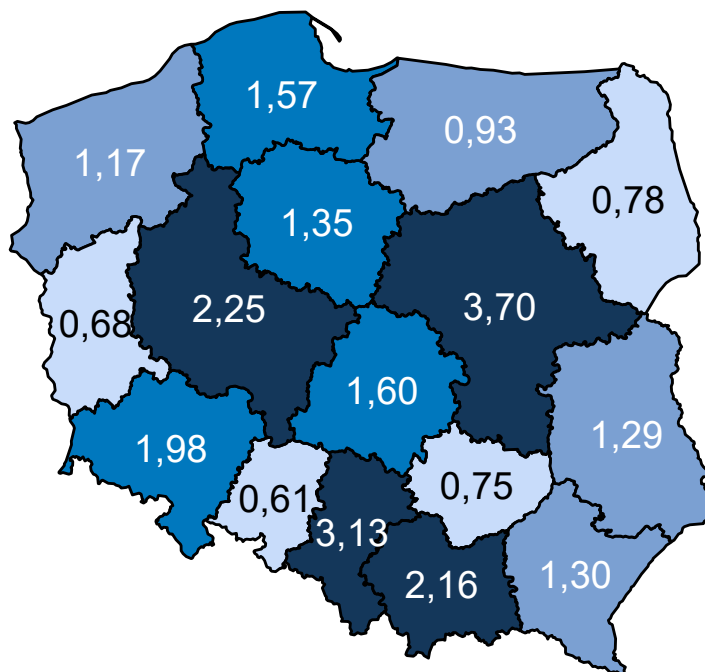
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

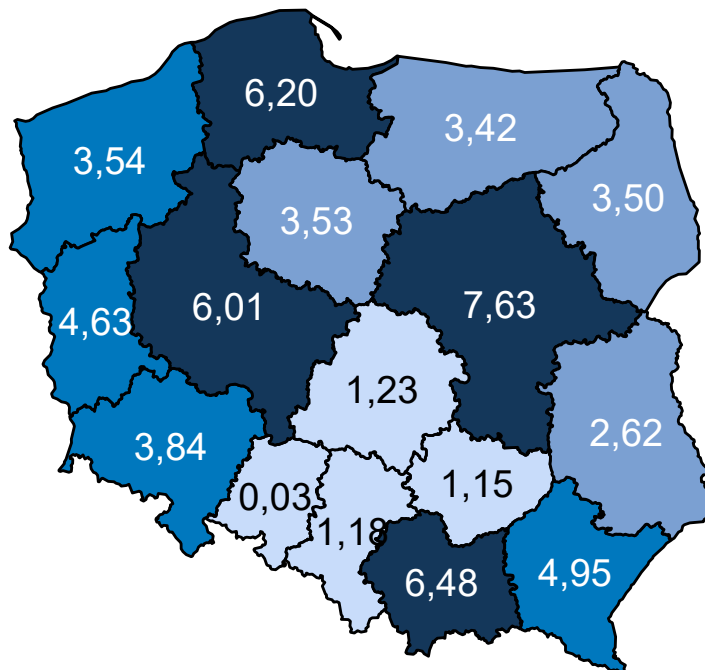


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,95%.

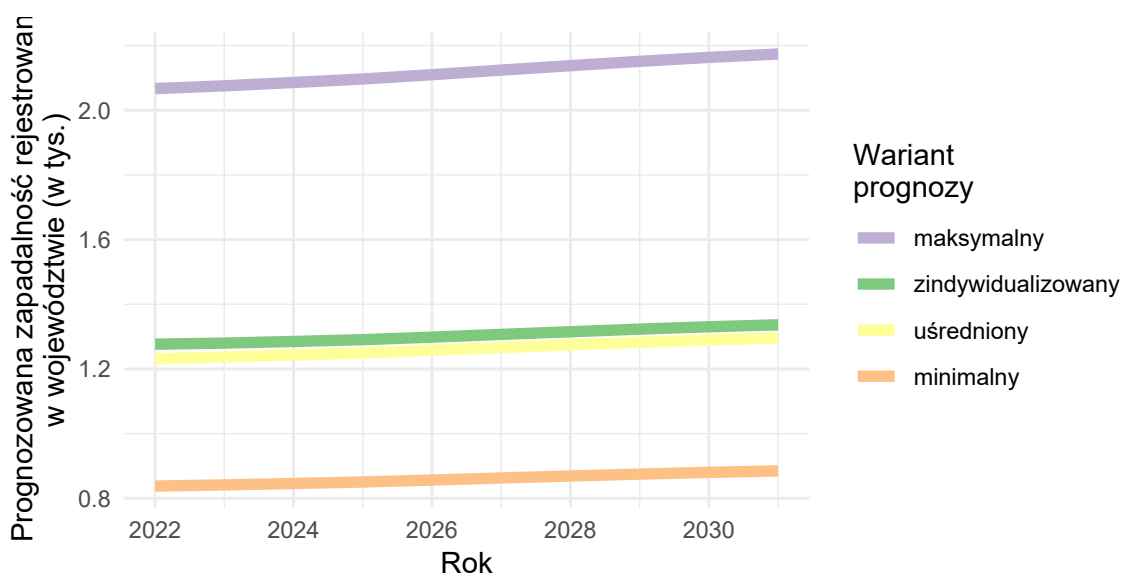
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



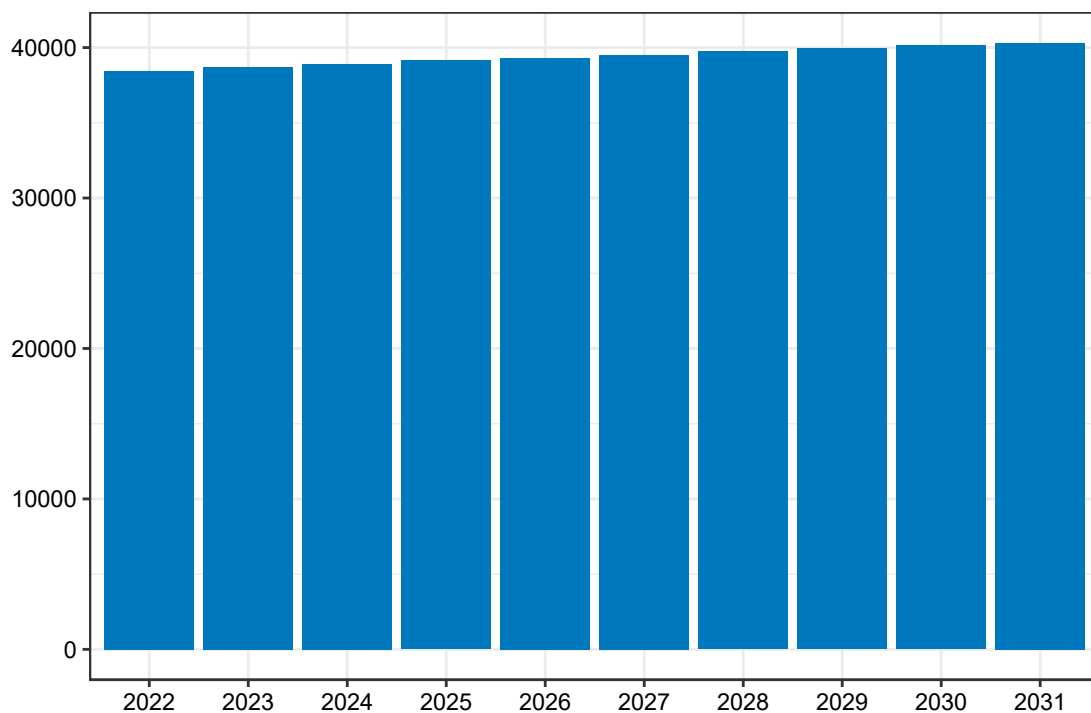
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekłe choroby zapalne płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

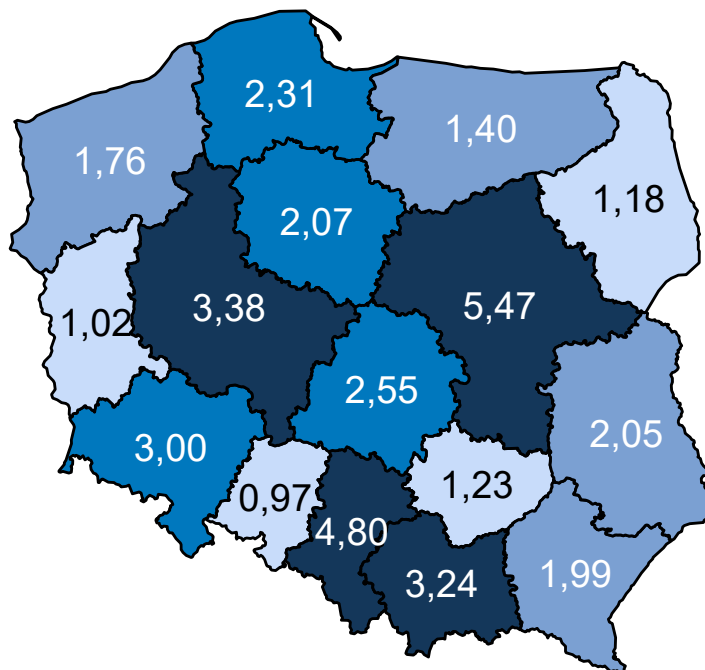
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

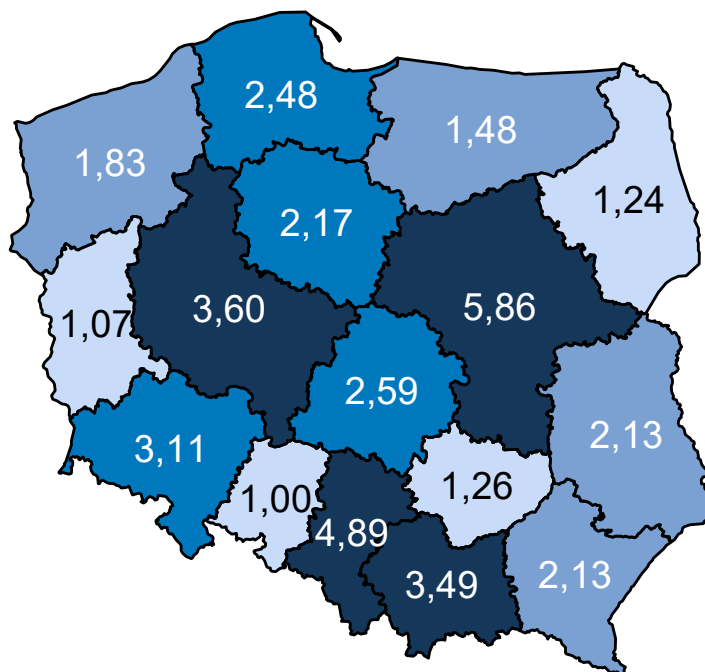
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

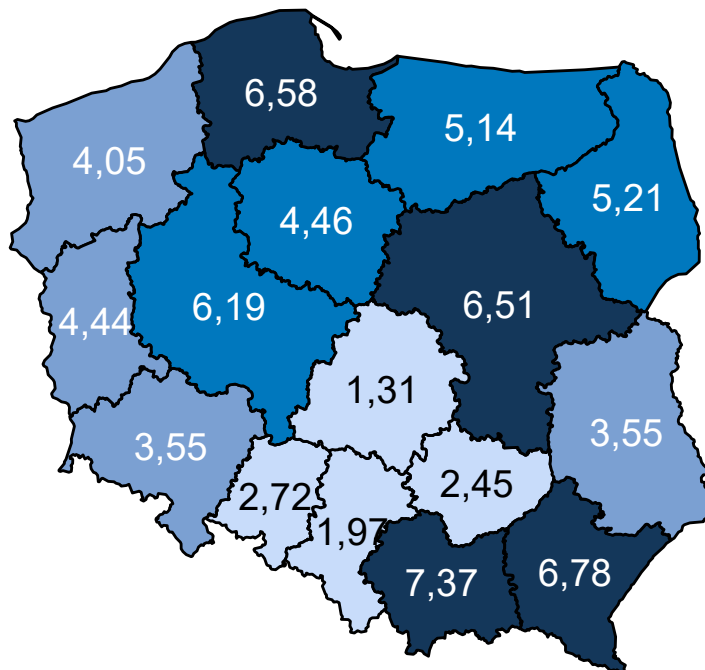


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,78%.

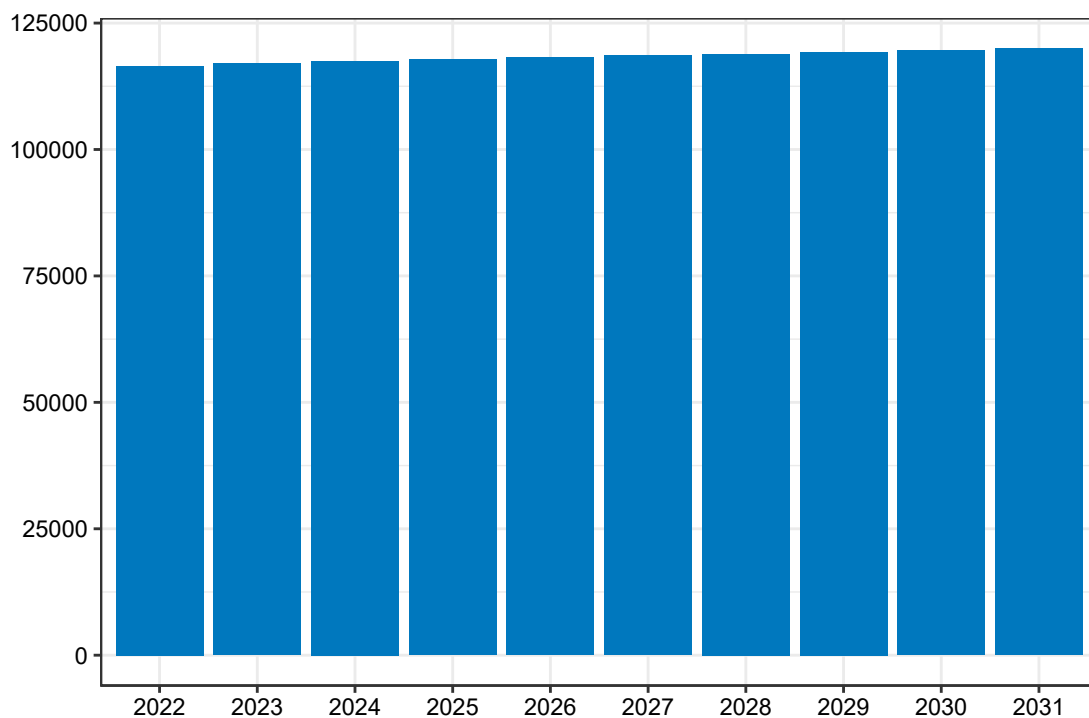
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

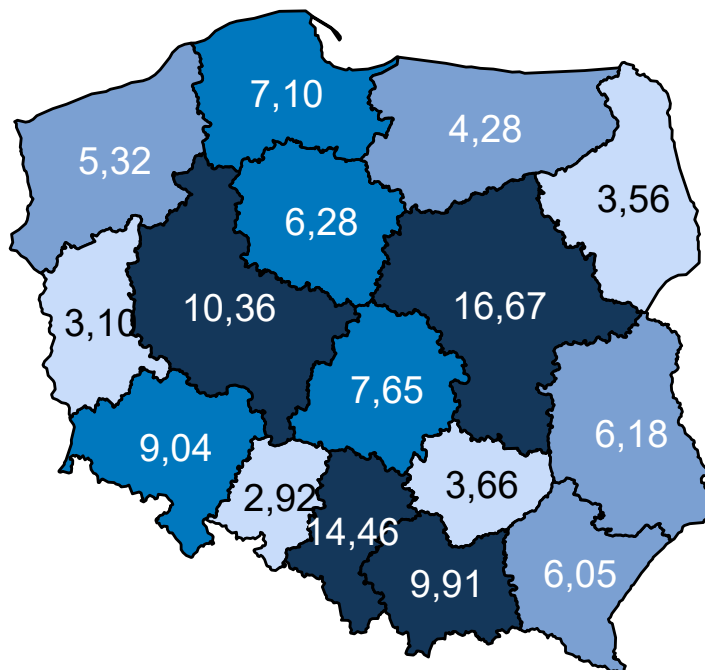
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 116,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 120,0 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

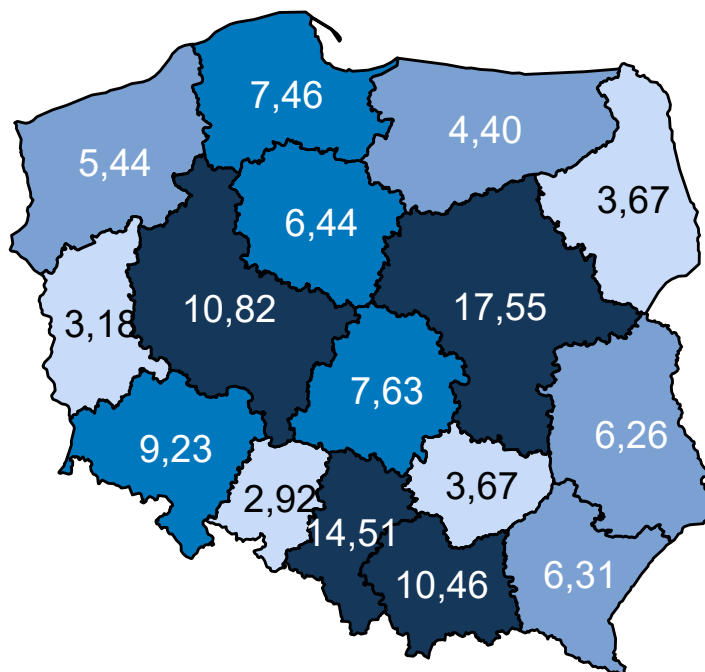
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

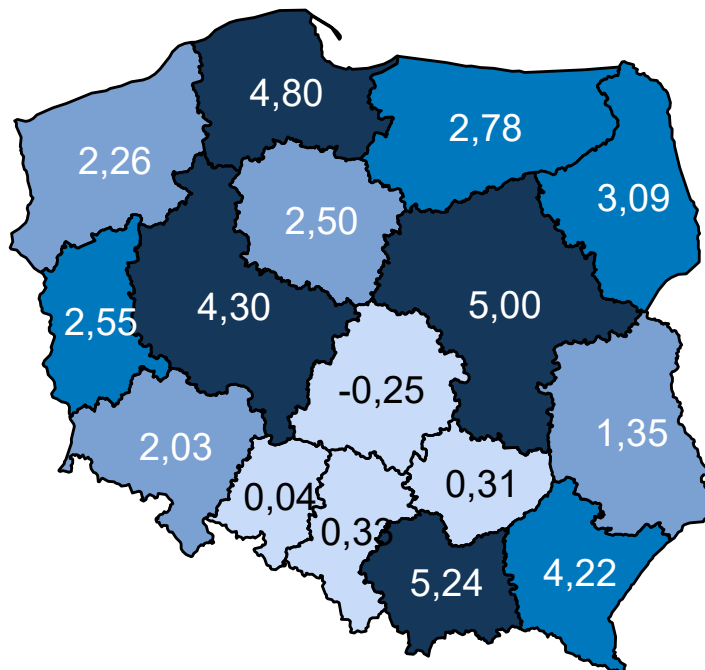


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,22%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

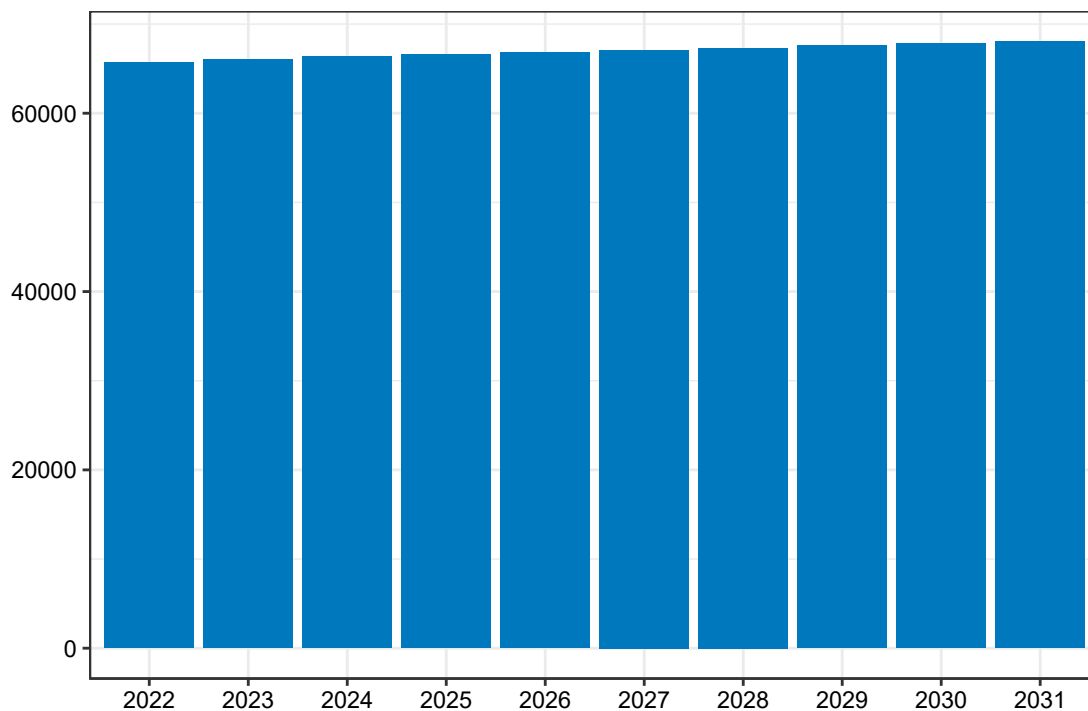


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 3,5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

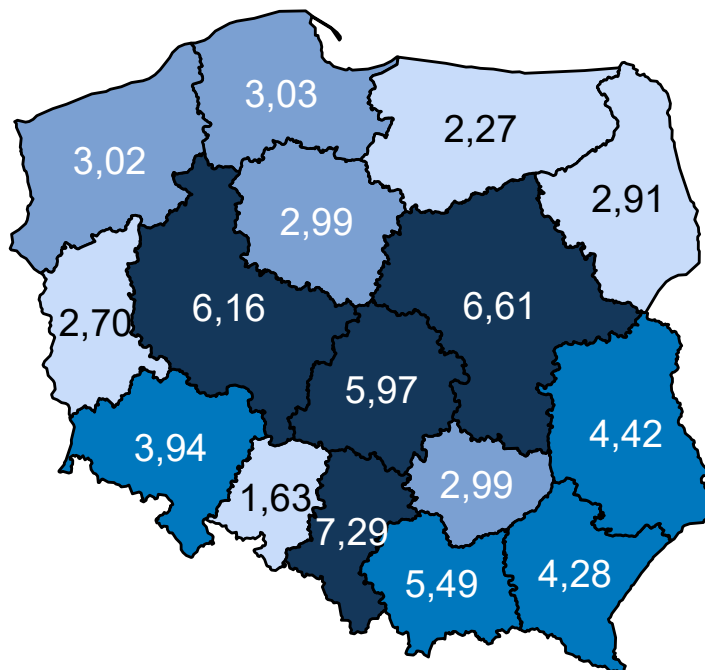
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

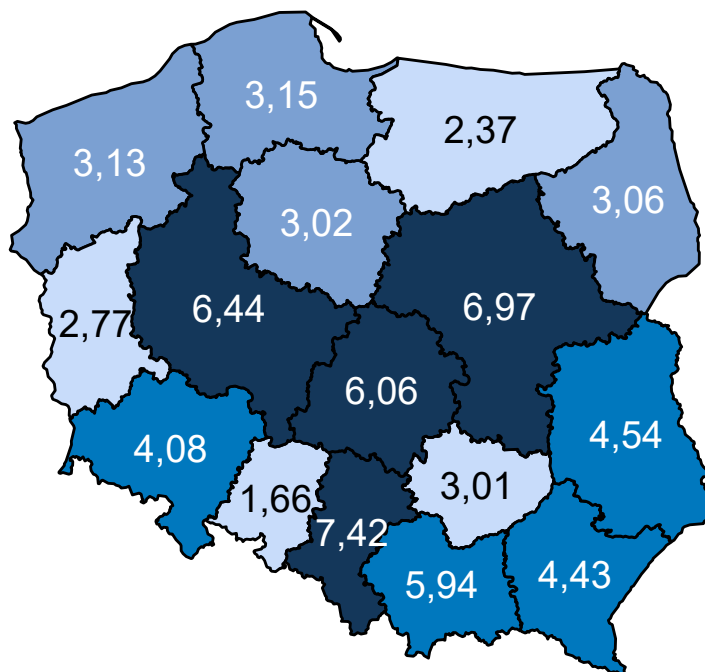
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

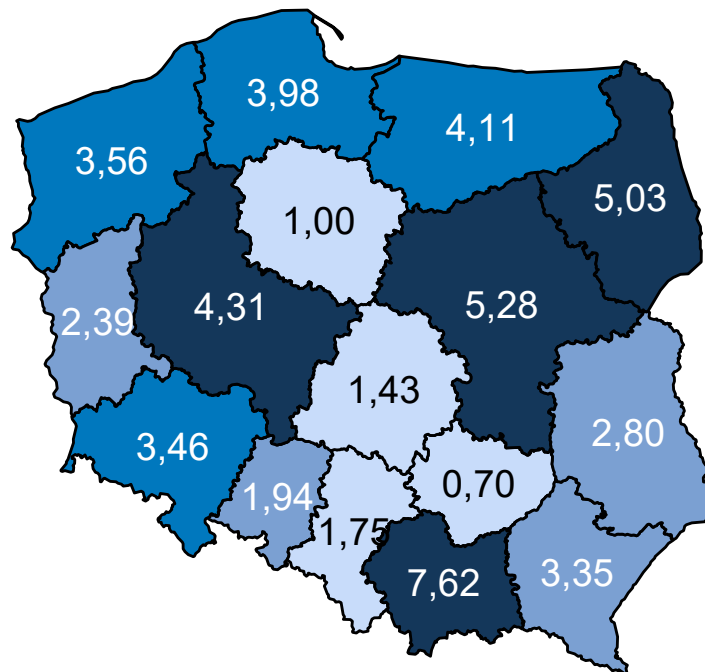


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,35%.

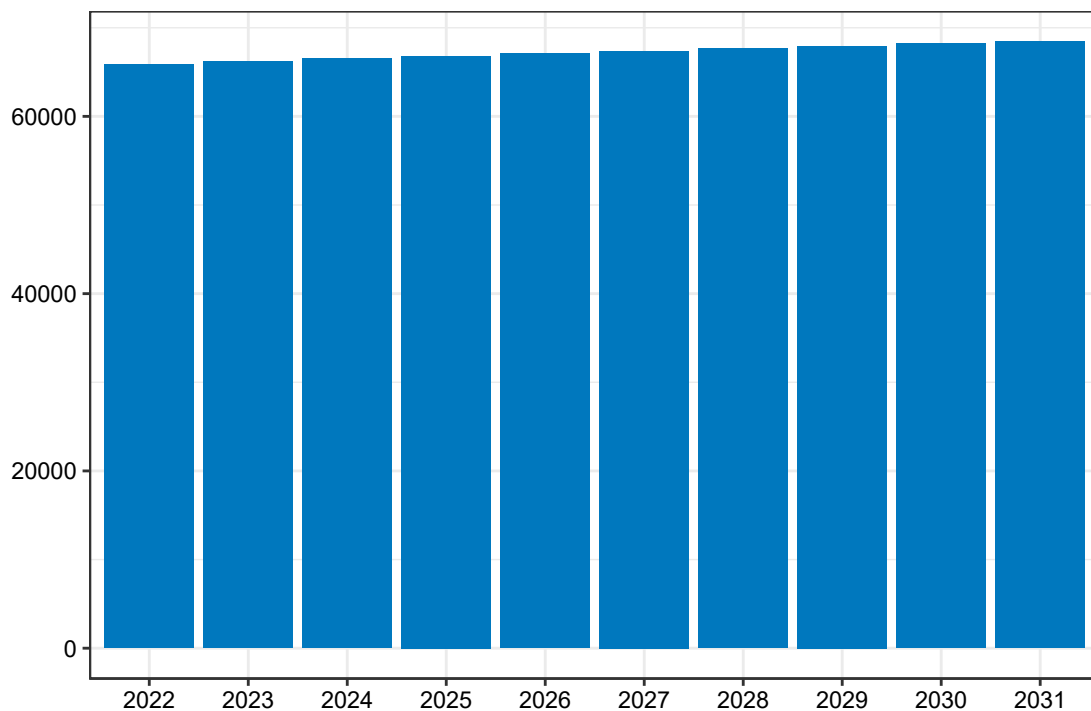
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

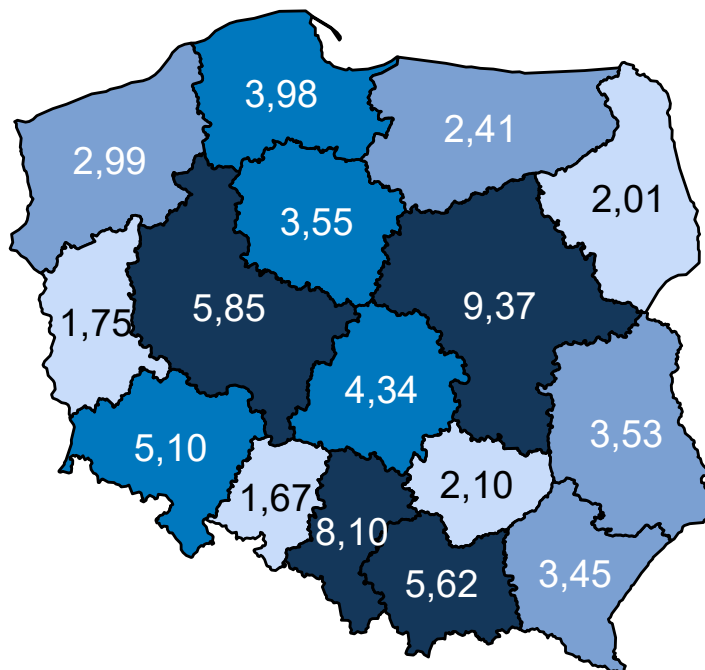
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,4 tys. (wzrost o 4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

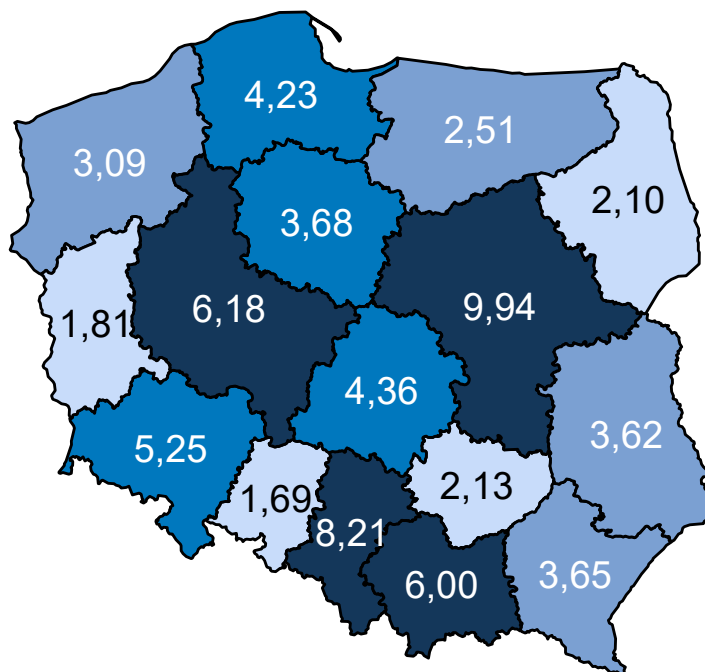
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

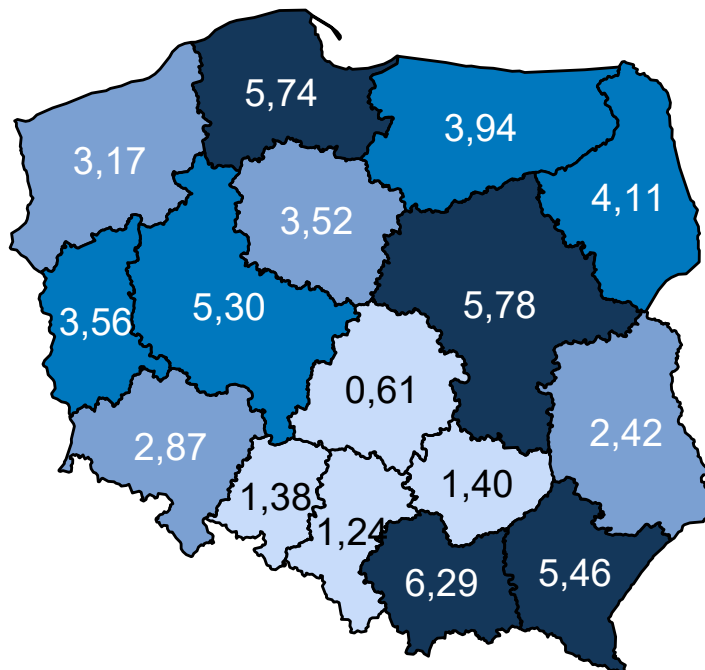


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,46%.

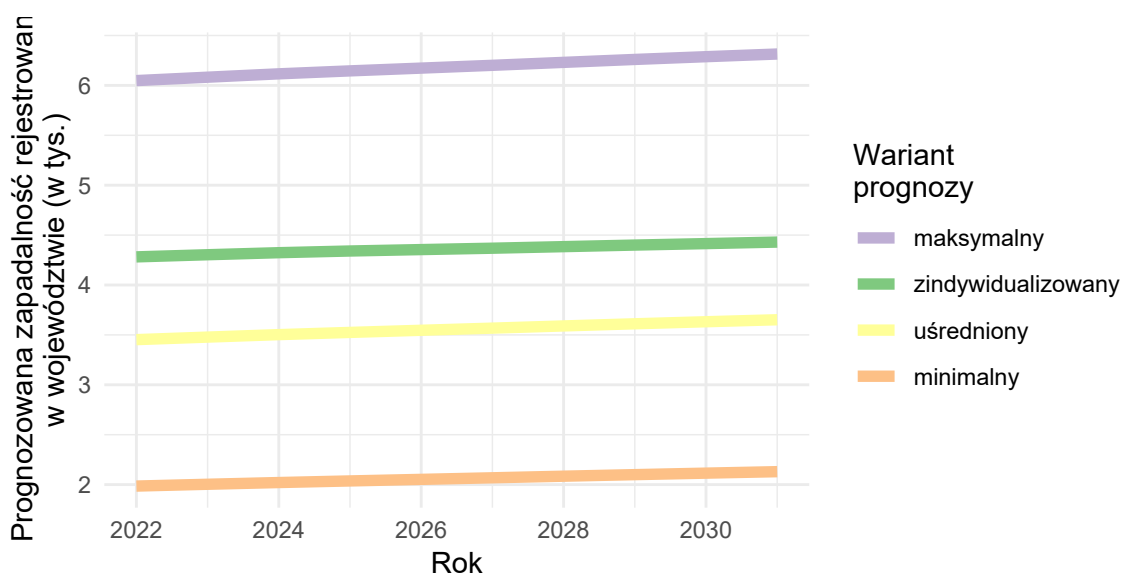
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



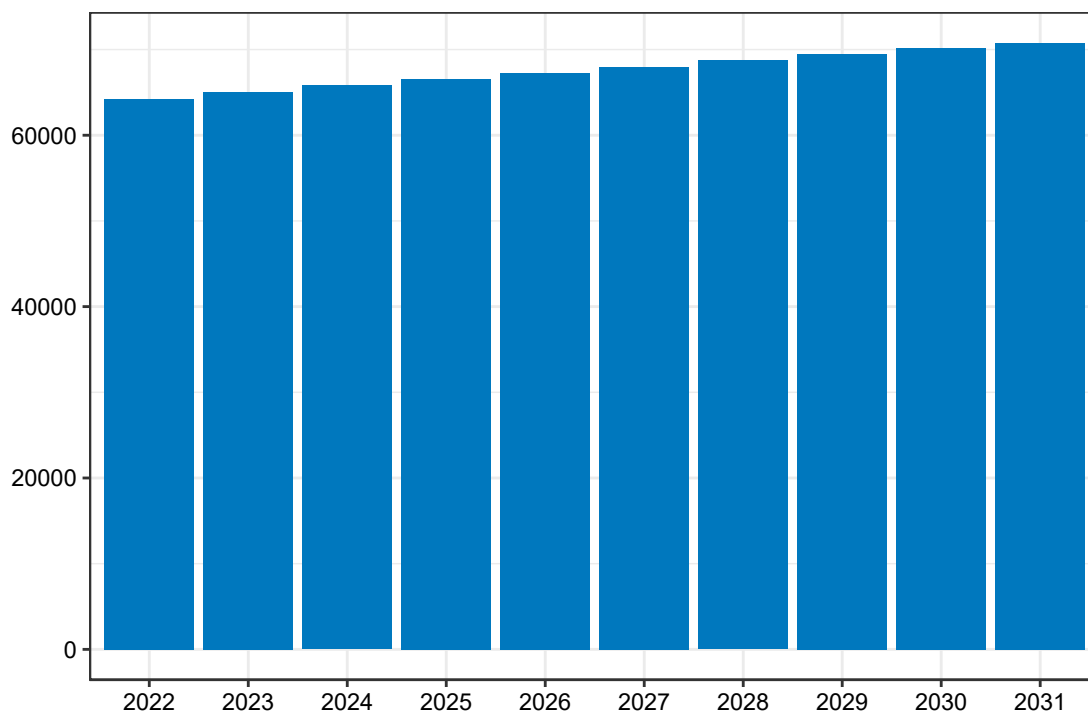
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,8 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

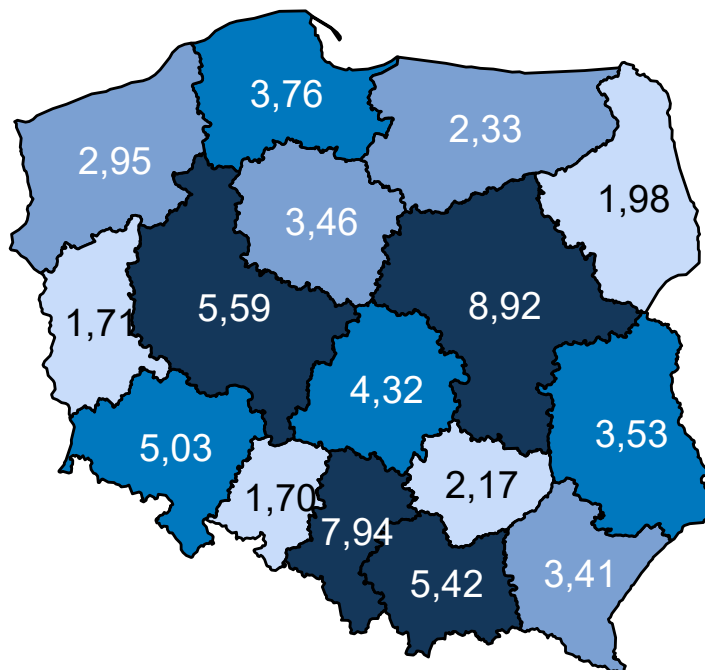
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

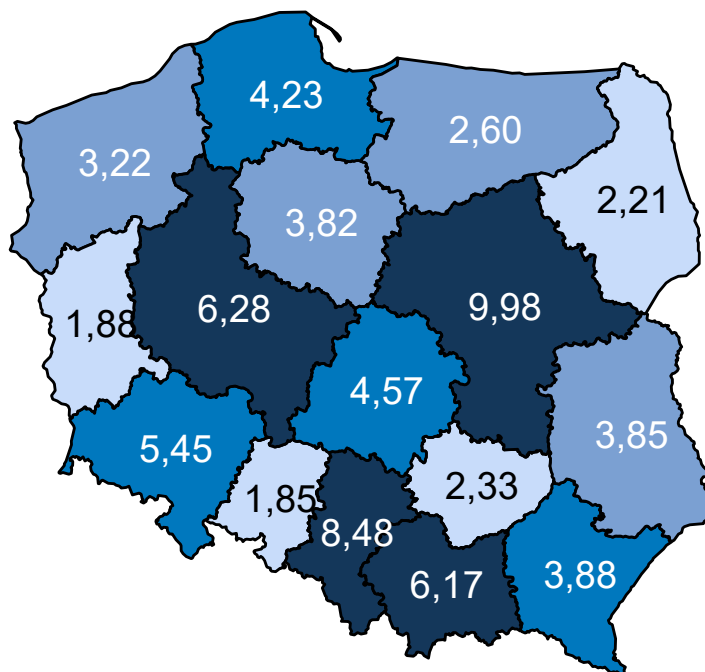
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

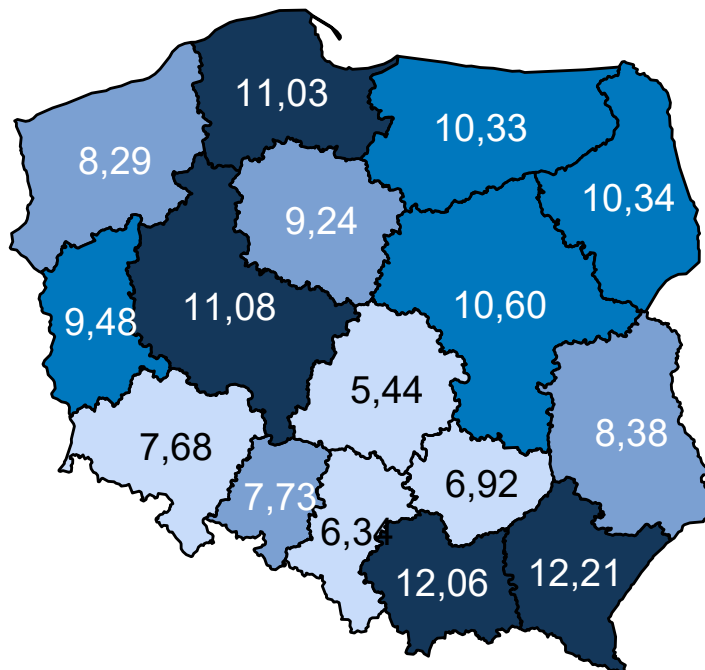


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,21%.

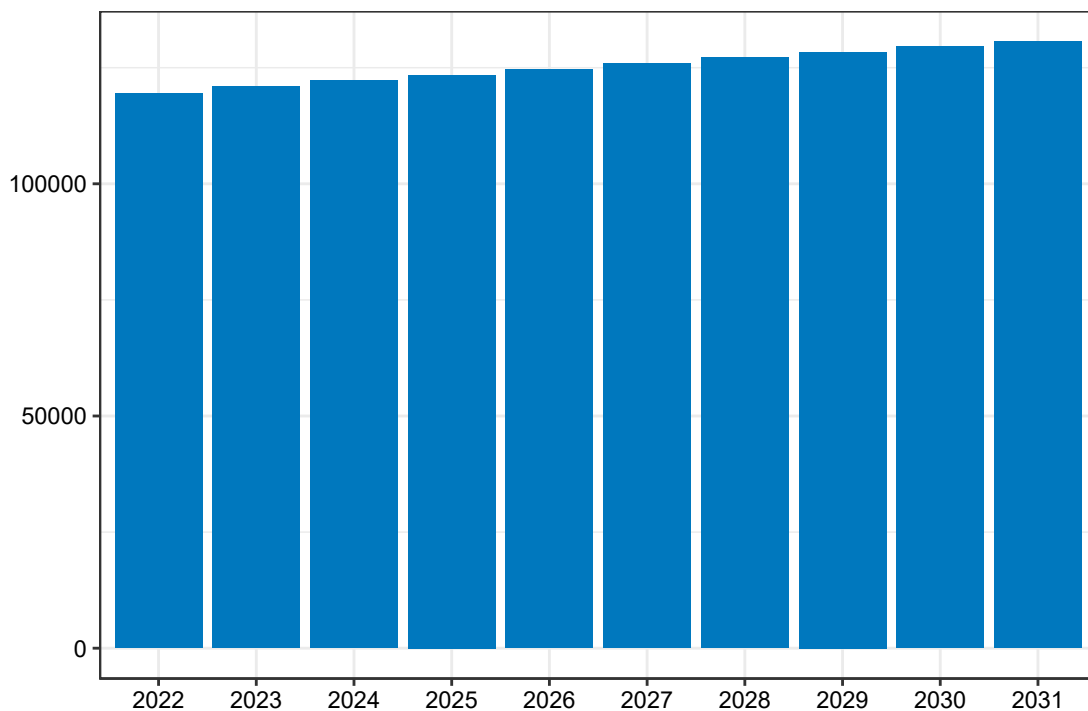
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

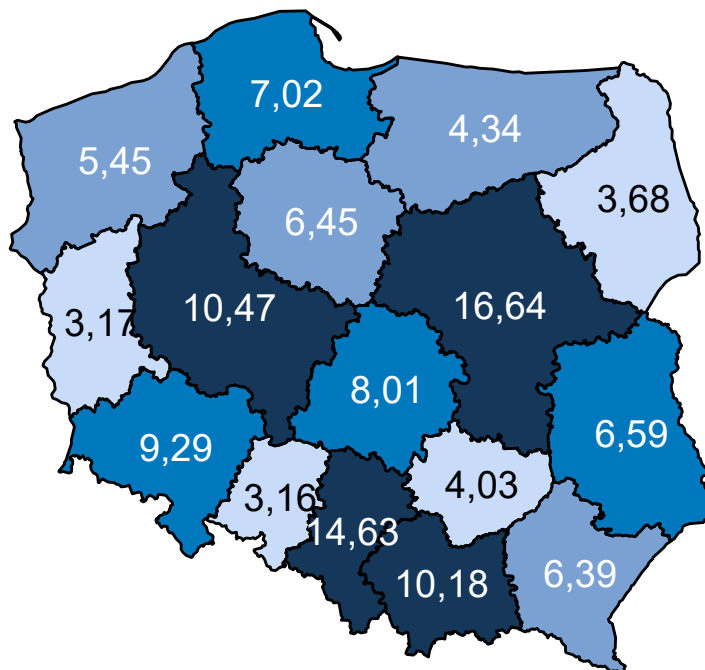
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,6 tys. (wzrost o 9,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

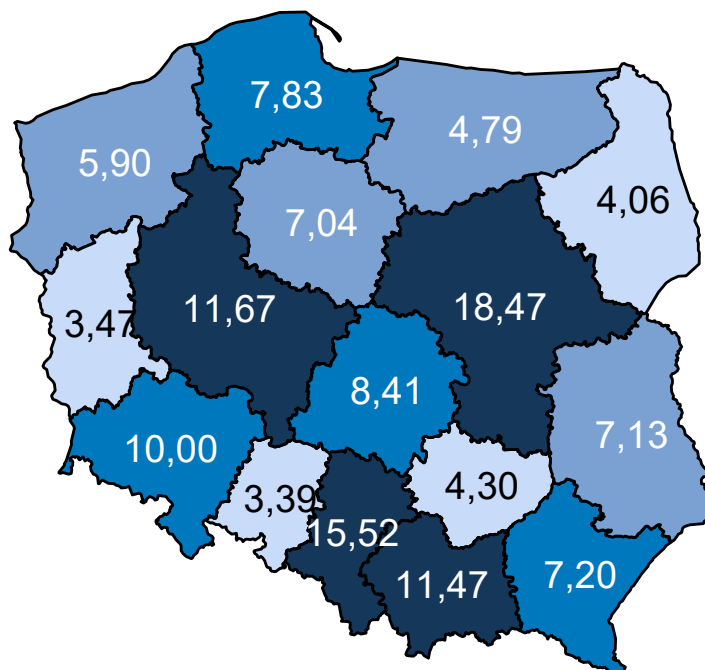
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

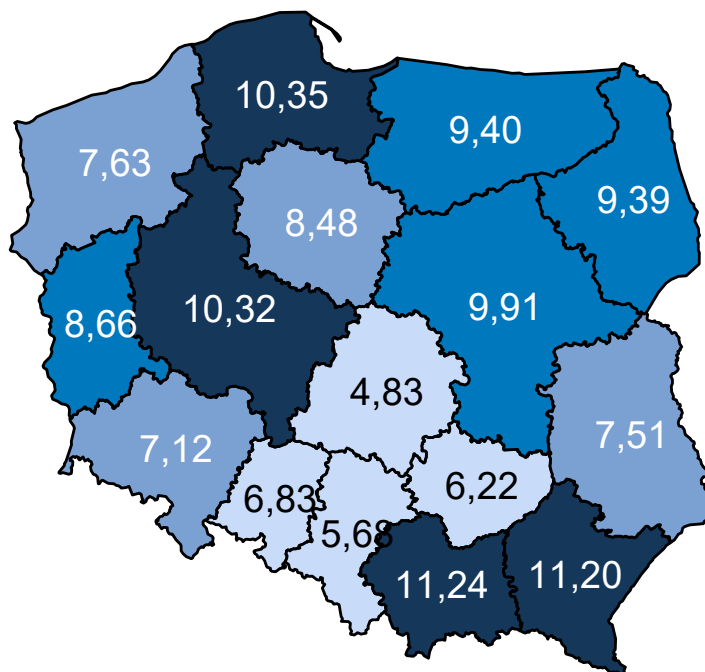


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,20%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

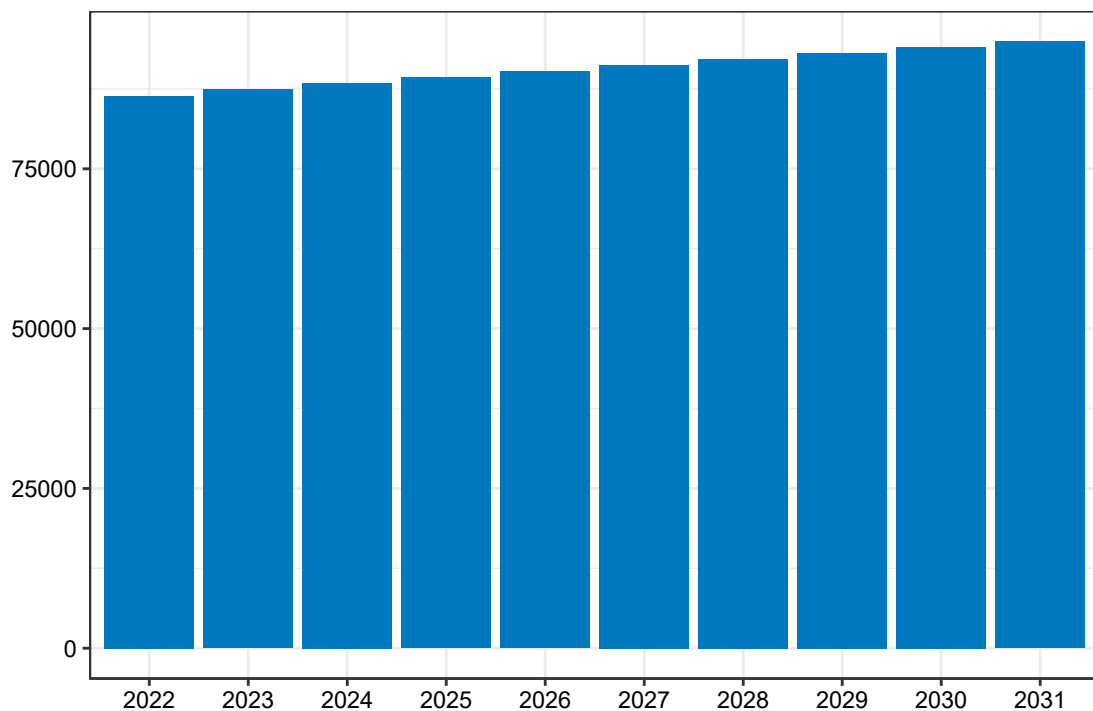


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,9 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

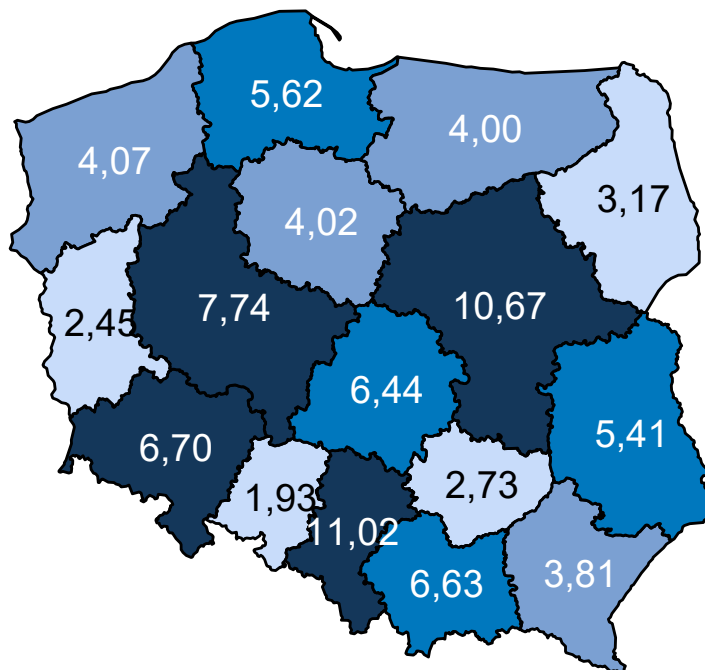
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

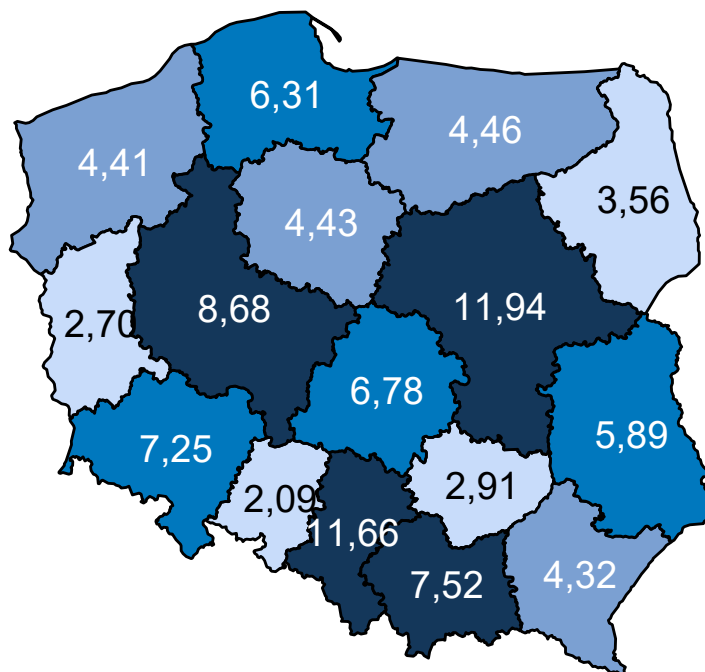
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

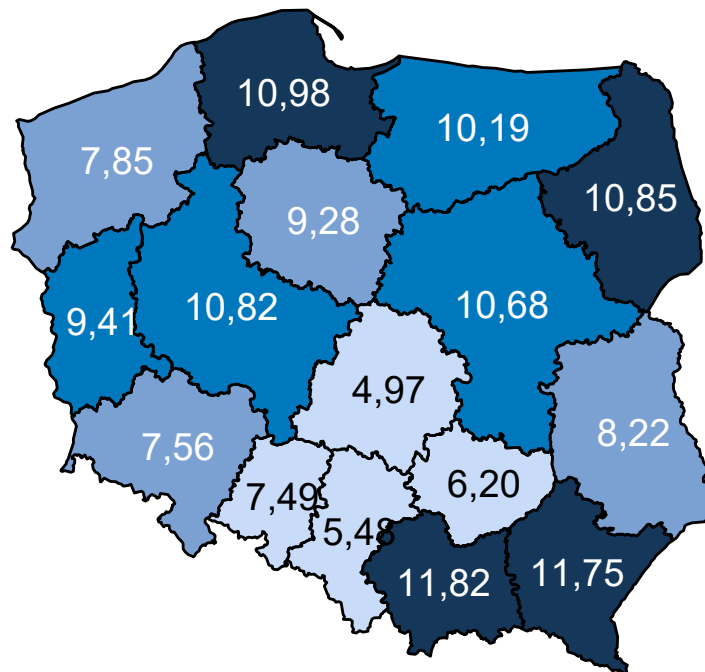


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,75%.

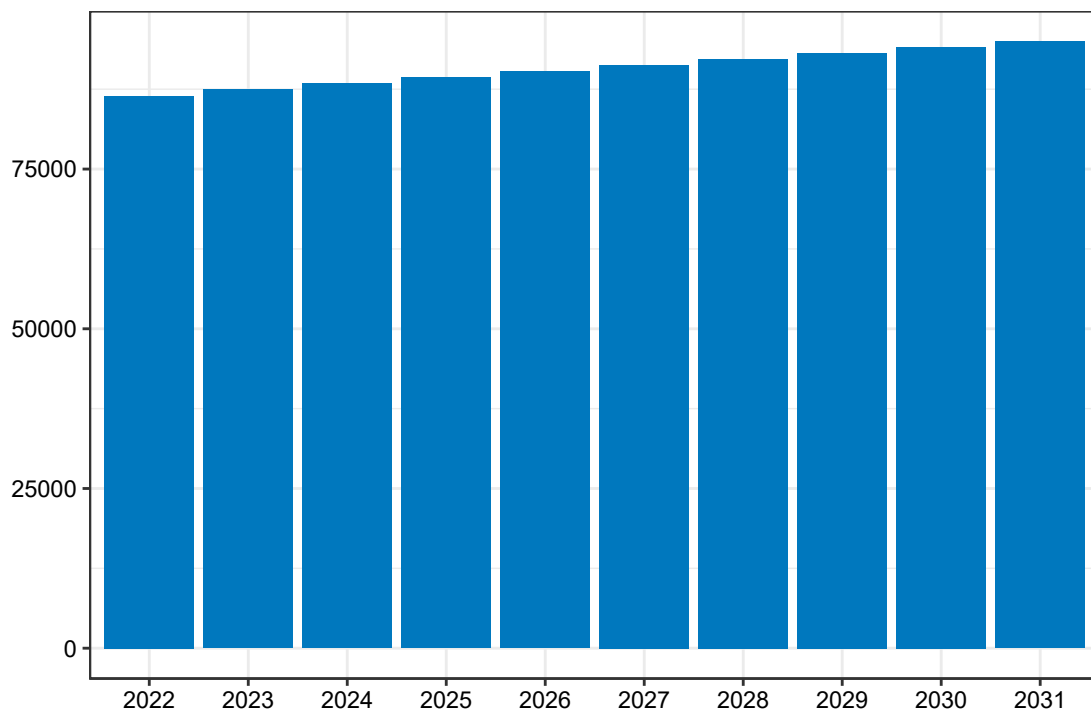
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

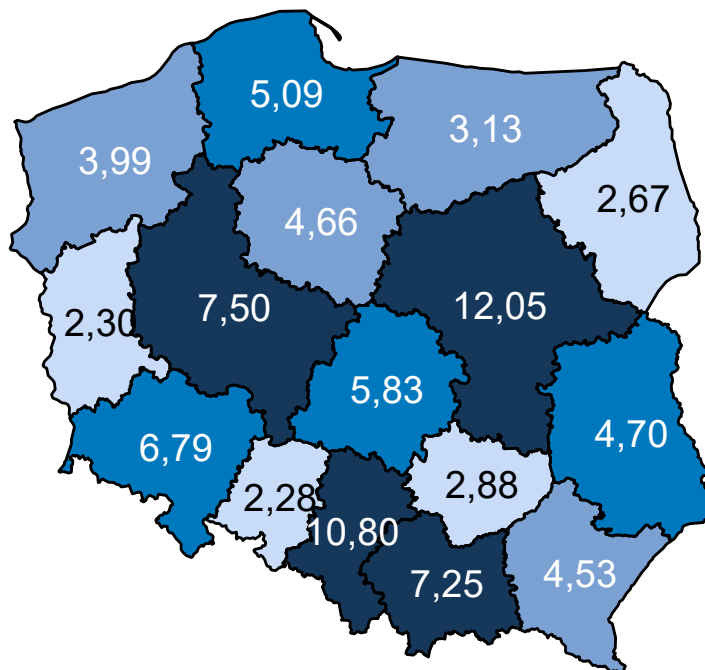
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,0 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

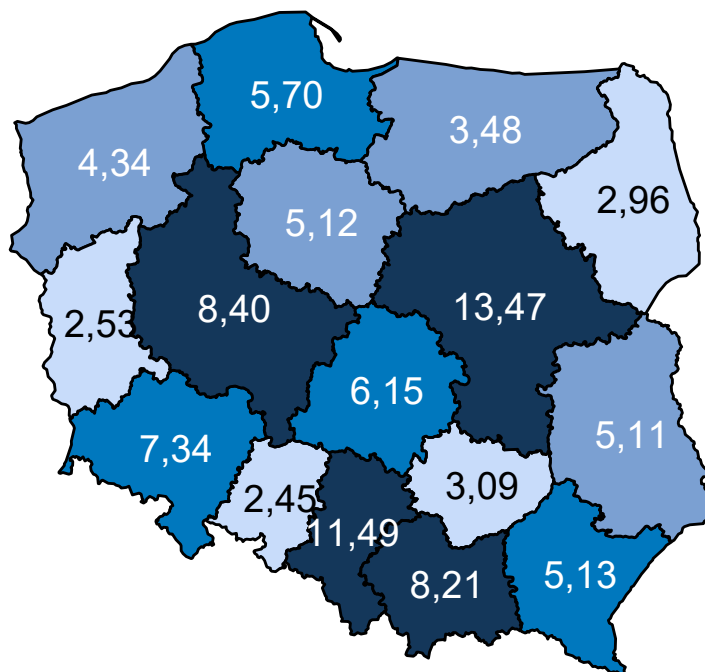
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

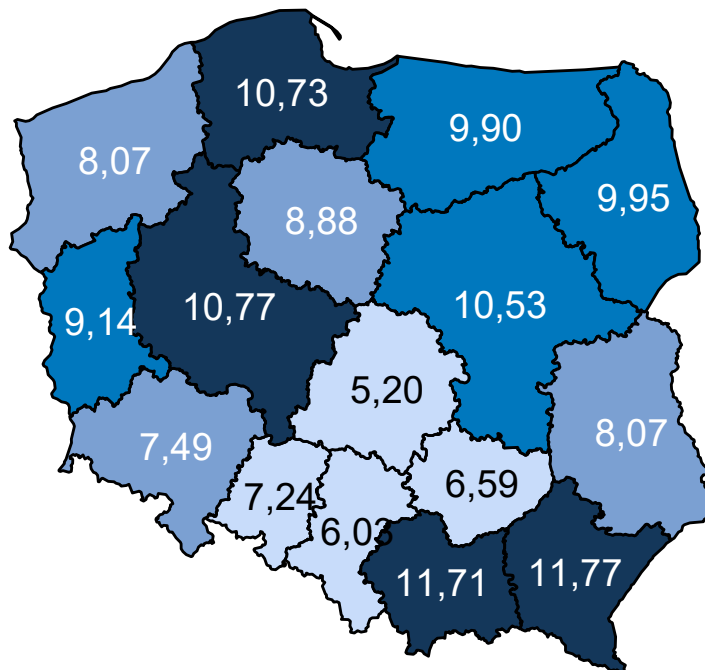


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,77%.

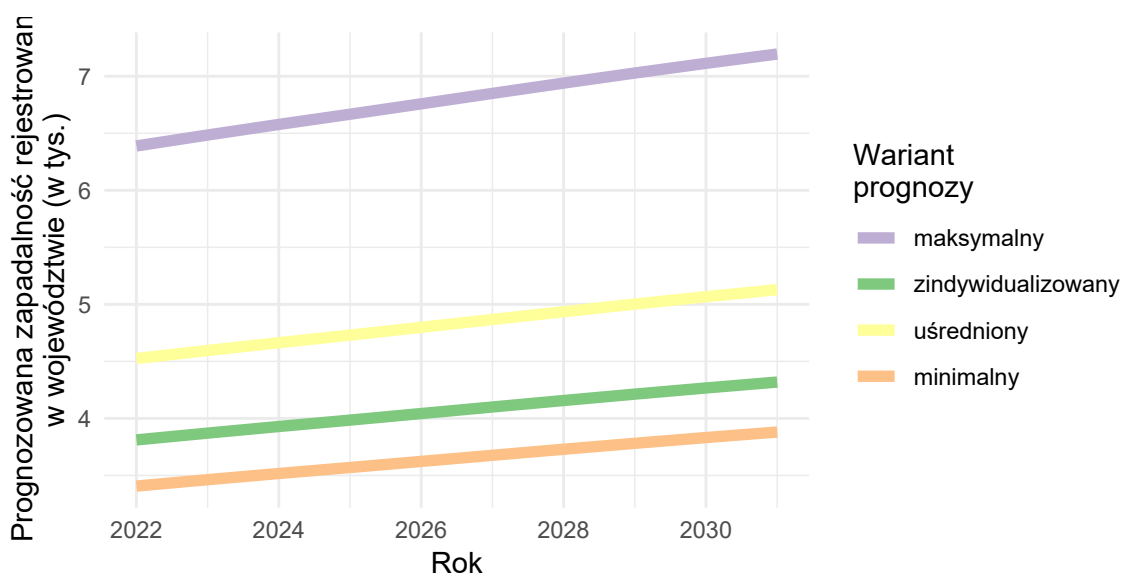
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



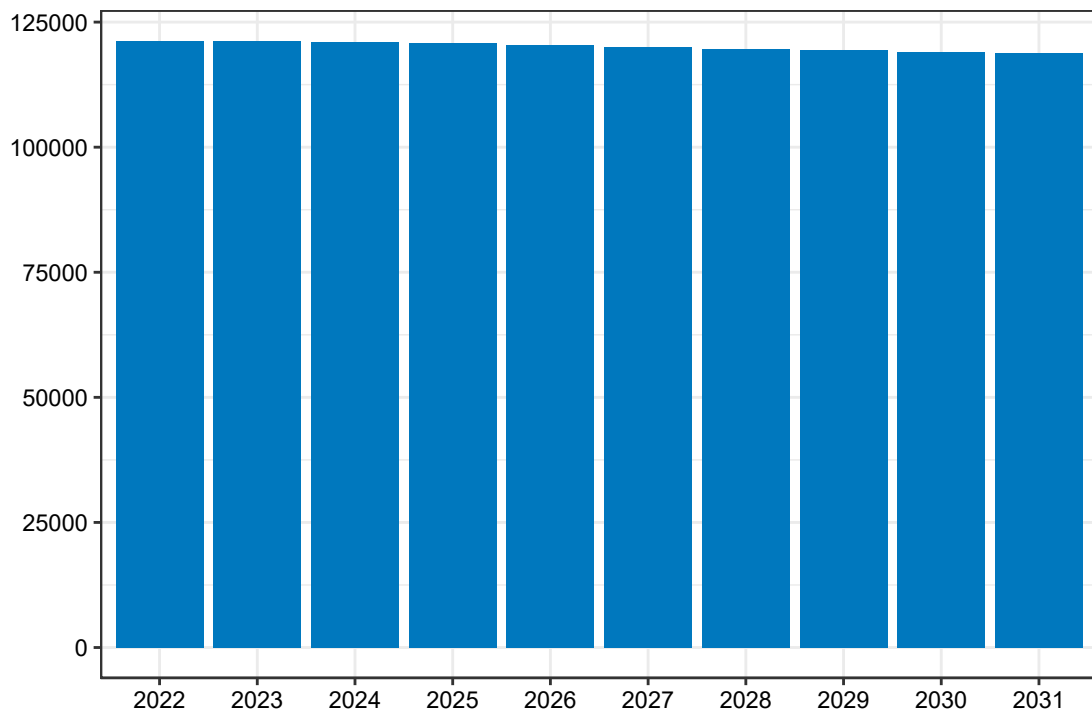
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Astma

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 121,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 118,7 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

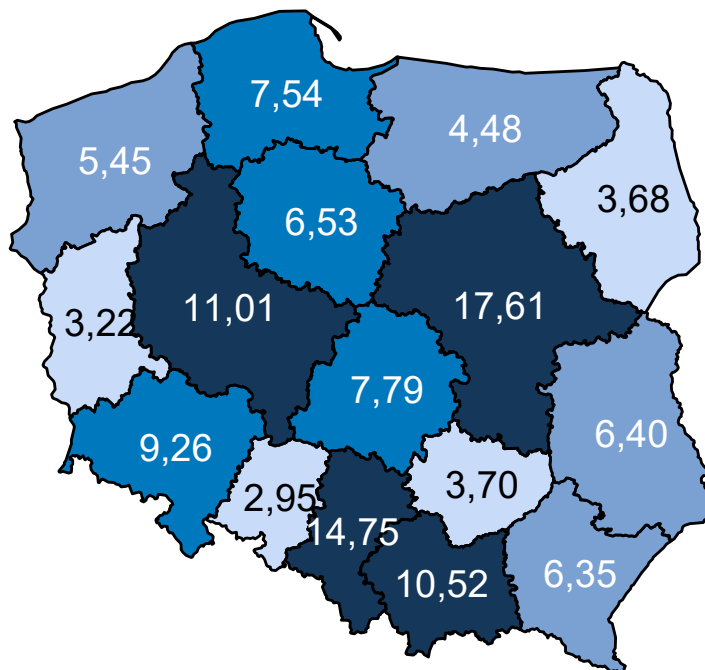
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

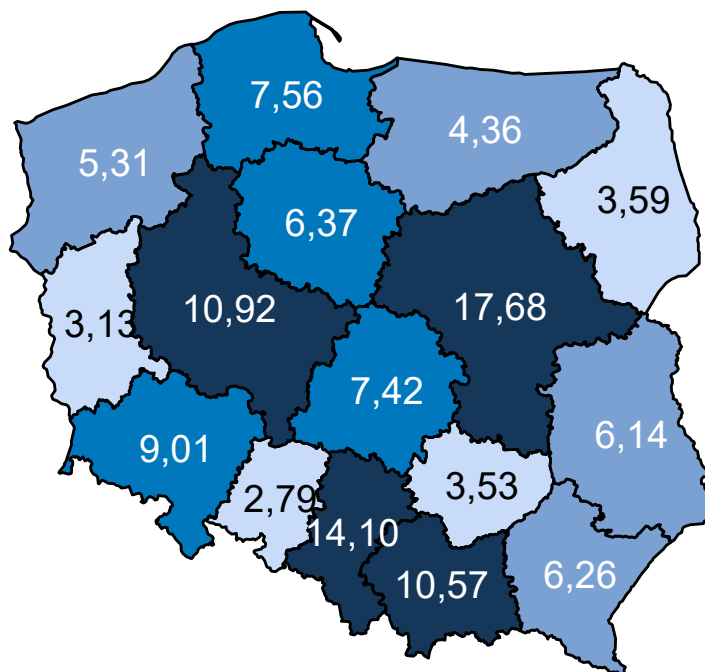
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

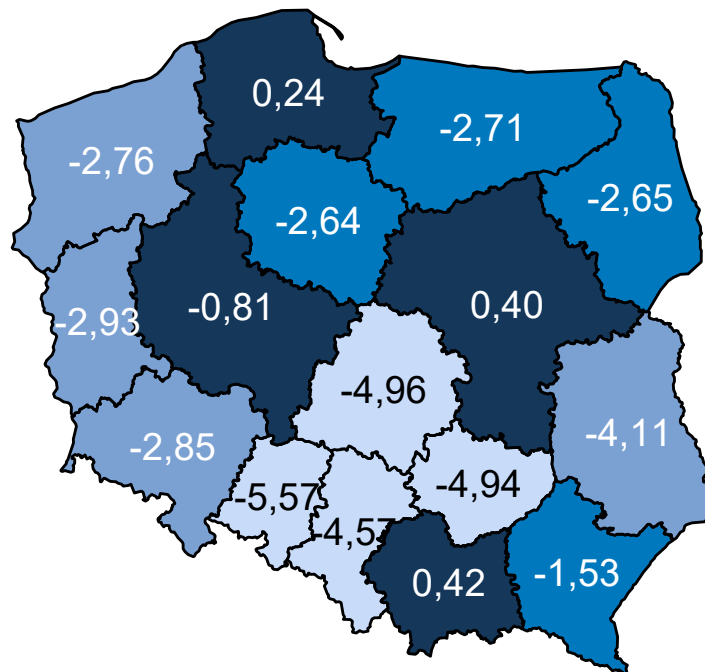


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,53%.

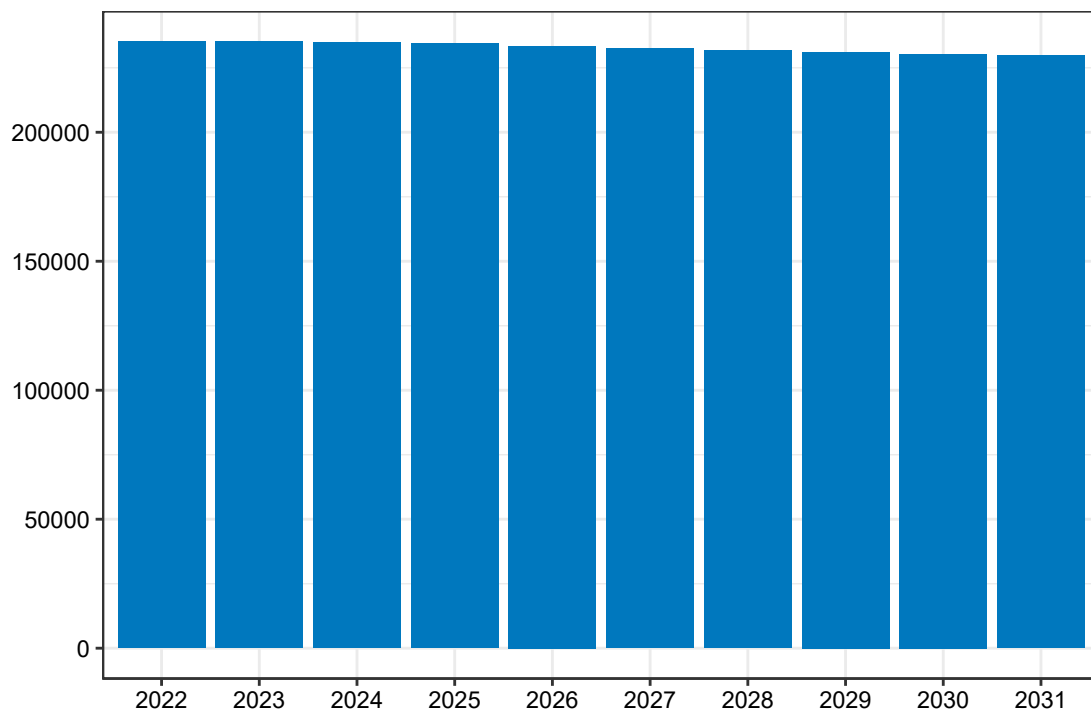
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

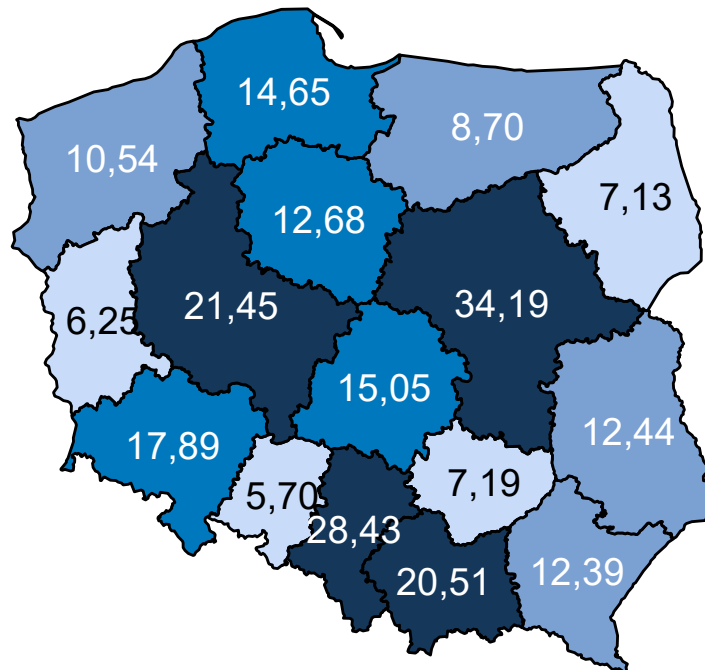
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 235,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 229,7 tys. (spadek o -2,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

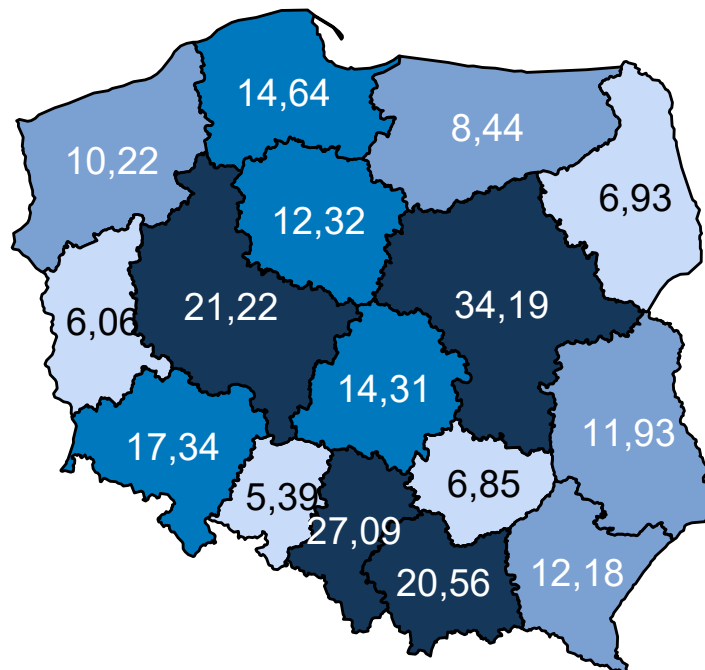
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

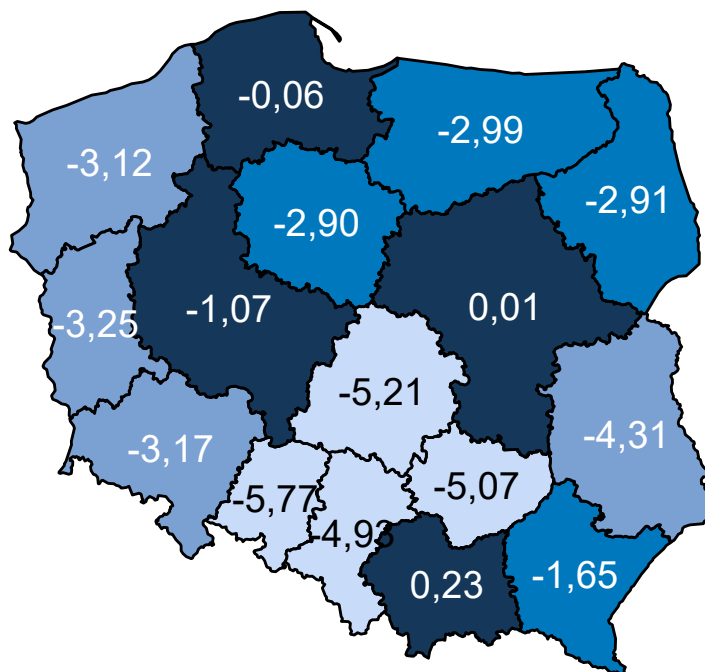


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,65%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

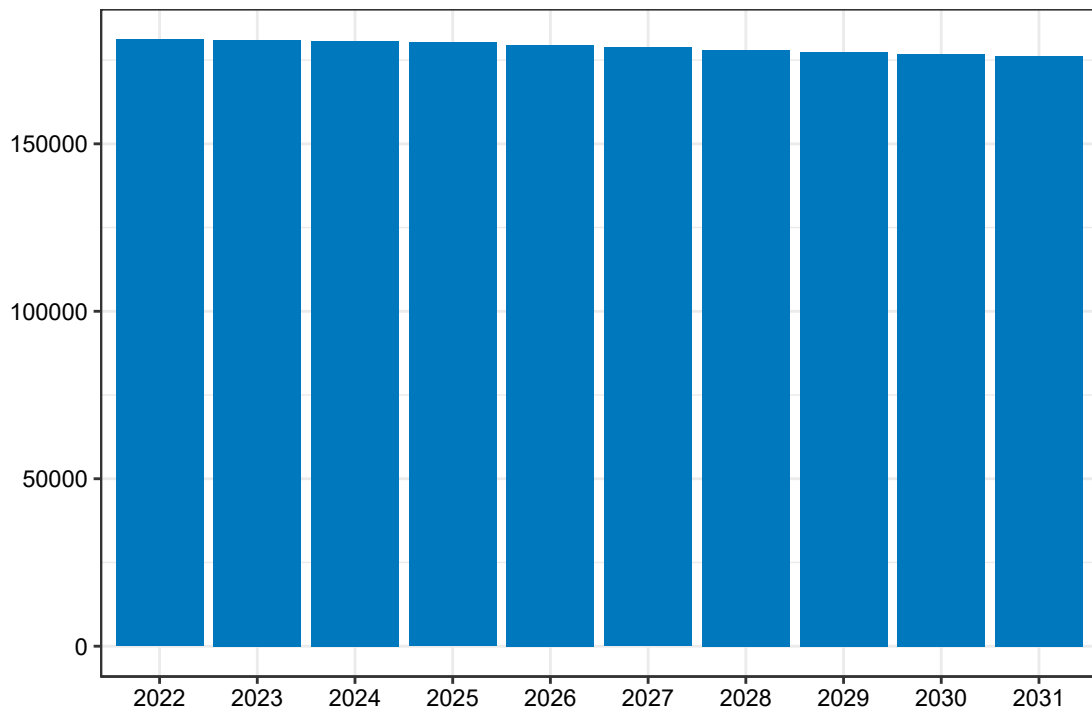


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

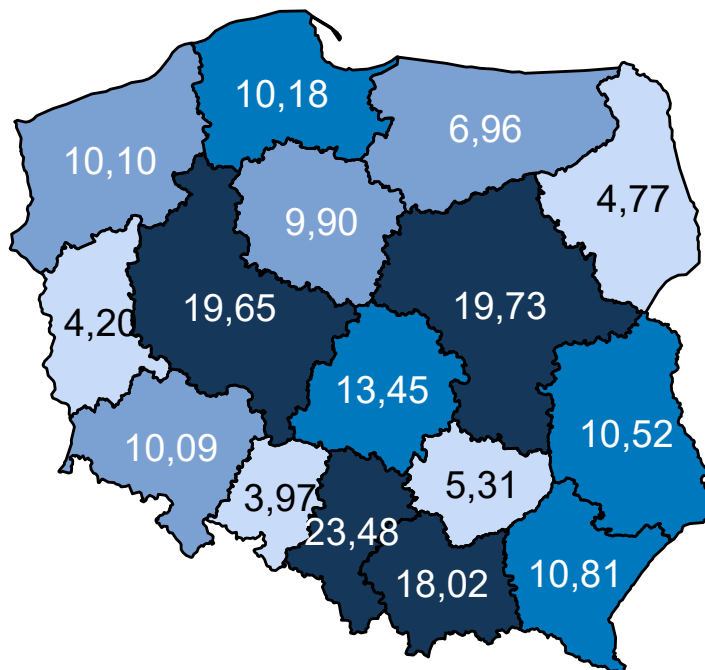
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

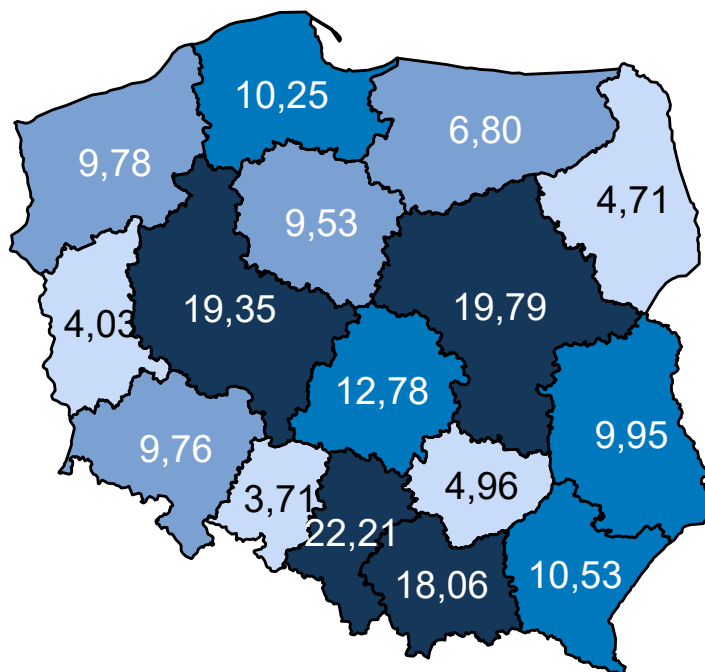
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

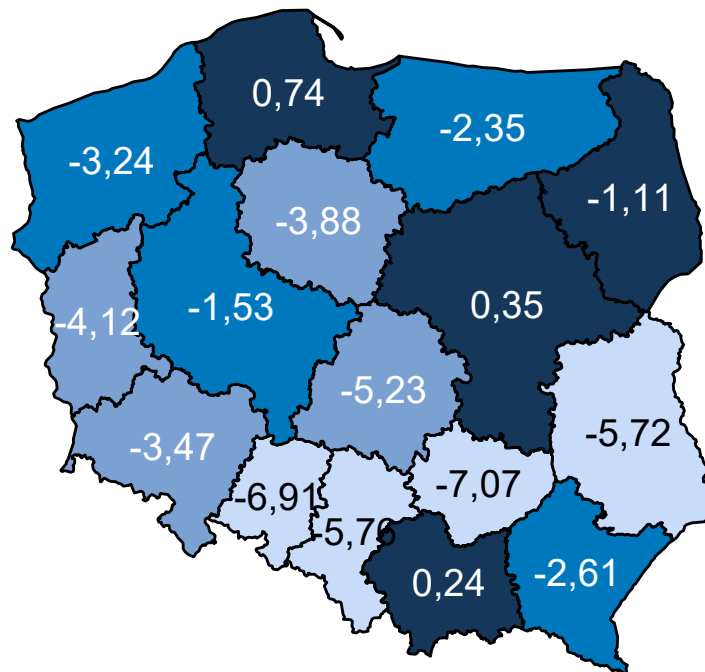


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,61%.

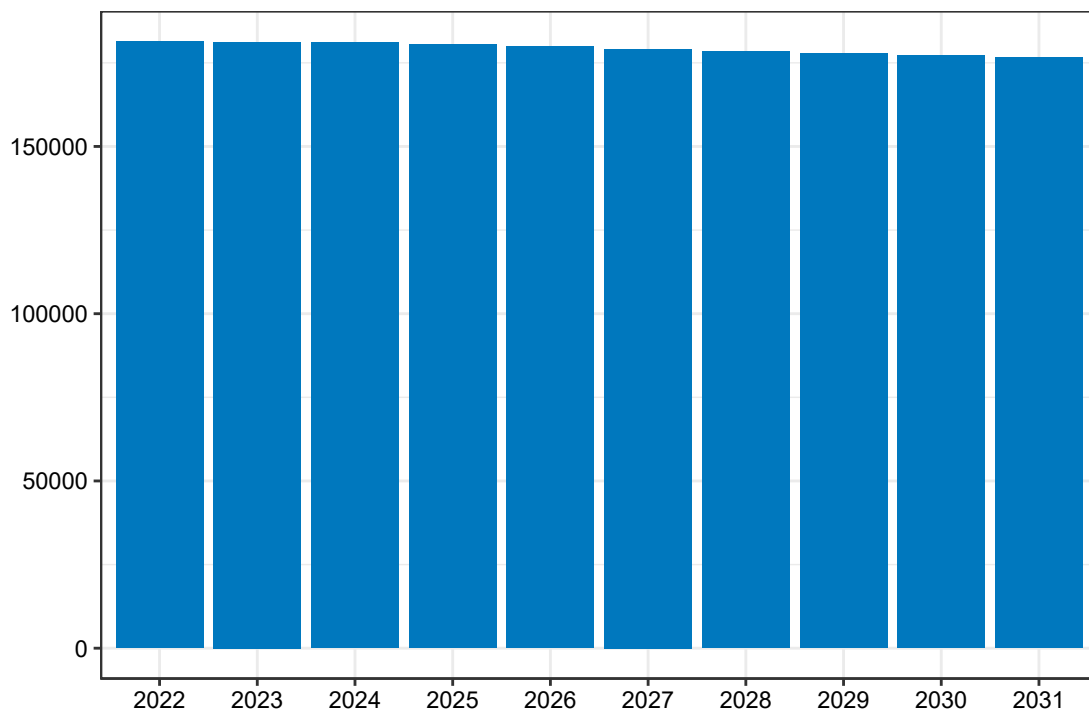
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

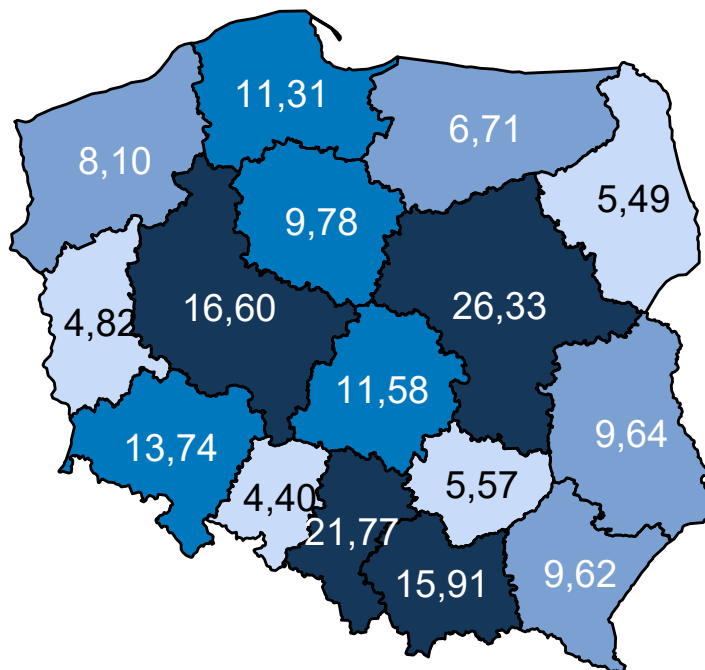
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,7 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

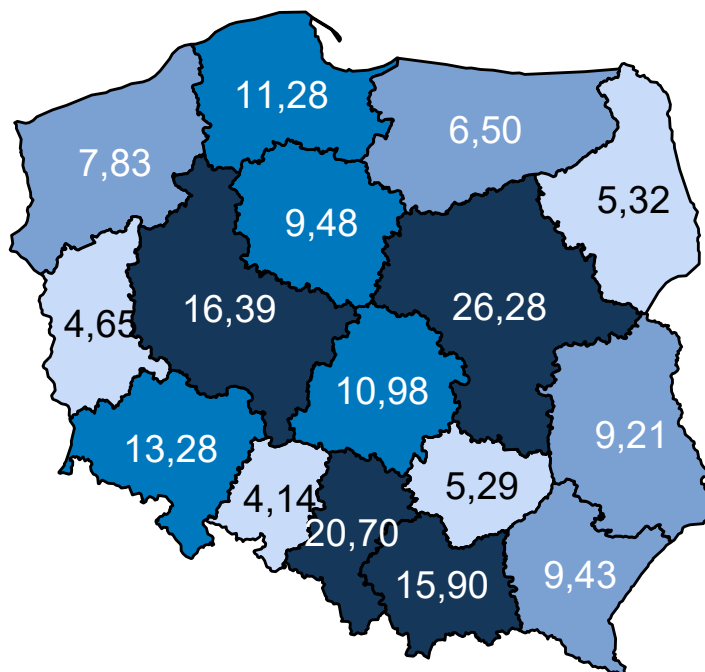
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

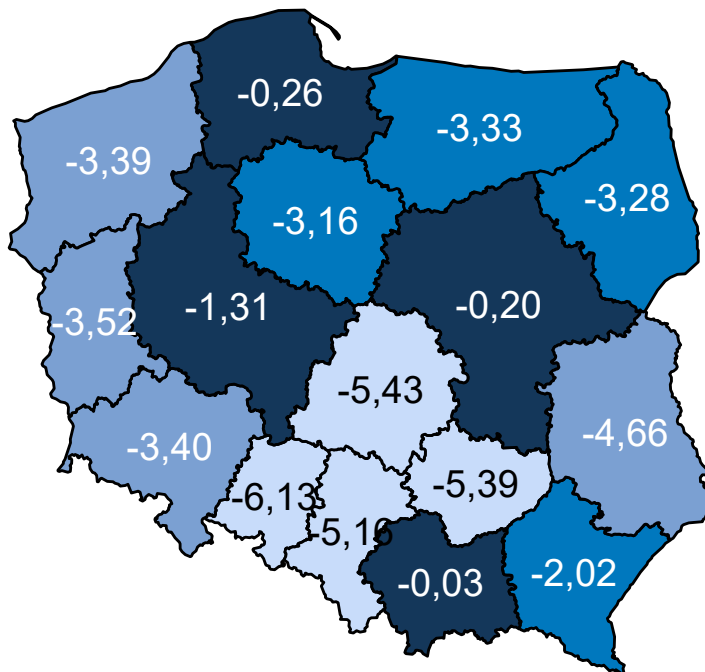


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,02%.

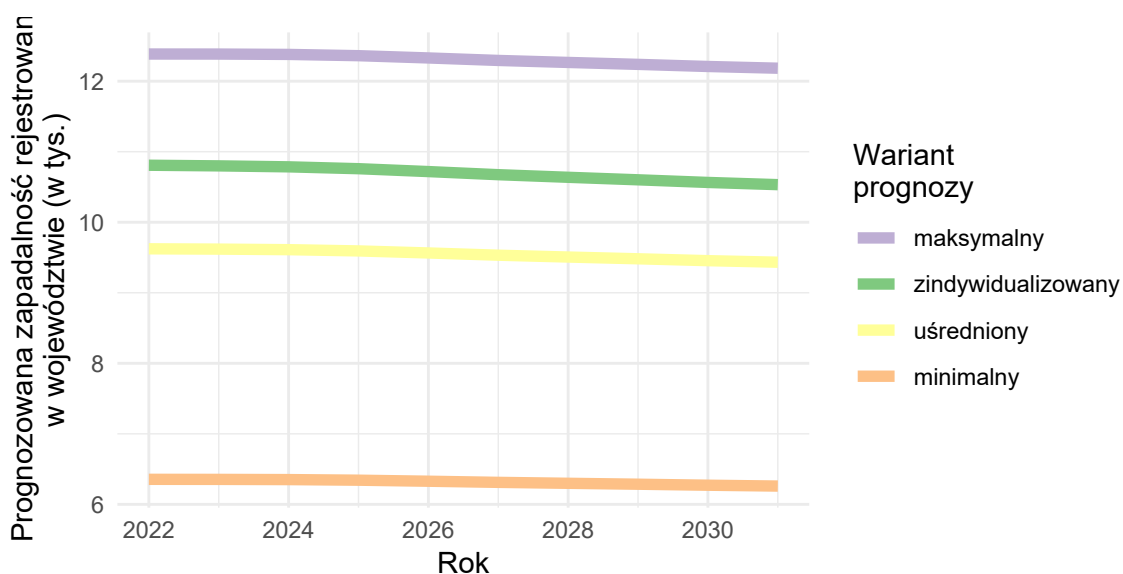
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



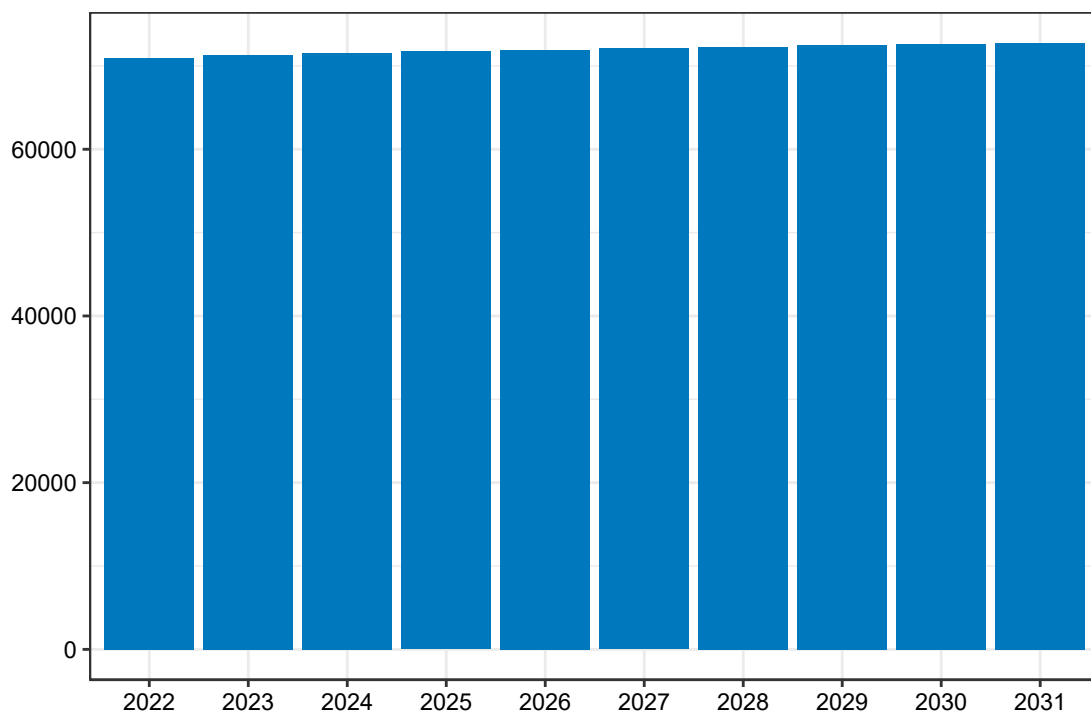
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,8 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

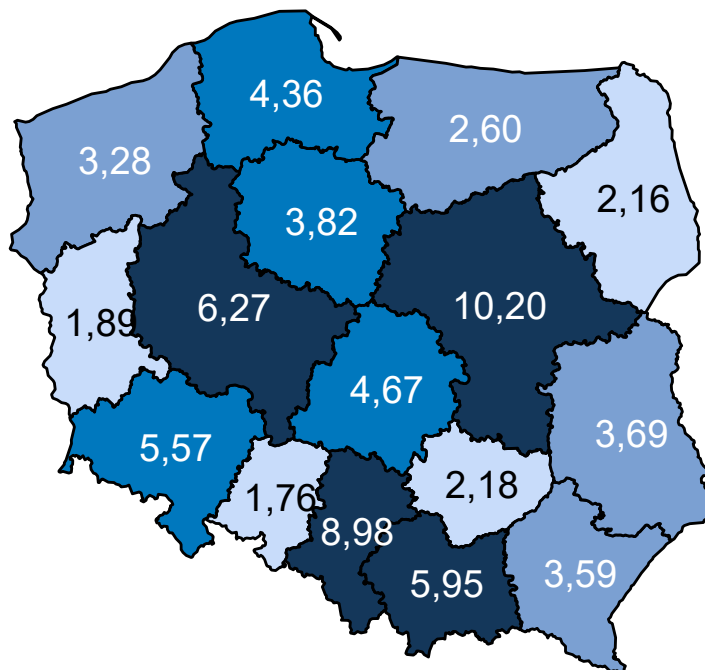
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

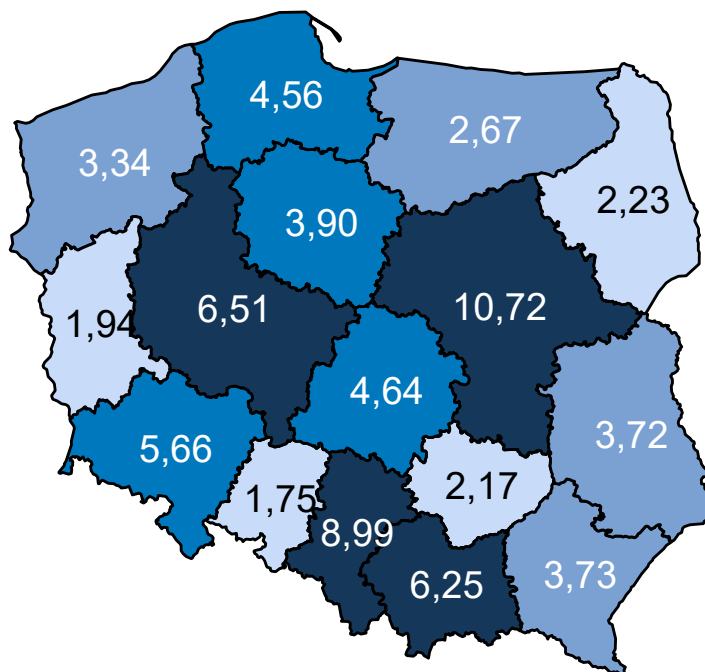
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

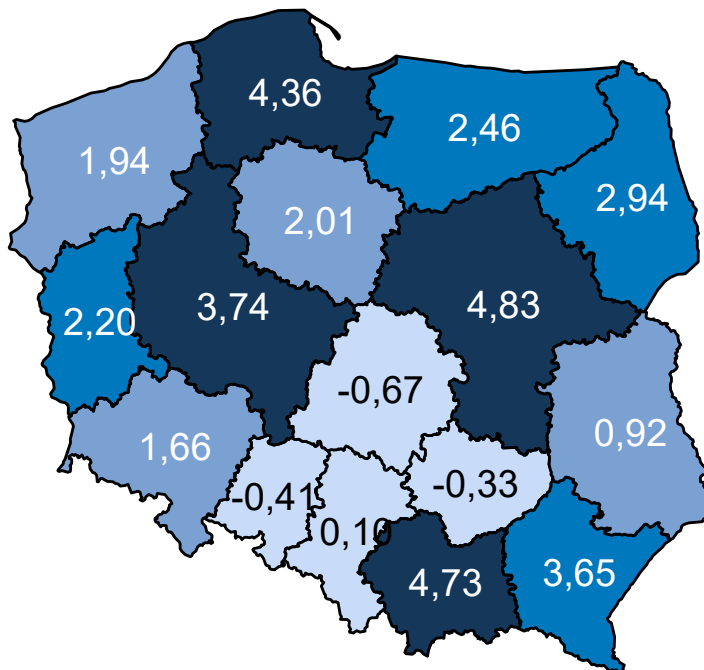


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,65%.

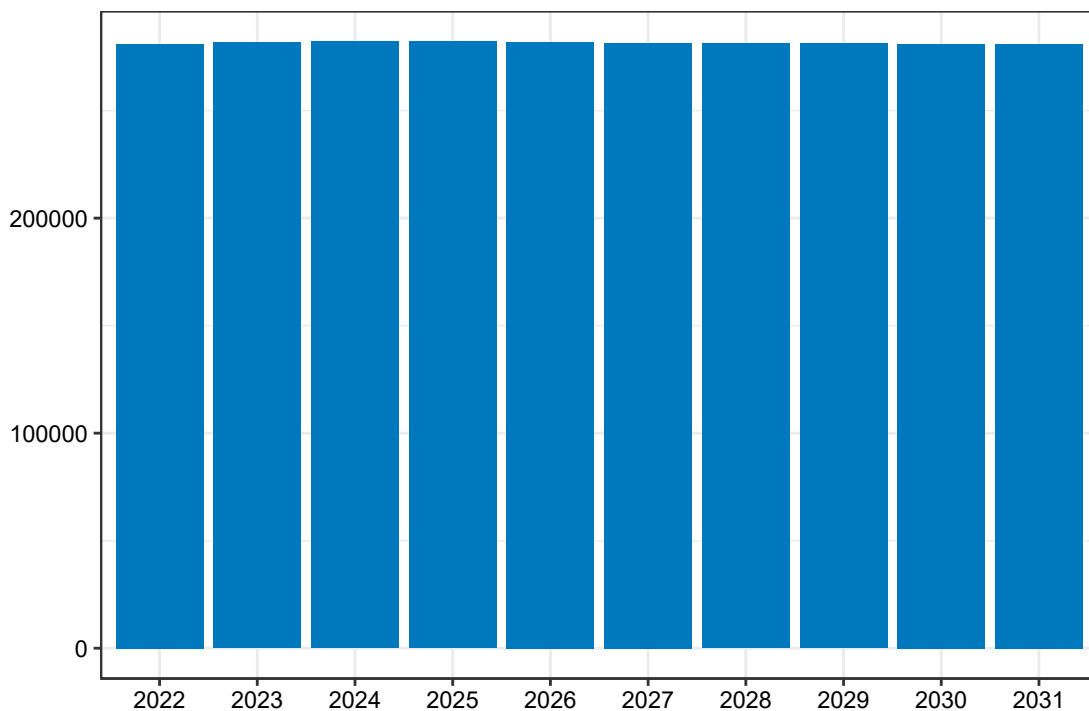
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

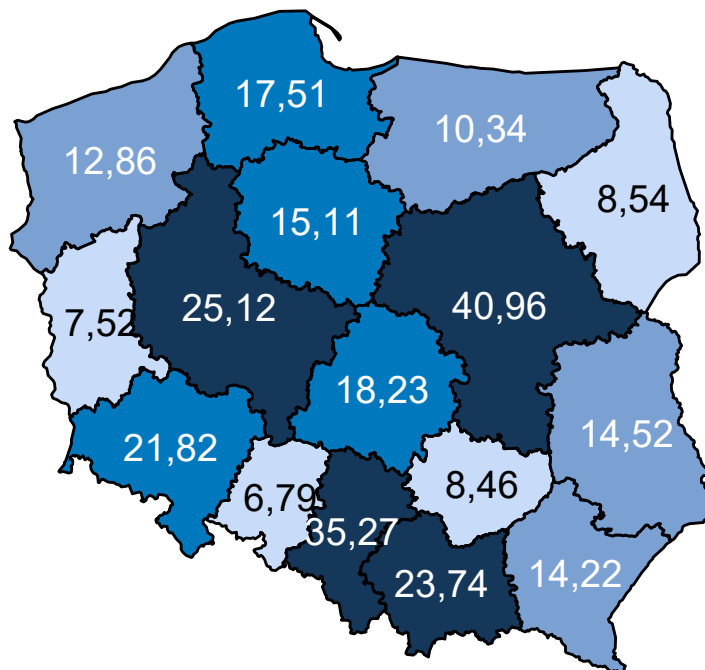
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 281,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

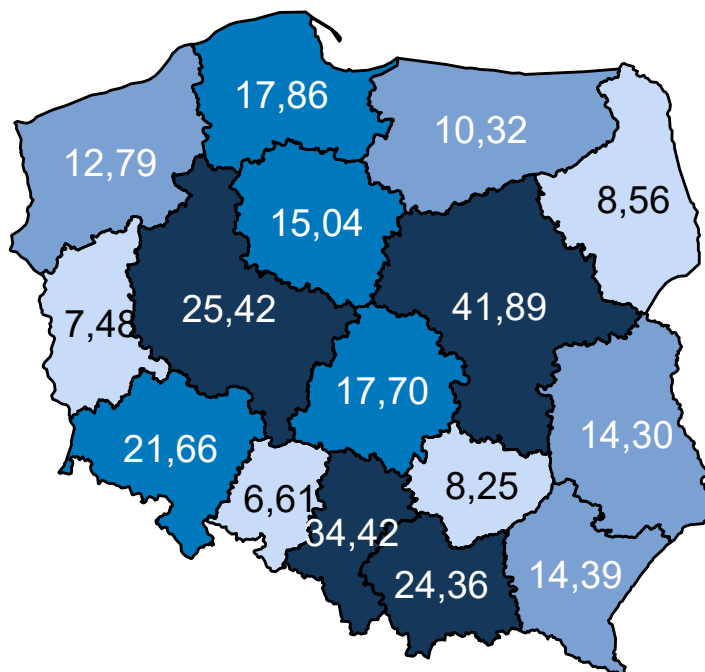
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

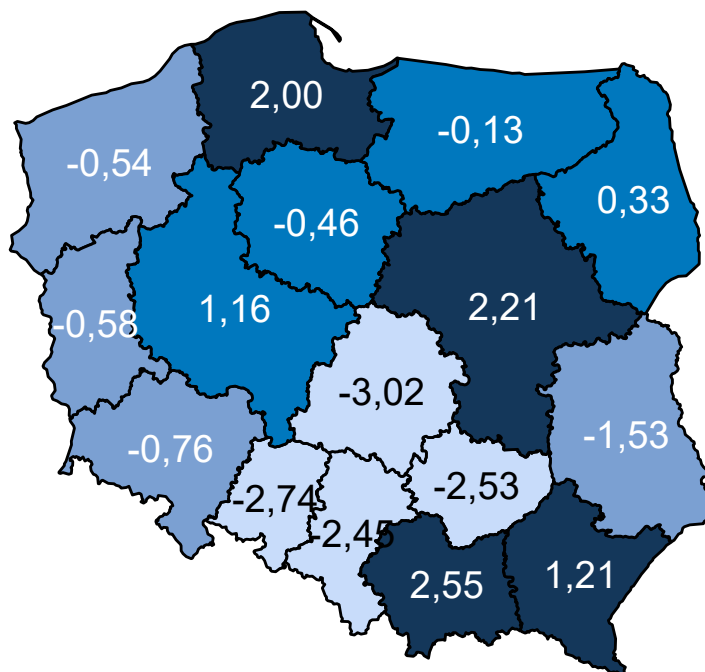


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,21%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

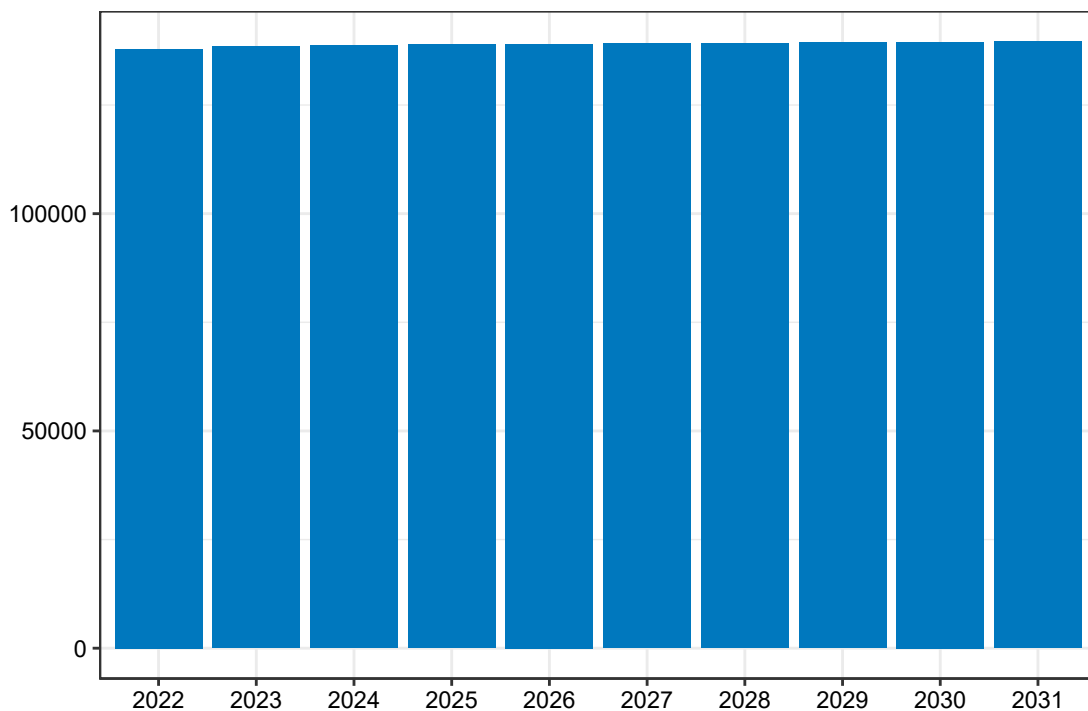


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,6 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

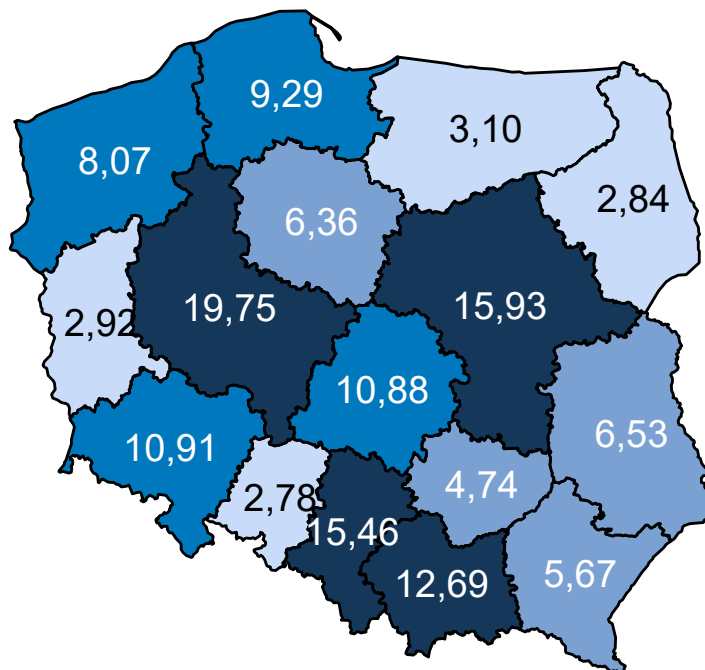
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

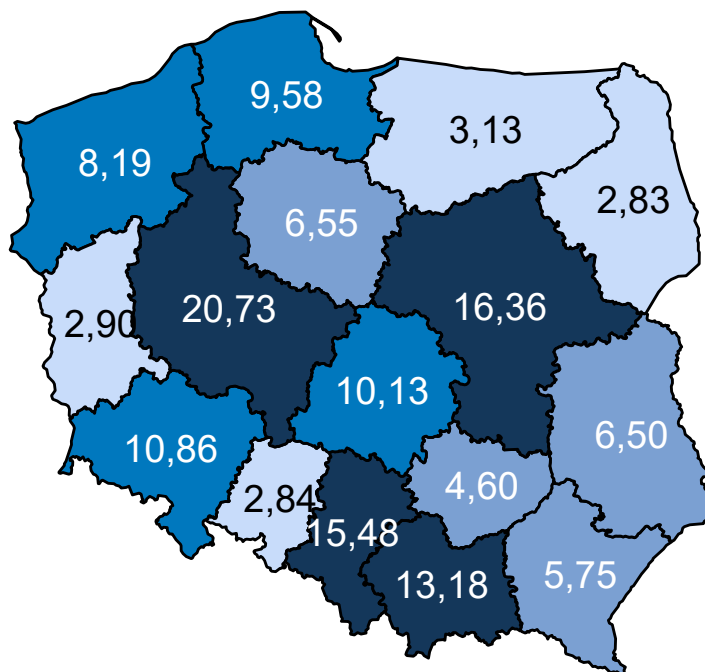
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

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

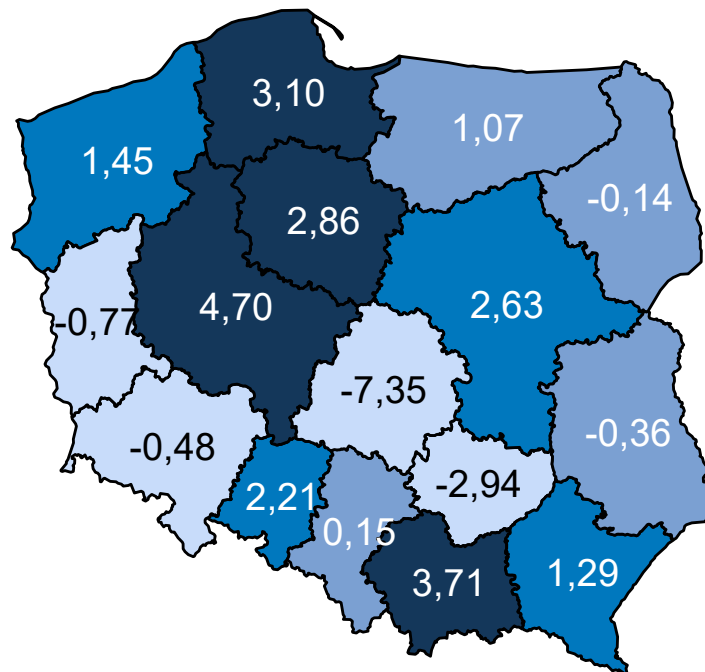


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,29%.

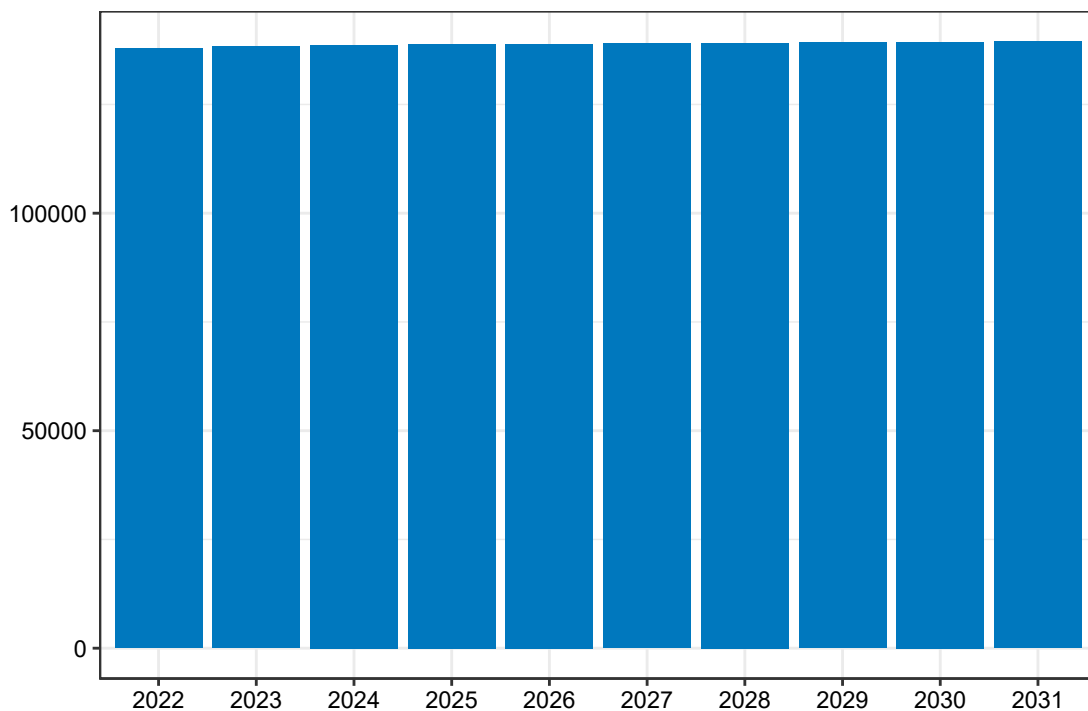
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

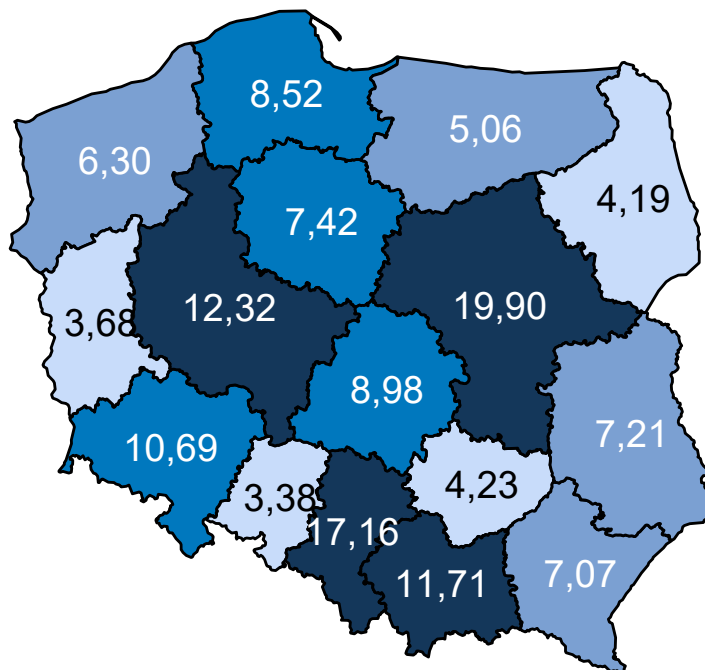
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

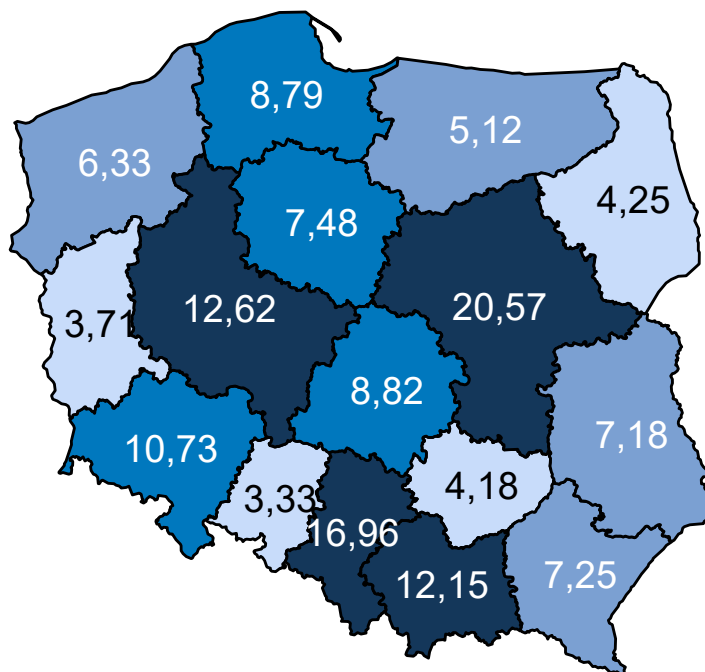
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

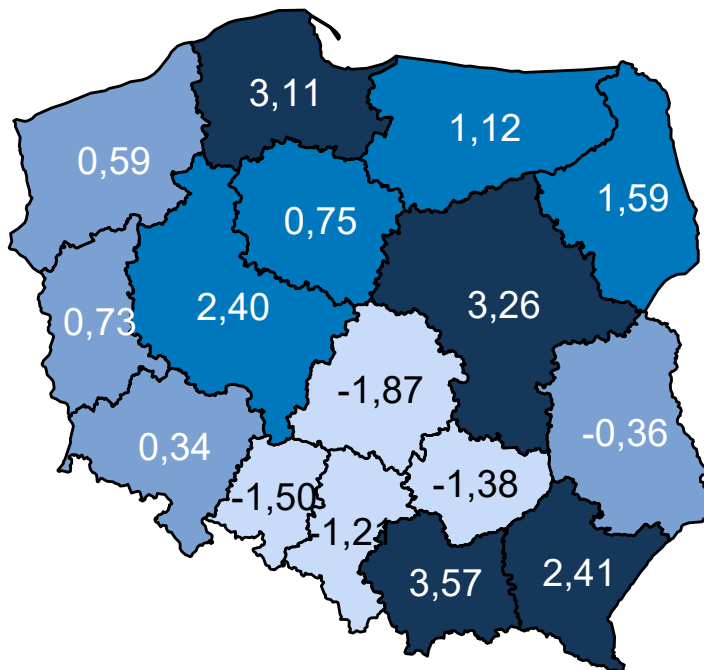


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,41%.

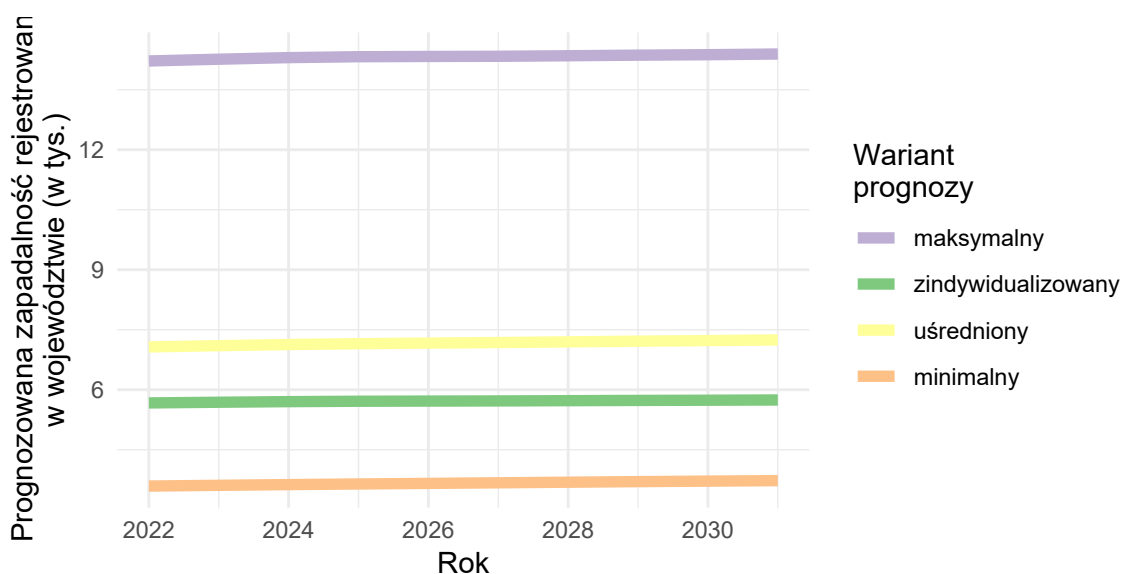
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



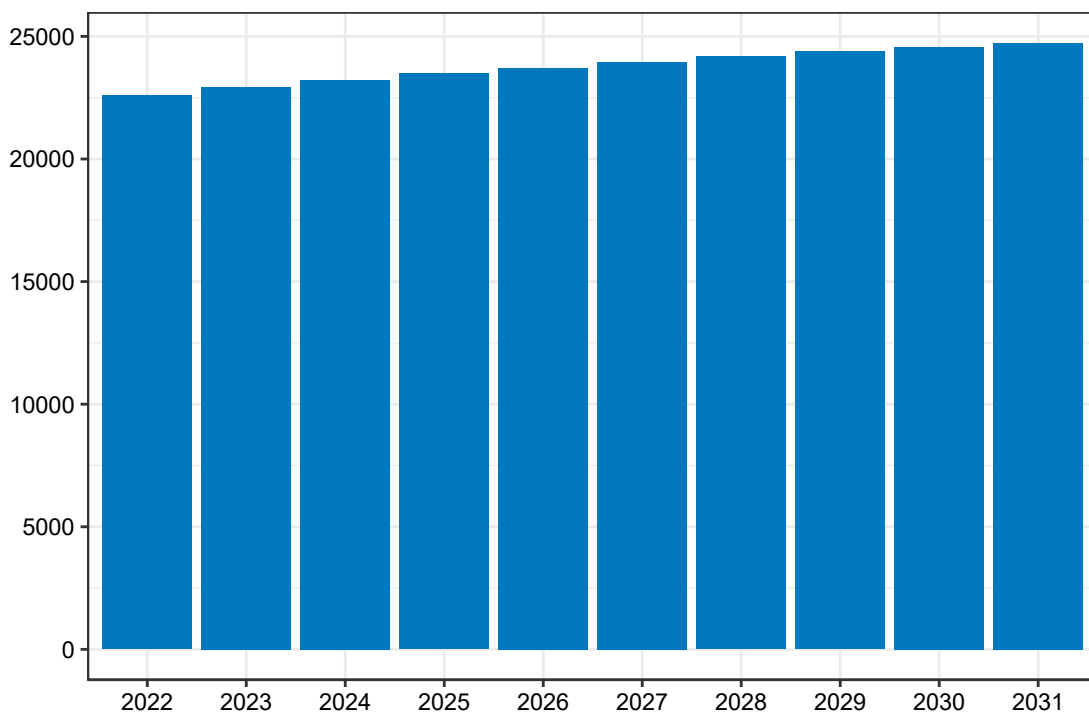
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność oddychania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,7 tys. (wzrost o 9.3 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

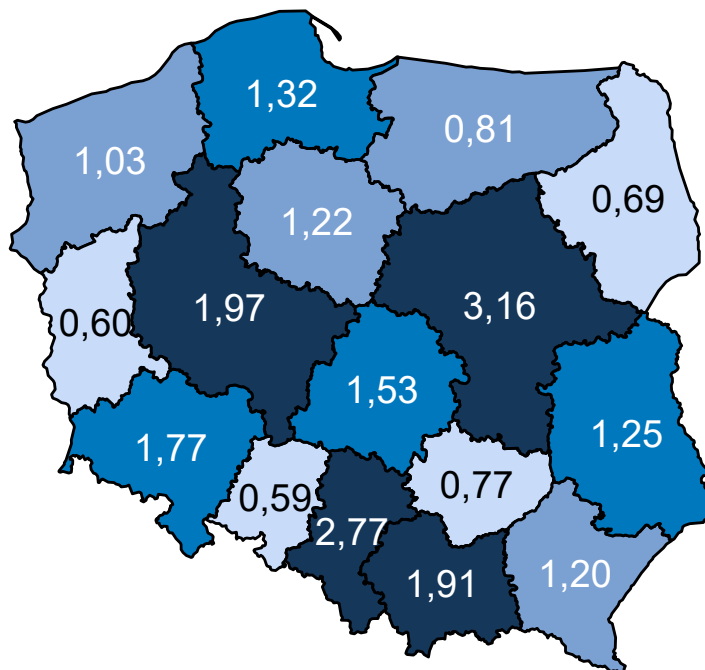
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

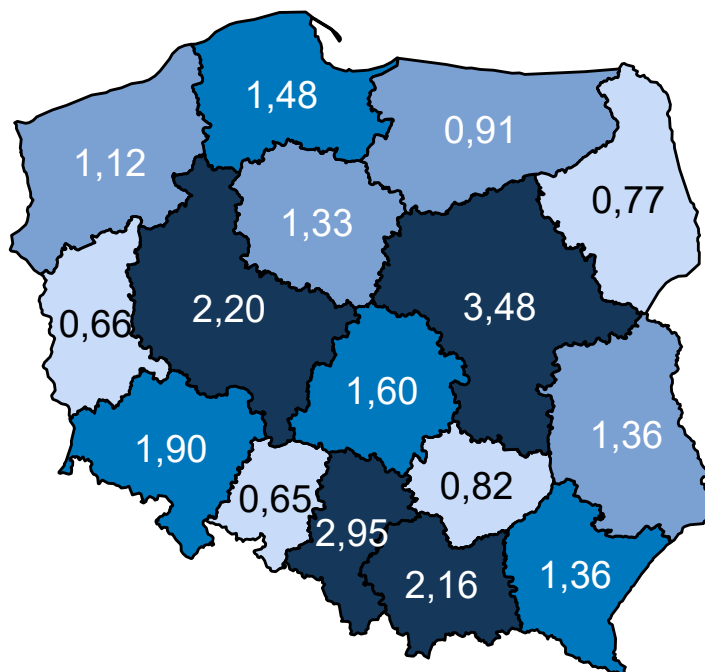
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

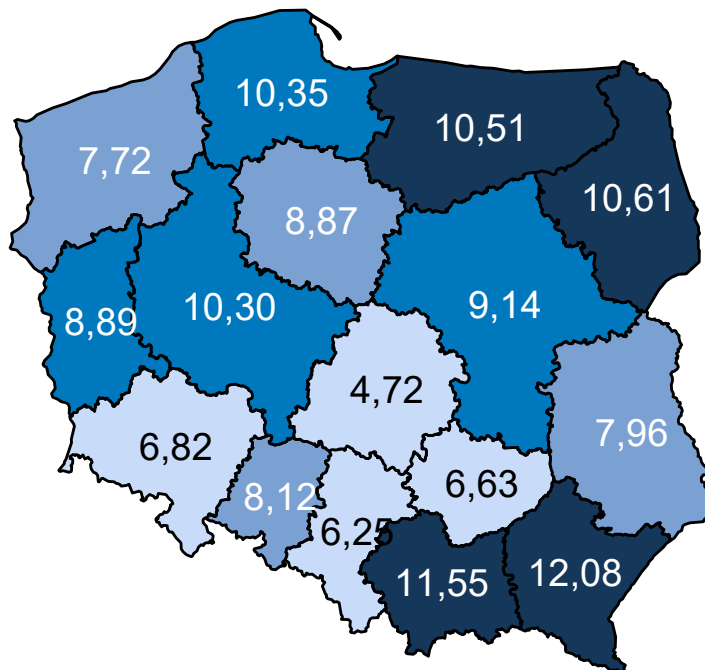


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,08%.

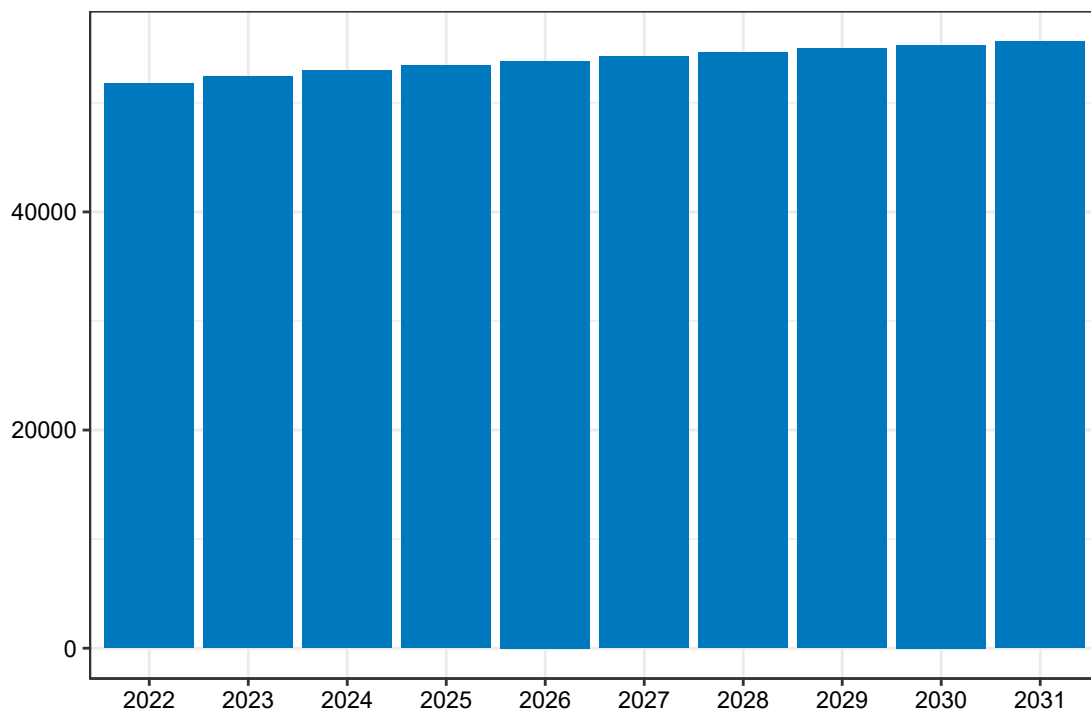
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

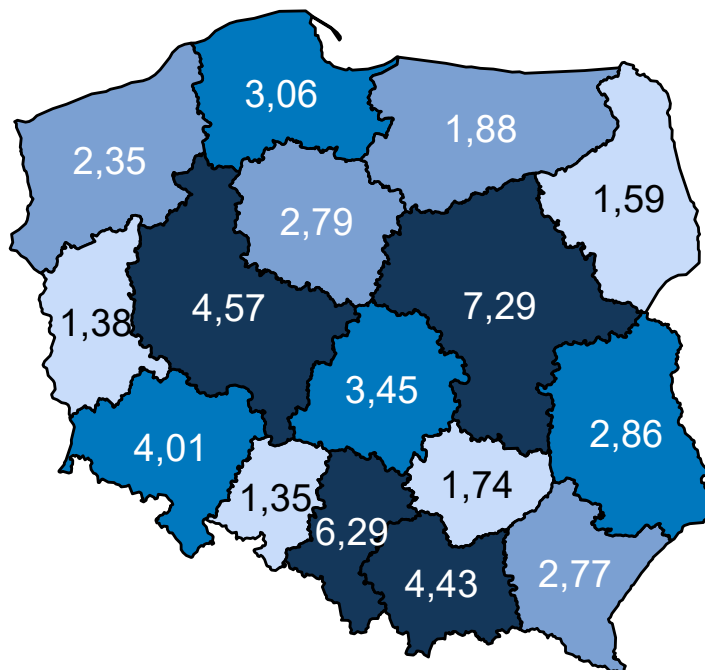
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 55,6 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

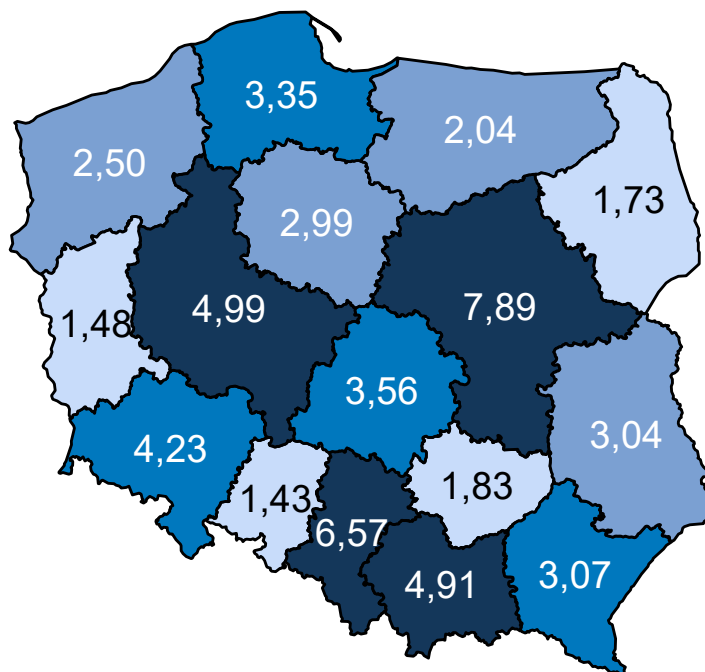
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

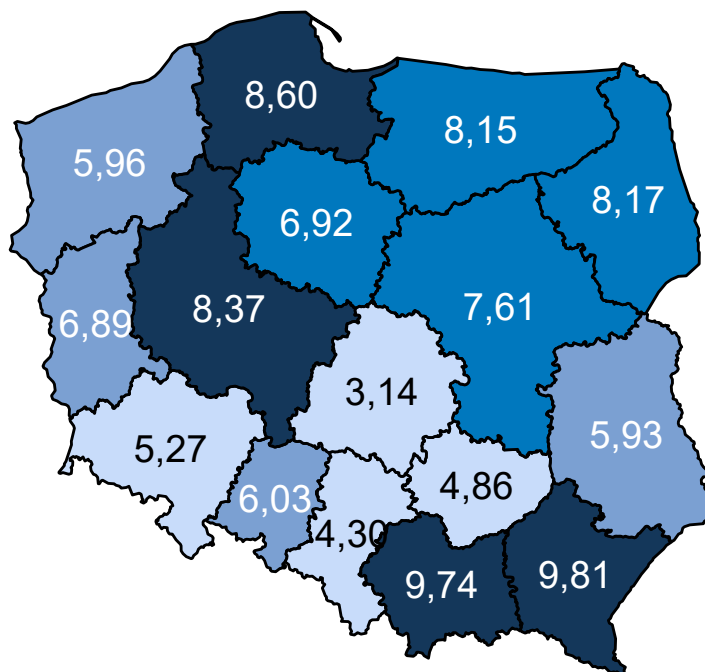


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,81%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

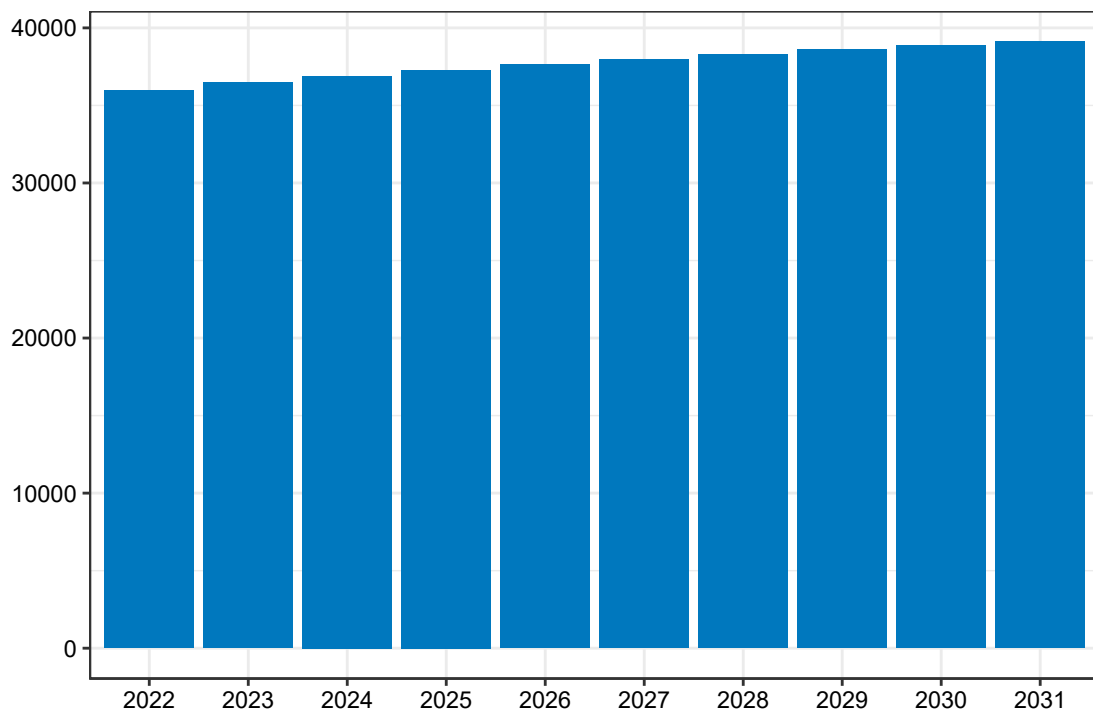


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,1 tys. (wzrost o 8,6 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

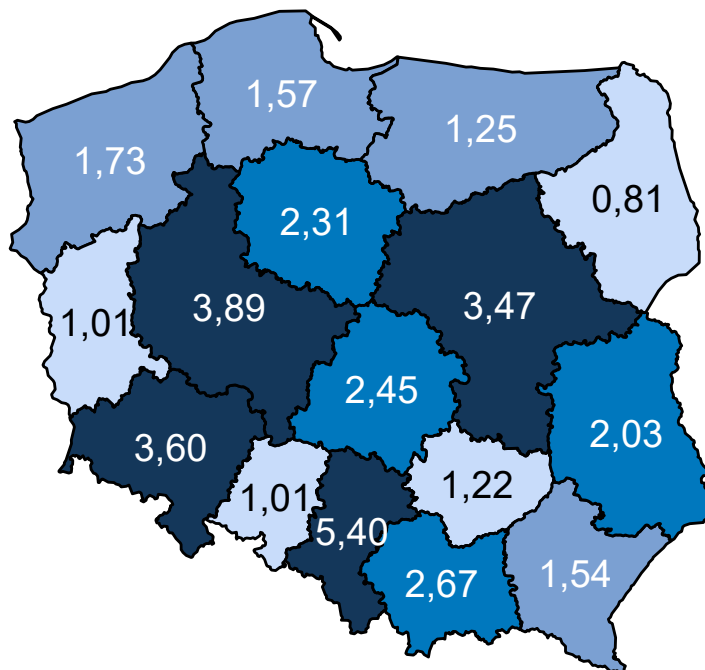
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

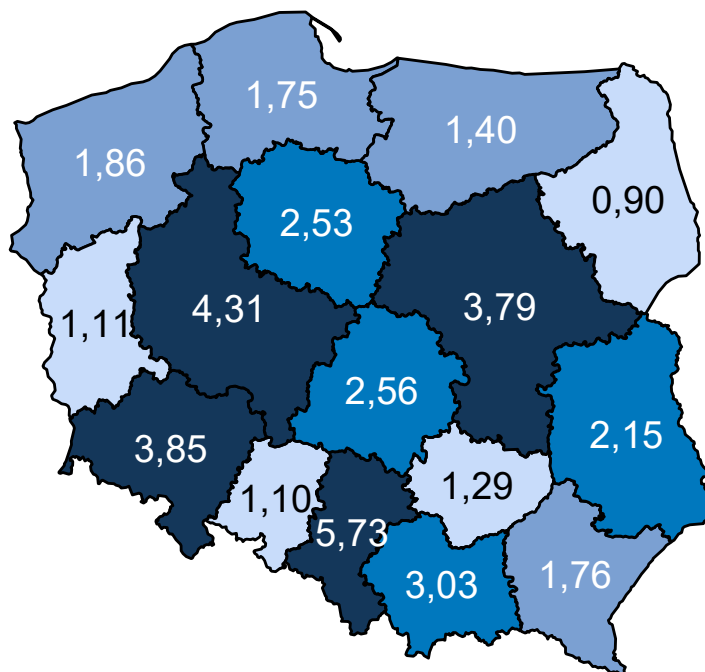
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

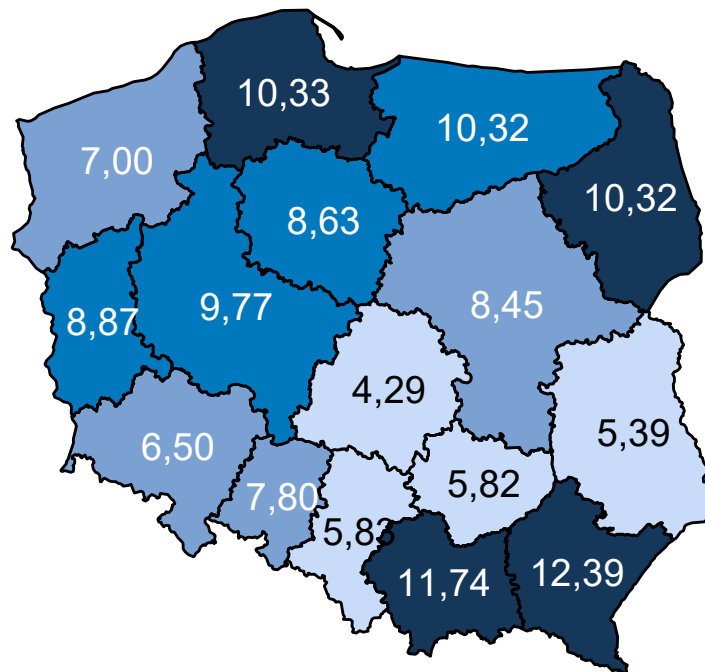


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,39%.

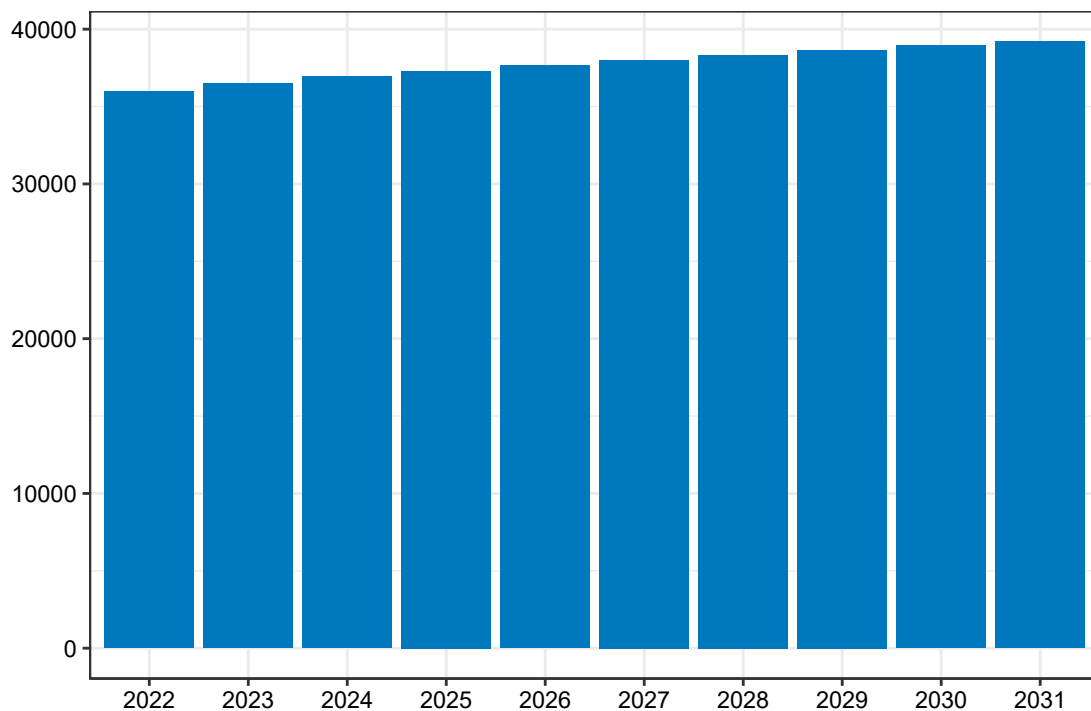
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

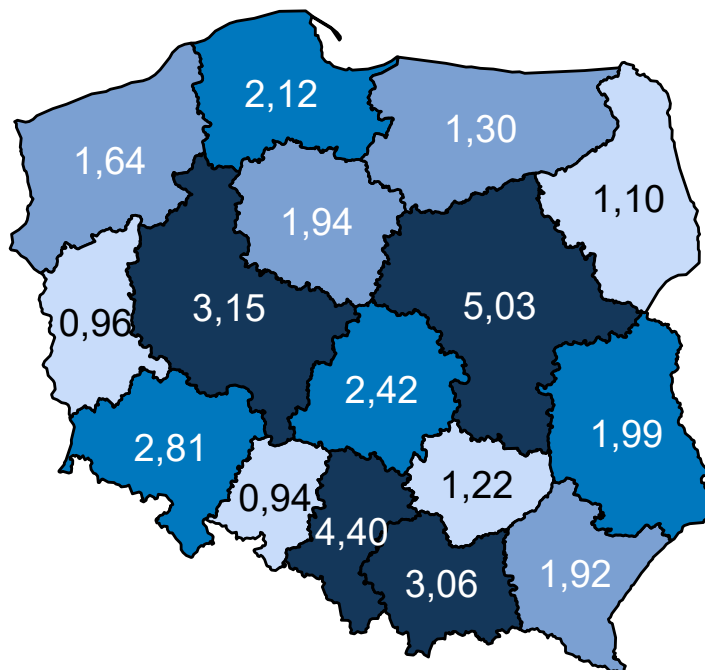
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,2 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

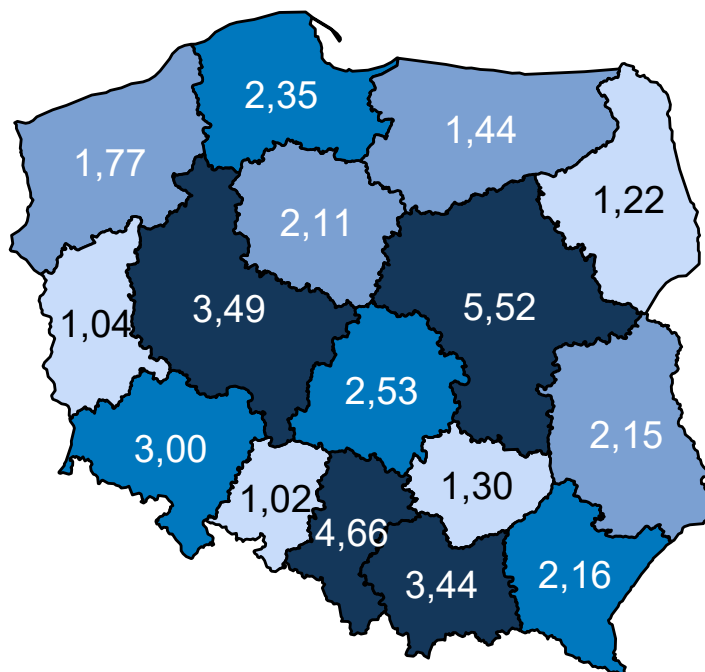
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

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

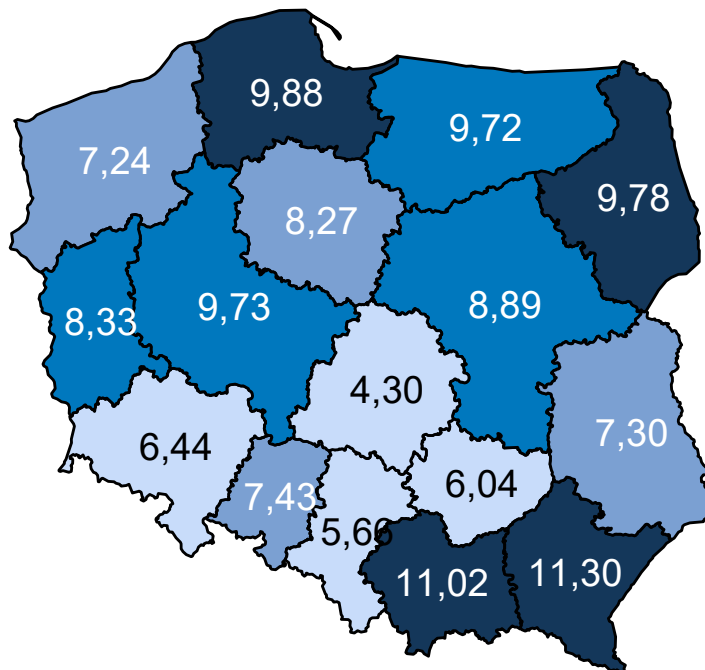


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,30%.

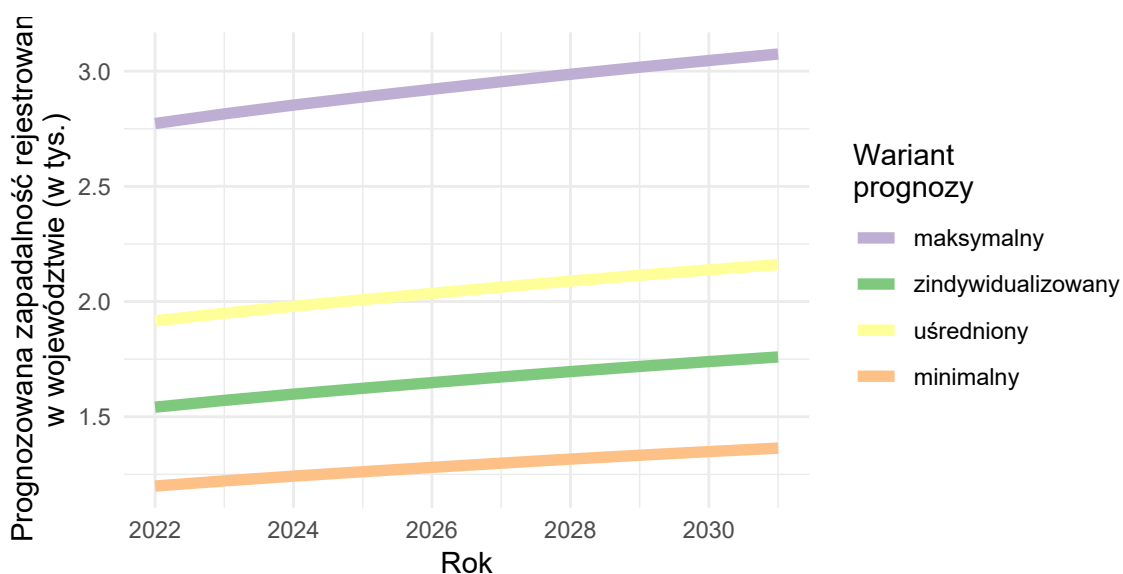
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.