



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani 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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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	24
1.4	Umieralność	27
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>29</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne	30
2.2	Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	215
2.3	Rehabilitacja lecznicza	217
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	276
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	329
2.6	Kadry medyczne	341
2.7	Zasoby sprzętowe	341
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>343</b>
3.1	Prognoza demograficzna	344
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	344
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	429



# 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 . . . . .	24
1.4	Umieralność . . . . .	27

---

## 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
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nosa i zatok przynosowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby krtani i tchawicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zaburzenia głosu, mowy i języka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby narządu słuchu i równowagi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Bezdech senny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby jamy ustnej i gardła	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

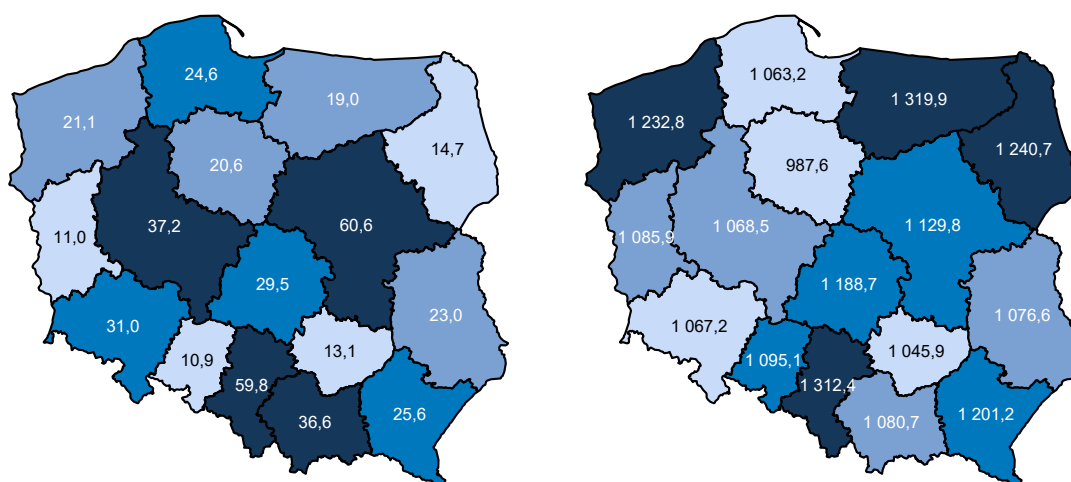
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

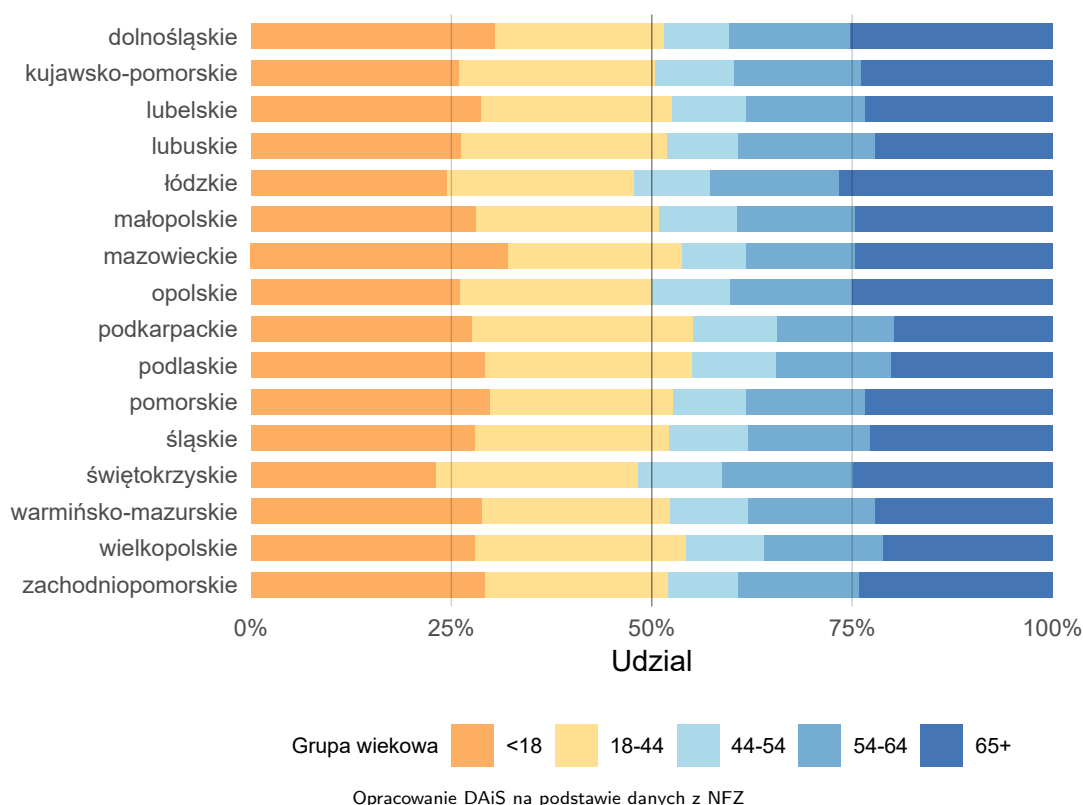
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

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 25,6 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) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,44	74,66	30,45	21,13	8,10	15,04	25,28
kujawsko-pomorskie	55,87	67,29	25,94	24,43	9,94	15,81	23,87
lubelskie	55,67	58,61	28,72	23,76	9,34	14,78	23,41
lubuskie	56,46	70,41	26,25	25,64	8,91	17,00	22,20
łódzkie	56,03	72,79	24,47	23,38	9,43	16,06	26,66
małopolskie	56,23	57,06	28,17	22,73	9,78	14,70	24,63
mazowieckie	55,68	70,75	32,07	21,69	8,06	13,54	24,64
opolskie	55,45	60,58	26,15	23,91	9,68	15,28	24,97
podkarpackie	55,11	48,33	27,64	27,49	10,60	14,48	19,79
podlaskie	55,61	67,44	29,18	25,78	10,60	14,32	20,13
pomorskie	54,95	69,78	29,89	22,77	9,20	14,73	23,40
śląskie	54,30	80,66	28,04	24,12	9,89	15,23	22,73
świętokrzyskie	56,30	54,13	23,15	25,14	10,46	16,41	24,84
warmińsko-mazurskie	55,36	65,93	28,79	23,56	9,61	15,84	22,20
wielkopolskie	55,68	63,16	27,90	26,42	9,78	14,72	21,17
zachodniopomorskie	56,22	75,29	29,17	22,88	8,71	15,06	24,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

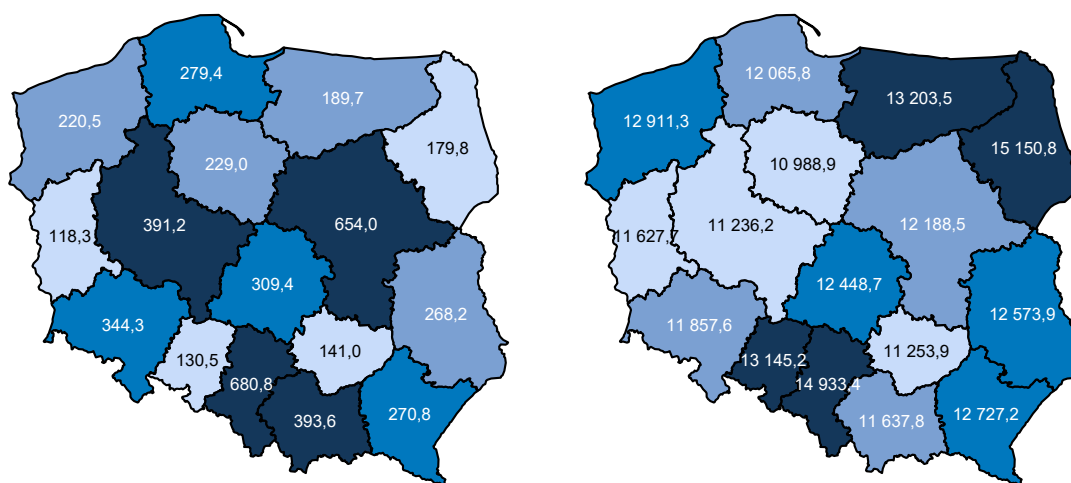


## Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 800,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 12,5 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



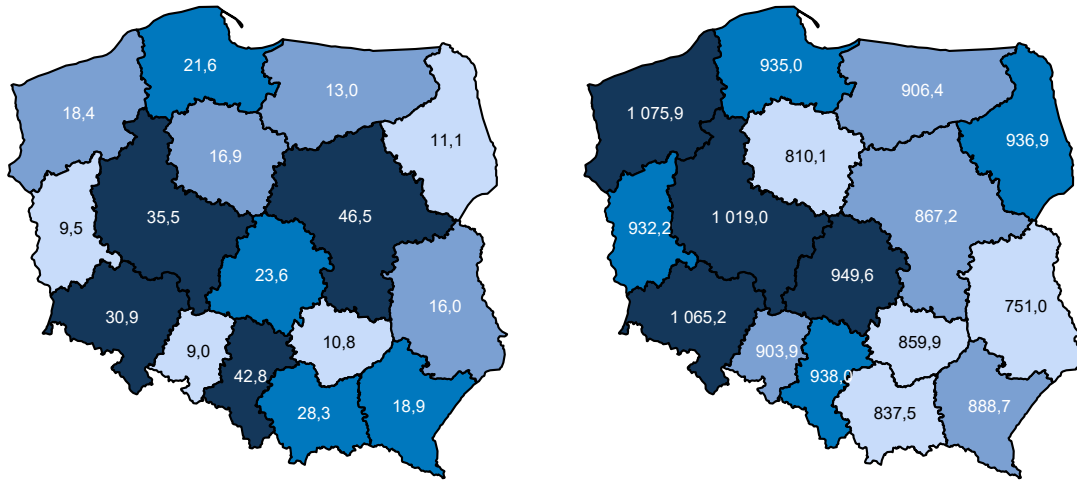
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby narządu słuchu i równowagi' w roku 2016 wyniosła 352,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 918,1.

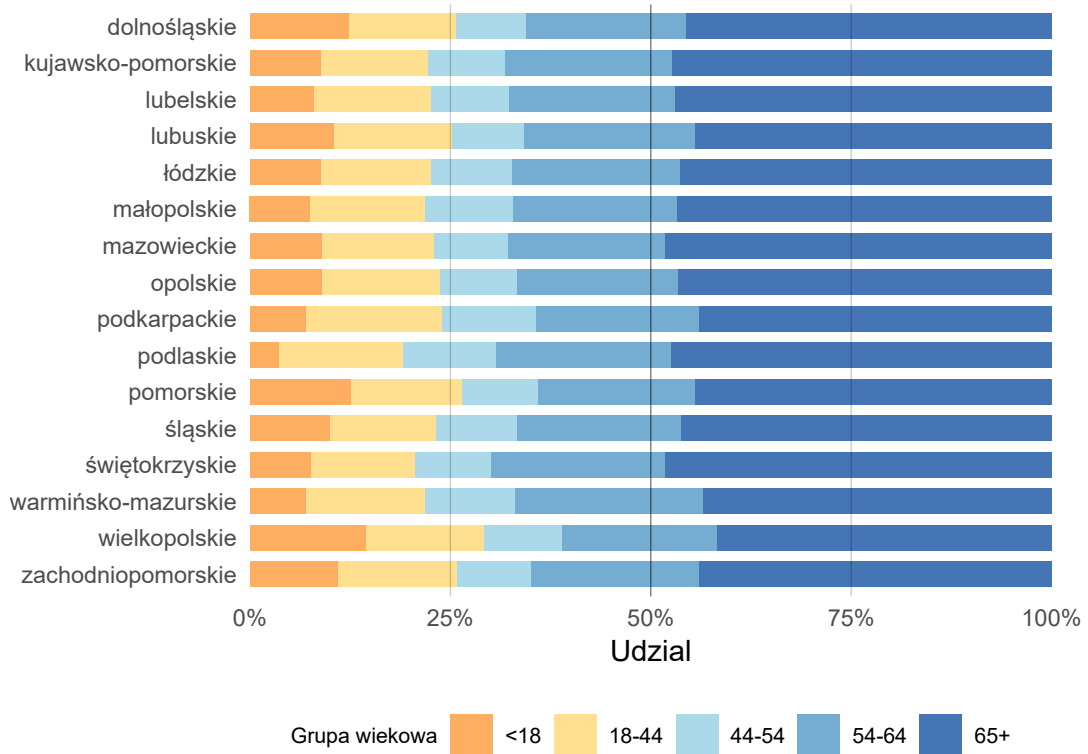
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 18,9 tys. Na wykresie 1.2.2 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby narządu słuchu i równowagi

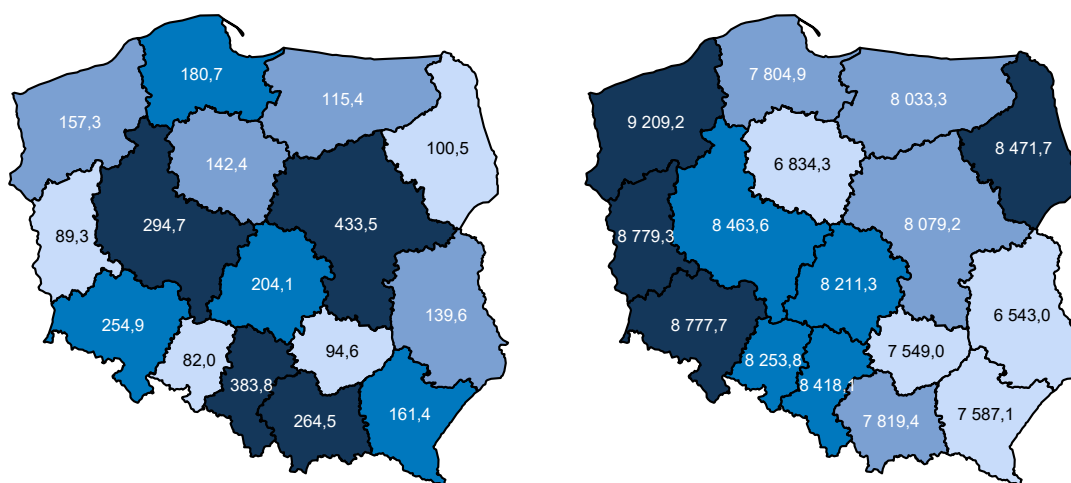
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	10,53	14,72	8,95	21,32	44,47
łódzkie	57,52	71,78	8,85	13,81	10,04	20,94	46,37
małopolskie	55,90	57,28	7,49	14,45	10,90	20,39	46,77
mazowieckie	58,88	71,03	8,94	14,09	9,19	19,52	48,26
opolskie	56,66	60,62	9,04	14,69	9,66	19,98	46,64
podkarpackie	53,62	48,57	7,00	17,06	11,61	20,38	43,95
podlaskie	58,09	66,87	3,67	15,48	11,50	21,91	47,44
pomorskie	56,07	72,88	12,62	13,88	9,45	19,63	44,41
śląskie	54,63	80,65	10,00	13,29	9,99	20,44	46,28
świętokrzyskie	55,73	56,99	7,66	12,91	9,58	21,64	48,21
warmińsko-mazurskie	56,70	66,02	7,06	14,78	11,27	23,37	43,52
wielkopolskie	55,78	61,96	14,51	14,73	9,80	19,23	41,73
zachodniopomorskie	57,53	74,80	11,01	14,81	9,26	20,93	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 098,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 8,1 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) - Choroby narządu słuchu i równowagi

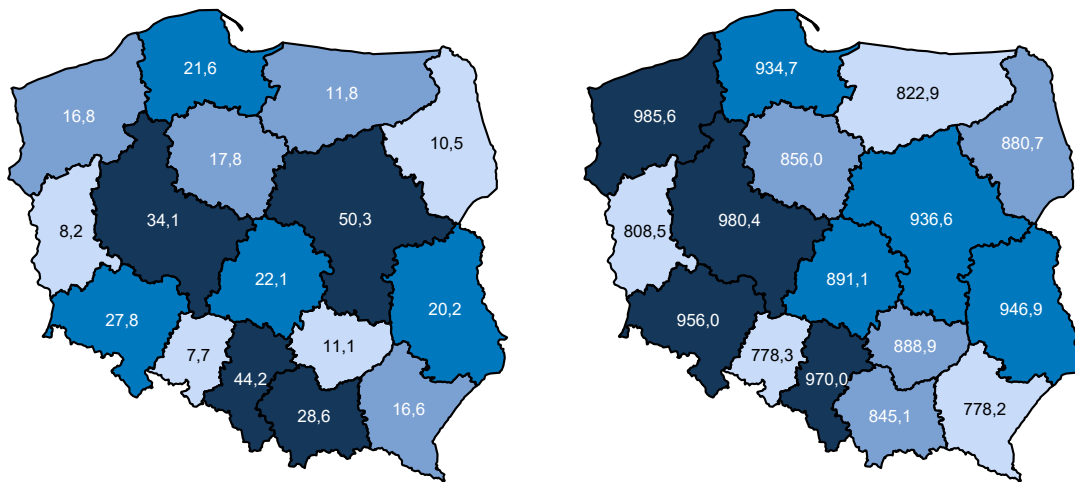
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

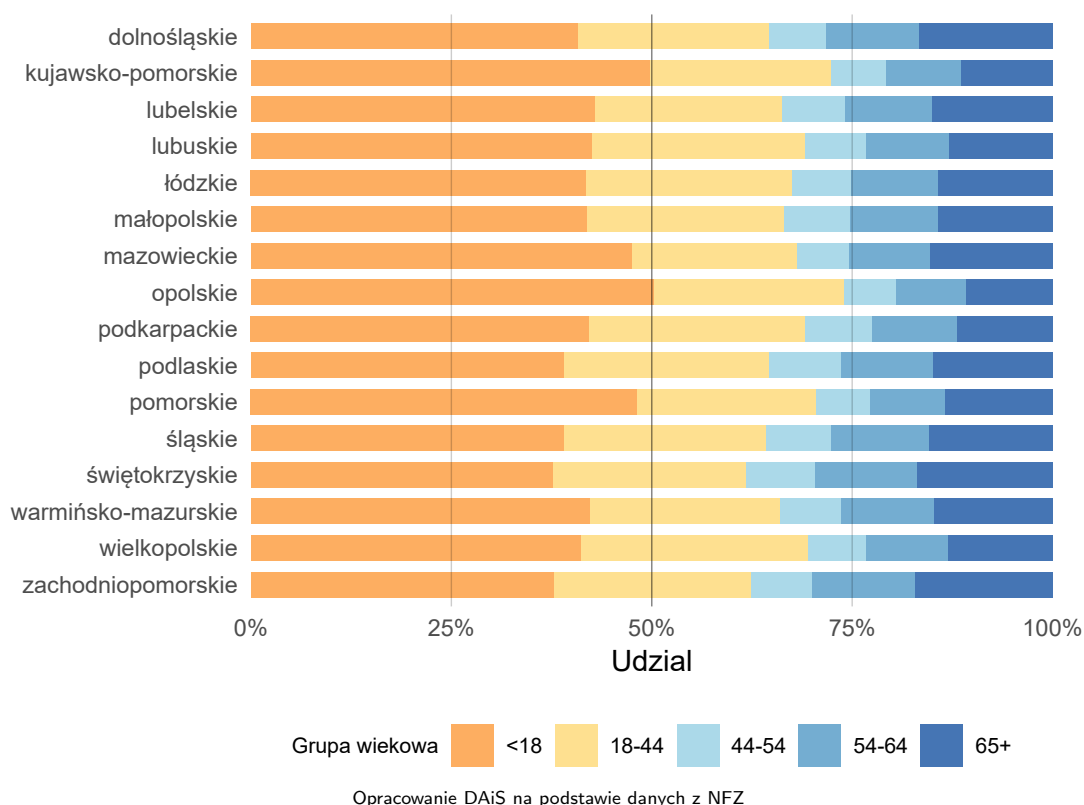
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

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 16,6 tys. Na wykresie 1.2.3 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby jamy ustnej i gardła**Tabela 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby jamy ustnej i gardła

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,99	73,33	40,86	23,81	7,12	11,56	16,66
kujawsko-pomorskie	53,94	63,81	49,75	22,66	6,78	9,40	11,40
lubelskie	55,09	55,64	42,90	23,38	7,93	10,74	15,05
lubuskie	55,53	69,71	42,59	26,53	7,66	10,30	12,92
łódzkie	55,43	72,37	41,79	25,72	7,33	10,84	14,31
małopolskie	55,54	55,15	41,95	24,66	8,12	11,01	14,26
mazowieckie	54,38	68,64	47,52	20,62	6,50	10,04	15,31
opolskie	53,91	59,43	50,27	23,77	6,43	8,71	10,83
podkarpackie	54,72	49,41	42,17	27,04	8,24	10,68	11,87
podlaskie	55,50	67,85	39,16	25,46	8,98	11,48	14,91
pomorskie	53,87	68,20	48,15	22,35	6,76	9,30	13,44
śląskie	56,47	81,47	39,08	25,12	8,20	12,14	15,46
świętokrzyskie	55,97	52,46	37,63	24,17	8,64	12,65	16,91
warmińsko-mazurskie	55,50	64,14	42,30	23,71	7,68	11,53	14,78
wielkopolskie	54,30	60,03	41,21	28,23	7,34	10,16	13,06
zachodniopomorskie	56,16	73,25	37,84	24,59	7,62	12,77	17,19

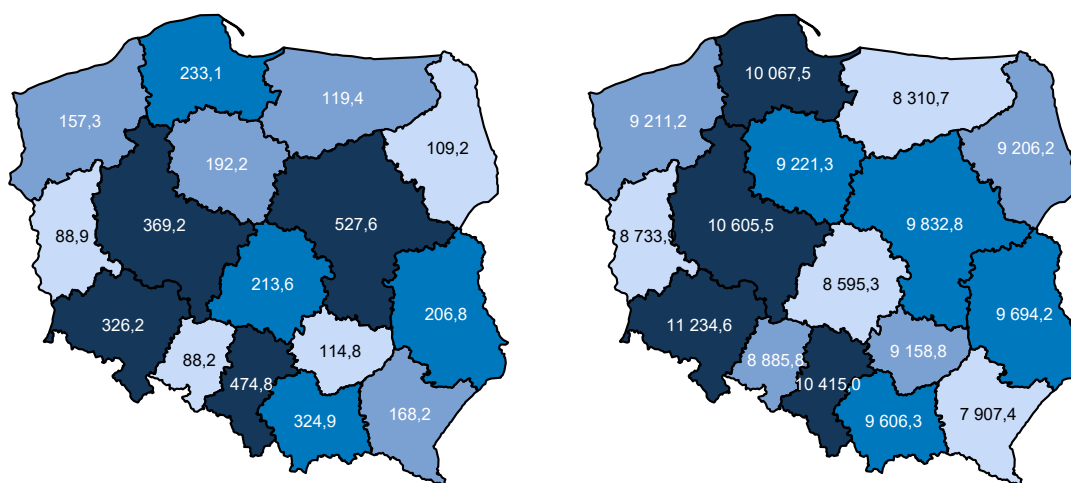
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 714,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 9,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.6:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



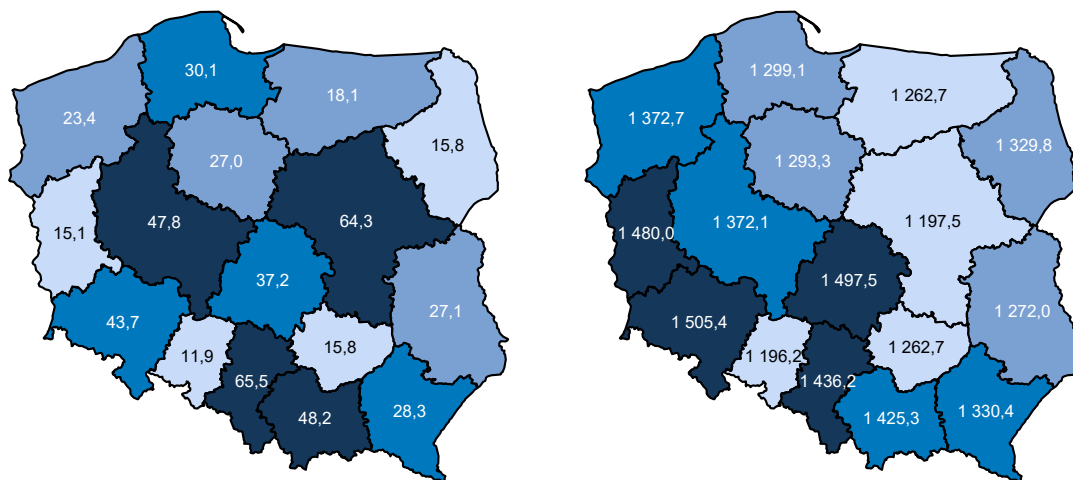
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych' w roku 2016 wyniosła 519,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 351,0.

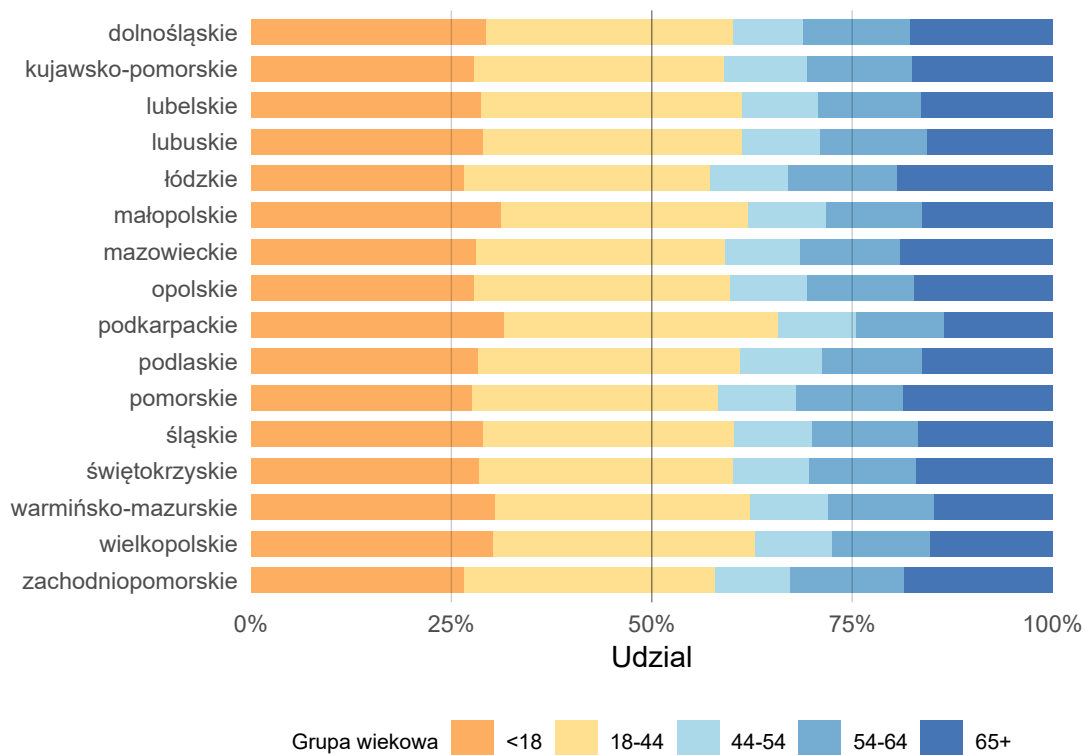
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 28,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nosa i zatok przynosowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,42	72,34	29,41	30,75	8,75	13,31	17,78
kujawsko-pomorskie	54,38	65,20	27,84	31,25	10,29	13,07	17,55
lubelskie	52,91	53,78	28,74	32,56	9,47	12,84	16,38
lubuskie	55,56	69,80	28,98	32,25	9,73	13,34	15,70
łódzkie	55,31	70,44	26,63	30,70	9,64	13,68	19,35
małopolskie	53,24	53,71	31,20	30,86	9,67	11,99	16,28
mazowieckie	53,26	68,84	28,11	31,01	9,39	12,48	19,01
opolskie	53,86	58,38	27,81	32,01	9,61	13,25	17,31
podkarpackie	52,03	48,19	31,59	34,14	9,71	10,98	13,58
podlaskie	54,02	68,66	28,30	32,77	10,18	12,47	16,29
pomorskie	53,14	70,63	27,65	30,59	9,85	13,24	18,67
śląskie	53,28	80,36	29,00	31,28	9,73	13,23	16,76
świętokrzyskie	53,88	52,83	28,44	31,75	9,53	13,25	17,04
warmińsko-mazurskie	52,81	64,51	30,47	31,88	9,63	13,19	14,84
wielkopolskie	53,48	61,11	30,17	32,80	9,63	12,11	15,29
zachodniopomorskie	54,78	74,57	26,68	31,19	9,35	14,20	18,59

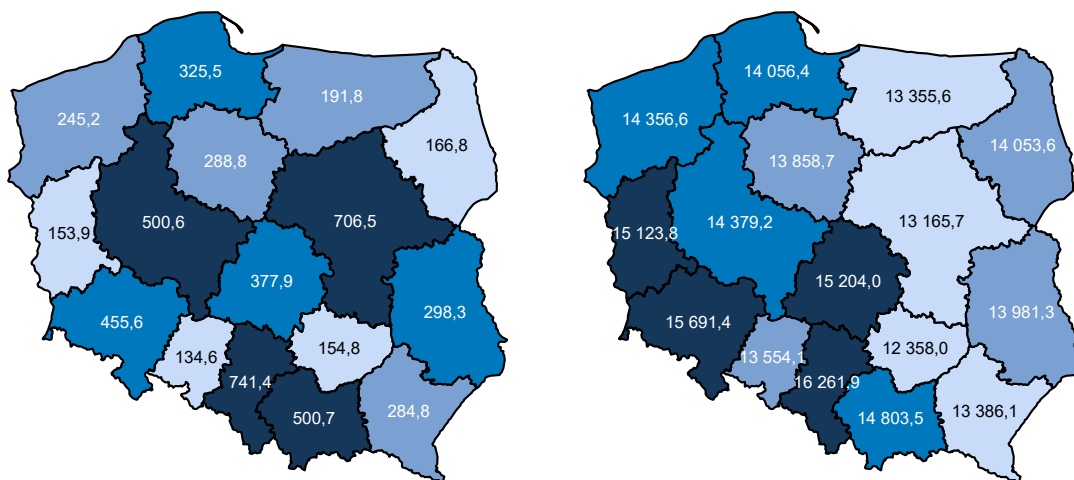
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 527,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,4 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 nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

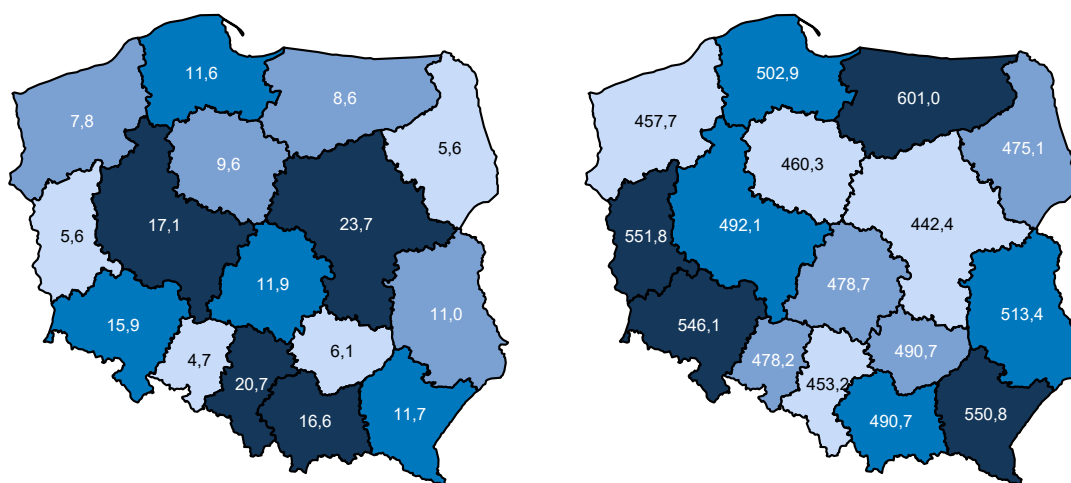


## Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

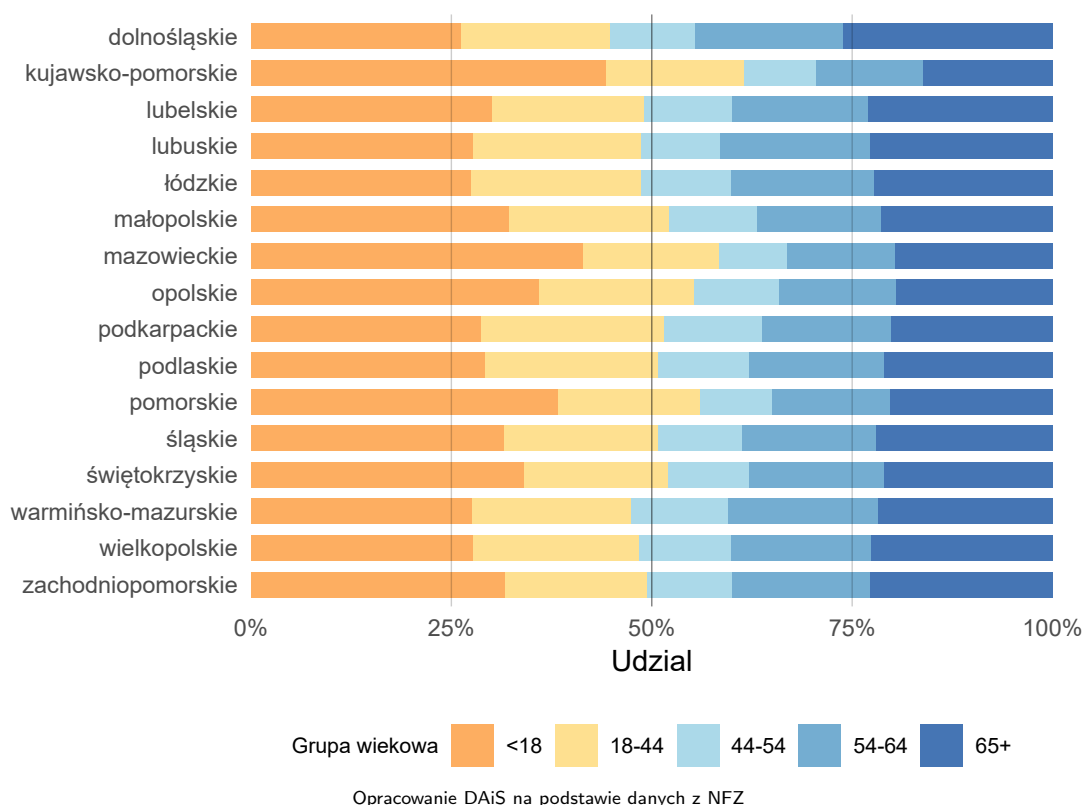
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

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 11,7 tys. Na wykresie 1.2.5 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby krtani i tchawicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby krtani i tchawicy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby krtani i tchawicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,72	75,30	26,23	18,55	10,56	18,55	26,10
kujawsko-pomorskie	55,29	63,48	44,28	17,25	9,01	13,34	16,12
lubelskie	56,15	55,88	30,09	19,00	11,03	16,86	23,02
lubuskie	58,32	69,17	27,73	21,00	9,78	18,77	22,71
łódzkie	58,23	72,18	27,48	21,28	11,12	17,91	22,21
małopolskie	56,63	56,80	32,26	19,97	10,90	15,46	21,42
mazowieckie	54,70	69,27	41,43	16,91	8,57	13,41	19,67
opolskie	55,42	59,89	35,99	19,37	10,51	14,66	19,48
podkarpackie	56,06	50,03	28,76	22,84	12,18	16,06	20,16
podlaskie	57,08	66,96	29,21	21,51	11,48	16,76	21,04
pomorskie	55,38	68,74	38,29	17,78	8,91	14,78	20,23
śląskie	56,90	82,01	31,59	19,28	10,49	16,63	22,02
świętokrzyskie	56,23	53,06	34,12	17,89	10,17	16,74	21,08
warmińsko-mazurskie	57,76	65,97	27,60	19,87	12,14	18,61	21,78
wielkopolskie	56,95	63,93	27,79	20,61	11,53	17,45	22,62
zachodniopomorskie	57,46	73,92	31,72	17,76	10,56	17,15	22,80

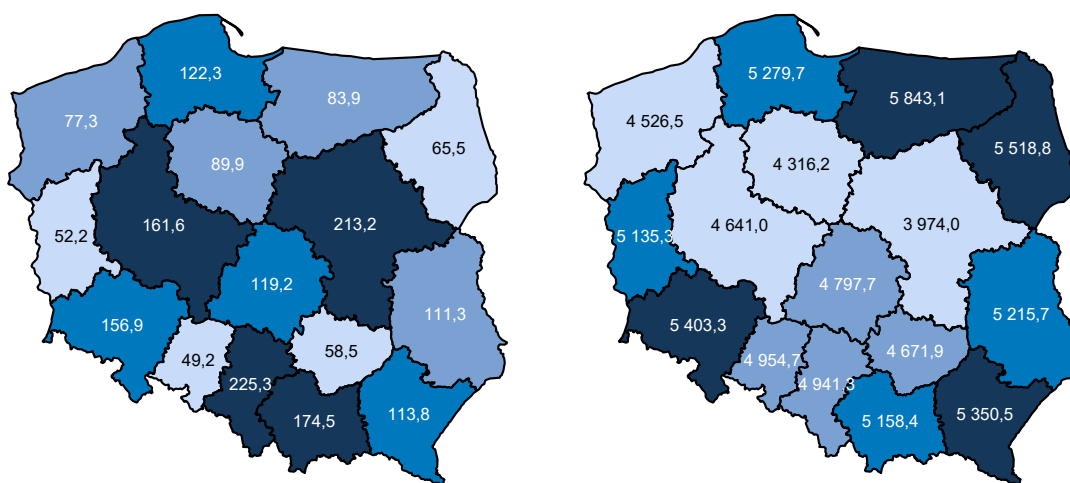
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 874,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,9 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) - Choroby krtani i tchawicy



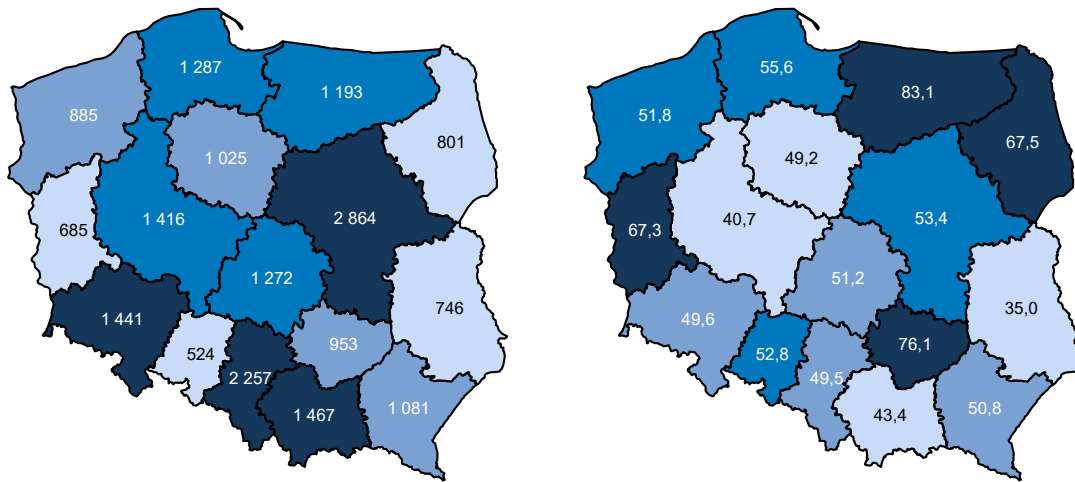
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Bezdech senny

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Bezdech senny' w roku 2016 wyniosła 19,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 51,8.

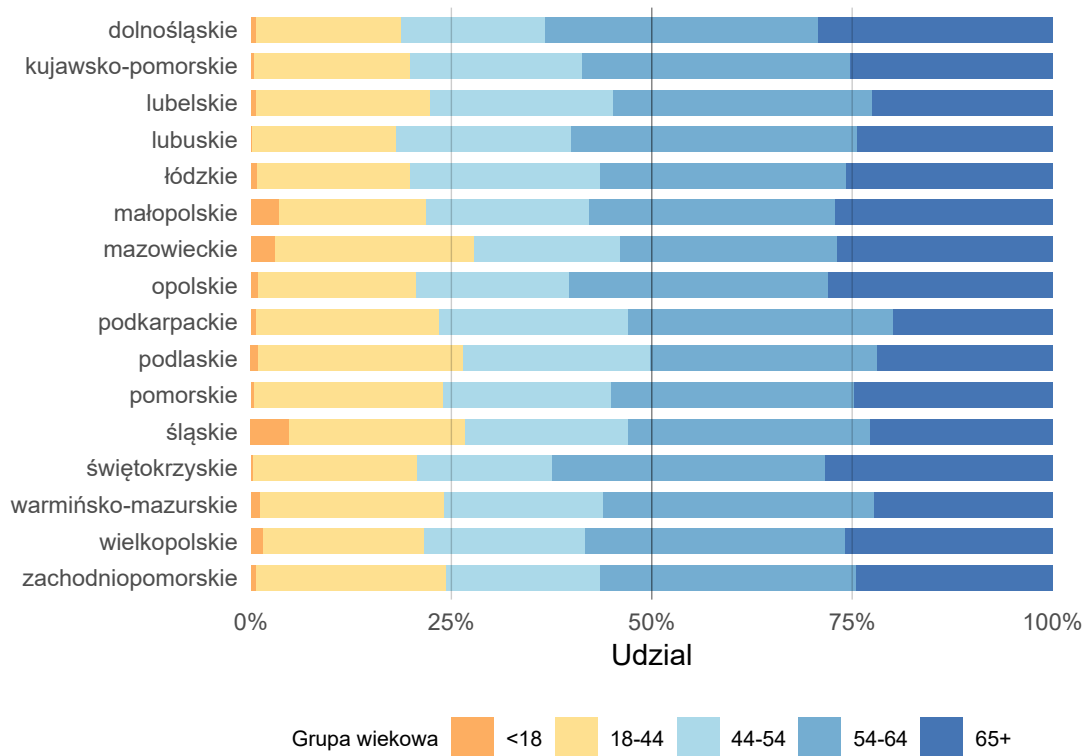
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Bezdech senny

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	31,02	76,13	0,69	18,11	17,90	34,00	29,29
kujawsko-pomorskie	29,27	70,83	0,39	19,51	21,46	33,37	25,27
lubelskie	29,76	59,25	0,67	21,72	22,79	32,31	22,52
lubuskie	27,30	68,91	0,15	17,96	21,90	35,62	24,38
łódzkie	30,03	78,07	0,79	19,10	23,74	30,58	25,79
małopolskie	30,33	63,12	3,54	18,34	20,38	30,61	27,13
mazowieckie	29,02	76,50	3,04	24,79	18,26	26,99	26,92
opolskie	26,15	55,15	0,95	19,66	19,08	32,25	28,05
podkarpackie	27,66	55,13	0,65	22,76	23,68	33,02	19,89
podlaskie	28,21	72,78	0,87	25,59	23,35	28,34	21,85
pomorskie	28,83	72,26	0,39	23,62	20,90	30,38	24,71
śląskie	31,06	84,67	4,74	21,98	20,34	30,22	22,73
świętokrzyskie	30,95	53,31	0,21	20,57	16,79	34,00	28,44
warmińsko-mazurskie	29,42	70,16	1,09	23,05	19,87	33,70	22,30
wielkopolskie	25,35	63,06	1,55	20,06	20,06	32,49	25,85
zachodniopomorskie	29,72	79,44	0,68	23,62	19,32	31,86	24,52

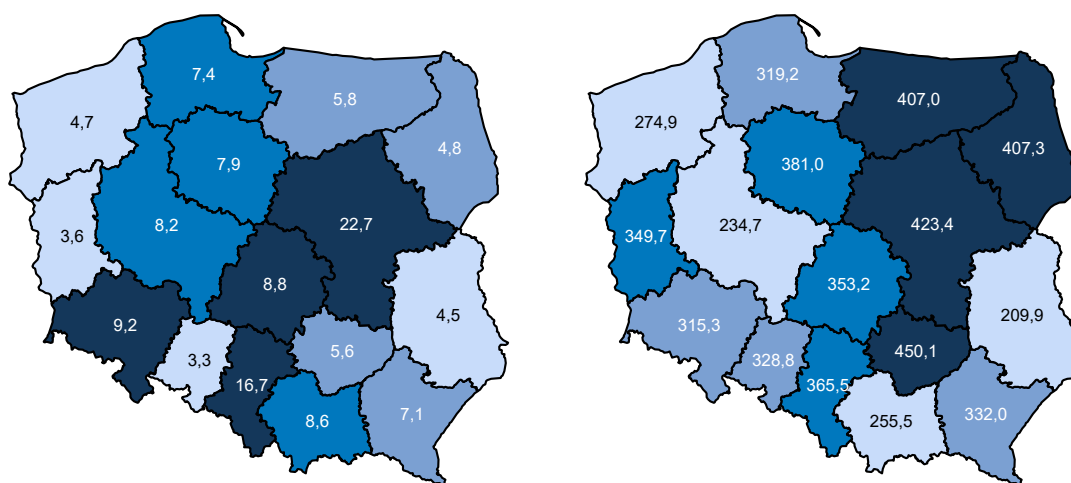
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Bezdech senny

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 128,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Bezdech senny



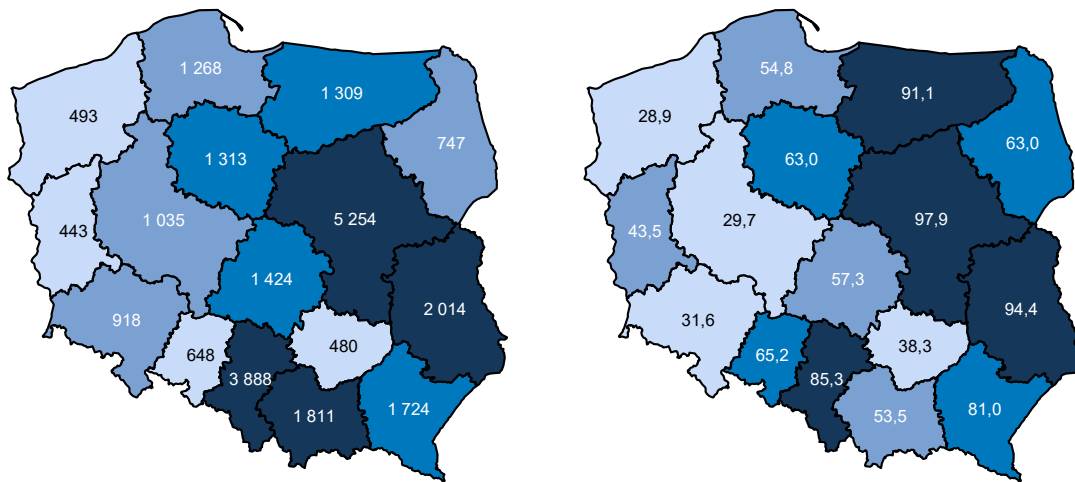
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

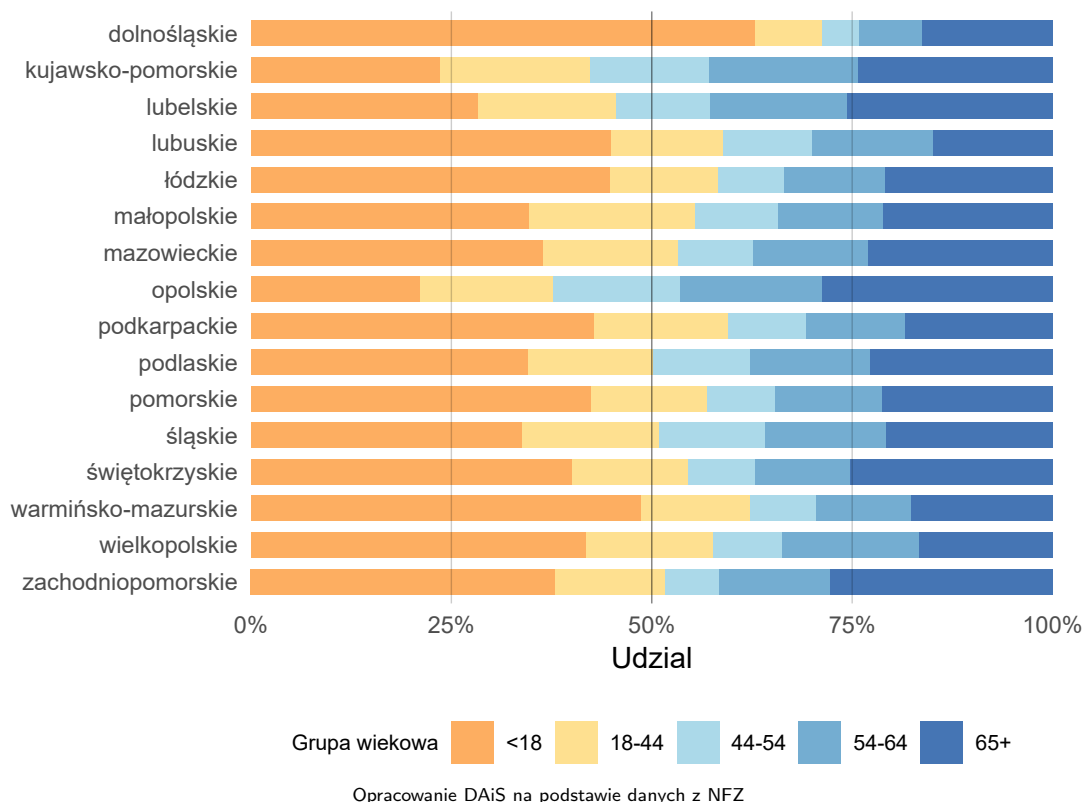
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

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 1,7 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia głosu, mowy i języka**Tabela 1.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,01	76,25	62,96	8,28	4,58	7,95	16,23
kujawsko-pomorskie	60,47	71,90	23,53	18,81	14,78	18,58	24,30
lubelskie	60,77	63,11	28,35	17,18	11,77	17,08	25,62
lubuskie	55,53	74,04	44,92	14,00	11,06	15,12	14,90
łódzkie	53,58	72,40	44,80	13,41	8,36	12,50	20,93
małopolskie	53,40	62,95	34,68	20,82	10,27	13,14	21,09
mazowieckie	51,62	70,31	36,49	16,77	9,44	14,31	22,99
opolskie	64,04	66,36	21,14	16,51	15,90	17,75	28,70
podkarpackie	53,13	48,03	42,81	16,76	9,69	12,30	18,45
podlaskie	54,75	73,90	34,54	15,66	12,05	14,99	22,76
pomorskie	53,00	78,15	42,43	14,43	8,60	13,25	21,29
śląskie	61,47	85,03	33,85	17,08	13,19	15,12	20,76
świętokrzyskie	43,96	56,04	40,00	14,58	8,33	11,88	25,21
warmińsko-mazurskie	50,57	70,59	48,66	13,60	8,33	11,76	17,65
wielkopolskie	51,98	62,03	41,84	15,85	8,60	17,10	16,62
zachodniopomorskie	52,33	77,28	37,93	13,79	6,69	13,79	27,79

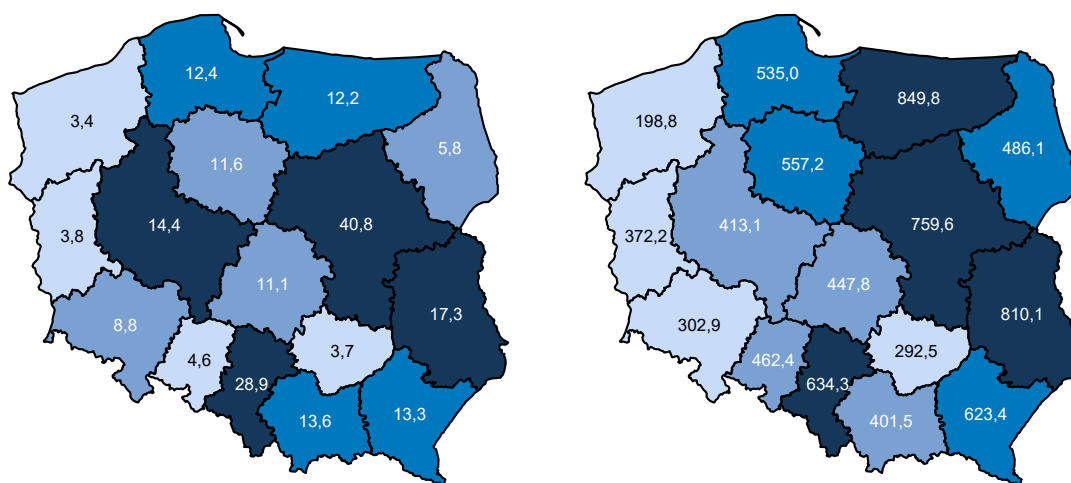
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

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 205,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 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) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

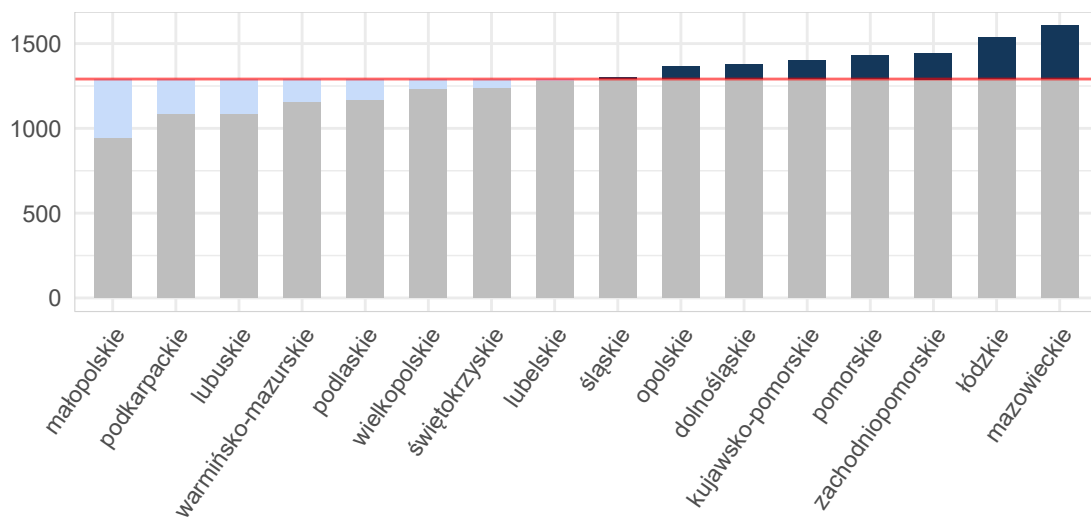
### 1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

#### 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.

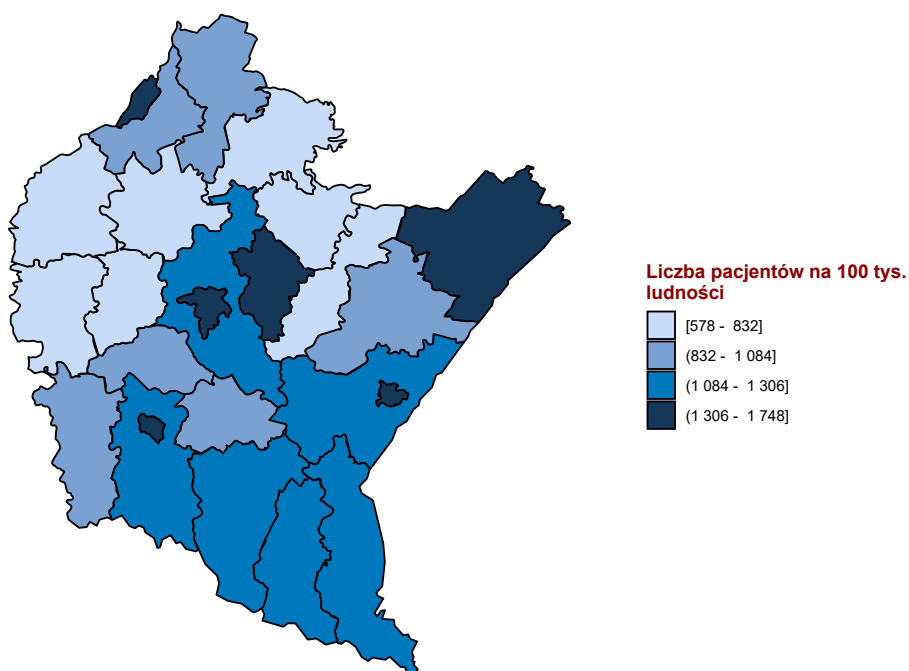


**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

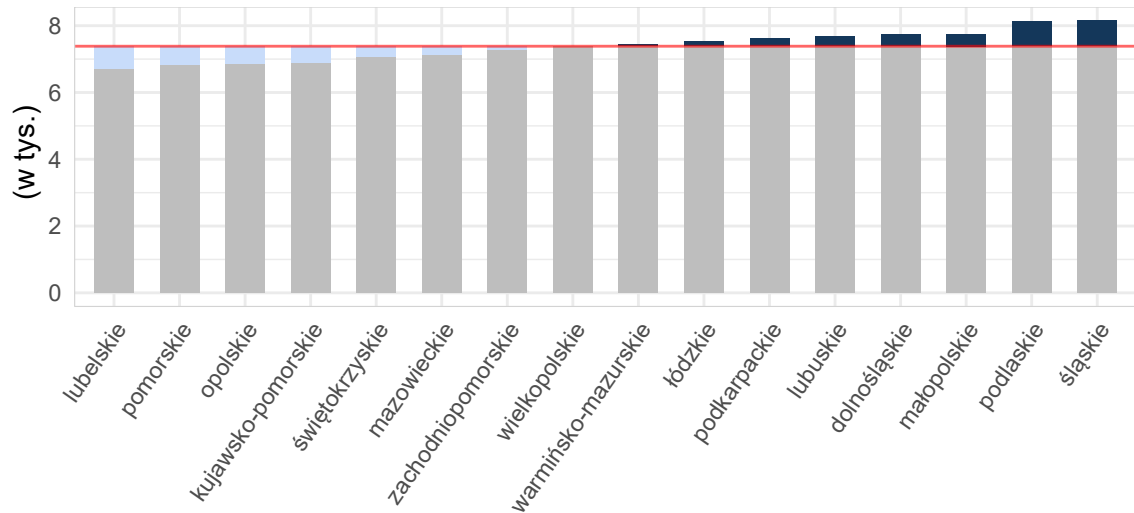


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

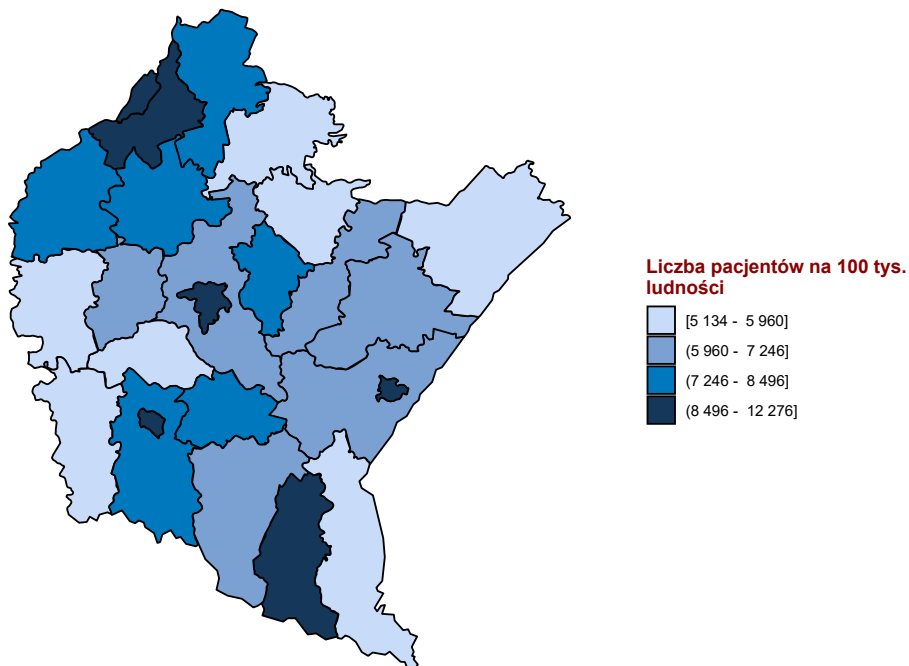
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

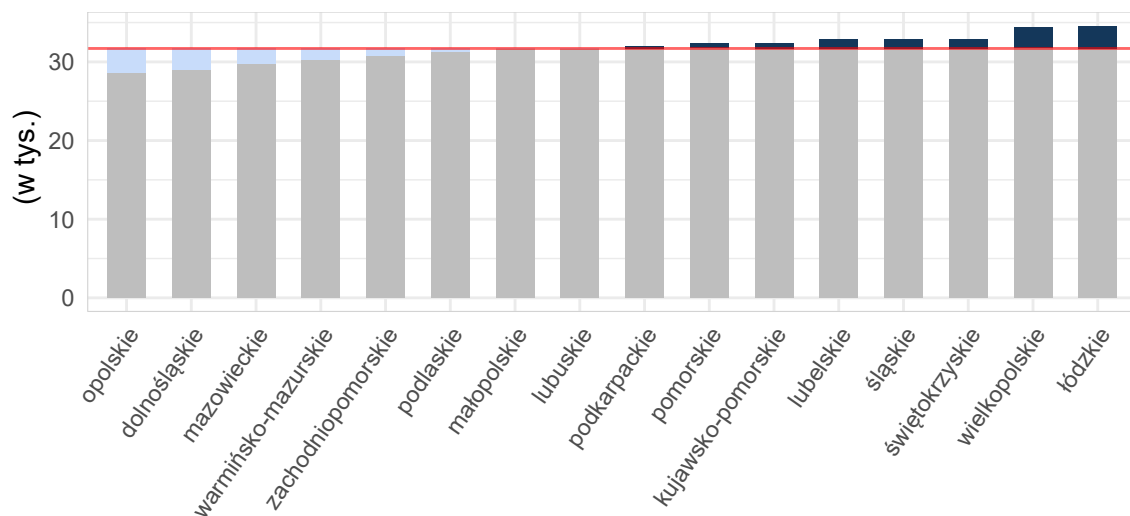


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

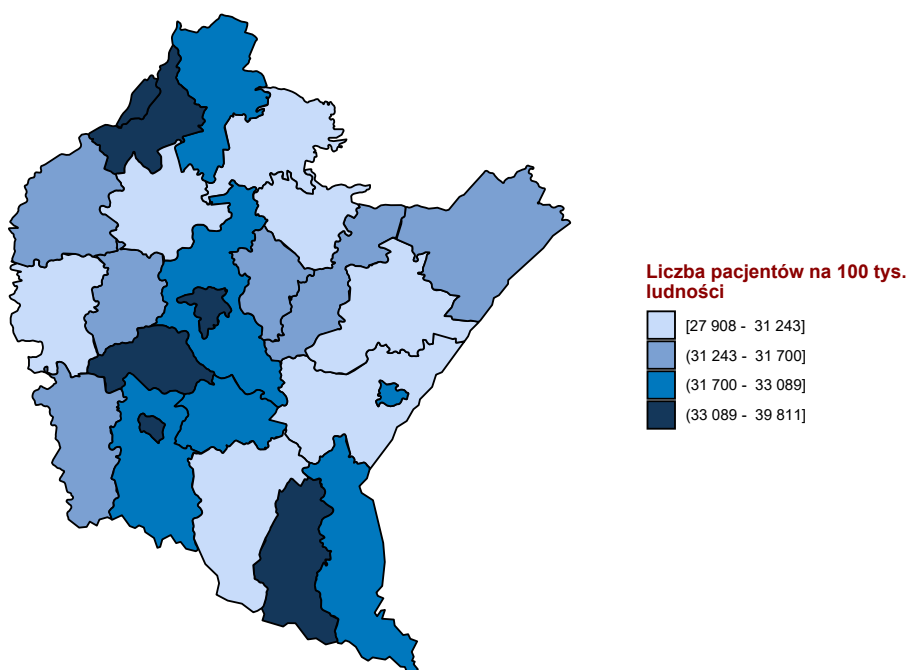
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

Ze względu na małą liczbę zgonów (67 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>30</b>
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	44
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego	64
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	78
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	94
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	112
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	123
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	145
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	168
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	188
2.1.8 Bezdech senny	201
<b>2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną</b>	<b>215</b>
<b>2.3 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>217</b>
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	217
2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	219
2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	219
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	220
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	222
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	243
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	263
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	263
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	265
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	266
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>276</b>
2.4.1 Wybór poradni	276
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	280
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	295
2.4.4 Poradnia audiologiczna	303
2.4.5 Poradnia foniatryczna	310
2.4.6 Poradnia logopedyczna	318
<b>2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>329</b>
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	329
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	334
<b>2.6 Kadry medyczne</b>	<b>341</b>
<b>2.7 Zasoby sprzętowe</b>	<b>341</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

### 2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 wykroczyły 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 dotyczącego 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 chorób<sup>2</sup>.

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

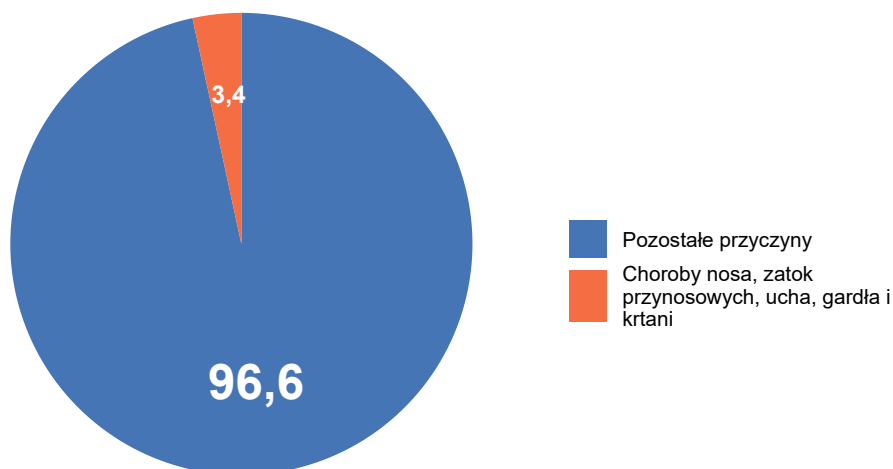
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 14,13 tys. hospitalizacji (w tym 8,98% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,66 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,49 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,42 tys.

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

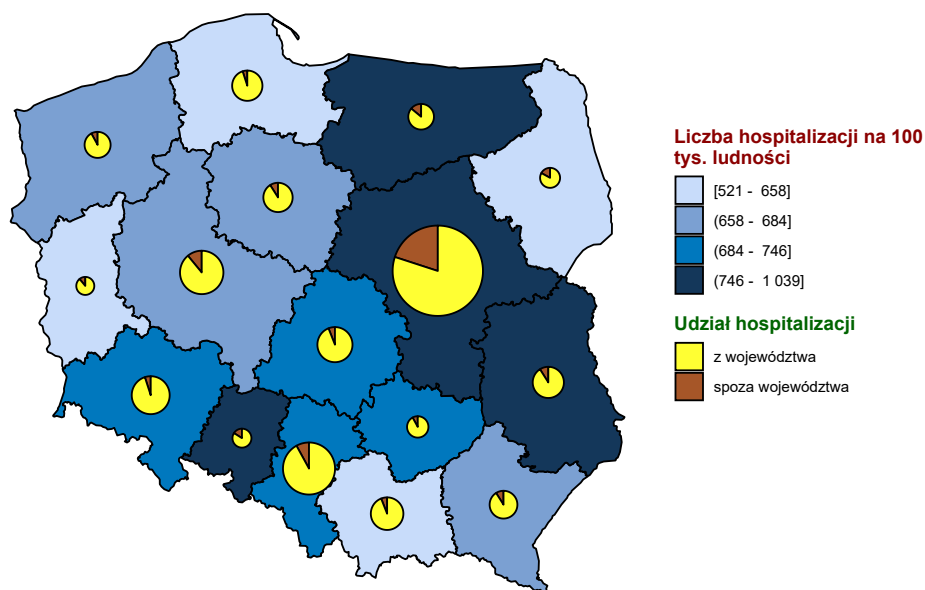
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

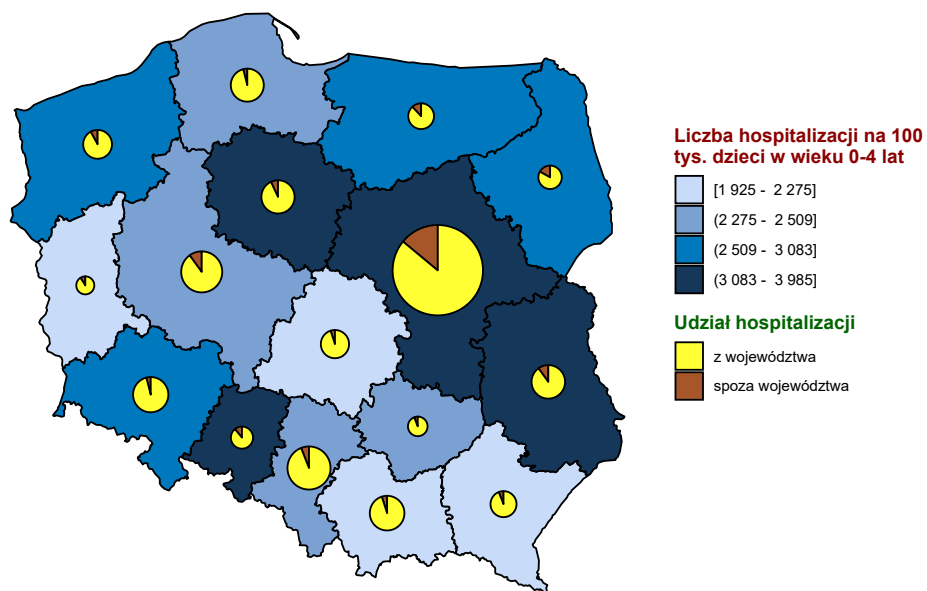
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



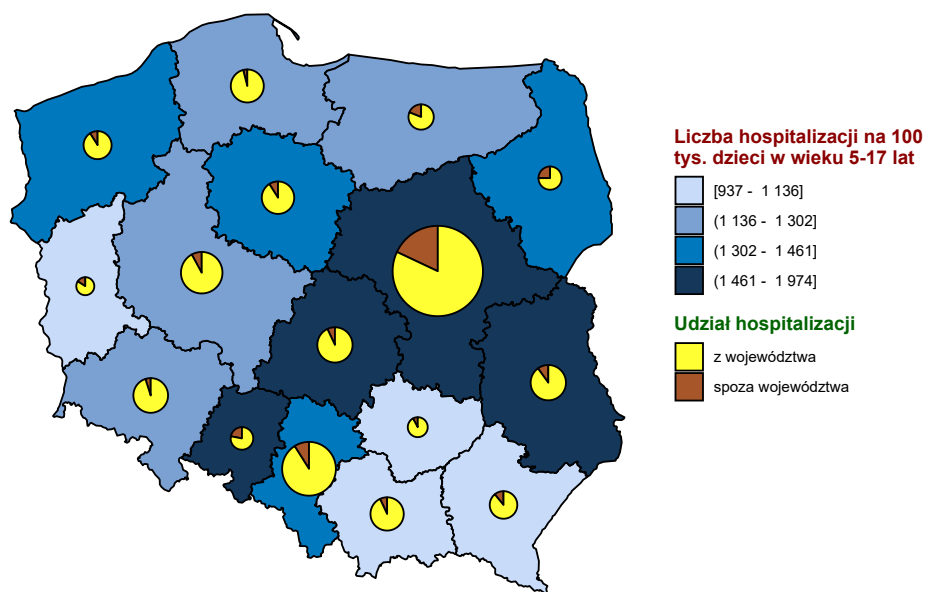
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

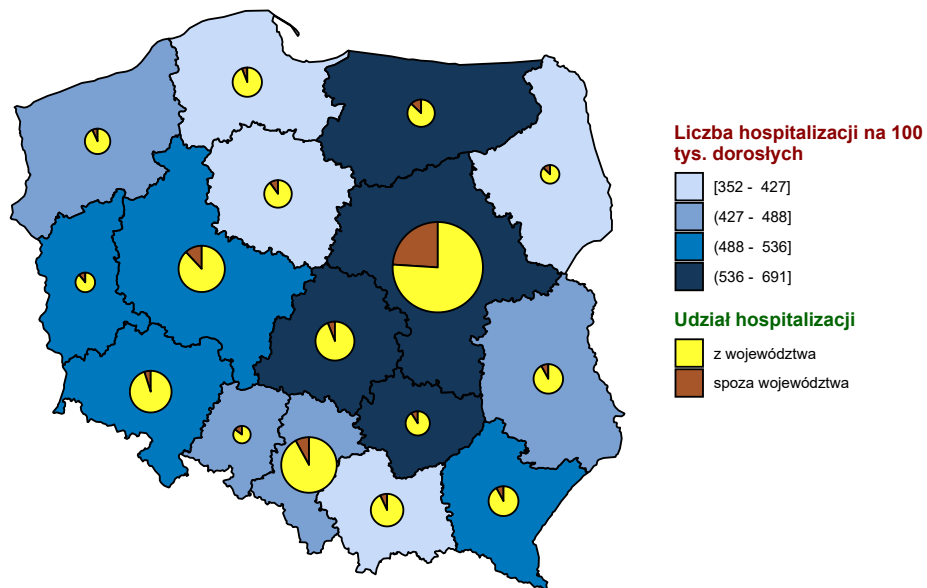
**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

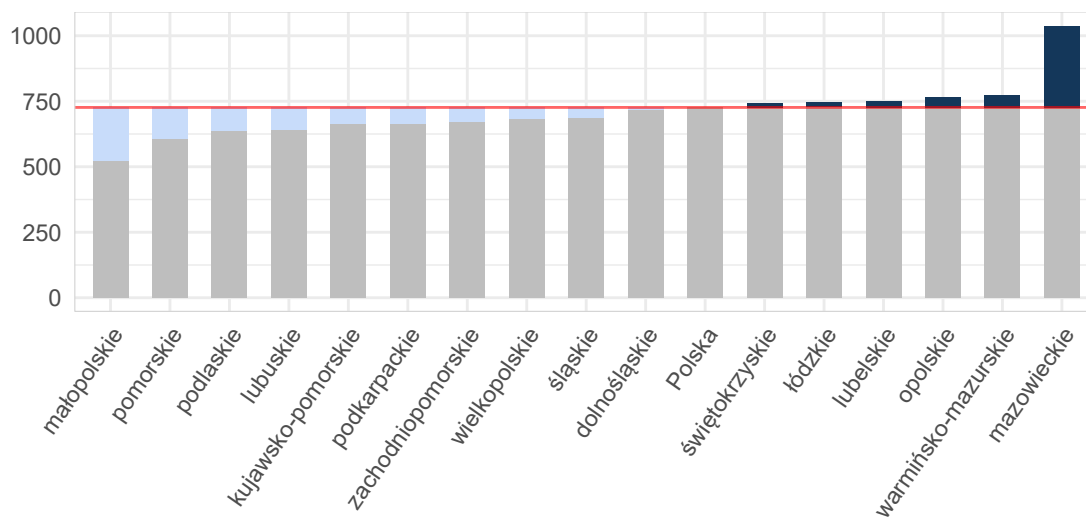


**Mapa 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



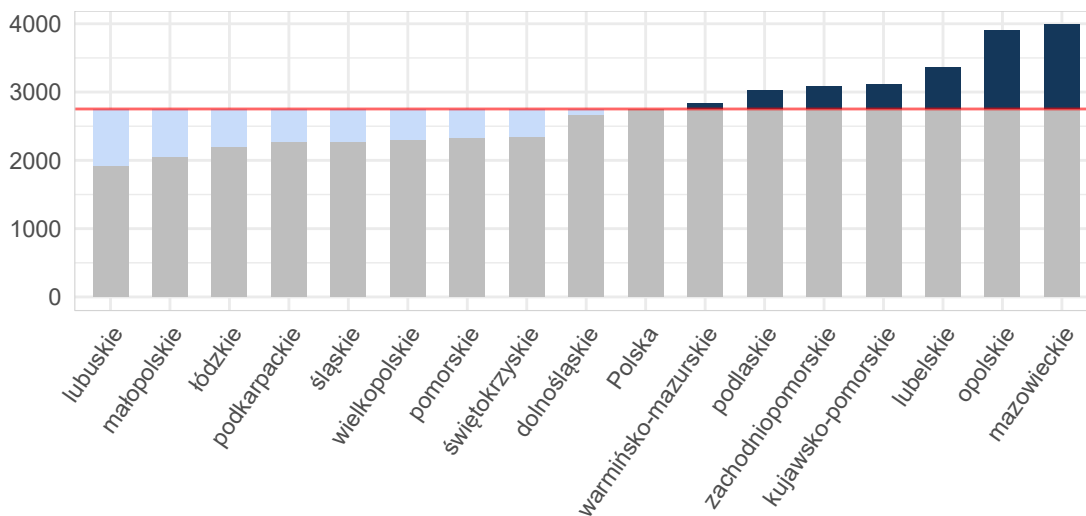
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



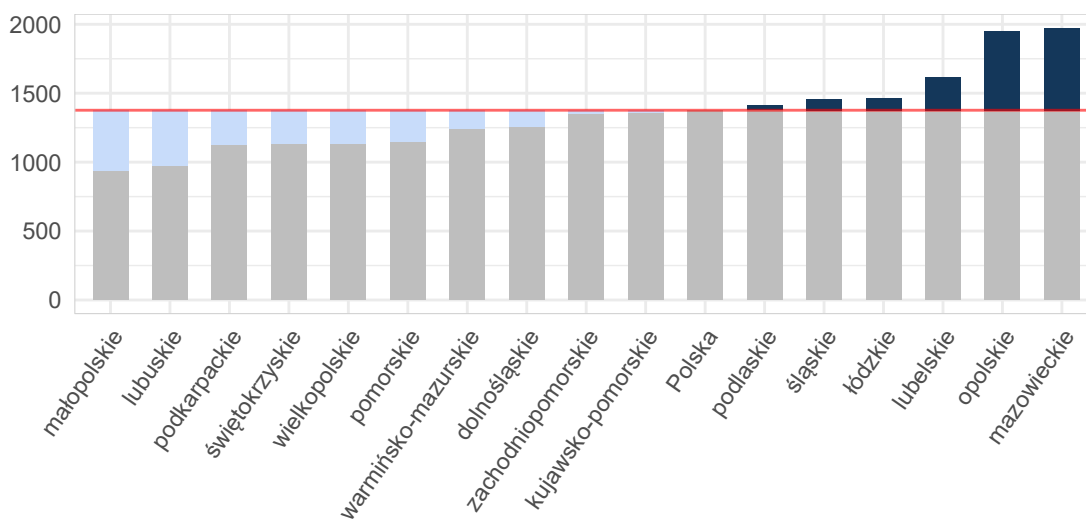
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



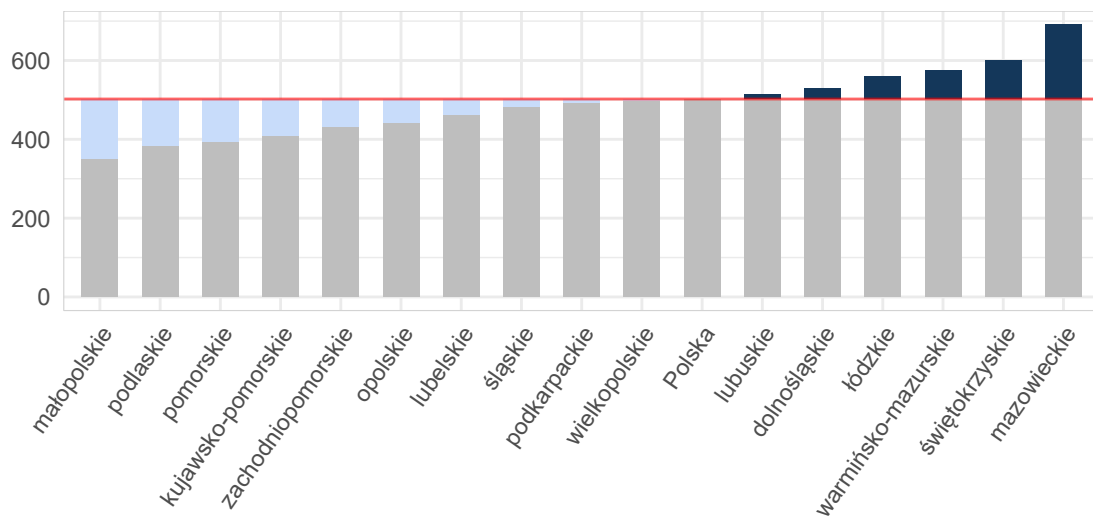
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

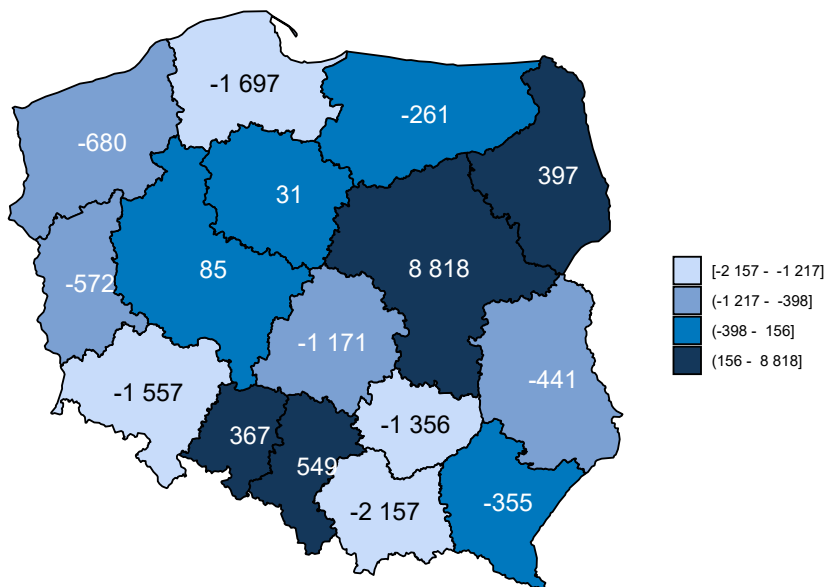
**Wykres 2.1.5:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.<sup>3</sup>

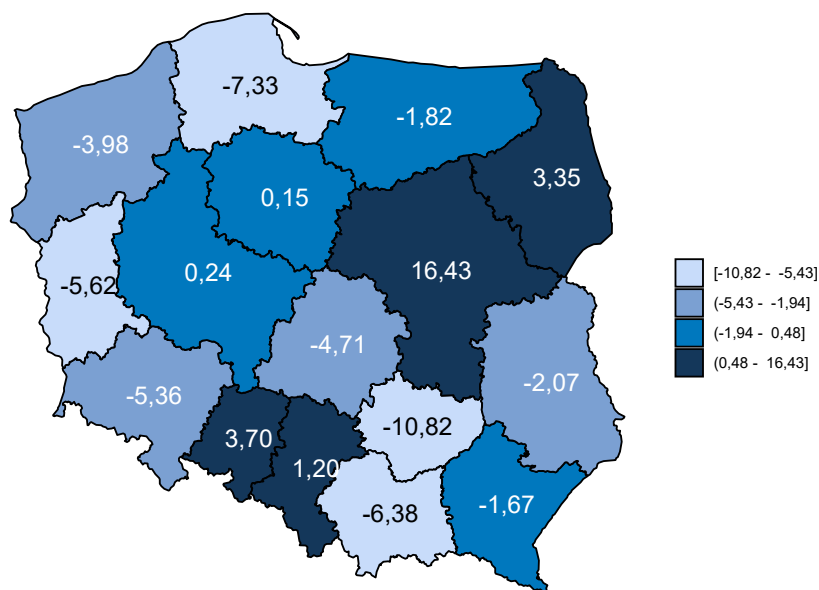
**Mapa 2.1.5:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.6: 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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>4</sup> wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,72 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	nizański
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 3,22 tys. hospitalizacji dla 3,08 tys. pacjentów. Tym samym 22,8% 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 [%]
09.0004	3,08	3,22	-	0,08	22,8	22,8
09.0010	1,50	1,65	-	0,06	11,7	34,5
09.0007	1,37	1,61	-	0,08	11,4	45,8

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

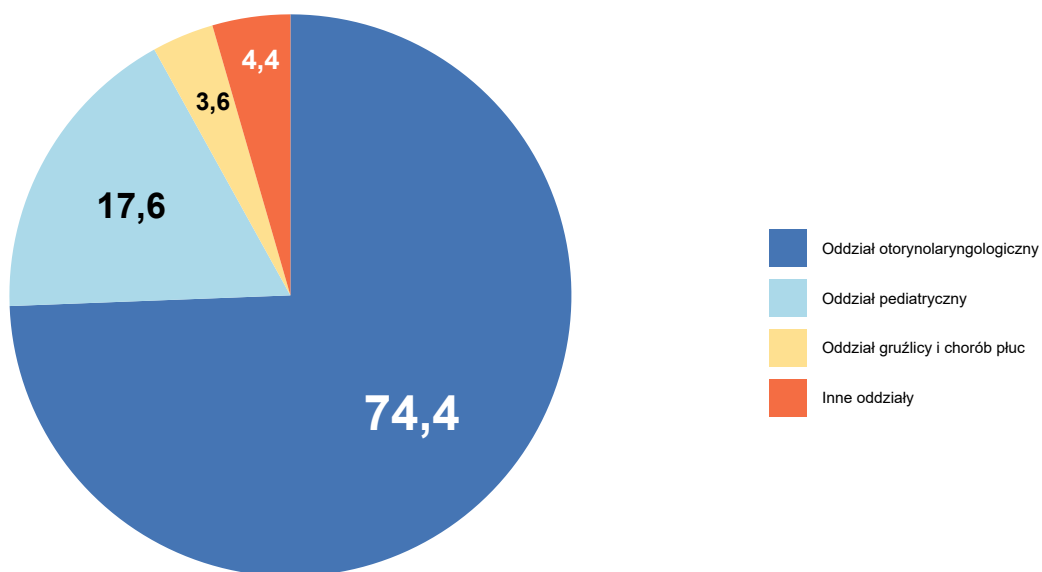
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	1,37	1,45	-	0,13	10,2	56,1
09.0033	1,05	1,07	-	0,01	7,6	63,6
09.0006	0,98	1,02	-	0,03	7,3	70,9
09.0011	0,80	0,84	-	0,03	6,0	76,9
09.0009	0,69	0,72	-	0,01	5,1	82,0
09.0028	0,38	0,38	-	0,00	2,7	84,7
09.0001	0,37	0,37	-	0,01	2,6	87,3
09.0005	0,19	0,20	-	-	1,4	88,7
09.0014	0,16	0,16	-	0,00	1,1	89,8
09.0022	0,15	0,15	-	-	1,1	90,9
09.0015	0,13	0,13	-	0,01	0,9	91,9
09.0018	0,13	0,13	-	0,00	0,9	92,8
09.0020	0,12	0,13	-	0,00	0,9	93,7
09.0017	0,12	0,12	-	0,00	0,9	94,6
09.0008	0,11	0,11	-	0,01	0,8	95,4
09.0012	0,10	0,11	-	-	0,8	96,1
09.0100	0,10	0,10	-	-	0,7	96,9
09.0003	0,09	0,09	-	-	0,6	97,5
09.0013	0,08	0,09	-	-	0,6	98,1
09.0016	0,07	0,07	-	0,00	0,5	98,6
09.0023	0,06	0,07	-	0,00	0,5	99,1
09.0019	0,05	0,05	-	0,01	0,4	99,5
09.0029	0,04	0,04	-	0,00	0,3	99,8
09.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
09.0025	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,20</b>	<b>14,13</b>	-	<b>0,48</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Otolaryngologiczny oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

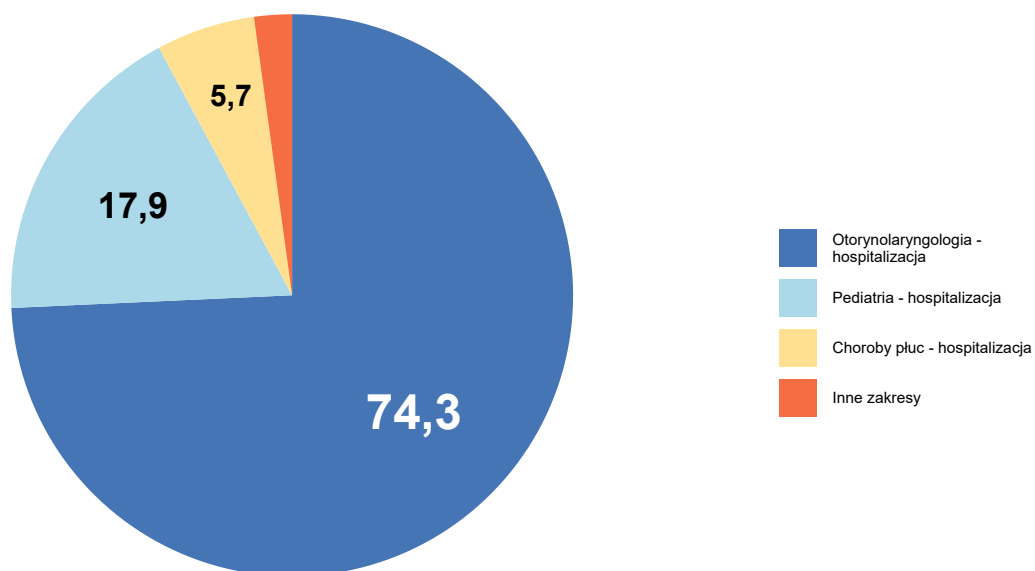
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,1	-	-	0,0	-	0,1
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	-	0,5	-	0,5
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	0,3	-	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	2,5	-	-	-	2,5
Oddział otorynolaryngologiczny	10,5	-	-	-	-	0,0	10,5
Inne oddziały	-	0,0	0,0	-	-	-	0,2
<b>Woj.</b>	<b>10,5</b>	<b>0,1</b>	<b>2,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,8</b>	<b>0,1</b>	<b>14,1</b>

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 2.1.8 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9
Choroby narządu słuchu i równowagi	H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1

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

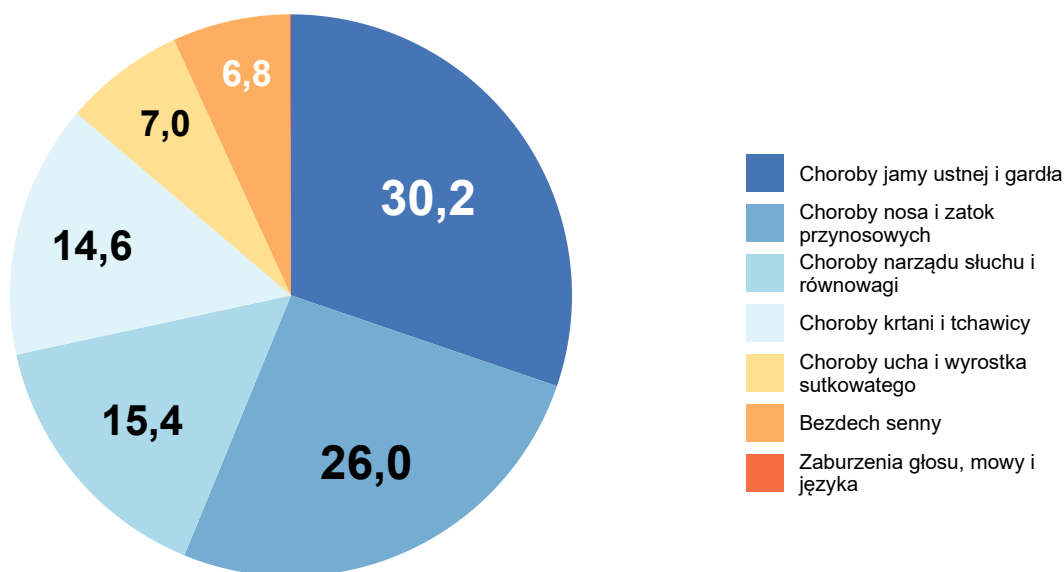


**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby jamy ustnej i gardła	J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0
Choroby nosa i zatok przynosowych	J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02
Choroby krtani i tchawicy	J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1
Bezdech senny	G47.3
Zaburzenia głosu, mowy i języka	R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby jamy ustnej i gardła. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 30% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

**Tabela 2.1.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	4,09	4,27	0,12	-	30,24	30,24
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,51	3,67	0,19	-	25,96	56,20
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,96	2,18	0,02	-	15,42	71,61
Choroby krtani i tchawicy	2,00	2,06	0,06	-	14,60	86,21
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,93	0,98	0,09	-	6,95	93,16
Bezdech senny	0,90	0,96	0,00	-	6,76	99,92
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	0,00	-	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

<sup>8</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne)

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

Podgrupa	otorynolaryngologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chorób płuc [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,25	-	0,47	0,24	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	3,55	0,68	-	0,00	0,02	0,02
Choroby krtani i tchawicy	0,60	1,40	-	0,00	0,06	0,01
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,13	0,01	-	-	0,00	0,04
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,23	0,18	0,04	0,04	0,05	0,13
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,76	0,22	-	-	-	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	0,00	-	-	-	0,00
Ogółem	10,51	2,48	0,50	0,29	0,14	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,25	-	0,71	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	3,55	0,68	0,00	0,02	0,01	0,01
Choroby krtani i tchawicy	0,60	1,40	0,00	0,06	-	0,01
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,13	0,03	0,00	0,00	-	0,01
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,21	0,19	0,09	0,05	0,07	0,06
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,76	0,22	-	-	-	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	0,00	-	-	-	0,00
Ogółem	10,50	2,52	0,80	0,13	0,08	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	pozostałe
09.0001	15,3	18,8	6,7	48,8	9,9	0,01
09.0002	33,4	28,9	21,2	8,8	7,7	0,00
09.0003	15,7	12,4	-	68,5	3,4	-
09.0004	34,3	33,5	17,6	5,0	9,7	-
09.0005	10,8	9,2	0,5	24,1	4,1	0,51
09.0006	41,0	26,5	20,7	4,2	7,6	-
09.0007	21,1	23,3	33,4	17,1	5,2	-
09.0008	41,6	4,4	-	38,1	15,9	-
09.0009	29,2	33,8	18,1	13,2	3,3	0,02
09.0010	27,7	26,2	10,1	12,8	8,2	0,15
09.0011	27,7	32,7	21,2	8,8	8,3	0,01
09.0012	22,9	9,2	0,9	63,3	3,7	-
09.0013	12,6	1,1	1,1	57,5	27,6	-
09.0014	30,2	13,6	0,6	44,4	11,1	-
09.0015	20,1	18,7	3,0	52,2	6,0	-
09.0016	35,1	17,6	1,4	36,5	9,5	-
09.0017	37,1	4,0	-	49,2	9,7	-
09.0018	10,9	14,7	-	74,4	-	-
09.0019	24,5	3,8	-	45,3	26,4	-
09.0020	44,4	6,3	1,6	39,7	7,9	-
09.0022	24,8	17,6	1,3	54,9	1,3	-
09.0023	27,9	2,9	4,4	61,8	2,9	-
09.0024	-	-	-	100,0	-	-
09.0025	12,5	87,5	-	-	-	-
09.0026	50,0	25,0	-	25,0	-	-
09.0028	0,3	5,2	-	0,3	-	0,94
09.0029	62,8	4,7	-	32,6	-	-
09.0030	-	-	-	100,0	-	-
09.0033	48,0	24,4	-	7,2	-	0,20
09.0035	-	58,3	-	-	-	0,42
09.0100	17,1	38,1	38,1	3,8	2,9	-
Woj.	30,2	26,0	15,4	14,6	7,0	0,07

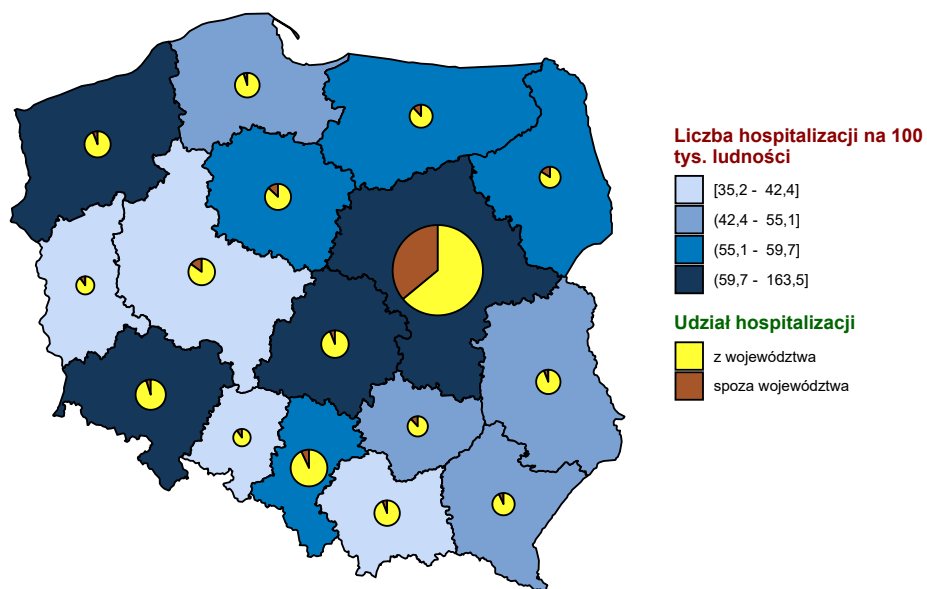
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie podkarpackim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

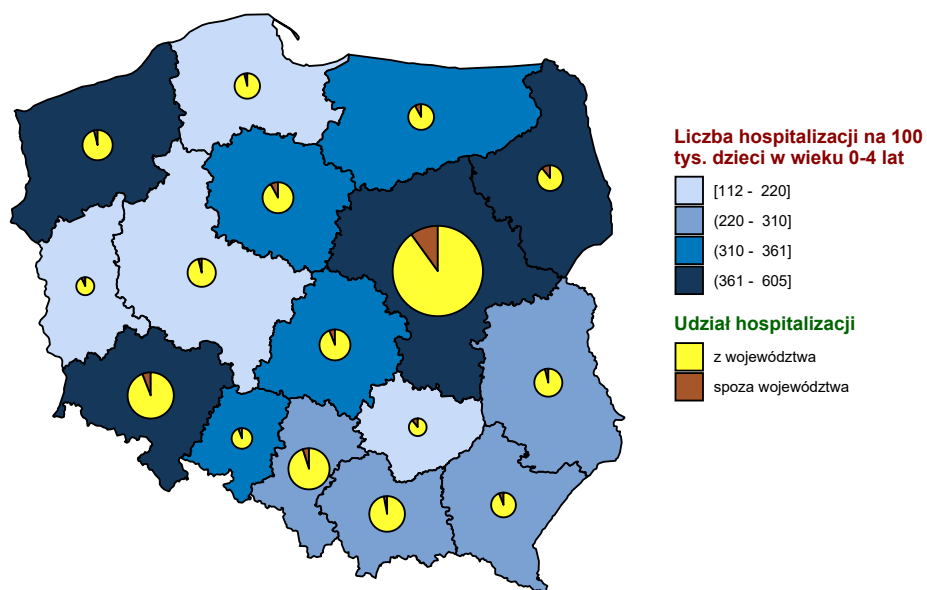
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



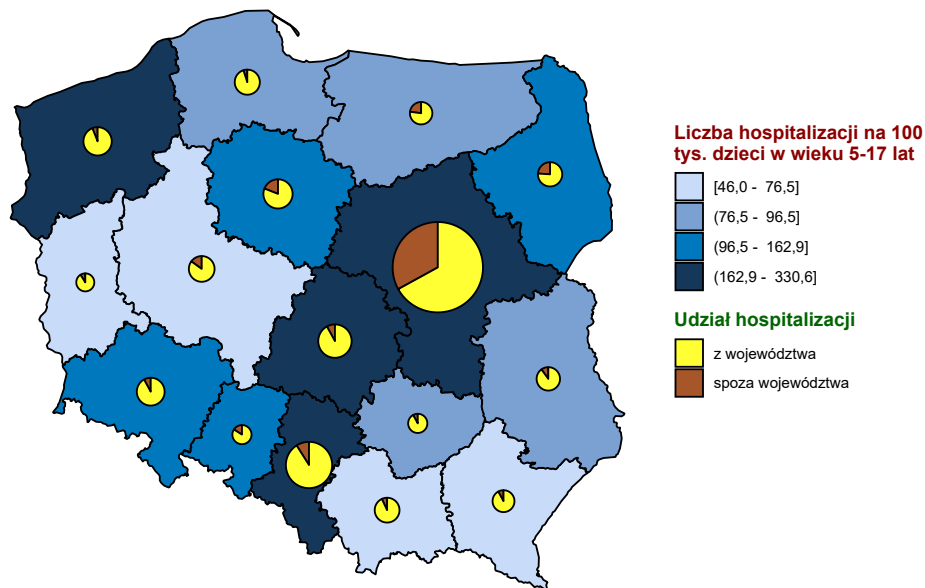
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



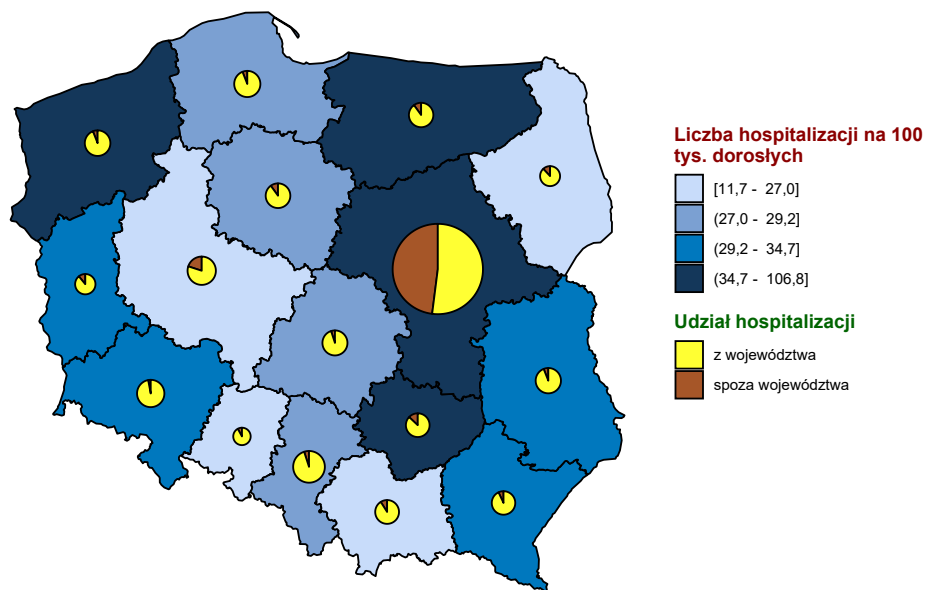
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



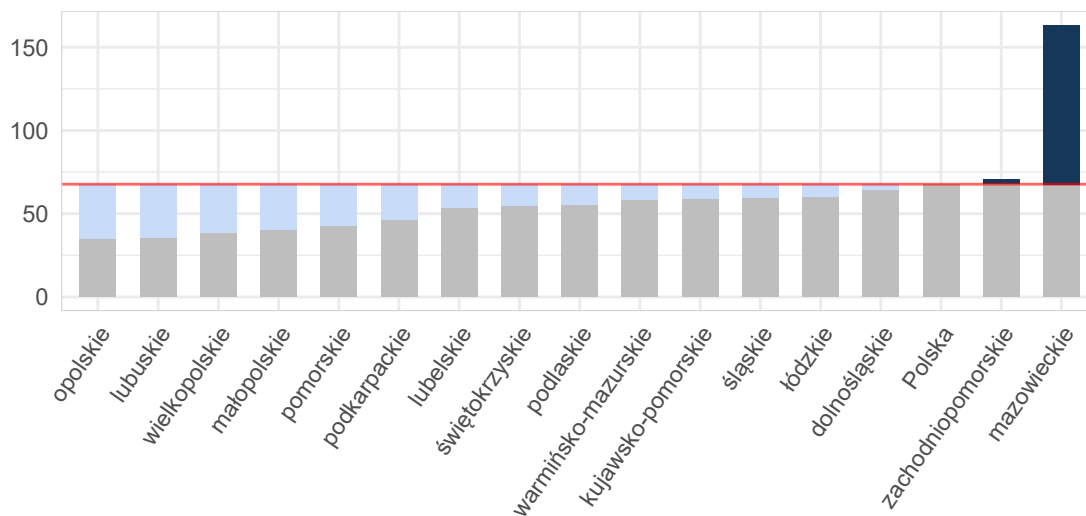
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



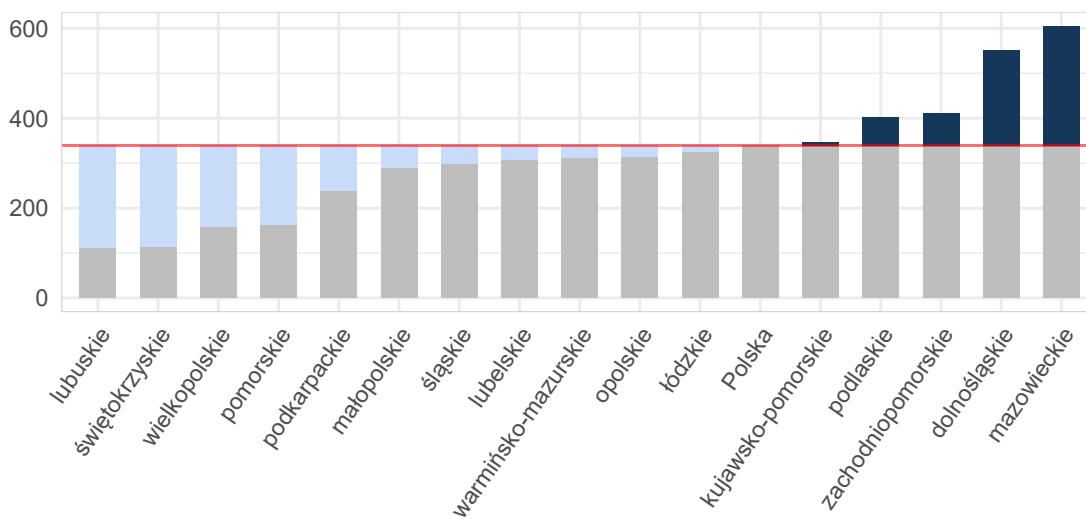
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



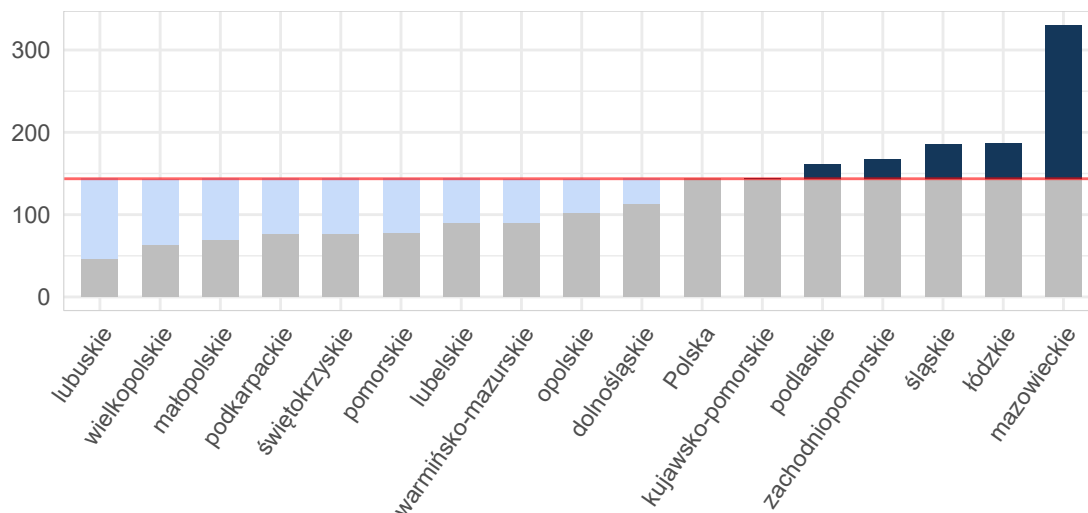
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



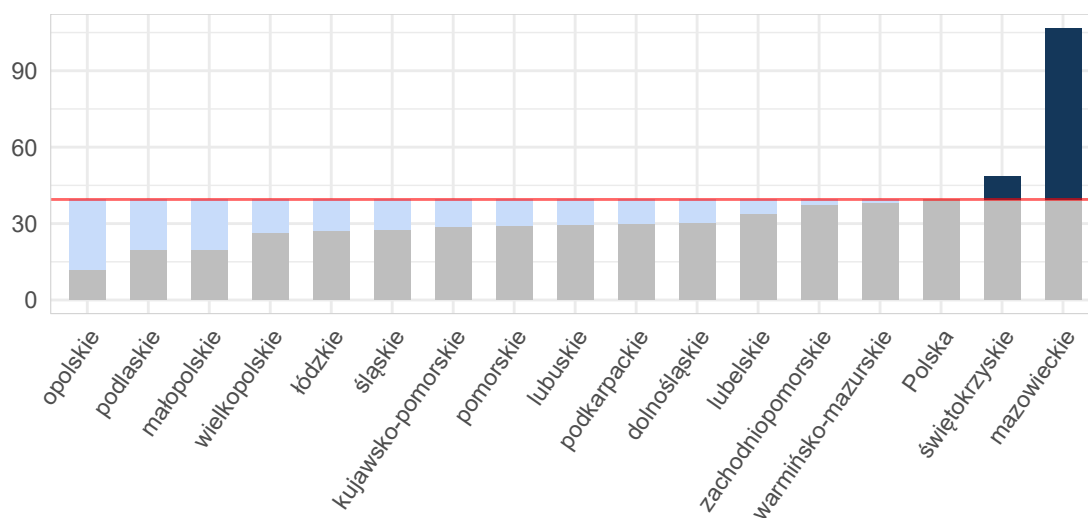
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: 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	1,87	-	0,57	5,56	64,43	408
kujawsko-pomorskie	1,23	0,00	0,08	12,90	59,17	190
lubelskie	1,15	0,00	0,13	6,70	53,86	355
lubuskie	0,36	0,02	0,03	10,22	35,58	183

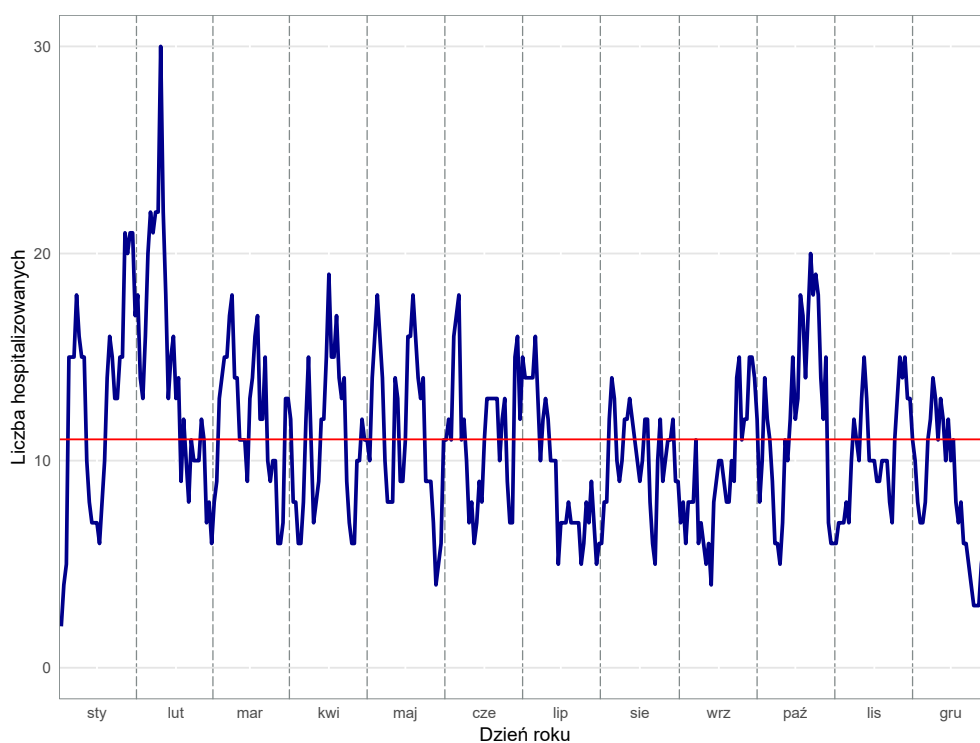


**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,50	-	0,15	6,34	60,27	476
małopolskie	1,37	0,00	0,19	6,63	40,56	437
mazowieckie	8,77	0,02	0,76	36,33	163,48	156
opolskie	0,35	0,04	0,06	10,00	35,25	184
podkarpackie	0,98	-	0,09	7,54	46,15	263
podlaskie	0,66	-	0,03	16,31	55,28	121
pomorskie	1,00	0,01	0,18	5,72	43,01	370
śląskie	2,71	0,08	0,56	7,22	59,53	347
świętokrzyskie	0,69	0,00	0,07	12,23	54,83	315
warmińsko-mazurskie	0,84	0,07	0,16	12,78	58,27	339
wielkopolskie	1,34	0,00	0,11	15,41	38,57	299
zachodniopomorskie	1,21	0,00	0,22	5,96	70,72	246
<b>Polska</b>	<b>26,03</b>	<b>0,25</b>	<b>3,40</b>	<b>18,01</b>	<b>67,73</b>	<b>4 689</b>

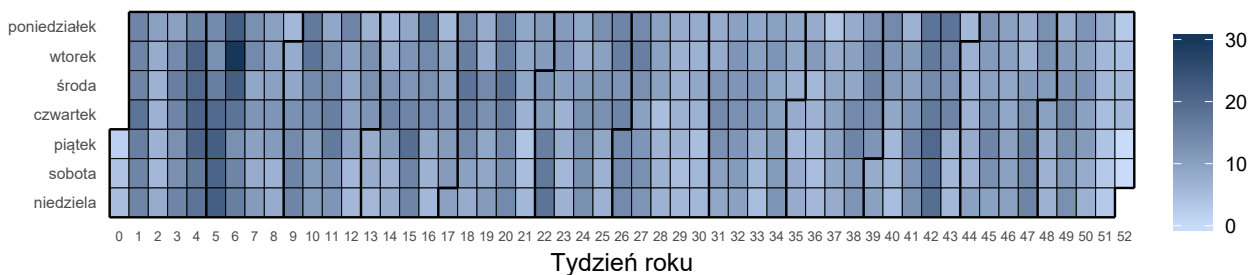
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 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 30, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 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 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.13:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.14:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 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	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
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,31 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 31,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

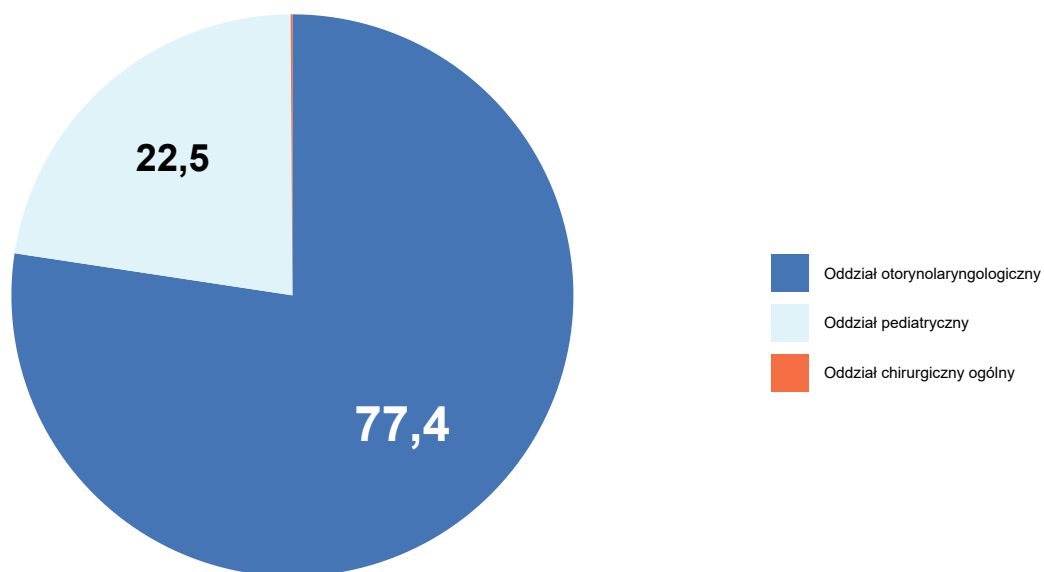
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,30	0,31	0,02	-	31,7	31,7
09.0010	0,13	0,14	0,01	-	13,7	45,4
09.0002	0,10	0,11	0,04	-	11,3	56,7
09.0007	0,08	0,08	0,01	-	8,5	65,2
09.0006	0,07	0,08	0,01	-	7,9	73,1
09.0011	0,07	0,07	0,00	-	7,1	80,2
09.0001	0,04	0,04	0,00	-	3,8	84,0
09.0009	0,02	0,02	-	-	2,4	86,5
09.0013	0,02	0,02	-	-	2,4	88,9
09.0008	0,02	0,02	-	-	1,8	90,7
09.0014	0,02	0,02	-	-	1,8	92,6
09.0019	0,01	0,01	-	-	1,4	94,0
09.0017	0,01	0,01	0,00	-	1,2	95,2
09.0020	0,01	0,01	-	-	1,0	96,2
09.0005	0,01	0,01	-	-	0,8	97,0
09.0015	0,01	0,01	-	-	0,8	97,9
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,7	98,6
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>0,98</b>	<b>0,09</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,9%.

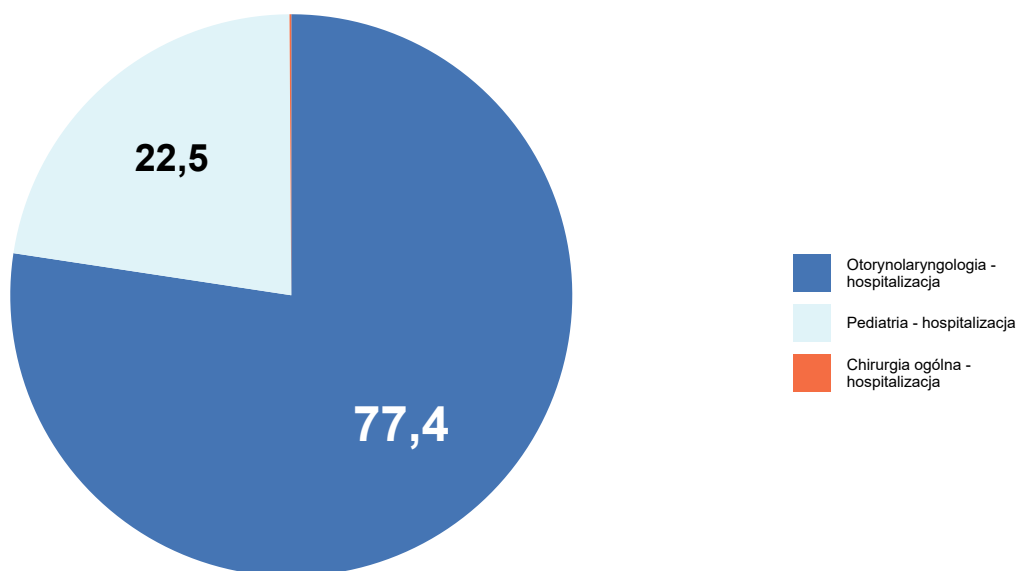
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	-	0,31	-	0,31
09.0010	-	0,10	0,03	0,14
09.0002	-	0,10	0,01	0,11
09.0007	-	0,08	0,01	0,08
09.0006	-	0,08	-	0,08
09.0011	0,00	0,06	0,01	0,07
09.0001	-	-	0,04	0,04
09.0009	-	0,02	0,00	0,02
09.0013	-	-	0,02	0,02
09.0008	-	-	0,02	0,02
09.0014	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	0,01	0,01
09.0020	-	-	0,01	0,01
09.0005	-	-	0,01	0,01
09.0015	-	-	0,01	0,01
09.0016	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0100	-	0,00	-	0,00
09.0022	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,76</b>	<b>0,22</b>	<b>0,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	-	0,31	-	0,31
09.0010	-	0,10	0,03	0,14
09.0002	-	0,10	0,01	0,11
09.0007	-	0,08	0,01	0,08
09.0006	-	0,08	-	0,08
09.0011	0,00	0,06	0,01	0,07
09.0001	-	-	0,04	0,04
09.0009	-	0,02	0,00	0,02
09.0013	-	-	0,02	0,02
09.0008	-	-	0,02	0,02
09.0014	-	-	0,02	0,02
09.0019	-	-	0,01	0,01
09.0017	-	-	0,01	0,01

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0020	-	-	0,01	0,01
09.0005	-	-	0,01	0,01
09.0015	-	-	0,01	0,01
09.0016	-	-	0,01	0,01
09.0012	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	0,00	0,00
09.0100	-	0,00	-	0,00
09.0022	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,76</b>	<b>0,22</b>	<b>0,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	1,8	40,5	100,0	-	-	-	-	-
09.0002	29,9	47,7	46,8	4,5	4,5	14,4	15,3	14,4
09.0003	1,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	33,4	43,1	38,6	3,9	8,7	18,6	10,3	19,9
09.0005	2,4	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	38,4	57,7	33,3	5,1	3,8	11,5	23,1	23,1
09.0007	39,4	47,0	33,7	3,6	3,6	13,3	19,3	26,5
09.0008	2,2	22,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	42,2	62,5	20,8	-	16,7	16,7	16,7	29,2
09.0010	29,6	50,4	42,2	8,1	5,2	18,5	6,7	19,3
09.0011	44,1	52,9	11,4	7,1	15,7	18,6	14,3	32,9
09.0012	3,0	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	1,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	3,4	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	3,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	2,0	42,9	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	2,3	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	1,9	42,9	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	4,0	40,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	7,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	5,5	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	53,3	66,7	-	-	-	33,3	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>29,1</b>	<b>46,2</b>	<b>47,1</b>	<b>4,1</b>	<b>6,1</b>	<b>14,0</b>	<b>10,9</b>	<b>17,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	-	8,11	91,89	-	-
09.0002	0,11	0,90	33,33	39,64	19,82	6,31
09.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,31	7,72	35,69	27,01	22,83	6,75
09.0005	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0006	0,08	1,28	14,10	35,90	35,90	12,82
09.0007	0,08	-	12,05	30,12	40,96	16,87
09.0008	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,02	4,17	12,50	37,50	37,50	8,33
09.0010	0,14	0,74	15,56	51,85	26,67	5,19
09.0011	0,07	-	11,43	34,29	35,71	18,57
09.0012	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0013	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,01	8,33	-	83,33	8,33	-
09.0019	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,01	-	10,00	80,00	10,00	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,00	-	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>2,95</b>	<b>20,88</b>	<b>45,32</b>	<b>23,32</b>	<b>7,54</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.59. 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	2,7	24,3	73,0	17,3	7,9	32,4

**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 [%]			
09.0002	2,7	43,2	54,1	27,1	19,7	53,2
09.0003	-	33,3	66,7	11,4	7,2	66,7
09.0004	4,5	63,7	31,8	34,4	31,5	54,0
09.0005	-	12,5	87,5	5,8	0,0	37,5
09.0006	23,1	17,9	59,0	15,3	10,3	50,0
09.0007	30,1	15,7	54,2	17,5	14,4	44,6
09.0008	-	11,1	88,9	5,6	0,0	38,9
09.0009	8,3	33,3	58,3	16,8	15,6	54,2
09.0010	1,5	28,9	69,6	15,1	10,9	66,7
09.0011	1,4	24,3	74,3	12,3	11,4	50,0
09.0012	25,0	-	75,0	16,4	17,7	100,0
09.0013	-	12,5	87,5	7,5	0,0	33,3
09.0014	16,7	5,6	77,8	21,4	10,7	61,1
09.0015	-	37,5	62,5	11,9	12,1	50,0
09.0016	-	14,3	85,7	6,1	2,7	57,1
09.0017	8,3	16,7	75,0	13,6	5,1	50,0
09.0019	7,1	14,3	78,6	41,4	0,0	35,7
09.0020	10,0	30,0	60,0	78,5	21,3	30,0
09.0022	-	50,0	50,0	6,8	6,8	100,0
09.0023	50,0	-	50,0	114,6	114,6	50,0
09.0100	-	66,7	33,3	18,6	18,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>37,5</b>	<b>55,0</b>	<b>23,5</b>	<b>14,8</b>	<b>52,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (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 2.1.19 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0011	52,9	47,1	-	100,0	9,1	3	100,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	72,3	27,7	-	100,0	8,7	3	100,0
09.0006	80,8	19,2	-	100,0	-	48	73,3
09.0010	56,3	43,7	-	100,0	1,7	41	55,9
09.0004	6,8	93,2	-	100,0	9,7	32	72,8
09.0100	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
09.0001	91,9	8,1	-	100,0	-	84	33,3
09.0002	22,5	77,5	-	100,0	24,4	3	88,4
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0017	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0009	66,7	33,3	-	100,0	25,0	6	100,0

<sup>12</sup>Czas 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 [%]
09.0012	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0008	5,6	94,4	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0020	30,0	70,0	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0014	22,2	77,8	-	100,0	64,3	0	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>42,7</b>	<b>57,3</b>	-	<b>100,0</b>	<b>16,7</b>	<b>13</b>	<b>78,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,04	-	-	-	-	100,00	-
09.0002	0,11	-	45,05	36,84	100,00	54,95	-
09.0003	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,31	0,32	67,74	80,00	100,00	32,26	-
09.0005	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,08	-	52,56	19,23	100,00	47,44	-
09.0007	0,08	-	4,82	75,00	-	95,18	-
09.0008	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,02	-	4,17	-	-	95,83	-
09.0010	0,14	7,41	42,40	69,05	100,00	57,60	3,23
09.0011	0,07	2,86	27,94	22,22	100,00	72,06	-
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,01	8,33	-	-	-	100,00	-
09.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,00	-	33,33	100,00	-	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>1,43</b>	<b>39,15</b>	<b>61,57</b>	<b>100,00</b>	<b>60,85</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	45,05	2,00	10,00	8,00	80,00	-
09.0004	67,74	16,67	28,10	4,76	50,48	-
09.0006	52,56	-	7,32	9,76	82,93	-
09.0007	4,82	-	-	75,00	25,00	-
09.0009	4,17	-	-	-	100,00	-
09.0010	42,40	45,28	9,43	16,98	28,30	-
09.0011	27,94	5,26	5,26	15,79	73,68	-
09.0100	33,33	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>39,15</b>	<b>16,09</b>	<b>19,53</b>	<b>8,71</b>	<b>55,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	32,20	5,26	26,32	10,53	57,89	-
09.0004	55,26	30,48	45,71	3,81	20,00	-
09.0006	50,00	-	7,69	11,54	80,77	-
09.0007	7,27	-	-	75,00	25,00	-
09.0009	5,26	-	-	-	100,00	-
09.0010	57,53	50,00	11,90	9,52	28,57	-
09.0011	30,00	5,56	5,56	16,67	72,22	-
09.0100	33,33	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>42,27</b>	<b>25,46</b>	<b>28,70</b>	<b>8,80</b>	<b>37,04</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	59,62	-	-	6,45	93,55	-
09.0004	87,50	2,86	10,48	5,71	80,95	-
09.0006	57,69	-	6,67	6,67	86,67	-
09.0010	21,15	27,27	-	45,45	27,27	-
09.0011	12,50	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>35,67</b>	<b>3,68</b>	<b>7,36</b>	<b>8,59</b>	<b>80,37</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	40,5	-	59,5	-	-	-

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0002	0,1	52,3	32,4	2,7	4,5	0,9	7,2
09.0003	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
09.0004	0,3	32,2	33,8	-	19,0	11,3	3,9
09.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0006	0,1	47,4	42,3	-	3,8	-	6,4
09.0007	0,1	92,8	1,2	2,4	-	-	3,6
09.0008	0,0	61,1	-	38,9	-	-	-
09.0009	0,0	95,8	4,2	-	-	-	-
09.0010	0,1	37,0	11,1	15,6	3,7	17,8	14,8
09.0011	0,1	64,3	20,0	5,7	1,4	1,4	7,1
09.0012	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0013	0,0	4,2	-	95,8	-	-	-
09.0014	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
09.0015	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0017	0,0	58,3	-	33,3	-	-	8,3
09.0019	0,0	7,1	-	92,9	-	-	-
09.0020	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0100	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>45,9</b>	<b>20,9</b>	<b>14,0</b>	<b>7,5</b>	<b>6,2</b>	<b>5,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C32 duże zabiegi uszu
C31 kompleksowe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiaczka [%]	tympanoplastyka [%]	ostyzy [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
09.0001	37	-	-	-	-
09.0002	111	-	-	9,0	1,8
09.0003	3	-	-	-	-
09.0004	311	-	19,3	29,9	19,3
09.0005	8	-	-	-	-
09.0006	78	-	3,8	42,3	2,6
09.0007	83	-	-	2,4	-
09.0008	18	-	-	-	-
09.0009	24	-	-	-	-
09.0010	135	5,2	20,7	17,8	8,9
09.0011	70	-	2,9	14,3	1,4
09.0012	4	-	-	-	-
09.0013	24	-	-	-	-
09.0014	18	-	-	-	-
09.0015	8	-	-	-	-

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympanoplastyka [%]	drenáže [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
09.0016	7	-	-	-	-
09.0017	12	-	-	-	-
09.0019	14	-	-	-	-
09.0020	10	-	-	-	-
09.0022	2	-	-	-	-
09.0023	2	-	-	-	-
09.0100	3	-	-	-	33,3
Woj.	982	0,7	9,5	17,5	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiączka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29
tympanoplastyka	19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44
drenáže	20.01, 20.099, 20.232, 20.233
wyciecie_zmiany_ucha_srodkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	8,11	-	91,89
09.0002	6,31	-	93,69
09.0003	33,33	-	66,67
09.0004	-	0,32	99,68
09.0005	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-
09.0007	10,84	1,20	87,95
09.0008	55,56	-	44,44
09.0009	100,00	-	-
09.0010	4,44	-	95,56
09.0011	14,29	-	85,71
09.0012	25,00	-	75,00
09.0013	91,67	-	8,33
09.0014	22,22	-	77,78
09.0015	100,00	-	-
09.0016	85,71	-	14,29
09.0017	-	8,33	91,67
09.0019	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	-
09.0023	-	-	100,00
09.0100	-	-	100,00

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
<b>Woj.</b>	<b>21,28</b>	<b>0,31</b>	<b>78,41</b>

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	2,7	-	5,4	5,4	5,4
09.0002	0,1	0,9	0,9	0,9	0,9	4,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0004	0,3	1,3	1,0	1,0	0,6	0,6
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,1	-	-	1,3	1,3	2,6
09.0007	0,1	1,2	-	4,8	3,6	2,4
09.0008	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0009	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
09.0010	0,1	-	-	4,4	2,2	5,9
09.0011	0,1	-	-	1,4	1,4	2,9
09.0012	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0013	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0014	0,0	5,6	-	5,6	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	10,0
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,5</b>	<b>3,4</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	6,4	4,7	6,0	3,7	2,7	21,6
09.0002	2,6	4,0	2,0	2,4	34,2	69,4
09.0003	5,0	5,0	4,0	1,7	-	-

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

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0004	3,8	4,0	3,0	2,8	6,1	53,7
09.0005	5,5	4,4	6,0	2,0	-	12,5
09.0006	3,7	3,8	2,0	3,4	11,5	60,3
09.0007	3,5	4,2	4,0	1,5	9,6	45,8
09.0008	6,8	4,8	7,5	3,2	-	22,2
09.0009	6,2	4,4	6,0	2,1	-	8,3
09.0010	4,8	4,3	5,0	3,0	6,7	32,6
09.0011	3,9	4,5	3,0	3,0	7,1	57,1
09.0012	3,0	4,4	3,0	0,8	-	75,0
09.0013	5,5	5,0	6,0	2,0	-	16,7
09.0014	4,3	4,2	4,0	2,2	-	33,3
09.0015	3,9	4,4	3,5	1,9	-	50,0
09.0016	6,0	4,7	6,0	1,4	-	-
09.0017	4,2	4,8	4,5	1,9	8,3	33,3
09.0019	5,1	4,9	5,0	1,9	-	21,4
09.0020	5,3	4,4	5,0	2,2	-	10,0
09.0022	8,0	4,0	8,0	-	-	-
09.0023	2,5	3,9	2,5	0,7	-	100,0
09.0100	3,3	3,8	4,0	2,1	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>4,2</b>	<b>4,0</b>	<b>2,9</b>	<b>9,2</b>	<b>46,4</b>

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	43,2	37,8	-
09.0002	-	47,7	36,9	11,7
09.0003	-	100,0	100,0	-
09.0004	0,3	41,2	28,0	7,7
09.0005	-	75,0	50,0	-
09.0006	-	41,0	26,9	15,4
09.0007	1,2	74,7	68,7	57,8
09.0008	-	50,0	38,9	27,8
09.0009	-	54,2	41,7	16,7
09.0010	-	65,2	56,3	34,1
09.0011	-	48,6	38,6	21,4
09.0012	-	50,0	25,0	-
09.0013	-	41,7	25,0	4,2
09.0014	-	16,7	16,7	11,1
09.0015	-	37,5	37,5	-
09.0016	-	28,6	28,6	14,3
09.0017	8,3	33,3	25,0	8,3
09.0019	-	57,1	42,9	-
09.0020	-	40,0	20,0	-

<sup>15</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0022	-	-	-	-
09.0023	-	50,0	50,0	-
09.0100	-	66,7	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>49,2</b>	<b>38,2</b>	<b>17,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

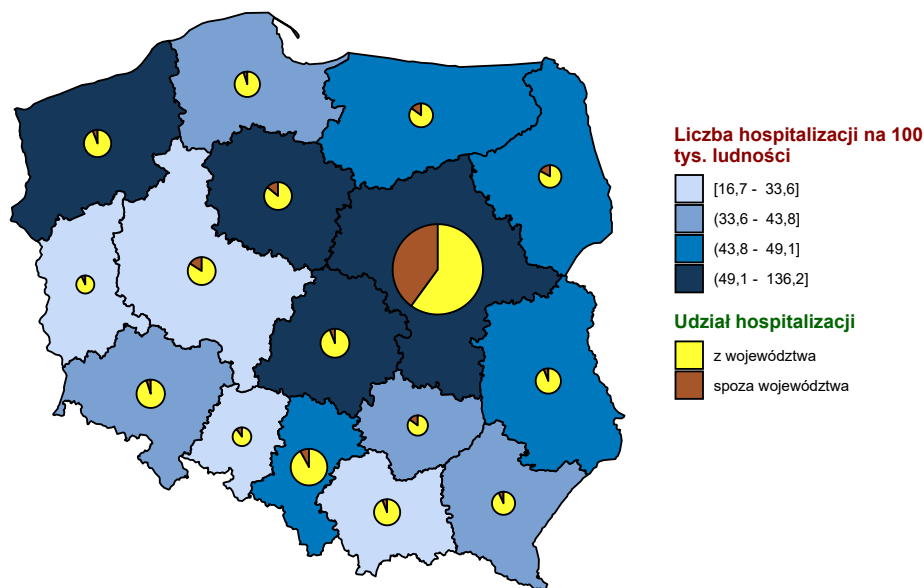
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie podkarpackim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

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

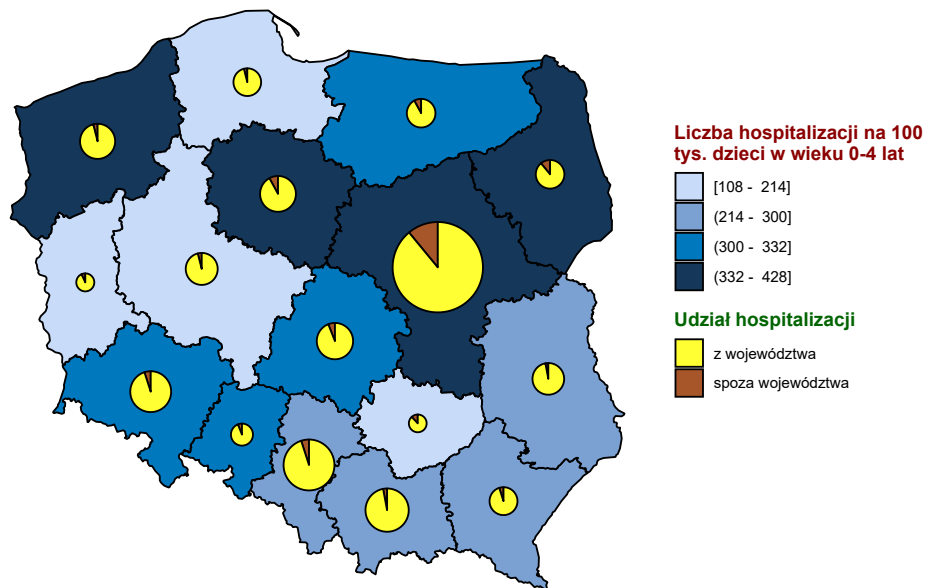


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

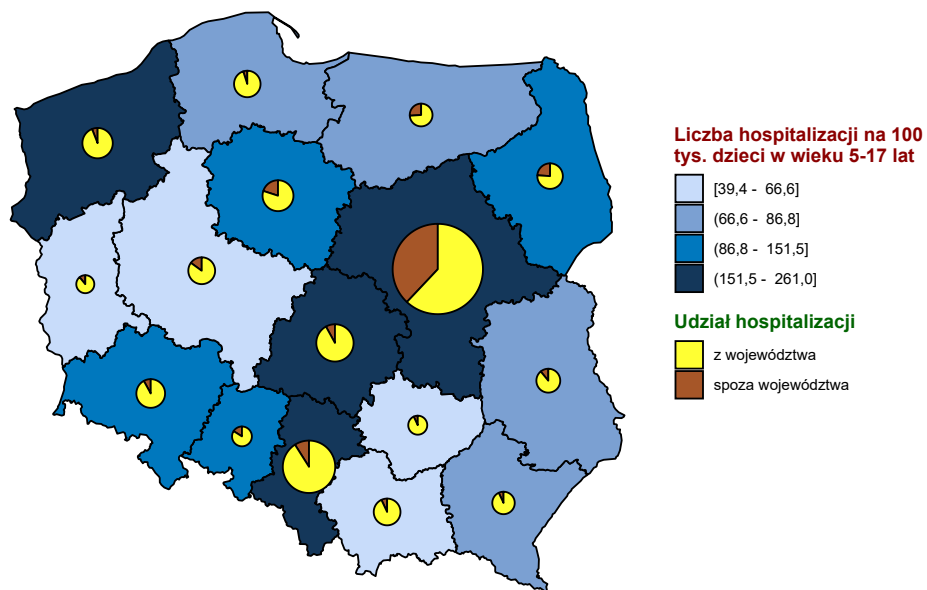


**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



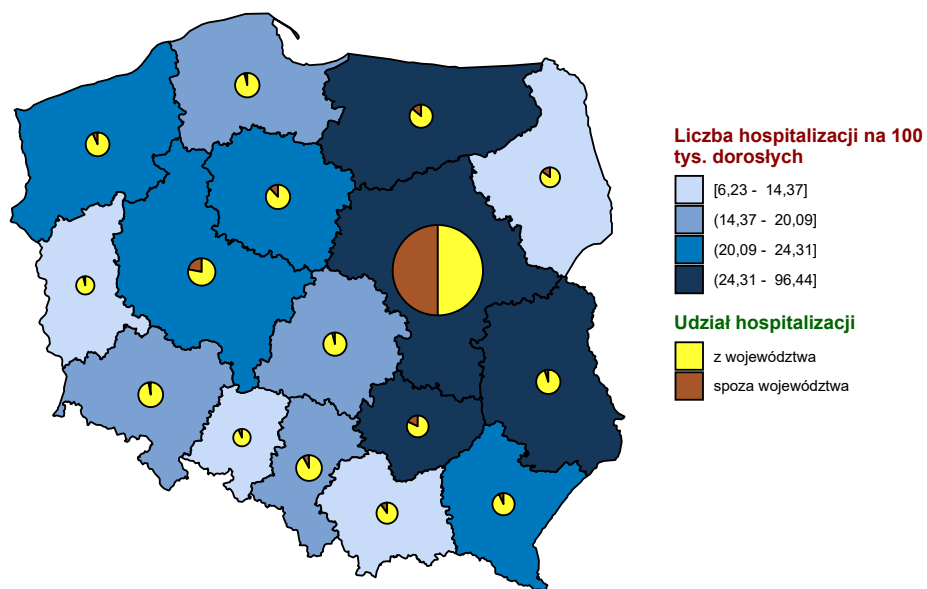
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



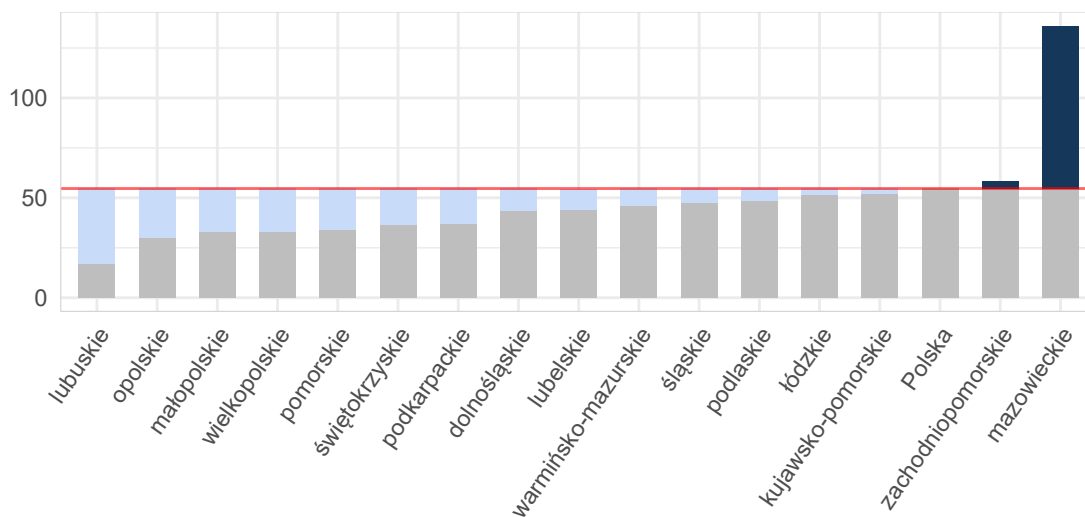
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



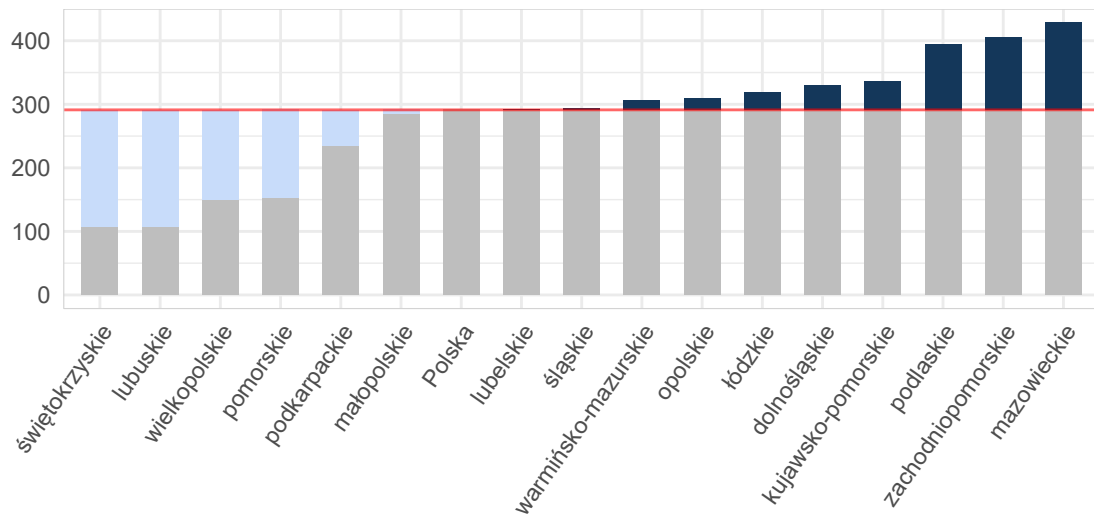
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



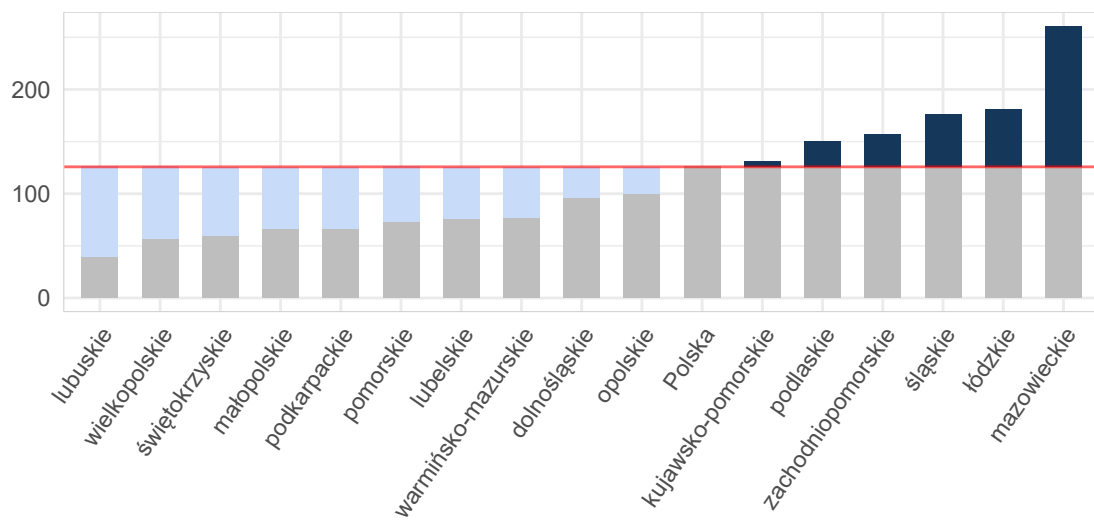
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



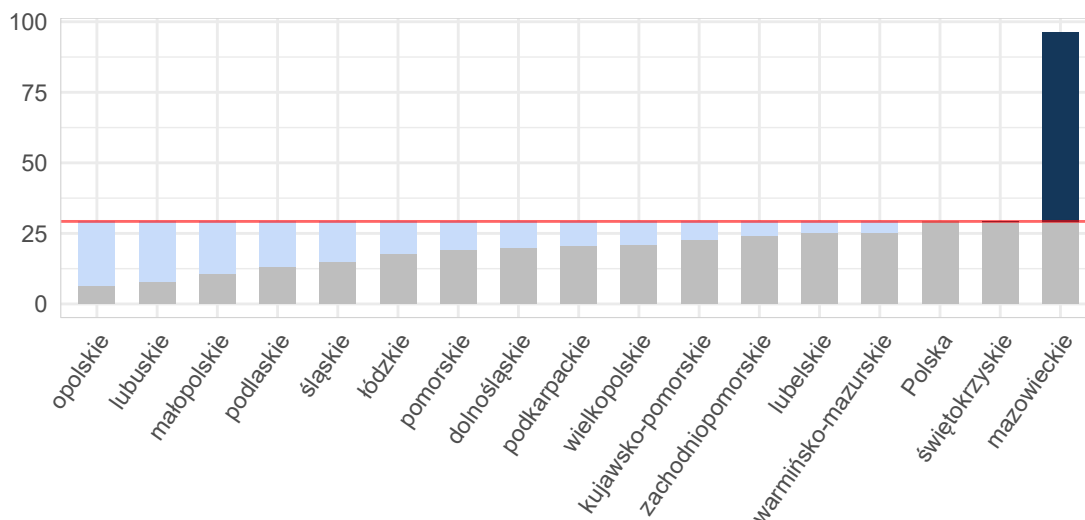
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,26	-	0,19	5,39	43,46	382
kujawsko-pomorskie	1,08	0,00	0,07	13,94	51,97	172
lubelskie	0,94	0,00	0,11	6,58	44,16	313
lubuskie	0,17	0,02	0,01	7,65	16,71	167
łódzkie	1,28	-	0,14	6,63	51,62	434
małopolskie	1,11	0,00	0,18	6,51	32,70	399
mazowieckie	7,31	0,00	0,43	40,22	136,21	132
opolskie	0,30	0,04	0,06	10,37	30,11	161
podkarpackie	0,79	-	0,07	7,25	36,94	233
podlaskie	0,57	-	0,02	17,31	48,20	106
pomorskie	0,78	0,01	0,13	4,97	33,90	346
śląskie	2,16	0,07	0,51	8,14	47,40	300
świętokrzyskie	0,46	0,00	0,05	15,47	36,64	281
warmińsko-mazurskie	0,66	0,01	0,13	15,22	45,74	296
wielkopolskie	1,14	-	0,08	16,05	32,74	275
zachodniopomorskie	1,00	-	0,21	6,22	58,31	212
<b>Polska</b>	<b>21,01</b>	<b>0,15</b>	<b>2,39</b>	<b>20,03</b>	<b>54,67</b>	<b>4 209</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 32,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,25	0,26	0,02	-	33,0	33,0
09.0010	0,10	0,10	0,01	-	13,2	46,2
09.0006	0,06	0,06	0,01	-	8,3	54,5
09.0007	0,06	0,06	0,00	-	8,1	62,6
09.0002	0,06	0,06	0,03	-	8,0	70,6
09.0011	0,05	0,05	0,00	-	6,4	77,0
09.0001	0,04	0,04	0,00	-	4,7	81,7
09.0013	0,02	0,02	-	-	3,1	84,7
09.0008	0,02	0,02	-	-	2,3	87,0
09.0014	0,02	0,02	-	-	2,3	89,3
09.0019	0,01	0,01	-	-	1,8	91,1
09.0009	0,01	0,01	-	-	1,7	92,7
09.0017	0,01	0,01	0,00	-	1,5	94,3
09.0020	0,01	0,01	-	-	1,3	95,5
09.0005	0,01	0,01	-	-	1,0	96,6
09.0015	0,01	0,01	-	-	1,0	97,6
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,9	98,5
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

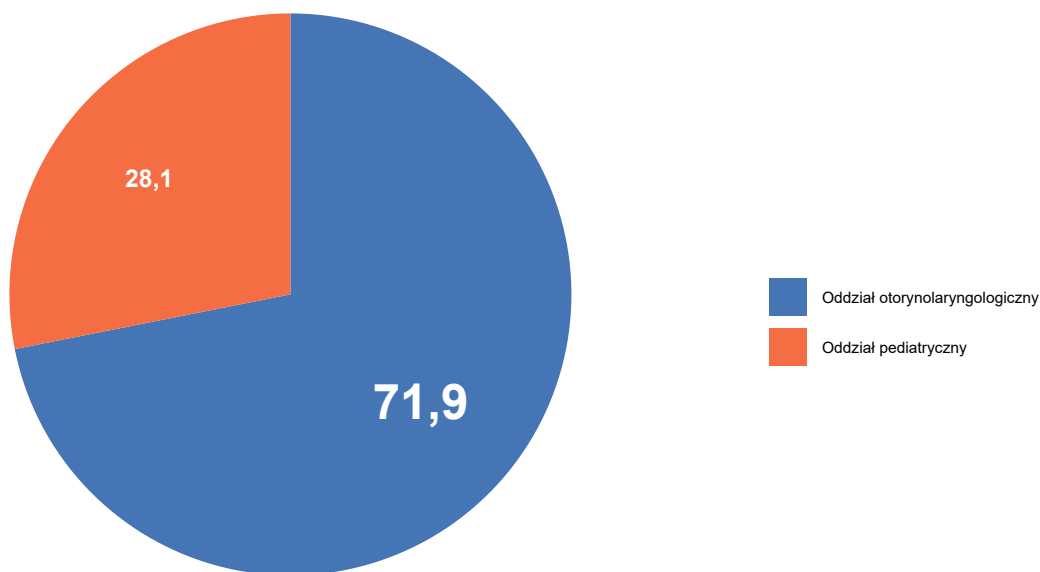
**Tabela 2.1.34:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,74	0,79	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

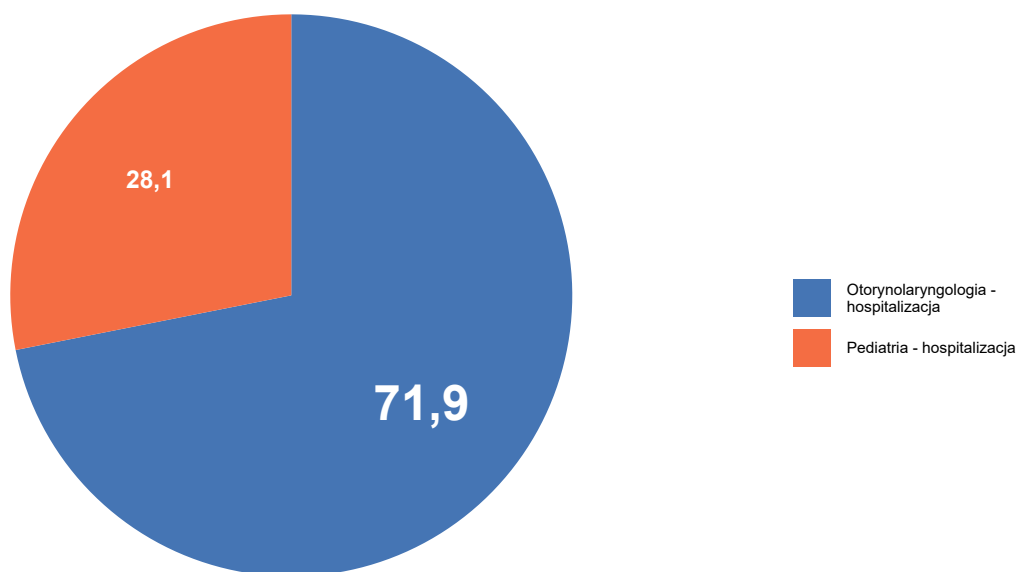
**Wykres 2.1.21:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>17</sup>Przez 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 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,26	-	0,26
09.0010	0,07	0,03	0,10
09.0006	0,06	-	0,06
09.0007	0,06	0,01	0,06
09.0002	0,06	0,01	0,06
09.0011	0,04	0,01	0,05
09.0001	-	0,04	0,04
09.0013	-	0,02	0,02
09.0008	-	0,02	0,02
09.0014	-	0,02	0,02
09.0019	-	0,01	0,01
09.0009	0,01	0,00	0,01
09.0017	-	0,01	0,01
09.0020	-	0,01	0,01
09.0005	-	0,01	0,01
09.0015	-	0,01	0,01

**Tabela 2.1.35:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	-	0,01	0,01
09.0012	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	0,00
09.0022	-	0,00	0,00
09.0023	-	0,00	0,00
09.0100	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>0,22</b>	<b>0,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,26	-	0,26
09.0010	0,07	0,03	0,10
09.0006	0,06	-	0,06
09.0007	0,06	0,01	0,06
09.0002	0,06	0,01	0,06
09.0011	0,04	0,01	0,05
09.0001	-	0,04	0,04
09.0013	-	0,02	0,02
09.0008	-	0,02	0,02
09.0014	-	0,02	0,02
09.0019	-	0,01	0,01
09.0009	0,01	0,00	0,01
09.0017	-	0,01	0,01
09.0020	-	0,01	0,01
09.0005	-	0,01	0,01
09.0015	-	0,01	0,01
09.0016	-	0,01	0,01
09.0012	-	0,00	0,00
09.0003	-	0,00	0,00
09.0022	-	0,00	0,00
09.0023	-	0,00	0,00
09.0100	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>0,22</b>	<b>0,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>18</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

<sup>18</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,04	-	-	-	-	100,00	-
09.0002	0,06	-	57,14	40,00	100,00	42,86	-
09.0003	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,26	-	78,76	79,41	100,00	21,24	-
09.0005	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,06	-	60,00	20,00	100,00	40,00	-
09.0007	0,06	-	3,12	50,00	-	96,88	-
09.0008	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0010	0,10	6,73	45,36	65,71	100,00	54,64	7,14
09.0011	0,05	-	36,00	17,65	100,00	64,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,01	8,33	-	-	-	100,00	-
09.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,79</b>	<b>1,02</b>	<b>44,22</b>	<b>61,46</b>	<b>100,00</b>	<b>55,78</b>	<b>0,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	57,14	-	8,33	5,56	86,11	-
09.0004	78,76	17,16	27,45	4,90	50,49	-
09.0006	60,00	-	5,13	10,26	84,62	-
09.0007	3,12	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	45,36	47,73	6,82	13,64	31,82	-
09.0011	36,00	5,56	-	16,67	77,78	-
09.0100	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>44,22</b>	<b>16,57</b>	<b>18,90</b>	<b>7,56</b>	<b>56,98</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	50,00	-	30,00	10,00	60,00	-
09.0004	69,39	31,37	44,12	3,92	20,59	-
09.0006	59,52	-	8,00	12,00	80,00	-
09.0007	4,65	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	71,43	54,29	8,57	5,71	31,43	-
09.0011	40,48	5,88	-	17,65	76,47	-
09.0100	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,55</b>	<b>27,08</b>	<b>28,12</b>	<b>7,29</b>	<b>37,50</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	60,47	-	-	3,85	96,15	-
09.0004	91,07	2,94	10,78	5,88	80,39	-
09.0006	60,87	-	-	7,14	92,86	-
09.0010	18,75	22,22	-	44,44	33,33	-
09.0011	12,50	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>35,68</b>	<b>3,29</b>	<b>7,24</b>	<b>7,89</b>	<b>81,58</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	40,5	-	59,5	-	-	-
09.0002	0,1	38,1	49,2	4,8	4,8	-	3,2
09.0003	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-

**Tabela 2.1.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0004	0,3	21,2	39,8	-	21,6	13,5	3,9
09.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0006	0,1	40,0	50,8	-	3,1	-	6,2
09.0007	0,1	93,8	1,6	3,1	-	-	1,6
09.0008	0,0	61,1	-	38,9	-	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,1	29,8	13,5	20,2	2,9	20,2	13,5
09.0011	0,0	56,0	28,0	8,0	-	2,0	6,0
09.0012	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0013	0,0	4,2	-	95,8	-	-	-
09.0014	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
09.0015	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0017	0,0	58,3	-	33,3	-	-	8,3
09.0019	0,0	7,1	-	92,9	-	-	-
09.0020	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>37,7</b>	<b>24,9</b>	<b>17,4</b>	<b>8,3</b>	<b>7,3</b>	<b>4,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C32 duże zabiegi uszu
C31 kompleksowe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.43:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	1,8	40,5	100,0	-	-	-	-	-
09.0002	21,9	49,2	68,3	-	1,6	7,9	12,7	9,5
09.0003	1,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	31,3	41,7	43,2	3,5	7,7	17,8	8,5	19,3
09.0005	2,4	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	37,9	61,5	35,4	3,1	4,6	7,7	26,2	23,1
09.0007	41,1	46,9	32,8	3,1	1,6	12,5	18,8	31,2
09.0008	2,2	22,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	36,5	76,9	38,5	-	-	23,1	23,1	15,4
09.0010	25,8	48,1	50,0	6,7	4,8	16,3	2,9	19,2
09.0011	43,0	62,0	16,0	8,0	16,0	12,0	8,0	40,0
09.0012	3,0	25,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	1,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	3,4	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	3,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	2,0	42,9	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	2,3	25,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.43:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0019	1,9	42,9	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	4,0	40,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	7,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	5,5	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	42,0	-	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,9</b>	<b>45,9</b>	<b>54,8</b>	<b>3,1</b>	<b>4,8</b>	<b>11,6</b>	<b>8,8</b>	<b>16,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>19</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.44:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	-	8,11	91,89	-	-
09.0002	0,06	9,52	28,57	39,68	14,29	7,94
09.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,26	12,36	34,75	25,48	23,17	4,25
09.0005	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0006	0,06	1,54	10,77	33,85	41,54	12,31
09.0007	0,06	-	1,56	28,12	48,44	21,88
09.0008	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,01	7,69	7,69	46,15	38,46	-
09.0010	0,10	0,96	11,54	57,69	25,00	4,81
09.0011	0,05	-	12,00	28,00	34,00	26,00
09.0012	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0013	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,01	8,33	-	83,33	8,33	-
09.0019	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,01	-	10,00	80,00	10,00	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-	-

<sup>19</sup> Dopuszczając do wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.44:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,79</b>	<b>5,34</b>	<b>17,68</b>	<b>47,20</b>	<b>22,65</b>	<b>7,12</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.59. 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 2.1.45:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,7	24,3	73,0	17,3	7,9	32,4
09.0002	3,2	41,3	55,6	22,6	11,9	57,1
09.0003	-	33,3	66,7	11,4	7,2	66,7
09.0004	4,6	64,1	31,3	34,7	30,6	55,2
09.0005	-	12,5	87,5	5,8	0,0	37,5
09.0006	18,5	21,5	60,0	15,3	10,3	46,2
09.0007	29,7	14,1	56,2	15,8	14,5	45,3
09.0008	-	11,1	88,9	5,6	0,0	38,9
09.0009	7,7	15,4	76,9	15,2	0,0	46,2
09.0010	1,0	28,8	70,2	14,9	10,9	63,5
09.0011	2,0	22,0	76,0	13,0	4,0	54,0
09.0012	25,0	-	75,0	16,4	17,7	100,0
09.0013	-	12,5	87,5	7,5	0,0	33,3
09.0014	16,7	5,6	77,8	21,4	10,7	61,1
09.0015	-	37,5	62,5	11,9	12,1	50,0
09.0016	-	14,3	85,7	6,1	2,7	57,1
09.0017	8,3	16,7	75,0	13,6	5,1	50,0
09.0019	7,1	14,3	78,6	41,4	0,0	35,7
09.0020	10,0	30,0	60,0	78,5	21,3	30,0
09.0022	-	50,0	50,0	6,8	6,8	100,0
09.0023	50,0	-	50,0	114,6	114,6	50,0
09.0100	-	-	100,0	7,9	7,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>36,5</b>	<b>56,2</b>	<b>23,1</b>	<b>13,4</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

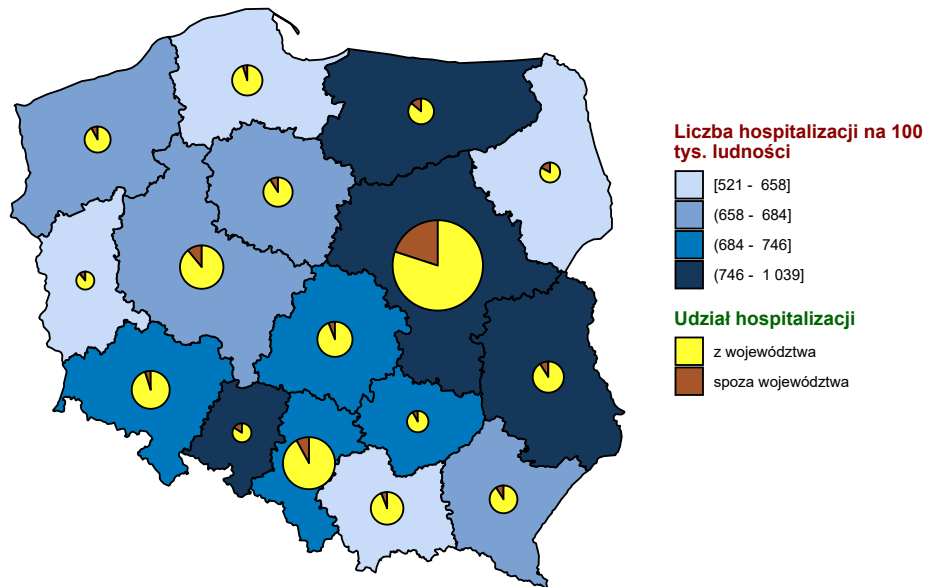
## 2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie podkarpackim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>20</sup>. Szczegółowe dane na temat

<sup>20</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

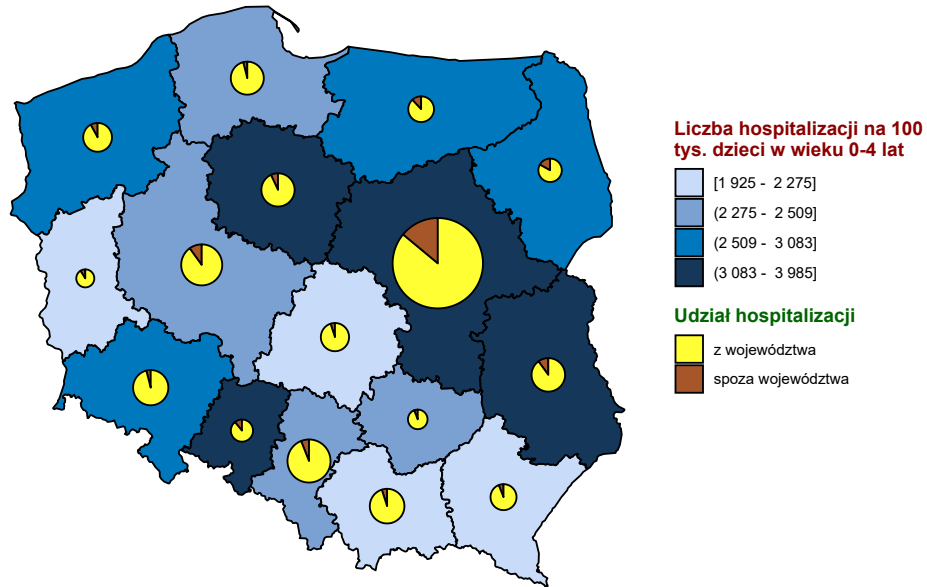
hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

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



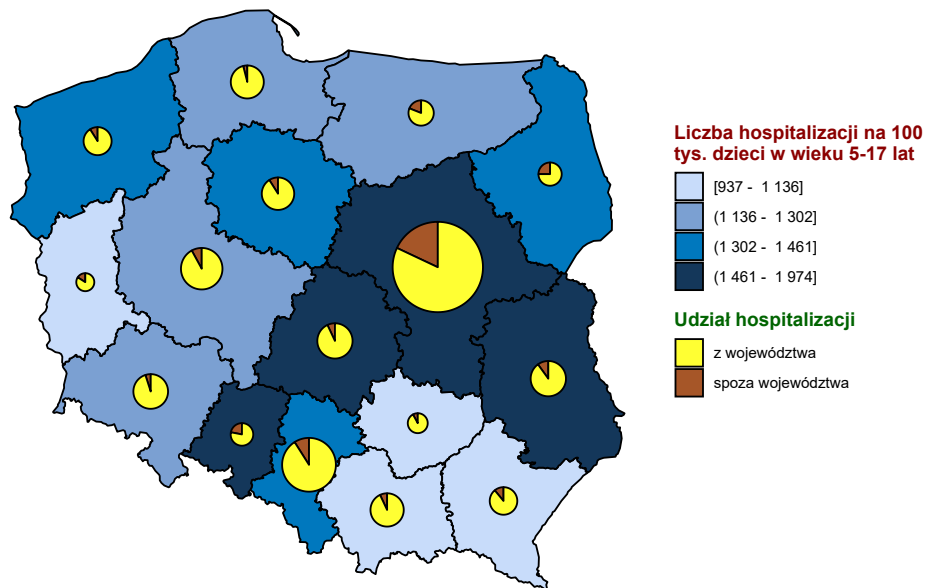
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

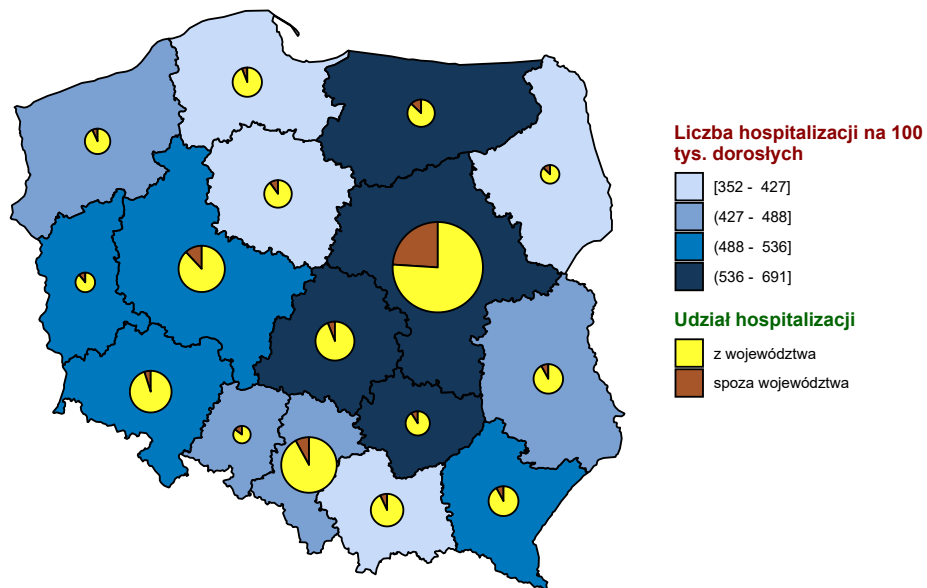
**Mapa 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

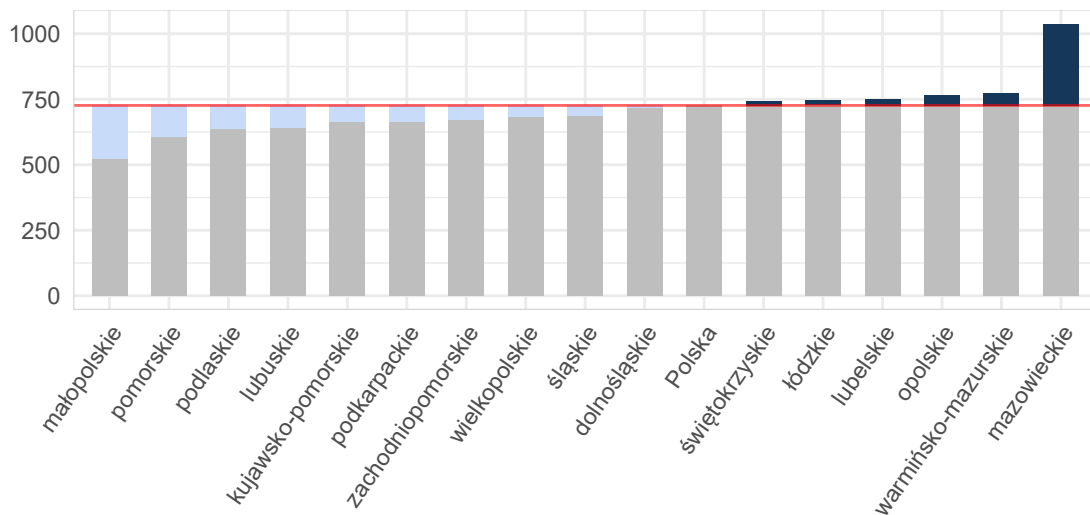


**Mapa 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



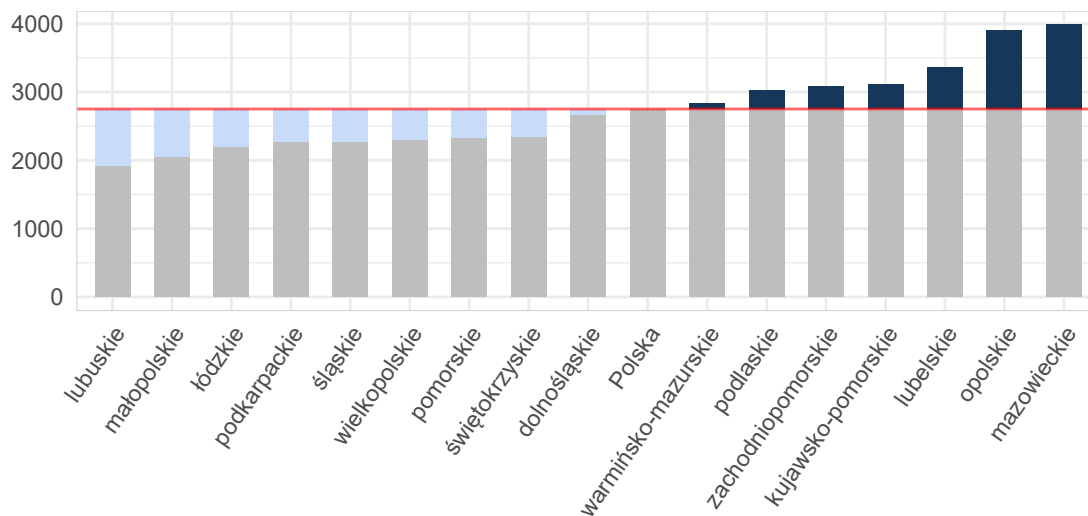
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



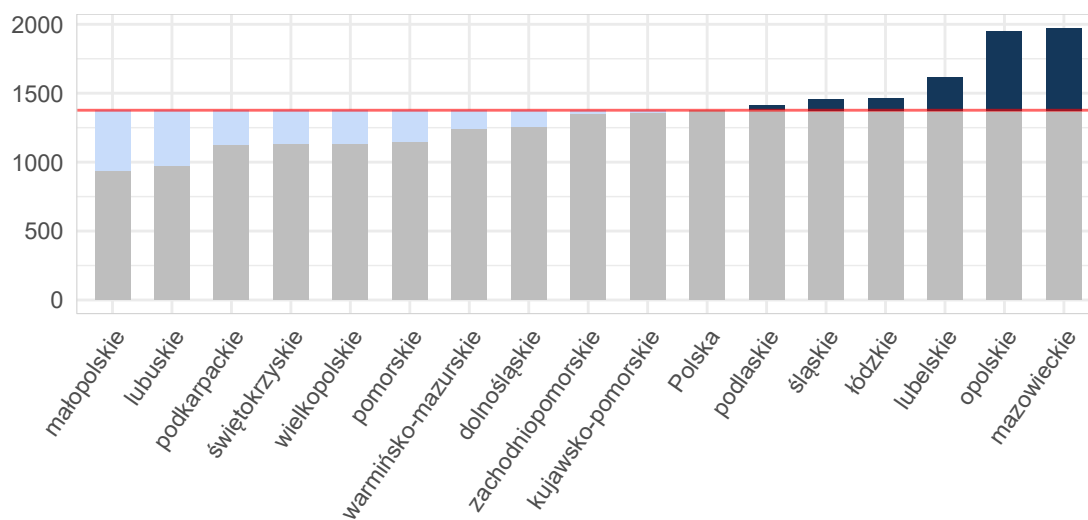
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



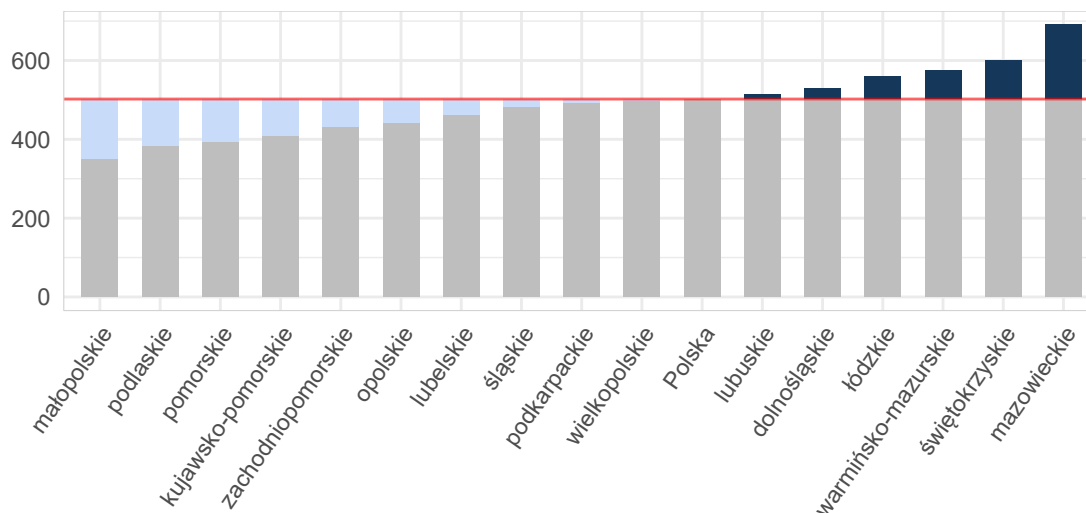
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów

**Tabela 2.1.47:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	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 Górnem	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,22 tys. hospitalizacji dla 3,08 tys. pacjentów. Tym samym 22,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.48:** 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 [%]
09.0004	3,08	3,22	0,08	-	22,8	22,8
09.0010	1,50	1,65	0,06	-	11,7	34,5
09.0007	1,37	1,61	0,08	-	11,4	45,8
09.0002	1,37	1,45	0,13	-	10,2	56,1
09.0033	1,05	1,07	0,01	-	7,6	63,6
09.0006	0,98	1,02	0,03	-	7,3	70,9
09.0011	0,80	0,84	0,03	-	6,0	76,9
09.0009	0,69	0,72	0,01	-	5,1	82,0
09.0028	0,38	0,38	0,00	-	2,7	84,7
09.0001	0,37	0,37	0,01	-	2,6	87,3
09.0005	0,19	0,20	-	-	1,4	88,7
09.0014	0,16	0,16	0,00	-	1,1	89,8
09.0022	0,15	0,15	-	-	1,1	90,9

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

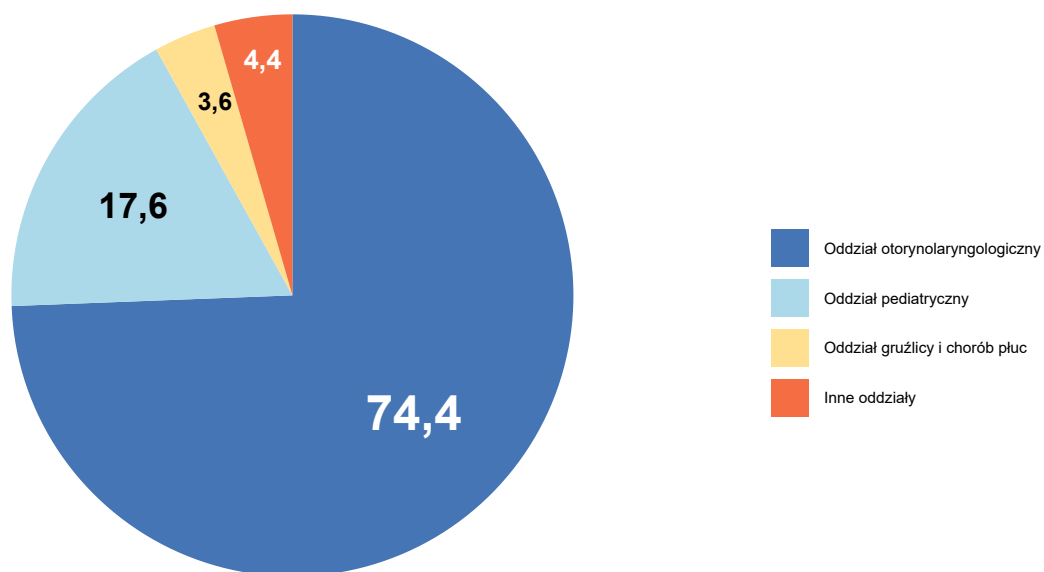
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0015	0,13	0,13	0,01	-	0,9	91,9
09.0018	0,13	0,13	0,00	-	0,9	92,8
09.0020	0,12	0,13	0,00	-	0,9	93,7
09.0017	0,12	0,12	0,00	-	0,9	94,6
09.0008	0,11	0,11	0,01	-	0,8	95,4
09.0012	0,10	0,11	-	-	0,8	96,1
09.0100	0,10	0,10	-	-	0,7	96,9
09.0003	0,09	0,09	-	-	0,6	97,5
09.0013	0,08	0,09	-	-	0,6	98,1
09.0016	0,07	0,07	0,00	-	0,5	98,6
09.0023	0,06	0,07	0,00	-	0,5	99,1
09.0019	0,05	0,05	0,01	-	0,4	99,5
09.0029	0,04	0,04	0,00	-	0,3	99,8
09.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
09.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,20</b>	<b>14,13</b>	<b>0,48</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>21</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,1%.

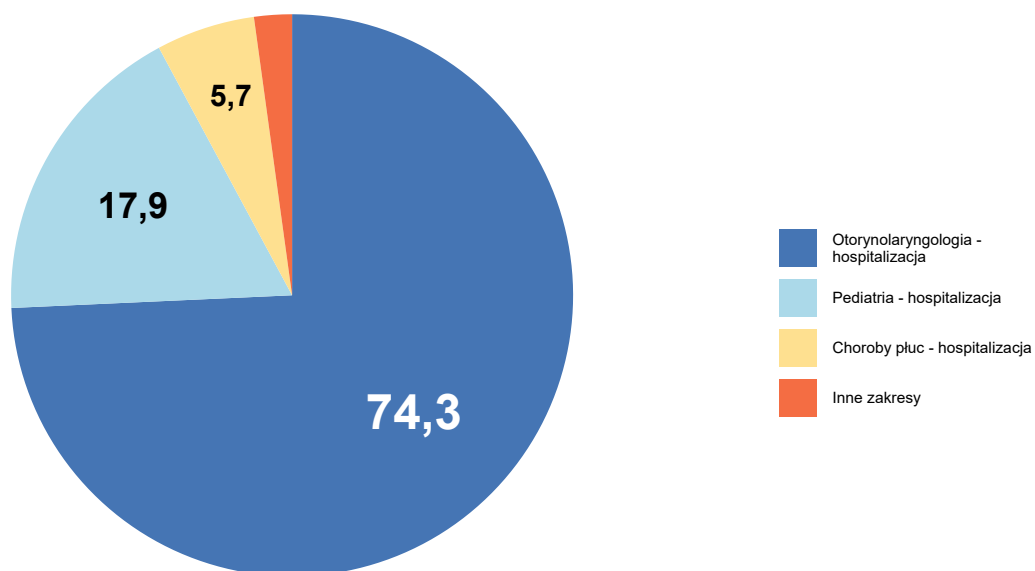
<sup>21</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 2.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	3,14	-	-	-	-	0,08	3,22
09.0010	1,16	0,23	-	0,26	-	0,00	1,65
09.0007	1,38	0,22	-	-	0,01	0,00	1,61
09.0002	1,30	0,12	-	0,02	0,00	0,00	1,45
09.0033	1,07	-	-	-	-	-	1,07
09.0006	1,01	0,01	-	-	0,01	0,00	1,02
09.0011	0,74	0,09	-	0,00	-	0,00	0,84
09.0009	0,62	0,09	-	-	0,01	0,00	0,72
09.0028	-	-	0,37	0,01	-	0,00	0,38
09.0001	-	0,27	-	-	0,01	0,09	0,37
09.0005	-	0,08	0,12	-	-	0,00	0,20
09.0014	-	0,15	-	-	0,01	-	0,16
09.0022	-	0,14	-	-	0,02	-	0,15
09.0015	-	0,13	-	-	0,00	0,00	0,13
09.0018	-	0,13	-	-	0,00	-	0,13
09.0020	-	0,12	-	-	0,00	-	0,13
09.0017	-	0,12	-	-	0,00	0,00	0,12
09.0008	-	0,11	-	-	0,00	0,00	0,11
09.0012	-	0,10	-	-	0,01	-	0,11
09.0100	0,10	-	-	-	0,01	-	0,10
09.0003	-	0,08	-	-	0,01	-	0,09
09.0013	-	0,08	-	-	-	0,00	0,09
09.0016	-	0,06	-	-	0,01	0,00	0,07
09.0023	-	0,06	-	-	0,00	-	0,07
09.0019	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
09.0029	-	0,04	-	-	0,01	-	0,04
09.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0026	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
09.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>10,51</b>	<b>2,48</b>	<b>0,50</b>	<b>0,29</b>	<b>0,14</b>	<b>0,21</b>	<b>14,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	3,14	-	-	-	0,08	0,00	3,22
09.0010	1,16	0,23	0,26	-	-	0,00	1,65
09.0007	1,37	0,22	-	0,01	-	0,02	1,61
09.0002	1,30	0,12	0,02	0,00	-	0,00	1,45

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0033	1,07	-	-	-	-	-	1,07
09.0006	1,01	0,01	-	0,01	-	0,00	1,02
09.0011	0,74	0,09	0,00	-	-	0,00	0,84
09.0009	0,62	0,09	-	0,01	-	0,00	0,72
09.0028	-	-	0,38	-	-	0,00	0,38
09.0001	-	0,32	-	0,01	-	0,04	0,37
09.0005	-	0,08	0,12	-	-	0,00	0,20
09.0014	-	0,15	-	0,01	-	-	0,16
09.0022	-	0,14	0,01	0,01	-	-	0,15
09.0015	-	0,13	-	0,00	-	0,00	0,13
09.0018	-	0,13	-	0,00	-	-	0,13
09.0020	-	0,12	-	0,00	-	-	0,13
09.0017	-	0,12	-	0,00	-	0,00	0,12
09.0008	-	0,11	-	0,00	-	0,00	0,11
09.0012	-	0,10	-	0,01	-	-	0,11
09.0100	0,10	-	-	0,01	-	-	0,10
09.0003	-	0,08	-	0,01	-	-	0,09
09.0013	-	0,08	-	0,00	-	-	0,09
09.0016	-	0,06	-	0,01	-	0,00	0,07
09.0023	-	0,06	-	0,00	-	-	0,07
09.0019	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
09.0029	-	0,04	-	0,01	-	-	0,04
09.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>10,50</b>	<b>2,52</b>	<b>0,80</b>	<b>0,13</b>	<b>0,08</b>	<b>0,10</b>	<b>14,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>22</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>22</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,37	0,27	0,27	-	100,00	99,73	3,23	0,29
09.0002	1,45	0,35	57,45	36,99	100,00	42,55	59,46	-
09.0003	0,09	-	4,49	-	-	95,51	-	-
09.0004	3,22	0,50	71,02	64,63	100,00	28,98	13,27	-
09.0005	0,20	-	2,05	-	-	97,95	0,86	-
09.0006	1,02	0,39	60,04	50,34	100,00	39,96	34,26	-
09.0007	1,61	2,55	26,01	72,18	100,00	73,99	0,92	-
09.0008	0,11	1,77	-	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,72	2,92	47,93	51,41	100,00	52,07	14,62	-
09.0010	1,65	3,95	47,03	62,30	100,00	52,97	9,82	0,35
09.0011	0,84	2,97	34,44	61,57	100,00	65,56	35,92	-
09.0012	0,11	3,67	-	-	-	100,00	28,57	-
09.0013	0,09	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,16	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,13	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,07	1,35	-	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,12	0,81	-	-	-	100,00	-	-
09.0018	0,13	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,05	1,89	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,13	-	-	-	-	100,00	40,00	-
09.0022	0,15	-	0,65	-	-	99,35	5,26	-
09.0023	0,07	-	-	-	-	100,00	25,00	-
09.0024	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,01	-	87,50	-	-	12,50	-	-
09.0026	0,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0028	0,38	-	0,78	-	-	99,22	-	-
09.0029	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0033	1,07	0,37	79,36	60,96	100,00	20,64	-	-
09.0035	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,10	-	38,10	41,38	100,00	61,90	54,69	-
<b>Woj.</b>	<b>14,13</b>	<b>1,37</b>	<b>45,87</b>	<b>58,19</b>	<b>100,00</b>	<b>54,13</b>	<b>16,95</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.52:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	0,27	-	-	-	100,00	-
09.0002	57,45	3,74	19,30	57,66	17,49	1,81
09.0003	4,49	-	-	-	-	100,00
09.0004	71,02	3,47	38,38	51,56	6,59	-
09.0005	2,05	-	-	-	-	100,00
09.0006	60,04	0,49	24,31	65,42	9,79	-
09.0007	26,01	9,83	38,33	50,12	1,72	-
09.0009	47,93	6,27	37,91	39,70	16,12	-
09.0010	47,03	9,95	29,03	52,82	8,06	0,13
09.0011	34,44	19,22	38,43	29,89	12,46	-
09.0022	0,65	-	-	-	-	100,00
09.0025	87,50	-	-	-	-	100,00
09.0028	0,78	-	-	-	-	100,00
09.0033	79,36	-	26,24	73,40	0,35	-
09.0100	38,10	-	30,00	50,00	17,50	2,50
<b>Woj.</b>	<b>45,87</b>	<b>4,72</b>	<b>31,66</b>	<b>54,88</b>	<b>8,17</b>	<b>0,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	52,56	6,30	32,11	37,80	20,73	3,05
09.0003	33,33	-	-	-	-	100,00
09.0004	62,00	5,52	61,07	29,56	3,85	-
09.0005	3,33	-	-	-	-	100,00
09.0006	44,85	1,03	48,63	34,93	15,41	-
09.0007	23,37	15,04	57,52	25,56	1,88	-
09.0009	52,21	7,39	44,01	29,93	18,66	-
09.0010	44,16	15,40	46,67	25,98	11,72	0,23
09.0011	38,23	21,18	40,00	25,49	13,33	-
09.0022	5,00	-	-	-	-	100,00
09.0025	87,50	-	-	-	-	100,00
09.0028	0,78	-	-	-	-	100,00
09.0033	61,91	-	60,96	38,20	0,84	-
09.0100	31,18	-	41,38	31,03	24,14	3,45
<b>Woj.</b>	<b>44,94</b>	<b>7,67</b>	<b>51,33</b>	<b>30,78</b>	<b>9,28</b>	<b>0,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	0,29	-	-	-	100,00	-
09.0002	66,47	-	0,59	86,65	12,76	-
09.0004	91,37	0,33	3,67	85,22	10,78	-
09.0006	86,76	-	2,18	93,15	4,67	-
09.0007	33,02	-	2,13	96,45	1,42	-
09.0009	32,90	-	3,92	94,12	1,96	-
09.0010	51,76	2,27	4,21	90,61	2,91	-
09.0011	17,45	-	23,08	73,08	3,85	-

**Tabela 2.1.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0033	99,80	-	1,02	98,98	-	-
09.0100	91,67	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>47,31</b>	<b>0,39</b>	<b>2,74</b>	<b>90,34</b>	<b>6,53</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.55:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C13 [%]	P03 [%]	C42 [%]	D36 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,4	21,2	-	51,2	-	-	27,6
09.0002	1,4	16,9	19,8	4,9	10,4	-	48,0
09.0003	0,1	12,4	-	78,7	-	-	9,0
09.0004	3,2	25,0	23,6	-	24,5	-	27,0
09.0005	0,2	0,5	-	33,8	-	51,3	14,4
09.0006	1,0	26,4	28,9	0,5	14,2	-	30,0
09.0007	1,6	59,4	8,5	10,5	9,4	-	12,2
09.0008	0,1	20,4	-	76,1	-	-	3,5
09.0009	0,7	32,9	6,7	11,9	17,6	-	30,8
09.0010	1,6	18,8	16,7	12,4	12,4	14,5	25,2
09.0011	0,8	36,3	2,1	6,2	12,6	0,1	42,7
09.0012	0,1	14,7	-	79,8	-	-	5,5
09.0013	0,1	4,6	-	92,0	-	-	3,4
09.0014	0,2	23,5	-	74,7	-	-	1,9
09.0015	0,1	28,4	-	62,7	-	-	9,0
09.0016	0,1	23,0	-	70,3	-	-	6,8
09.0017	0,1	9,7	-	87,1	-	-	3,2
09.0018	0,1	9,3	-	82,9	-	-	7,8
09.0019	0,1	3,8	-	92,5	-	-	3,8
09.0020	0,1	14,3	-	84,9	-	-	0,8
09.0022	0,2	20,9	-	75,8	-	-	3,3
09.0023	0,1	10,3	-	70,6	-	-	19,1
09.0024	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
09.0028	0,4	0,3	-	-	-	94,3	5,5
09.0029	0,0	14,0	-	83,7	-	-	2,3
09.0030	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0033	1,1	0,2	45,3	-	20,7	20,4	13,4
09.0035	0,0	-	-	-	-	41,7	58,3
09.0100	0,1	25,7	10,5	-	10,5	-	53,3
<b>Woj.</b>	<b>14,1</b>	<b>24,6</b>	<b>16,4</b>	<b>14,1</b>	<b>13,5</b>	<b>6,6</b>	<b>24,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

C57 inne choroby gardła, uszu i nosa

C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani &lt;18 r.ż.

P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych

C42 duże zabiegi nosa

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.57:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	8,3	43,2	91,7	1,6	1,9	1,3	0,5	2,9
09.0002	34,6	41,0	35,0	6,4	9,7	13,4	14,1	21,4
09.0003	11,7	36,0	86,5	-	-	2,2	2,2	9,0
09.0004	32,8	41,4	30,6	8,8	15,1	18,0	12,6	15,0
09.0005	35,4	30,3	38,5	1,5	3,1	12,8	19,0	25,1
09.0006	34,2	42,0	36,3	5,5	8,7	14,0	15,1	20,4
09.0007	39,5	45,6	28,1	6,5	7,4	13,9	13,8	30,1
09.0008	5,8	28,3	96,5	-	1,8	-	-	1,8
09.0009	38,7	47,1	23,8	8,6	10,8	16,5	15,7	24,6
09.0010	33,1	39,7	37,7	5,5	7,8	16,3	13,5	19,2
09.0011	43,5	49,7	19,1	4,9	11,1	17,0	17,5	30,4
09.0012	8,7	43,1	90,8	4,6	-	0,9	0,9	2,8
09.0013	4,0	41,4	96,6	1,1	-	-	1,1	1,1
09.0014	6,9	45,7	93,8	0,6	0,6	3,1	1,2	0,6
09.0015	7,4	43,3	93,3	0,7	2,2	1,5	0,7	1,5
09.0016	14,4	47,3	82,4	2,7	1,4	2,7	2,7	8,1
09.0017	6,1	45,2	95,2	-	0,8	0,8	-	3,2
09.0018	5,1	36,4	99,2	-	-	0,8	-	-
09.0019	3,2	52,8	98,1	-	1,9	-	-	-
09.0020	5,7	45,2	96,0	2,4	0,8	-	-	0,8
09.0022	10,5	49,0	86,9	2,6	2,6	3,3	2,6	2,0
09.0023	5,6	33,8	94,1	4,4	-	1,5	-	-
09.0024	36,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
09.0025	55,1	37,5	-	-	25,0	12,5	12,5	50,0
09.0026	35,5	75,0	-	50,0	-	25,0	-	25,0
09.0028	53,9	26,8	0,3	0,8	8,3	23,6	33,5	33,5
09.0029	9,8	32,6	86,0	2,3	2,3	4,7	4,7	-
09.0030	57,5	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0033	26,3	35,2	46,0	5,9	11,8	15,4	11,8	9,2
09.0035	59,2	16,7	-	-	-	16,7	41,7	41,7
09.0100	47,3	43,8	11,4	6,7	11,4	15,2	21,9	33,3
<b>Woj.</b>	<b>31,8</b>	<b>41,6</b>	<b>39,3</b>	<b>5,9</b>	<b>9,4</b>	<b>14,2</b>	<b>12,8</b>	<b>18,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>23</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.58:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,37	0,27	3,49	89,01	4,56	2,68
09.0002	1,45	2,97	28,80	35,91	26,86	5,46
09.0003	0,09	-	-	87,64	6,74	5,62
09.0004	3,22	4,78	36,87	33,77	21,85	2,73
09.0005	0,20	-	0,51	38,97	25,64	34,87
09.0006	1,02	2,63	36,59	28,20	26,63	5,95
09.0007	1,61	2,18	16,63	41,16	34,00	6,04
09.0008	0,11	-	-	94,69	3,54	1,77
09.0009	0,72	1,81	17,22	42,92	30,97	7,08
09.0010	1,65	1,88	25,93	35,22	23,07	13,90
09.0011	0,84	0,59	13,32	35,91	36,15	14,03
09.0012	0,11	-	-	93,58	3,67	2,75
09.0013	0,09	-	-	98,85	-	1,15
09.0014	0,16	-	3,70	90,74	4,94	0,62
09.0015	0,13	1,49	7,46	87,31	3,73	-
09.0016	0,07	-	4,05	78,38	6,76	10,81
09.0017	0,12	-	1,61	92,74	2,42	3,23
09.0018	0,13	0,78	7,75	89,92	1,55	-
09.0019	0,05	-	3,77	96,23	-	-
09.0020	0,13	-	0,79	96,83	1,59	0,79
09.0022	0,15	1,31	11,11	80,39	5,23	1,96
09.0023	0,07	-	-	98,53	1,47	-
09.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,01	-	-	-	75,00	25,00
09.0026	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
09.0028	0,38	-	0,26	0,52	49,61	49,61
09.0029	0,04	-	-	88,37	9,30	2,33
09.0030	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0033	1,07	6,73	48,50	18,41	17,01	9,35
09.0035	0,01	-	-	-	25,00	75,00
09.0100	0,10	0,95	18,10	32,38	40,95	7,62
<b>Woj.</b>	<b>14,13</b>	<b>2,74</b>	<b>24,87</b>	<b>40,48</b>	<b>23,83</b>	<b>8,08</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.59. 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 2.1.59:** 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	3,2	36,2	60,6	19,5	11,8	41,8

Tabela 2.1.59: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0002	2,2	42,1	55,7	24,3	19,1	52,1
09.0003	2,2	7,9	89,9	11,2	7,2	74,2
09.0004	4,3	56,8	38,9	31,3	25,9	49,6
09.0005	3,1	7,2	89,7	9,3	0,0	31,8
09.0006	36,7	12,8	50,5	21,8	16,3	57,9
09.0007	23,6	13,9	62,5	14,4	12,2	40,3
09.0008	-	11,5	88,5	4,9	0,0	44,2
09.0009	18,5	25,8	55,7	23,5	15,5	46,7
09.0010	3,0	34,1	62,9	18,9	13,3	63,3
09.0011	2,4	29,4	68,3	18,6	11,8	55,1
09.0012	14,7	4,6	80,7	17,7	15,0	70,6
09.0013	4,6	9,2	86,2	15,0	0,0	28,7
09.0014	13,0	12,3	74,7	12,9	10,7	64,2
09.0015	3,7	18,7	77,6	19,7	1,4	47,0
09.0016	2,7	8,1	89,2	16,4	6,6	62,2
09.0017	2,4	8,9	88,7	14,0	6,3	67,7
09.0018	1,6	34,9	63,6	14,8	10,6	67,4
09.0019	1,9	32,1	66,0	21,0	10,2	37,7
09.0020	3,2	19,0	77,8	22,5	11,3	55,6
09.0022	4,6	40,5	54,9	14,0	7,7	60,8
09.0023	1,5	4,4	94,1	12,9	13,4	83,8
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	50,0
09.0025	-	62,5	37,5	33,1	34,3	50,0
09.0026	-	50,0	50,0	26,0	23,7	75,0
09.0028	3,4	47,3	49,4	26,6	17,5	39,7
09.0029	9,3	9,3	81,4	32,5	0,0	53,5
09.0030	-	50,0	50,0	30,5	30,5	-
09.0033	3,5	65,0	31,5	35,0	30,6	47,6
09.0035	-	83,3	16,7	36,7	32,3	41,7
09.0100	-	37,1	62,9	16,7	11,3	57,1
<b>Woj.</b>	<b>9,0</b>	<b>36,3</b>	<b>54,8</b>	<b>23,2</b>	<b>14,8</b>	<b>51,3</b>

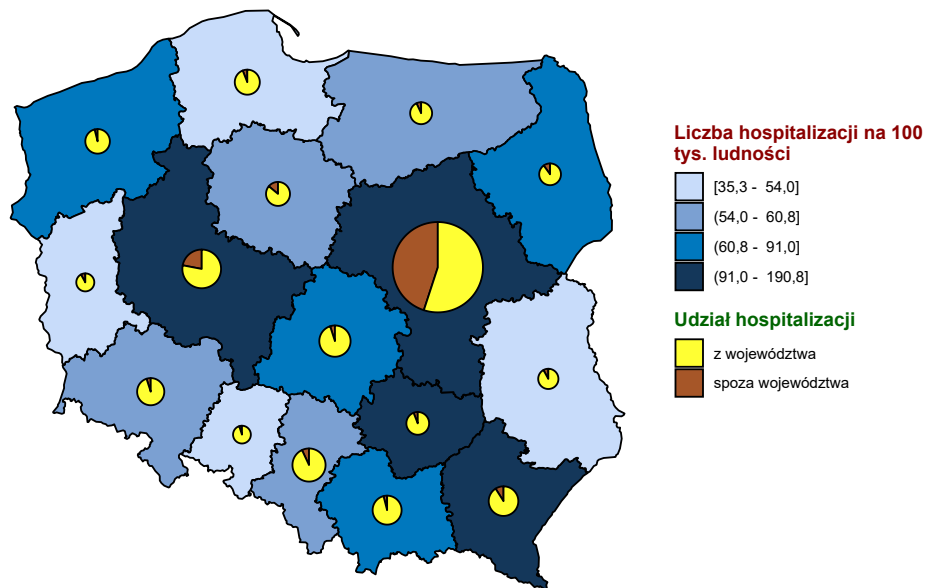
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie podkarpackim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

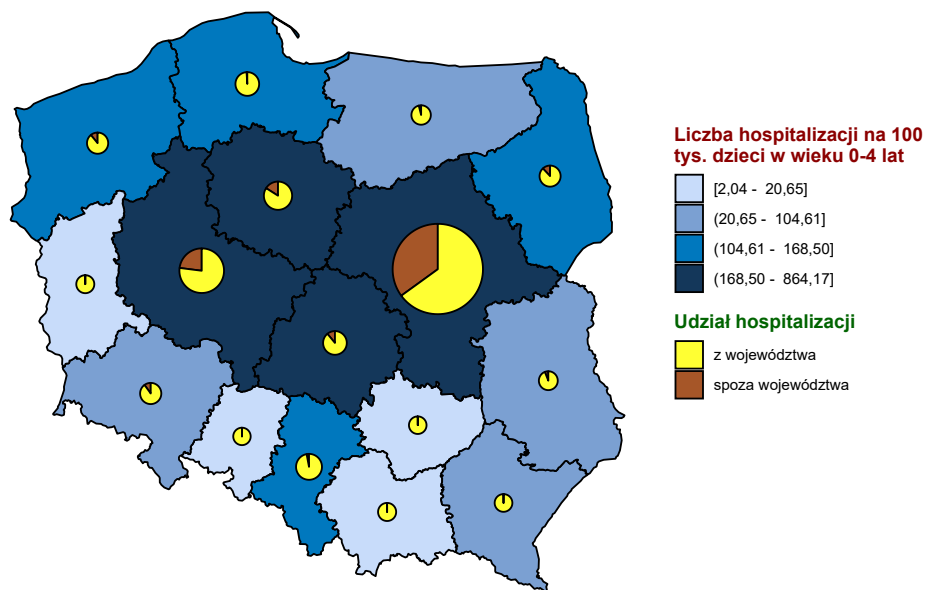
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

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



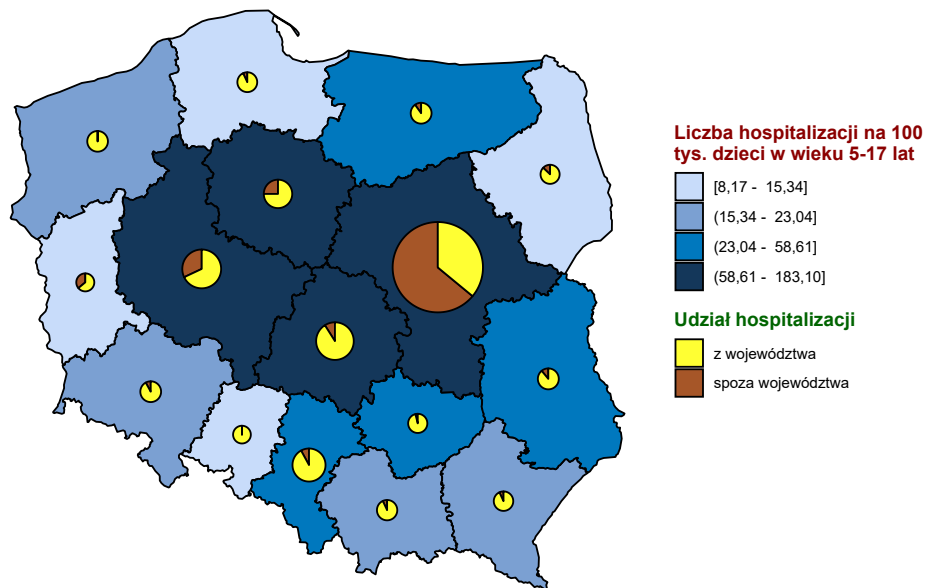
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



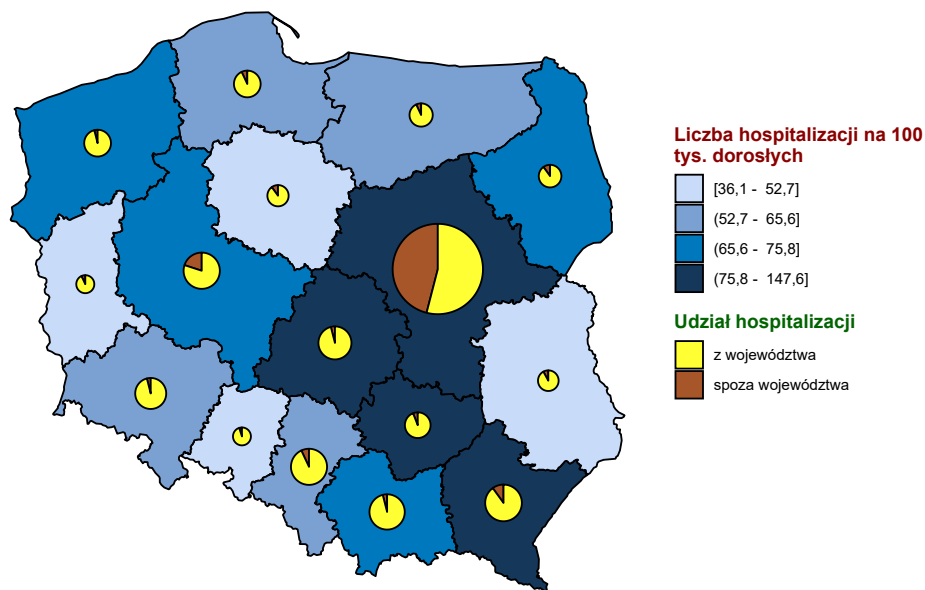
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

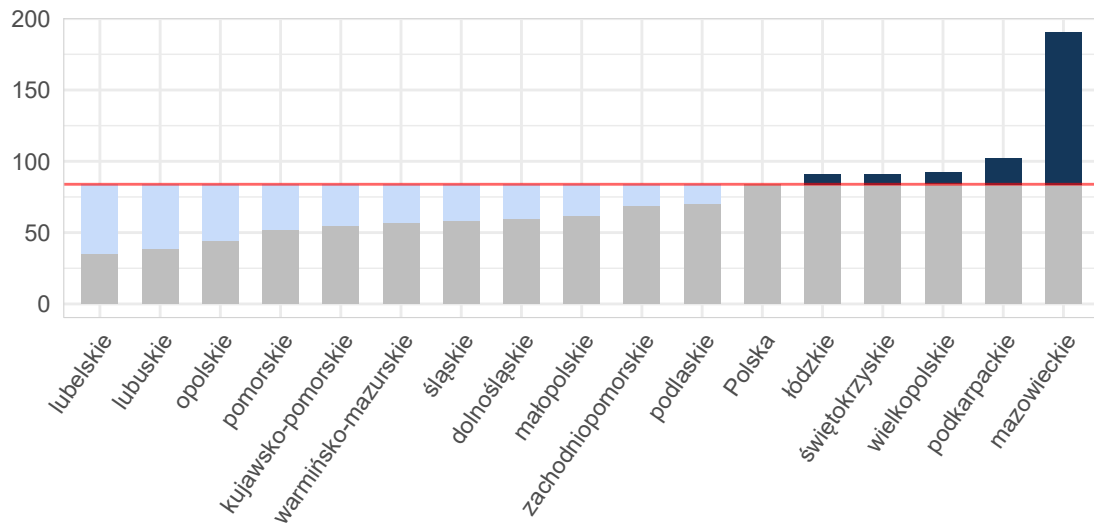
**Mapa 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

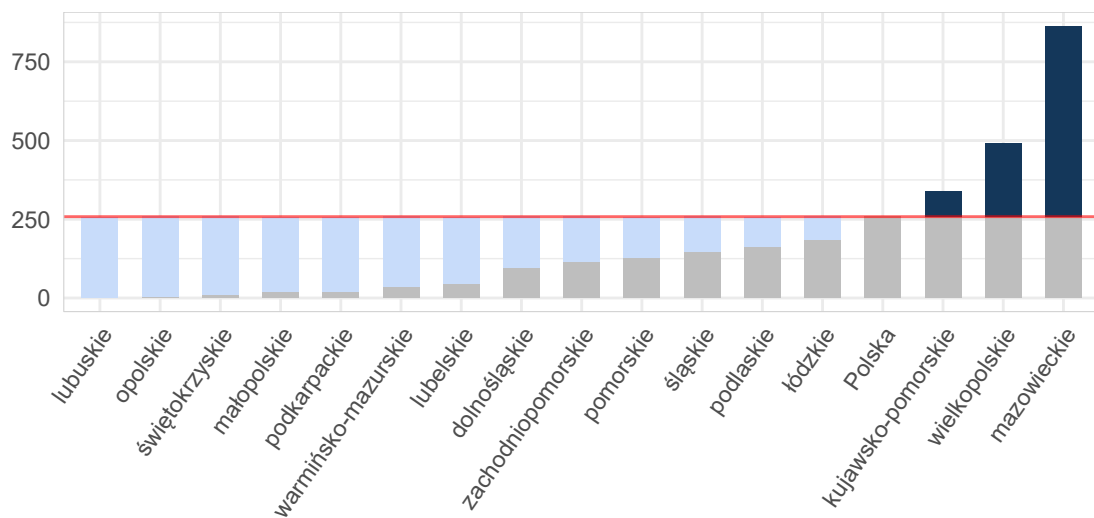


**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



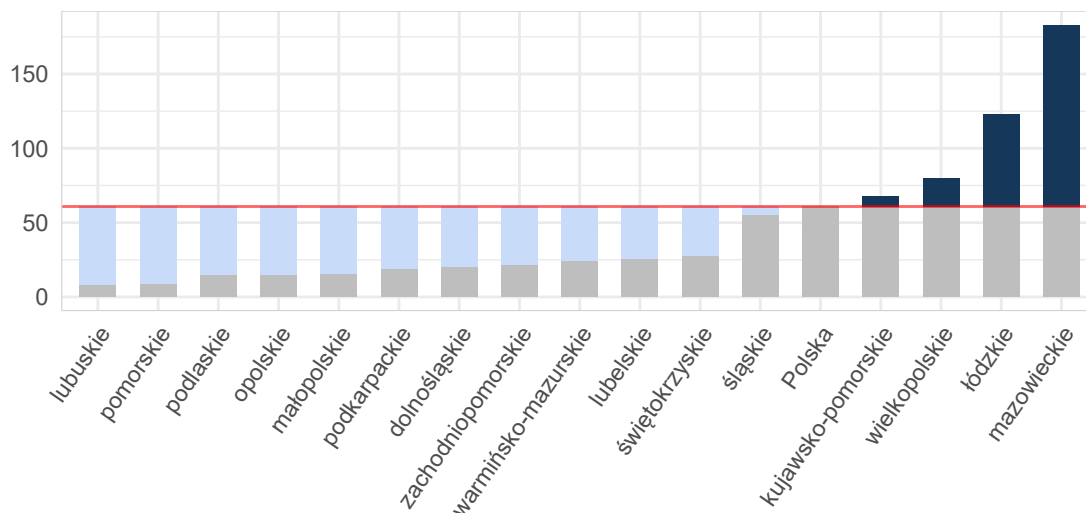
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.30:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



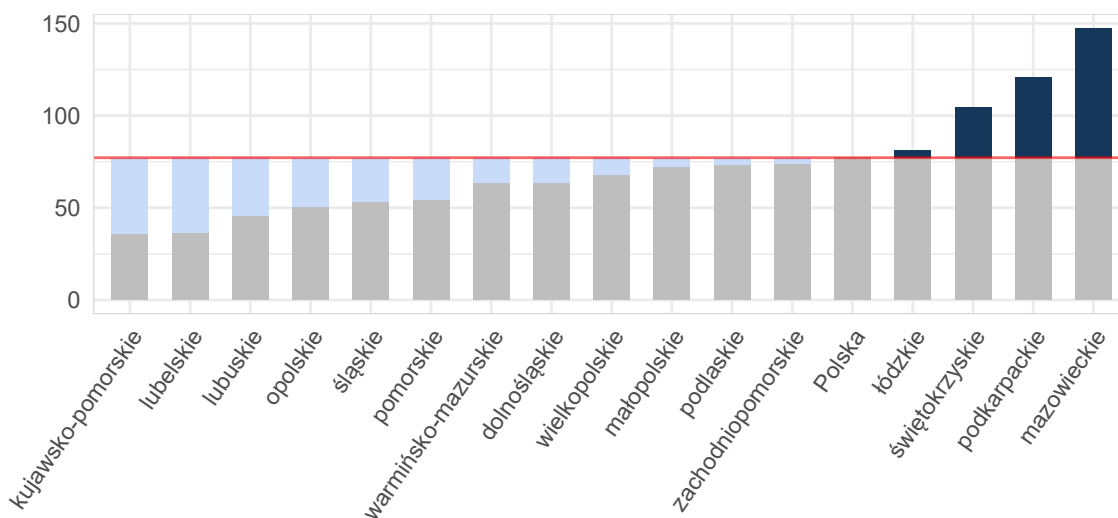
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

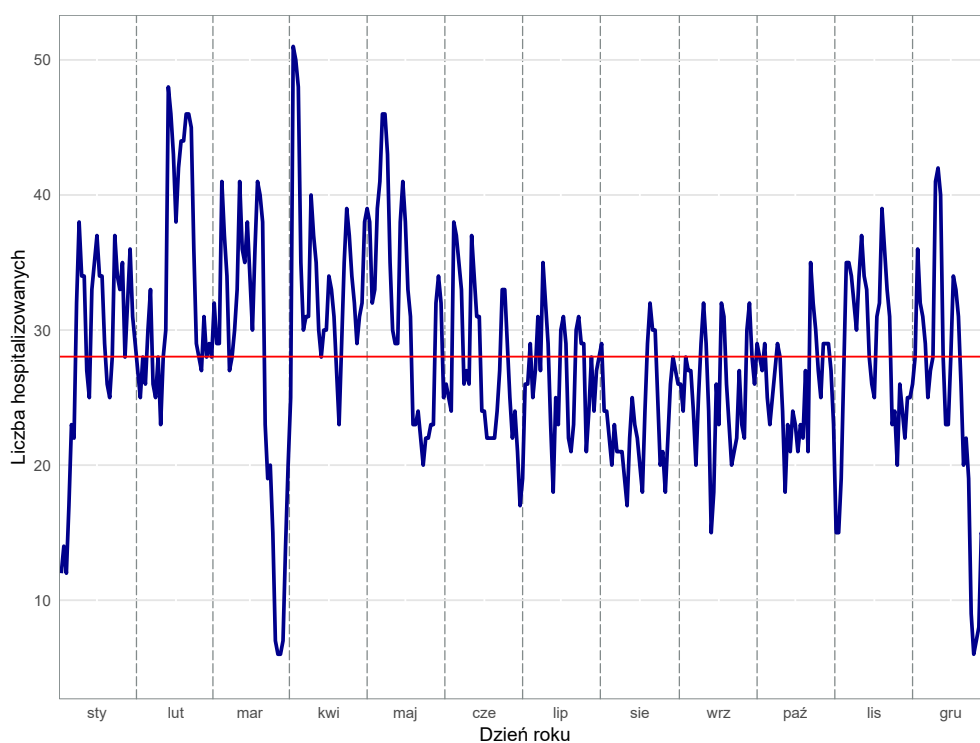
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,73	-	0,51	5,07	59,72	577
kujawsko-pomorskie	1,14	-	0,38	14,39	54,70	336
lubelskie	0,75	-	0,09	8,62	35,34	485
lubuskie	0,39	-	0,00	8,44	38,43	265

**Tabela 2.1.60:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,26	-	0,39	5,66	90,93	578
małopolskie	2,09	-	0,07	4,68	61,91	705
mazowieckie	10,24	0,00	3,49	45,32	190,78	137
opolskie	0,44	-	0,00	5,67	44,41	188
podkarpackie	2,18	-	0,02	9,83	102,37	498
podlaskie	0,83	-	0,05	10,58	70,11	228
pomorskie	1,20	-	0,45	6,59	51,74	520
śląskie	2,64	0,24	0,28	7,19	57,97	593
świętokrzyskie	1,14	-	0,01	5,96	91,07	450
warmińsko-mazurskie	0,82	0,04	0,08	7,35	56,81	415
wielkopolskie	3,20	0,15	0,88	22,57	92,03	309
zachodniopomorskie	1,18	-	0,15	4,57	69,14	432
<b>Polska</b>	<b>32,24</b>	<b>0,43</b>	<b>6,86</b>	<b>20,83</b>	<b>83,90</b>	<b>6 716</b>

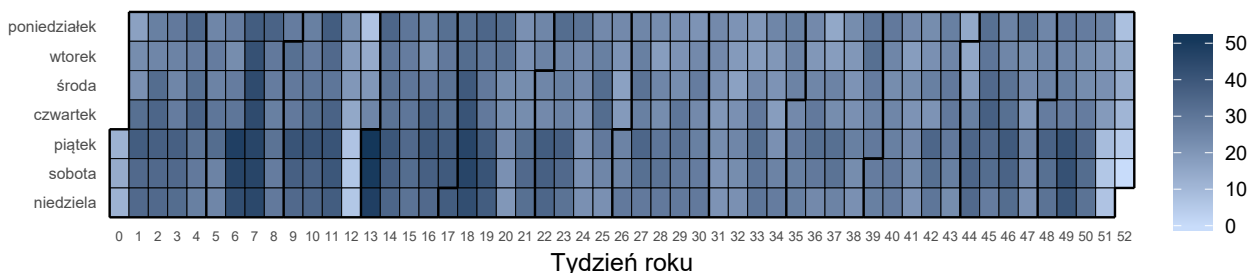
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 28 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 51, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.33 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 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.33:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.34:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.61:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamojskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,57 tys. hospitalizacji dla 0,55 tys. pacjentów. Tym samym 26,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.62:** 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 [%]
09.0004	0,55	0,57	0,00	-	26,1	26,1
09.0007	0,38	0,54	0,00	-	24,6	50,7
09.0002	0,30	0,31	0,00	-	14,1	64,8
09.0006	0,20	0,21	0,00	-	9,7	74,5

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

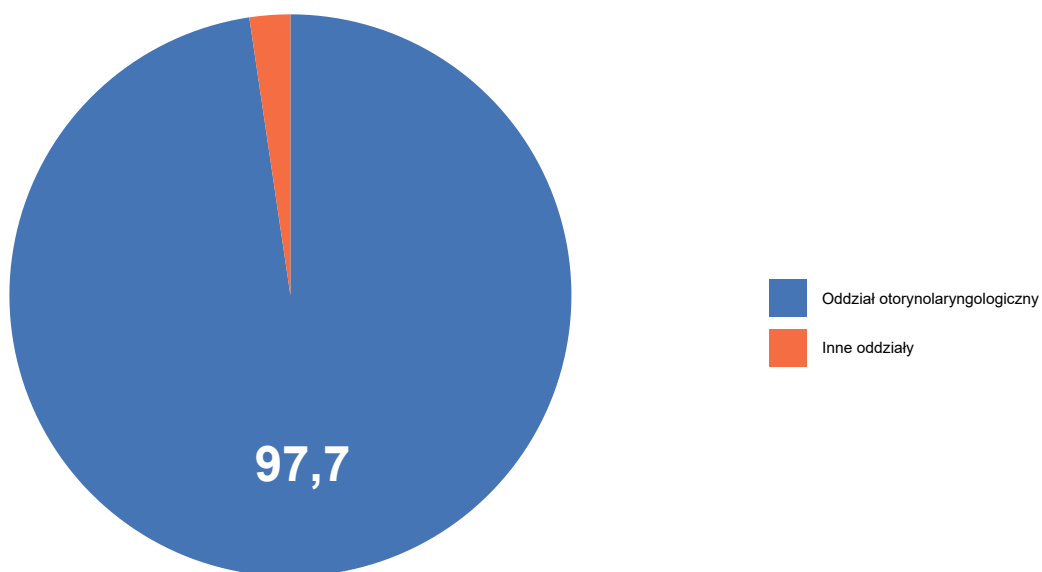
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0011	0,17	0,18	-	-	8,2	82,7
09.0010	0,16	0,17	0,01	-	7,6	90,3
09.0009	0,12	0,13	-	-	6,0	96,3
09.0100	0,04	0,04	-	-	1,8	98,1
09.0001	0,02	0,02	-	-	1,1	99,3
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>2,18</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>25</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,1%.

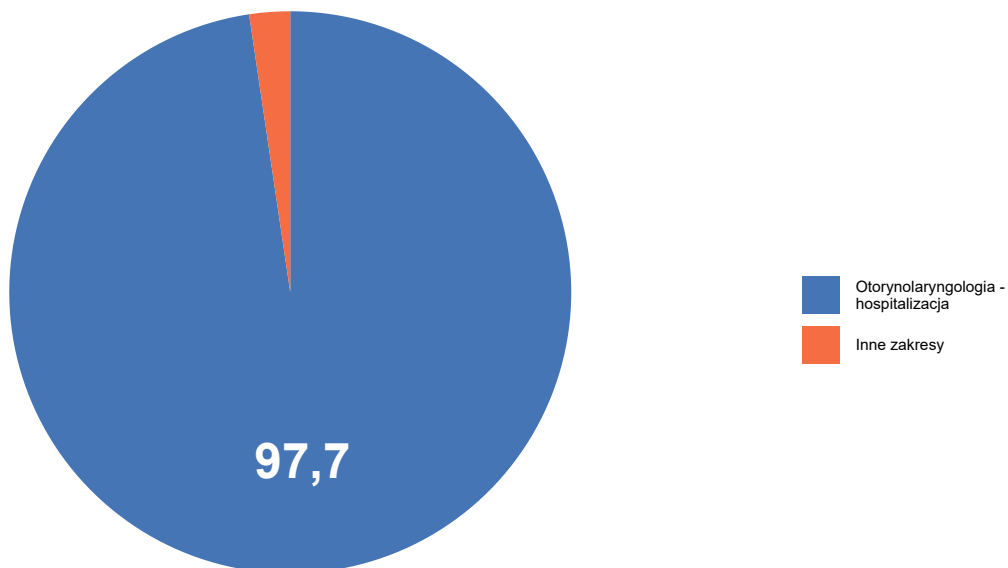
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: 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 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.63:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,57	-	0,00	-	-	-	0,57
09.0007	0,54	-	-	-	-	-	0,54
09.0002	0,31	-	-	-	-	0,00	0,31
09.0006	0,21	-	-	0,00	-	-	0,21
09.0011	0,18	-	0,00	-	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	0,00	-	-	-	0,17
09.0009	0,13	-	0,00	-	-	-	0,13
09.0100	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0001	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,13</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,57	-	0,00	-	-	-	0,57
09.0007	0,54	-	-	-	-	-	0,54
09.0002	0,31	-	-	-	-	0,00	0,31
09.0006	0,21	0,00	-	-	-	-	0,21
09.0011	0,18	-	0,00	-	-	-	0,18
09.0010	0,16	-	0,00	-	-	-	0,17
09.0009	0,13	-	0,00	-	-	-	0,13
09.0100	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0001	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
09.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,13</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	11,8	60,0	96,0	4,0	-	-	-	-
09.0002	58,8	43,3	0,7	1,0	3,6	11,4	34,2	49,2
09.0004	46,8	53,0	3,5	6,3	13,9	29,6	22,7	23,9
09.0005	40,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0006	56,0	52,8	1,9	0,5	4,7	15,6	34,4	42,9
09.0007	60,5	47,8	-	0,7	2,2	13,4	22,8	60,8
09.0009	55,5	58,5	1,5	3,1	5,4	16,9	28,5	44,6
09.0010	51,2	50,0	10,2	3,0	3,0	25,3	16,9	41,6
09.0011	56,6	59,6	0,6	3,4	7,9	18,5	25,8	43,8
09.0012	16,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	12,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	46,0	100,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
09.0016	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	5,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	27,0	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0023	29,7	33,3	-	66,7	-	33,3	-	-
09.0100	60,4	40,0	-	-	2,5	15,0	27,5	55,0
<b>Woj.</b>	<b>54,1</b>	<b>50,8</b>	<b>3,5</b>	<b>2,8</b>	<b>6,4</b>	<b>19,1</b>	<b>25,3</b>	<b>42,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>26</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>26</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,02	4,00	-	96,00	-	-
09.0002	0,31	0,33	5,86	61,89	28,99	2,93
09.0004	0,57	2,11	24,82	52,99	19,01	1,06
09.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0006	0,21	0,47	9,43	60,38	29,25	0,47
09.0007	0,54	-	5,97	61,94	31,34	0,75
09.0009	0,13	0,77	12,31	64,62	20,77	1,54
09.0010	0,17	5,42	13,86	49,40	29,52	1,81
09.0011	0,18	-	5,06	19,66	66,85	8,43
09.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0100	0,04	-	2,50	57,50	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,18</b>	<b>1,15</b>	<b>12,03</b>	<b>55,56</b>	<b>29,43</b>	<b>1,84</b>

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 2.1.94. 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 2.1.67:** 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	-	64,0	36,0	26,6	26,7	48,0
09.0002	0,7	35,8	63,5	16,6	9,0	51,8
09.0004	2,3	48,4	49,3	24,2	17,5	40,7
09.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0006	35,8	8,0	56,1	17,6	12,4	57,5
09.0007	15,5	11,8	72,8	9,3	0,0	34,7
09.0009	24,6	21,5	53,8	35,5	15,6	41,5
09.0010	2,4	31,3	66,3	17,9	13,3	63,9
09.0011	1,7	28,7	69,7	16,9	11,8	47,2
09.0012	-	-	100,0	15,0	15,0	100,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	-	-	100,0	10,7	10,7	100,0
09.0015	-	-	100,0	0,7	0,7	50,0
09.0016	-	-	100,0	2,7	2,7	100,0
09.0020	50,0	50,0	-	246,4	246,4	-
09.0022	-	50,0	50,0	6,8	6,8	50,0
09.0023	-	-	100,0	12,8	13,4	100,0
09.0100	-	30,0	70,0	14,1	8,2	52,5

**Tabela 2.1.67:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>28,7</b>	<b>61,4</b>	<b>18,4</b>	<b>11,9</b>	<b>45,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 29.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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 2.1.68:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	66,3	33,7	-	100,0	10,7	7	89,3
09.0011	78,1	21,9	-	100,0	12,8	4	97,4
09.0006	90,6	9,4	-	100,0	-	15	75,0
09.0004	22,2	77,6	0,2	100,0	19,3	2	91,8
09.0100	2,5	97,5	-	100,0	7,7	16	84,6
09.0002	5,2	94,8	-	100,0	8,2	30	78,4
09.0007	8,6	91,4	-	100,0	1,6	52	49,6
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	64,6	35,4	-	100,0	-	10	87,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	80,0	20,0	-	100,0	-	21	100,0
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	13	100,0
09.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>34,3</b>	<b>65,6</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>9,2</b>	<b>16</b>	<b>74,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>28</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>27</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>28</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0002	0,31	-	-	-	-	100,00	86,23
09.0004	0,57	-	6,16	97,14	-	93,84	20,66
09.0005	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,21	-	0,47	-	-	99,53	57,97
09.0007	0,54	-	-	-	-	100,00	0,56
09.0009	0,13	-	0,77	-	100,00	99,23	29,69
09.0010	0,17	8,43	3,29	66,67	100,00	96,71	35,42
09.0011	0,18	1,12	1,14	-	-	98,86	84,97
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,04	-	-	-	-	100,00	87,50
<b>Woj.</b>	<b>2,18</b>	<b>0,73</b>	<b>2,04</b>	<b>87,80</b>	<b>100,00</b>	<b>97,96</b>	<b>37,09</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.70:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	6,16	97,14	-	-	2,86	-
09.0006	0,47	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,77	-	-	100,00	-	-
09.0010	3,29	20,00	20,00	20,00	40,00	-
09.0011	1,14	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,04</b>	<b>79,55</b>	<b>2,27</b>	<b>4,55</b>	<b>13,64</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.71:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	6,39	97,14	-	-	2,86	-
09.0006	0,48	-	-	-	100,00	-
09.0010	2,04	33,33	33,33	-	33,33	-
09.0011	1,14	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,95</b>	<b>85,37</b>	<b>2,44</b>	-	<b>12,20</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0009	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	40,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,69</b>	-	-	<b>66,67</b>	<b>33,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przenieśliśmy najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C31 [%]	C56B [%]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	8,0	-	-	92,0	-	-
09.0002	0,3	14,3	85,7	-	-	-	-
09.0004	0,6	73,2	18,7	6,0	1,8	-	0,4
09.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,2	42,5	56,6	-	-	-	0,9
09.0007	0,5	99,4	0,6	-	-	-	-
09.0009	0,1	70,0	29,2	-	-	-	0,8
09.0010	0,2	57,8	30,7	0,6	-	7,2	3,6
09.0011	0,2	14,6	82,6	-	0,6	-	2,2
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C31 [%]	C56B [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	10,0	87,5	-	-	-	2,5
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>60,5</b>	<b>35,0</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.75:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
09.0001	25	-
09.0002	307	-
09.0004	568	-
09.0005	1	-
09.0006	212	-
09.0007	536	-
09.0009	130	-
09.0010	166	-
09.0011	178	-
09.0012	1	-
09.0013	1	-
09.0014	1	-
09.0015	4	-
09.0016	1	-
09.0020	2	-
09.0022	2	-
09.0023	3	-
09.0100	40	-
<b>Woj.</b>	<b>2 178</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.76:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
-------	------------

**Tabela 2.1.76:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty_sluchowe	20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.77:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	1,30	-	98,70
09.0004	0,35	0,18	99,47
09.0005	-	-	100,00
09.0006	100,00	-	-
09.0007	1,68	0,19	98,13
09.0009	100,00	-	-
09.0010	0,60	-	99,40
09.0011	14,61	-	85,39
09.0012	-	-	100,00
09.0013	-	-	100,00
09.0014	100,00	-	-
09.0015	-	-	100,00
09.0016	100,00	-	-
09.0020	100,00	-	-
09.0022	50,00	-	50,00
09.0023	-	-	100,00
09.0100	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>17,86</b>	<b>0,09</b>	<b>82,05</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>29</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.78:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,3	-	-	0,3	0,3	2,6
09.0004	0,6	0,9	0,5	1,6	1,6	2,3
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,2	0,5	0,5	0,9	0,5	2,4
09.0007	0,5	-	-	0,6	0,2	2,6
09.0009	0,1	14,6	13,8	2,3	2,3	3,8
09.0010	0,2	0,6	0,6	2,4	1,2	6,0
09.0011	0,2	-	-	3,4	2,2	4,5
09.0012	0,0	-	-	-	-	-

<sup>29</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.78:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	2,5
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,0</b>	<b>3,0</b>

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

**Tabela 2.1.79:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	4,5	3,6	4,0	2,2	-	40,0
09.0002	3,4	4,8	3,0	1,2	0,3	83,7
09.0004	4,6	4,7	5,0	1,6	0,5	18,8
09.0005	4,0	4,7	4,0	-	-	-
09.0006	7,0	4,8	7,0	2,7	0,9	4,2
09.0007	3,9	4,8	4,0	0,4	0,7	3,0
09.0009	6,5	4,9	7,0	1,4	-	6,2
09.0010	5,0	4,6	5,0	2,2	7,8	24,1
09.0011	5,8	4,8	5,0	3,9	-	30,9
09.0012	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
09.0013	5,0	4,8	5,0	-	-	-
09.0014	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
09.0015	2,8	4,7	1,5	2,9	-	75,0
09.0016	3,0	5,4	3,0	-	-	100,0
09.0020	6,5	2,7	6,5	4,9	-	50,0
09.0022	5,0	4,9	5,0	2,8	-	50,0
09.0023	2,3	4,7	2,0	0,6	-	100,0
09.0100	4,2	4,7	4,0	0,9	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>4,0</b>	<b>2,2</b>	<b>1,1</b>	<b>23,6</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>30</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>30</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	32,0	12,0	-
09.0002	-	49,8	20,8	2,3
09.0004	0,2	51,1	34,9	6,2
09.0005	-	-	-	-
09.0006	-	42,9	21,7	10,8
09.0007	0,2	52,8	23,7	13,8
09.0009	-	53,8	24,6	5,4
09.0010	-	54,8	40,4	14,5
09.0011	-	58,4	28,7	19,1
09.0012	-	100,0	-	-
09.0013	-	100,0	100,0	100,0
09.0014	-	100,0	-	-
09.0015	-	50,0	50,0	-
09.0016	-	-	-	-
09.0020	-	-	-	-
09.0022	-	50,0	50,0	-
09.0023	-	33,3	33,3	-
09.0100	-	62,5	25,0	17,5
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>51,5</b>	<b>27,7</b>	<b>9,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

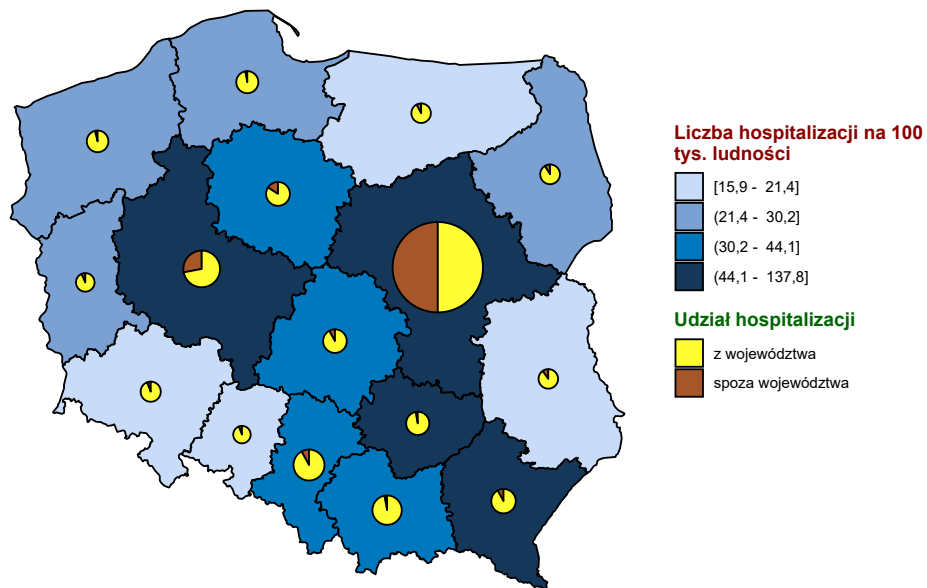
### 2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie podkarpackim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>31</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

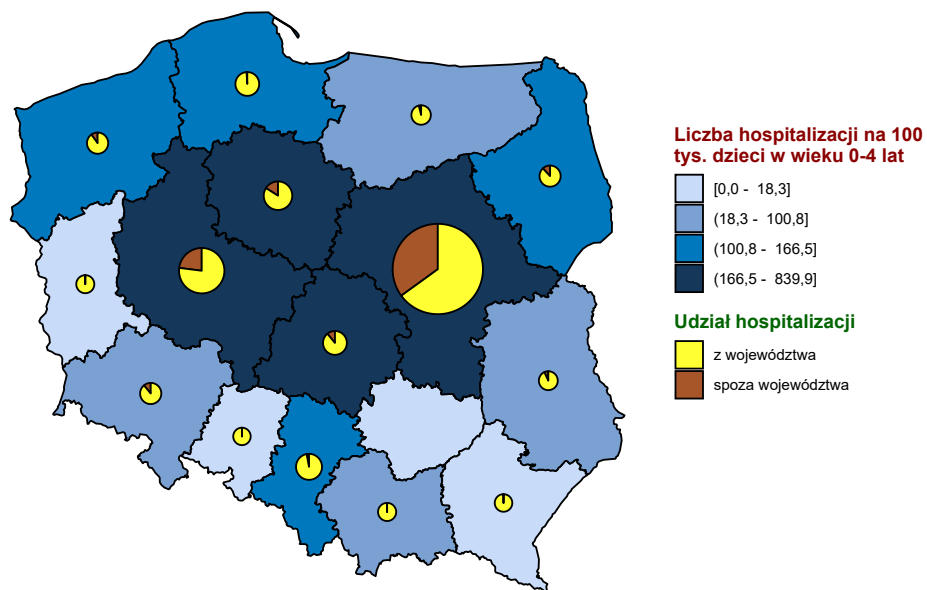


**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



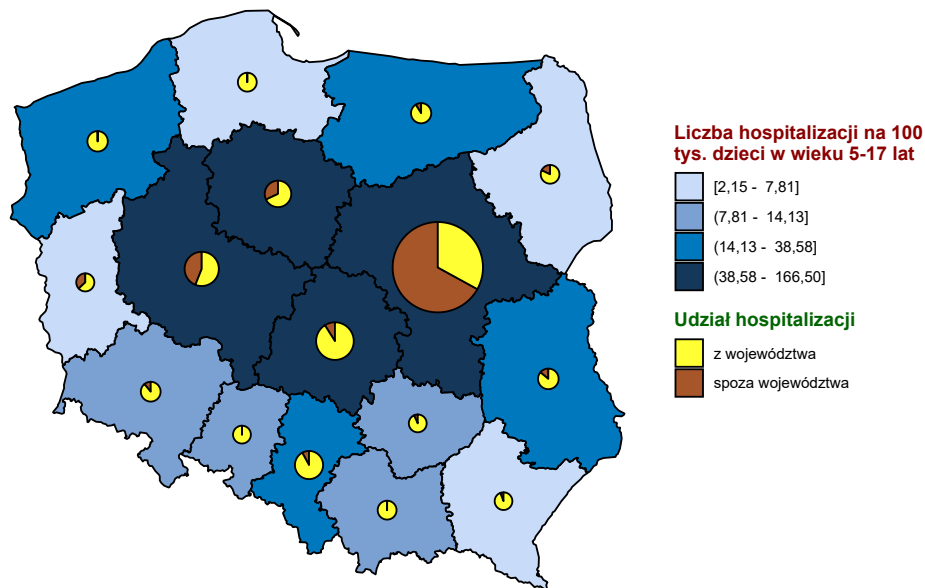
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



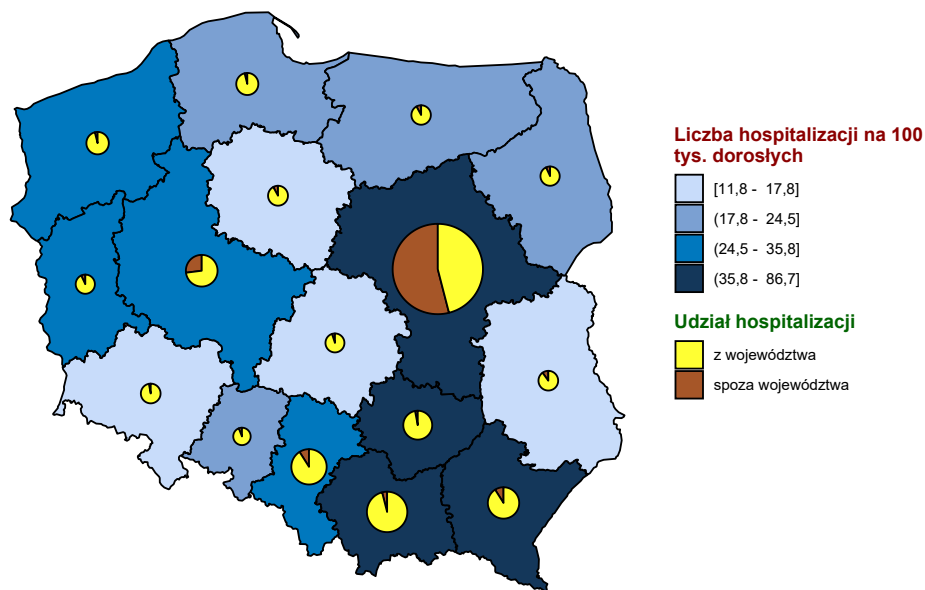
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



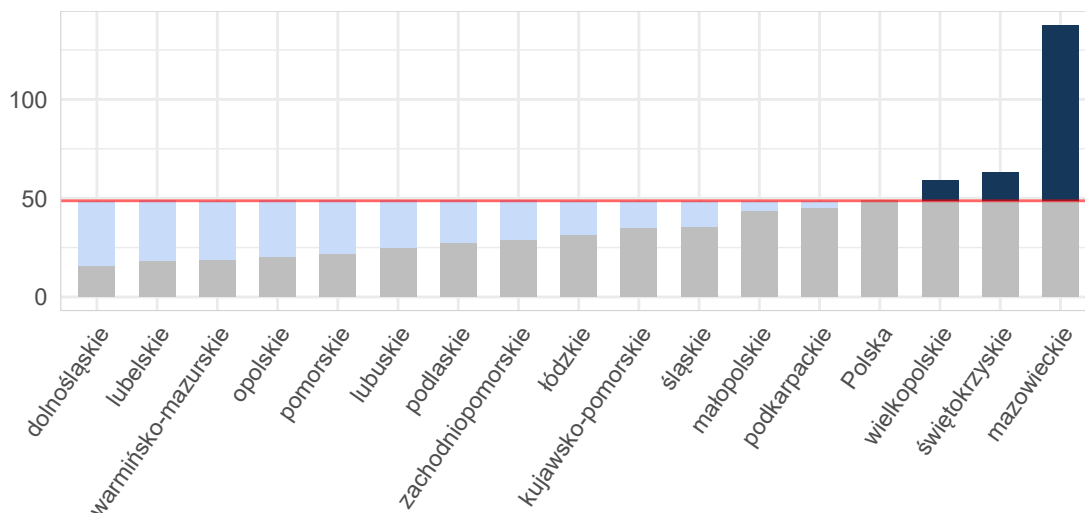
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



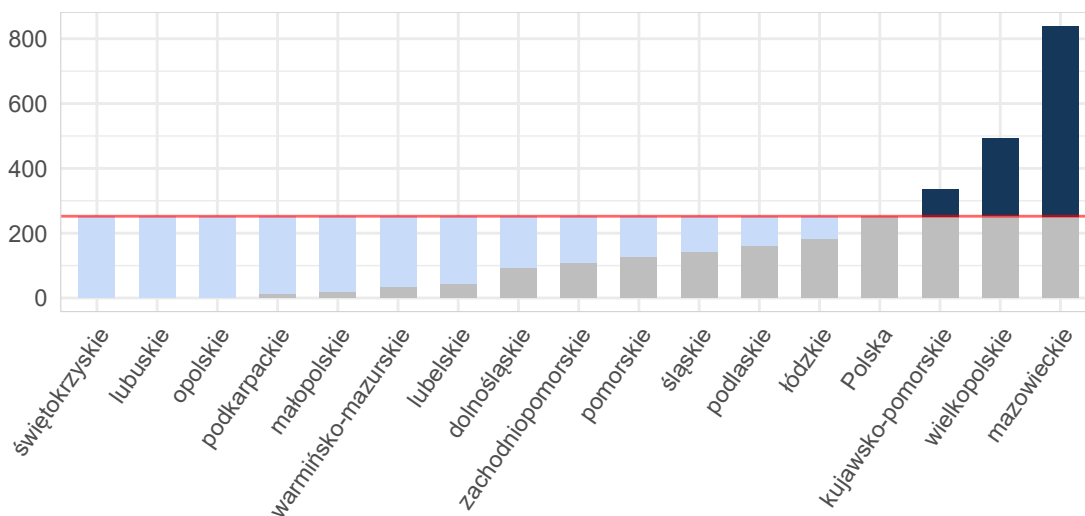
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



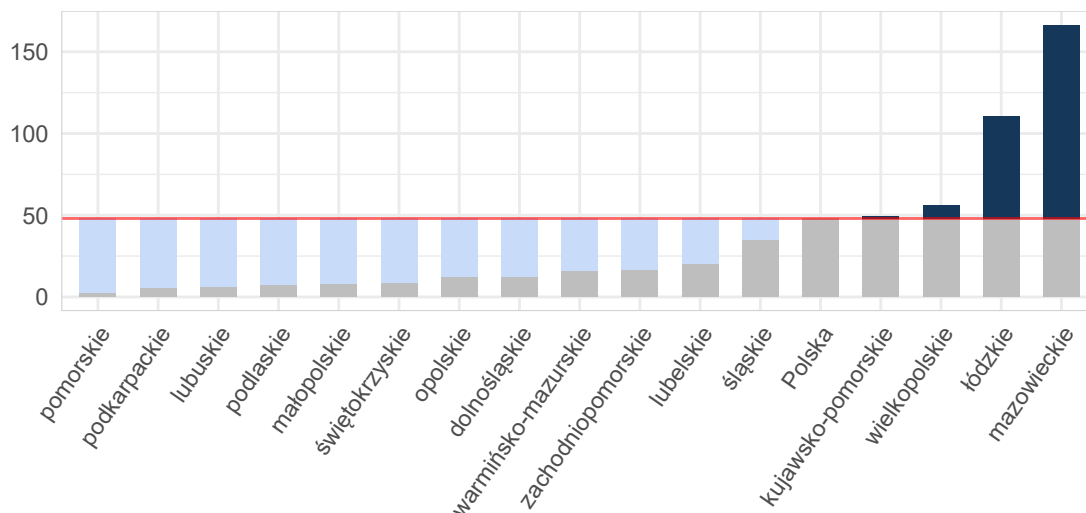
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



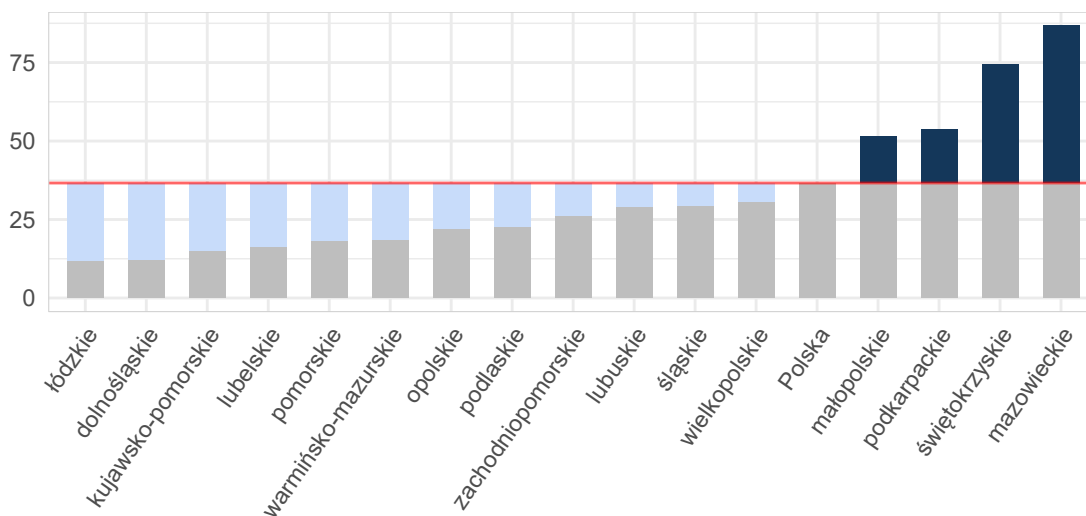
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.81:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,20	6,49	15,91	414
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,37	16,58	35,03	228
lubelskie	0,39	-	0,09	10,51	18,28	364
lubuskie	0,25	-	-	7,91	24,87	198

**Tabela 2.1.81:** 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	0,79	-	0,38	8,63	31,71	434
małopolskie	1,48	-	0,06	3,78	43,79	553
mazowieckie	7,39	0,00	3,38	49,92	137,76	57
opolskie	0,20	-	0,00	6,00	20,14	137
podkarpackie	0,96	-	0,02	8,74	45,17	399
podlaskie	0,32	-	0,05	8,98	27,22	179
pomorskie	0,50	-	0,16	3,77	21,77	399
śląskie	1,62	0,15	0,28	8,52	35,53	470
świętokrzyskie	0,79	-	0,01	3,93	62,89	284
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	-	8,03	19,08	272
wielkopolskie	2,05	0,15	0,86	27,92	58,85	219
zachodniopomorskie	0,49	-	0,14	4,89	28,74	350
<b>Polska</b>	<b>18,71</b>	<b>0,31</b>	<b>6,01</b>	<b>26,50</b>	<b>48,67</b>	<b>4 957</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.82:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamojskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 35,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.83:** 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 [%]
09.0004	0,33	0,34	0,00	-	35,2	35,2
09.0002	0,27	0,28	0,00	-	28,9	64,1

**Tabela 2.1.83:** 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 [%]
09.0006	0,11	0,12	0,00	-	12,4	76,5
09.0010	0,09	0,09	0,01	-	9,5	86,0
09.0009	0,08	0,08	-	-	8,5	94,5
09.0100	0,04	0,04	-	-	3,7	98,2
09.0011	0,01	0,01	-	-	0,9	99,2
09.0007	0,01	0,01	-	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>0,96</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,34	0,34
09.0002	0,28	0,28
09.0006	0,12	0,12
09.0010	0,09	0,09
09.0009	0,08	0,08
09.0100	0,04	0,04
09.0011	0,01	0,01
09.0007	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,34	0,34
09.0002	0,28	0,28
09.0006	0,12	0,12

**Tabela 2.1.85:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,09	0,09
09.0009	0,08	0,08
09.0100	0,04	0,04
09.0011	0,01	0,01
09.0007	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>32</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>32</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0002	0,28	-	-	-	-	100,00	94,60
09.0004	0,34	-	0,89	66,67	-	99,11	14,64
09.0006	0,12	-	0,84	-	-	99,16	86,44
09.0007	0,01	-	-	-	-	100,00	25,00
09.0009	0,08	-	1,22	-	100,00	98,78	46,91
09.0010	0,09	13,19	6,33	66,67	100,00	93,67	42,47
09.0011	0,01	-	22,22	-	-	77,78	14,29
09.0100	0,04	-	-	-	-	100,00	97,22
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>1,25</b>	<b>1,26</b>	<b>44,44</b>	<b>100,00</b>	<b>98,74</b>	<b>56,29</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



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

**Tabela 2.1.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	0,89	66,67	-	-	33,33	-
09.0006	0,84	-	-	-	100,00	-
09.0009	1,22	-	-	100,00	-	-
09.0010	6,33	20,00	20,00	20,00	40,00	-
09.0011	22,22	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>25,00</b>	<b>8,33</b>	<b>16,67</b>	<b>50,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	0,93	66,67	-	-	33,33	-
09.0006	0,84	-	-	-	100,00	-
09.0010	3,95	33,33	33,33	-	33,33	-
09.0011	22,22	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,97</b>	<b>33,33</b>	<b>11,11</b>	-	<b>55,56</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	66,67	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>16,67</b>	-	-	<b>66,67</b>	<b>33,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56B [%]	C34 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0002	0,3	94,6	5,4	-	-	-	-
09.0004	0,3	13,9	82,5	-	2,7	0,3	0,6
09.0006	0,1	85,7	13,4	-	-	0,8	-
09.0007	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
09.0009	0,1	46,3	52,4	-	-	-	1,2
09.0010	0,1	34,1	47,3	13,2	-	2,2	3,3
09.0011	0,0	11,1	66,7	-	-	22,2	-
09.0100	0,0	97,2	2,8	-	-	-	-

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56B [%]	C34 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>54,0</b>	<b>42,6</b>	<b>1,2</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.
C34 małe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.92:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0002	59,6	42,8	-	0,7	2,2	12,2	34,2	50,7
09.0004	48,2	47,0	4,1	4,4	13,0	27,5	22,5	28,4
09.0006	58,4	45,4	-	0,8	3,4	11,8	31,9	52,1
09.0007	54,0	50,0	-	-	25,0	12,5	-	62,5
09.0009	57,5	61,0	1,2	1,2	4,9	13,4	29,3	50,0
09.0010	49,7	49,5	16,5	1,1	3,3	17,6	17,6	44,0
09.0011	47,1	33,3	-	11,1	22,2	11,1	22,2	33,3
09.0100	60,8	33,3	-	-	2,8	11,1	30,6	55,6
<b>Woj.</b>	<b>54,2</b>	<b>46,4</b>	<b>3,1</b>	<b>2,2</b>	<b>6,9</b>	<b>18,1</b>	<b>27,3</b>	<b>42,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>33</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 Wie-

<sup>33</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.93:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,28	-	1,44	29,14	64,39	5,04
09.0004	0,34	0,30	10,06	52,96	34,62	2,07
09.0006	0,12	-	-	29,41	68,07	2,52
09.0007	0,01	-	-	37,50	62,50	-
09.0009	0,08	-	2,44	35,37	57,32	4,88
09.0010	0,09	-	17,58	30,77	42,86	8,79
09.0011	0,01	-	11,11	33,33	55,56	-
09.0100	0,04	-	-	19,44	77,78	2,78
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,10</b>	<b>5,93</b>	<b>37,98</b>	<b>52,13</b>	<b>3,85</b>

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 2.1.94. 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 2.1.94:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0002	0,7	36,7	62,6	17,1	10,2	53,2
09.0004	1,2	47,9	50,9	21,3	17,1	40,5
09.0006	45,4	9,2	45,4	22,4	17,8	60,5
09.0007	12,5	-	87,5	8,1	10,4	37,5
09.0009	26,8	20,7	52,4	37,9	15,6	43,9
09.0010	1,1	37,4	61,5	16,8	13,4	70,3
09.0011	-	-	100,0	7,9	4,0	55,6
09.0100	-	27,8	72,2	13,6	8,2	50,0
<b>Woj.</b>	<b>8,7</b>	<b>35,0</b>	<b>56,3</b>	<b>20,7</b>	<b>15,5</b>	<b>50,3</b>

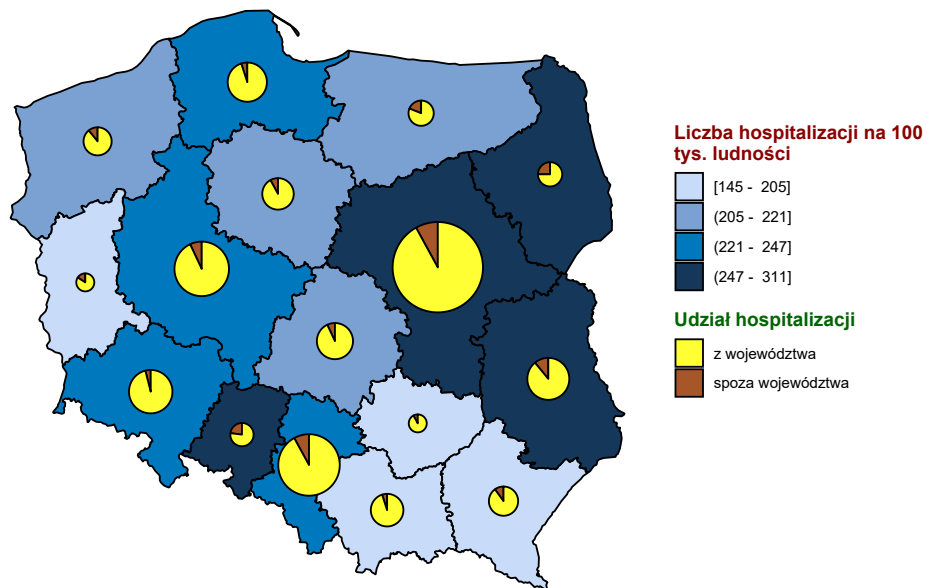
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 4,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)<sup>34</sup>, co stanowiło 30,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

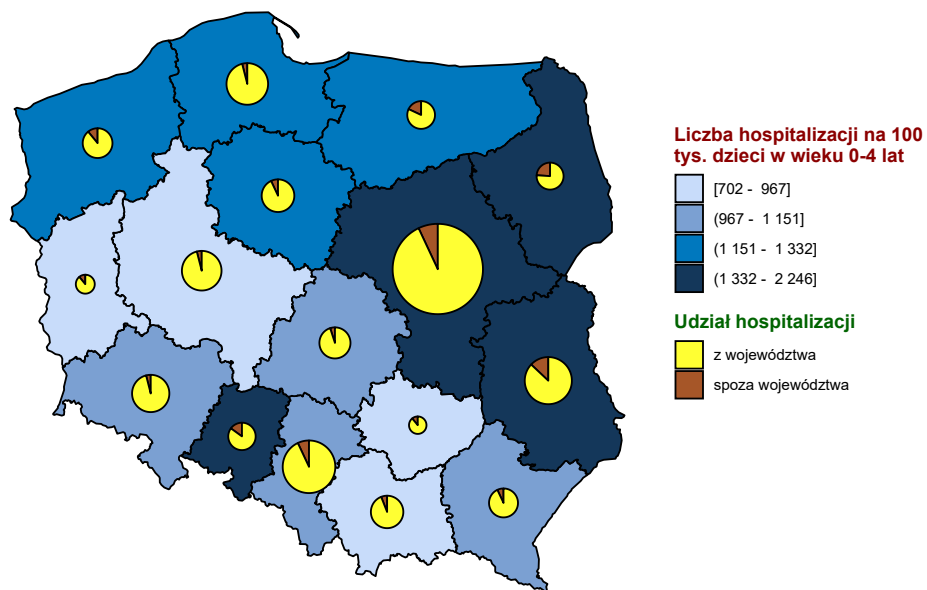
<sup>34</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0.

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



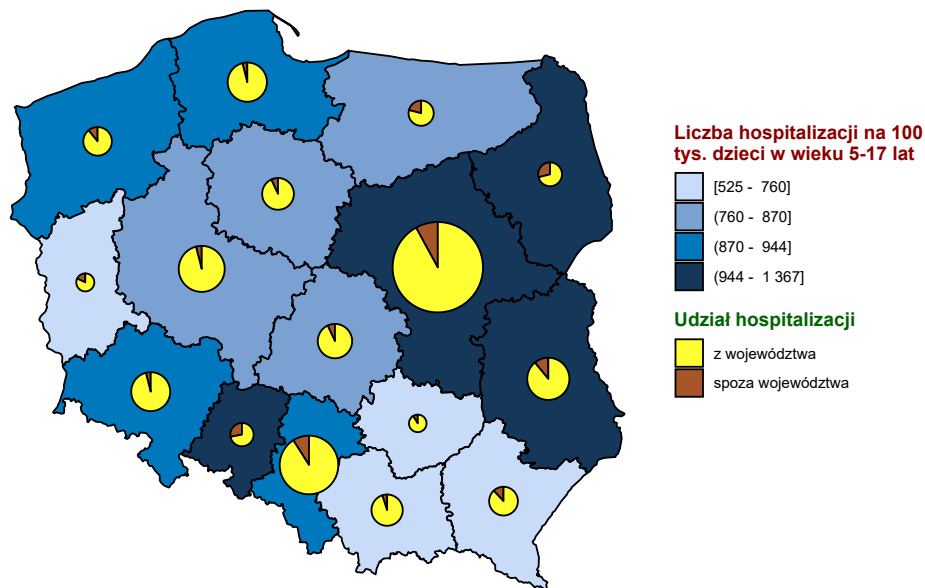
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



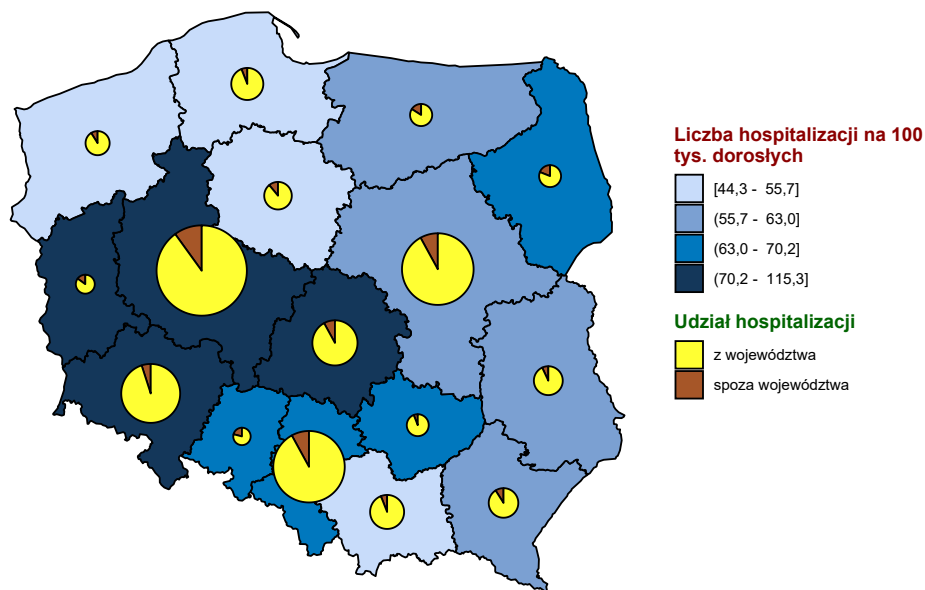
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



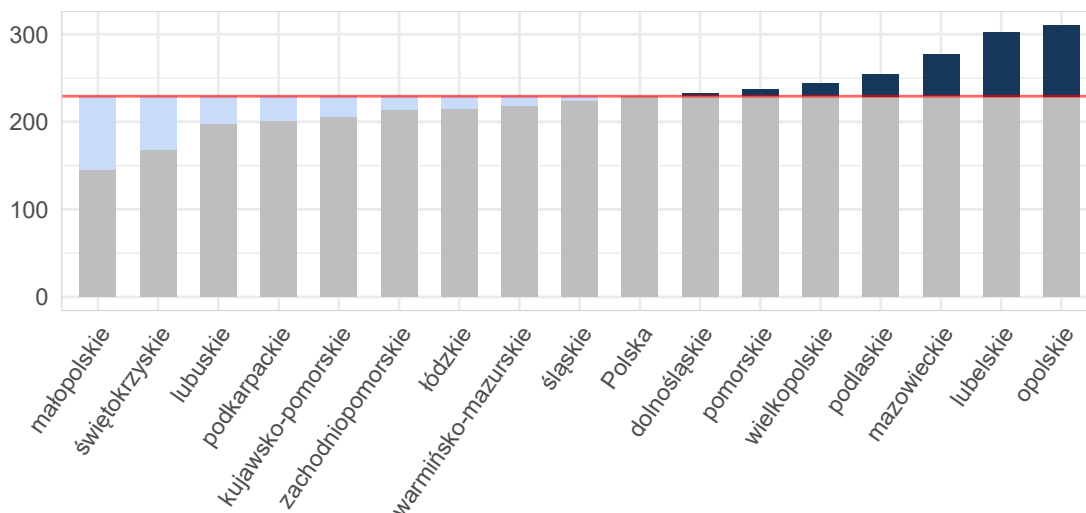
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



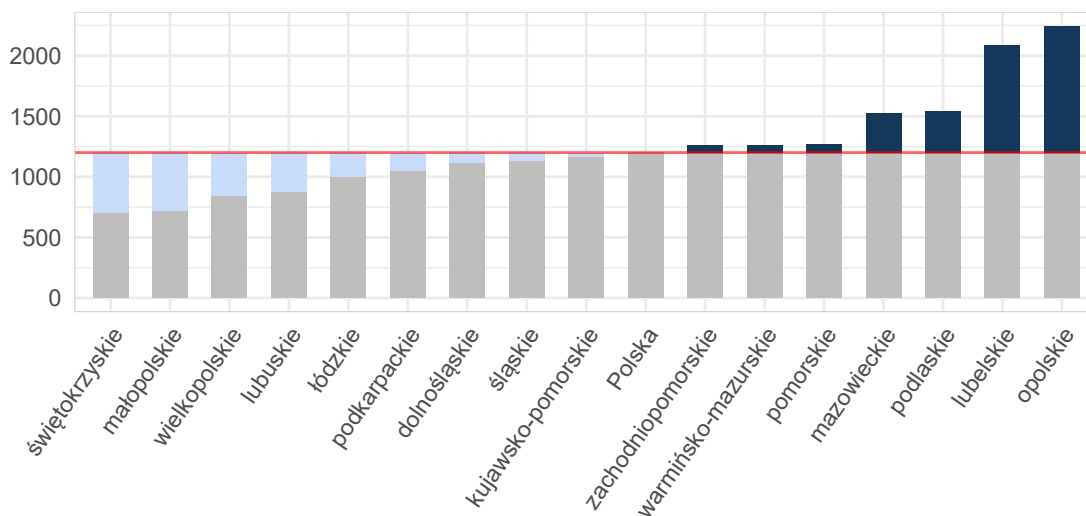
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



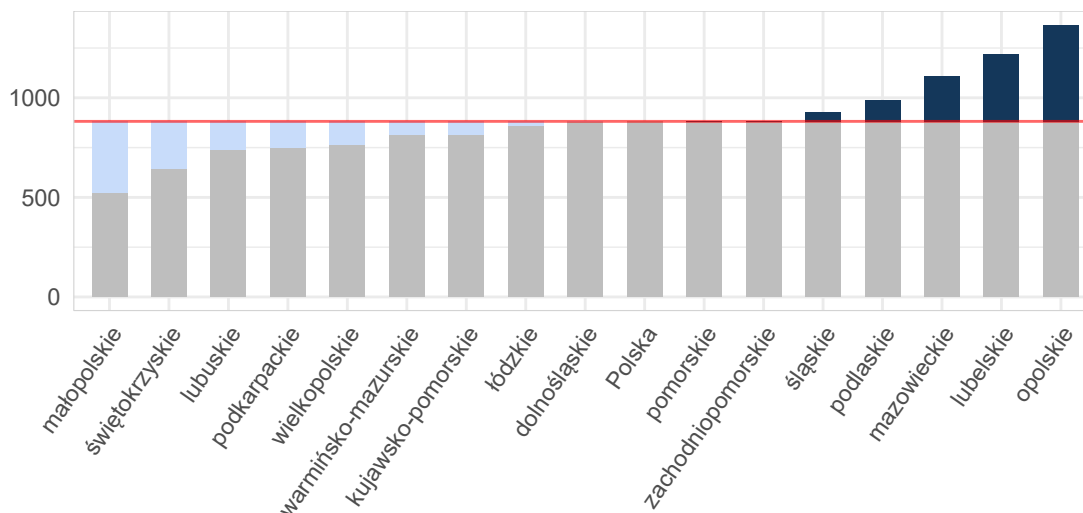
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



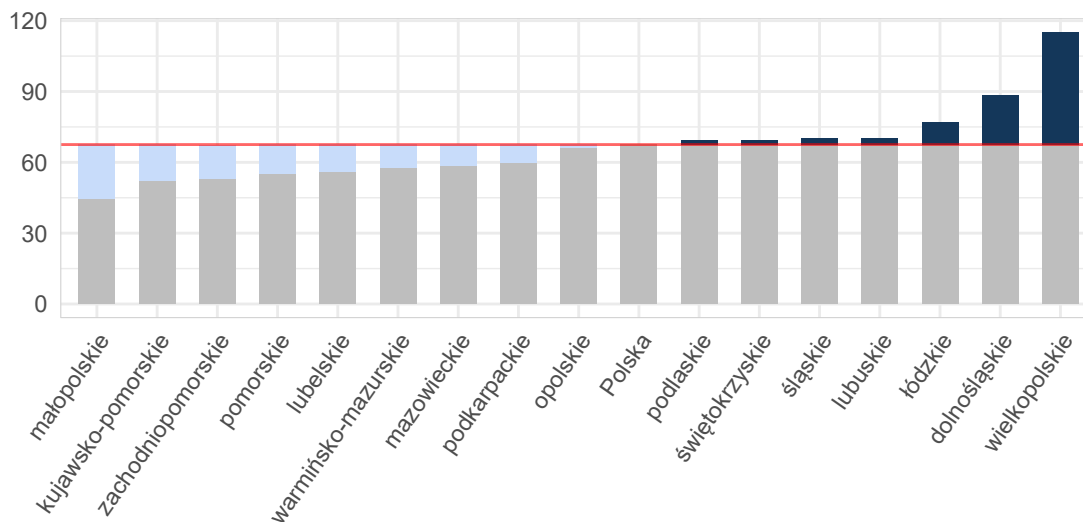
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.95:** 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	6,74	0,10	0,59	4,83	232,25	856
kujawsko-pomorskie	4,30	0,31	0,41	8,14	206,34	337
lubelskie	6,45	0,71	0,96	11,07	302,34	373
lubuskie	2,01	0,35	0,16	16,35	197,76	344

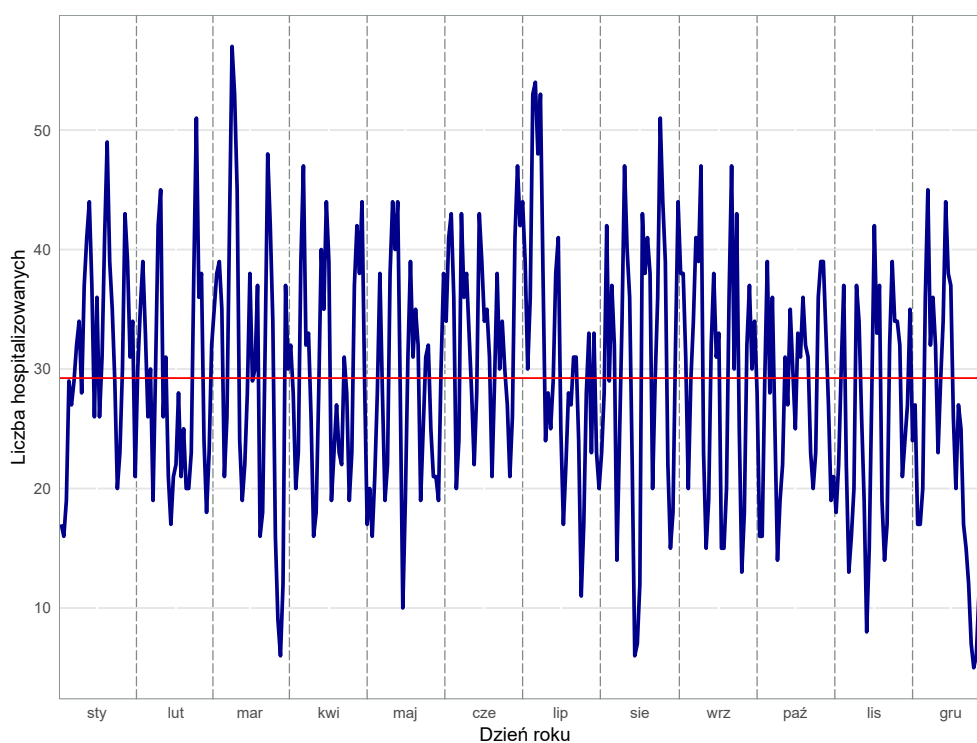
**Tabela 2.1.95:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,33	0,00	0,32	7,26	214,50	500
małopolskie	4,92	0,06	0,46	5,88	145,38	951
mazowieckie	14,87	0,35	2,57	8,33	277,10	995
opolskie	3,09	0,44	0,13	22,97	310,76	142
podkarpackie	4,27	-	0,12	10,60	200,78	284
podlaskie	3,02	-	0,76	25,70	254,42	138
pomorskie	5,48	0,09	1,22	5,00	236,74	665
śląskie	10,23	1,34	0,48	8,63	224,32	333
świętokrzyskie	2,10	0,00	0,44	8,69	168,01	710
warmińsko-mazurskie	3,13	0,13	0,11	19,72	217,84	598
wielkopolskie	8,50	1,02	0,59	7,06	244,00	974
zachodniopomorskie	3,65	0,26	0,12	11,09	213,85	333
<b>Polska</b>	<b>88,09</b>	<b>5,17</b>	<b>9,43</b>	<b>9,69</b>	<b>229,21</b>	<b>8 533</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

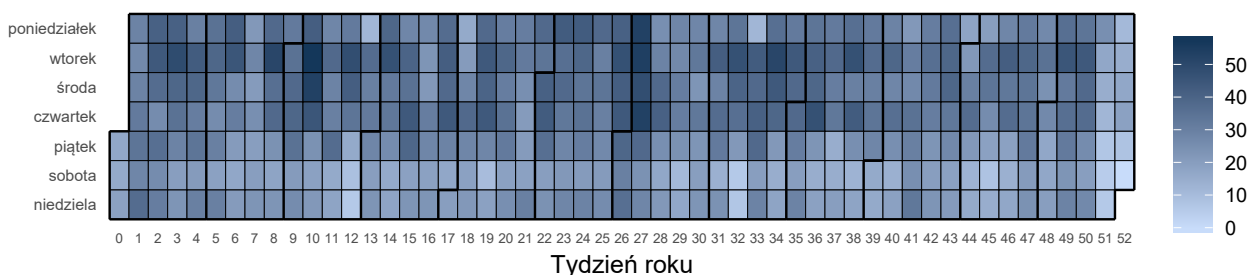
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 29 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 57, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.45 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 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.45:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.1.46:** 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 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.96:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0025	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
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,1 tys. hospitalizacji dla 1,06 tys. pacjentów. Tym samym 25,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

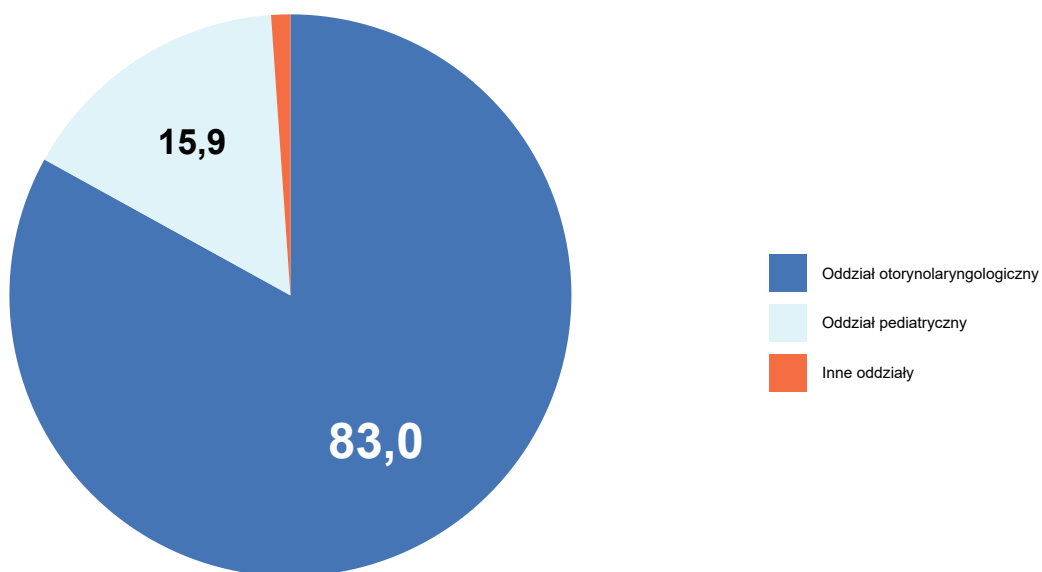
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	1,06	1,10	0,02	-	25,9	25,9
09.0033	0,51	0,51	0,00	-	12,0	37,9
09.0002	0,46	0,48	0,01	-	11,3	49,2
09.0010	0,43	0,46	0,02	-	10,7	59,9
09.0006	0,40	0,42	0,01	-	9,8	69,7
09.0007	0,32	0,34	0,02	-	7,9	77,6
09.0011	0,23	0,23	0,01	-	5,5	83,1
09.0009	0,20	0,21	0,01	-	4,9	88,0
09.0001	0,06	0,06	-	-	1,3	89,3
09.0020	0,06	0,06	-	-	1,3	90,7
09.0014	0,05	0,05	-	-	1,1	91,8
09.0008	0,05	0,05	0,00	-	1,1	92,9
09.0017	0,05	0,05	-	-	1,1	94,0
09.0022	0,04	0,04	-	-	0,9	94,9
09.0015	0,03	0,03	0,00	-	0,6	95,5
09.0029	0,03	0,03	0,00	-	0,6	96,1
09.0016	0,03	0,03	0,00	-	0,6	96,7
09.0012	0,02	0,02	-	-	0,6	97,3
09.0005	0,02	0,02	-	-	0,5	97,8
09.0023	0,02	0,02	-	-	0,4	98,3
09.0100	0,02	0,02	-	-	0,4	98,7
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0
09.0018	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
09.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,6
09.0013	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,09</b>	<b>4,27</b>	<b>0,12</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,9%.

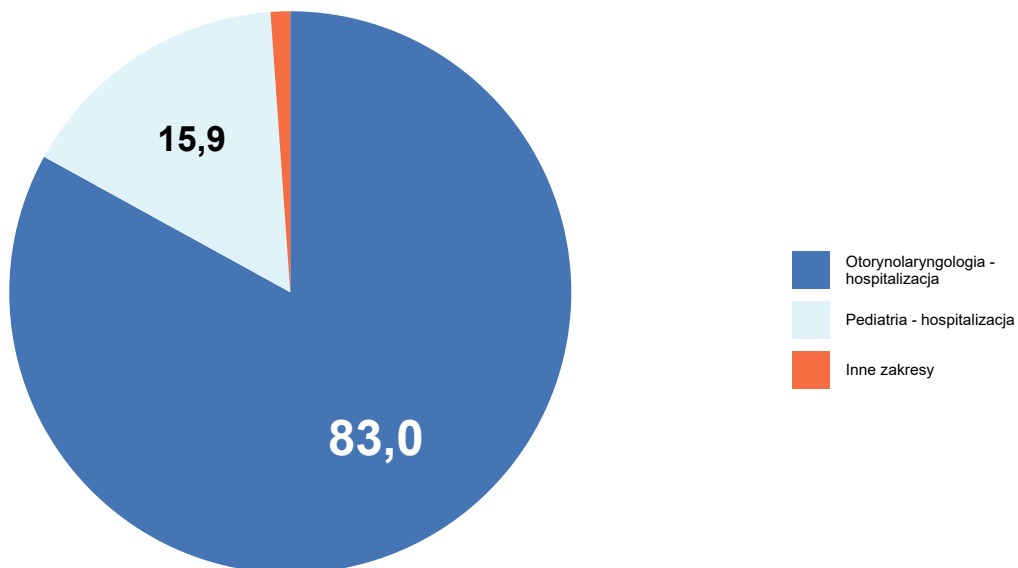
<sup>35</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,09	-	-	0,01	-	0,00	1,10
09.0033	0,51	-	-	-	-	-	0,51
09.0002	0,45	0,04	0,00	-	-	-	0,48
09.0010	0,41	0,05	-	-	-	-	0,46
09.0006	0,42	0,00	0,00	-	-	0,00	0,42
09.0007	0,31	0,03	0,00	-	-	0,00	0,34
09.0011	0,19	0,04	-	-	-	-	0,23
09.0009	0,15	0,06	0,00	-	-	0,00	0,21
09.0001	-	0,05	0,00	-	0,00	0,00	0,06
09.0020	-	0,06	-	-	-	-	0,06
09.0014	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0008	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0022	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0015	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
09.0029	-	0,02	0,00	-	-	-	0,03
09.0016	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0012	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
09.0005	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0003	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0013	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,55</b>	<b>0,68</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>4,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.99:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,09	-	-	0,01	-	0,00	1,10
09.0033	0,51	-	-	-	-	-	0,51
09.0002	0,45	0,04	0,00	-	-	-	0,48
09.0010	0,41	0,05	-	-	-	-	0,46
09.0006	0,42	0,00	0,00	-	-	0,00	0,42
09.0007	0,30	0,03	0,00	-	-	0,00	0,34
09.0011	0,19	0,04	-	-	-	-	0,23

**Tabela 2.1.99:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0009	0,15	0,06	0,00	-	-	0,00	0,21
09.0001	-	0,05	0,00	-	0,00	0,00	0,06
09.0020	-	0,06	-	-	-	-	0,06
09.0014	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0008	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0022	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0015	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
09.0029	-	0,02	0,00	-	-	-	0,03
09.0016	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0012	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
09.0005	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0003	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0013	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,55</b>	<b>0,68</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>4,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.100:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	6,3	38,6	93,0	1,8	1,8	-	-	3,5
09.0002	15,0	43,5	72,5	5,0	9,3	6,2	2,7	4,3
09.0003	14,2	35,7	78,6	-	-	7,1	7,1	7,1
09.0004	14,7	45,5	72,4	5,6	9,3	6,1	2,7	3,9
09.0005	2,9	47,6	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	14,3	43,3	76,9	4,8	6,9	4,5	2,1	4,8
09.0007	18,3	46,3	65,2	9,1	6,5	7,7	4,1	7,4
09.0008	4,3	34,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	22,3	56,2	58,6	7,1	9,0	6,7	6,2	12,4
09.0010	13,4	45,8	78,3	4,8	6,1	5,3	2,4	3,1
09.0011	31,6	54,1	39,9	5,2	7,7	17,6	13,7	15,9
09.0012	6,9	56,0	92,0	8,0	-	-	-	-
09.0013	5,7	36,4	90,9	9,1	-	-	-	-
09.0014	4,9	49,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	5,7	44,4	96,3	-	-	-	3,7	-
09.0016	12,6	57,7	80,8	7,7	3,8	3,8	-	3,8
09.0017	3,6	47,8	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	4,9	35,7	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	3,3	46,2	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	5,2	44,6	96,4	3,6	-	-	-	-
09.0022	6,4	57,9	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	7,5	47,4	94,7	5,3	-	-	-	-

**Tabela 2.1.100:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0025	64,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	20,5	100,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0028	30,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0029	9,5	33,3	88,9	-	3,7	3,7	3,7	-
09.0033	7,4	40,9	94,7	1,6	2,1	1,0	0,6	-
09.0100	24,4	44,4	61,1	-	5,6	5,6	16,7	11,1
<b>Woj.</b>	<b>14,3</b>	<b>45,6</b>	<b>75,7</b>	<b>4,8</b>	<b>6,6</b>	<b>5,4</b>	<b>3,1</b>	<b>4,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>36</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BW* - 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 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,06	1,75	10,53	45,61	42,11
09.0002	0,48	5,38	61,28	13,87	19,46
09.0003	0,01	-	-	28,57	71,43
09.0004	1,10	8,51	65,07	10,95	15,48
09.0005	0,02	-	4,76	66,67	28,57
09.0006	0,42	2,38	74,05	7,86	15,71
09.0007	0,34	7,37	46,90	8,55	37,17
09.0008	0,05	-	-	44,68	55,32
09.0009	0,21	2,38	28,57	20,00	49,05
09.0010	0,46	2,85	63,82	8,99	24,34
09.0011	0,23	1,29	24,46	19,74	54,51
09.0012	0,02	-	-	48,00	52,00
09.0013	0,01	-	-	36,36	63,64
09.0014	0,05	-	8,16	40,82	51,02
09.0015	0,03	3,70	22,22	37,04	37,04
09.0016	0,03	-	-	26,92	73,08
09.0017	0,05	-	-	58,70	41,30
09.0018	0,01	-	14,29	42,86	42,86
09.0019	0,01	-	15,38	53,85	30,77
09.0020	0,06	-	-	41,07	58,93

<sup>36</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0022	0,04	5,26	31,58	31,58	31,58
09.0023	0,02	-	-	42,11	57,89
09.0025	0,00	-	-	-	100,00
09.0026	0,00	-	-	-	100,00
09.0028	0,00	-	-	100,00	-
09.0029	0,03	-	-	44,44	55,56
09.0033	0,51	10,12	84,44	4,09	1,36
09.0100	0,02	5,56	55,56	5,56	33,33
<b>Woj.</b>	<b>4,27</b>	<b>5,45</b>	<b>55,48</b>	<b>14,40</b>	<b>24,67</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.102. 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 2.1.102:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	5,3	31,6	63,2	20,4	11,8	40,4
09.0002	3,9	48,2	47,8	31,1	21,4	54,2
09.0003	7,1	14,3	78,6	27,7	7,8	71,4
09.0004	4,2	55,2	40,6	30,9	25,8	50,0
09.0005	-	14,3	85,7	7,9	0,0	33,3
09.0006	44,3	13,1	42,6	26,0	19,2	60,0
09.0007	35,4	18,9	45,7	23,1	14,8	45,4
09.0008	-	10,6	89,4	4,5	0,0	42,6
09.0009	13,3	27,1	59,5	22,3	8,1	45,7
09.0010	1,8	33,1	65,1	16,3	13,3	69,7
09.0011	3,4	30,5	66,1	21,6	12,6	59,2
09.0012	4,0	16,0	80,0	28,7	11,6	56,0
09.0013	9,1	18,2	72,7	23,2	15,8	45,5
09.0014	14,3	8,2	77,6	9,8	10,7	67,3
09.0015	7,4	33,3	59,3	28,9	12,5	59,3
09.0016	3,8	7,7	88,5	17,0	6,8	53,8
09.0017	-	6,5	93,5	9,0	6,3	80,4
09.0018	-	35,7	64,3	18,8	14,1	78,6
09.0019	-	53,8	46,2	15,6	17,1	30,8
09.0020	1,8	10,7	87,5	8,8	5,7	62,5
09.0022	2,6	39,5	57,9	10,2	0,0	50,0
09.0023	-	5,3	94,7	11,5	14,7	89,5
09.0025	-	-	100,0	15,3	15,3	100,0
09.0026	-	50,0	50,0	23,7	23,7	100,0
09.0028	-	100,0	-	50,7	50,7	100,0
09.0029	14,8	7,4	77,8	46,7	0,0	40,7
09.0033	3,1	69,6	27,2	34,8	33,1	52,3
09.0100	-	33,3	66,7	22,3	27,2	72,2
<b>Woj.</b>	<b>10,6</b>	<b>39,7</b>	<b>49,7</b>	<b>26,0</b>	<b>17,1</b>	<b>54,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto

<sup>37</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

połowę z nich wyniósł 57.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (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 2.1.103. 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 2.1.103:** 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	11,8	88,2	-	100,0	8,9	63	87,8
09.0010	27,9	72,1	-	100,0	0,3	236	22,2
09.0020	30,4	69,6	-	100,0	92,3	0	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	44,6	55,4	-	100,0	8,5	18	98,4
09.0006	21,2	78,8	-	100,0	-	197	14,8
09.0017	78,3	21,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0009	34,3	65,7	-	100,0	31,9	6	99,3
09.0007	32,7	67,3	-	100,0	3,5	112	46,9
09.0004	9,1	90,8	0,1	100,0	6,0	99	55,9
09.0033	0,8	99,0	0,2	100,0	0,2	99	56,6
09.0100	5,6	94,4	-	100,0	17,6	26	94,1
09.0018	57,1	42,9	-	100,0	83,3	0	83,3
09.0022	84,2	15,8	-	100,0	16,7	3	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	87,7	12,3	-	100,0	-	26	100,0
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	84,6	15,4	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0008	8,5	91,5	-	100,0	95,3	0	100,0
09.0023	78,9	21,1	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	84,0	16,0	-	100,0	50,0	1	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	22,2	77,8	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
09.0019	84,6	15,4	-	100,0	50,0	6	100,0
09.0014	61,2	38,8	-	100,0	68,4	0	100,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0028	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>23,2</b>	<b>76,7</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>9,2</b>	<b>92</b>	<b>57,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>38</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,06	1,75	1,79	-	100,00	98,21	-
09.0002	0,48	-	79,71	-	100,00	20,29	2,86
09.0003	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0004	1,10	0,27	86,39	0,53	100,00	13,61	1,72
09.0005	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0006	0,42	0,48	84,69	-	100,00	15,31	-
09.0007	0,34	7,37	53,50	3,12	100,00	46,50	-
09.0008	0,05	-	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,21	8,10	41,97	-	100,00	58,03	-
09.0010	0,46	2,85	74,72	-	100,00	25,28	2,94
09.0011	0,23	2,15	17,54	-	100,00	82,46	0,86
09.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	50,00
09.0013	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,05	-	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,03	-	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,03	3,85	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,05	-	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,06	-	-	-	-	100,00	100,00
09.0022	0,04	-	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,02	-	-	-	-	100,00	-
09.0025	0,00	-	100,00	-	-	-	100,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	-	-
09.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,03	-	-	-	-	100,00	-
09.0033	0,51	0,78	99,61	4,35	100,00	0,39	-
09.0100	0,02	-	72,22	-	100,00	27,78	-
<b>Woj.</b>	<b>4,27</b>	<b>1,66</b>	<b>67,46</b>	<b>0,58</b>	<b>100,00</b>	<b>32,54</b>	<b>1,77</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	1,79	-	-	-	100,00	-
09.0002	79,71	1,04	0,78	93,25	4,94	-
09.0004	86,39	0,95	0,42	96,11	2,52	-
09.0006	84,69	0,28	-	95,76	3,95	-
09.0007	53,50	0,60	2,38	97,02	-	-
09.0009	41,97	-	-	75,31	24,69	-
09.0010	74,72	0,60	-	92,45	6,95	-
09.0011	17,54	-	2,50	90,00	7,50	-
09.0025	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	99,61	-	0,20	99,80	-	-
09.0100	72,22	-	-	92,31	7,69	-
<b>Woj.</b>	<b>67,46</b>	<b>0,60</b>	<b>0,46</b>	<b>95,20</b>	<b>3,71</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	73,68	4,08	3,06	74,49	18,37	-
09.0004	61,72	4,81	2,14	84,49	8,56	-
09.0006	59,79	1,72	-	75,86	22,41	-
09.0007	27,12	3,12	12,50	84,38	-	-
09.0009	39,53	-	-	41,18	58,82	-
09.0010	62,64	3,51	-	59,65	36,84	-
09.0011	17,14	-	4,17	83,33	12,50	-
09.0025	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	95,83	-	4,35	95,65	-	-
09.0100	28,57	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>50,39</b>	<b>3,29</b>	<b>2,52</b>	<b>76,16</b>	<b>17,83</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.107:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	1,92	-	-	-	100,00	-
09.0002	82,00	-	-	99,65	0,35	-
09.0004	95,74	-	-	98,95	1,05	-
09.0006	92,21	-	-	99,66	0,34	-
09.0007	69,39	-	-	100,00	-	-
09.0009	43,93	-	-	100,00	-	-
09.0010	77,84	-	-	99,27	0,73	-
09.0011	18,18	-	-	100,00	-	-
09.0033	99,79	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>72,96</b>	-	-	<b>99,44</b>	<b>0,56</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.109.

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C57 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	-	17,5	75,4	-	1,8	5,3
09.0002	0,5	59,2	13,3	7,0	15,1	3,5	1,9
09.0003	0,0	-	21,4	78,6	-	-	-
09.0004	1,1	68,5	13,4	-	14,3	2,0	1,8
09.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0006	0,4	70,2	14,8	0,2	10,5	2,9	1,4
09.0007	0,3	40,4	34,2	8,6	7,7	-	9,1
09.0008	0,0	-	-	97,9	-	-	2,1
09.0009	0,2	22,4	26,7	26,7	6,7	6,2	11,4
09.0010	0,5	59,6	14,3	9,4	7,5	4,2	5,0
09.0011	0,2	6,9	65,2	15,5	8,6	1,3	2,6
09.0012	0,0	-	4,0	96,0	-	-	-
09.0013	0,0	-	9,1	90,9	-	-	-
09.0014	0,0	-	4,1	91,8	-	-	4,1
09.0015	0,0	-	25,9	70,4	-	-	3,7
09.0016	0,0	-	15,4	80,8	-	-	3,8
09.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0018	0,0	-	7,1	92,9	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	92,3	-	-	7,7
09.0020	0,1	-	-	100,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	13,2	86,8	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	11,1	88,9	-	-	-
09.0033	0,5	94,4	0,4	-	4,1	-	1,2
09.0100	0,0	61,1	27,8	-	5,6	5,6	-
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>54,0</b>	<b>16,6</b>	<b>15,0</b>	<b>9,2</b>	<b>2,1</b>	<b>3,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.109:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	siadanie [%]	podniebienia [%]	wyciecie migdałkow [%]
09.0001	57	-	-	-	-
09.0002	483	0,4	0,8	-	73,3
09.0003	14	-	-	-	-
09.0004	1 105	0,5	0,8	-	82,3
09.0005	21	-	-	-	-
09.0006	420	0,2	0,7	-	79,3

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenektomia [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałków [%]
09.0007	339	-	1,2	0,3	45,1
09.0008	47	-	-	-	-
09.0009	210	-	6,2	0,5	26,7
09.0010	456	0,4	1,5	0,2	66,0
09.0011	233	-	0,4	-	27,9
09.0012	25	-	-	-	-
09.0013	11	-	-	-	-
09.0014	49	-	-	-	-
09.0015	27	-	-	-	-
09.0016	26	-	-	-	-
09.0017	46	-	-	-	-
09.0018	14	-	-	-	-
09.0019	13	-	-	-	-
09.0020	56	-	-	-	-
09.0022	38	-	-	-	-
09.0023	19	-	-	-	-
09.0025	1	-	-	-	-
09.0026	2	-	-	-	-
09.0028	1	-	-	-	-
09.0029	27	-	-	-	-
09.0033	514	1,0	-	0,2	98,6
09.0100	18	-	-	-	66,7
Woj.	4 272	0,4	1,0	0,1	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_jezyka	25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99
sialoadenektomia	26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91
plastyka_podniebienia	27.69
wyciecie_migdalkow	28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	3,51	-	94,74	1,8
09.0002	10,56	-	89,44	-
09.0003	21,43	-	78,57	-
09.0004	0,27	-	99,73	-
09.0005	100,00	-	-	-
09.0006	99,29	-	0,71	-

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0007	11,21	1,47	87,32	-
09.0008	38,30	2,13	59,57	-
09.0009	99,05	0,48	0,48	-
09.0010	3,07	-	96,93	-
09.0011	16,31	-	83,69	-
09.0012	28,00	-	72,00	-
09.0013	72,73	-	27,27	-
09.0014	22,45	2,04	75,51	-
09.0015	96,30	-	3,70	-
09.0016	73,08	3,85	23,08	-
09.0017	32,61	-	67,39	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	7,69	92,31	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	100,00	-	-	-
09.0023	73,68	-	26,32	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
09.0029	88,89	-	11,11	-
09.0033	0,19	-	99,81	-
09.0100	27,78	-	72,22	-
<b>Wej.</b>	<b>24,27</b>	<b>0,23</b>	<b>75,47</b>	<b>0,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.113** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>39</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	1,8	1,8	3,5
09.0002	0,5	0,4	0,4	1,7	1,7	2,1
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	1,1	0,3	0,2	3,9	2,5	4,2
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,4	0,2	0,2	1,7	1,7	1,9
09.0007	0,3	-	-	1,8	1,8	2,1
09.0008	0,0	-	-	2,1	2,1	4,3
09.0009	0,2	0,5	0,5	2,4	1,9	4,3
09.0010	0,5	0,4	0,4	3,3	3,1	4,2
09.0011	0,2	-	-	1,3	-	3,9
09.0012	0,0	-	-	8,0	8,0	12,0
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
09.0015	0,0	-	-	3,7	3,7	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	3,8
09.0017	0,0	-	-	-	-	6,5
09.0018	0,0	-	-	7,1	-	7,1
09.0019	0,0	-	-	7,7	7,7	-
09.0020	0,1	-	-	1,8	-	1,8

<sup>39</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	3,7
09.0033	0,5	-	-	0,8	0,8	1,0
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>2,3</b>	<b>1,8</b>	<b>3,0</b>

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

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	4,0	2,4	4,0	2,1	-	45,6
09.0002	2,5	2,6	2,0	1,2	2,5	88,8
09.0003	4,4	2,6	4,0	1,7	-	28,6
09.0004	2,0	2,5	2,0	1,4	2,0	90,0
09.0005	4,8	2,4	5,0	1,4	-	23,8
09.0006	2,7	2,5	2,0	1,7	3,1	78,8
09.0007	2,5	2,7	2,0	1,5	7,4	76,4
09.0008	4,1	2,4	4,0	2,3	2,1	44,7
09.0009	4,0	2,8	4,0	2,1	4,3	44,3
09.0010	2,7	2,5	2,0	2,7	3,3	81,6
09.0011	3,1	3,0	2,0	1,7	3,4	63,9
09.0012	4,3	2,6	3,0	2,7	-	52,0
09.0013	4,6	2,6	4,0	1,6	-	18,2
09.0014	3,7	2,3	3,0	1,8	-	53,1
09.0015	2,8	2,4	3,0	1,5	14,8	66,7
09.0016	4,2	2,6	4,0	1,9	3,8	30,8
09.0017	3,1	2,5	3,0	1,3	-	63,0
09.0018	3,6	2,4	4,0	1,5	-	42,9
09.0019	4,2	2,4	4,0	1,9	7,7	38,5
09.0020	5,0	2,5	4,5	2,5	-	35,7
09.0022	4,4	2,4	3,0	2,6	-	52,6
09.0023	4,0	2,6	4,0	1,7	-	47,4
09.0025	-	3,4	-	-	100,0	100,0
09.0026	6,5	3,8	6,5	2,1	-	-
09.0028	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
09.0029	3,8	2,7	3,0	1,9	3,7	55,6
09.0033	1,0	2,2	1,0	0,3	0,8	99,6
09.0100	2,2	2,6	2,0	0,8	-	94,4
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>2,7</b>	<b>79,3</b>

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

Tabela 2.1.115 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>40</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	19,6	10,7	-
09.0002	-	43,1	35,4	7,2
09.0003	-	42,9	21,4	-
09.0004	-	37,4	26,8	2,4
09.0005	-	19,0	4,8	-
09.0006	-	31,9	24,8	9,0
09.0007	1,5	64,3	58,4	48,4
09.0008	2,1	17,0	6,4	2,1
09.0009	0,5	38,1	22,9	6,2
09.0010	-	55,9	52,2	27,0
09.0011	-	48,5	35,2	20,6
09.0012	-	32,0	12,0	-
09.0013	-	9,1	-	-
09.0014	2,0	14,3	4,1	-
09.0015	-	14,8	7,4	-
09.0016	3,8	15,4	7,7	7,7
09.0017	-	21,7	10,9	6,5
09.0018	-	14,3	-	-
09.0019	7,7	15,4	15,4	-
09.0020	-	12,5	1,8	-
09.0022	-	23,7	7,9	-
09.0023	-	21,1	-	-
09.0025	-	100,0	-	-
09.0026	-	100,0	100,0	-
09.0028	-	100,0	-	-
09.0029	-	18,5	-	-
09.0033	-	71,2	70,0	-
09.0100	-	33,3	22,2	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>44,2</b>	<b>36,0</b>	<b>10,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

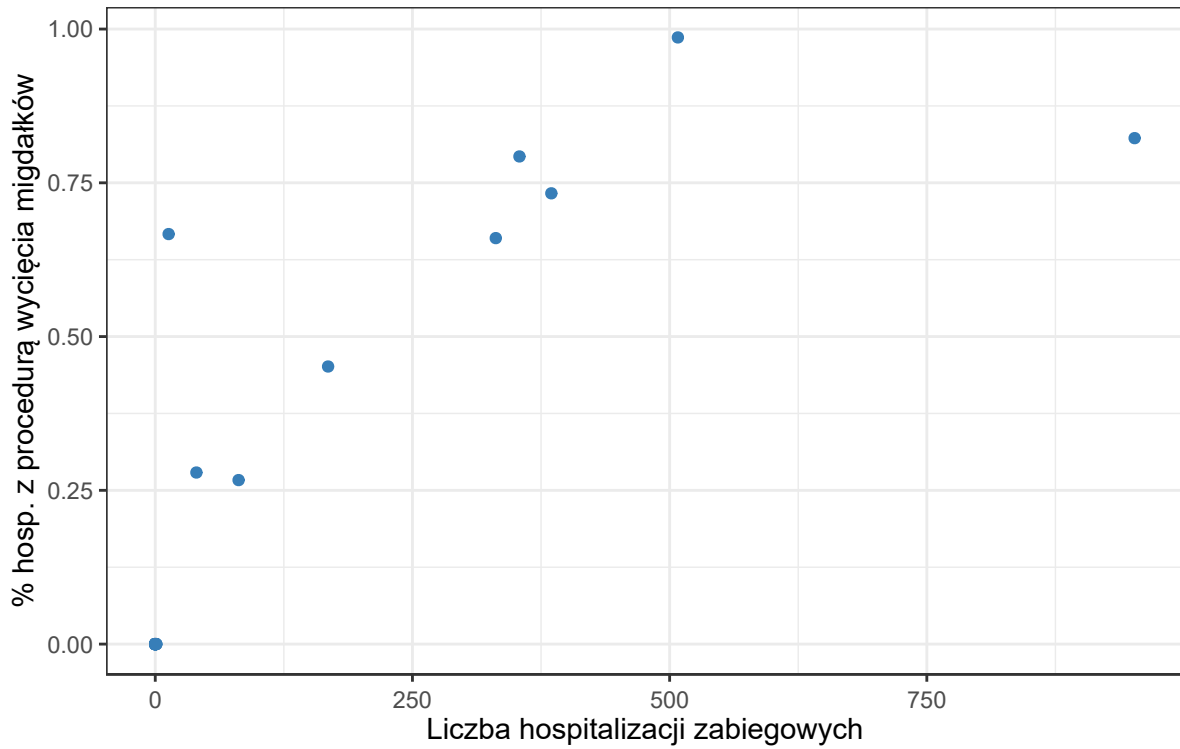
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresach punktowych **2.1.49** i **2.1.49** przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie podkarpackim oraz w Polsce.

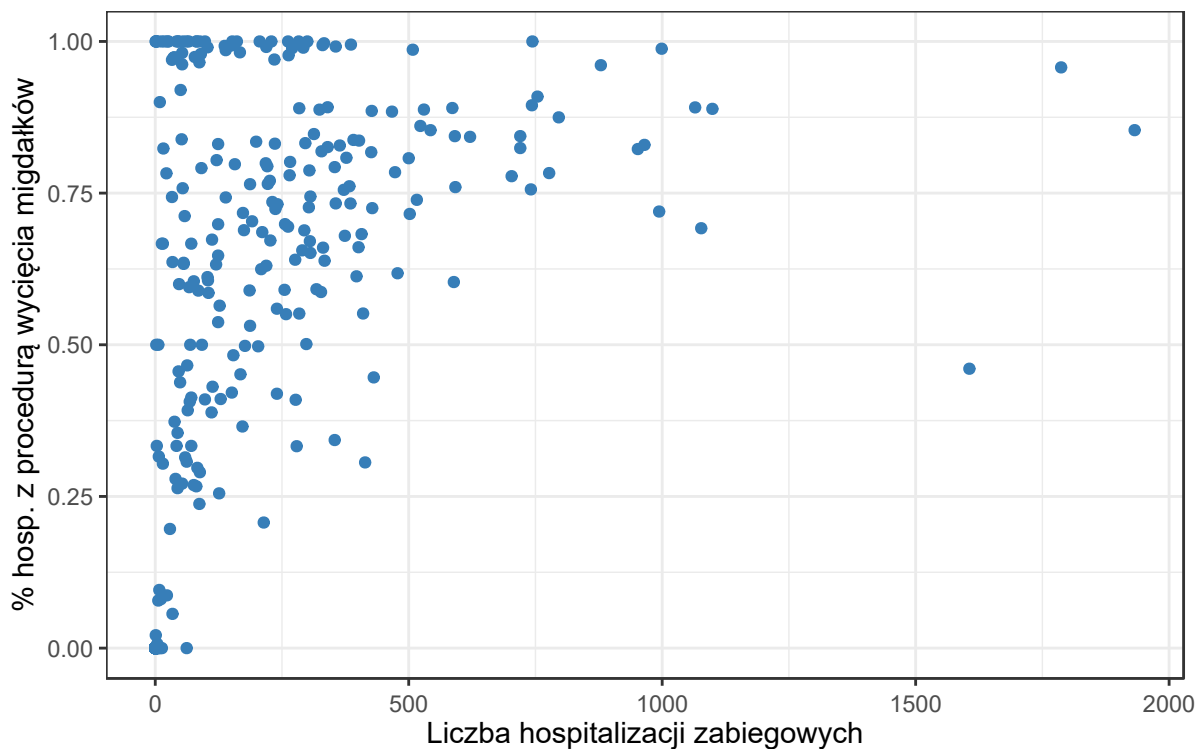
<sup>40</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Wykres 2.1.49:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.50:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w Polsce



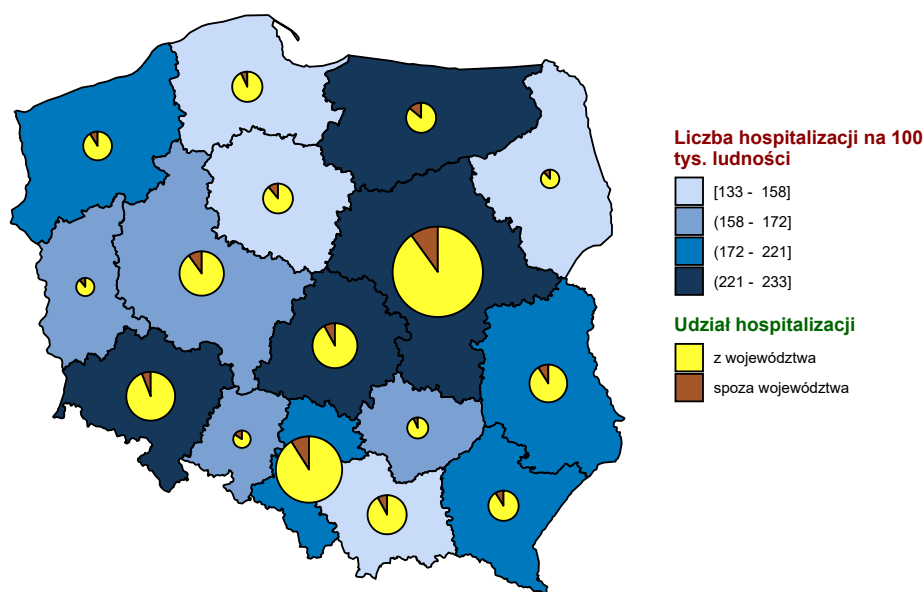
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## 2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 3,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)<sup>41</sup>, co stanowiło 25,96% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

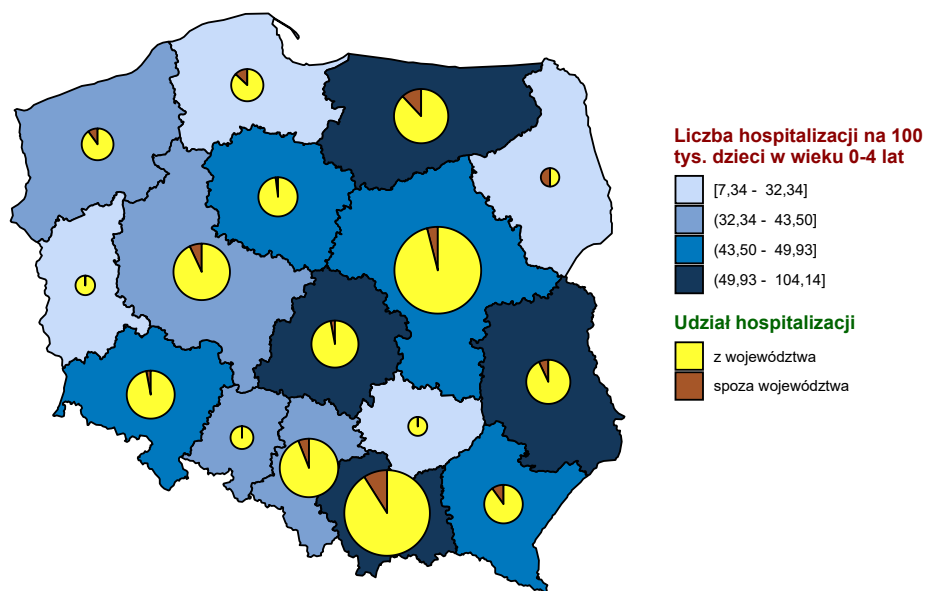
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

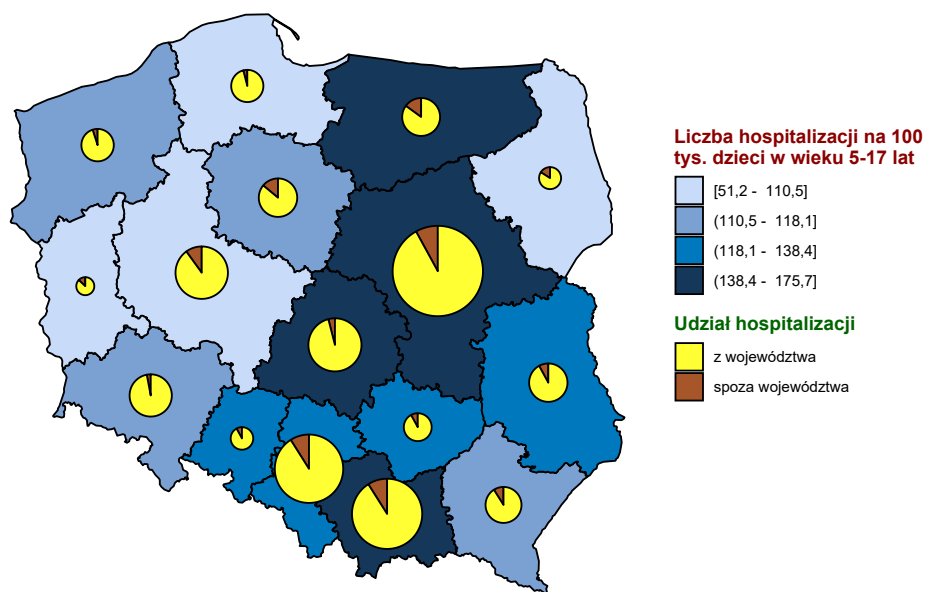
<sup>41</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02.

**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



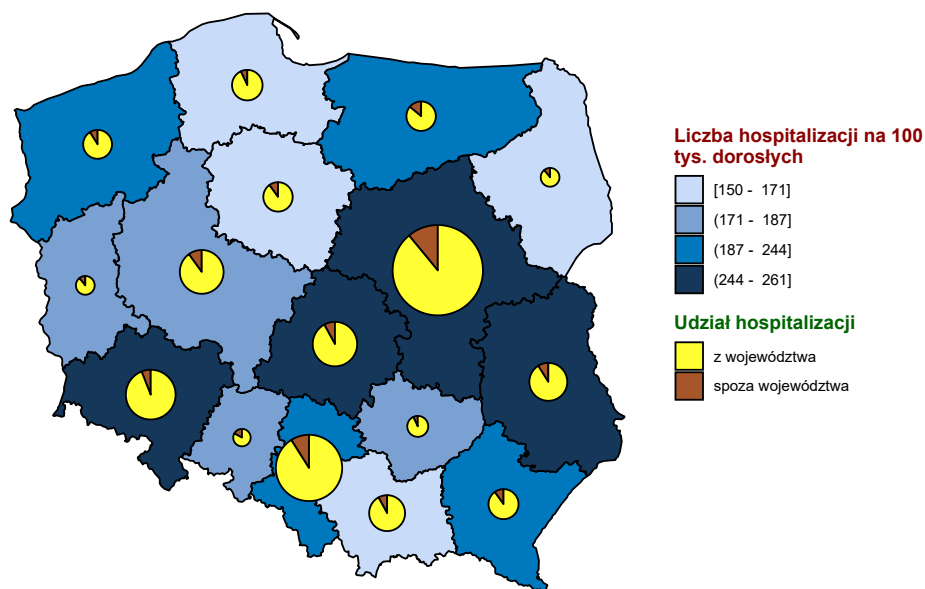
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



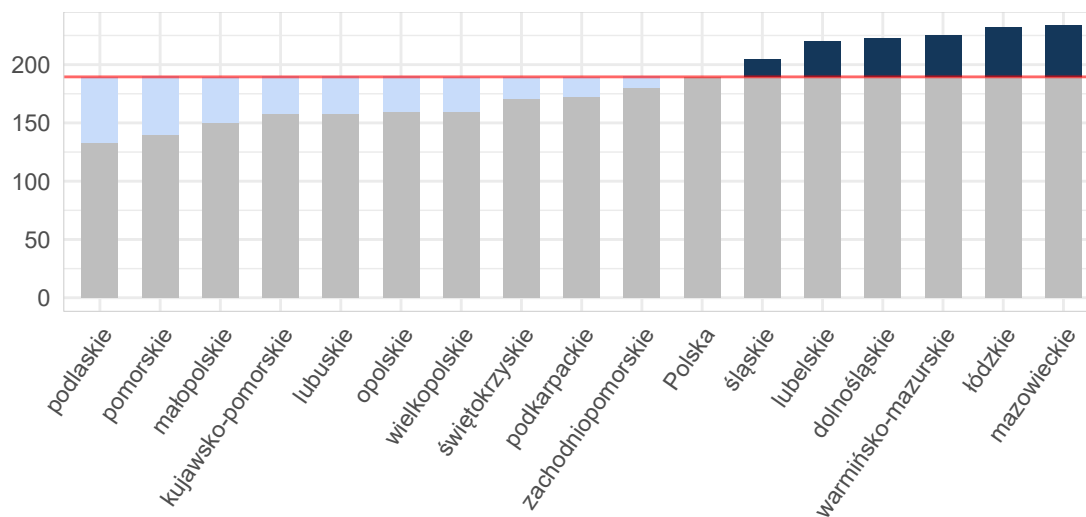
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



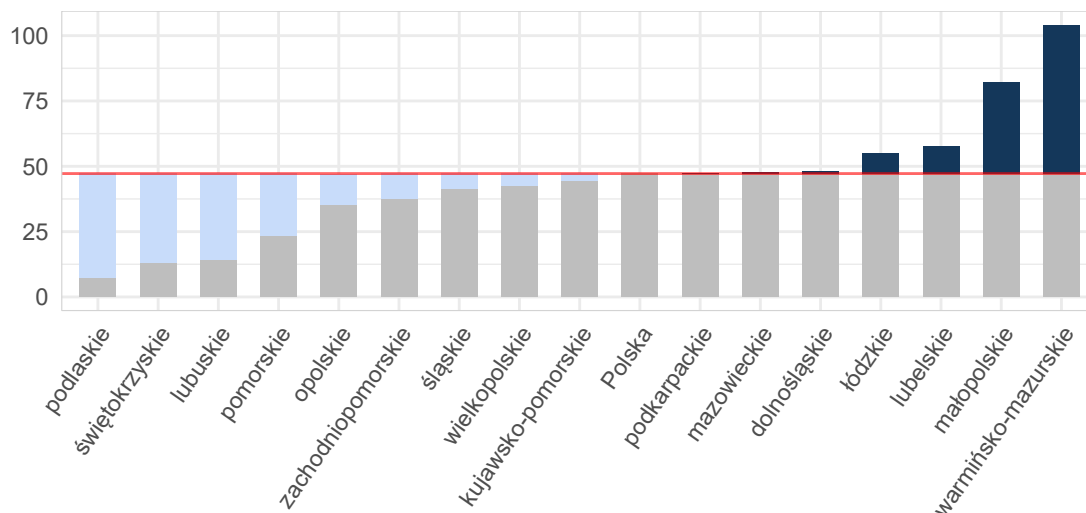
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.51:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



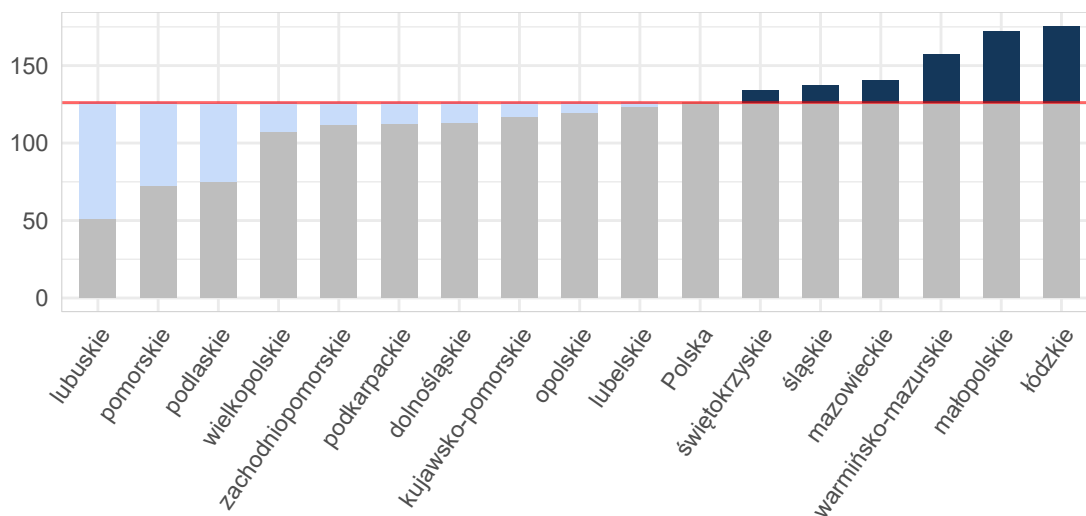
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.52:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



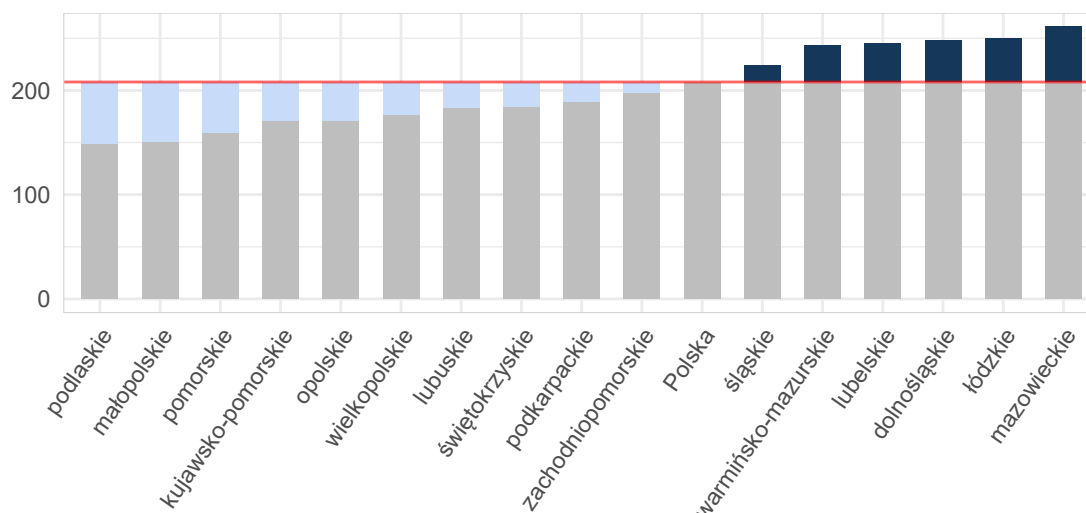
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

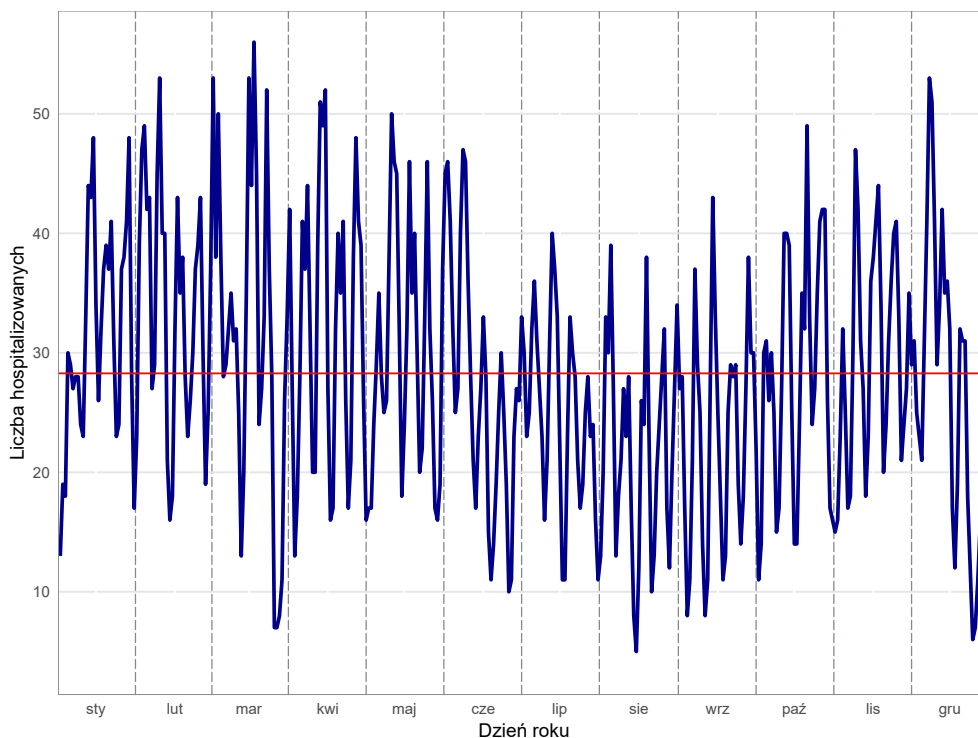
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,45	0,14	1,31	6,12	222,10	454
kujawsko-pomorskie	3,29	0,14	0,17	10,99	157,64	246
lubelskie	4,70	0,16	0,39	9,45	220,12	449
lubuskie	1,60	0,13	0,10	11,85	157,66	358
łódzkie	5,76	0,32	0,69	8,11	231,80	414
małopolskie	5,09	-	0,27	8,50	150,64	746
mazowieckie	12,53	0,54	1,23	10,86	233,47	751
opolskie	1,58	0,06	0,14	15,99	159,31	240
podkarpackie	3,67	-	0,19	9,90	172,40	420
podlaskie	1,58	-	0,05	12,18	133,49	278
pomorskie	3,23	0,18	0,40	7,05	139,62	573
śląskie	9,33	0,88	0,54	9,22	204,73	336
świętokrzyskie	2,14	0,12	0,48	7,52	170,80	474
warmińsko-mazurskie	3,23	0,37	0,49	14,08	225,01	296
wielkopolskie	5,56	0,44	0,62	10,17	159,81	674
zachodniopomorskie	3,07	0,14	0,08	9,18	179,90	304
<b>Polska</b>	<b>72,83</b>	<b>3,60</b>	<b>7,15</b>	<b>9,63</b>	<b>189,49</b>	<b>7 013</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

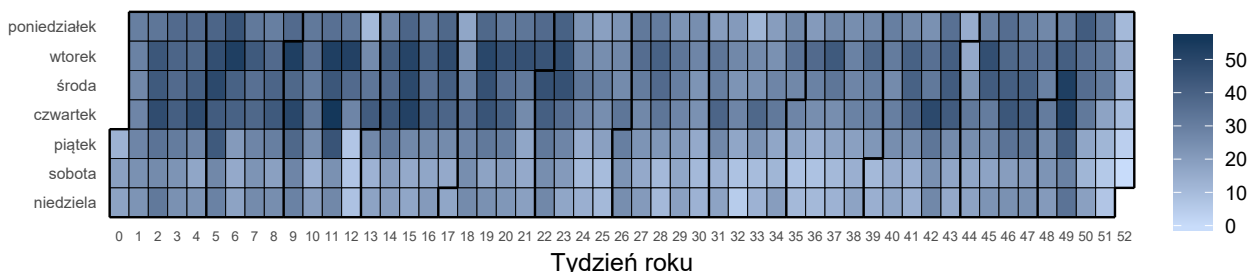
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 28 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 56, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.55 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.56 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.55:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.56:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.117:** 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 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	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 1,08 tys. hospitalizacji dla 1,06 tys. pacjentów. Tym samym 29,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.118:** 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 [%]
09.0004	1,06	1,08	0,03	-	29,4	29,4
09.0010	0,40	0,43	0,02	-	11,8	41,2
09.0002	0,40	0,42	0,08	-	11,4	52,6
09.0007	0,35	0,37	0,03	-	10,2	62,8
09.0011	0,26	0,28	0,01	-	7,5	70,3
09.0006	0,26	0,27	0,01	-	7,4	77,7
09.0033	0,26	0,26	0,00	-	7,1	84,8
09.0009	0,24	0,24	0,00	-	6,6	91,4
09.0001	0,07	0,07	0,01	-	1,9	93,3
09.0100	0,04	0,04	-	-	1,1	94,4
09.0022	0,03	0,03	-	-	0,7	95,1
09.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,7	95,8
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,4
09.0028	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,0
09.0018	0,02	0,02	-	-	0,5	97,5
09.0005	0,02	0,02	-	-	0,5	98,0
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,4	98,3
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9
09.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
09.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,3
09.0035	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8

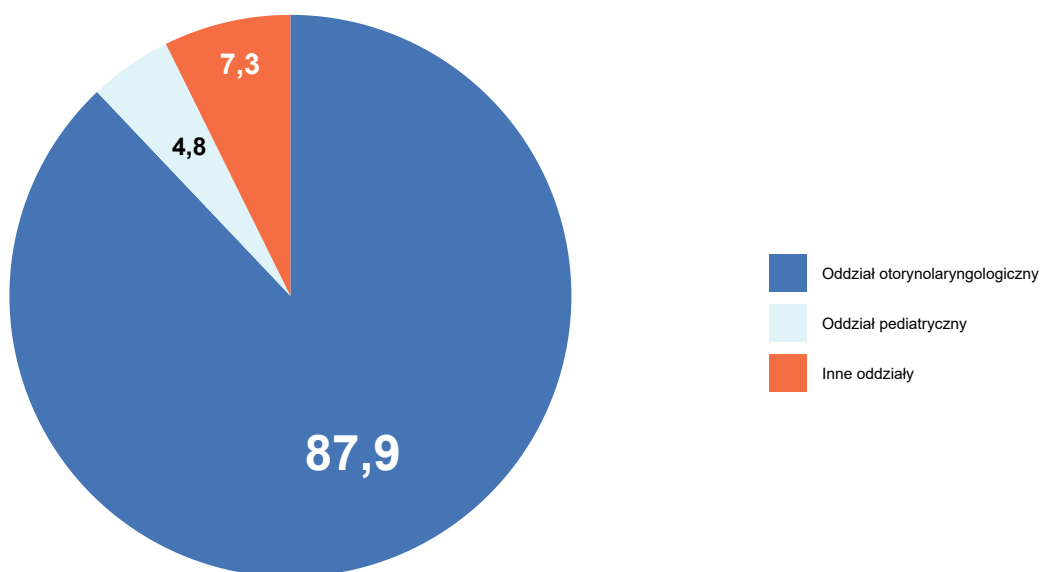
**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,51</b>	<b>3,67</b>	<b>0,19</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>42</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,8%.

**Wykres 2.1.57:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

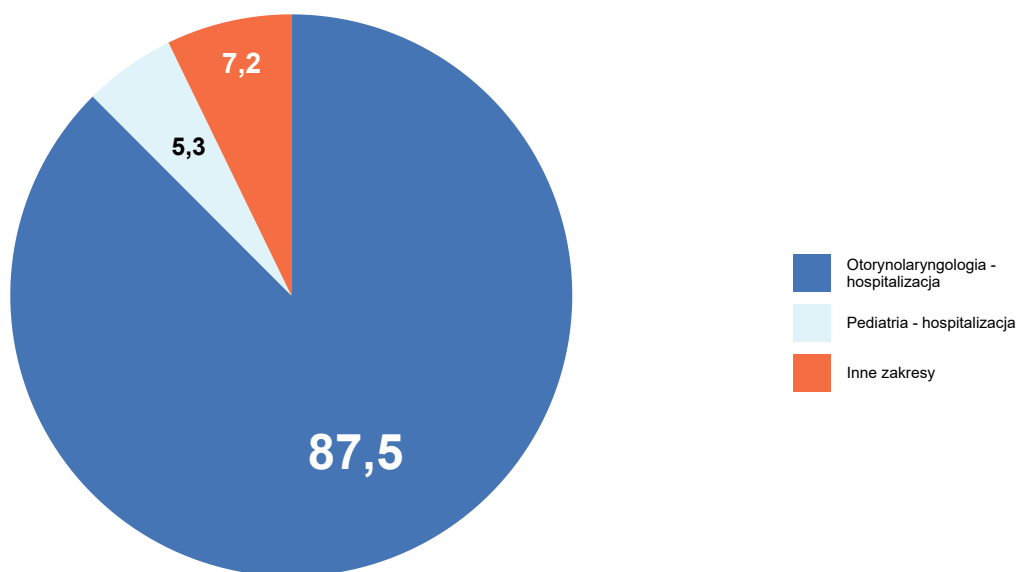


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>42</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. 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 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,01	-	0,07	-	-	-	1,08
09.0010	0,40	0,01	-	-	0,02	-	0,43
09.0002	0,38	0,02	-	-	0,02	-	0,42
09.0007	0,36	0,01	-	0,00	-	-	0,37
09.0011	0,27	0,00	-	-	0,00	-	0,28
09.0006	0,26	0,00	-	0,00	-	-	0,27
09.0033	0,26	-	-	-	-	-	0,26
09.0009	0,24	0,00	-	0,00	-	0,00	0,24
09.0001	-	0,02	-	0,00	-	0,05	0,07
09.0100	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
09.0022	-	0,01	-	0,02	-	-	0,03
09.0015	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0014	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0028	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
09.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0005	-	-	-	-	-	0,02	0,02

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
09.0003	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
09.0012	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>0,18</b>	<b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,10</b>	<b>3,67</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,01	-	-	0,07	-	-	1,08
09.0010	0,40	0,01	0,02	-	-	-	0,43
09.0002	0,38	0,02	0,02	-	-	-	0,42
09.0007	0,35	0,01	-	-	0,00	0,02	0,37
09.0011	0,27	0,00	0,00	-	-	-	0,28
09.0006	0,26	0,00	-	-	0,00	-	0,27
09.0033	0,26	-	-	-	-	-	0,26
09.0009	0,24	0,00	-	-	0,00	0,00	0,24
09.0001	-	0,03	-	-	0,00	0,03	0,07
09.0100	0,03	-	-	-	0,01	-	0,04
09.0022	-	0,01	0,01	-	0,01	-	0,03
09.0015	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
09.0014	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
09.0028	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0005	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0016	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0003	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
09.0012	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,21</b>	<b>0,19</b>	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>3,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.121 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.121:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	16,9	37,1	77,1	4,3	7,1	4,3	1,4	5,7
09.0002	41,8	34,0	10,0	14,4	17,5	22,2	12,7	23,2
09.0003	46,1	27,3	36,4	-	-	-	9,1	54,5
09.0004	40,0	31,1	4,2	15,7	24,7	24,9	15,0	15,6
09.0005	56,3	22,2	-	5,6	-	22,2	22,2	50,0
09.0006	44,2	28,3	5,9	11,4	15,4	26,8	17,3	23,2
09.0007	39,7	37,4	9,4	15,8	20,9	24,1	12,6	17,4
09.0008	9,4	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	42,5	31,3	3,7	17,3	16,5	26,3	15,2	21,0
09.0010	41,5	36,1	10,4	11,3	18,5	24,1	16,2	19,4
09.0011	48,9	38,5	4,0	6,5	17,8	19,3	17,8	34,5
09.0012	24,0	60,0	80,0	-	-	-	-	20,0
09.0013	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0014	10,5	59,1	86,4	4,5	4,5	-	4,5	-
09.0015	11,3	28,0	88,0	4,0	8,0	-	-	-
09.0016	21,8	46,2	76,9	-	-	-	7,7	15,4
09.0017	40,2	20,0	40,0	-	-	20,0	-	40,0
09.0018	9,2	26,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	23,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0020	5,6	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	28,1	40,7	40,7	11,1	14,8	11,1	14,8	7,4
09.0023	9,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	53,9	28,6	-	-	28,6	14,3	14,3	42,9
09.0026	39,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0028	57,1	20,0	-	5,0	5,0	25,0	20,0	45,0
09.0029	33,0	100,0	-	50,0	-	50,0	-	-
09.0033	36,7	21,8	1,9	19,9	30,3	26,4	13,0	8,4
09.0035	59,7	14,3	-	-	-	28,6	28,6	42,9
09.0100	44,2	45,0	2,5	15,0	25,0	17,5	15,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>40,2</b>	<b>32,9</b>	<b>10,2</b>	<b>13,5</b>	<b>20,0</b>	<b>23,0</b>	<b>14,3</b>	<b>19,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>43</sup>. 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

<sup>43</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) 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 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,07	1,43	2,86	77,14	11,43	7,14
09.0002	0,42	0,72	23,92	33,25	27,27	14,83
09.0003	0,01	-	-	36,36	9,09	54,55
09.0004	1,08	1,48	34,69	35,90	22,63	5,29
09.0005	0,02	-	-	5,56	22,22	72,22
09.0006	0,27	1,10	21,32	31,62	24,26	21,69
09.0007	0,37	1,60	32,89	33,96	15,78	15,78
09.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,24	-	27,98	37,04	20,99	13,99
09.0010	0,43	3,24	26,85	34,26	21,30	14,35
09.0011	0,28	1,82	20,00	28,00	28,00	22,18
09.0012	0,01	-	-	70,00	10,00	20,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0014	0,02	9,09	-	81,82	9,09	-
09.0015	0,02	12,00	4,00	80,00	4,00	-
09.0016	0,01	15,38	7,69	53,85	-	23,08
09.0017	0,00	-	-	40,00	-	60,00
09.0018	0,02	26,32	21,05	52,63	-	-
09.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0020	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,03	3,70	18,52	44,44	22,22	11,11
09.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,01	-	-	-	42,86	57,14
09.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0028	0,02	-	-	-	35,00	65,00
09.0029	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0033	0,26	0,77	45,21	37,16	16,09	0,77
09.0035	0,01	-	-	-	28,57	71,43
09.0100	0,04	-	32,50	17,50	27,50	22,50
<b>Woj.</b>	<b>3,67</b>	<b>1,72</b>	<b>28,33</b>	<b>35,71</b>	<b>21,62</b>	<b>12,62</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.123. 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 2.1.123:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	5,7	32,9	61,4	23,6	11,0	38,6
09.0002	1,9	44,5	53,6	24,7	19,7	49,3
09.0003	-	-	100,0	5,6	8,3	72,7
09.0004	6,0	61,0	32,9	35,6	28,1	52,9
09.0005	11,1	11,1	77,8	15,4	0,0	33,3
09.0006	30,5	15,1	54,4	21,3	11,5	56,2
09.0007	27,0	16,6	56,4	14,5	12,4	45,2
09.0008	-	20,0	80,0	5,4	4,1	60,0
09.0009	23,9	27,6	48,6	23,1	15,6	51,9
09.0010	3,0	44,2	52,8	23,4	15,7	60,4
09.0011	2,9	34,5	62,5	21,7	12,6	58,2
09.0012	10,0	-	90,0	14,1	15,0	70,0
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	13,6	13,6	72,7	11,0	10,7	63,6
09.0015	4,0	32,0	64,0	28,0	9,7	44,0
09.0016	-	-	100,0	7,6	6,8	76,9
09.0017	20,0	20,0	60,0	113,7	10,1	80,0
09.0018	-	78,9	21,1	20,9	16,3	68,4
09.0019	-	-	100,0	6,4	6,4	50,0
09.0020	-	87,5	12,5	24,1	18,3	50,0
09.0022	7,4	40,7	51,9	11,3	8,5	63,0
09.0023	-	-	100,0	7,4	7,4	100,0
09.0025	-	71,4	28,6	35,6	36,8	42,9
09.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0028	-	50,0	50,0	18,4	13,6	45,0
09.0029	-	50,0	50,0	3,5	3,5	100,0
09.0033	5,0	60,2	34,9	40,8	30,6	39,8
09.0035	-	100,0	-	36,1	37,2	57,1
09.0100	-	45,0	55,0	17,2	11,3	55,0
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>42,8</b>	<b>47,3</b>	<b>26,9</b>	<b>17,5</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>44</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (70.37%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. 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 2.1.124:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0002	11,7	88,3	-	100,0	6,5	41	81,6
09.0010	28,0	72,0	-	100,0	1,3	448	26,7
09.0011	50,5	49,5	-	100,0	4,4	35	92,6
09.0001	38,6	61,4	-	100,0	2,3	35	86,0
09.0006	43,4	56,6	-	100,0	-	194	29,2

<sup>44</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0009	23,5	76,5	-	100,0	0,5	13	95,2
09.0007	29,9	70,1	-	100,0	1,9	75	65,3
09.0004	7,1	92,8	0,1	100,0	10,9	102	47,2
09.0100	10,0	90,0	-	100,0	13,9	14	100,0
09.0033	-	100,0	-	100,0	0,4	96	48,3
09.0022	92,6	7,4	-	100,0	50,0	4	100,0
09.0003	45,5	54,5	-	100,0	-	6	100,0
09.0028	60,0	40,0	-	100,0	-	4	100,0
09.0016	92,3	7,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0025	42,9	57,1	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0035	-	100,0	-	100,0	28,6	1	100,0
09.0018	10,5	89,5	-	100,0	17,6	27	64,7
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	83,3	16,7	-	100,0	33,3	4	66,7
09.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	80,0	20,0	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0008	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	50,0	50,0	-	100,0	45,5	1	100,0
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	12,5	87,5	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,8</b>	<b>77,2</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>6,5</b>	<b>75</b>	<b>57,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>45</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>45</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,07	-	-	-	-	100,00	6,25	1,85
09.0002	0,42	1,20	82,57	54,35	100,00	17,43	-	-
09.0003	0,01	-	36,36	-	-	63,64	-	-
09.0004	1,08	1,11	88,93	83,99	100,00	11,07	3,88	-
09.0005	0,02	-	22,22	-	-	77,78	-	-
09.0006	0,27	0,74	72,22	76,76	100,00	27,78	4,35	-
09.0007	0,37	4,28	55,59	96,91	100,00	44,41	-	-
09.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,24	1,65	82,85	74,87	100,00	17,15	-	-
09.0010	0,43	6,02	76,11	83,62	100,00	23,89	1,33	4,55
09.0011	0,28	3,27	72,56	82,70	100,00	27,44	-	-
09.0012	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0018	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,03	-	3,70	-	-	96,30	-	-
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,01	-	85,71	-	-	14,29	-	-
09.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0028	0,02	-	10,00	-	-	90,00	-	-
09.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0033	0,26	-	100,00	84,38	100,00	-	-	-
09.0035	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,04	-	60,00	45,83	-	40,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,67</b>	<b>2,04</b>	<b>74,73</b>	<b>79,06</b>	<b>100,00</b>	<b>25,27</b>	<b>1,41</b>	<b>0,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.126:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	82,57	7,62	44,28	19,65	25,22	3,23
09.0003	36,36	-	-	-	-	100,00
09.0004	88,93	0,11	83,44	14,45	2,00	-
09.0005	22,22	-	-	-	-	100,00
09.0006	72,22	1,03	74,87	18,46	5,64	-
09.0007	55,59	19,60	76,38	1,01	3,02	-
09.0009	82,85	10,61	64,14	8,59	16,67	-
09.0010	76,11	15,21	67,96	10,36	6,15	0,32
09.0011	72,56	27,46	54,92	9,33	8,29	-
09.0022	3,70	-	-	-	-	100,00
09.0025	85,71	-	-	-	-	100,00
09.0028	10,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	100,00	-	84,67	14,18	1,15	-
09.0100	60,00	-	45,83	25,00	25,00	4,17
<b>Woj.</b>	<b>74,73</b>	<b>7,04</b>	<b>71,32</b>	<b>13,11</b>	<b>7,41</b>	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	86,79	8,07	46,27	19,57	22,67	3,42
09.0003	57,14	-	-	-	-	100,00
09.0004	89,91	0,11	83,77	14,49	1,63	-
09.0005	22,22	-	-	-	-	100,00
09.0006	72,83	1,08	75,68	17,84	5,41	-
09.0007	60,06	20,10	76,80	1,03	2,06	-
09.0009	84,78	10,77	64,10	8,72	16,41	-
09.0010	79,28	14,98	68,64	10,45	5,57	0,35
09.0011	72,27	28,65	54,05	8,65	8,65	-
09.0022	6,25	-	-	-	-	100,00
09.0025	85,71	-	-	-	-	100,00
09.0028	10,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	100,00	-	84,38	14,45	1,17	-
09.0100	61,54	-	45,83	25,00	25,00	4,17
<b>Woj.</b>	<b>80,19</b>	<b>7,16</b>	<b>71,85</b>	<b>13,05</b>	<b>6,78</b>	<b>1,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	45,24	-	10,53	21,05	68,42	-
09.0004	66,67	-	73,33	13,33	13,33	-
09.0006	62,50	-	60,00	30,00	10,00	-
09.0007	14,29	-	60,00	-	40,00	-
09.0009	33,33	-	66,67	-	33,33	-
09.0010	50,00	18,18	59,09	9,09	13,64	-
09.0011	80,00	-	75,00	25,00	-	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-



**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
<b>Woj.</b>	<b>27,42</b>	<b>3,92</b>	<b>57,84</b>	<b>14,71</b>	<b>23,53</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C57 [%]	C43 [%]	C41 [%]	C44 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	-	57,1	-	-	-	42,9
09.0002	0,4	36,1	15,1	16,0	6,2	15,3	11,2
09.0003	0,0	-	36,4	-	-	-	63,6
09.0004	1,1	73,1	10,5	12,4	0,1	1,3	2,6
09.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0006	0,3	53,7	23,9	13,2	0,7	4,0	4,4
09.0007	0,4	40,4	42,0	0,5	10,4	1,6	5,1
09.0008	0,0	-	60,0	-	-	-	40,0
09.0009	0,2	52,3	16,0	6,6	8,6	9,1	7,4
09.0010	0,4	47,2	16,2	6,9	10,9	2,8	16,0
09.0011	0,3	38,5	25,8	5,8	19,3	5,1	5,5
09.0012	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
09.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	90,9	-	-	-	9,1
09.0015	0,0	-	76,0	-	-	-	24,0
09.0016	0,0	-	61,5	-	-	-	38,5
09.0017	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
09.0018	0,0	-	42,1	-	-	-	57,9
09.0019	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0020	0,0	-	87,5	-	-	-	12,5
09.0022	0,0	-	81,5	-	-	-	18,5
09.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0033	0,3	84,7	-	14,2	-	1,1	-
09.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	27,5	35,0	15,0	-	2,5	20,0
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>51,9</b>	<b>20,1</b>	<b>9,4</b>	<b>5,2</b>	<b>4,0</b>	<b>9,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.130:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C43 średnie zabiegi nosa
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C44 małe zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.131:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wycięcie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie złamania nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
09.0001	70	-	-	-	-	-
09.0002	418	13,4	16,5	40,9	-	10,5
09.0003	11	-	-	-	-	-
09.0004	1 078	0,6	18,3	58,0	0,5	0,4
09.0005	18	-	-	-	-	-
09.0006	272	5,5	13,2	41,5	-	7,4
09.0007	374	-	1,9	31,3	-	11,5
09.0008	5	-	-	-	-	-
09.0009	243	9,5	16,0	57,6	0,4	18,9
09.0010	432	0,9	5,1	28,2	-	31,5
09.0011	275	1,5	18,9	29,8	-	32,0
09.0012	10	-	-	-	-	-
09.0013	1	-	-	-	-	-
09.0014	22	-	-	-	-	-
09.0015	25	-	-	-	-	-
09.0016	13	-	-	-	-	-
09.0017	5	-	-	-	-	-
09.0018	19	-	-	-	-	-
09.0019	2	-	-	-	-	-
09.0020	8	-	-	-	-	-
09.0022	27	-	-	-	-	-
09.0023	2	-	-	-	-	-
09.0025	7	-	-	-	-	-
09.0026	1	-	-	-	-	-
09.0028	20	-	-	-	-	-
09.0029	2	-	-	-	-	-
09.0033	261	-	13,8	90,0	-	0,4
09.0035	7	-	-	-	-	-
09.0100	40	10,0	17,5	25,0	-	2,5
Woj.	3 668	3,1	12,7	44,0	0,2	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.132:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
opanowanie_krwotoku_z_nosa	21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09
wyciecie_polipa_nosa	21.3, 21.31, 21.311
operacje_nosa	21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882
nastawianie_zlamany_nosa	21.7, 21.71, 21.72
zabiegi_zatok_nosa	22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	1,43	-	98,57	-
09.0002	7,89	0,48	91,63	-
09.0003	-	9,09	90,91	-
09.0004	0,46	0,19	99,35	-
09.0005	88,89	-	5,56	5,6
09.0006	97,79	0,74	1,47	-
09.0007	5,61	-	94,39	-
09.0008	40,00	-	60,00	-
09.0009	99,59	-	0,41	-
09.0010	1,85	-	98,15	-
09.0011	14,91	-	84,73	0,4
09.0012	20,00	20,00	60,00	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	13,64	9,09	77,27	-
09.0015	92,00	-	8,00	-
09.0016	69,23	-	30,77	-
09.0017	20,00	20,00	60,00	-
09.0018	5,26	-	94,74	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	44,44	-	55,56	-
09.0023	50,00	-	50,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	5,00	90,00	5,0
09.0029	-	-	100,00	-
09.0033	0,38	0,77	98,85	-
09.0035	42,86	-	57,14	-
09.0100	15,00	-	85,00	-
<b>Woj.</b>	<b>19,22</b>	<b>0,41</b>	<b>80,29</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.134** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>46</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	-	-	-	4,3
09.0002	0,4	-	-	2,2	2,2	4,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	1,1	0,1	-	1,4	1,2	1,9
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,3	-	-	2,2	1,5	2,9
09.0007	0,4	0,3	0,3	1,9	1,9	2,9
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,2	-	-	0,4	-	0,4
09.0010	0,4	0,2	0,2	5,1	4,9	7,9
09.0011	0,3	-	-	1,5	1,1	5,8
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-

<sup>46</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	20,0	20,0	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0020	0,0	-	-	12,5	-	-
09.0022	0,0	3,7	-	3,7	-	3,7
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	5,0	5,0	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,3	-	-	0,4	0,4	0,4
09.0035	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	2,5	2,5	2,5
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>3,2</b>

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

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,7	3,2	2,0	2,7	10,0	60,0
09.0002	2,1	2,9	2,0	1,4	17,9	86,6
09.0003	3,8	3,3	4,0	1,1	-	27,3
09.0004	2,4	2,8	2,0	1,6	2,8	83,9
09.0005	4,8	3,2	5,0	1,9	-	22,2
09.0006	3,8	2,9	3,0	2,3	2,2	61,4
09.0007	2,4	2,8	2,0	1,2	8,3	87,7
09.0008	2,8	3,3	3,0	0,8	-	80,0
09.0009	4,2	2,9	4,0	2,3	1,6	37,0
09.0010	3,3	2,9	3,0	1,8	3,7	64,8
09.0011	3,4	3,0	3,0	2,3	3,3	69,5
09.0012	3,7	3,2	3,0	2,4	-	60,0
09.0013	4,0	3,2	4,0	-	-	-
09.0014	4,8	3,6	5,5	2,3	4,5	22,7
09.0015	3,5	3,2	3,0	2,4	4,0	68,0
09.0016	4,2	3,3	4,0	2,0	-	38,5
09.0017	5,4	3,3	3,0	5,7	-	60,0
09.0018	2,7	3,3	2,0	1,2	-	84,2
09.0019	3,0	2,9	3,0	1,4	-	50,0
09.0020	2,2	3,8	2,0	0,5	-	100,0
09.0022	4,4	3,1	4,0	2,3	-	44,4
09.0023	4,5	3,1	4,5	0,7	-	-
09.0025	0,9	3,1	-	0,8	57,1	100,0
09.0026	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
09.0028	6,5	3,0	7,0	3,5	10,0	20,0
09.0029	3,5	2,8	3,5	2,1	-	50,0

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0033	1,1	2,7	1,0	0,3	0,8	100,0
09.0035	11,6	3,4	10,0	3,8	-	-
09.0100	2,8	2,9	3,0	1,3	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>5,1</b>	<b>75,0</b>

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

Tabela 2.1.136 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>47</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.136:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	31,4	11,4	-
09.0002	0,5	41,4	30,4	4,3
09.0003	9,1	36,4	27,3	-
09.0004	0,2	37,4	20,5	4,8
09.0005	-	58,8	17,6	-
09.0006	0,7	33,1	19,5	10,3
09.0007	-	79,1	69,0	56,7
09.0008	-	60,0	40,0	40,0
09.0009	-	48,1	30,0	16,5
09.0010	-	46,8	34,5	17,1
09.0011	-	46,0	33,9	20,1
09.0012	20,0	40,0	20,0	-
09.0013	-	100,0	100,0	-
09.0014	9,1	22,7	13,6	4,5
09.0015	-	24,0	24,0	-
09.0016	-	53,8	38,5	23,1
09.0017	20,0	20,0	-	-
09.0018	-	26,3	10,5	5,3
09.0019	-	-	-	-
09.0020	-	37,5	12,5	-
09.0022	-	44,4	18,5	-
09.0023	-	-	-	-
09.0025	-	71,4	28,6	-
09.0026	-	100,0	-	-
09.0028	5,0	36,8	15,8	-
09.0029	-	-	-	-
09.0033	0,8	58,2	51,7	-
09.0035	-	42,9	14,3	-
09.0100	-	47,5	27,5	7,5
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>45,8</b>	<b>31,8</b>	<b>13,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

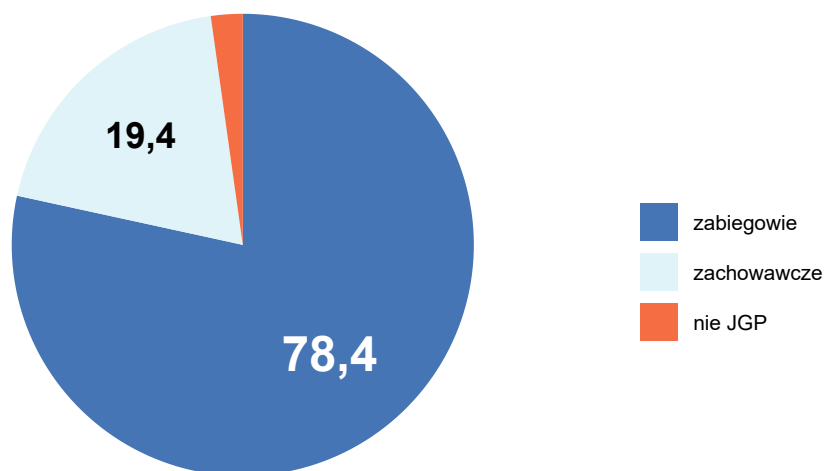
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>47</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

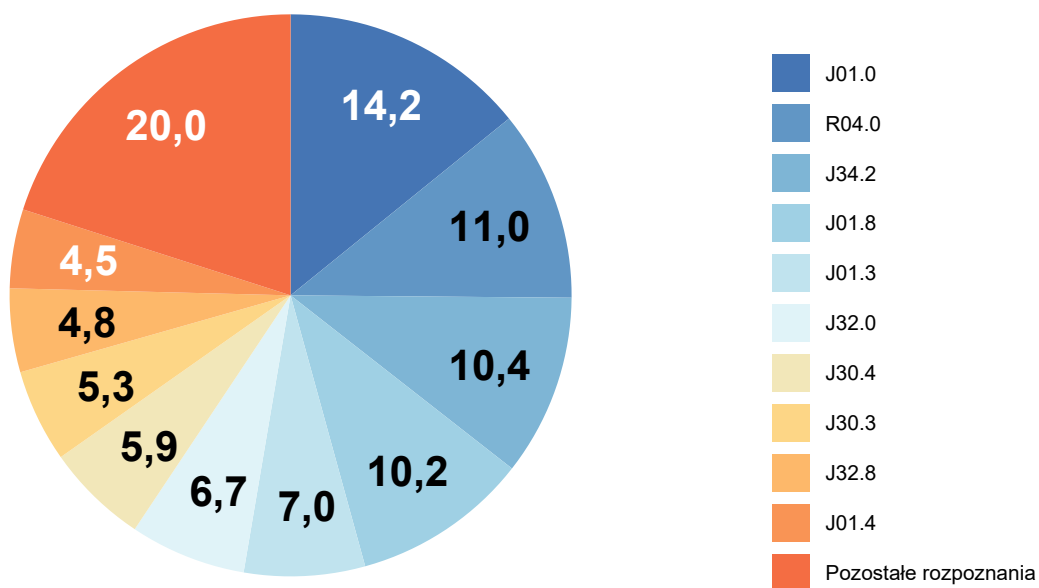
Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie podkarpackim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisywanych pacjentów było 3.2 tys. (w tym 56% poniżej 45. roku życia i 12.1% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 3.3 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy 2.1.59 przedstawia strukturę hospitalizacji ze względu na rodzaj sprawozdawanego produktu, natomiast Wykres 2.1.60 proporcję rozpoznań w tej grupie. Na wykresach punktowych 2.1.61 i 2.1.62 przedstawiono stosunek liczby hospitalizacji zabiegowych dorosłych pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa (Kody ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311, 21.5, 21.6, 21.61, 21.620, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882) w województwie oraz w Polsce.

**Wykres 2.1.59:** Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



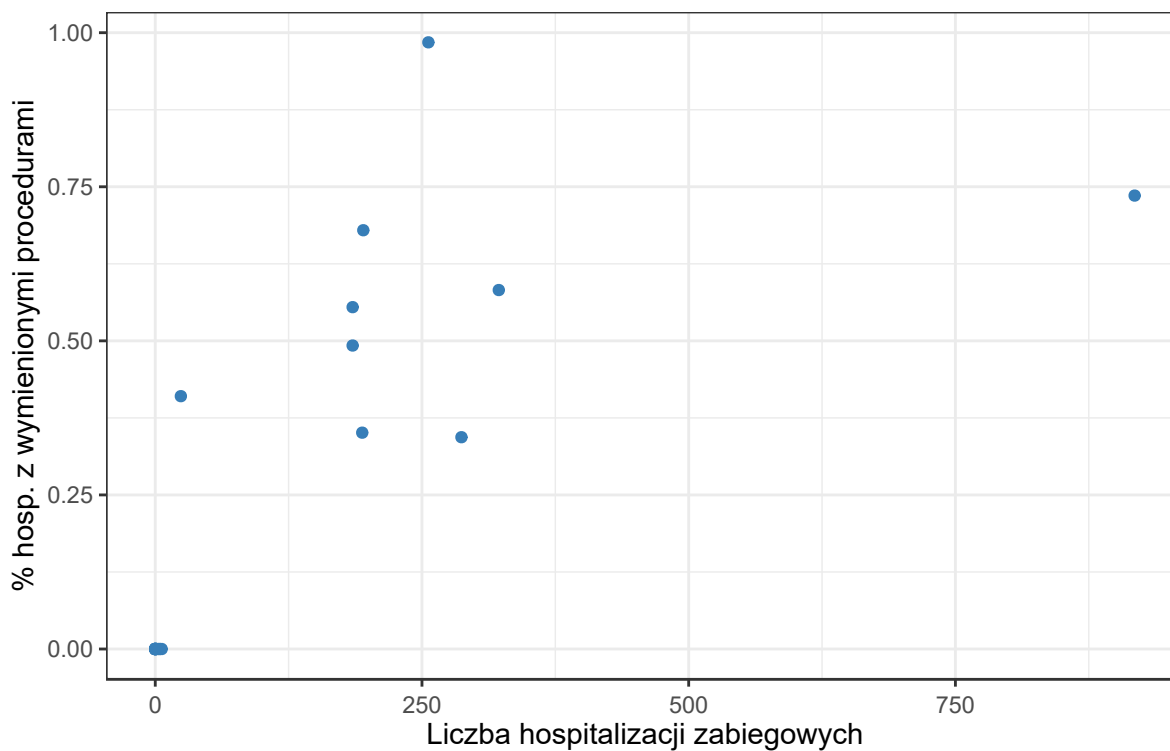
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



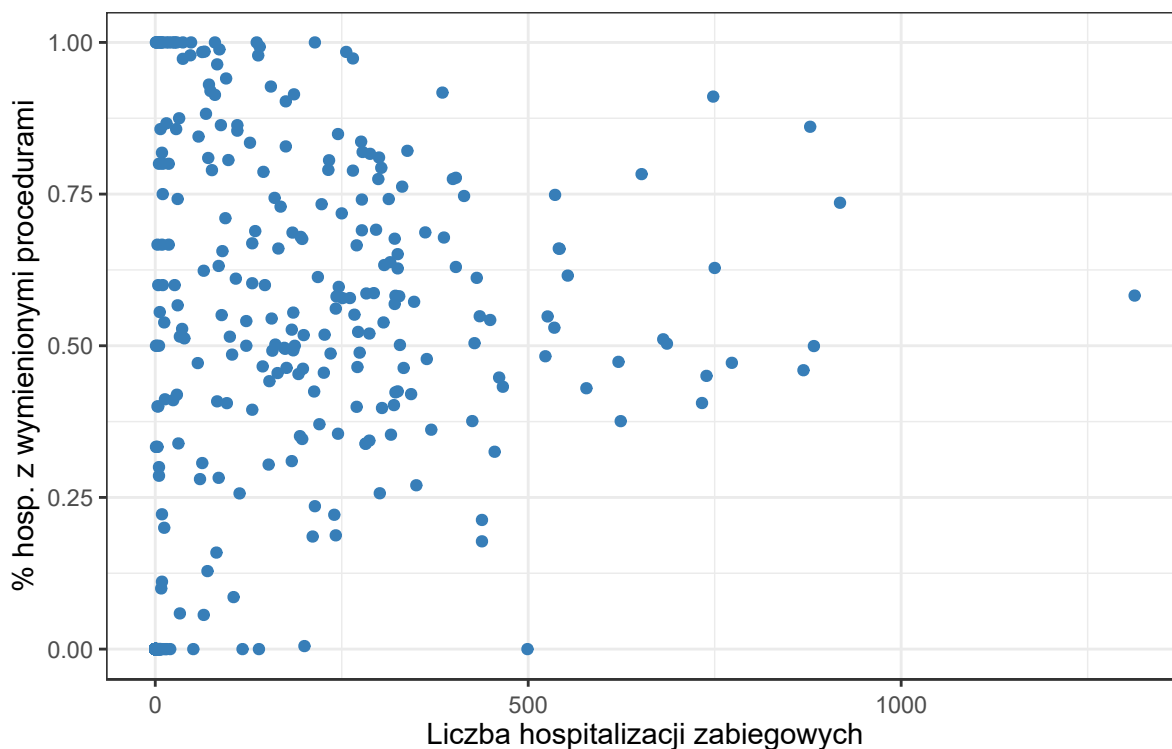
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.62:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

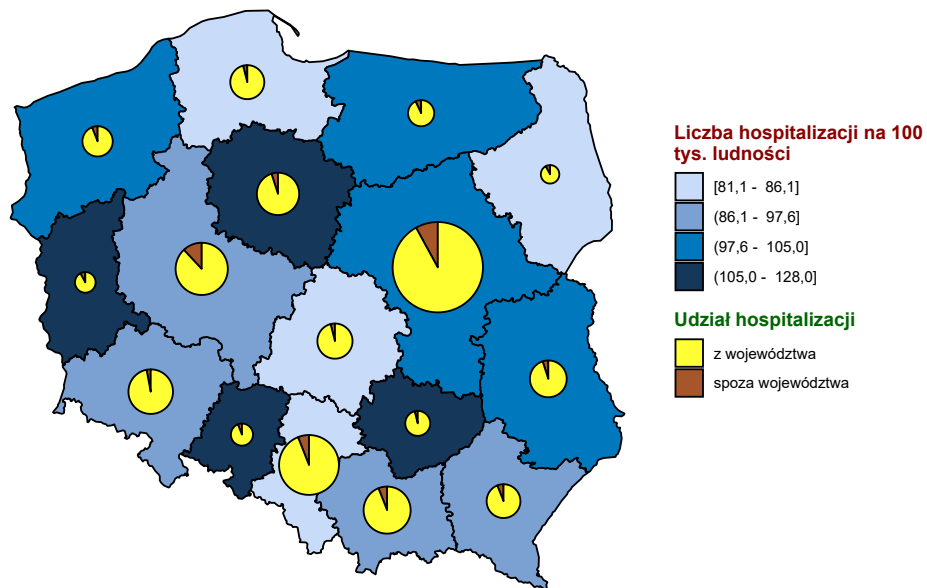
## 2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)<sup>48</sup>, co stanowiło 14,60% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

<sup>48</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1.

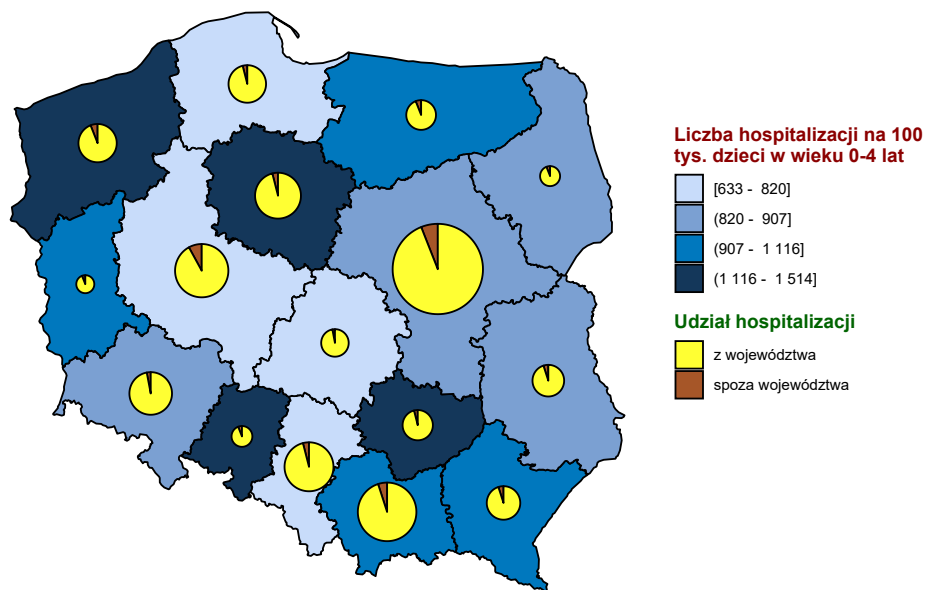


**Mapa 2.1.35:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



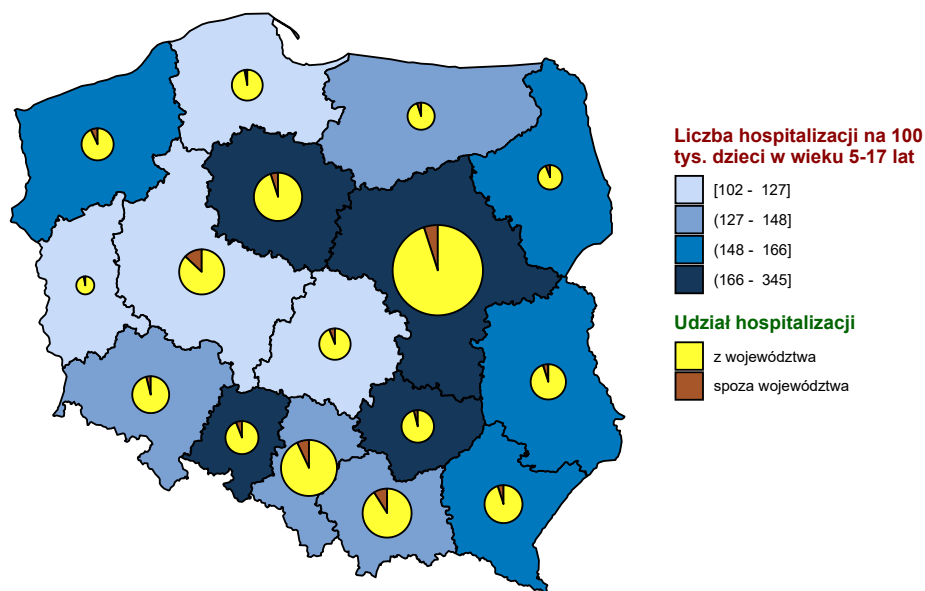
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



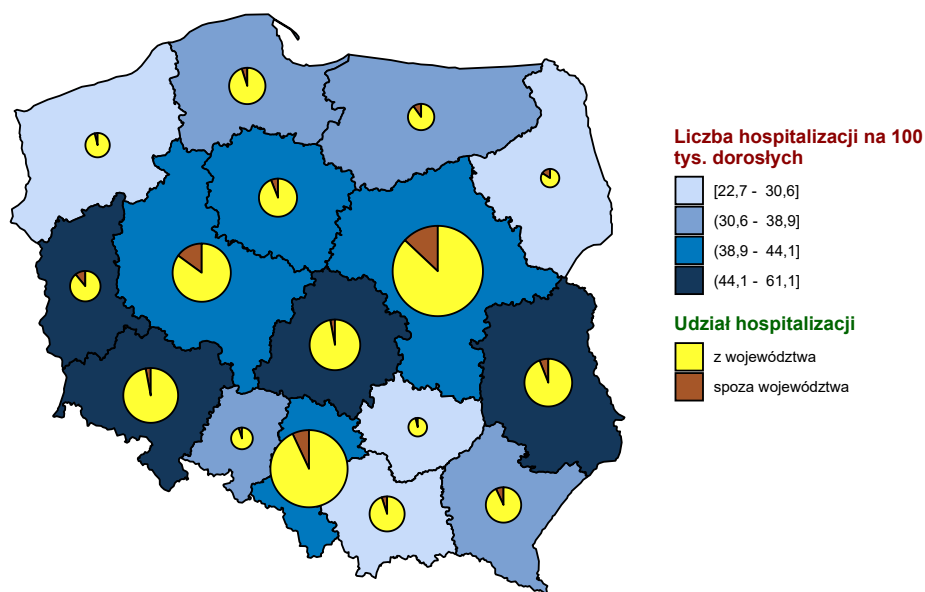
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



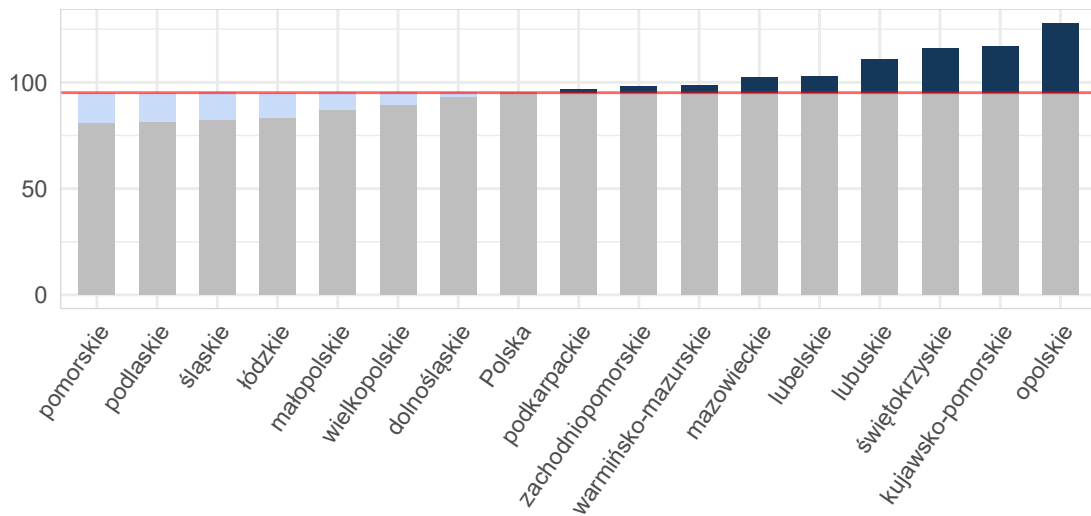
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



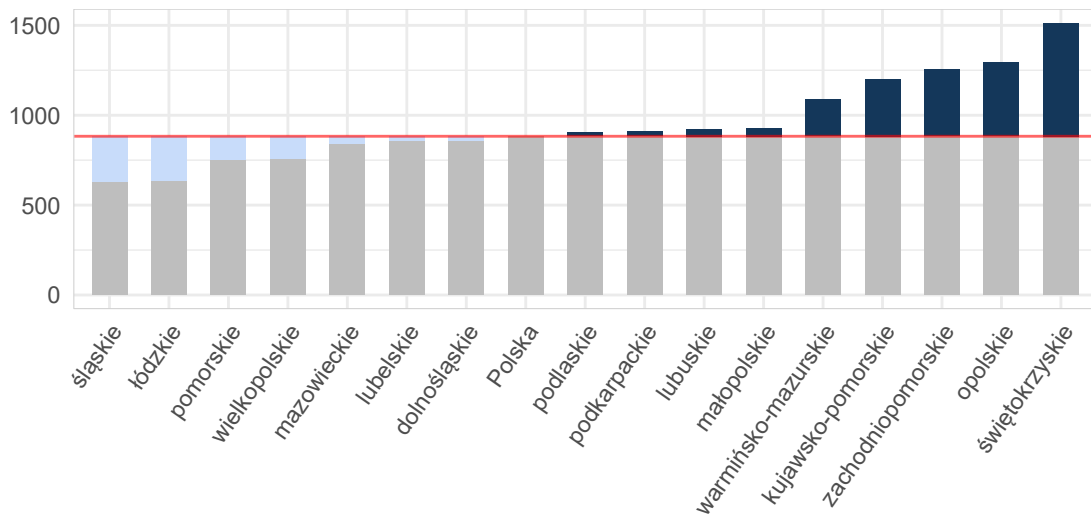
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.63:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



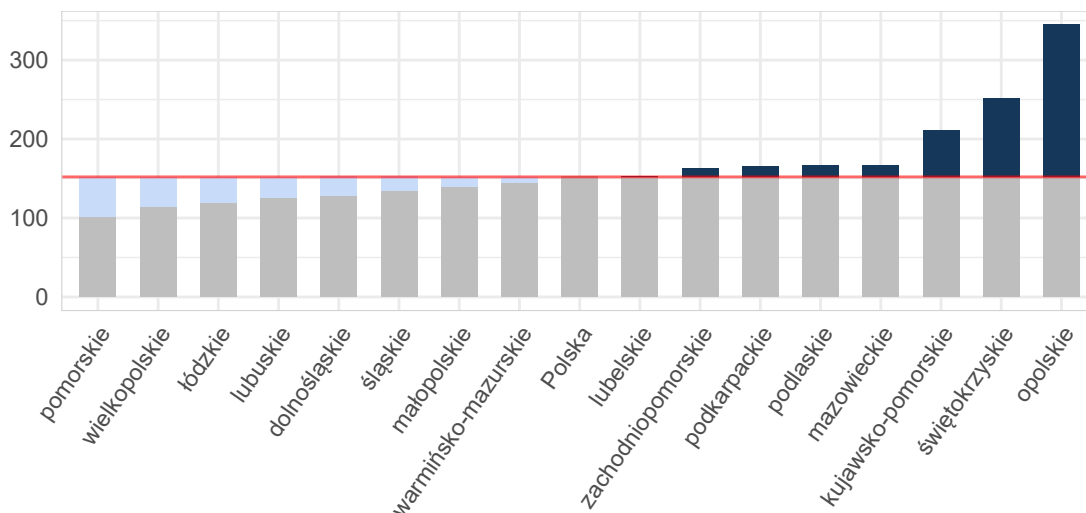
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.64:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



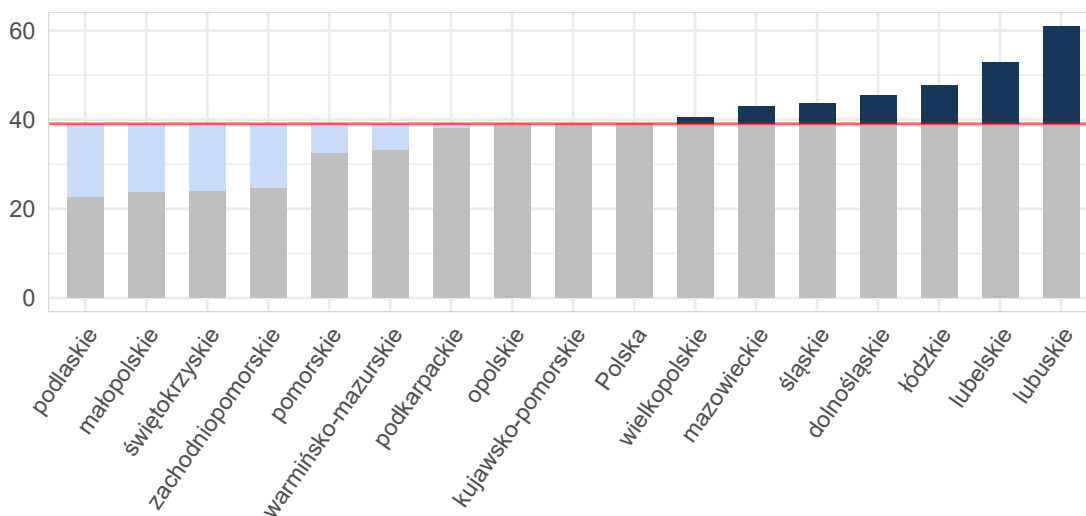
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.65:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.66:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.137:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

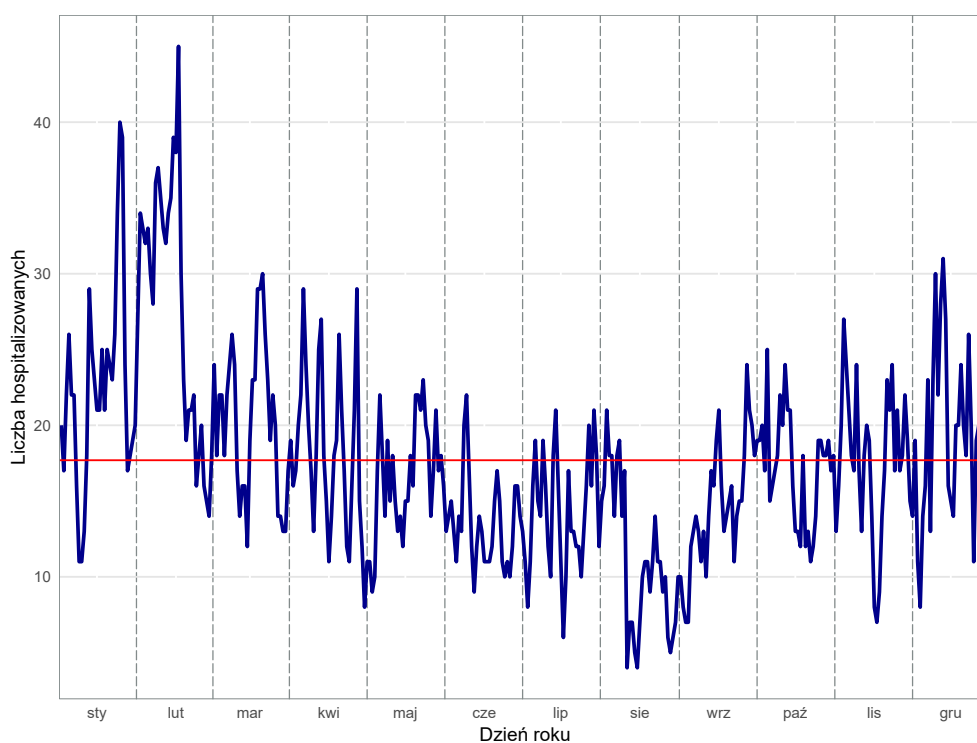
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,70	0,00	0,34	3,77	93,05	201
kujawsko-pomorskie	2,44	-	0,06	5,24	117,13	101
lubelskie	2,20	-	0,06	5,78	103,03	148
lubuskie	1,13	-	0,31	8,58	111,07	137

**Tabela 2.1.137:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,07	-	0,06	4,10	83,41	209
małopolskie	2,94	-	0,16	6,25	87,01	225
mazowieckie	5,49	-	0,72	8,29	102,29	275
opolskie	1,27	0,39	0,09	6,22	127,99	76
podkarpackie	2,06	-	0,06	5,96	96,96	100
podlaskie	0,97	-	0,02	8,68	81,58	46
pomorskie	1,88	0,00	0,22	4,53	81,06	164
śląskie	3,75	0,00	0,45	6,32	82,25	169
świętokrzyskie	1,45	-	0,10	4,61	115,97	147
warmińsko-mazurskie	1,42	0,02	0,04	7,42	98,58	101
wielkopolskie	3,11	0,00	0,20	12,11	89,21	166
zachodniopomorskie	1,68	0,01	0,08	6,08	98,29	171
<b>Polska</b>	<b>36,56</b>	<b>0,43</b>	<b>2,97</b>	<b>6,66</b>	<b>95,12</b>	<b>2 436</b>

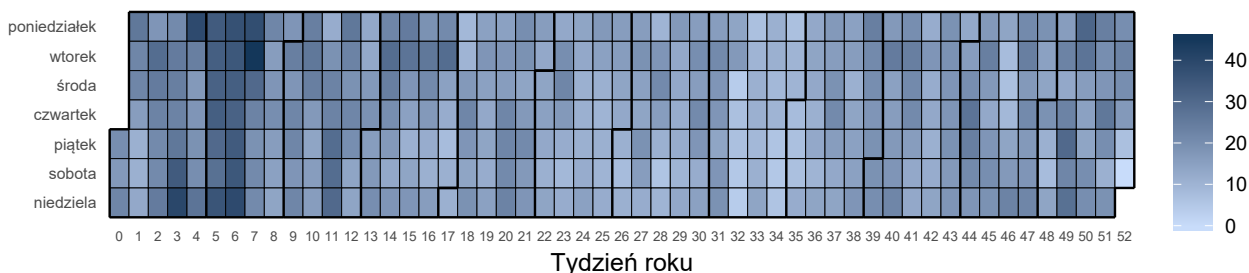
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 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 45, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.67 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 2.1.68 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.67:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.68:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.138:** 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	stalowowlski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 13,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

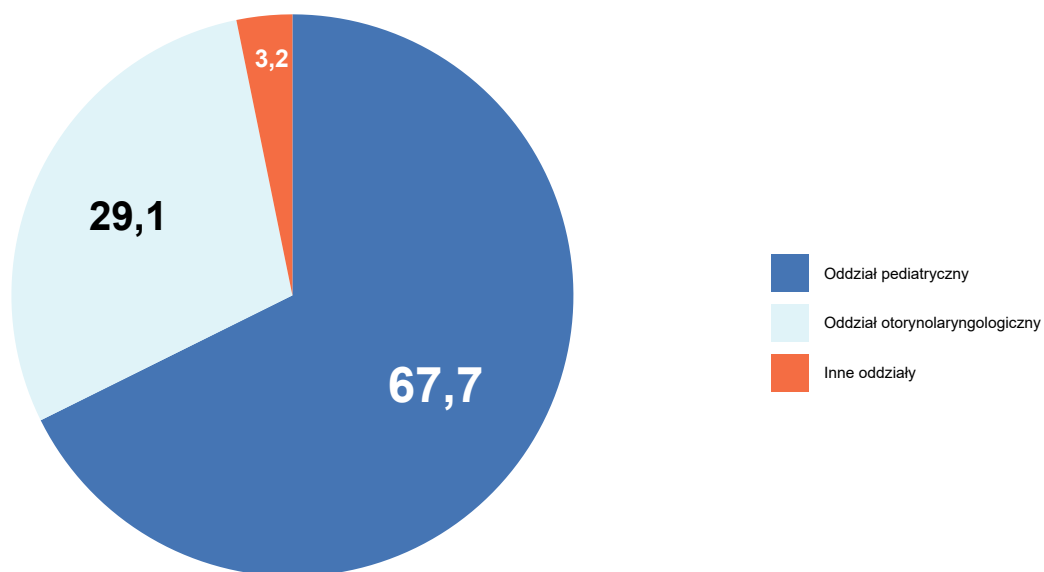
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0007	0,27	0,27	0,02	-	13,3	13,3
09.0010	0,20	0,21	0,01	-	10,2	23,5
09.0001	0,18	0,18	0,00	-	8,8	32,3
09.0004	0,14	0,16	0,00	-	7,8	40,0
09.0002	0,12	0,13	0,00	-	6,2	46,2
09.0018	0,10	0,10	0,00	-	4,7	50,9
09.0009	0,09	0,10	0,00	-	4,6	55,5
09.0022	0,08	0,08	-	-	4,1	59,6
09.0033	0,08	0,08	-	-	3,7	63,3
09.0011	0,07	0,07	0,00	-	3,6	66,9
09.0014	0,07	0,07	0,00	-	3,5	70,4
09.0015	0,07	0,07	0,00	-	3,4	73,8
09.0012	0,07	0,07	-	-	3,3	77,1
09.0003	0,06	0,06	-	-	3,0	80,1
09.0017	0,06	0,06	0,00	-	3,0	83,0
09.0013	0,05	0,05	-	-	2,4	85,5
09.0020	0,05	0,05	0,00	-	2,4	87,9
09.0005	0,05	0,05	-	-	2,3	90,2
09.0006	0,04	0,04	0,00	-	2,1	92,2
09.0008	0,04	0,04	0,00	-	2,1	94,3
09.0023	0,04	0,04	0,00	-	2,0	96,4
09.0016	0,03	0,03	0,00	-	1,3	97,7
09.0019	0,02	0,02	0,00	-	1,2	98,8
09.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,7	99,5
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,00</b>	<b>2,06</b>	<b>0,06</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>49</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

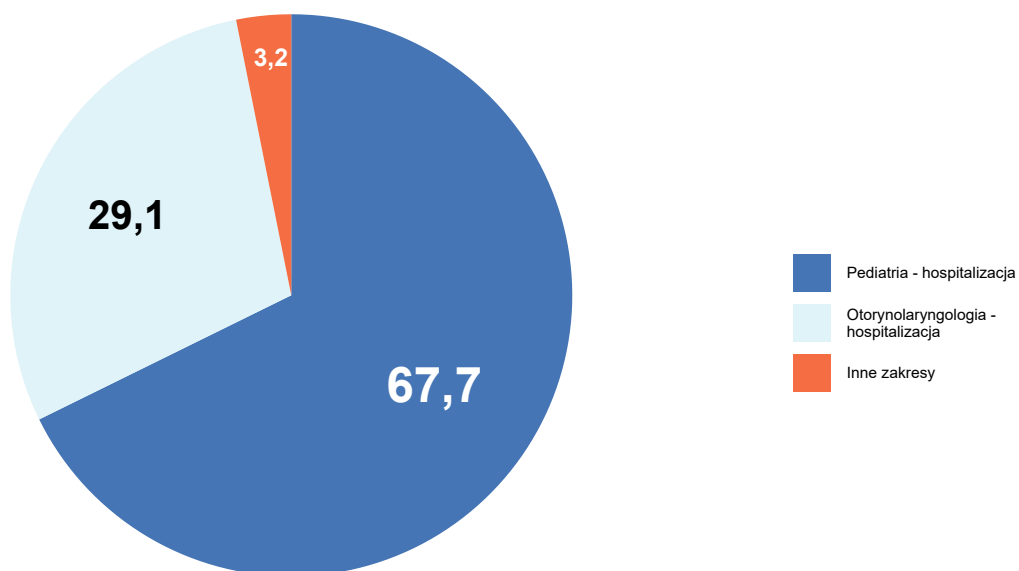
<sup>49</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	0,17	0,10	0,00	-	-	-	0,27
09.0010	0,14	0,07	-	-	-	0,00	0,21
09.0001	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
09.0004	-	0,16	-	-	-	-	0,16
09.0002	0,06	0,06	0,00	0,00	-	-	0,13
09.0018	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
09.0009	0,03	0,06	0,00	-	-	-	0,10
09.0022	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
09.0033	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0011	0,04	0,03	-	-	-	0,00	0,07
09.0014	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
09.0015	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0012	0,06	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0003	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
09.0017	0,06	-	0,00	-	0,00	-	0,06
09.0013	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0020	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0006	0,00	0,04	0,00	-	0,00	-	0,04
09.0008	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
09.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0029	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>0,60</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>2,06</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	0,17	0,10	0,00	-	-	-	0,27
09.0010	0,14	0,07	-	-	-	0,00	0,21
09.0001	0,17	-	0,01	-	-	-	0,18
09.0004	-	0,16	-	-	-	-	0,16
09.0002	0,06	0,06	0,00	0,00	-	-	0,13
09.0018	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0009	0,03	0,06	0,00	-	-	-	0,10
09.0022	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
09.0033	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0011	0,04	0,03	-	-	0,00	-	0,07
09.0014	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
09.0015	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0012	0,06	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0003	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
09.0017	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
09.0013	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0020	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0006	0,00	0,04	0,00	-	-	0,00	0,04
09.0008	0,04	-	0,00	-	0,00	-	0,04
09.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0029	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>0,60</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
09.0001	6,4	45,1	95,1	0,5	-	1,1	0,5	2,7
09.0002	30,4	43,0	47,7	0,8	4,7	15,6	11,7	19,5
09.0003	5,4	37,7	96,7	-	-	1,6	-	1,6
09.0004	57,4	38,8	0,6	1,9	6,2	12,5	33,1	45,6
09.0005	5,5	34,0	97,9	2,1	-	-	-	-
09.0006	51,0	34,9	7,0	-	11,6	23,3	18,6	39,5
09.0007	24,1	51,1	61,3	2,9	1,5	9,1	8,4	16,8
09.0008	8,5	27,9	90,7	-	4,7	-	-	4,7
09.0009	39,1	52,6	33,7	1,1	6,3	9,5	16,8	32,6
09.0010	21,1	41,9	68,1	1,0	0,5	6,7	9,0	14,8
09.0011	27,2	52,7	63,5	-	-	4,1	9,5	23,0
09.0012	7,4	37,7	91,3	4,3	-	1,4	1,4	1,4
09.0013	2,5	38,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	8,0	43,1	90,3	-	-	6,9	1,4	1,4
09.0015	5,0	44,3	98,6	-	-	1,4	-	-
09.0016	15,6	37,0	81,5	-	-	3,7	3,7	11,1
09.0017	5,8	49,2	95,1	-	1,6	-	-	3,3
09.0018	4,3	38,5	99,0	-	-	1,0	-	-
09.0019	2,3	58,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	6,6	48,0	94,0	2,0	2,0	-	-	2,0

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0022	6,4	47,6	96,4	1,2	-	1,2	-	1,2
09.0023	3,0	28,6	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	36,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
09.0026	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0028	18,0	-	-	100,0	-	-	-	-
09.0029	7,0	21,4	92,9	-	-	-	7,1	-
09.0030	57,5	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0033	46,0	63,6	-	1,3	20,8	33,8	26,0	18,2
09.0100	45,0	50,0	-	25,0	-	25,0	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>20,4</b>	<b>44,2</b>	<b>67,9</b>	<b>1,2</b>	<b>2,6</b>	<b>6,9</b>	<b>8,1</b>	<b>13,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>50</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,18	-	-	92,31	3,30	4,40
09.0002	0,13	-	7,81	62,50	17,97	11,72
09.0003	0,06	-	-	91,80	4,92	3,28
09.0004	0,16	0,62	3,12	21,25	38,12	36,88
09.0005	0,05	-	-	97,87	2,13	-
09.0006	0,04	-	6,98	32,56	34,88	25,58
09.0007	0,27	0,36	2,55	66,79	14,23	16,06
09.0008	0,04	-	-	90,70	4,65	4,65
09.0009	0,10	-	7,37	47,37	29,47	15,79
09.0010	0,21	-	2,38	73,33	13,81	10,48
09.0011	0,07	-	1,35	68,92	16,22	13,51
09.0012	0,07	-	-	89,86	5,80	4,35
09.0013	0,05	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,07	-	-	84,72	6,94	8,33
09.0015	0,07	-	1,43	94,29	4,29	-
09.0016	0,03	-	-	85,19	-	14,81

<sup>50</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.143:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0017	0,06	-	1,64	93,44	1,64	3,28
09.0018	0,10	-	-	95,83	3,12	1,04
09.0019	0,02	-	-	95,83	4,17	-
09.0020	0,05	-	2,00	90,00	6,00	2,00
09.0022	0,08	1,19	-	89,29	8,33	1,19
09.0023	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,01	-	-	92,86	-	7,14
09.0030	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0033	0,08	1,30	25,97	36,36	32,47	3,90
09.0100	0,00	-	-	75,00	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,06</b>	<b>0,19</b>	<b>2,96</b>	<b>73,19</b>	<b>13,33</b>	<b>10,32</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.144. 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 2.1.144:** 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	2,2	37,4	60,4	17,2	11,8	44,5
09.0002	-	25,8	74,2	13,3	8,2	53,9
09.0003	1,6	6,6	91,8	8,4	7,2	75,4
09.0004	0,6	55,0	44,4	25,0	21,5	48,8
09.0005	2,1	2,1	95,7	14,5	0,0	42,6
09.0006	30,2	9,3	60,5	16,5	10,3	62,8
09.0007	18,2	8,0	73,7	12,6	0,0	37,2
09.0008	-	11,6	88,4	5,0	0,0	46,5
09.0009	6,3	20,0	73,7	10,1	8,0	41,1
09.0010	4,3	11,0	84,8	19,9	8,4	60,5
09.0011	-	13,5	86,5	8,9	4,0	58,1
09.0012	18,8	1,4	79,7	14,3	15,0	73,9
09.0013	6,0	6,0	88,0	17,3	0,0	24,0
09.0014	11,1	16,7	72,2	13,5	10,7	62,5
09.0015	2,9	7,1	90,0	15,1	0,7	42,9
09.0016	3,7	11,1	85,2	23,3	6,8	63,0
09.0017	1,6	8,2	90,2	9,7	6,3	60,7
09.0018	2,1	26,0	71,9	13,0	9,0	65,6
09.0019	-	33,3	66,7	13,3	10,2	41,7
09.0020	2,0	14,0	84,0	17,6	5,7	56,0
09.0022	4,8	40,5	54,8	16,9	7,7	64,3
09.0023	-	4,8	95,2	8,9	9,3	81,0
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	50,0
09.0026	-	100,0	-	56,6	56,6	100,0
09.0028	-	-	100,0	29,1	29,1	-
09.0029	-	7,1	92,9	9,4	0,0	71,4
09.0030	-	50,0	50,0	30,5	30,5	-
09.0033	3,9	71,4	24,7	36,7	36,4	59,7
09.0100	-	25,0	75,0	11,9	13,8	50,0

**Tabela 2.1.144:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>21,4</b>	<b>72,7</b>	<b>15,9</b>	<b>8,5</b>	<b>53,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>51</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 55.77%. 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 2.1.145. 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 2.1.145:** 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	35,9	64,1	-	100,0	18,3	12	64,6
09.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	26	42,9
09.0012	92,8	7,2	-	100,0	60,0	0	80,0
09.0006	69,8	30,2	-	100,0	-	41	38,5
09.0017	91,8	8,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0007	74,1	25,9	-	100,0	14,1	7	69,0
09.0004	11,9	87,5	0,6	100,0	10,0	21	49,3
09.0023	88,1	11,9	-	100,0	60,0	0	100,0
09.0019	41,7	58,3	-	100,0	21,4	6	92,9
09.0009	23,2	76,8	-	100,0	28,8	4	89,0
09.0022	83,3	16,7	-	100,0	35,7	2	92,9
09.0018	59,4	40,6	-	100,0	76,9	0	100,0
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	91,8	8,2	-	100,0	60,0	0	100,0
09.0100	-	100,0	-	100,0	-	29	25,0
09.0001	98,4	1,6	-	100,0	-	31	33,3
09.0016	85,2	14,8	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	29	26,0
09.0008	11,6	88,4	-	100,0	92,1	0	100,0
09.0020	32,0	68,0	-	100,0	97,1	0	100,0
09.0011	75,7	24,3	-	100,0	16,7	15	83,3
09.0024	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0026	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
09.0014	51,4	48,6	-	100,0	68,6	0	100,0
09.0028	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>64,5</b>	<b>35,4</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>29,4</b>	<b>6</b>	<b>68,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>51</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>52</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,18	-	-	-	100,00	-
09.0002	0,13	-	40,62	-	59,38	-
09.0003	0,06	-	-	-	100,00	-
09.0004	0,16	-	82,50	-	17,50	-
09.0005	0,05	-	-	-	100,00	100,00
09.0006	0,04	-	51,16	-	48,84	-
09.0007	0,27	-	13,14	-	86,86	7,14
09.0008	0,04	4,65	-	-	100,00	-
09.0009	0,10	-	37,89	-	62,11	-
09.0010	0,21	0,48	19,62	-	80,38	-
09.0011	0,07	8,11	30,88	100,00	69,12	-
09.0012	0,07	5,80	-	-	100,00	33,33
09.0013	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0014	0,07	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,07	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,03	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,06	-	-	-	100,00	-
09.0018	0,10	-	-	-	100,00	-
09.0019	0,02	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,05	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,08	-	-	-	100,00	33,33
09.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	50,00	-	-	100,00	-
09.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0029	0,01	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	50,00	-	-	100,00	-
09.0033	0,08	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,00	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,06</b>	<b>0,78</b>	<b>20,52</b>	<b>100,00</b>	<b>79,48</b>	<b>3,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	40,62	-	1,92	90,38	-	7,69
09.0004	82,50	-	15,15	84,85	-	-
09.0006	51,16	-	-	100,00	-	-
09.0007	13,14	-	-	100,00	-	-
09.0009	37,89	-	-	100,00	-	-
09.0010	19,62	-	-	97,56	2,44	-
09.0011	30,88	-	-	100,00	-	-
09.0028	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-

<sup>52</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.147:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0100	50,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,52</b>	-	<b>5,00</b>	<b>93,57</b>	<b>0,24</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	77,61	-	1,92	90,38	-	7,69
09.0004	83,02	-	15,15	84,85	-	-
09.0006	55,00	-	-	100,00	-	-
09.0007	33,96	-	-	100,00	-	-
09.0009	57,14	-	-	100,00	-	-
09.0010	62,12	-	-	97,56	2,44	-
09.0011	74,07	-	-	100,00	-	-
09.0028	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	50,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>64,17</b>	-	<b>5,01</b>	<b>93,56</b>	<b>0,24</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0011	2,44	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.150** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.151**.

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	P04 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	66,5	-	6,6	22,0	-	4,9
09.0002	0,1	25,8	35,9	11,7	21,9	0,8	3,9
09.0003	0,1	95,1	-	3,3	1,6	-	-
09.0004	0,2	-	69,4	16,9	-	12,5	1,2
09.0005	0,0	78,7	-	-	21,3	-	-
09.0006	0,0	4,7	51,2	39,5	-	-	4,7
09.0007	0,3	49,6	13,1	25,9	11,3	-	-
09.0008	0,0	74,4	-	20,9	-	-	4,7
09.0009	0,1	31,6	37,9	29,5	-	-	1,1
09.0010	0,2	64,8	19,0	13,3	-	-	2,9
09.0011	0,1	16,2	27,0	13,5	32,4	-	10,8
09.0012	0,1	89,9	-	4,3	-	-	5,8
09.0013	0,0	94,0	-	-	6,0	-	-

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	P04 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0014	0,1	87,5	-	12,5	-	-	-
09.0015	0,1	85,7	-	2,9	11,4	-	-
09.0016	0,0	77,8	-	14,8	3,7	-	3,7
09.0017	0,1	95,1	-	4,9	-	-	-
09.0018	0,1	86,5	-	3,1	6,2	-	4,2
09.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	92,0	-	6,0	2,0	-	-
09.0022	0,1	95,2	-	3,6	1,2	-	-
09.0023	0,0	66,7	-	2,4	4,8	-	26,2
09.0024	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0033	0,1	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>57,2</b>	<b>18,9</b>	<b>12,4</b>	<b>7,6</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.151:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje wezłów chłonnych [%]
09.0001	182	-	-	-	-	-
09.0002	128	12,5	-	-	25,0	-
09.0003	61	-	-	-	-	-
09.0004	160	-	-	12,5	72,5	-
09.0005	47	-	-	-	-	-
09.0006	43	48,8	-	-	2,3	-
09.0007	274	13,1	-	-	5,1	-
09.0008	43	-	-	-	-	-
09.0009	95	1,1	-	-	36,8	-
09.0010	210	18,6	-	-	-	-
09.0011	74	16,2	-	-	12,2	-
09.0012	69	-	-	-	-	-
09.0013	50	-	-	-	-	-
09.0014	72	-	-	-	-	-
09.0015	70	-	-	-	-	-
09.0016	27	-	-	-	-	-
09.0017	61	-	-	-	-	-
09.0018	96	-	-	-	-	-
09.0019	24	-	-	-	-	-
09.0020	50	-	-	-	-	-
09.0022	84	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
09.0023	42	-	-	-	-	-
09.0024	2	-	-	-	-	-
09.0026	1	-	-	-	-	-
09.0028	1	-	-	-	-	-
09.0029	14	-	-	-	-	-
09.0030	2	-	-	-	-	-
09.0033	77	100,0	-	-	-	-
09.0100	4	25,0	-	-	25,0	-
Woj.	2 063	9,8	-	1,0	10,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.153:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
mikrochirurgia_krtani	30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5
laryngektomia	30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49
tracheostomia	31.1, 31.2, 31.21, 31.29
biopsja_krtani_lub_tchawicy	31.43, 31.44, 31.45
operacje_wezlow_chlonnych	40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	4,40	-	95,60	-
09.0002	49,22	-	50,78	-
09.0003	26,23	-	73,77	-
09.0004	0,62	1,88	97,50	-
09.0005	95,74	-	4,26	-
09.0006	93,02	2,33	4,65	-
09.0007	61,31	-	38,69	-
09.0008	39,53	-	60,47	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	19,05	0,48	80,00	0,5
09.0011	18,92	1,35	79,73	-
09.0012	31,88	-	68,12	-
09.0013	90,00	2,00	8,00	-
09.0014	27,78	1,39	70,83	-
09.0015	98,57	-	1,43	-
09.0016	77,78	-	22,22	-
09.0017	31,15	1,64	67,21	-
09.0018	1,04	1,04	97,92	-
09.0019	4,17	-	95,83	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	97,62	-	2,38	-
09.0023	95,24	-	4,76	-
09.0024	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0033	1,30	-	98,70	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>43,24</b>	<b>0,48</b>	<b>56,23</b>	<b>0,0</b>

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

W tabeli **2.1.155** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>53</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.155:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,2	-	-	1,1	-	3,8
09.0002	0,1	-	-	0,8	0,8	2,3
09.0003	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
09.0004	0,2	1,2	0,6	4,4	3,8	8,1
09.0005	0,0	-	-	2,1	-	4,3
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,3	0,4	-	0,7	0,4	4,7
09.0008	0,0	-	-	2,3	-	9,3
09.0009	0,1	-	-	-	-	4,2
09.0010	0,2	-	-	1,0	0,5	3,3
09.0011	0,1	-	-	2,7	2,7	9,5
09.0012	0,1	-	-	-	-	5,8
09.0013	0,0	-	-	4,0	4,0	6,0
09.0014	0,1	1,4	1,4	-	-	4,2
09.0015	0,1	-	-	-	-	5,7
09.0016	0,0	-	-	-	-	3,7
09.0017	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
09.0018	0,1	-	-	1,0	1,0	5,2
09.0019	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0020	0,0	-	-	2,0	2,0	6,0
09.0022	0,1	1,2	-	-	-	2,4
09.0023	0,0	-	-	-	-	2,4
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,1	-	-	-	-	1,3
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>4,5</b>

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

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

**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,8	3,2	3,0	2,1	1,6	53,8
09.0002	4,2	3,0	2,0	2,0	2,3	66,4
09.0003	4,2	3,2	4,0	1,8	-	45,9
09.0004	2,8	2,8	2,0	2,3	0,6	78,8
09.0005	3,4	3,2	3,0	1,6	-	61,7
09.0006	3,7	2,9	2,0	3,0	2,3	72,1
09.0007	2,8	3,1	2,0	1,4	5,5	75,2
09.0008	2,4	3,2	2,0	1,5	11,6	81,4
09.0009	3,5	2,9	3,0	1,9	1,1	54,7
09.0010	2,8	3,1	2,0	1,5	3,8	78,1
09.0011	3,7	3,2	3,0	2,8	2,7	62,2
09.0012	2,9	3,2	3,0	1,4	-	69,6
09.0013	3,1	3,2	3,0	1,5	-	64,0
09.0014	2,7	3,2	2,0	1,3	1,4	77,8
09.0015	3,0	3,2	2,0	1,5	2,9	70,0
09.0016	3,0	3,1	2,0	2,0	7,4	77,8
09.0017	3,3	3,2	3,0	2,1	3,3	72,1
09.0018	2,9	3,2	2,0	1,6	2,1	74,0
09.0019	2,5	3,2	2,0	2,0	20,8	75,0
09.0020	3,5	3,2	3,0	2,2	2,0	66,0
09.0022	4,4	3,3	3,0	2,6	-	54,8
09.0023	2,7	3,2	2,0	1,4	4,8	83,3
09.0024	3,5	2,8	3,5	0,7	-	50,0
09.0026	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
09.0028	-	4,0	-	-	100,0	100,0
09.0029	2,3	3,1	2,0	0,9	7,1	92,9
09.0030	3,0	3,8	3,0	2,8	-	50,0
09.0033	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
09.0100	2,5	2,5	2,0	1,0	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>2,8</b>	<b>70,3</b>

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

Tabela 2.1.157 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>54</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	29,1	9,3	0,5
09.0002	-	46,1	26,6	12,5
09.0003	-	23,0	14,8	-
09.0004	1,9	44,4	23,8	2,5
09.0005	-	21,3	2,1	-
09.0006	2,3	32,6	7,0	7,0
09.0007	-	43,4	22,6	15,3
09.0008	-	18,6	4,7	2,3
09.0009	-	38,9	20,0	9,5

<sup>54</sup> Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0010	0,5	28,7	12,4	5,3
09.0011	1,4	29,7	17,6	13,5
09.0012	-	31,9	5,8	-
09.0013	2,0	18,0	10,0	6,0
09.0014	1,4	11,1	2,8	-
09.0015	-	24,3	8,6	-
09.0016	-	22,2	11,1	7,4
09.0017	1,6	21,3	9,8	3,3
09.0018	1,0	16,7	7,3	3,1
09.0019	-	29,2	4,2	-
09.0020	-	26,0	8,0	-
09.0022	-	16,7	8,3	-
09.0023	-	19,0	2,4	-
09.0024	-	50,0	-	-
09.0026	-	100,0	-	-
09.0028	-	-	-	-
09.0029	-	21,4	-	-
09.0030	-	50,0	-	-
09.0033	-	71,4	68,8	-
09.0100	-	25,0	25,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>32,1</b>	<b>15,7</b>	<b>5,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

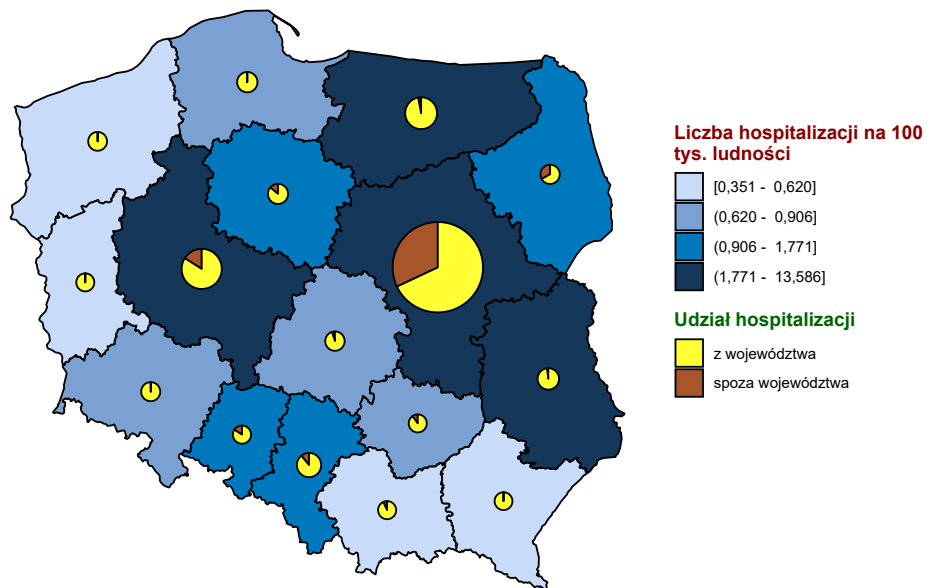
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)<sup>55</sup>, co stanowiło 0,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

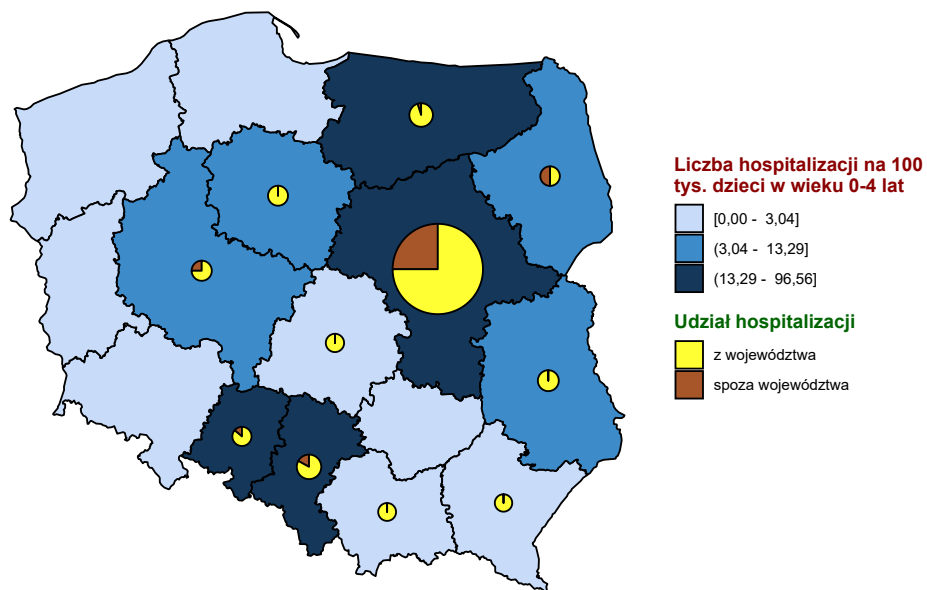
<sup>55</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

**Mapa 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



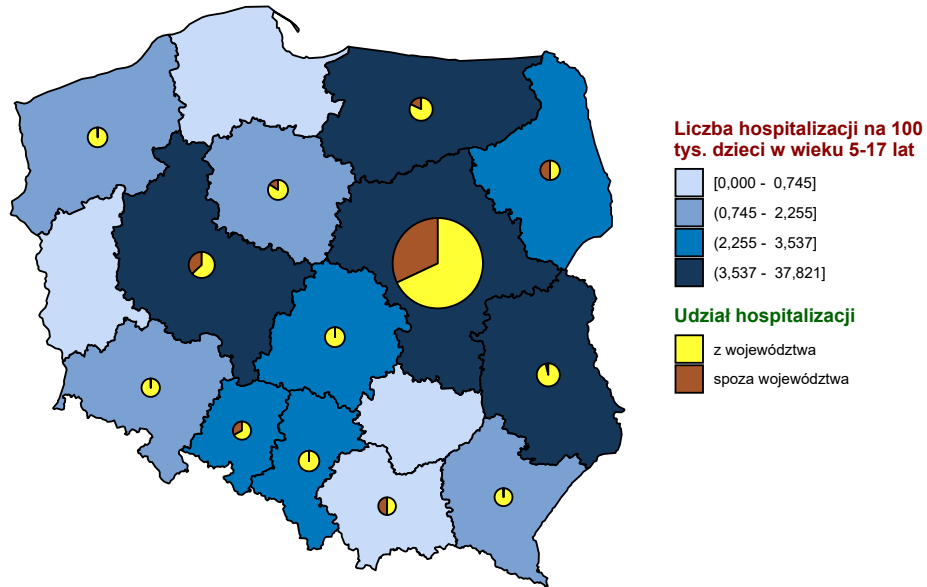
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



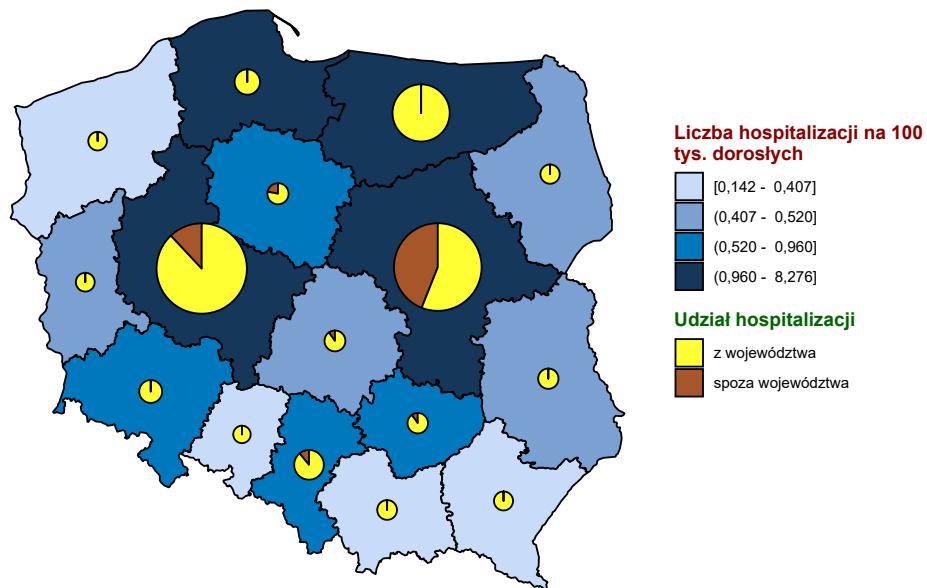
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



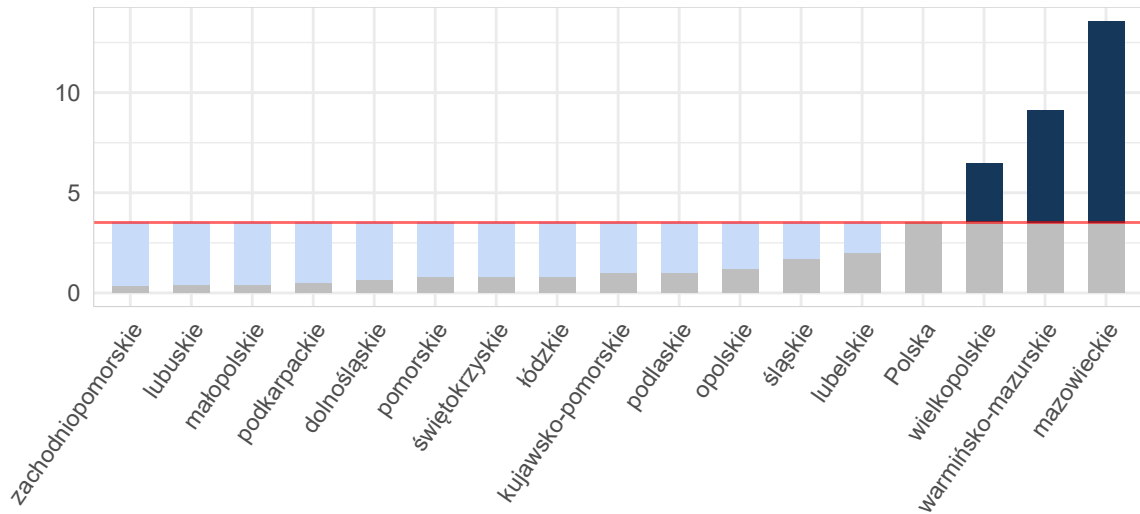
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



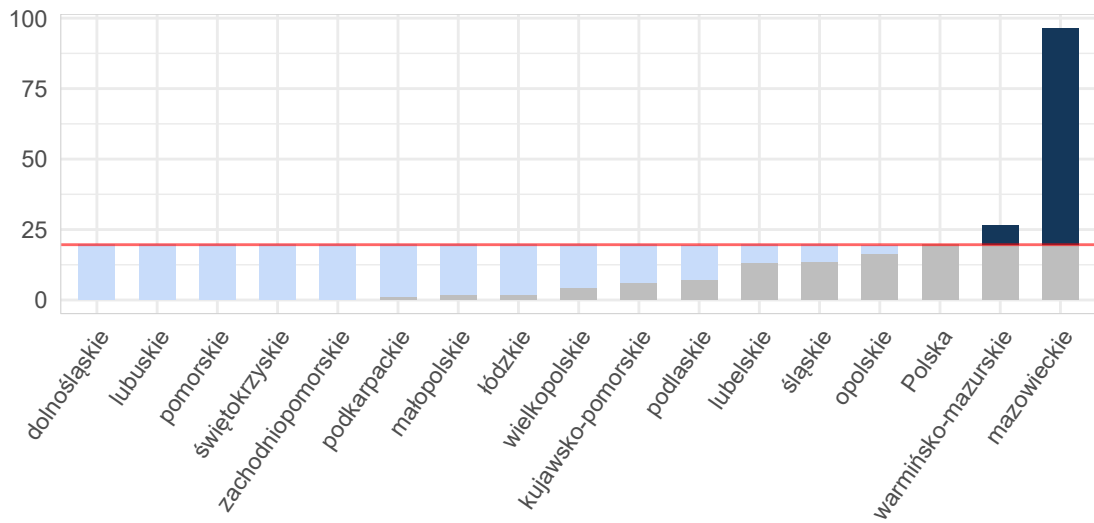
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.71:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



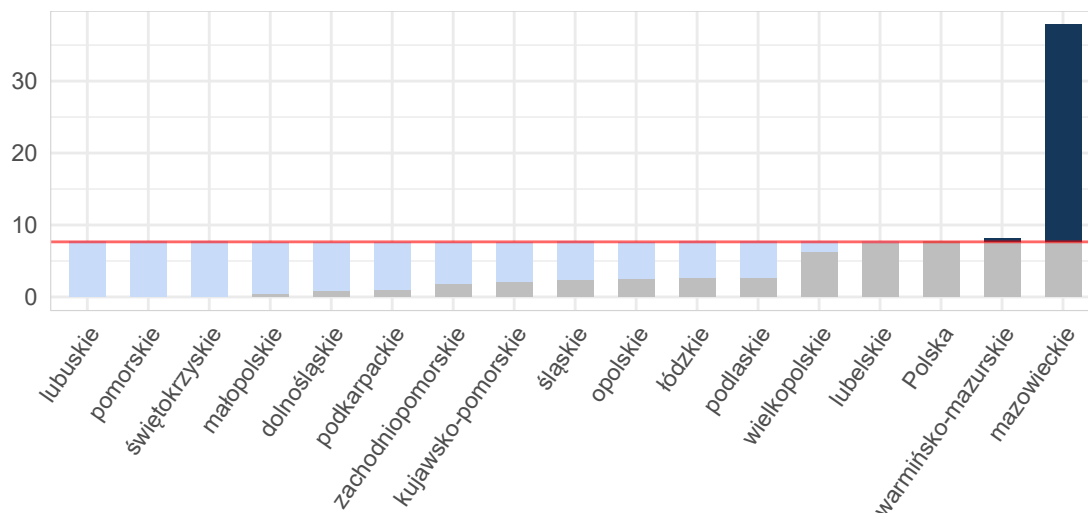
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.72:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



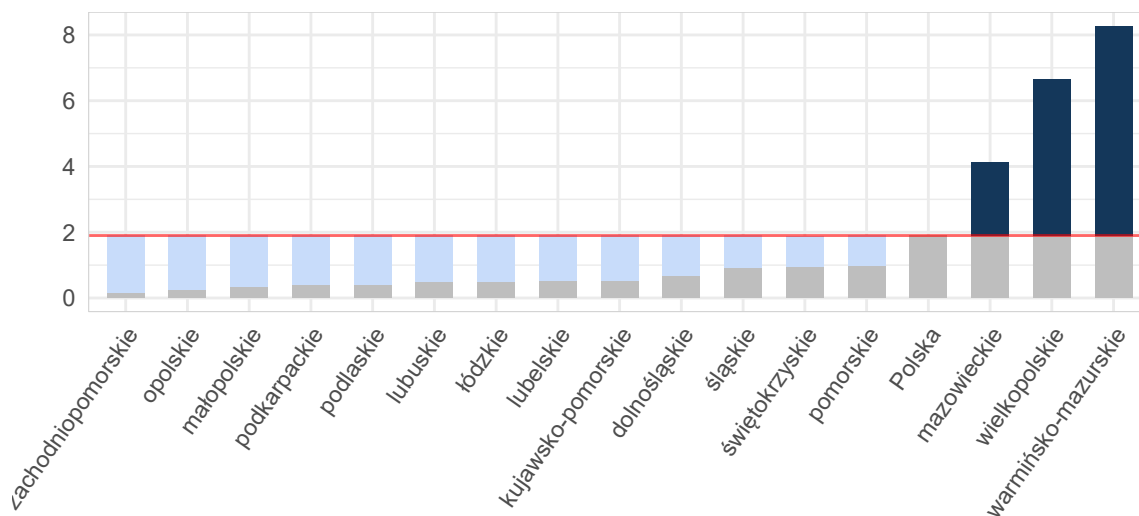
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.73:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.158:** 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	0,02	-	0,01	-	0,65	10
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	14,29	1,01	11
lubelskie	0,04	-	0,00	2,33	2,02	46
lubuskie	0,00	-	-	-	0,39	10

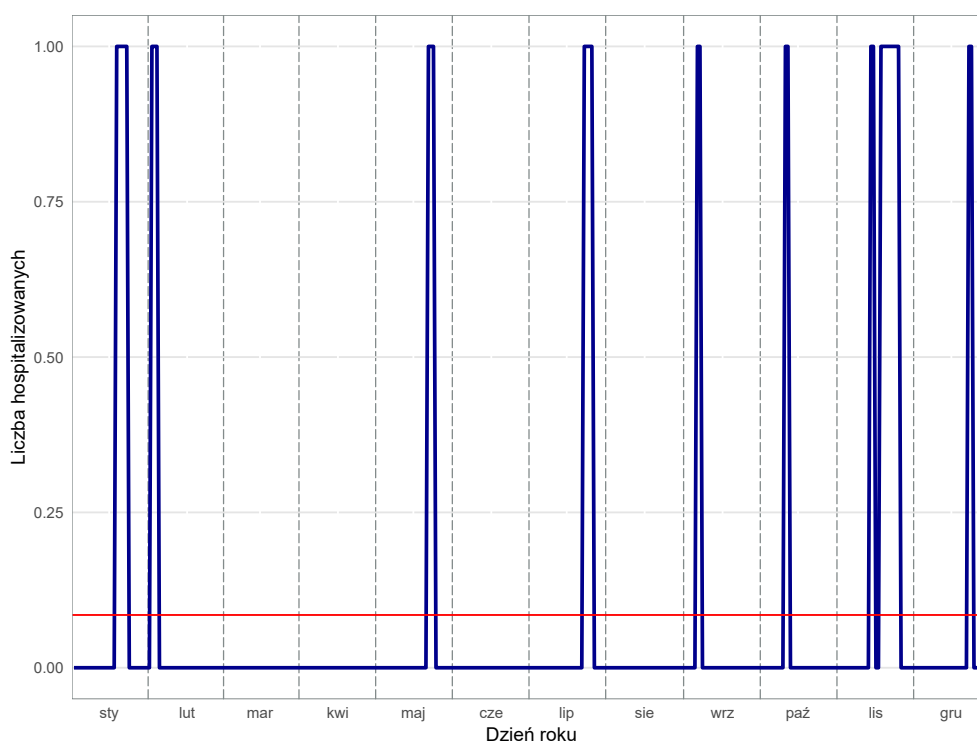


**Tabela 2.1.158:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,02	-	0,00	5,00	0,80	62
małopolskie	0,01	-	-	7,14	0,41	27
mazowieckie	0,73	-	0,07	32,65	13,59	9
opolskie	0,01	-	0,00	16,67	1,21	3
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,52	8
podlaskie	0,01	-	0,00	33,33	1,01	17
pomorskie	0,02	-	0,01	-	0,78	15
śląskie	0,08	-	0,04	11,69	1,69	20
świętokrzyskie	0,01	-	0,01	10,00	0,80	17
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,08	3,05	9,12	20
wielkopolskie	0,22	-	0,16	16,44	6,46	10
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	16
<b>Polska</b>	<b>1,35</b>	-	<b>0,39</b>	<b>22,26</b>	<b>3,52</b>	<b>301</b>

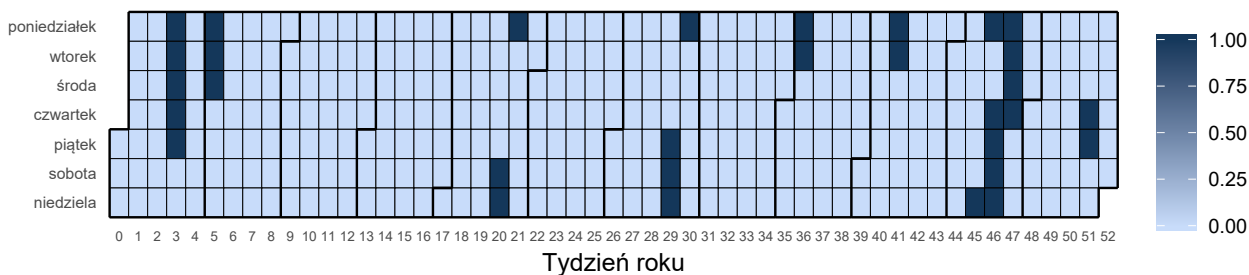
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.75 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 2.1.76 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.75:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.76:** 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 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.159:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 36,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.160:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

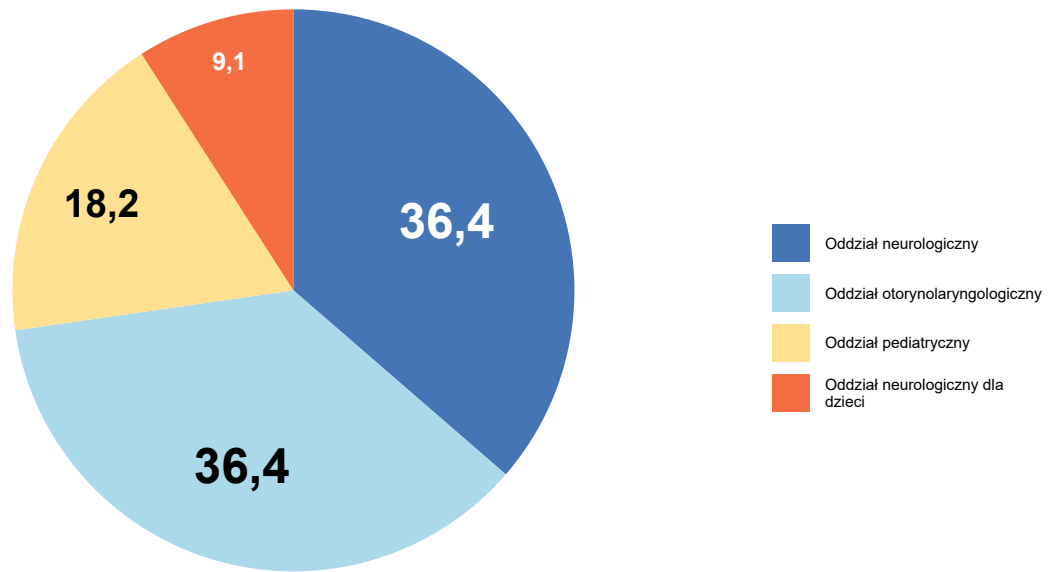
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0010	0,00	0,00	0,00	-	36,4	36,4
09.0011	0,00	0,00	0,00	-	36,4	72,7
09.0001	0,00	0,00	-	-	18,2	90,9
09.0002	0,00	0,00	-	-	9,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>56</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,7%.

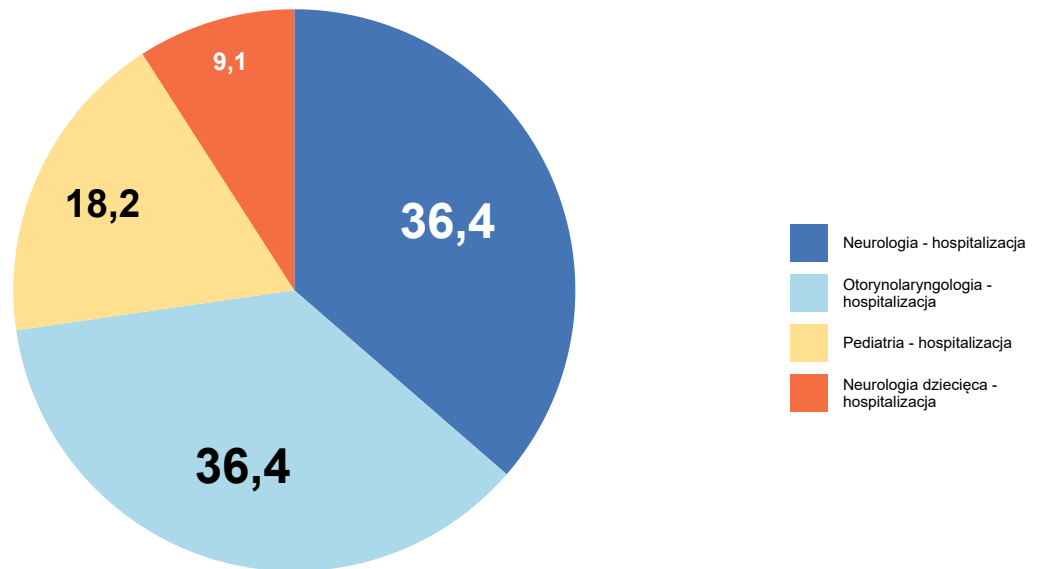
<sup>56</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: 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 2.1.161 oraz Tabela 2.1.162. 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 2.1.161:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,00	-	0,00	0,00	0,00
09.0011	0,00	-	0,00	0,00	0,00
09.0001	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0002	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.162:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,00	-	0,00	0,00	0,00
09.0011	0,00	-	0,00	0,00	0,00
09.0001	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0002	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.163 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.163:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	19,5	50,0	50,0	50,0	-	-	-
09.0002	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
09.0010	36,0	25,0	50,0	-	25,0	-	25,0
09.0011	56,0	50,0	25,0	-	-	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>42,0</b>	<b>45,5</b>	<b>36,4</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>36,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>57</sup>. Aby umożliwić porównania

<sup>57</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.164 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.164:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,00	100,00	-	-
09.0002	0,00	-	-	100,00
09.0010	0,00	50,00	25,00	25,00
09.0011	0,00	25,00	-	75,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>45,45</b>	<b>9,09</b>	<b>45,45</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.165. 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 2.1.165:** 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	14,5	14,5	50,0
09.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0010	-	-	100,0	3,7	3,1	50,0
09.0011	-	50,0	50,0	10,2	8,3	50,0
<b>Woj.</b>	-	<b>27,3</b>	<b>72,7</b>	<b>7,7</b>	<b>4,0</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>58</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 85.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa

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

wyniosła 22.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.166. 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 2.1.166:** 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	50,0	50,0	-	100,0	-	35	100,0
09.0011	25,0	75,0	-	100,0	33,3	7	100,0
09.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	279	-
09.0002	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>36,4</b>	<b>63,6</b>	-	<b>100,0</b>	<b>14,3</b>	<b>25</b>	<b>85,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.167 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

**Tabela 2.1.167:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,00	-	-	100,00
09.0002	0,00	-	100,00	-
09.0010	0,00	25,00	-	100,00
09.0011	0,00	25,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>18,18</b>	<b>11,11</b>	<b>88,89</b>

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 2.1.168:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,11</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.169 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.170.

<sup>59</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.169:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A87B [%]	C14 [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0010	0,0	50,0	25,0	-	-	25,0	-
09.0011	0,0	25,0	25,0	-	25,0	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>36,4</b>	<b>27,3</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.170:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	G [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	23 [%]
09.0001	2	100,0	100,0	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-
09.0002	1	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0010	4	100,0	100,0	50,0	75,0	100,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	25,0	-	100,0
09.0011	4	100,0	75,0	25,0	-	50,0	100,0	75,0	75,0	50,0	75,0	50,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>90,9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>27,3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.172:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		23	STOMATOLOGIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.173:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0002	-	100,00
09.0010	25,00	75,00
09.0011	25,00	75,00
<b>Woj.</b>	<b>18,18</b>	<b>81,82</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.174 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>60</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.174:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>9,1</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.175 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.175:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
09.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
09.0010	4,0	4,1	4,0	3,0	25,0	50,0
09.0011	2,2	2,5	2,5	1,3	25,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>3,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>18,2</b>	<b>72,7</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.176 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

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



kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>61</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.176:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0001	-	50,0	-	-
09.0002	-	100,0	-	-
09.0010	-	50,0	25,0	25,0
09.0011	-	25,0	25,0	-
<b>Woj.</b>	-	<b>45,5</b>	<b>18,2</b>	<b>9,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

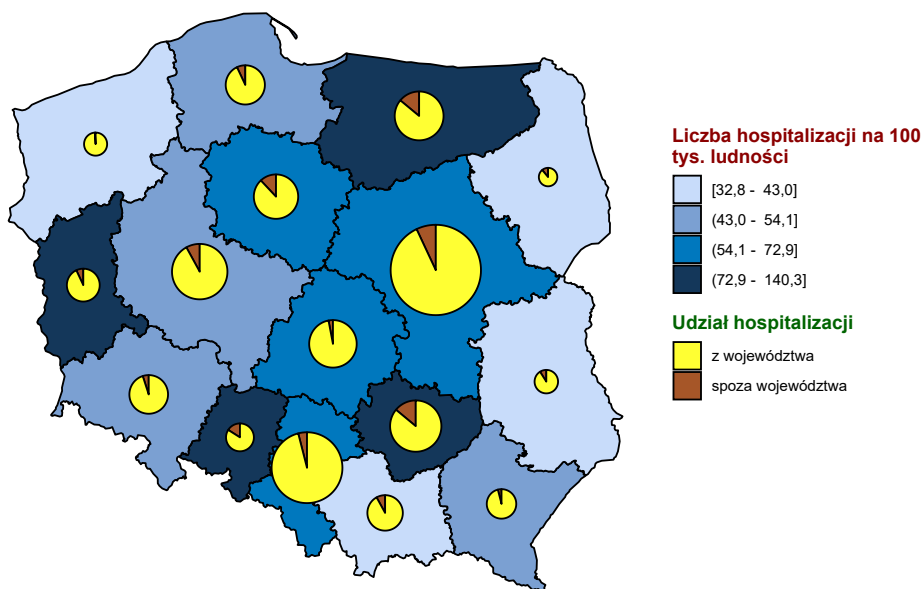
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)<sup>62</sup>, co stanowiło 6,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

**Mapa 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

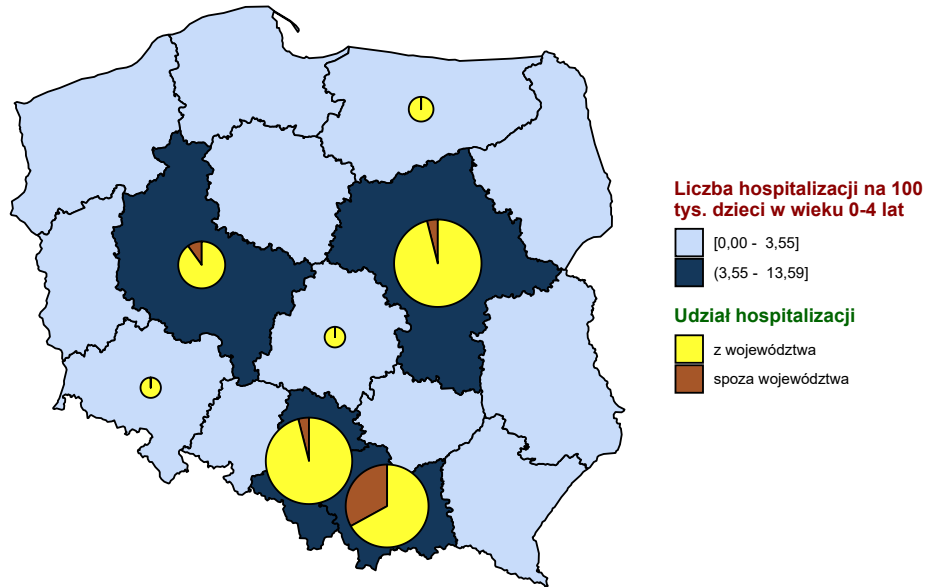


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>61</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

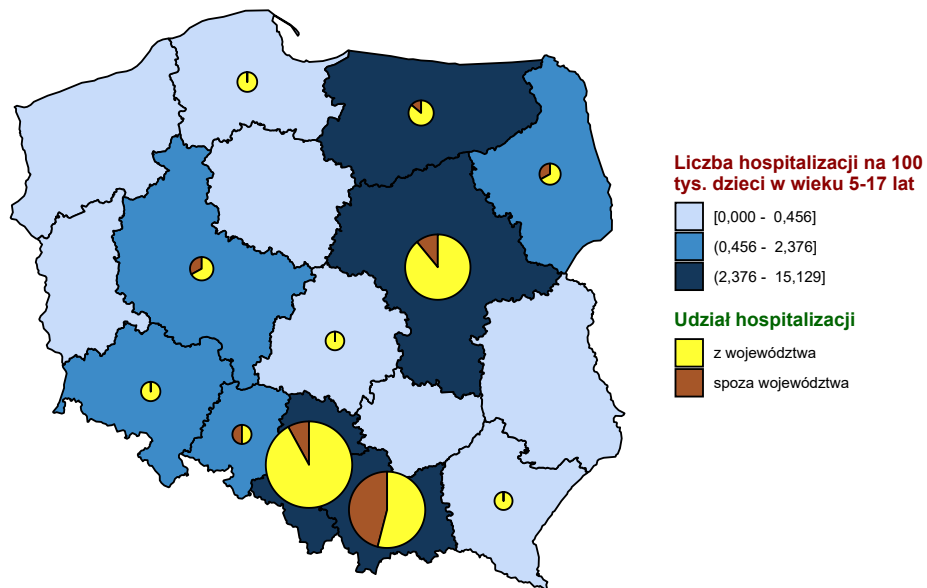
<sup>62</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

**Mapa 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



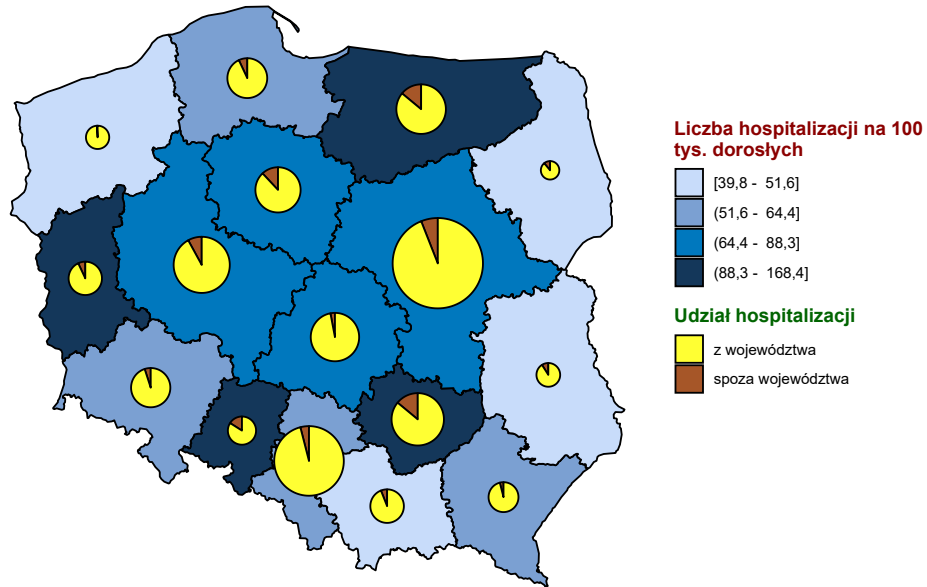
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



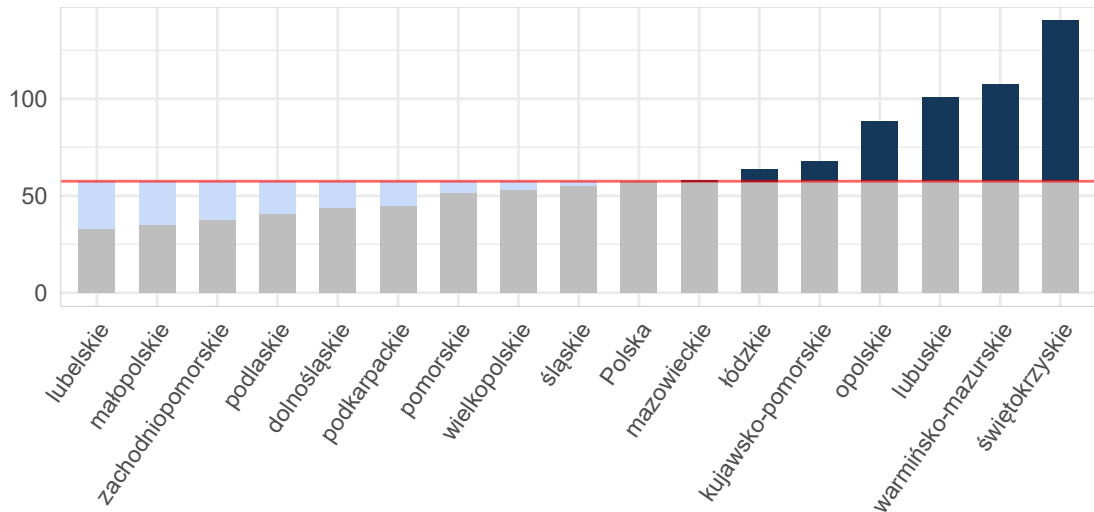
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.46:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



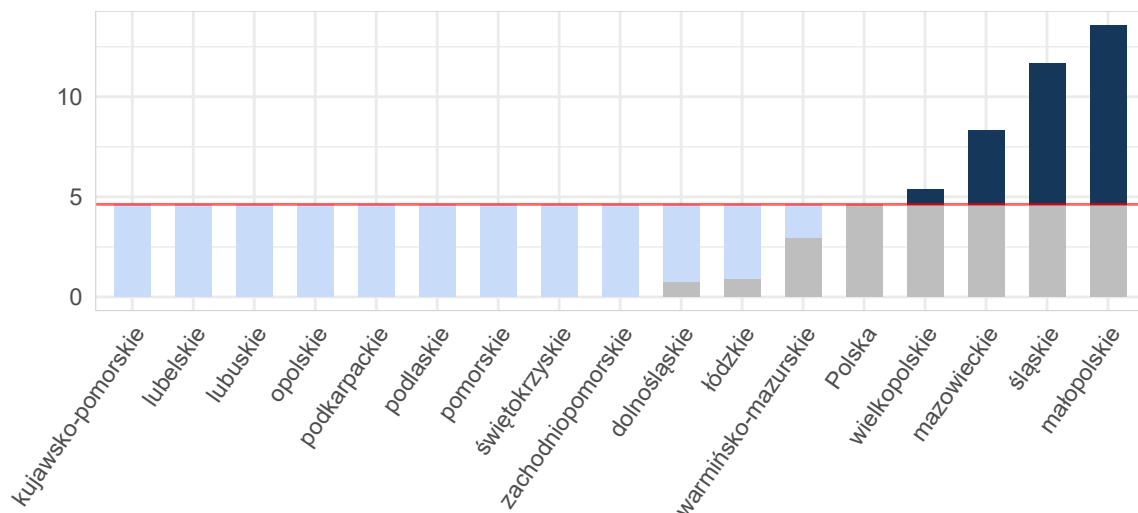
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.79:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



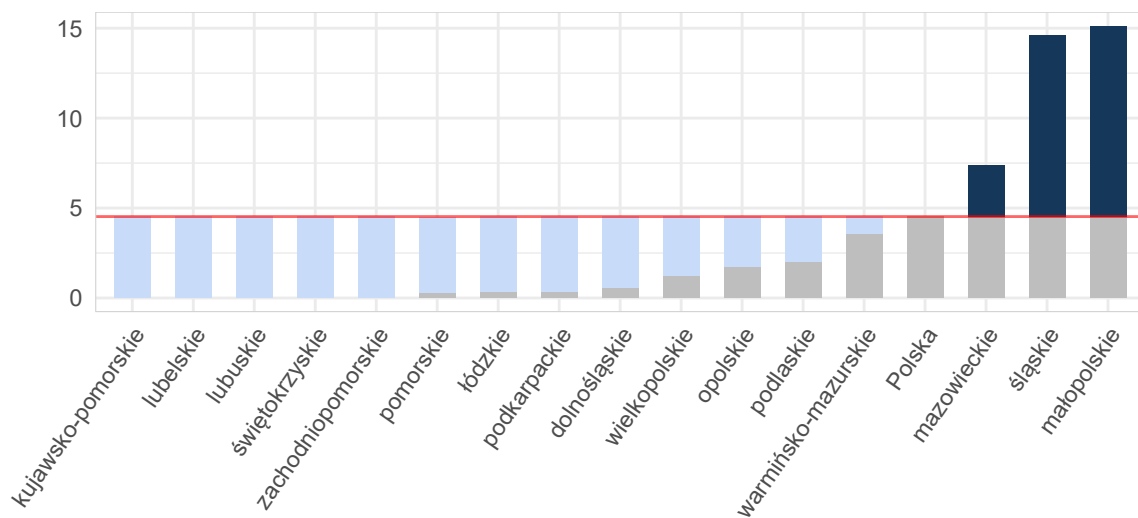
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



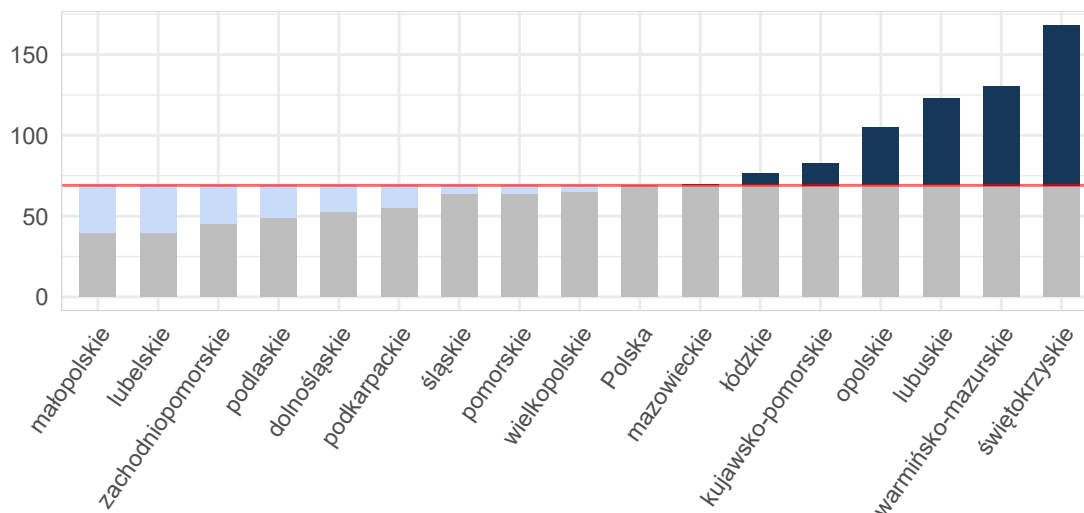
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.81:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

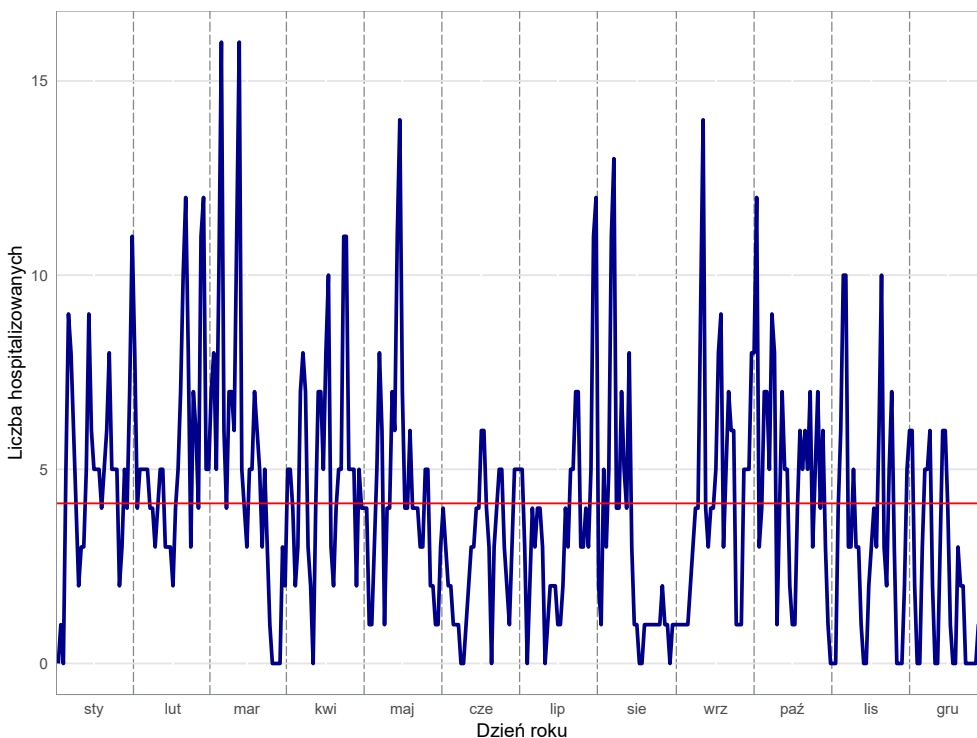
Tabela 2.1.177: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,59	43,77	137
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,01	12,67	67,80	92
lubelskie	0,70	-	0,00	9,00	32,81	76
lubuskie	1,02	-	-	7,71	100,65	40
łódzkie	1,58	-	0,00	3,16	63,69	145
małopolskie	1,19	-	0,07	8,85	35,07	267
mazowieckie	3,11	0,00	0,10	6,97	58,01	194
opolskie	0,88	-	0,00	16,42	88,32	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,40	44,89	51
podlaskie	0,48	-	0,00	11,41	40,62	82
pomorskie	1,19	0,01	0,07	6,96	51,48	196
śląskie	2,52	0,07	0,01	4,49	55,25	142
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,05	140,31	54
warmińsko-mazurskie	1,54	0,01	0,03	14,80	107,28	68
wielkopolskie	1,84	0,02	0,06	8,19	52,94	143
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	1,72	37,47	104
<b>Polska</b>	<b>22,10</b>	<b>0,13</b>	<b>0,39</b>	<b>8,32</b>	<b>57,49</b>	<b>1 838</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

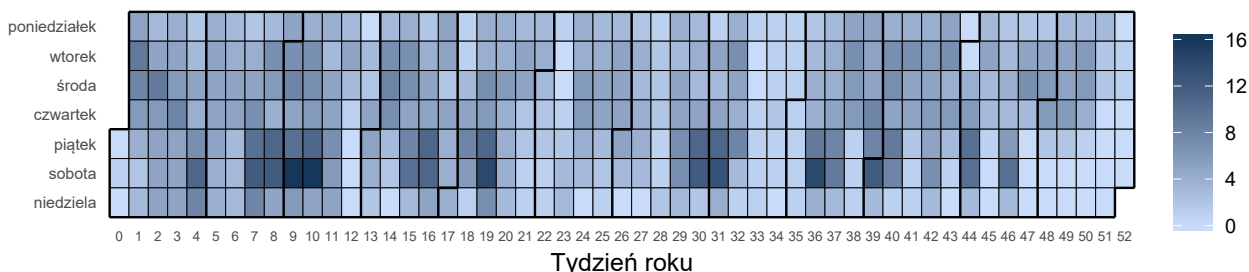
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.83 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 2.1.84 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.83: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.178: 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 38,01% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.179:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

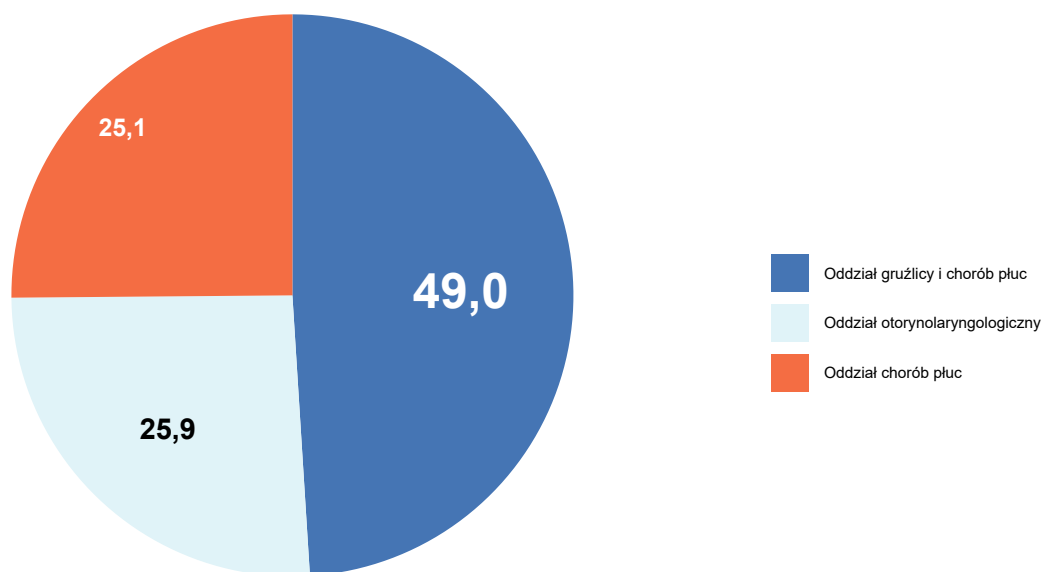
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,36	0,36	-	-	38,0	38,0
09.0010	0,20	0,24	-	-	25,5	63,6
09.0033	0,21	0,22	-	-	22,8	86,4
09.0005	0,10	0,10	-	-	10,5	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
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>0,96</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>63</sup> 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 74,9% 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 100%.

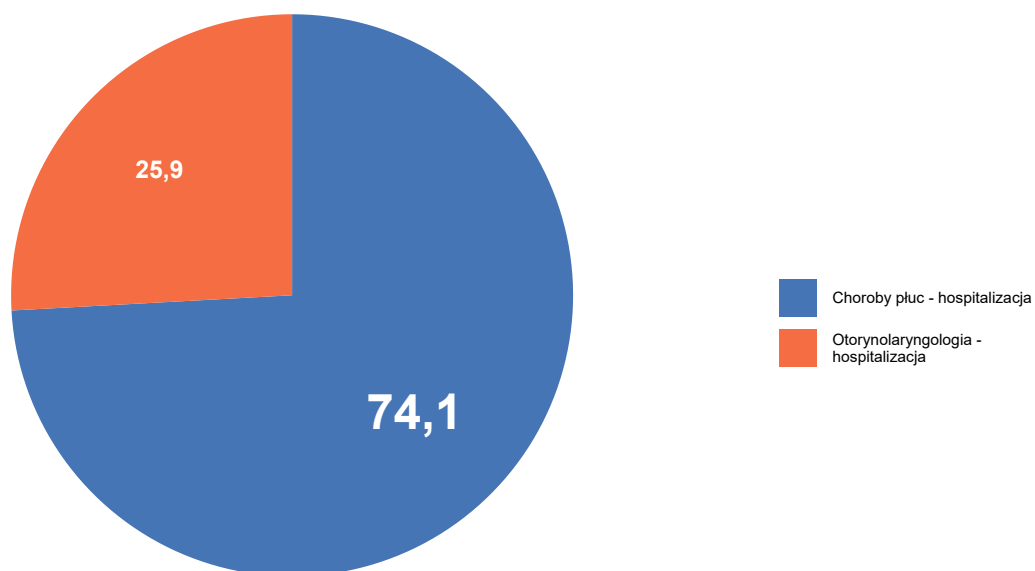
<sup>63</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.85: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.86: 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 2.1.180 oraz Tabela 2.1.181. 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 2.1.180:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [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	-	0,10
09.0009	-	-	0,02	0,02
09.0011	0,00	-	0,01	0,01
09.0035	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,47</b>	<b>0,25</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.181:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - 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	-	0,10
09.0009	-	0,02	0,02
09.0011	0,00	0,01	0,01
09.0035	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,71</b>	<b>0,25</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.182 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.182:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0005	55,1	27,0	-	1,0	6,0	20,0	33,0	40,0
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	53,9	27,0	0,3	0,3	8,3	23,7	34,4	33,1
09.0033	51,4	28,0	-	0,9	9,2	29,8	31,7	28,4

**Tabela 2.1.182:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0035	58,6	20,0	-	-	-	-	60,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>53,8</b>	<b>25,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>	<b>7,0</b>	<b>24,7</b>	<b>33,9</b>	<b>33,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>64</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.183:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0005	0,10	5,00	20,00	39,00	31,00	5,00
09.0009	0,02	5,56	27,78	50,00	16,67	-
09.0010	0,24	2,05	23,77	45,49	23,36	5,33
09.0011	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
09.0028	0,36	4,13	30,03	41,05	19,83	4,96
09.0033	0,22	7,34	35,32	41,74	14,68	0,92
09.0035	0,00	-	-	60,00	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>4,40</b>	<b>28,38</b>	<b>42,41</b>	<b>20,84</b>	<b>3,98</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>64</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.184:** 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	7,0	90,0	6,4	0,0	26,0
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	47,1	49,3	26,9	17,5	39,4
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
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>44,0</b>	<b>51,6</b>	<b>22,9</b>	<b>16,4</b>	<b>42,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>65</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 20.35%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.24%. 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 2.1.185. 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 2.1.185:** 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	45,0	55,0	-	100,0	-	195	12,7
09.0009	-	100,0	-	100,0	-	14	94,4
09.0028	-	100,0	-	100,0	0,6	189	7,4
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
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>94,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>	<b>166</b>	<b>20,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.186 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>66</sup>.

**Tabela 2.1.186:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0005	0,10	-	100,00
09.0009	0,02	100,00	-
09.0010	0,24	2,05	97,95
09.0011	0,01	85,71	14,29

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

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

**Tabela 2.1.186:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0028	0,36	-	100,00
09.0033	0,22	-	100,00
09.0035	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>3,04</b>	<b>96,96</b>

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 2.1.187:** 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	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,04</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.189**.

**Tabela 2.1.188:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C14 [%]	C43 [%]	D36 [%]
09.0005	0,1	-	-	100,0
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
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>	<b>0,1</b>	<b>97,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.189:** 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.190:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	K [%]	O [%]	G [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	21 [%]
09.0005	100	100,0	100,0	49,0	-	6,0	4,0	-	75,0	75,0	50,0	-	-	-
09.0009	18	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	5,6
09.0010	244	100,0	100,0	98,0	2,0	-	2,0	-	100,0	100,0	100,0	2,0	60,0	-
09.0011	7	57,1	100,0	-	-	-	57,1	-	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	100,0
09.0028	363	100,0	100,0	62,0	-	-	6,6	95,8	4,2	-	-	-	-	-
09.0033	218	100,0	100,0	59,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0035	5	100,0	100,0	-	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	955	99,7	-	-	-	-	3,9	-	-	-	-	3,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.191:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	K	CHEMIA KLINICZNA 2
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		28	ZABIEGI W ZAKRESIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH I MIGDAŁKA GARDŁOWEGO

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.192:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0005	94,00	6,00
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
<b>Woj.</b>	<b>36,65</b>	<b>63,35</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.193 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją<sup>67</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.193:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,4	-	2,0	1,2	2,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,4	0,6	-	0,6	-	0,6
09.0033	0,2	-	-	0,9	-	0,5
09.0035	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,3</b>	<b>-</b>	<b>0,9</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>

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

**Tabela 2.1.194:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	0,5	-	100,0
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
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>	<b>97,6</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>68</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.195:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0005	-	29,0	6,0	-
09.0009	-	44,4	22,2	5,6

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

<sup>68</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.195:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
09.0010	-	43,9	12,7	2,0
09.0011	-	71,4	28,6	28,6
09.0028	-	45,2	8,3	-
09.0033	-	39,4	11,0	-
09.0035	-	20,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>41,9</b>	<b>10,2</b>	<b>0,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

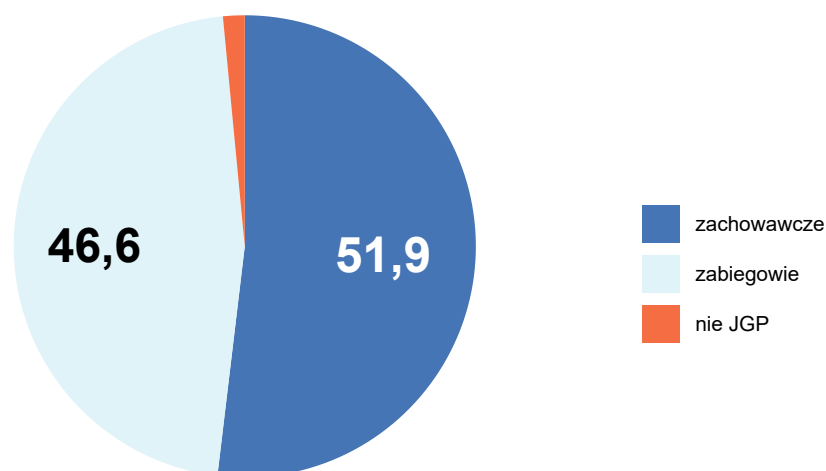
## 2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatornej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie podkarpackim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 8.6 tys., w tym 87.4% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

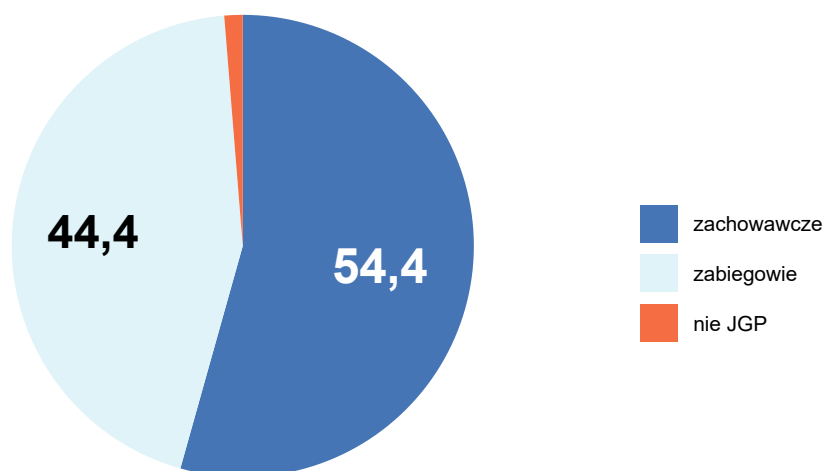
Sprawozdano natomiast 5.6 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (character(0)% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 54.3% na oddziale otorynolaryngologicznym, 44.3% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

**Wykres 2.2.1:** Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

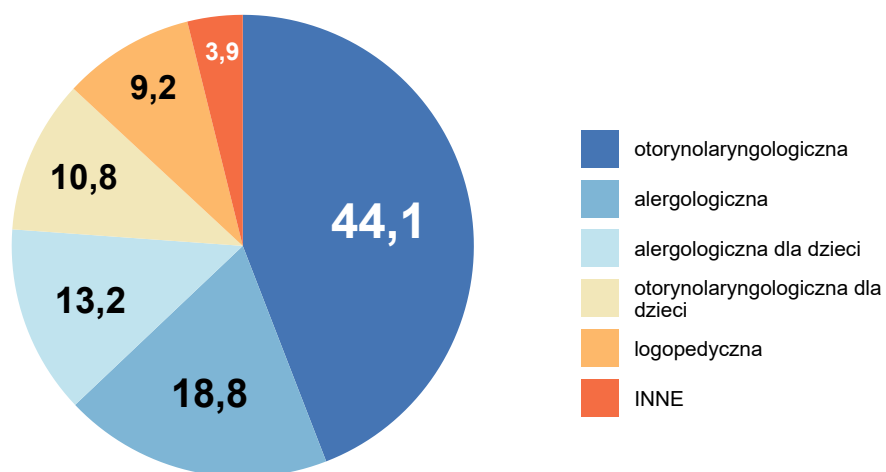
Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podkarpackim, udzielono 256.3 tys. osobom dorosłym, oraz 113.4 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

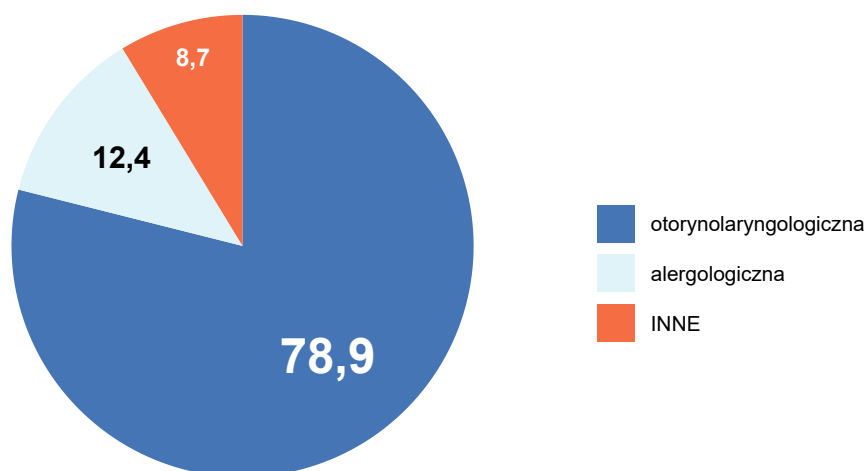
Wykres 2.2.3: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



Wykres 2.2.4: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dorosłych



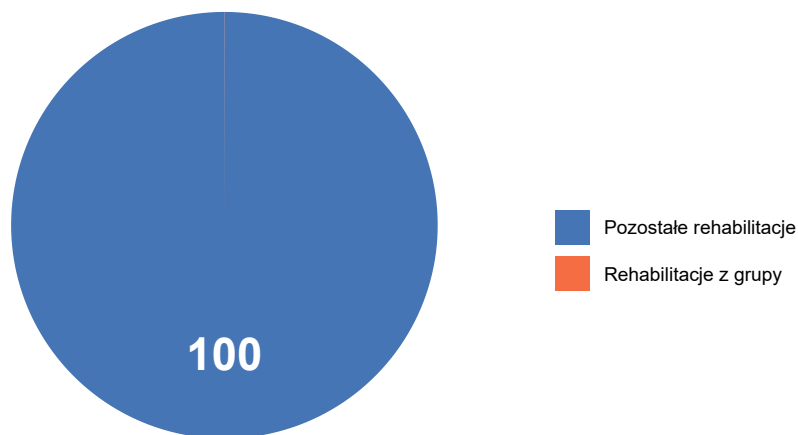
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3 Rehabilitacja lecznicza

### 2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

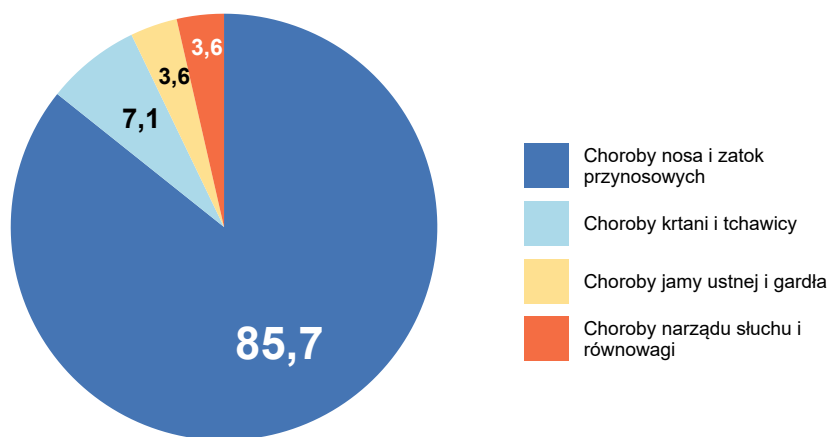
W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizację 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
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

**Tabela 2.3.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	1	1	-	-	-	-	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	1
małopolskie	1	-	-	-	1	-	-
podkarpackie	1	-	-	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	1	-	1	1
warmińsko-mazurskie	1	-	1	-	-	-	1
wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-
<b>Polska</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
krośnieński	2	2	42	32	50,00
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>32</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	2	2	42	32	50,00
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>32</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.1.2 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 2.3.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
----	------------------------------	-------	--------	------------------

**Tabela 2.3.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

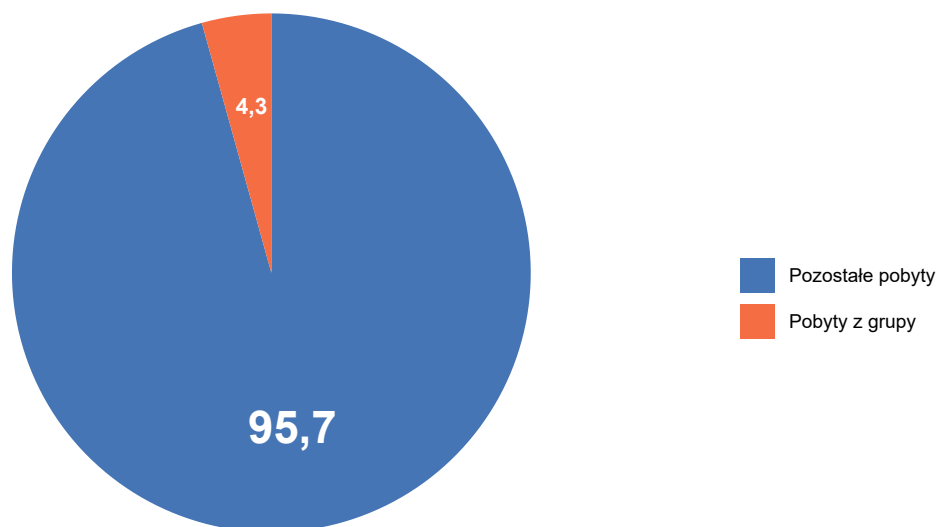
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0034	4310	Uzdrowisko Rymanów s.a.	krośnieński	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

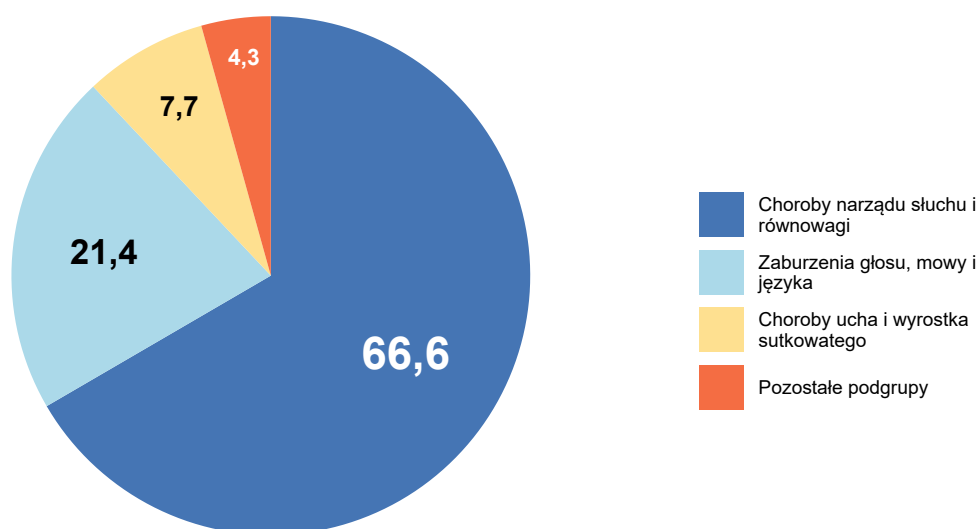
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.4 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 2.3.3:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.5 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 według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	10	1	9	-	-
kujawsko-pomorskie	6	4	2	-	-
lubelskie	12	4	8	-	-
lubuskie	5	3	3	-	-
łódzkie	5	3	2	-	-
małopolskie	9	4	4	-	2
mazowieckie	37	20	19	-	-
opolskie	4	1	3	-	-
podkarpackie	20	8	13	-	-
podlaskie	3	3	-	-	-
pomorskie	10	5	5	1	-
śląskie	19	6	14	-	-
świętokrzyskie	5	2	3	-	-
warmińsko-mazurskie	7	1	6	-	-
wielkopolskie	14	7	7	-	-
zachodniopomorskie	7	5	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>173</b>	<b>77</b>	<b>101</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.3.6 oraz 2.3.7 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 2.3.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Rzeszów	0,31	2,71	5,49	1,59	8,85
m. Krosno	0,15	0,98	1,78	7,38	27,44
mielecki	0,06	0,49	1,61	-	12,37
m. Przemyśl	0,04	0,22	2,74	-	13,61
ropczycko-sędziszowski	0,01	0,07	0,34	7,69	5,10
leski	0,00	0,00	0,02	-	0,96
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>4,44</b>	<b>11,97</b>	<b>2,99</b>	<b>5,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

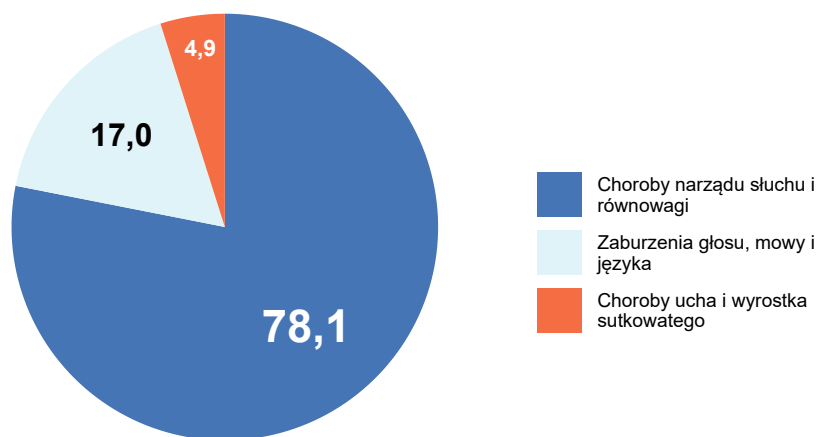
**Tabela 2.3.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,48	3,77	9,35	3,35
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,09	0,62	2,04	1,12
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,02	0,07	0,58	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>4,44</b>	<b>11,97</b>	<b>2,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

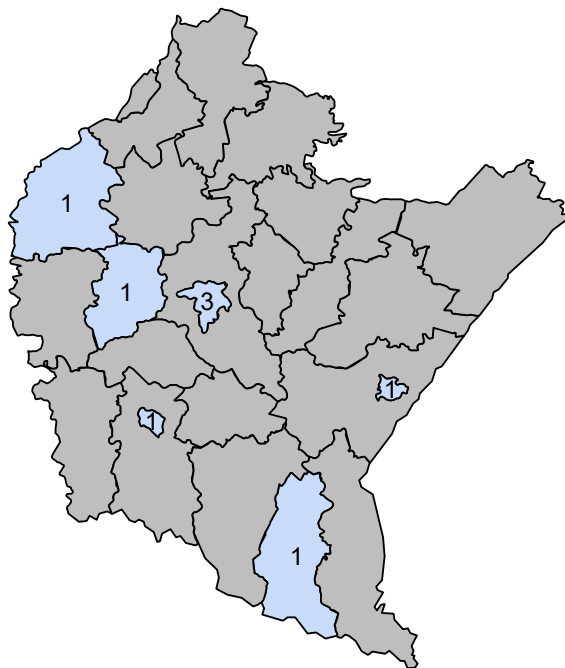
Tabela 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]
m. Rzeszów	5,49	99,71	0,20	0,09
m. Przemyśl	2,74	73,17	20,03	6,80
m. Krosno	1,78	84,25	-	15,75
mielecki	1,61	18,22	1,55	80,24
ropczycko-sędziszowski	0,34	20,23	-	79,77
leski	0,02	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,97</b>	<b>78,10</b>	<b>4,88</b>	<b>17,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

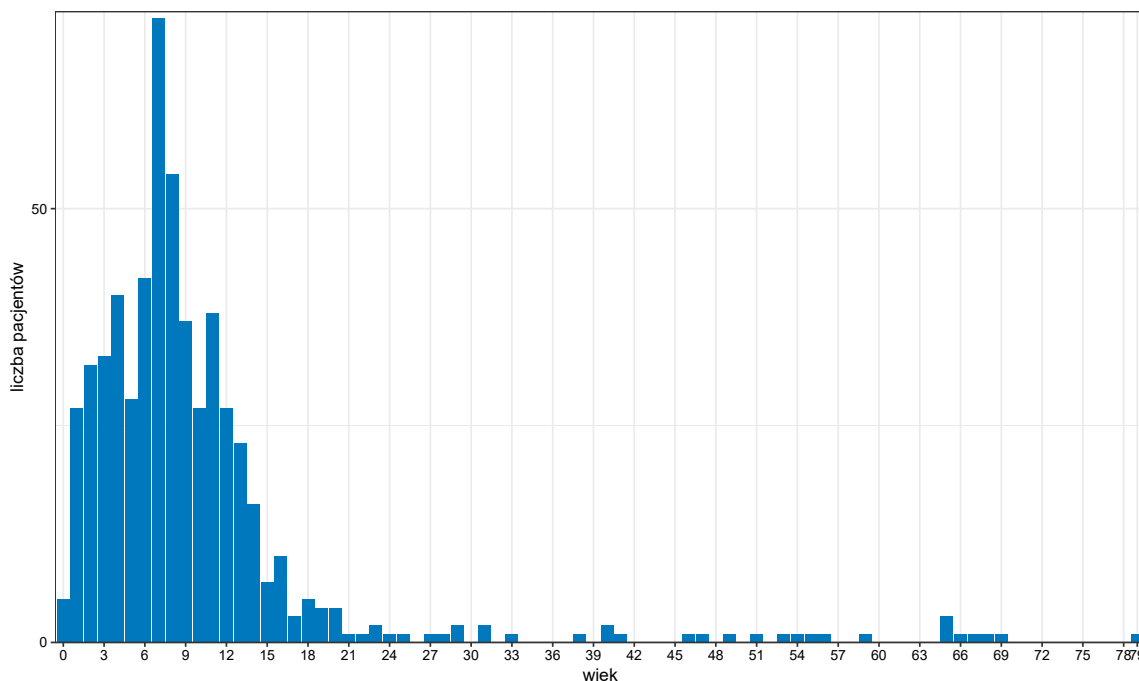
**Mapa 2.3.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.9 oraz 2.3.10 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 pobytów kobiet.

**Wykres 2.3.6:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.3.9:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty kobiet [%]
mielecki	8	98,35	1,65	18,11
ropczycko-sędziszowski	6	100,00	-	45,83
leski	65	-	100,00	-
m. Krosno	9	94,56	3,28	49,33
m. Przemyśl	11	83,18	-	48,18
m. Rzeszów	10	91,59	0,96	46,64
<b>Woj.</b>	<b>9</b>	<b>92,63</b>	<b>1,51</b>	<b>44,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

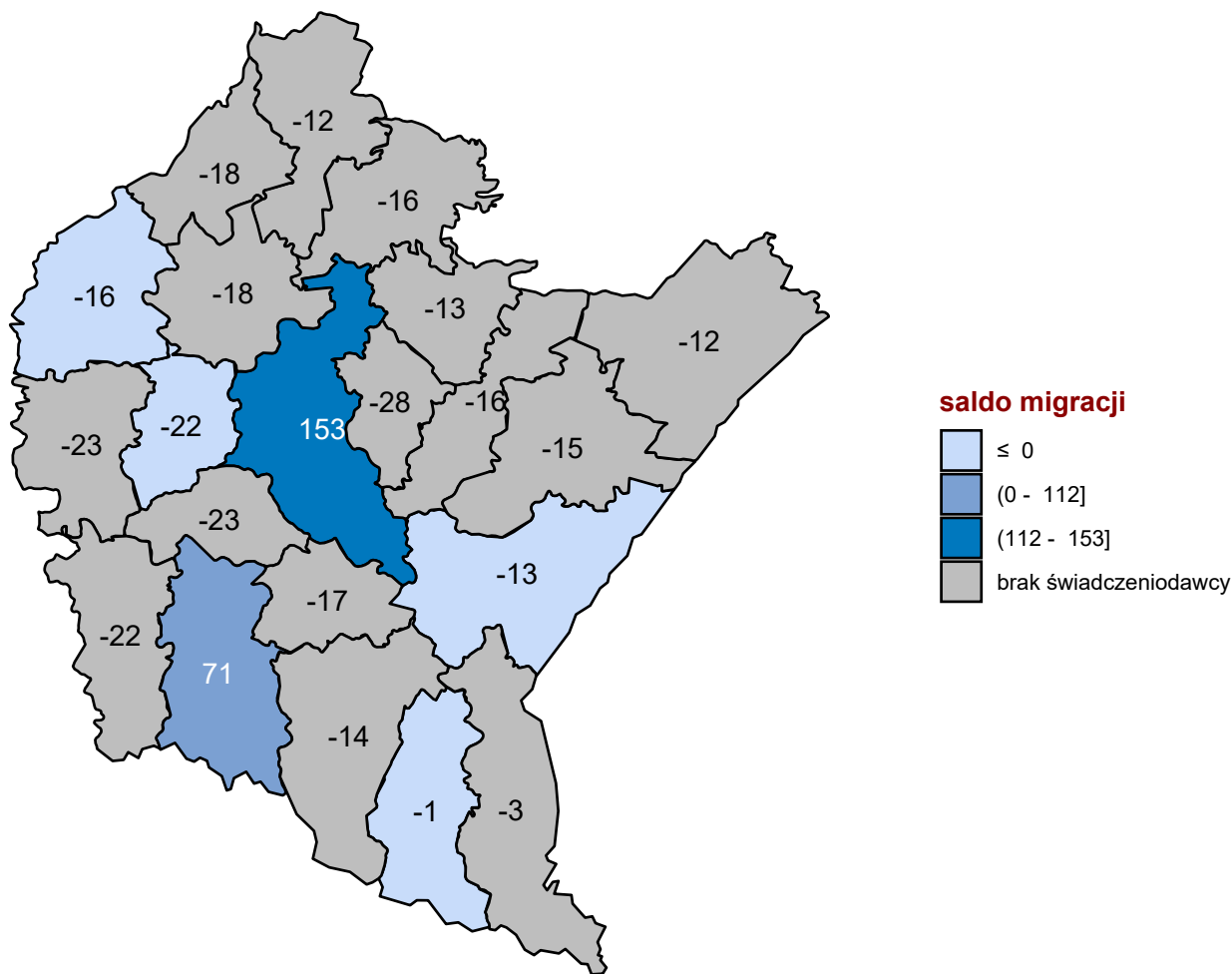
**Tabela 2.3.10:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	10	91,93	1,57	47,07
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	9	82,09	-	31,34
Zaburzenia głosu, mowy i języka	8	97,58	1,29	27,38
<b>Woj.</b>	<b>9</b>	<b>92,63</b>	<b>1,51</b>	<b>44,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.11 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	0,03	19,73	8,66	0,18	57,96	22,84
łańcucki	-	0,03	100,00	30,21	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	TAK	0,03	77,14	26,29	0,00	38,46	27,10
dębicki	-	0,02	100,00	42,16	-	-	-
strzyżowski	-	0,02	100,00	27,35	-	-	-
jasielski	-	0,02	100,00	31,94	-	-	-
kolbuszowski	-	0,02	100,00	40,24	-	-	-
mielecki	TAK	0,02	24,66	7,65	0,00	3,33	3,68

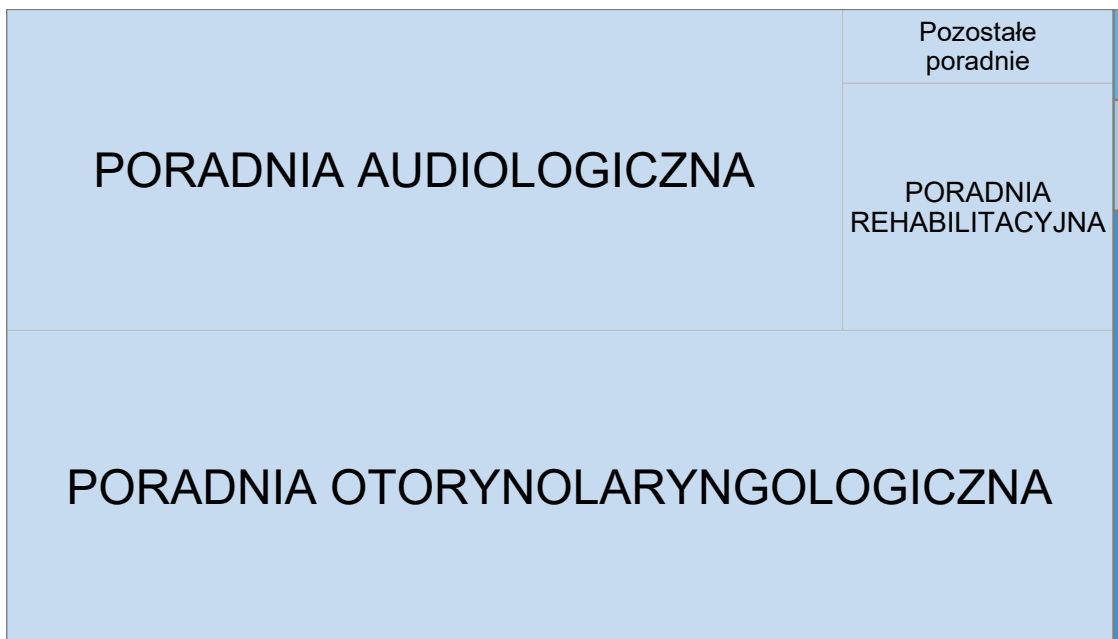
Tabela 2.3.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	-	0,02	100,00	74,59	-	-	-
brzozowski	-	0,02	100,00	28,37	-	-	-
niżański	-	0,02	100,00	88,51	-	-	-
przeworski	-	0,02	100,00	36,92	-	-	-
jarosławski	-	0,02	100,00	45,94	-	-	-
przemyski i m. Przemysł	TAK	0,01	25,45	8,32	0,00	2,33	5,25
sanocki	-	0,01	100,00	58,34	-	-	-
leżajski	-	0,01	100,00	45,36	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	TAK	0,01	17,14	13,33	0,08	55,70	20,48
lubaczowski	-	0,01	100,00	128,39	-	-	-
stalowowolski	-	0,01	100,00	117,30	-	-	-
bieszczadzki	-	0,00	100,00	66,29	-	-	-
leski	TAK	0,00	50,00	15,45	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,35</b>	<b>55,63</b>	<b>19,33</b>	<b>0,27</b>	<b>47,18</b>	<b>15,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,30% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.12 oraz 2.3.13 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.12: Skład byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
mielecki	99,59	-	-	99,38	11,43	-	-	1,03	-
ropczycko-sędziszowski	100,00	-	-	100,00	63,89	-	-	-	-
leski	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
m. Krosno	98,97	-	-	98,86	7,55	87,84	-	1,45	0,10
m. Przemyśl	99,55	-	-	100,46	84,55	3,18	-	-	-
m. Rzeszów	98,97	0,34	100,00	98,58	67,81	31,01	0,08	0,89	0,37
<b>Woj.</b>	<b>99,08</b>	<b>0,20</b>	<b>100,00</b>	<b>98,95</b>	<b>49,40</b>	<b>38,21</b>	<b>9,54</b>	<b>0,98</b>	<b>0,25</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.13: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia audiologiczna [%]		
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,94	0,24	100,00	98,77	54,66	41,70	0,81	0,27
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	-	-	98,51	63,64	4,55	19,70	1,49
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,84	-	-	100,16	16,75	20,29	60,55	-
<b>Woj.</b>	<b>99,08</b>	<b>0,20</b>	<b>100,00</b>	<b>98,95</b>	<b>49,40</b>	<b>38,21</b>	<b>9,54</b>	<b>0,25</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.14 oraz 2.3.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>69</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

**Tabela 2.3.14:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
mielecki	99,59	159	253	12,19	92,56
ropczycko-sędziszowski	100,00	286	363	-	83,33
leski	100,00	39	39	-	100,00
m. Krosno	98,97	132	256	11,94	84,61
m. Przemyśl	99,55	1 091	1 291	1,37	22,83
m. Rzeszów	98,97	169	297	8,02	80,73
<b>Woj.</b>	<b>99,08</b>	<b>168</b>	<b>309</b>	<b>8,87</b>	<b>80,04</b>

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 2.3.15:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,94	170	318	8,73	78,67
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	332	646	3,33	53,33
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,84	148	266	10,24	90,89
<b>Woj.</b>	<b>99,08</b>	<b>168</b>	<b>309</b>	<b>8,87</b>	<b>80,04</b>

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 2.3.16 oraz 2.3.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.18 oraz 2.3.19 udział pobyków względem czasu trwania.

<sup>69</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Przemyśl	104	86	60	183
ropczycko-sędziszowski	39	33	37	139
mielecki	26	19	28	151
leski	18	18	-	18
m. Rzeszów	17	7	26	323
m. Krosno	14	7	16	83
<b>Woj.</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>51</b>	<b>323</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.17:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	103	87	66	183
Choroby narządu słuchu i równowagi	35	14	50	323
Zaburzenia głosu, mowy i języka	33	20	40	183
<b>Woj.</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>51</b>	<b>323</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.18:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
mielecki	74,49	11,11	4,73	9,67
ropczycko-sędziszowski	62,50	9,72	4,17	23,61
leski	-	100,00	-	-
m. Krosno	89,23	2,87	3,69	4,21
m. Przemyśl	39,09	6,36	6,36	48,18
m. Rzeszów	91,03	3,87	1,88	3,21
<b>Woj.</b>	<b>85,88</b>	<b>4,71</b>	<b>2,82</b>	<b>6,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.19:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	88,11	3,96	2,39	5,55
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	59,70	1,49	5,97	32,84
Zaburzenia głosu, mowy i języka	73,75	9,50	5,15	11,59
<b>Woj.</b>	<b>85,88</b>	<b>4,71</b>	<b>2,82</b>	<b>6,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.20** oraz **2.3.21** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.22** oraz **2.3.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
mielecki	-	-	-	37,65	60,66	43,17	36,61	27,57	70,15	70,15	4,12	35,00	-	-	
ropczycko-sędziszowski	-	-	-	61,11	52,27	52,27	52,27	4,17	-	-	-	-	-	-	
leski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	
m. Krosno	-	-	-	52,92	89,73	89,73	75,58	2,05	-	-	3,69	19,44	-	-	
m. Przemyśl	1,82	-	-	54,55	61,67	60,00	58,33	4,09	-	-	10,91	-	-	-	
m. Rzeszów	1,11	-	-	51,96	89,06	88,85	83,66	3,58	-	-	5,83	3,80	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>0,77</b>	-	-	<b>50,73</b>	<b>84,90</b>	<b>83,26</b>	<b>76,15</b>	<b>5,95</b>	<b>35,61</b>	<b>35,61</b>	<b>5,32</b>	<b>8,47</b>	-	-	

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.21:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]														
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]														
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,90	-	-	52,75	88,53	87,37	79,52	3,82	12,50	12,50	5,79	5,96	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	53,73	83,33	69,44	69,44	16,42	54,55	54,55	1,49	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	38,65	55,42	51,67	50,00	18,04	63,39	63,39	3,06	36,84	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,77</b>	-	-	<b>50,73</b>	<b>84,90</b>	<b>83,26</b>	<b>76,15</b>	<b>5,95</b>	<b>35,61</b>	<b>35,61</b>	<b>5,32</b>	<b>8,47</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.22:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]						
mielecki	-	-	-	64,20	68,59	51,28	46,79	43,00	68,90	68,42	7,20	34,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ropczycko-sędziszowski	-	-	-	100,00	84,72	84,72	84,72	4,17	-	-	2,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
leski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Krosno	-	-	-	83,59	96,56	96,56	93,87	4,41	-	-	4,31	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Przemyśl	1,82	-	-	90,91	89,00	88,50	83,00	5,91	-	-	13,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Rzeszów	1,44	-	-	86,09	96,06	95,54	91,34	5,76	0,64	0,64	8,19	4,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>0,97</b>	-	-	<b>83,51</b>	<b>93,23</b>	<b>91,42</b>	<b>87,51</b>	<b>9,55</b>	<b>33,96</b>	<b>33,73</b>	<b>7,41</b>	<b>8,81</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,09	-	-	86,57	95,80	94,85	90,56	6,11	10,87	10,87	10,87	5,70	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	2,99	-	-	97,01	100,00	73,85	70,77	26,87	72,22	72,22	72,22	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	63,61	71,14	66,33	65,57	29,15	60,22	59,67	59,67	35,29	-
<b>Woj.</b>	<b>0,97</b>	-	-	<b>83,51</b>	<b>93,23</b>	<b>91,42</b>	<b>87,51</b>	<b>9,55</b>	<b>33,96</b>	<b>33,73</b>	<b>33,73</b>	<b>8,81</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.24** oraz **2.3.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.26** oraz **2.3.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.24:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
mielecki	-	-	-	-	40,33	75,00	69,90	65,82	19,96	63,92	57,73	57,73	2,06	20,00	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	-	-	-	80,56	77,59	77,59	77,59	12,50	-	-	-	2,78	-	-	-
leski	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Krosno	0,41	-	-	-	51,49	90,84	90,84	73,71	1,74	-	-	-	3,49	29,41	-	-
m. Przemyśl	0,91	-	-	-	79,09	84,48	83,33	82,76	5,45	-	-	-	11,82	-	-	-
m. Rzeszów	0,74	-	-	-	46,05	91,03	91,03	88,14	3,51	1,05	1,05	1,05	5,87	1,26	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,59</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>48,64</b>	<b>88,88</b>	<b>88,33</b>	<b>82,26</b>	<b>5,18</b>	<b>26,96</b>	<b>24,35</b>	<b>24,35</b>	<b>5,20</b>	<b>6,06</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	48,37	91,49	91,05	83,86	3,66	11,59	7,97
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	62,69	76,19	71,43	71,43	16,42	63,64	63,64
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	48,79	74,59	73,93	73,60	13,53	48,81	47,62
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	48,64	88,88	88,33	82,26	5,18	26,96	24,35
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	0,59	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	0,59	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	0,59	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	5,71	5,58	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	5,71	5,58	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	5,71	5,58	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,59</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>48,64</b>	<b>88,88</b>	<b>88,33</b>	<b>82,26</b>	<b>5,18</b>	<b>26,96</b>	<b>24,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
mielecki	-	-	-	71,19	81,50	77,46	77,17	38,68	63,30	57,45	57,45	4,94	8,33	-	-
ropczycko- sędziszowski	-	-	-	100,00	95,83	95,83	95,83	12,50	-	-	-	8,33	-	-	-
leski	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Krosno	0,51	-	-	88,31	98,95	98,95	93,96	2,97	-	-	-	4,41	23,26	-	-
m. Przemyśl	0,91	-	-	95,00	100,00	99,52	99,52	10,00	-	-	-	16,82	5,41	-	-
m. Rzeszów	0,92	-	-	83,76	99,16	98,90	96,56	5,65	0,65	0,65	0,65	8,08	0,91	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>84,12</b>	<b>97,43</b>	<b>96,87</b>	<b>94,27</b>	<b>8,99</b>	<b>29,82</b>	<b>27,07</b>	<b>27,07</b>	<b>7,41</b>	<b>4,86</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.27:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	84,74	99,03	98,65	95,61	6,16	16,81	12,93	12,93	7,80	4,76	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	91,04	100,00	88,52	88,52	29,85	65,00	65,00	65,00	1,49	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,64	-	-	79,87	86,69	86,29	86,29	24,32	46,36	45,03	45,03	5,80	5,56	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>84,12</b>	<b>97,43</b>	<b>96,87</b>	<b>94,27</b>	<b>8,99</b>	<b>29,82</b>	<b>27,07</b>	<b>27,07</b>	<b>7,41</b>	<b>4,86</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.3.28 oraz 2.3.29 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 2.3.28:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
mielecki	0,03	0,27	0,65	-	3,86
krośnieński	0,02	0,15	0,44	4,35	3,92
jarosławski	0,01	0,06	0,08	-	1,92
m. Rzeszów	0,00	0,01	0,01	-	0,11
brzozowski	0,00	0,00	0,04	-	6,67
dębicki	0,00	0,01	0,07	-	3,51
stalowowolski	0,00	0,01	0,04	-	0,30
sanocki	0,00	0,02	0,05	-	0,63
m. Krosno	0,00	0,01	0,01	-	0,19
m. Przemyśl	0,00	0,01	0,01	-	0,16
m. Tarnobrzeg	0,00	0,00	0,02	-	0,27
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,53</b>	<b>1,41</b>	<b>1,23</b>	<b>1,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

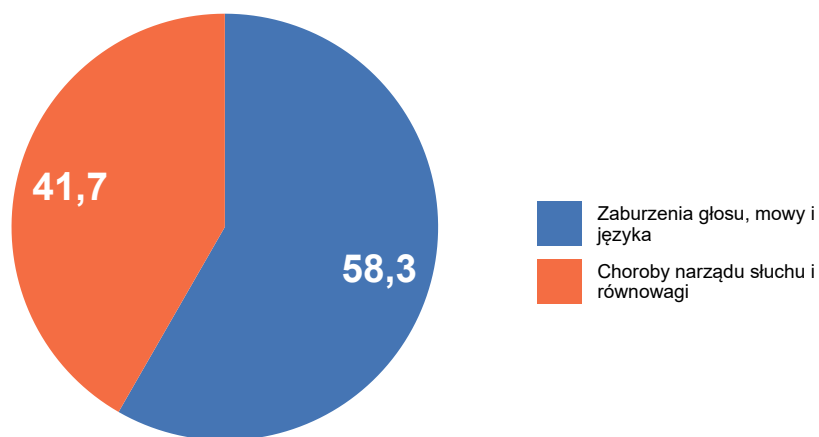
**Tabela 2.3.29:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,07	0,45	0,82	1,47
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,01	0,08	0,59	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,53</b>	<b>1,41</b>	<b>1,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.8 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.30 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

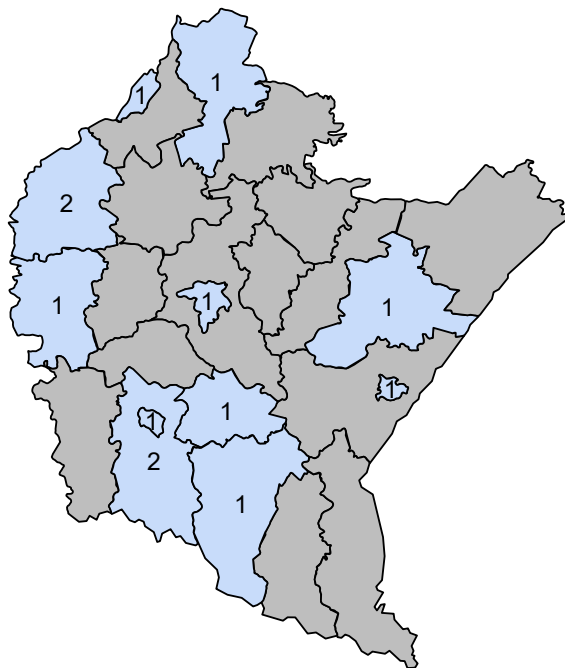
Tabela 2.3.30: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]
mielecki	0,65	24,23	75,77
krośnieński	0,44	58,39	41,61
jarosławski	0,08	-	100,00
dębicki	0,07	100,00	-
sanocki	0,05	100,00	-
stalowowolski	0,04	75,00	25,00
brzozowski	0,04	-	100,00
m. Tarnobrzeg	0,02	100,00	-
m. Przemyśl	0,01	-	100,00
m. Rzeszów	0,01	77,78	22,22
m. Krosno	0,01	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,41</b>	<b>41,70</b>	<b>58,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

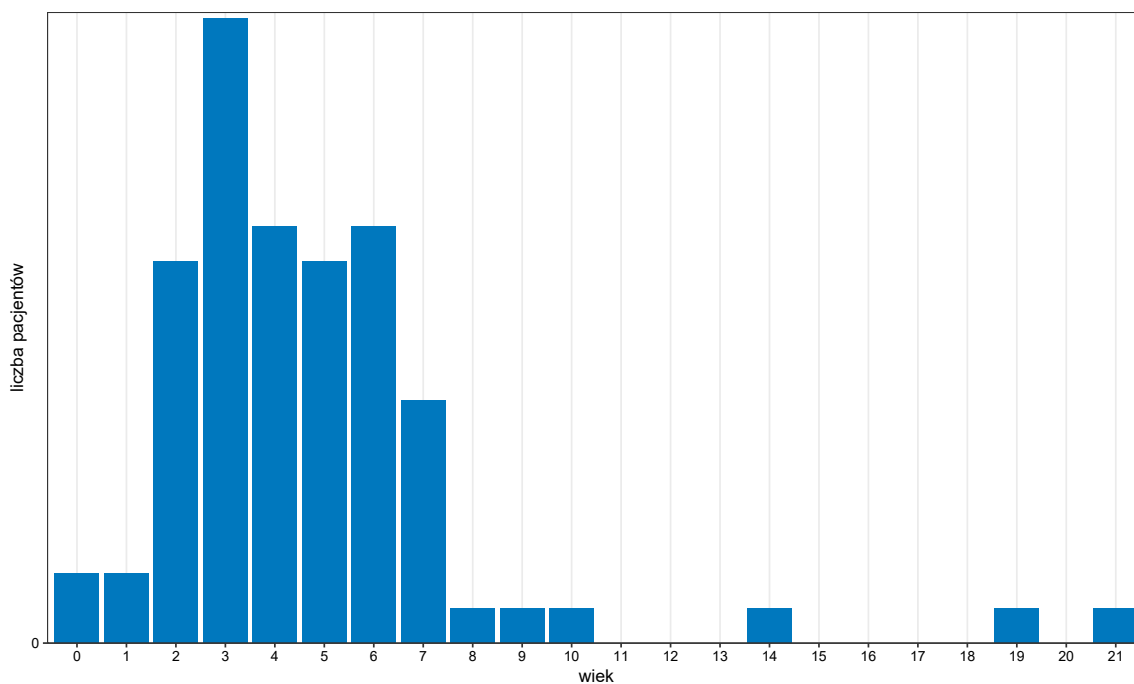
**Mapa 2.3.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.31 oraz 2.3.32 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

**Wykres 2.3.9:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.31:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
brzozowski	8	100,00	25,00
dębicki	10	100,00	88,89
jarosławski	3	100,00	21,43
krośnieński	6	91,10	54,79
mielecki	5	100,00	35,34
sanocki	4	100,00	-
stalowowolski	4	100,00	-
m. Krosno	9	100,00	100,00
m. Przemyśl	5	100,00	100,00
m. Rzeszów	3	100,00	100,00
m. Tarnobrzeg	1	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>97,54</b>	<b>41,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

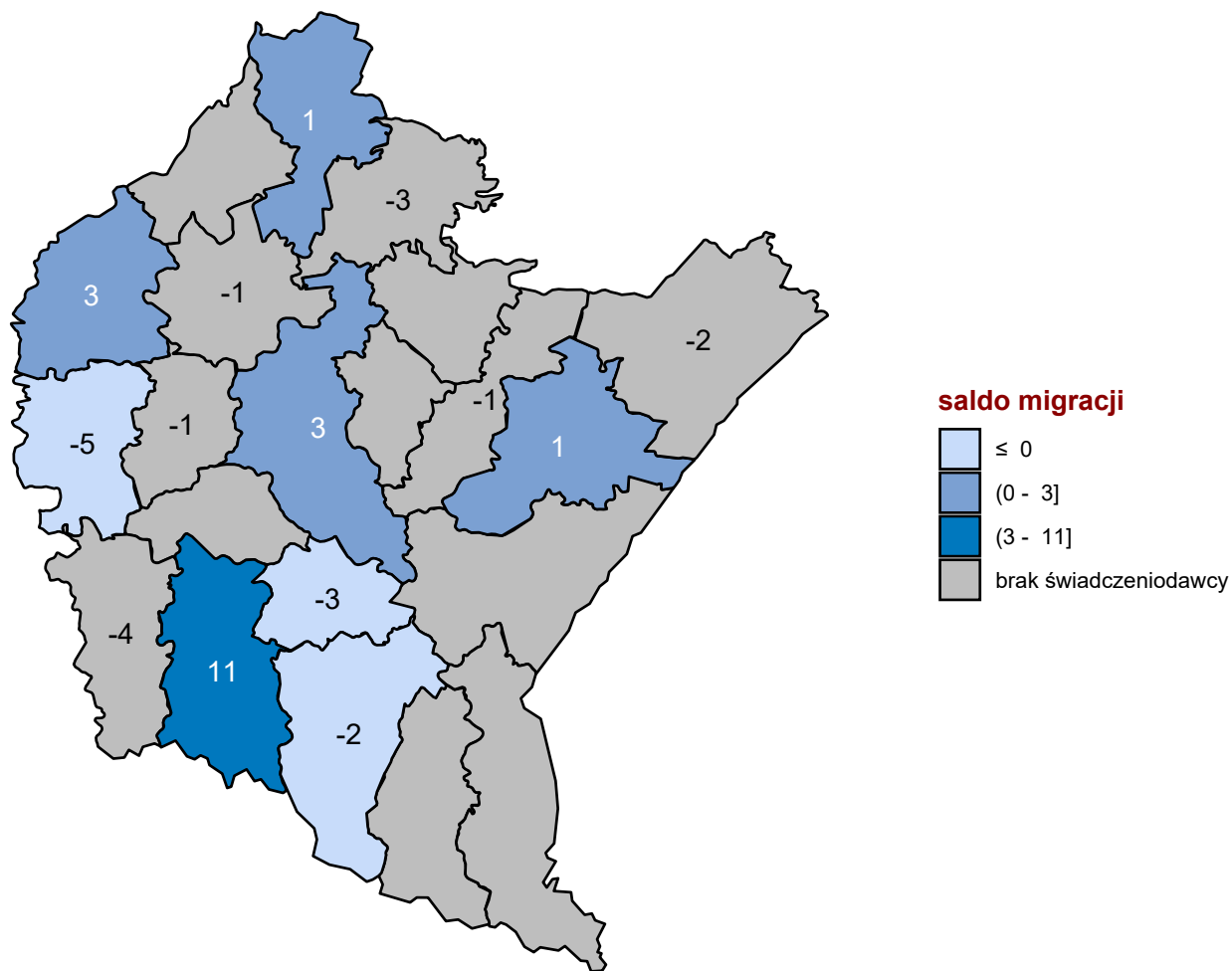
**Tabela 2.3.32:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	7	84,15	53,66
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5	100,00	38,70
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>97,54</b>	<b>41,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.33 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.33: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
dębicki	TAK	5	71,43	9,94	-	-	-
jasielski	-	4	100,00	7,28	-	-	-
brzozowski	TAK	3	60,00	16,55	-	-	-
niżański	-	3	100,00	22,91	-	-	-
lubaczowski	-	2	100,00	198,59	-	-	-
sanocki	TAK	2	66,67	79,06	-	-	-
jarosławski	TAK	1	10,00	2,91	2	18,18	2,84
kolbuszowski	-	1	100,00	14,00	-	-	-
przeworski	-	1	100,00	12,46	-	-	-

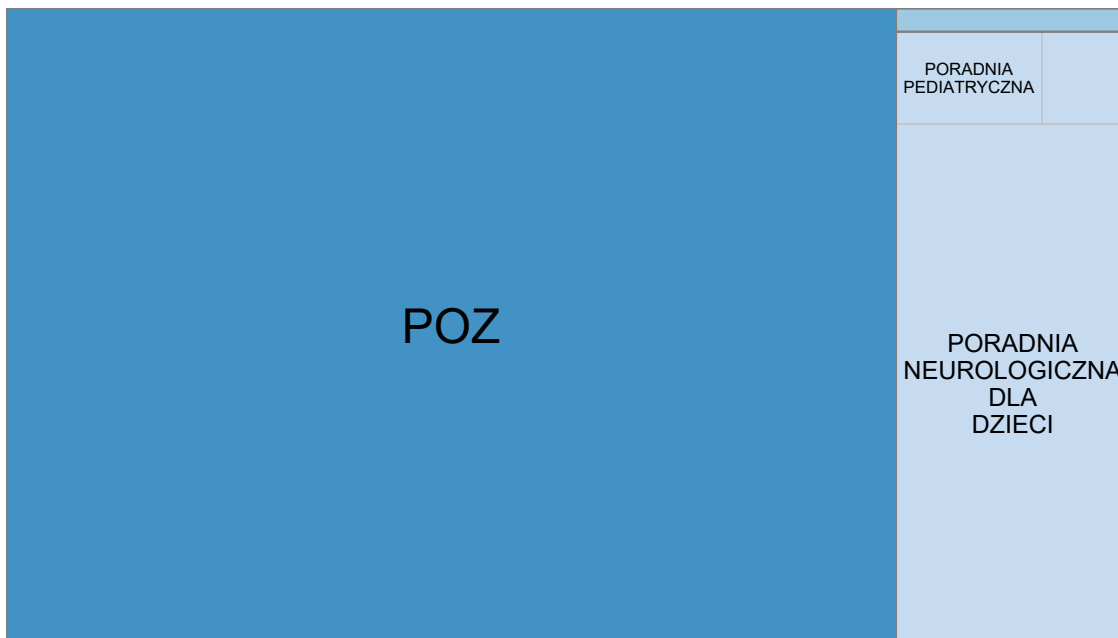
**Tabela 2.3.33:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
ropczycko-sędziszowski	-	1	100,00	28,75	-	-	-
krośnieński i m. Krosno	TAK	-	-	4,29	11	45,83	7,99
mielecki	TAK	-	-	4,94	3	8,82	6,49
przemyski i m. Przemysł	TAK	-	-	-	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	-	-	-	3	100,00	36,84
stalowowolski	TAK	-	-	-	1	50,00	11,70
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>23</b>	<b>27,38</b>	<b>15,65</b>	<b>20</b>	<b>24,69</b>	<b>6,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.10 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.34 oraz 2.3.35 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.3.10:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.3.34: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia pediatryczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
brzozowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00
dębicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
jarosławski	100,00	-	1,79	100,00	-	-	98,21	-
krośnieński	100,00	-	54,79	100,00	-	-	45,21	-
mielecki	98,87	-	3,42	100,00	-	-	97,72	-
sanocki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
stalowowlski	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
m. Krosno	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
m. Przemyśl	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Rzeszów	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Tarnobrzeg	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>99,43</b>	-	<b>20,15</b>	<b>84,91</b>	<b>9,43</b>	<b>5,66</b>	<b>79,66</b>	<b>0,76</b>

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 2.3.35:** Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik I [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia pediatryczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,78	-	9,88	-	100,00	-	91,36	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,55	-	22,02	91,84	2,04	6,12	77,53	0,90
<b>Woj.</b>	<b>99,43</b>	<b>-</b>	<b>20,15</b>	<b>84,91</b>	<b>9,43</b>	<b>5,66</b>	<b>79,66</b>	<b>0,76</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.36 oraz 2.3.37 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>70</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 267 dni.

**Tabela 2.3.36:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brzozowski	100,00	73	122	25,00	100,00
dębicki	100,00	973	1 097	11,11	11,11
jarosławski	100,00	140	219	7,14	89,29
krośnieński	100,00	279	406	6,85	46,58
mielecki	98,87	160	269	7,60	74,52
sanocki	100,00	1 074	1 154	-	-
stalowowolski	100,00	194	296	10,00	60,00
m. Krosno	100,00	726	752	-	-
m. Przemyśl	100,00	63	99	33,33	100,00
m. Rzeszów	100,00	280	298	16,67	33,33
m. Tarnobrzeg	100,00	38	63	50,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>99,43</b>	<b>192</b>	<b>321</b>	<b>7,98</b>	<b>64,07</b>

<sup>1</sup> 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 2.3.37:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,78	319	1 020	6,17	39,51
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,55	177	295	8,31	68,54
<b>Woj.</b>	<b>99,43</b>	<b>192</b>	<b>321</b>	<b>7,98</b>	<b>64,07</b>

<sup>1</sup> 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 2.3.38 oraz 2.3.39 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.40 oraz 2.3.41 udział pobytów względem czasu trwania.

<sup>70</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.38:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Powiat	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
brzozowski	44	25	26	70
dębicki	34	28	15	54
mielecki	32	14	39	126
krośnieński	27	25	22	66
stalowowski	26	28	13	42
m. Tarnobrzeg	21	27	9	27
sanocki	17	17	11	32
m. Przemyśl	9	7	6	16
jarosławski	5	2	8	56
m. Rzeszów	3	1	7	21
m. Krosno	3	1	3	7
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>31</b>	<b>126</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.39:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Podgrupa	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	43	39	30	107
Zaburzenia głosu, mowy i języka	17	7	26	126
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>31</b>	<b>126</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Struktura czasu trwania pobyków

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brzozowski	-	50,00	25,00	25,00
dębicki	22,22	33,33	22,22	22,22
jarosławski	96,43	1,79	-	1,79
krośnieński	87,67	5,48	1,37	5,48
mielecki	85,71	5,64	3,01	5,64
sanocki	75,00	12,50	-	12,50
stalowowski	50,00	10,00	20,00	20,00
m. Krosno	100,00	-	-	-
m. Przemyśl	83,33	16,67	-	-
m. Rzeszów	83,33	16,67	-	-
m. Tarnobrzeg	50,00	25,00	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>84,50</b>	<b>6,62</b>	<b>3,02</b>	<b>5,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.41:** Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	58,54	12,20	10,98	18,29
Zaburzenia głosu, mowy i języka	89,26	5,59	1,57	3,58

**Tabela 2.3.41:** Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>84,50</b>	<b>6,62</b>	<b>3,02</b>	<b>5,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.42** oraz **2.3.43** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.44** oraz **2.3.45** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.42:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
brzozowski	-	-	-	75,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	-	-	-	88,89	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jarosławski	-	-	-	33,93	47,37	47,37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	-	39,73	75,86	75,86	7,53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mielecki	-	-	-	37,22	63,64	63,64	0,38	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sanocki	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stalowowolski	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Krosno	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Rzeszów	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>41,02</b>	<b>70,97</b>	<b>70,97</b>	<b>2,27</b>	<b>8,33</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>0,57</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.43:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	67,07	94,55	81,82	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	36,24	62,96	62,96	2,68	8,33	0,67	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>41,02</b>	<b>70,97</b>	<b>67,74</b>	<b>2,27</b>	<b>8,33</b>	<b>0,57</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
brzozowski	-	-	75,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
jarosławski	-	-	41,07	39,13	39,13	39,13	-	-	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	67,81	92,93	92,93	92,93	9,59	-	-	2,74	-	-	-
mielecki	-	-	56,39	64,00	64,00	64,00	1,13	66,67	33,33	33,33	-	-	-
sanocki	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
stalowowolski	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	20,00	-	-	-
m. Krosno	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Rzeszów	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>60,68</b>	<b>75,70</b>	<b>75,70</b>	<b>75,70</b>	<b>3,21</b>	<b>11,76</b>	<b>5,88</b>	<b>5,88</b>	<b>1,13</b>	<b>5,88</b>	<b>1,13</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	89,02	95,89	95,89	95,89	1,22	100,00	100,00	100,00	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	55,48	69,76	69,76	69,76	3,58	6,25	-	-	1,34	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>60,68</b>	<b>75,70</b>	<b>75,70</b>	<b>75,70</b>	<b>3,21</b>	<b>11,76</b>	<b>5,88</b>	<b>5,88</b>	<b>1,13</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.46** oraz **2.3.47** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.48** oraz **2.3.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.46:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]					
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	58,93	84,85	84,85	84,85	84,85	84,85	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	43,15	69,84	69,84	69,84	69,84	69,84	3,42	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	50,00	84,96	84,21	82,71	82,71	82,71	2,26	100,00	100,00	100,00	100,00
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	37,50	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>50,85</b>	<b>79,55</b>	<b>79,18</b>	<b>76,95</b>	<b>76,95</b>	<b>76,95</b>	<b>2,08</b>	<b>54,55</b>	<b>54,55</b>	<b>54,55</b>	<b>54,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	67,07	87,27	87,27	1,22	100,00	100,00	100,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	47,87	77,57	77,10	2,24	50,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>50,85</b>	<b>79,55</b>	<b>79,18</b>	<b>2,08</b>	<b>54,55</b>	<b>54,55</b>	<b>54,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]					
brzozowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	-	-	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	-	55,56	-	-	-
jarosławski	-	-	-	-	83,93	93,62	93,62	93,62	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	-	-	60,27	81,82	81,82	81,82	3,42	-	-	-	-
mielecki	-	-	-	-	86,47	89,13	88,70	87,83	9,77	1,13	-	-	-
sanocki	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
stalowowolski	-	-	-	-	80,00	100,00	100,00	100,00	10,00	-	-	-	-
m. Krosno	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
m. Rzeszów	-	-	-	-	100,00	16,67	16,67	16,67	-	-	-	-	-
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>78,45</b>	<b>86,75</b>	<b>86,51</b>	<b>86,02</b>	<b>6,05</b>	<b>37,50</b>	<b>31,25</b>	<b>1,51</b>	<b>31,25</b>	<b>31,25</b>	<b>31,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 20, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.50:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

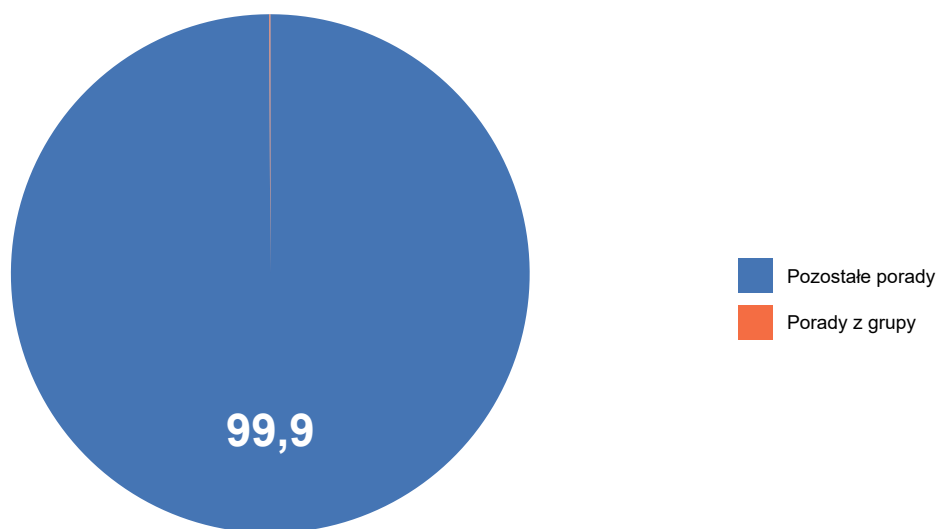
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0010	2300	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	149
09.0018	2300	SP ZOZ w Lesku	leski	1
09.0086	2300	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	172
09.0086	2301	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	3
09.0357	2301	NZOZ Certus s.c. Barbara Zięba, Tadeusz Zięba	mielecki	3
09.0650	2300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	60
09.0651	2300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	43
09.0712	2301	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno	1
09.0736	2300	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Rzeszów	146
09.0758	2301	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	1
09.0914	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Krośnie	krośnieński	21
09.0919	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji	jarosławski	11
09.0925	2301	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych Stalowa Wola	stalowowolski	2
09.0936	2301	Ośrodek Rehabilitacyjno - Edukacyjno - Wychowawczy	krośnieński	2
09.0939	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji	mielecki	32
09.0942	2300	NZOZ Amazonka Podkarpackie Centrum Rehabilitacji	m. Rzeszów	1
09.0956	2301	NZOZ Certus s.c. Barbara Zięba, Tadeusz Zięba	dębicki	2
09.0994	2301	Dziennym Centrum Aktywności Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Haczowie	brzozowski	2
09.1020	2301	Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemyślu	m. Przemyśl	1
09.1080	2301	Gabinet Rehabilitacji Aneta Madej	m. Tarnobrzeg	1
09.1875	2300	Edumed	ropczycko-sędziszowski	13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

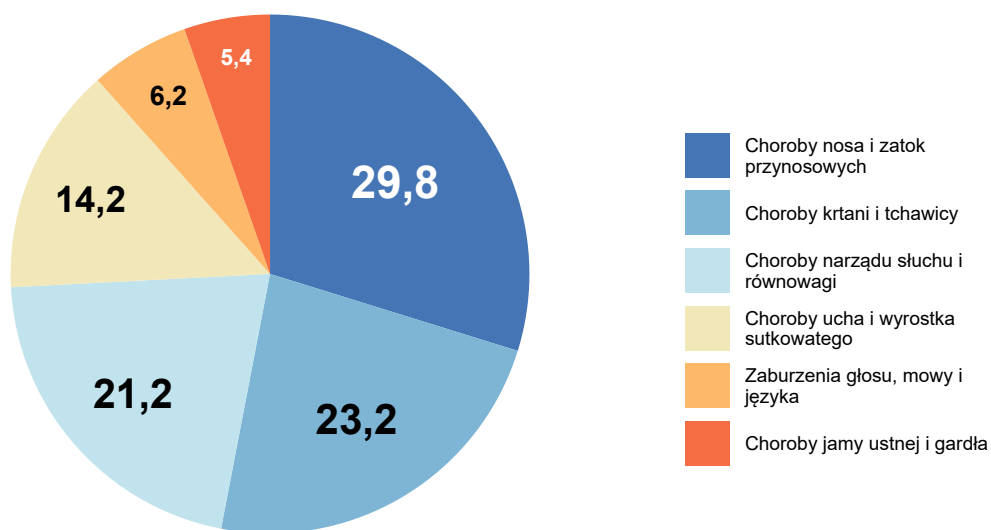
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.11 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.12 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 2.3.11: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.12: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.51 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 2.3.51:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	38	38	-
kujawsko-pomorskie	13	13	-
lubelskie	10	10	-
lubuskie	1	1	-
łódzkie	30	30	-
małopolskie	33	33	1
mazowieckie	90	88	4
opolskie	2	2	-
podkarpackie	10	10	-
podlaskie	19	19	-
pomorskie	33	33	-
śląskie	39	38	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	11	11	-
wielkopolskie	7	7	-
zachodniopomorskie	14	14	-
<b>Polska</b>	<b>353</b>	<b>350</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3.1 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 2.3.52 oraz 2.3.53 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 jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.52:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
mielecki	24	25	28	-
m. Przemyśl	4	4	32	-
m. Rzeszów	2	2	69	-
jasielski	1	1	25	-
przemyski	1	1	55	-
sanocki	1	1	40	-
strzyżowski	1	1	42	-
tarnobrzeski	1	1	13	-
<b>Woj.</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.53: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	17	18	26	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	12	12	36	-
Choroby krtani i tchawicy	2	2	57	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	2	2	19	-
Bezdech senny	1	1	12	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1	1	7	-
<b>Woj.</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.54 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.54: 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 Dębce	tarnobrzeski	1
09.0024	1300	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	1
09.0125	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jaśle	jasielski	1
09.0136	1300	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów	1
09.0650	1300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	24
09.0651	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	3
09.0652	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	przemyski	1
09.0758	1300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	1
09.0923	1300	NZOZ Rudek Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek	m. Rzeszów	1
09.1020	1300	Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemyślu	m. Przemyśl	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 leczniczych<sup>71</sup>. 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 uzdro-

<sup>71</sup>Wskazania 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)

wiskowego (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 wynosi<sup>72</sup>:

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.

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 2.3.55:** 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 sanato-

<sup>72</sup>Czas 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.

ryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

**Tabela 2.3.56:** 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

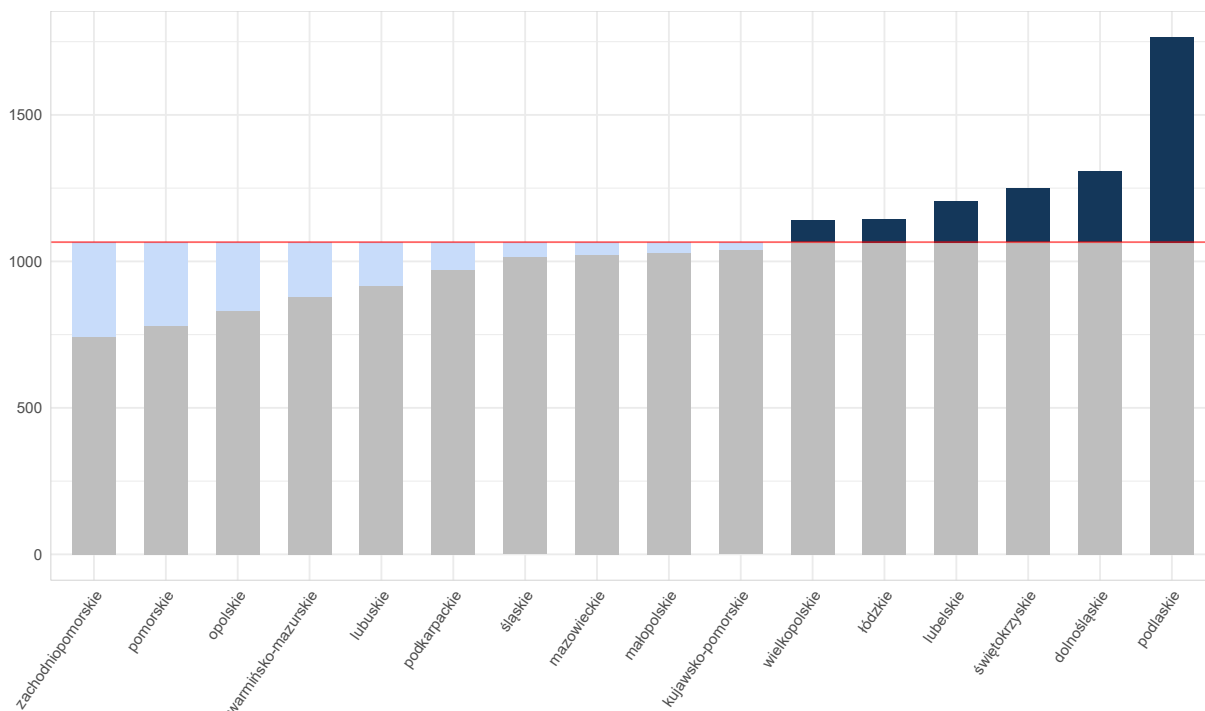
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

**Tabela 2.3.57:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.13 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.13:** 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 2.3.58:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

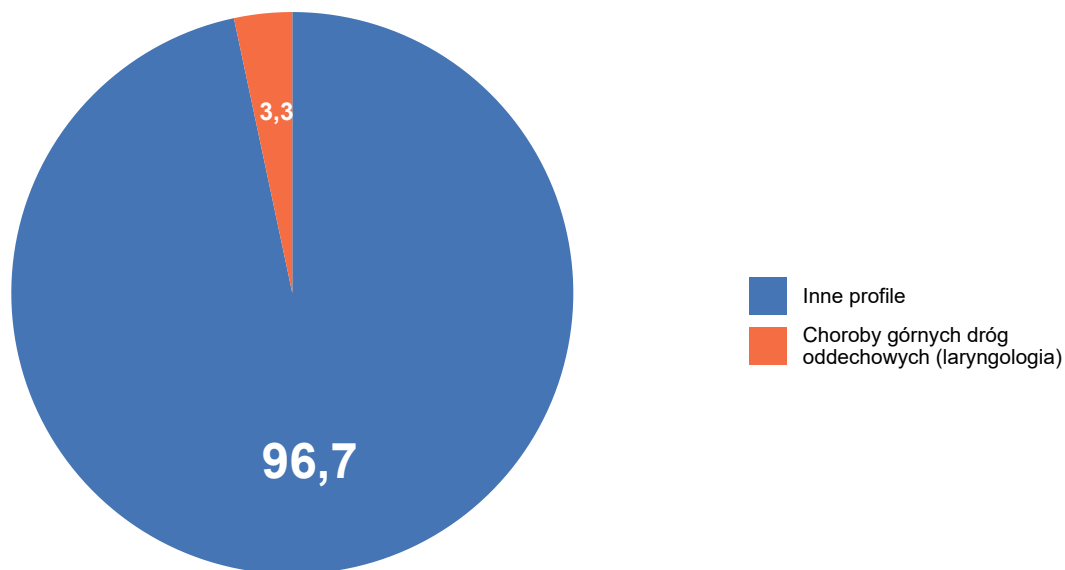
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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 górnych dróg oddechowych (laryngologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 13,61 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 3,33% zrealizowanych świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego (Wykres 2.3.14). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 35,42 świadczeń.

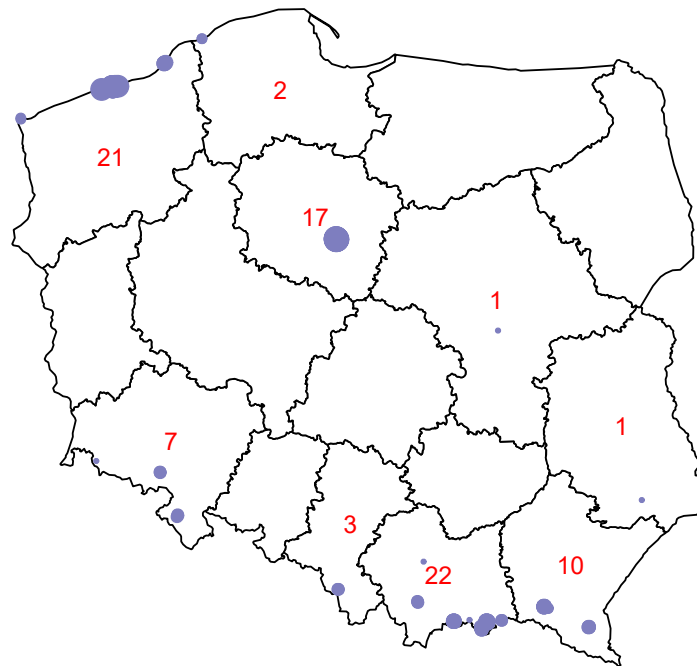
Wykres 2.3.14: Struktura profili świadczeń leczenia uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 9 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.3.15 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.15:** Miejscowości uzdrowiskowe oraz liczba świadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.59.

**Tabela 2.3.59:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	219,76	10,54	4,10	77,39
szpitalne	62,12	2,37	2,16	17,41
ambulatoryjne	9,15	0,71	0,48	5,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (10,54 tys., co stanowiło 77,39% 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 2.3.60.

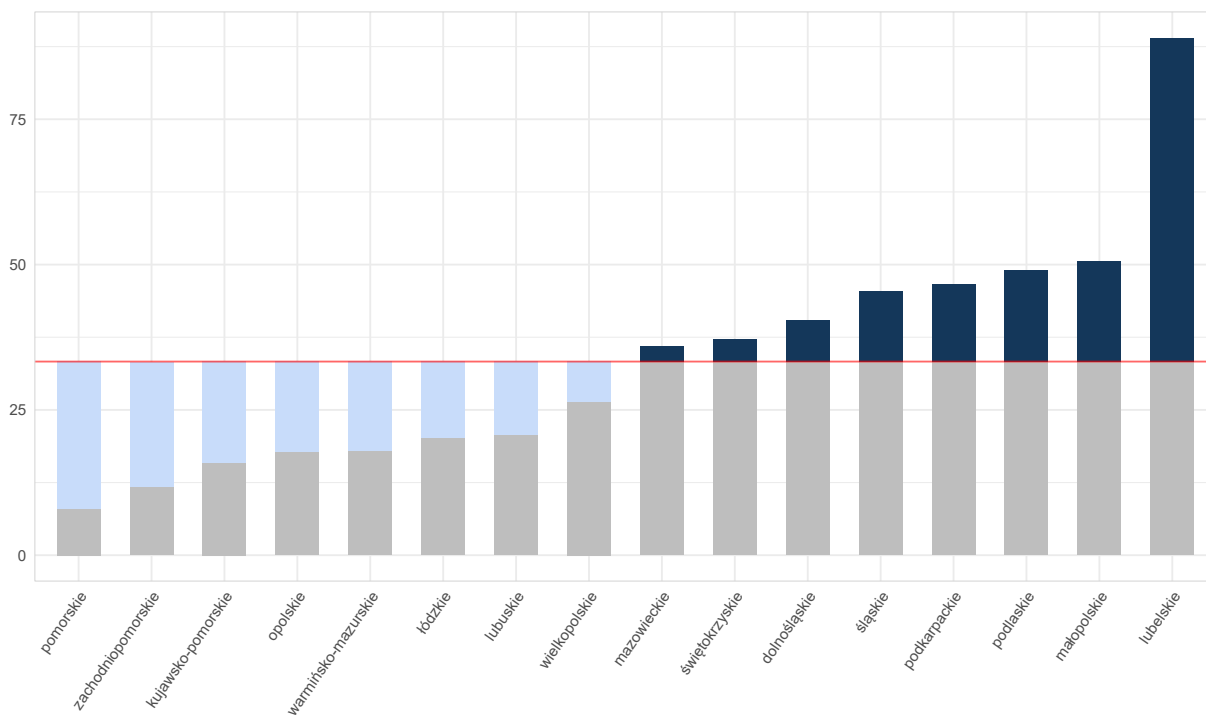
**Tabela 2.3.60:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	1,17	0,66	8,62	40,40
kujawsko-pomorskie	0,33	0,16	2,43	15,88
lubelskie	1,90	0,96	13,95	89,02
lubuskie	0,21	0,07	1,54	20,64
łódzkie	0,50	0,20	3,69	20,24
małopolskie	1,71	0,75	12,58	50,65
mazowieckie	1,94	1,35	14,21	36,06
opolskie	0,18	0,05	1,30	17,82
podkarpackie	0,99	0,45	7,29	46,67
podlaskie	0,58	0,23	4,28	49,05
pomorskie	0,18	0,04	1,35	7,95
śląskie	2,07	1,34	15,21	45,42
świętokrzyskie	0,47	0,13	3,42	37,19
warmińsko-mazurskie	0,26	0,07	1,89	17,89
wielkopolskie	0,92	0,20	6,74	26,34
zachodniopomorskie	0,20	0,07	1,48	11,83
Polska	13,61	6,75	100,00	35,42

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 lubelskiego (89,02), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (7,95). Wykres 2.3.16 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.16:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Z wykonanej analizy wynika, że w województwie podkarpackim w 3 miejscowościach uzdrowiskowych są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 10 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie podkarpackim przedstawia Tabela 2.3.61.

**Tabela 2.3.61:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002278	UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA
170002304	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.
170002272	WSK "PZL-RZESZÓWSPÓŁKA AKCYJNA SANATORIUM UZDROWISKOWE "DEDAL"
170002287	GÓRNICZE SANATORIUM ZWIĄZKOWE "GÓRNIK"
170002320	FUNDACJA POMOC SANATORIUM UZDROWISKOWE ŚOLINKAÓDDZIAŁ W POLAŃCZYKU
170002279	PRZEDSIĘBIORSTWO SANATORYJNO - TURYSTYCZNE ŚTOMILSPÓŁKA Z O.O.
090000009	NA
170060964	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA ŚANVITÓDDZIAŁ IWONICZ ZDRÓJ NZOZ
170060161	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE ATRIUM"
090000010	UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA

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 2.3.62. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO RYMANÓW S.A., tj. 1,03 tys. (74,35%), w miejscowości Rymanów-Zdrój.

**Tabela 2.3.62:** 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	1,03	0,83	74,35
170002279	Rymanów-Zdrój	0,06	-	4,64
170002278	Iwonicz-Zdrój	0,06	0,00	4,35
170002320	Polańczyk	0,06	-	4,28
170002287	Iwonicz-Zdrój	0,05	-	3,84
170002272	Polańczyk	0,03	-	2,39
090000009	Polańczyk	0,03	-	2,32
170060964	Iwonicz-Zdrój	0,02	-	1,23
090000010	Iwonicz-Zdrój	0,02	-	1,23
170060161	Polańczyk	0,01	-	0,72
170002279	Iwonicz-Zdrój	0,01	-	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa podkarpackiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,38 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.63.

**Tabela 2.3.63:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

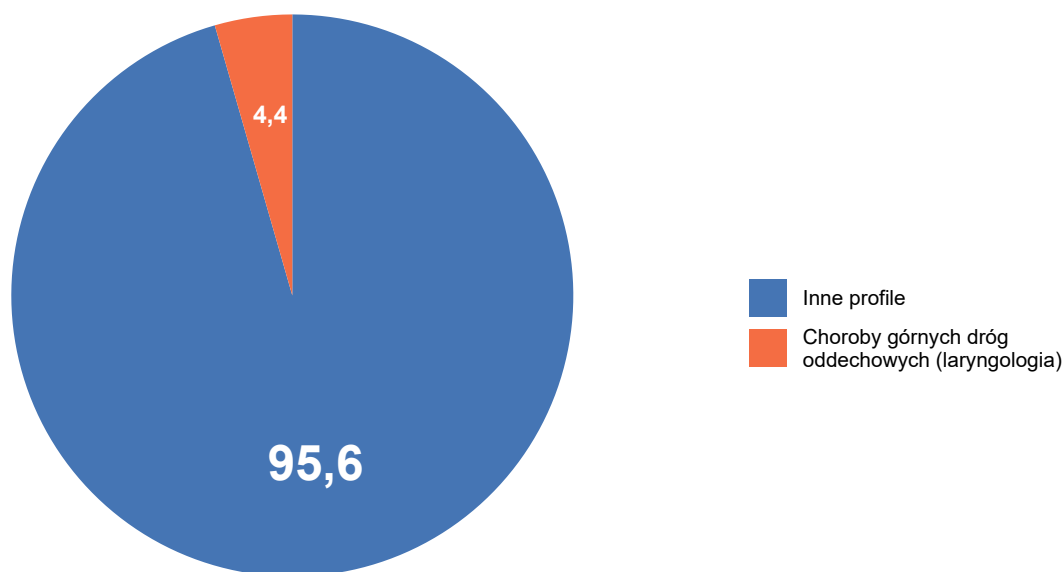
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	18,32	0,88	0,40	63,77
szpitalne	9,56	0,37	0,33	26,52
ambulatoryjne	1,75	0,13	0,10	9,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,88 tys., co stanowiło 63,77% wszystkich świadczeń).

W województwie podkarpackim <sup>73</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,38 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 4,45% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.17).

**Wykres 2.3.17:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.64. Z danych wynika, że na 1,38 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa podkarpackiego, 0,3 tys. pacjentów (22,1%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 1,07 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

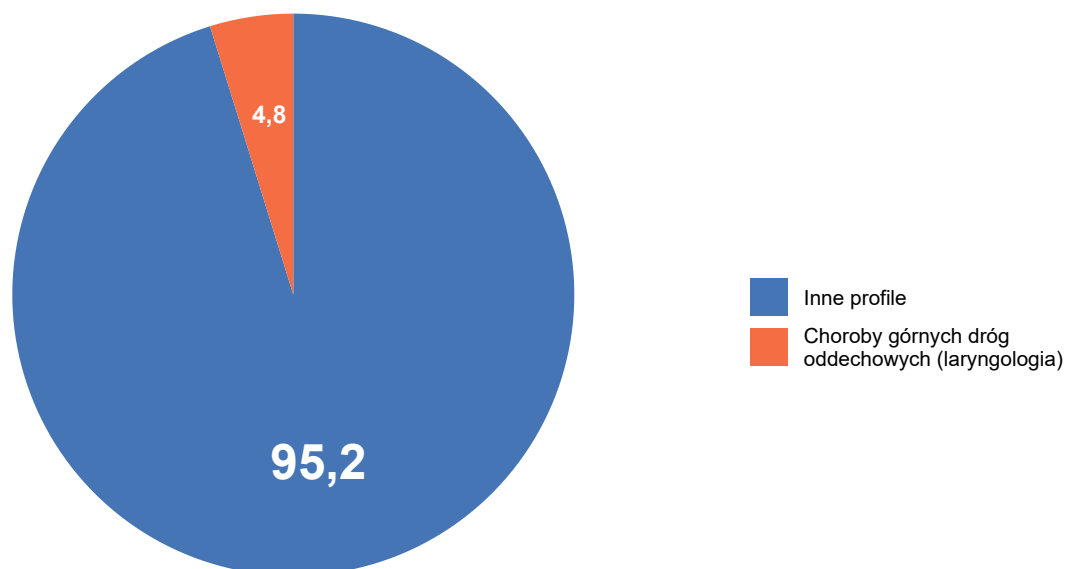
<sup>73</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

**Tabela 2.3.64:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,03	0,01	2,39	36,36
kujawsko-pomorskie	0,01	0,00	1,01	28,57
lubelskie	0,21	0,14	15,43	65,26
lubuskie	0,01	-	0,58	-
łódzkie	0,05	0,03	3,55	57,14
małopolskie	0,08	0,04	5,87	44,44
mazowieckie	0,23	0,19	16,59	82,53
opolskie	0,01	0,00	0,80	9,09
podkarpackie	0,30	0,22	22,10	71,15
podlaskie	0,06	0,04	4,28	64,41
pomorskie	0,01	0,01	0,58	75,00
śląskie	0,26	0,14	19,06	52,85
świętokrzyskie	0,04	0,01	3,12	32,56
warmińsko-mazurskie	0,01	0,00	1,01	21,43
wielkopolskie	0,04	0,00	3,12	4,65
zachodniopomorskie	0,01	0,00	0,51	42,86
Polska	1,38	0,83	100,00	60,22

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 0,99 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 2,58 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 4,79% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.18).

**Wykres 2.3.18:** 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 2.3.65.

**Tabela 2.3.65:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	14,22	0,68	0,19	68,88
ambulatoryjne	1,89	0,16	0,12	16,01
szpitalne	4,00	0,15	0,15	15,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,99 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,99 tys. pacjentów z województwa podkarpackiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,3 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,69 tys. (69,28% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 6 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów<sup>74 75</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.66.

**Tabela 2.3.66:** 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	1,21	25,00
kujawsko-pomorskie	0,02	0,00	2,42	12,50
małopolskie	0,19	0,08	19,54	41,75
podkarpackie	0,30	0,22	30,72	71,15
pomorskie	0,02	-	2,42	-
śląskie	0,00	-	0,40	-
zachodniopomorskie	0,43	0,15	43,30	34,65
Polska	0,99	0,45	100,00	45,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na

<sup>74</sup> 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.

<sup>75</sup> 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.

temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1 182,84	3 100,16	89,72	58,90	-	6,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	769,00	1 360,98	75,71	43,73	-	23,16
Choroby narządu słuchu i równowagi	659,50	1 085,62	88,69	27,33	-	8,21
Choroby jamy ustnej i gardła	461,67	733,32	92,62	54,71	-	6,28
Choroby krtani i tchawicy	214,93	363,57	94,64	56,07	-	2,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	39,82	219,92	22,04	5,49	-	77,23
Bezdech senny	18,53	26,87	91,86	54,63	-	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	352,03	1 286,79	41,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	719,54	1 264,92	40,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	105,68	354,88	11,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	696,97	1 199,08	88,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	47,41	93,99	6,9
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	21,26	39,12	2,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	543,69	819,74	75,5
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	73,06	115,76	10,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	43,89	72,68	6,7
Choroby jamy ustnej i gardła	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	380,09	587,52	80,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,56	82,19	11,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	11,48	17,95	2,4
Choroby krtani i tchawicy	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	169,40	267,10	73,5
	PORADNIA FONIATRYCZNA	23,28	40,43	11,1
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	18,76	32,26	8,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	15,33	175,46	79,8
	PORADNIA FONIATRYCZNA	9,68	15,98	7,3
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	6,23	9,85	4,5

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Bezdech senny	PORADNIA CHORÓB PŁUC	9,16	14,08	52,4
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	4,70	5,94	22,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4,72	5,80	21,6

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-3<sup>76</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycyjni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),

<sup>76</sup>Sprawozdanie 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 łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

**Tabela 2.4.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4 152,95	60,27	60,27
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1 309,57	19,01	79,28
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	371,96	5,40	84,68
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	249,27	3,62	88,29
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	206,54	3,00	91,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	201,90	2,93	94,22
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	98,85	1,43	95,65
PORADNIA FONIATRYCZNA	78,85	1,14	96,80
PORADNIA NEUROLOGICZNA	75,55	1,10	97,90
PORADNIA CHORÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	9,34	0,14	99,47
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,87	0,13	99,59
POZOSTAŁE PORADNIE	27,98	0,41	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	66,7	33,3
kujawsko-pomorskie	63,6	36,4
lubelskie	75,5	24,5
lubuskie	54,7	45,3
łódzkie	70,8	29,2
małopolskie	67,6	32,4
mazowieckie	75,0	25,0
opolskie	67,8	32,2
podkarpackie	77,5	22,5
podlaskie	61,3	38,7
pomorskie	72,5	27,5
śląskie	71,7	28,3
świętokrzyskie	63,8	36,2
warmińsko-mazurskie	81,2	18,8
wielkopolskie	76,0	24,0
zachodniopomorskie	79,5	20,5
<b>Polska</b>	<b>71,2</b>	<b>28,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 91. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

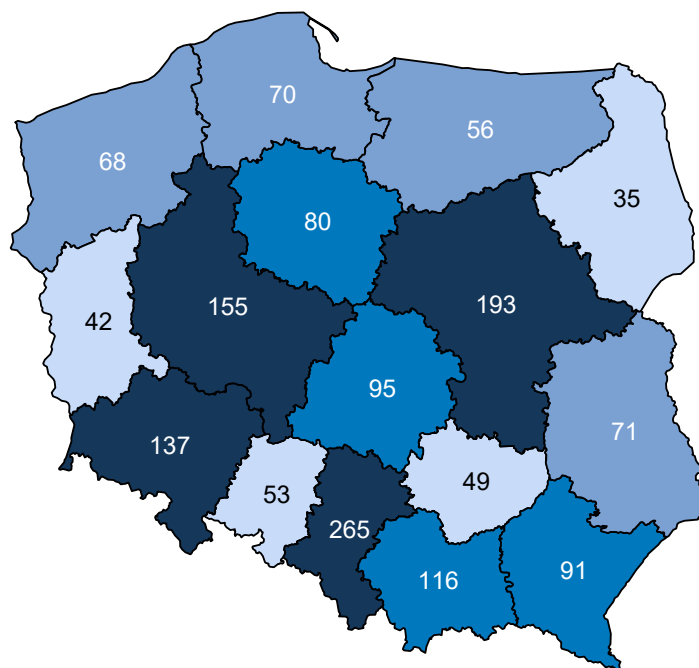
**Tabela 2.4.6:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
<b>Polska</b>	<b>4 876,15</b>	<b>3 094,01</b>	<b>1 576</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

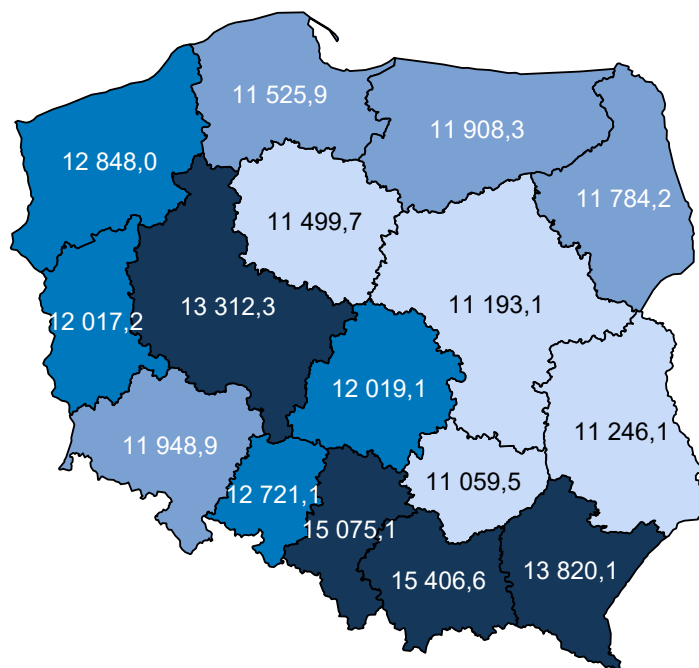


**Mapa 2.4.1:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

354,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>77</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>78</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

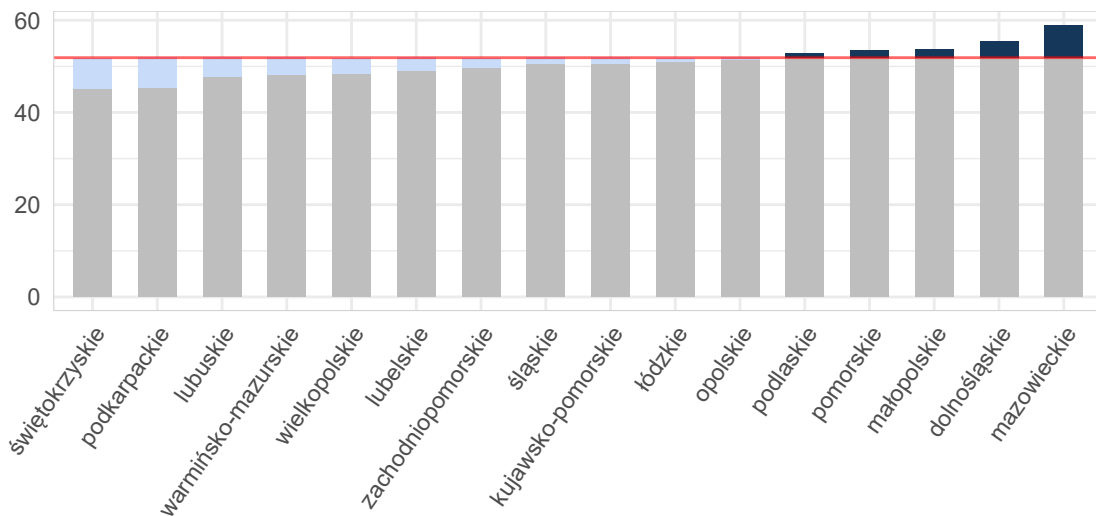
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>77</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

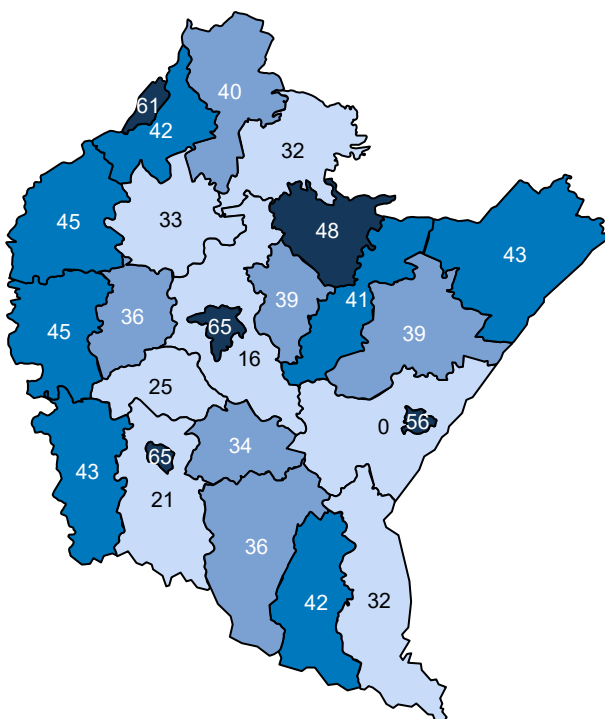
<sup>78</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 85,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,91. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 29 dni.

**Tabela 2.4.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,27	0,22	24	0,1	1,19
Choroby jamy ustnej i gardła	31,63	18,71	33	10,8	1,69
Choroby krtani i tchawicy	21,45	12,05	39	7,3	1,78
Choroby narządu słuchu i równowagi	49,98	32,70	29	17,0	1,53
Choroby nosa i zatok przynosowych	71,85	38,15	45	24,4	1,88
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,27	44,37	15	25,9	1,72
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,87	0,69	21	0,3	1,26
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	252,31	131,77	29	85,8	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 57% porad stanowiły porady typu W11<sup>79</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	100,00	70,30	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	96,39	66,56	-	3,61	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	94,26	70,45	-	5,74	0,00	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,58	31,71	-	6,42	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	91,38	66,12	-	8,62	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	90,03	58,20	-	9,97	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,54	69,86	-	0,46	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>92,32</b>	<b>57,35</b>	-	<b>7,68</b>	<b>0,00</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,04</b>	<b>52,98</b>	-	<b>20,95</b>	<b>0,01</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	94,12	65,28	-	5,88	-	-	-

<sup>79</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	93,16	59,06	-	6,83	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	96,79	68,35	-	3,21	0,00	0,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,06	29,07	-	7,93	0,00	0,01	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	85,64	55,81	-	14,35	0,00	0,01	0,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	75,69	45,62	-	24,30	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,92	62,30	-	2,06	0,01	0,01	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>85,85</b>	<b>48,88</b>	-	<b>14,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,76</b>	<b>42,05</b>	-	<b>34,57</b>	<b>0,41</b>	<b>0,00</b>	-

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 91. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0089	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0096	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Komańczy	sanocki
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojkowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0110	Gminna Przychodnia Lekarska w Iwoniczu Zdroju	krośnieński
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rymanowie	krośnieński
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Kemed sp. z o.o.	jasielski
09.0141	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	rzeszowski
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0152	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	m. Krosno
09.0155	NZOZ Przychodnia Zdrowia Frysztak	strzyżowski
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.0284	NZOZ Ess - Med lek. Med. Ewa Szypuła - Stąpor	kolbuszowski
09.0290	NZOZ Dom - Med	tarnobrzeski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0320	Alfamed NZOZ w Jasionce	rzeszowski
09.0340	NZOZ Pro Familia	rzeszowski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0373	Kormed Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	lubaczowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0638	Kormed s.c. G. Kornecka - Mucha M. Mucha A. Kornecki M. Kornecka	m. Przemyśl
09.0641	NZOZ Ormed s.c. Grażyna Szybiak, Ewa Babiak - Chudzio	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0667	NZOZ Dormed	m. Rzeszów
09.0673	NZOZ Krak - Med w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Dróżdż, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0675	NZOZ Stamed	jarosławski
09.0676	NZOZ Stamed	niżański
09.0679	NZOZ Beta - Med	m. Rzeszów
09.0686	NZOZ Laryngologia	m. Tarnobrzeg
09.0692	NZOZ Otolaryngolog	mielecki
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0748	NZOZ Nostradamus	strzyżowski
09.0760	s.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska - Szewc NZOZ Centrum Medyczne Puls	tarnobrzeski
09.0775	NZOZ Derbi - Med	jarosławski
09.0797	Step - Med sp. z o.o.	tarnobrzeski
09.0801	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Leszek Gliwski	leski
09.0806	Gabinet Laryngologiczny Maria Nowotko	tarnobrzeski
09.0814	Gabinet Lekarski Laryngologiczny lek. Med. Marek Struś	ropczycko- sędziszowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0828	Gabinet Laryngologiczny lek. Med. Krystyna Bartkiewicz Specjalista Laryngolog	jarosławski
09.0832	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grażyna Podkowińska	brzozowski
09.0835	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krystynaszumańska - Kumar	brzozowski
09.0854	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Otolaryngologiczny Zdzisław Skoczylas	m. Tarnobrzeg
09.0858	Pryw. Gab. lek. Otolaryngologiczny lek. Med. Jarosław Jankowski	dębicki
09.0867	Prywatny Gabinet Otolaryngologiczny Pog - Lar	przeworski
09.0876	Amedica Centrum Medyczne s.c. Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bożena i Janusz Aleksandrowicz	mielecki
09.1862	NZOZ Medikon	łańcucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	
09.0001	0,17	0,16	0,08	0,08	0,52	0,14
09.0002	0,24	0,27	0,18	0,18	1,04	0,35
09.0004	1,06	1,07	0,40	0,53	3,19	1,88
09.0006	1,49	1,44	1,74	0,64	5,74	0,75
09.0007	1,02	1,40	0,44	1,03	4,24	0,71
09.0008	1,16	0,57	0,61	0,23	2,79	0,76
09.0009	0,31	0,52	0,26	0,23	1,45	0,28
09.0010	0,38	1,13	0,46	0,26	2,54	0,85
09.0011	1,90	1,50	0,91	0,48	5,08	0,93
09.0013	4,16	2,50	2,00	1,34	10,85	1,86
09.0014	1,50	1,02	0,79	0,34	4,03	0,62
09.0016	1,76	1,75	1,25	0,90	5,96	0,82
09.0017	0,93	2,52	0,67	0,18	4,41	0,40
09.0018	0,28	0,24	0,27	0,64	1,57	0,31
09.0023	0,42	0,34	0,14	0,25	1,20	0,08
09.0026	0,48	0,26	0,39	0,29	1,74	0,26
09.0029	0,42	0,50	0,20	0,09	1,25	0,46
09.0030	0,74	0,25	0,39	0,28	1,75	0,44
09.0046	1,19	0,58	0,32	0,62	2,81	0,26
09.0052	0,33	0,29	0,20	0,17	1,10	0,38
09.0055	0,08	0,22	0,12	0,15	0,63	0,10
09.0060	0,46	0,38	0,20	0,14	1,29	0,26
09.0074	0,31	0,32	0,14	0,09	0,96	0,25
09.0086	1,56	1,25	1,90	0,25	5,12	2,31
09.0089	0,19	0,54	0,10	0,49	1,34	0,02
09.0091	2,66	2,41	1,43	1,06	7,87	3,00
09.0092	0,78	1,47	0,84	0,38	3,88	1,96
09.0093	0,66	0,25	0,35	0,21	1,75	0,23
09.0095	0,52	0,33	0,46	0,16	1,99	0,10
09.0096	0,17	0,12	0,06	0,02	0,43	0,13
09.0099	0,37	0,26	0,11	0,15	1,00	0,27
09.0100	3,44	3,27	1,63	1,85	11,11	2,15
09.0102	0,38	0,26	0,24	0,07	0,98	0,19

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]		
09.0110	0,58	0,46	0,13	0,23	1,53	0,22
09.0111	0,30	0,34	0,18	0,13	1,00	0,31
09.0119	0,28	0,83	0,19	0,14	1,55	0,10
09.0136	0,25	0,14	0,09	0,05	0,56	0,15
09.0139	0,55	0,46	0,62	0,18	2,01	0,24
09.0141	0,12	0,09	0,03	0,02	0,26	0,05
09.0145	0,62	1,05	0,20	0,05	2,08	0,29
09.0152	0,38	0,37	0,09	0,08	1,04	0,08
09.0155	0,16	0,24	0,11	0,07	0,61	0,10
09.0174	1,49	3,13	1,38	0,27	6,48	0,59
09.0200	0,22	0,18	0,07	0,09	0,66	0,08
09.0213	0,22	0,17	0,22	0,07	0,90	0,10
09.0225	2,72	1,88	2,41	0,82	9,39	0,68
09.0283	0,09	0,12	0,05	0,05	0,32	0,08
09.0284	0,43	0,45	0,46	0,16	1,67	0,12
09.0290	0,53	0,35	0,52	0,21	1,65	0,07
09.0306	0,50	0,55	0,38	0,10	1,60	0,33
09.0317	0,29	0,50	0,24	0,19	1,35	0,18
09.0320	0,44	0,20	0,14	0,10	0,96	0,13
09.0340	0,35	0,35	0,30	0,58	1,73	0,21
09.0345	0,63	0,51	0,24	0,35	1,94	0,10
09.0347	0,51	0,52	0,37	0,36	1,85	0,92
09.0373	0,39	0,48	0,19	0,08	1,18	0,08
09.0632	0,71	1,18	0,61	0,33	2,92	0,23
09.0638	0,96	0,61	0,35	0,35	2,61	0,44
09.0641	1,60	1,25	2,39	0,71	6,39	1,23
09.0653	0,35	0,73	0,16	0,44	1,81	0,09
09.0656	0,75	0,81	0,76	0,22	2,62	0,51
09.0663	0,42	0,46	0,40	0,18	1,66	0,43
09.0667	0,57	0,68	0,25	0,27	1,83	0,44
09.0673	0,78	0,62	0,58	0,23	2,42	0,18
09.0674	1,27	1,36	0,84	0,42	4,29	0,18
09.0675	0,67	1,03	0,60	0,69	3,26	0,24
09.0676	0,35	0,52	0,32	0,36	1,69	0,25
09.0679	1,12	0,59	0,68	0,12	2,80	0,17
09.0686	0,94	1,40	0,96	0,40	4,12	0,42
09.0692	2,49	1,37	1,45	1,08	6,90	0,65
09.0695	0,13	0,15	0,16	0,02	0,48	0,05
09.0711	0,53	0,32	0,24	0,10	1,32	0,12
09.0713	0,24	0,14	0,11	0,04	0,54	0,10
09.0719	0,22	0,63	0,15	0,32	1,44	0,36
09.0747	0,50	0,66	0,37	0,19	1,84	0,44
09.0748	0,50	0,20	0,72	0,01	2,11	0,37
09.0760	0,08	0,37	0,11	0,08	0,73	0,01
09.0775	1,50	0,19	0,40	1,25	3,57	0,34
09.0797	1,02	1,61	0,99	1,54	5,88	0,25
09.0801	0,79	0,67	0,21	0,14	2,09	0,41
09.0806	0,79	0,46	0,38	0,08	3,66	0,07
09.0814	1,55	0,37	0,29	0,16	2,57	1,33
09.0815	0,72	0,62	0,78	0,25	2,53	0,53
09.0828	1,01	0,88	1,09	0,56	3,80	0,29
09.0832	1,80	0,85	1,23	0,58	4,73	0,47
09.0835	1,41	0,57	0,80	0,05	2,86	0,08



**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0854	1,11	3,57	1,13	0,41	7,38	0,12
09.0858	1,48	0,89	0,61	0,35	3,52	0,62
09.0867	1,47	1,05	0,50	0,38	3,76	0,36
09.0876	0,96	1,21	0,96	0,65	4,00	0,41
09.1862	1,92	1,07	0,50	0,51	4,26	0,82
<b>Woj.</b>	<b>76,27</b>	<b>71,85</b>	<b>49,98</b>	<b>31,63</b>	<b>252,31</b>	<b>41,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 6,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56,7%. 61 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	0,65	0,38	1,74	97,24	83,77	-	2,76	-	-	-
09.0002	1,38	1,04	1,34	96,25	60,29	-	3,75	-	-	-
09.0004	5,07	2,51	2,02	83,37	61,99	-	16,63	-	-	-
09.0006	6,49	3,81	1,70	99,71	62,57	-	0,29	-	-	-
09.0007	4,95	2,50	1,98	95,75	71,82	-	4,14	0,08	-	-
09.0008	3,55	2,76	1,28	88,08	63,37	-	11,92	-	-	-
09.0009	1,73	1,09	1,58	96,70	85,52	-	3,30	-	-	-
09.0010	3,39	1,58	2,14	95,01	60,69	-	4,99	-	-	-
09.0011	6,01	3,63	1,66	96,19	70,15	-	3,81	-	-	-
09.0013	12,71	6,86	1,85	95,29	66,93	-	4,71	-	-	-
09.0014	4,65	2,87	1,62	94,31	81,76	-	5,69	-	-	-
09.0016	6,79	3,14	2,16	86,12	17,95	-	13,88	-	-	-
09.0017	4,81	2,48	1,94	98,59	90,50	-	1,41	-	-	-
09.0018	1,87	0,84	2,23	97,92	67,40	-	2,08	-	-	-
09.0023	1,29	0,80	1,61	99,77	84,62	-	0,23	-	-	-
09.0026	2,00	1,14	1,76	98,95	73,41	-	1,05	-	-	-
09.0029	1,70	1,04	1,64	89,14	9,33	-	10,86	-	-	-
09.0030	2,19	1,75	1,26	85,08	62,23	-	14,92	-	-	-
09.0046	3,07	2,07	1,48	90,00	78,46	-	10,00	-	-	-
09.0052	1,48	0,92	1,61	81,77	69,35	-	18,23	-	-	-
09.0055	0,73	0,32	2,28	81,21	59,95	-	18,79	-	-	-
09.0060	1,55	1,04	1,49	98,13	80,30	-	1,87	-	-	-
09.0074	1,22	0,80	1,53	92,86	81,12	-	7,14	-	-	-
09.0086	7,43	4,74	1,57	93,82	43,70	-	6,18	-	-	-
09.0089	1,36	0,82	1,66	98,75	84,89	-	1,25	-	-	-
09.0091	10,87	5,28	2,06	92,13	61,11	-	7,87	-	-	-
09.0092	5,84	3,37	1,73	78,14	47,02	-	21,86	-	-	-
09.0093	1,98	1,20	1,66	97,63	68,23	-	2,37	-	-	-
09.0095	2,10	0,78	2,69	77,06	0,81	-	22,94	-	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0096	0,56	0,36	1,55	96,40	89,03	-	3,60	-	-	-
09.0099	1,27	0,74	1,72	92,36	58,39	-	7,64	-	-	-
09.0100	13,27	6,59	2,01	96,80	60,19	-	3,20	-	-	-
09.0102	1,17	0,76	1,54	96,32	59,67	-	3,68	-	-	-
09.0110	1,74	0,88	1,99	71,96	20,53	-	28,04	-	-	-
09.0111	1,31	0,86	1,52	86,97	1,37	-	13,03	-	-	-
09.0119	1,65	0,85	1,94	97,76	73,12	-	2,24	-	-	-
09.0136	0,70	0,48	1,46	90,50	70,78	-	9,50	-	-	-
09.0139	2,25	1,44	1,57	99,29	60,78	-	0,71	-	-	-
09.0141	0,32	0,23	1,36	73,65	67,62	-	26,35	-	-	-
09.0145	2,37	1,11	2,14	95,90	67,31	-	4,10	-	-	-
09.0152	1,12	0,57	1,96	98,30	88,09	-	1,70	-	-	-
09.0155	0,71	0,45	1,57	91,15	1,54	-	8,85	-	-	-
09.0174	7,07	3,65	1,94	93,38	72,50	-	6,62	-	-	-
09.0200	0,75	0,49	1,53	98,53	78,42	-	1,47	-	-	-
09.0213	1,00	0,52	1,91	98,80	67,70	-	1,20	-	-	-
09.0225	10,07	5,25	1,92	93,33	40,91	-	6,67	-	-	-
09.0283	0,41	0,28	1,44	91,42	0,74	-	8,58	-	-	-
09.0284	1,80	1,19	1,51	98,94	70,51	-	1,06	-	-	-
09.0290	1,73	0,65	2,66	40,67	29,32	-	59,33	-	-	-
09.0306	1,93	1,27	1,52	94,03	61,32	-	5,97	-	-	-
09.0317	1,52	0,86	1,78	89,57	52,89	-	10,43	-	-	-
09.0320	1,09	0,65	1,68	100,00	90,15	-	-	-	-	-
09.0340	1,94	1,06	1,83	94,18	60,16	-	5,82	-	-	-
09.0345	2,03	1,06	1,92	99,80	79,48	-	0,20	-	-	-
09.0347	2,77	1,74	1,60	86,38	74,63	-	13,62	-	-	-
09.0373	1,26	0,69	1,84	48,38	11,16	-	51,62	-	-	-
09.0632	3,15	1,22	2,59	46,32	27,30	-	53,68	-	-	-
09.0638	3,05	1,73	1,76	92,89	72,51	-	7,11	-	-	-
09.0641	7,63	4,56	1,67	84,95	68,96	-	15,05	-	-	-
09.0653	1,90	0,71	2,67	93,89	59,69	-	6,11	-	-	-
09.0656	3,13	2,21	1,42	93,39	3,38	-	6,61	-	-	-
09.0663	2,09	1,38	1,51	96,27	71,24	-	3,73	-	-	-
09.0667	2,26	1,28	1,77	88,25	65,22	-	11,75	-	-	-
09.0673	2,61	1,74	1,50	98,31	78,19	-	1,69	-	-	-
09.0674	4,46	2,22	2,01	97,78	55,63	-	2,22	-	-	-
09.0675	3,50	1,77	1,98	98,37	69,72	-	1,63	-	-	-
09.0676	1,93	0,98	1,98	96,17	62,25	-	3,83	-	-	-
09.0679	2,96	1,29	2,29	92,74	73,10	-	7,26	-	-	-
09.0686	4,55	2,32	1,96	89,11	40,76	-	10,89	-	-	-
09.0692	7,55	4,44	1,70	92,43	63,00	-	7,57	-	-	-
09.0695	0,53	0,34	1,59	100,00	97,37	-	-	-	-	-
09.0711	1,44	0,93	1,55	94,66	66,90	-	5,34	-	-	-
09.0713	0,65	0,45	1,44	88,44	71,03	-	11,56	-	-	-
09.0719	1,80	0,78	2,32	92,95	74,29	-	7,05	-	-	-
09.0747	2,28	1,44	1,58	95,49	75,13	-	4,51	-	-	-
09.0748	2,47	0,98	2,51	83,54	4,94	-	16,46	-	-	-
09.0760	0,74	0,18	4,03	70,87	27,37	-	29,13	-	-	-
09.0775	3,91	2,18	1,80	89,54	39,12	-	10,46	-	-	-
09.0797	6,13	2,70	2,27	85,46	53,57	-	14,54	-	-	-
09.0801	2,50	1,61	1,56	80,71	33,53	-	19,29	-	-	-
09.0806	3,73	1,23	3,03	68,16	50,68	-	31,84	-	-	-
09.0814	3,90	2,42	1,62	88,32	63,06	-	11,68	-	-	-
09.0815	3,06	2,20	1,39	95,36	44,30	-	4,64	-	-	-
09.0828	4,09	2,80	1,46	91,18	61,43	-	8,82	-	-	-
09.0832	5,20	2,72	1,91	90,13	29,35	-	9,87	-	-	-
09.0835	2,94	1,54	1,91	83,54	49,66	-	16,46	-	-	-
09.0854	7,49	1,78	4,22	71,40	28,34	-	28,60	-	-	-
09.0858	4,14	2,38	1,74	95,17	48,19	-	4,83	-	-	-
09.0867	4,12	2,21	1,86	94,05	94,05	-	5,95	-	-	-

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0876	4,41	2,56	1,72	96,03	35,94	-	3,97	-	-	-
09.1862	5,08	3,04	1,67	91,42	50,17	-	8,58	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>294,05</b>	<b>154,01</b>	<b>1,91</b>	<b>90,43</b>	<b>56,73</b>	-	<b>9,57</b>	<b>0,00</b>	-	-

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 27. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>80</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31

<sup>80</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>94,98</b>	<b>4,77</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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	-	-	48,85	28	35,07	22,36	42,57
09.0002	-	100,00	-	-	68,59	13	57,55	25,27	17,18
09.0004	4,32	95,68	-	-	30,91	79	23,61	27,38	49,01
09.0006	-	100,00	-	-	43,73	36	35,97	25,79	38,25
09.0007	-	99,96	-	0,04	45,45	35	24,16	28,79	47,05
09.0008	0,82	99,18	-	-	70,53	15	61,62	24,74	13,64
09.0009	-	100,00	-	-	38,41	43	39,05	31,75	29,20
09.0010	0,09	99,91	-	-	26,76	79	21,12	24,63	54,25
09.0011	0,33	99,62	0,05	-	53,35	22	36,75	29,11	34,14
09.0013	0,04	99,78	0,18	-	60,44	14	32,37	22,05	45,58
09.0014	0,11	99,53	0,37	-	69,04	8	39,21	28,36	32,42
09.0016	0,94	99,06	-	-	35,30	50	19,89	26,11	54,00
09.0017	0,19	99,77	0,04	-	45,63	40	30,35	19,80	49,85
09.0018	0,11	99,89	-	-	45,57	34	20,60	22,84	56,56
09.0023	-	100,00	-	-	72,73	8	41,26	23,93	34,81
09.0026	-	99,60	0,40	-	39,98	37	31,83	30,18	37,98
09.0029	-	100,00	-	-	65,49	10	36,50	33,33	30,16
09.0030	0,05	99,95	-	-	79,84	5	64,60	23,45	11,95
09.0046	0,03	99,97	-	-	69,21	4	47,93	24,57	27,50
09.0052	-	100,00	-	-	59,28	16	40,04	27,41	32,55
09.0055	-	100,00	-	-	28,40	66	17,56	26,61	55,83
09.0060	0,06	99,94	-	-	58,20	17	45,35	29,46	25,19
09.0074	0,25	99,67	0,08	-	56,65	21	44,50	25,94	29,56
09.0086	0,20	99,76	0,04	-	30,17	112	43,08	25,25	31,68
09.0089	-	99,93	0,07	-	55,56	21	37,51	26,97	35,52
09.0091	0,06	99,88	0,04	0,02	28,61	82	25,19	22,69	52,13
09.0092	-	99,95	0,02	0,03	35,78	56	34,55	26,62	38,83
09.0093	0,05	99,95	-	-	66,26	10	37,62	27,84	34,54
09.0095	-	100,00	-	-	45,35	34	13,30	20,03	66,67
09.0096	0,54	99,46	-	-	66,01	7	46,22	21,94	31,83
09.0099	1,81	98,19	-	-	29,71	52	33,25	29,16	37,59
09.0100	-	99,91	0,08	0,01	51,13	26	25,86	24,71	49,43
09.0102	-	99,74	0,17	0,09	78,77	5	45,72	23,29	30,99
09.0110	-	100,00	-	-	65,94	10	25,63	26,26	48,11
09.0111	-	100,00	-	-	40,55	42	44,44	28,81	26,75
09.0119	-	100,00	-	-	33,05	94	29,60	19,01	51,39
09.0136	-	100,00	-	-	72,06	7	48,09	26,10	25,82
09.0139	1,16	98,84	-	-	53,13	24	42,11	28,37	29,52
09.0141	-	100,00	-	-	72,38	9	54,92	27,94	17,14
09.0145	-	100,00	-	-	31,84	57	21,49	27,28	51,22
09.0152	-	100,00	-	-	55,77	21	27,93	24,35	47,72
09.0155	-	100,00	-	-	28,65	50	42,98	27,25	29,78
09.0174	-	100,00	-	-	59,03	17	26,26	28,92	44,82
09.0200	-	100,00	-	-	65,55	10	42,49	29,76	27,75
09.0213	-	100,00	-	-	55,10	22	27,80	24,40	47,80
09.0225	0,06	99,94	-	-	58,79	16	28,62	25,43	45,96
09.0283	-	100,00	-	-	53,92	22	50,98	23,04	25,98
09.0284	0,11	99,83	-	0,06	65,89	10	44,63	30,27	25,10
09.0290	1,97	98,03	-	-	53,53	20	14,66	19,35	65,99

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0306	-	100,00	-	-	56,59	18	46,83	21,39	31,78
09.0317	0,13	99,80	0,07	-	30,77	63	32,74	25,33	41,93
09.0320	-	99,91	0,09	-	65,93	8	35,64	30,39	33,98
09.0340	0,05	99,95	-	-	20,84	75	30,06	26,66	43,28
09.0345	0,10	99,90	-	-	55,12	19	28,99	22,05	48,97
09.0347	1,19	98,81	-	-	64,90	16	39,78	30,05	30,16
09.0373	1,03	98,97	-	-	63,42	14	29,06	29,30	41,65
09.0632	-	99,94	0,06	-	54,73	20	17,11	16,95	65,94
09.0638	-	99,93	0,07	-	68,25	10	32,73	29,49	37,78
09.0641	-	99,95	0,05	-	70,93	7	36,98	27,20	35,82
09.0653	-	100,00	-	-	11,17	338	11,43	18,86	69,70
09.0656	-	100,00	-	-	42,20	35	53,40	20,81	25,79
09.0663	-	99,81	0,19	-	52,49	26	46,46	23,25	30,29
09.0667	-	100,00	-	-	31,60	101	32,30	24,48	43,22
09.0673	0,04	99,96	-	-	67,88	7	45,34	28,29	26,37
09.0674	-	100,00	-	-	40,92	41	24,27	27,61	48,12
09.0675	-	100,00	-	-	41,35	45	26,45	23,51	50,04
09.0676	-	100,00	-	-	55,58	20	25,44	25,44	49,12
09.0679	0,13	99,66	0,20	-	33,75	98	18,63	23,22	58,15
09.0686	-	100,00	-	-	43,11	43	26,46	25,78	47,76
09.0692	0,34	99,60	0,05	-	48,20	29	39,05	22,32	38,63
09.0695	-	100,00	-	-	71,62	10	41,92	25,19	32,89
09.0711	-	100,00	-	-	66,62	7	44,00	25,12	30,88
09.0713	-	100,00	-	-	66,41	10	51,16	21,88	26,96
09.0719	-	100,00	-	-	26,82	85	16,10	26,87	57,02
09.0747	0,26	99,74	-	-	49,43	28	42,25	26,36	31,39
09.0748	-	99,43	-	0,57	16,18	364	16,71	17,07	66,22
09.0760	-	100,00	-	-	29,27	85	4,47	13,55	81,98
09.0775	-	99,92	0,08	-	72,28	6	31,27	27,92	40,81
09.0797	-	100,00	-	-	47,88	35	20,54	21,60	57,86
09.0801	-	100,00	-	-	86,55	3	41,22	31,13	27,65
09.0806	-	100,00	-	-	22,67	447	14,23	13,29	72,47
09.0814	0,08	99,92	-	-	77,64	6	40,06	26,23	33,71
09.0815	5,22	94,78	-	-	70,55	9	53,84	23,64	22,53
09.0828	-	99,58	0,42	-	58,18	17	48,08	28,16	23,76
09.0832	0,21	99,79	-	-	55,47	20	26,10	29,12	44,78
09.0835	-	100,00	-	-	54,56	22	24,59	34,29	41,12
09.0854	0,01	99,95	0,04	-	22,69	237	5,73	9,64	84,64
09.0858	0,63	99,37	-	-	60,34	20	35,87	24,40	39,73
09.0867	-	100,00	-	-	69,22	8	27,09	32,05	40,86
09.0876	-	100,00	-	-	24,62	91	37,30	22,37	40,32
09.1862	0,18	99,70	0,12	-	66,18	9	39,17	24,36	36,47
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>99,68</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>50,00</b>	<b>27</b>	<b>31,89</b>	<b>24,89</b>	<b>43,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,28	0,07	0,00	97,48	0,86	-	2,52	-	-	-
09.0002	1	0,24	0,06	0,00	92,86	0,55	-	7,14	-	-	-
09.0004	1	2,48	0,62	0,00	82,98	0,80	-	17,02	-	-	0,05
09.0006	1	2,48	0,64	0,00	99,80	0,63	-	0,20	-	-	0,08

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0007	1	2,33	0,59	0,00	97,16	0,78	-	2,75	-	-	-	0,09
09.0008	1	0,48	0,14	0,00	88,84	0,73	-	11,16	-	-	-	0,47
09.0009	1	0,50	0,14	0,00	94,64	0,92	-	5,36	-	-	-	-
09.0010	1	1,84	0,45	0,00	94,50	0,60	-	5,50	-	-	-	0,40
09.0011	1	2,05	0,55	0,00	96,49	0,82	-	3,51	-	-	-	-
09.0013	1	5,79	1,34	0,00	94,22	0,73	-	5,78	-	-	-	0,05
09.0014	1	1,51	0,38	0,00	93,17	0,87	-	6,83	-	-	-	0,57
09.0016	1	3,66	0,90	0,00	85,57	0,22	-	14,43	-	-	-	0,64
09.0017	1	2,40	0,55	0,00	99,50	0,96	-	0,50	-	-	-	0,04
09.0018	1	1,06	0,24	0,00	99,34	0,73	-	0,66	-	-	-	-
09.0023	1	0,45	0,11	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-	0,45
09.0026	1	0,76	0,20	0,00	98,03	0,77	-	1,97	-	-	-	1,61
09.0029	1	0,51	0,13	0,00	93,77	0,15	-	6,23	-	-	-	-
09.0030	1	0,26	0,07	0,00	82,44	0,83	-	17,56	-	-	-	-
09.0046	-	0,84	0,22	0,00	94,43	0,83	-	5,57	-	-	-	0,38
09.0052	-	0,48	0,12	0,00	89,42	0,84	-	10,58	-	-	-	0,23
09.0055	-	0,41	0,10	0,00	81,33	0,79	-	18,67	-	-	-	-
09.0060	-	0,39	0,11	0,00	98,72	0,84	-	1,28	-	-	-	0,26
09.0074	-	0,36	0,10	0,00	92,78	0,83	-	7,22	-	-	-	-
09.0086	-	2,35	0,60	0,00	90,48	0,65	-	9,52	-	-	-	-
09.0089	-	0,48	0,12	0,00	98,96	0,88	-	1,04	-	-	-	-
09.0091	-	5,67	1,31	0,00	87,10	0,69	-	12,90	-	-	-	-
09.0092	-	2,27	0,58	0,00	86,33	0,66	-	13,67	-	-	-	-
09.0093	-	0,68	0,17	0,00	96,93	0,74	-	3,07	-	-	-	0,75
09.0095	-	1,40	0,29	0,00	78,76	0,01	-	21,24	-	-	-	-
09.0096	-	0,18	0,04	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-	-
09.0099	-	0,48	0,13	0,00	92,87	0,71	-	7,13	-	-	-	0,23
09.0100	1	6,56	1,52	0,00	95,91	0,59	-	4,09	-	-	-	0,14
09.0102	-	0,36	0,09	0,00	94,48	0,72	-	5,52	-	-	-	0,29
09.0110	-	0,84	0,20	0,00	70,56	0,22	-	29,44	-	-	-	-
09.0111	-	0,35	0,09	0,00	93,16	0,01	-	6,84	-	-	-	-
09.0119	-	0,85	0,21	0,00	98,70	0,73	-	1,30	-	-	-	-
09.0136	-	0,18	0,05	0,00	90,11	0,86	-	9,89	-	-	-	0,61
09.0139	-	0,66	0,17	0,00	99,55	0,63	-	0,45	-	-	-	0,15
09.0141	-	0,05	0,01	0,00	74,07	0,92	-	25,93	-	-	-	-
09.0145	-	1,21	0,28	0,00	96,37	0,74	-	3,63	-	-	-	-
09.0152	-	0,53	0,12	0,00	97,94	0,90	-	2,06	-	-	-	-
09.0155	-	0,21	0,05	0,00	98,11	0,01	-	1,89	-	-	-	-
09.0174	-	3,17	0,77	0,00	95,08	0,78	-	4,92	-	-	-	0,27
09.0200	-	0,21	0,06	0,00	99,03	0,76	-	0,97	-	-	-	0,98
09.0213	-	0,48	0,12	0,00	98,54	0,72	-	1,46	-	-	-	0,21
09.0225	-	4,63	1,09	0,00	90,40	0,37	-	9,60	-	-	-	0,10
09.0283	-	0,11	0,03	0,00	96,23	-	-	3,77	-	-	-	-
09.0284	-	0,45	0,12	0,00	99,11	0,84	-	0,89	-	-	-	-
09.0290	-	1,14	0,23	0,00	33,45	0,62	-	66,55	-	-	-	-
09.0306	-	0,61	0,16	0,00	95,10	0,64	-	4,90	-	-	-	1,20
09.0317	-	0,64	0,16	0,00	93,11	0,60	-	6,89	-	-	-	0,17
09.0320	-	0,37	0,10	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-	-
09.0340	-	0,84	0,22	0,00	94,77	0,62	-	5,23	-	-	-	0,75
09.0345	-	1,00	0,24	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	0,20
09.0347	-	0,84	0,21	0,00	89,49	0,89	-	10,51	-	-	-	0,13
09.0373	-	0,53	0,14	0,00	50,57	0,18	-	49,43	-	-	-	-
09.0632	-	2,08	0,41	0,01	38,37	0,57	-	61,63	-	-	-	0,38
09.0638	-	1,15	0,28	0,00	93,06	0,82	-	6,94	-	-	-	-
09.0641	-	2,73	0,70	0,00	90,26	0,84	-	9,74	-	-	-	-
09.0653	-	1,32	0,31	0,00	93,05	0,68	-	6,95	-	-	-	0,32
09.0656	-	0,81	0,21	0,00	81,19	0,09	-	18,81	-	-	-	-
09.0663	-	0,63	0,17	0,00	98,74	0,79	-	1,26	-	-	-	0,64
09.0667	-	0,98	0,27	0,00	83,23	0,80	-	16,77	-	-	-	-

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0673	-	0,69	0,19	0,00	97,09	0,82	-	2,91	-	-	-	0,15
09.0674	-	2,15	0,52	0,00	97,21	0,63	-	2,79	-	-	-	-
09.0675	-	1,75	0,43	0,00	99,60	0,77	-	0,40	-	-	-	-
09.0676	-	0,95	0,24	0,00	98,32	0,73	-	1,68	-	-	-	-
09.0679	-	1,72	0,40	0,00	90,77	0,81	-	9,23	-	-	-	-
09.0686	-	2,17	0,53	0,00	91,75	0,50	-	8,25	-	-	-	-
09.0692	-	2,92	0,65	0,00	89,02	0,72	-	10,98	-	-	-	-
09.0695	-	0,18	0,04	0,00	100,00	0,99	-	-	-	-	-	-
09.0711	-	0,44	0,11	0,00	95,06	0,83	-	4,94	-	-	-	-
09.0713	-	0,18	0,05	0,00	94,29	0,84	-	5,71	-	-	-	-
09.0719	-	1,03	0,24	0,00	94,55	0,80	-	5,45	-	-	-	-
09.0747	-	0,72	0,18	0,00	95,26	0,81	-	4,74	-	-	-	0,29
09.0748	-	1,64	0,36	0,00	86,44	0,04	-	13,56	-	-	-	-
09.0760	-	0,60	0,10	0,01	72,23	0,39	-	27,77	-	-	-	-
09.0775	-	1,60	0,41	0,00	93,05	0,53	-	6,95	-	-	-	-
09.0797	-	3,55	0,78	0,00	83,42	0,68	-	16,58	-	-	-	0,41
09.0801	-	0,69	0,19	0,00	82,49	0,66	-	17,51	-	-	-	-
09.0806	-	2,70	0,45	0,01	69,71	0,80	-	30,29	-	-	-	-
09.0814	-	1,32	0,34	0,00	90,35	0,84	-	9,65	-	-	-	-
09.0815	-	0,69	0,19	0,00	95,65	0,61	-	4,35	-	-	-	-
09.0828	-	0,97	0,26	0,00	91,15	0,81	-	8,85	-	-	-	-
09.0832	-	2,33	0,61	0,00	86,25	0,43	-	13,75	-	-	-	-
09.0835	-	1,21	0,31	0,00	76,76	0,65	-	23,24	-	-	-	-
09.0854	-	6,34	0,99	0,01	72,40	0,42	-	27,60	-	-	-	-
09.0858	-	1,64	0,39	0,00	95,08	0,63	-	4,92	-	-	-	-
09.0867	-	1,68	0,44	0,00	95,90	1,00	-	4,10	-	-	-	-
09.0876	-	1,78	0,43	0,00	95,50	0,41	-	4,50	-	-	-	-
09.1862	-	1,85	0,43	0,00	87,22	0,54	-	12,78	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>127,08</b>	<b>29,77</b>	<b>0,00</b>	<b>88,83</b>	<b>0,65</b>	-	<b>11,17</b>	-	-	-	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

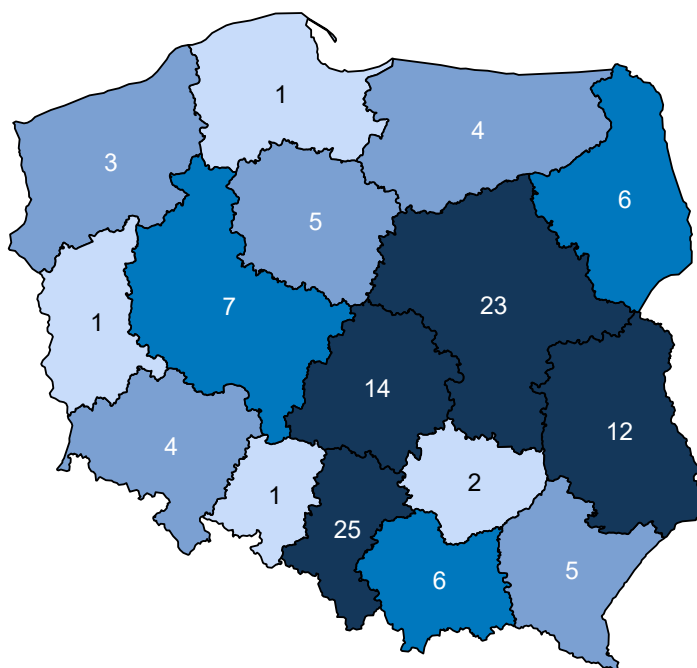
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
<b>Polska</b>	<b>311,45</b>	<b>2 617,19</b>	<b>119</b>

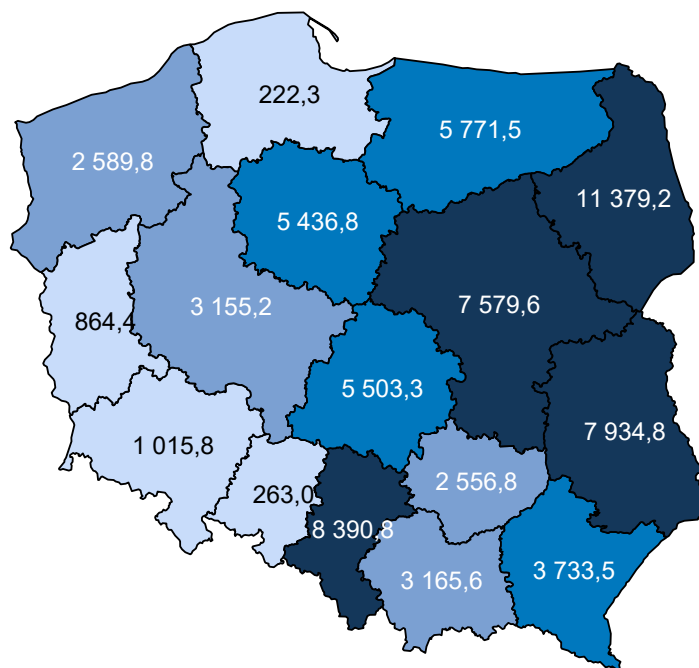
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.5:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 354,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>81</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>82</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21

<sup>81</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>82</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

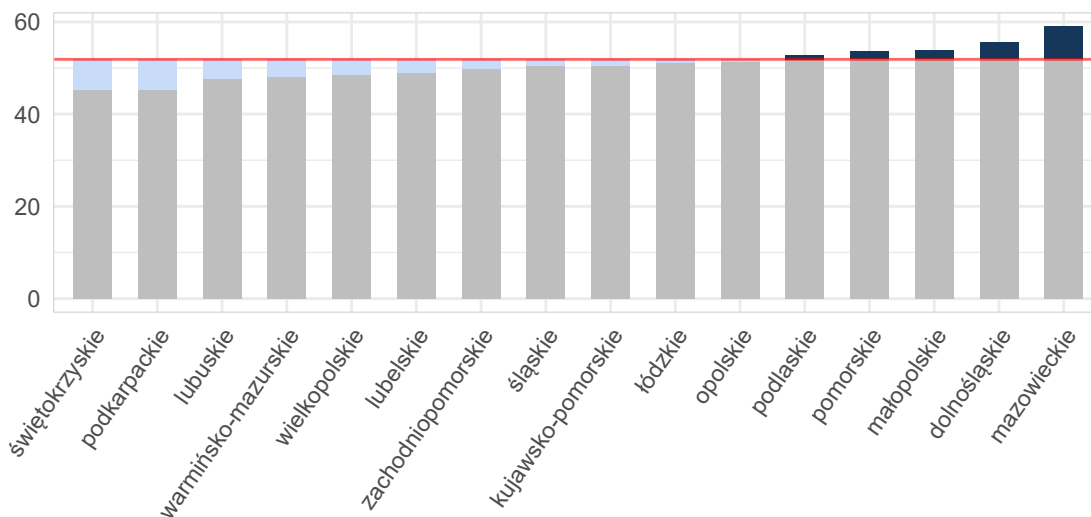
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

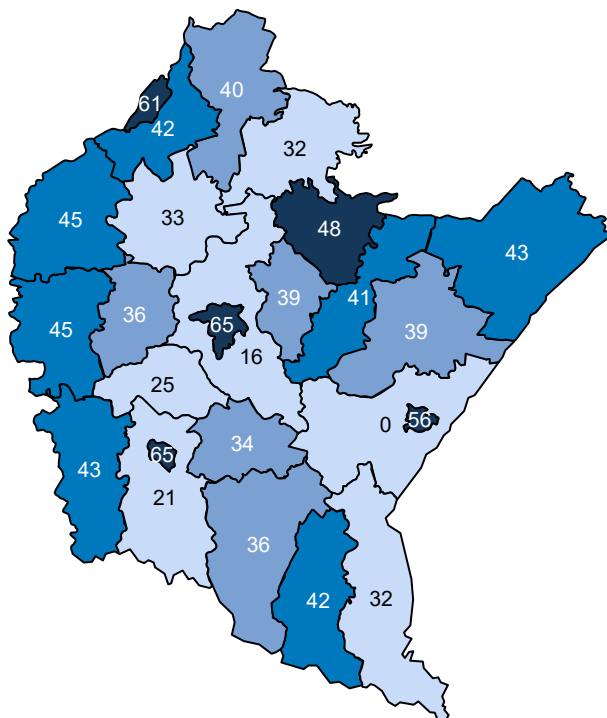
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 89,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,40. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 115 dni.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	4,07	2,16	91	29,7	1,88
Choroby krtani i tchawicy	0,16	0,11	85	1,2	1,46
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,18	0,13	60	1,3	1,31
Choroby nosa i zatok przynosowych	4,19	1,97	165	30,6	2,13
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	3,60	1,69	116	26,3	2,13
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,05	0,04	48	0,4	1,29
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	12,26	5,10	115	89,5	2,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11<sup>83</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 86%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	96,49	51,76	-	3,51	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,17	54,66	-	6,83	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,86	23,86	-	1,14	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	86,80	52,82	-	13,20	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	92,59	29,90	-	7,41	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	64,15	-	-	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>92,04</b>	<b>45,38</b>	-	<b>7,96</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,51</b>	<b>35,20</b>	-	<b>16,49</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	95,00	50,00	-	5,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,19	23,85	-	4,81	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	82,13	46,74	-	17,87	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	82,50	38,08	-	17,51	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,81	56,62	-	3,19	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>87,20</b>	<b>41,70</b>	-	<b>12,80</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,30</b>	<b>38,88</b>	-	<b>20,70</b>	<b>0,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów

<sup>83</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0010	1,88	0,88	0,60	0,02	3,49	0,21
09.0074	0,05	0,05	0,13	0,01	0,25	0,09
09.0091	1,07	1,40	2,09	0,13	4,73	0,35
09.0092	0,90	0,50	0,70	0,01	2,18	0,79
09.0353	0,28	1,23	0,09	0,01	1,61	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,19</b>	<b>4,07</b>	<b>3,60</b>	<b>0,18</b>	<b>12,26</b>	<b>1,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,1 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,3%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0010	3,70	1,32	2,80	97,59	55,24	-	2,41	-	-	-
09.0074	0,34	0,24	1,41	89,44	86,51	-	10,56	-	-	-
09.0091	5,08	2,39	2,12	97,95	42,89	-	2,05	-	-	-
09.0092	2,96	1,12	2,64	66,77	12,25	-	33,23	-	-	-
09.0353	1,62	0,87	1,86	100,00	73,70	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,70</b>	<b>5,88</b>	<b>2,33</b>	<b>91,14</b>	<b>44,31</b>	-	<b>8,86</b>	-	-	-

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 103. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy

województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>84</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
<b>Polska</b>	<b>96,76</b>	<b>3,11</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0010	0,03	99,97	-	-	37,54	211	11,58	16,67	71,75
09.0074	-	100,00	-	-	85,63	7	50,73	28,15	21,11
09.0091	0,06	99,88	0,04	0,02	46,53	127	23,93	20,65	55,42
09.0092	-	100,00	-	-	59,38	71	17,14	18,15	64,71
09.0353	-	100,00	-	-	65,59	62	26,79	32,18	41,03
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>99,95</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>50,11</b>	<b>103</b>	<b>20,14</b>	<b>20,58</b>	<b>59,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>84</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0010	1	2,65	0,58	0,00	98,15	0,55	-	1,85	-	-	-	-
09.0074	-	0,07	0,02	0,00	77,78	0,91	-	22,22	-	-	-	-
09.0091	-	2,82	0,65	0,00	97,91	0,38	-	2,09	-	-	-	-
09.0092	-	1,92	0,35	0,01	54,69	0,19	-	45,31	-	-	-	-
09.0353	-	0,66	0,18	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>8,12</b>	<b>1,77</b>	<b>0,00</b>	<b>87,77</b>	<b>0,45</b>	<b>-</b>	<b>12,23</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia audiologiczna

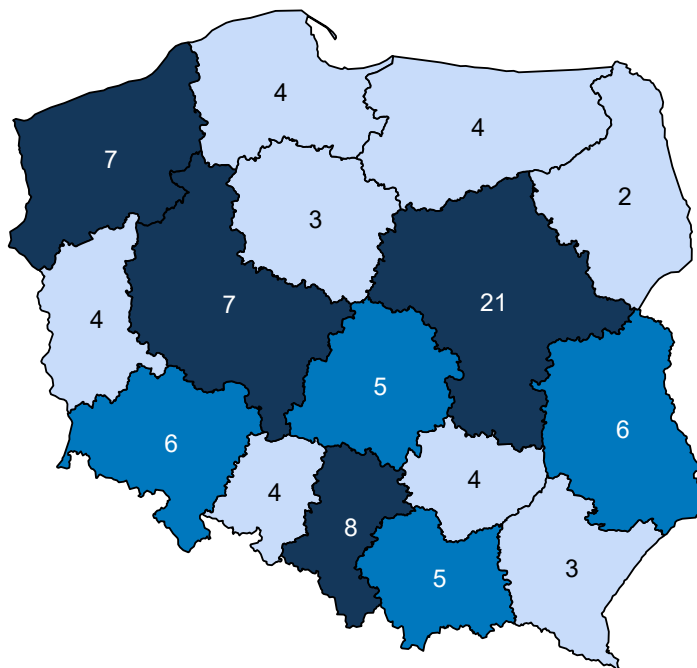
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4
podkarpackie	8,65	2 883,33	3
podlaskie	6,84	3 420,00	2
pomorskie	10,44	2 609,00	4
śląskie	15,46	1 932,25	8
świętokrzyskie	6,83	1 707,25	4
warmińsko-mazurskie	11,62	2 903,75	4
wielkopolskie	14,80	2 113,71	7
zachodniopomorskie	18,41	2 630,29	7
<b>Polska</b>	<b>234,18</b>	<b>2 518,06</b>	<b>93</b>

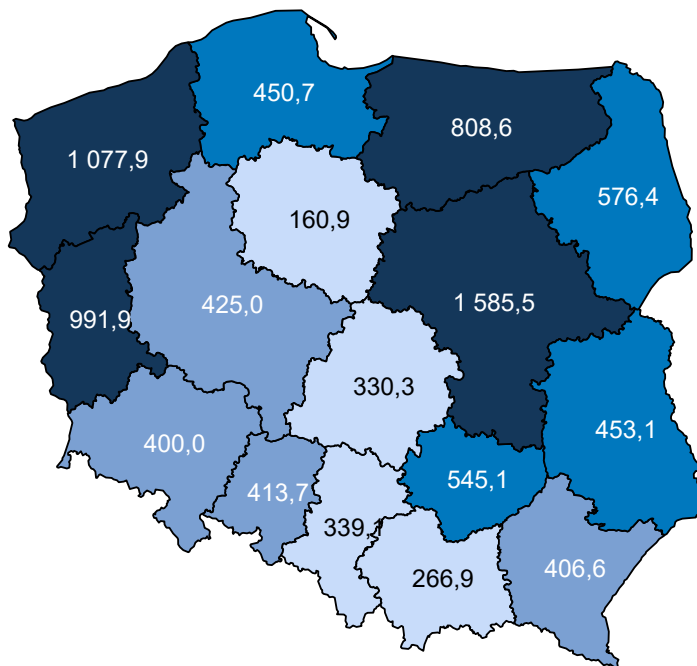
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 354,9 tys. porad



(por. Tabela 2.4.31)<sup>85</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>86</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

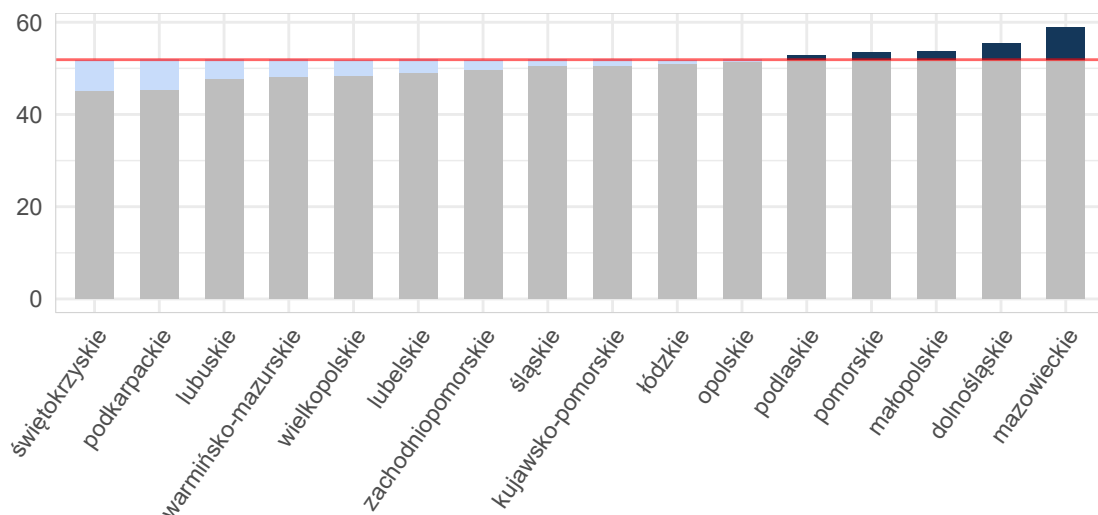
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>85</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

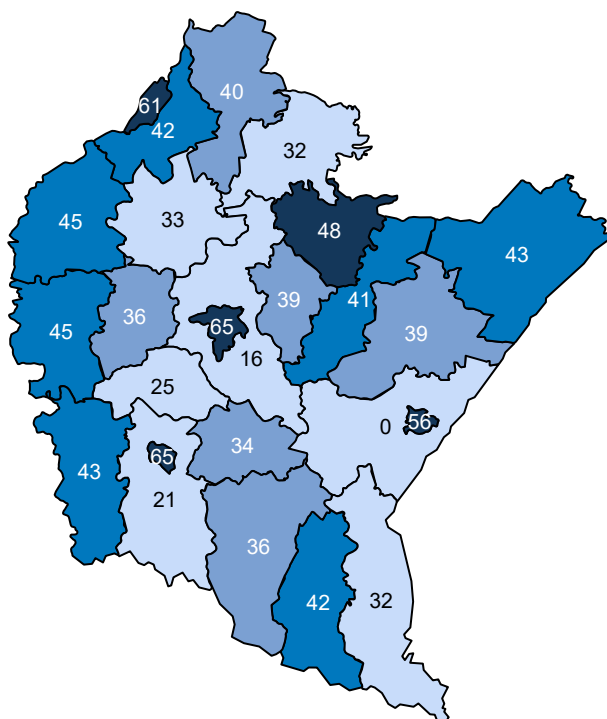
<sup>86</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 82,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby krtani i tchawicy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,85. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 134 dni.

**Tabela 2.4.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,00	0,00	106	0,0	2,00
Choroby jamy ustnej i gardła	0,09	0,06	102	1,1	1,57
Choroby krtani i tchawicy	2,99	1,56	68	34,6	1,91
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,89	1,23	339	21,8	1,54
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,10	0,05	204	1,1	1,80
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,62	0,32	350	7,2	1,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,45	0,81	43	16,7	1,79
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	7,14	3,85	134	82,6	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 10% porad stanowiły porady typu W11<sup>87</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	89,36	12,77	-	-	26,60	-	-
Choroby krtani i tchawicy	78,14	4,45	-	-	24,16	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,89	19,74	-	0,05	20,42	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	88,66	37,11	-	-	19,59	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	16,77	-	-	15,32	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	73,10	6,22	-	-	30,84	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>85,07</b>	<b>10,50</b>	-	<b>0,01</b>	<b>23,72</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,45</b>	<b>5,96</b>	-	<b>0,07</b>	<b>50,23</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	100,00	75,00	-	-	-	-	-

<sup>87</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	93,70	19,14	-	0,23	22,55	-	-
Choroby krtani i tchawicy	89,51	11,48	-	0,02	22,09	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,07	15,39	-	0,97	22,47	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	93,21	31,15	-	0,49	17,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,47	25,39	-	7,58	19,62	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,15	19,44	-	0,08	25,38	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>92,46</b>	<b>17,16</b>	-	<b>2,00</b>	<b>21,97</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,81</b>	<b>9,71</b>	-	<b>4,63</b>	<b>38,49</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0736	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0010	0,04	0,88	0,07	0,56	1,69	0,75
09.0091	2,61	0,02	1,23	0,00	3,90	0,70
09.0736	0,34	0,99	0,15	0,05	1,54	0,06
<b>Woj.</b>	<b>2,99</b>	<b>1,89</b>	<b>1,45</b>	<b>0,62</b>	<b>7,14</b>	<b>1,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,6 tys. porad dla 2,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 9,7%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0010	2,44	1,32	1,85	99,84	20,13	-	0,08	28,36	-	-
09.0091	4,60	2,27	2,03	70,52	3,54	-	-	29,48	-	-
09.0736	1,60	1,21	1,33	100,00	11,54	-	-	25,08	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,65</b>	<b>4,77</b>	<b>1,81</b>	<b>84,27</b>	<b>9,71</b>	-	<b>0,02</b>	<b>28,35</b>	-	-

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 88. 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 czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>88</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

**Tabela 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,25	0,72	0,03
kujawsko-pomorskie	99,03	0,97	-
lubelskie	98,04	1,92	0,04
lubuskie	98,57	1,39	0,04
łódzkie	98,61	1,36	0,03
małopolskie	98,83	1,16	0,02
mazowieckie	96,80	3,12	0,08
opolskie	97,91	2,05	0,04
podkarpackie	98,32	1,64	0,04
podlaskie	98,61	1,39	-
pomorskie	98,21	1,75	0,04
śląskie	98,47	1,52	0,01
świętokrzyskie	98,04	1,94	0,02
warmińsko-mazurskie	98,59	1,36	0,05
wielkopolskie	96,81	3,16	0,03
zachodniopomorskie	96,87	3,05	0,09

<sup>88</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.39:** 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 [%]
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,21</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0010	0,12	99,88	-	-	38,79	161	31,91	19,80	48,28
09.0091	0,04	99,87	0,09	-	62,11	43	11,64	59,40	28,96
09.0736	-	100,00	-	-	15,03	398	54,09	37,06	8,86
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>99,90</b>	<b>0,05</b>	<b>-</b>	<b>46,80</b>	<b>88</b>	<b>25,24</b>	<b>44,07</b>	<b>30,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0010	1	1,18	0,30	0,00	99,92	0,27	-	0,08	-	-	-	0,17
09.0091	-	1,33	0,37	0,00	84,10	0,07	-	-	-	-	-	-
09.0736	-	0,14	0,04	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>2,66</b>	<b>0,70</b>	<b>0,00</b>	<b>91,98</b>	<b>0,18</b>	<b>-</b>	<b>0,04</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia foniatryczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

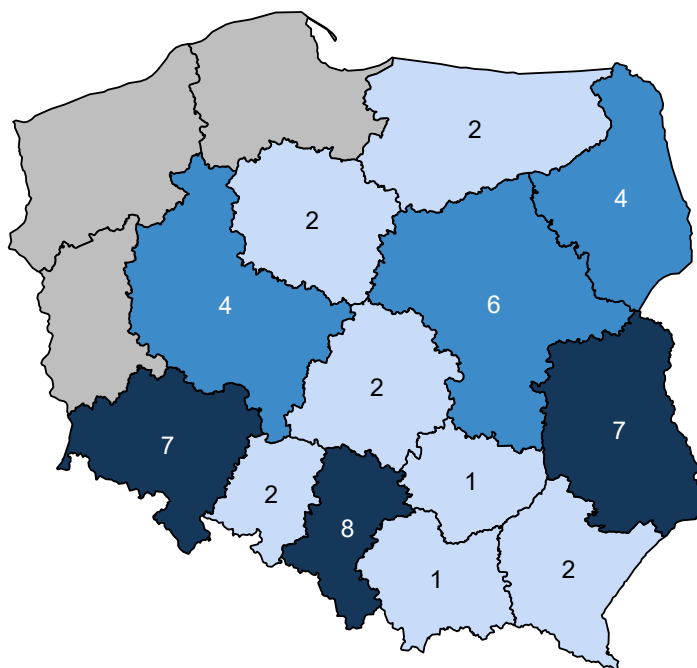
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	10,84	1 548,14	7
kujawsko-pomorskie	6,35	3 176,00	2
lubelskie	11,35	1 621,86	7
łódzkie	1,51	752,50	2
małopolskie	1,18	1 183,00	1
mazowieckie	15,22	2 536,67	6
opolskie	1,11	554,50	2
podkarpackie	0,94	470,50	2
podlaskie	3,76	940,75	4
śląskie	19,02	2 377,25	8

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

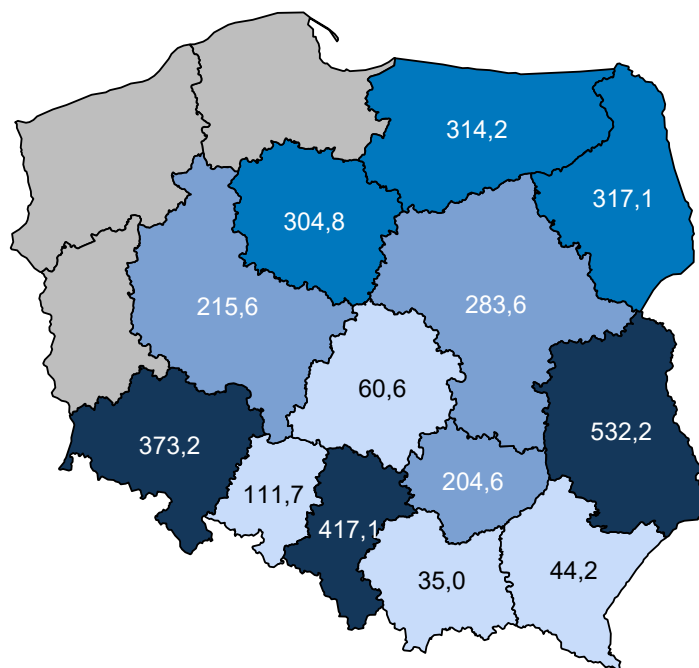
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	2,56	2 563,00	1
warmińsko-mazurskie	4,51	2 256,50	2
wielkopolskie	7,51	1 876,75	4
<b>Polska</b>	<b>85,86</b>	<b>1 788,83</b>	<b>48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA FONIATRYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 354,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>89</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>90</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05

<sup>89</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>90</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

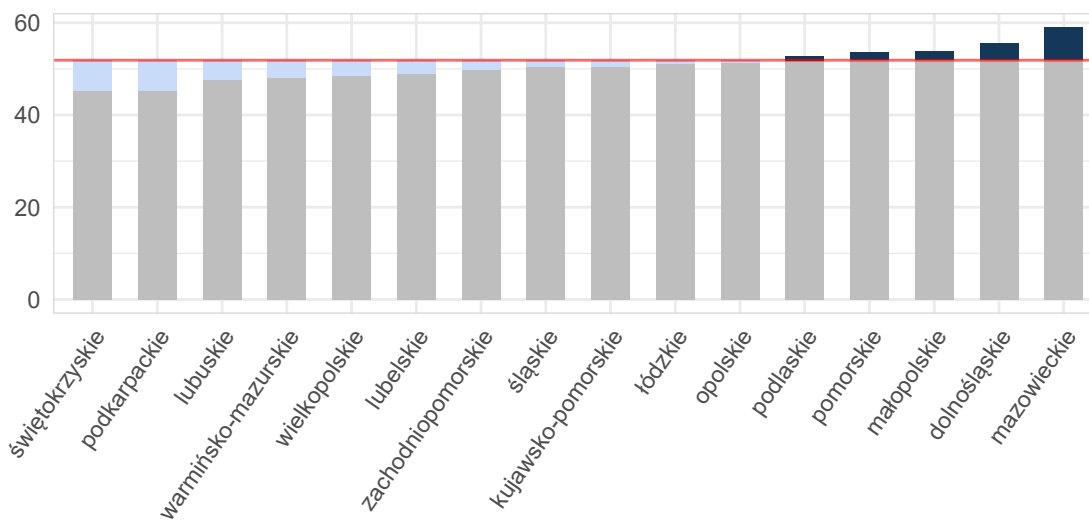
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

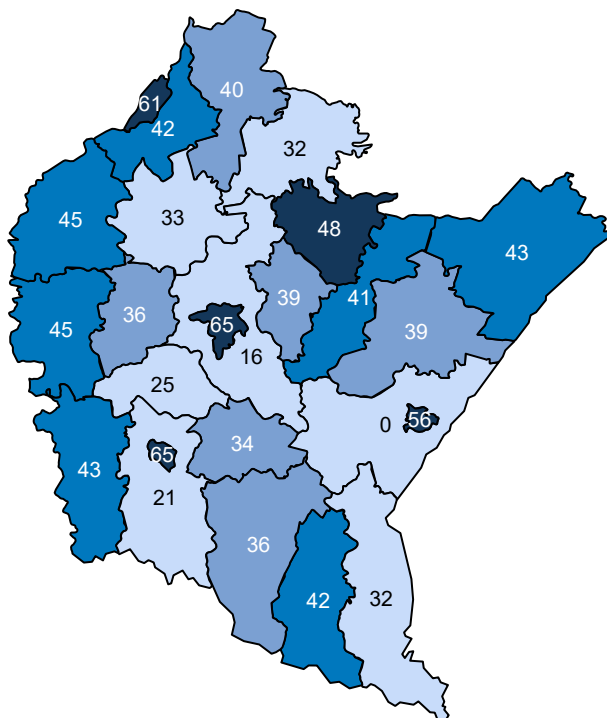
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 96,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby krtani i tchawicy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,65. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 49 dni.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,00	0,00	108	0,1	1,00
Choroby jamy ustnej i gardła	0,01	0,00	14	0,9	1,60
Choroby krtani i tchawicy	0,85	0,52	48	90,5	1,63
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,01	0,00	498	0,9	1,60
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,02	0,02	145	2,2	1,24
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,01	77	0,7	1,17
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,00	44	0,7	1,40
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	0,90	0,55	49	96,1	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11<sup>91</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	75,00	50,00	-	-	25,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	94,60	31,34	-	-	37,44	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	87,50	62,50	-	12,50	12,50	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	95,24	90,48	-	-	4,76	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>94,36</b>	<b>34,07</b>	-	<b>0,22</b>	<b>35,73</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>89,19</b>	<b>35,14</b>	-	-	<b>18,92</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,83	11,27	-	0,26	34,57	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,41	19,39	-	0,29	18,07	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,16	7,74	-	4,03	13,47	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	94,61	21,44	-	1,46	28,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,83	7,12	-	21,78	28,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,37	19,48	-	0,08	22,87	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>93,02</b>	<b>16,49</b>	-	<b>2,63</b>	<b>20,49</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,77</b>	<b>15,96</b>	-	<b>0,63</b>	<b>37,37</b>	-	-

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 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl

<sup>91</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0002	0,47	-	-	0,00	0,48	0,01
09.0009	0,38	0,02	0,01	0,00	0,43	0,03
<b>Woj.</b>	<b>0,85</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,90</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,5 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,1%.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0002	0,48	0,36	1,35	99,79	0,62	-	0,21	57,47	-	-
09.0009	0,46	0,21	2,23	88,24	69,28	-	0,22	11,55	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>0,56</b>	<b>1,67</b>	<b>94,16</b>	<b>34,11</b>	-	<b>0,21</b>	<b>35,07</b>	-	-

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 49. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>92</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,68	0,32	-
kujawsko-pomorskie	99,88	0,12	-
lubelskie	98,89	1,10	0,01
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,83	0,17	-
małopolskie	97,00	3,00	-
mazowieckie	99,91	0,09	-
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	99,53	0,47	-
podlaskie	99,25	0,75	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	82,06	17,85	0,09
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,79	0,21	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>96,75</b>	<b>3,24</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	100,00	-	-	45,85	45	58,09	17,43	24,48
09.0009	-	100,00	-	-	42,92	56	16,99	29,19	53,81
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44,42</b>	<b>49</b>	<b>38,04</b>	<b>23,17</b>	<b>38,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0002	1	0,12	0,04	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-
09.0009	1	0,25	0,06	0,00	94,74	0,82	-	-	-	-	-

<sup>92</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.53:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>0,36</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>96,44</b>	<b>0,55</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia logopedyczna

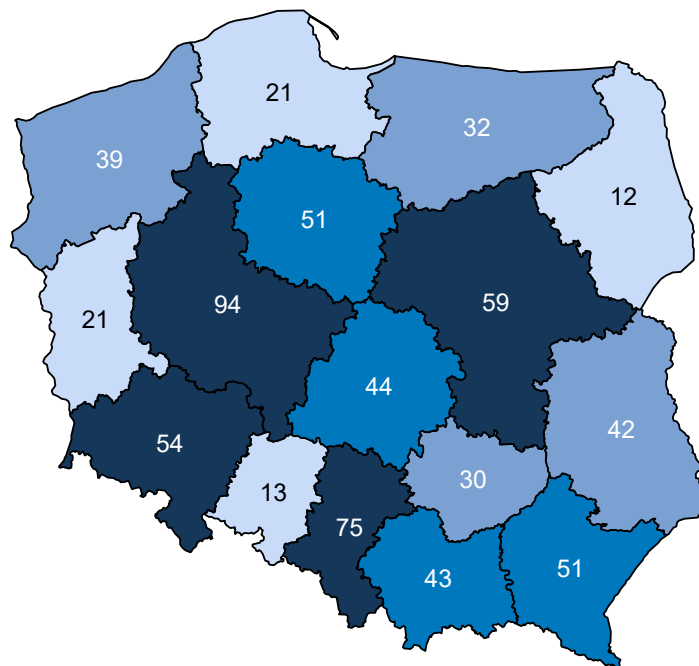
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 51. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	13
podkarpackie	109,07	2 138,71	51
podlaskie	28,95	2 412,67	12
pomorskie	56,26	2 679,24	21
śląskie	146,90	1 958,63	75
świętokrzyskie	45,55	1 518,40	30
warmińsko-mazurskie	50,16	1 567,62	32
wielkopolskie	162,90	1 732,94	94
zachodniopomorskie	60,14	1 542,00	39
<b>Polska</b>	<b>1 308,58</b>	<b>1 921,56</b>	<b>681</b>

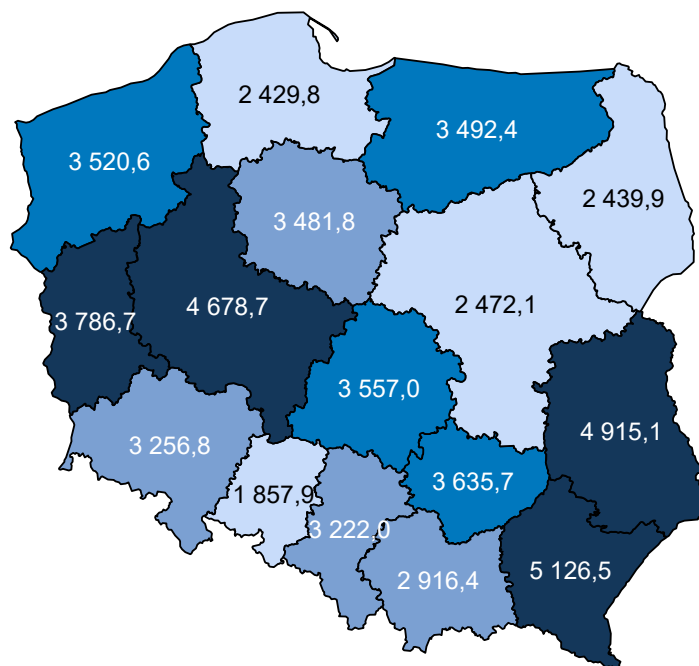
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 354,9 tys. porad

(por. Tabela 2.4.55)<sup>93</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>94</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

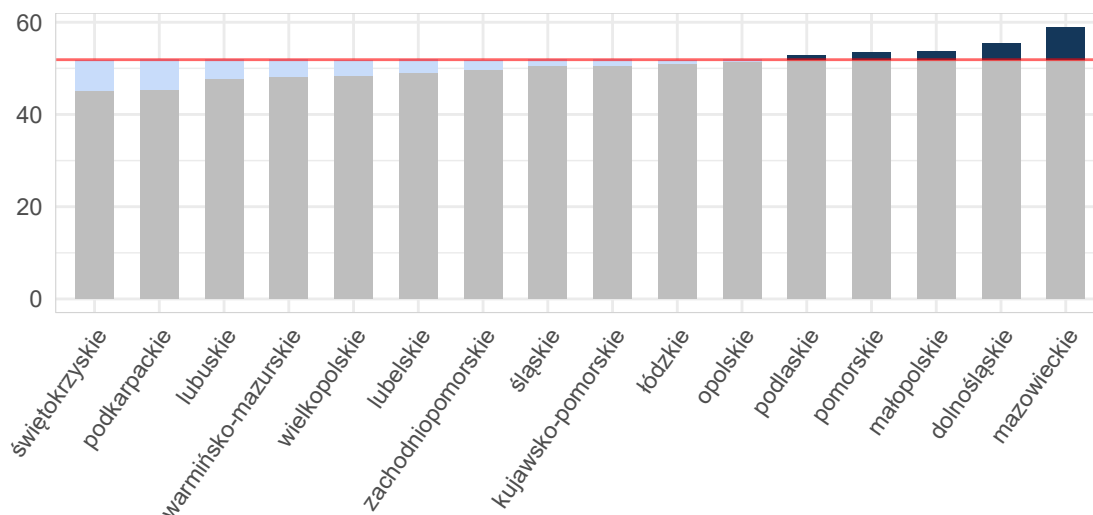
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>93</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>94</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

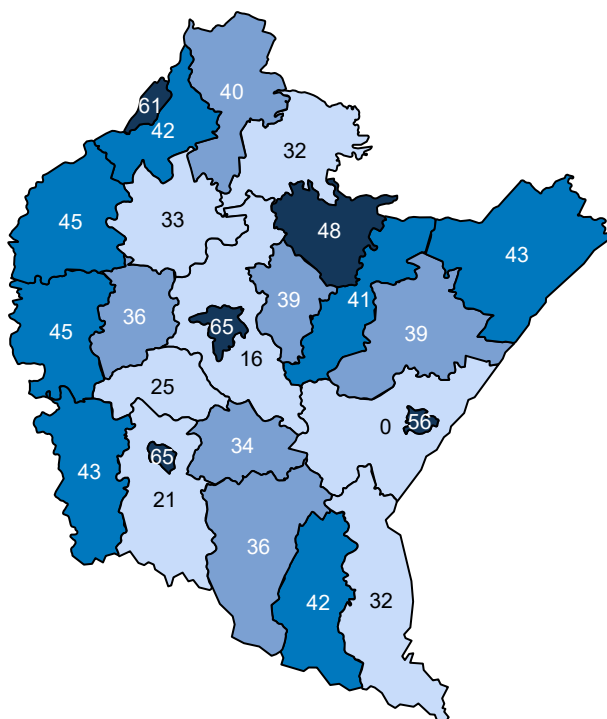


**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 12,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 9,45.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby jamy ustnej i gardła	0,01	0,00	0,0	13,00	-
Choroby krtani i tchawicy	0,02	0,00	0,0	4,80	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,48	0,05	0,4	9,06	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,00	0,0	6,50	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	13,44	1,42	12,3	9,44	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>13,96</b>	<b>1,48</b>	<b>12,8</b>	<b>9,45</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,11</b>	<b>8,22</b>	<b>87,2</b>	<b>11,57</b>	<b>364</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 3%<sup>95</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5,99	-	-	94,01	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>5,76</b>	-	-	<b>94,24</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,66</b>	-	-	<b>97,34</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,81	-	-	99,19	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,80	-	-	93,20	-	-	-

<sup>95</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	6,00	-	-	94,00	-	-	-
choroby spoza grupy	2,68	-	-	97,32	-	-	-

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 51. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnicy	rzeszowski
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0282	NZOZ Ośrodek Zdrowia Promyk	kolbuszowski
09.0320	Alfamed NZOZ w Jasionce	rzeszowski
09.0324	NZOZ dla Rodziny	łańcucki
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0352	NZOZ Dynmed	rzeszowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesys	rzeszowski
09.0373	Kormed Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	lubaczowski
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0650	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki
09.0651	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	m. Przemyśl
09.0652	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	przemyski
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0661	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Dzieci i Młodzieży Maja	m. Krosno
09.0694	NZOZ dla Rodziny	przeworski
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0699	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar - Med	brzozowski
09.0703	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	dębicki
09.0704	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	m. Rzeszów
09.0705	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	ropczycko-sędziszowski
09.0706	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	strzyżowski
09.0707	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	bieszczadzki
09.0708	Podkarpackie Centrum Logopedyczne Gaduła	leski
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0720	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Lutczy	strzyżowski
09.0736	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Rzeszów
09.0741	NZOZ Cordis Anna Folta - Póthłópek	brzozowski
09.0742	NZOZ Cordis Anna Folta - Póthłópek	krośnieński
09.0749	NZOZ Medikal	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0776	Poradnie Specjalistyczne Mediquis	jarosławski
09.0779	NZOZ Jarosław s.c.	jarosławski
09.0793	Mjm Centrum Monika Dźwięga	stalowowski
09.0794	Gabinet Logopedyczny Monika Osuch	rzeszowski
09.0820	Poradnia Logopedyczna - Adam Przybylski	stalowowski
09.0852	Gabinet Logopedyczny Wioletta Kupiec	niżański
09.0866	Logopeda Sylwia Wojnar - Biłas	m. Rzeszów
09.0870	Gabinet Logopedyczny - Katarzyna Flaga	rzeszowski
09.0874	Poradnia Logopedyczno - Terapeutyczna Renata Frankowska	m. Przemyśl
09.0878	Gabinet Logopedyczny Anita Nowotko - Chmielowiec	tarnobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0007	0,07	0,01	-	0,08	0,38
09.0010	1,32	0,09	-	1,41	2,11
09.0017	0,00	-	-	0,00	1,56
09.0026	0,19	-	-	0,19	0,86
09.0035	0,27	0,02	-	0,28	0,62
09.0086	0,24	-	-	0,24	2,16
09.0091	1,40	-	-	1,40	0,98
09.0092	0,41	0,01	-	0,42	3,44
09.0100	0,02	-	-	0,02	1,38
09.0174	0,01	0,06	-	0,08	7,49
09.0225	0,73	-	-	0,73	2,08
09.0282	-	0,01	-	0,01	1,54
09.0320	0,35	-	-	0,35	1,01
09.0324	0,04	-	-	0,04	1,17
09.0334	0,09	0,04	-	0,13	3,24
09.0347	0,14	-	0,00	0,14	1,40
09.0352	0,01	-	-	0,01	2,06
09.0359	0,09	-	-	0,09	2,77
09.0373	0,05	-	-	0,05	0,69
09.0411	0,07	-	0,00	0,07	0,80
09.0650	0,52	0,01	0,02	0,54	2,45
09.0651	0,68	0,01	-	0,69	3,59
09.0652	0,22	-	-	0,22	1,26
09.0653	0,62	0,01	-	0,63	0,59
09.0661	1,46	0,07	-	1,54	0,88
09.0694	0,03	-	-	0,03	2,11
09.0696	0,02	0,01	-	0,02	1,90
09.0699	0,04	-	-	0,04	2,65

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0703	0,18	-	0,00	0,18	1,99
09.0704	0,05	0,03	-	0,08	2,23
09.0705	0,13	-	-	0,13	2,04
09.0706	0,05	-	-	0,05	2,00
09.0707	0,23	-	-	0,23	1,43
09.0709	0,84	-	-	0,85	2,36
09.0720	0,11	-	-	0,11	1,34
09.0736	0,29	0,02	-	0,31	1,62
09.0741	0,24	-	-	0,24	1,52
09.0742	0,30	-	-	0,30	2,18
09.0749	0,04	-	-	0,04	1,46
09.0758	0,31	0,01	-	0,33	2,74
09.0776	0,18	0,01	-	0,19	1,73
09.0779	0,19	0,00	-	0,20	1,82
09.0793	0,62	0,03	-	0,65	1,29
09.0794	0,01	-	-	0,01	2,02
09.0820	0,01	0,00	-	0,02	2,06
09.0866	0,47	-	-	0,47	1,24
09.0870	0,00	-	-	0,01	2,06
09.0874	0,04	-	-	0,04	2,03
09.0878	0,06	0,02	-	0,08	1,08
<b>Woj.</b>	<b>13,44</b>	<b>0,48</b>	<b>0,02</b>	<b>13,96</b>	<b>95,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,6 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 19,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0007	0,46	0,10	4,73	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0010	3,52	0,26	13,70	0,40	-	-	99,60	-	-	-
09.0017	1,56	0,28	5,52	0,26	-	-	99,74	-	-	-
09.0026	1,05	0,09	12,19	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0035	0,91	0,08	11,92	12,25	-	-	87,75	-	-	-
09.0086	2,40	0,34	7,16	0,21	-	-	99,79	-	-	-
09.0091	2,38	0,51	4,69	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0092	3,87	0,52	7,40	0,13	-	-	99,87	-	-	-
09.0100	1,39	0,14	9,87	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0174	7,57	0,38	19,93	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0225	2,81	0,26	11,02	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0282	1,55	0,15	10,64	0,13	-	-	99,87	-	-	-
09.0320	1,36	0,16	8,76	3,02	-	-	96,98	-	-	-
09.0324	1,21	0,10	11,82	3,90	-	-	96,10	-	-	-
09.0334	3,37	0,31	10,89	0,33	-	-	99,67	-	-	-

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0347	1,53	0,22	7,07	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0352	2,07	0,18	11,59	3,04	-	-	96,96	-	-	-
09.0359	2,87	0,16	18,26	3,91	-	-	96,09	-	-	-
09.0373	0,75	0,07	10,83	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0411	0,86	0,10	8,91	4,28	-	-	95,72	-	-	-
09.0650	2,99	0,41	7,28	0,07	-	-	99,93	-	-	-
09.0651	4,28	0,32	13,58	7,64	-	-	92,36	-	-	-
09.0652	1,48	0,10	15,57	6,36	-	-	93,64	-	-	-
09.0653	1,22	0,11	10,98	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0661	2,43	0,16	15,45	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0694	2,14	0,20	10,77	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0696	1,92	0,27	7,21	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0699	2,69	0,19	13,96	34,40	-	-	65,60	-	-	-
09.0703	2,17	0,14	15,08	2,07	-	-	97,93	-	-	-
09.0704	2,30	0,16	14,85	17,16	-	-	82,84	-	-	-
09.0705	2,17	0,17	12,61	8,34	-	-	91,66	-	-	-
09.0706	2,05	0,16	12,58	2,44	-	-	97,56	-	-	-
09.0707	1,66	0,06	28,59	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0708	1,94	0,08	24,53	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0709	3,21	0,17	19,36	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0720	1,45	0,10	15,29	2,20	-	-	97,80	-	-	-
09.0736	1,93	0,27	7,11	0,10	-	-	99,90	-	-	-
09.0741	1,76	0,09	19,12	6,54	-	-	93,46	-	-	-
09.0742	2,48	0,12	20,81	15,02	-	-	84,98	-	-	-
09.0749	1,49	0,08	18,44	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0758	3,06	0,17	18,14	6,49	-	-	93,51	-	-	-
09.0776	1,92	0,17	11,17	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0779	2,01	0,16	12,51	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0793	1,94	0,21	9,15	3,71	-	-	96,29	-	-	-
09.0794	2,03	0,19	10,50	1,33	-	-	98,67	-	-	-
09.0820	2,08	0,16	12,67	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0852	1,78	0,15	11,77	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0866	1,71	0,18	9,28	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0870	2,06	0,20	10,48	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0874	2,07	0,13	15,93	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0878	1,16	0,08	14,68	3,36	-	-	96,64	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>109,07</b>	<b>9,32</b>	<b>11,70</b>	<b>3,05</b>	-	-	<b>96,95</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>96</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

<sup>96</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,08	3,81	0,11
kujawsko-pomorskie	97,56	2,33	0,11
lubelskie	98,09	1,89	0,01
lubuskie	98,72	1,28	-
łódzkie	98,50	1,44	0,06
małopolskie	98,60	1,37	0,02
mazowieckie	97,10	2,82	0,08
opolskie	97,65	2,21	0,13
podkarpackie	97,58	2,37	0,05
podlaskie	97,77	2,08	0,15
pomorskie	99,23	0,77	-
śląskie	97,78	2,18	0,04
świętokrzyskie	97,21	2,69	0,09
warmińsko-mazurskie	97,96	1,93	0,11
wielkopolskie	97,97	1,99	0,05
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,19</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0007	-	100,00	-	-	71,02	137	4,79	3,92	91,29
09.0010	-	100,00	-	-	40,37	463	1,16	1,70	97,13
09.0017	-	100,00	-	-	57,72	287	3,14	4,23	92,63
09.0026	-	100,00	-	-	39,60	470	0,38	1,15	98,47
09.0035	-	100,00	-	-	58,94	297	0,44	1,10	98,45
09.0086	-	100,00	-	-	51,71	343	3,25	1,92	94,83
09.0091	0,04	99,87	0,08	-	59,24	271	6,34	7,23	86,43
09.0092	0,03	99,97	-	-	44,55	421	2,10	2,74	95,16
09.0100	-	100,00	-	-	44,72	436	0,50	1,01	98,49
09.0174	-	100,00	-	-	50,65	361	0,24	0,40	99,37
09.0225	0,11	99,89	-	-	59,25	282	0,53	1,14	98,33
09.0282	-	100,00	-	-	47,91	391	0,77	1,42	97,81
09.0320	-	100,00	-	-	27,91	623	2,72	2,36	94,92
09.0324	-	100,00	-	-	29,68	574	0,83	1,49	97,68
09.0334	-	100,00	-	-	46,36	397	0,62	1,49	97,89
09.0347	-	100,00	-	-	58,87	277	1,43	2,74	95,83
09.0352	-	100,00	-	-	44,46	436	0,82	0,96	98,22
09.0359	0,03	99,97	-	-	51,66	357	0,21	0,28	99,51
09.0373	-	100,00	-	-	60,91	265	1,87	0,80	97,32
09.0411	-	100,00	-	-	51,39	352	0,81	1,16	98,03
09.0650	-	100,00	-	-	43,35	436	1,24	2,47	96,29
09.0651	-	99,98	0,02	-	44,24	426	0,33	0,70	98,97
09.0652	-	100,00	-	-	55,31	336	0,41	0,41	99,19
09.0653	-	100,00	-	-	47,42	401	0,90	1,80	97,29
09.0661	-	100,00	-	-	45,51	407	0,41	0,99	98,60
09.0694	-	100,00	-	-	21,04	765	0,79	0,84	98,37
09.0696	-	100,00	-	-	52,23	342	2,13	2,91	94,96
09.0699	-	100,00	-	-	63,41	242	0,37	1,41	98,22
09.0703	-	100,00	-	-	56,54	313	0,83	0,74	98,43
09.0704	-	100,00	-	-	46,74	402	0,70	0,87	98,44
09.0705	-	100,00	-	-	74,18	173	1,71	0,65	97,65
09.0706	-	100,00	-	-	66,94	211	0,54	0,59	98,88
09.0707	-	100,00	-	-	51,09	360	0,18	0,12	99,70

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0708	-	100,00	-	-	74,82	234	0,05	0,31	99,64
09.0709	-	100,00	-	-	51,91	352	0,16	0,31	99,53
09.0720	-	100,00	-	-	43,57	419	0,07	1,38	98,55
09.0736	-	100,00	-	-	51,01	357	2,23	2,70	95,07
09.0741	-	100,00	-	-	46,56	383	0,34	0,57	99,09
09.0742	-	100,00	-	-	33,64	447	0,12	0,40	99,47
09.0749	0,13	99,87	-	-	46,79	387	0,20	0,40	99,40
09.0758	-	99,97	0,03	-	48,97	376	0,42	0,85	98,73
09.0776	-	99,95	0,05	-	62,64	259	0,52	1,04	98,44
09.0779	-	100,00	-	-	40,37	456	0,50	0,40	99,11
09.0793	-	100,00	-	-	53,17	336	1,08	1,24	97,68
09.0794	-	100,00	-	-	55,43	326	1,43	1,48	97,09
09.0820	-	99,95	0,05	-	26,90	759	0,67	0,48	98,85
09.0852	-	100,00	-	-	63,70	275	0,39	1,35	98,26
09.0866	-	100,00	-	-	73,36	181	1,17	1,99	96,84
09.0870	-	100,00	-	-	61,58	270	0,92	1,74	97,34
09.0874	-	99,57	0,43	-	43,26	444	0,34	0,97	98,70
09.0878	-	100,00	-	-	36,55	610	1,03	0,34	98,62
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>99,98</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>50,07</b>	<b>365</b>	<b>0,98</b>	<b>1,33</b>	<b>97,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
09.0007	1	0,42	0,07	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0010	1	3,42	0,19	0,02	0,41	-	-	99,59	-	-	-	-
09.0017	1	1,45	0,20	0,01	0,28	-	-	99,72	-	-	-	-
09.0026	1	1,03	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0035	1	0,89	0,07	0,01	12,22	-	-	87,78	-	-	-	-
09.0086	-	2,27	0,23	0,01	0,22	-	-	99,78	-	-	-	-
09.0091	-	2,06	0,27	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0092	-	3,68	0,39	0,01	0,08	-	-	99,92	-	-	-	-
09.0100	1	1,37	0,13	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0174	-	7,52	0,35	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0225	-	2,76	0,22	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0282	-	1,52	0,12	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0320	-	1,29	0,10	0,01	3,18	-	-	96,82	-	-	-	-
09.0324	-	1,18	0,08	0,01	3,99	-	-	96,01	-	-	-	-
09.0334	-	3,29	0,26	0,01	0,33	-	-	99,67	-	-	-	-
09.0347	-	1,47	0,17	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0352	-	2,04	0,15	0,01	3,09	-	-	96,91	-	-	-	-
09.0359	-	2,85	0,15	0,02	3,93	-	-	96,07	-	-	-	-
09.0373	-	0,73	0,05	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0411	-	0,85	0,08	0,01	3,90	-	-	96,10	-	-	-	-
09.0650	-	2,88	0,34	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0651	-	4,24	0,29	0,01	7,72	-	-	92,28	-	-	-	-
09.0652	-	1,47	0,09	0,02	6,41	-	-	93,59	-	-	-	-
09.0653	-	1,19	0,09	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0661	-	2,39	0,14	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0694	-	2,11	0,17	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0696	-	1,83	0,20	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
09.0699	-	2,65	0,16	0,02	34,76	-	-	65,24	-	-	-	-



**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0703	-	2,14	0,12	0,02	2,10	-	-	97,90	-	-	-
09.0704	-	2,27	0,13	0,02	17,34	-	-	82,66	-	-	-
09.0705	-	2,12	0,13	0,02	8,45	-	-	91,55	-	-	-
09.0706	-	2,03	0,15	0,01	2,42	-	-	97,58	-	-	-
09.0707	-	1,65	0,05	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0708	-	1,93	0,08	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0709	-	3,20	0,16	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0720	-	1,43	0,08	0,02	2,23	-	-	97,77	-	-	-
09.0736	-	1,83	0,20	0,01	0,11	-	-	99,89	-	-	-
09.0741	-	1,74	0,08	0,02	6,60	-	-	93,40	-	-	-
09.0742	-	2,46	0,11	0,02	15,10	-	-	84,90	-	-	-
09.0749	-	1,49	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0758	-	3,03	0,14	0,02	6,51	-	-	93,49	-	-	-
09.0776	-	1,89	0,15	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0779	-	2,00	0,15	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0793	-	1,89	0,18	0,01	3,80	-	-	96,20	-	-	-
09.0794	-	1,97	0,15	0,01	1,32	-	-	98,68	-	-	-
09.0820	-	2,05	0,14	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0852	-	1,75	0,13	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0866	-	1,65	0,15	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0870	-	2,01	0,16	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0874	-	2,04	0,11	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-
09.0878	-	1,14	0,06	0,02	3,41	-	-	96,59	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>106,55</b>	<b>7,62</b>	<b>0,01</b>	<b>3,10</b>	-	-	<b>96,90</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>97</sup>. 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 sprawozdawać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń

<sup>97</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>98</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.5.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>99</sup>.

**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

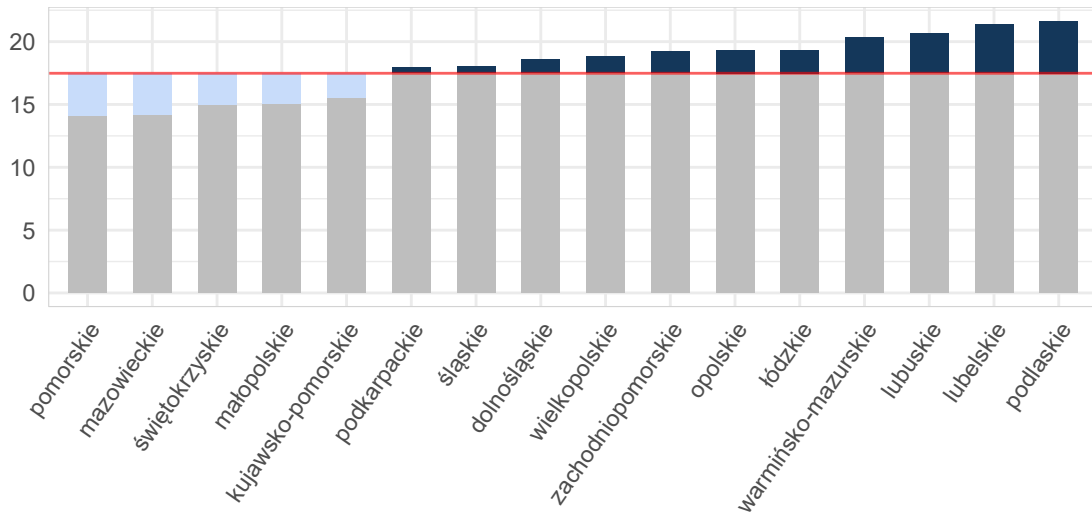
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	531	22	7	22	18,29	0,76	0,24	0,76
kujawsko-pomorskie	321	11	3	16	15,40	0,53	0,14	0,77
lubelskie	451	42	6	16	21,14	1,97	0,28	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	13	9	24	18,87	0,52	0,36	0,97
małopolskie	505	12	6	19	14,93	0,35	0,18	0,56
mazowieckie	757	22	2	18	14,11	0,41	0,04	0,34
opolskie	189	6	1	10	19,03	0,60	0,10	1,01
podkarpackie	372	12	2	14	17,48	0,56	0,09	0,66
podlaskie	257	7	1	3	21,66	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	22	1	22	13,82	0,95	0,04	0,95
śląskie	816	22	28	33	17,90	0,48	0,61	0,72
świętokrzyskie	186	9	-	2	14,85	0,72	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	11	3	1	20,26	0,77	0,21	0,07
wielkopolskie	645	11	1	16	18,53	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	316	16	5	23	18,50	0,94	0,29	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 631</b>	<b>240</b>	<b>-</b>	<b>246</b>	<b>17,25</b>	<b>0,62</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>98</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

<sup>99</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

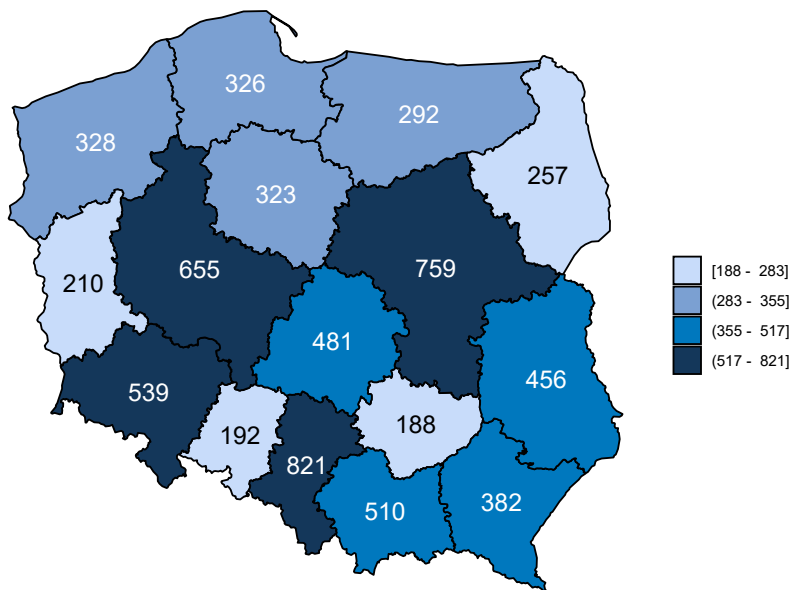
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

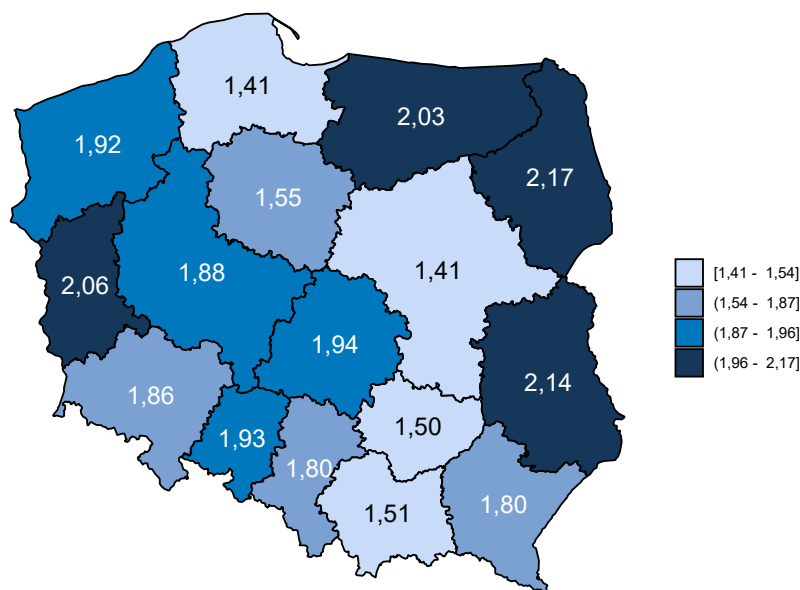
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

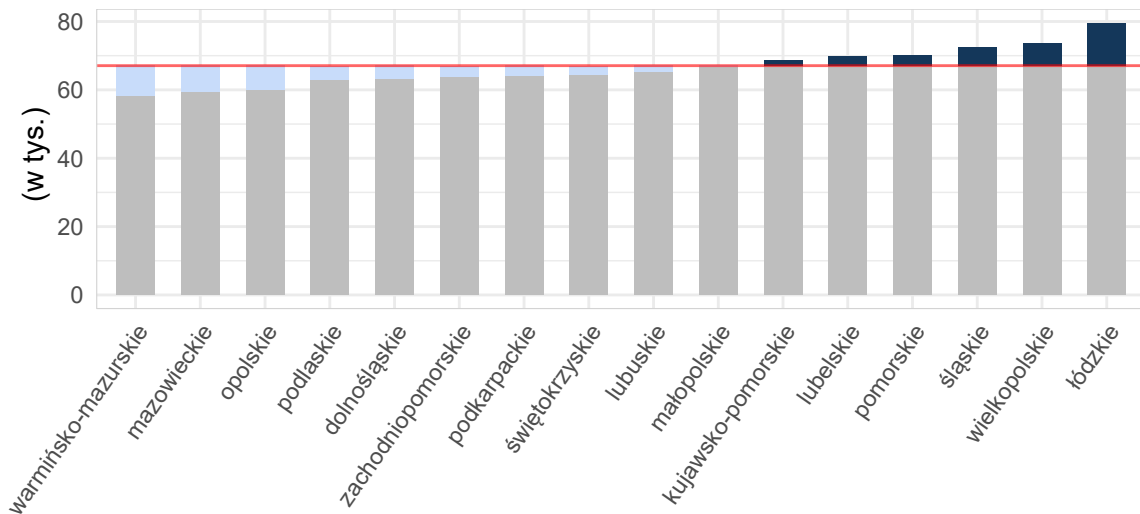
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 745,29	0,67	0,01	89,74	60 105,45	22,94	0,28	3 090,53
kujawsko-pomorskie	1 344,38	0,07	0,01	88,24	64 511,71	3,26	0,29	4 234,27
lubelskie	1 400,13	0,19	0,13	87,67	65 630,89	8,72	6,19	4 109,61
lubuskie	644,87	0,00	-	18,47	63 385,22	0,20	-	1 815,45
łódzkie	1 825,51	0,07	0,01	153,33	73 451,50	2,90	0,44	6 169,22
małopolskie	2 117,25	0,08	0,02	136,04	62 598,65	2,22	0,62	4 022,25
mazowieckie	3 094,75	0,35	0,00	88,92	57 674,45	6,50	0,06	1 657,22
opolskie	546,79	0,02	0,00	49,22	55 062,25	2,01	0,10	4 956,11
podkarpackie	1 305,05	0,23	0,00	57,80	61 337,55	10,72	0,09	2 716,37
podlaskie	736,27	0,01	0,00	11,94	62 047,23	1,18	0,25	1 005,96
pomorskie	1 455,67	0,87	0,00	169,92	62 863,49	37,70	0,04	7 338,06
śląskie	3 094,34	0,25	0,07	209,77	67 870,78	5,57	1,62	4 601,11
świętokrzyskie	803,04	0,03	-	5,56	64 094,50	2,47	-	443,61
warmińsko-mazurskie	834,33	0,04	0,00	2,22	58 085,85	2,58	0,28	154,49
wielkopolskie	2 491,12	0,08	0,00	78,19	71 550,44	2,36	0,03	2 245,88
zachodniopomorskie	991,25	0,07	0,01	101,07	58 029,69	3,92	0,64	5 916,90
<b>Polska</b>	<b>24 430,02</b>	<b>3,02</b>	<b>-</b>	<b>1 348,10</b>	<b>63 565,24</b>	<b>7,87</b>	<b>-</b>	<b>3 507,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

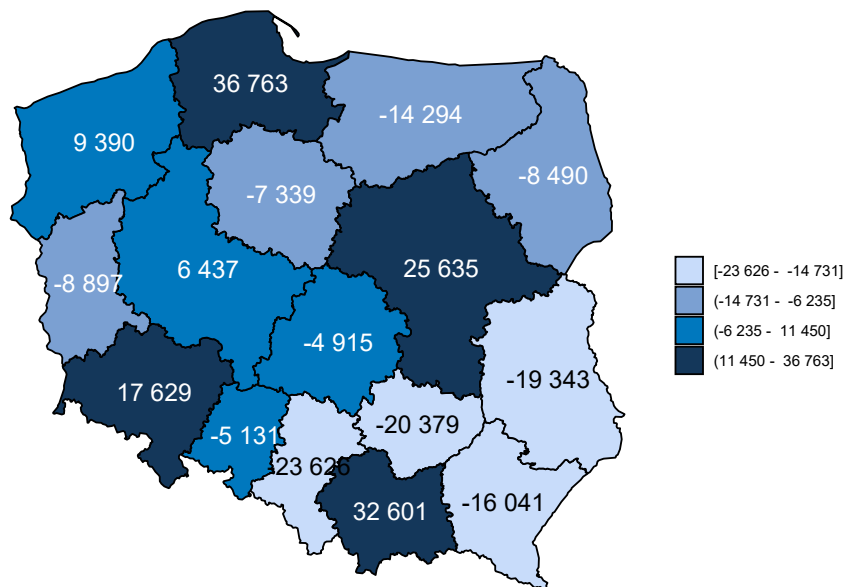
**Wykres 2.5.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.<sup>100</sup>

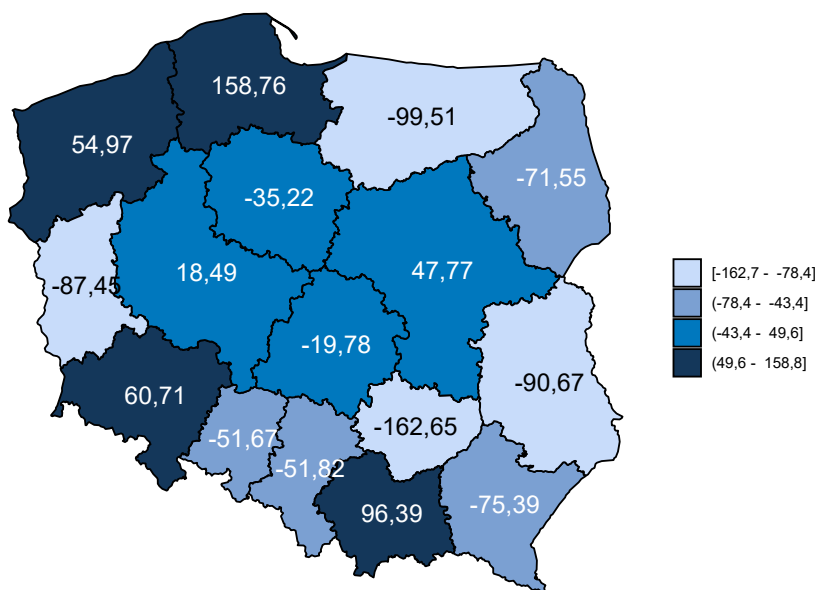
**Mapa 2.5.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>100</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	219,1	279,9	253,7	152,5	130,2	393,5	261,8	148,0
kujawsko-pomorskie	171,1	223,9	212,6	131,2	107,0	290,6	197,2	102,3
lubelskie	165,8	223,7	200,6	132,6	105,8	311,2	230,2	121,4
lubuskie	79,3	103,8	95,5	58,3	44,6	140,9	93,7	47,6
łódzkie	224,0	312,4	291,9	168,9	128,8	400,5	294,9	166,0
małopolskie	288,3	363,7	320,9	202,8	166,8	454,0	302,4	164,3
mazowieckie	413,6	515,4	441,1	254,2	206,9	676,3	436,7	250,5
opolskie	73,7	91,5	77,6	51,0	43,3	124,3	89,5	46,2
podkarpackie	154,0	200,5	183,0	127,5	96,3	289,4	209,8	104,5
podlaskie	88,1	109,3	95,4	59,9	52,1	162,3	117,7	64,1
pomorskie	210,6	256,5	224,1	130,2	122,0	358,8	216,8	114,6
śląskie	384,6	524,8	462,0	287,2	228,7	719,8	469,2	232,2
świętokrzyskie	81,6	114,7	119,0	78,9	53,3	159,3	131,0	72,7
warmińsko-mazurskie	99,5	128,3	120,4	74,0	57,7	169,6	126,1	62,2
wielkopolskie	313,0	393,0	351,9	217,2	201,7	578,9	351,4	174,6
zachodniopomorskie	123,8	151,8	144,7	93,1	78,1	243,2	169,2	92,4
<b>Polska</b>	<b>3 090,2</b>	<b>3 993,2</b>	<b>3 594,5</b>	<b>2 219,5</b>	<b>1 823,2</b>	<b>5 472,7</b>	<b>3 697,6</b>	<b>1 963,4</b>

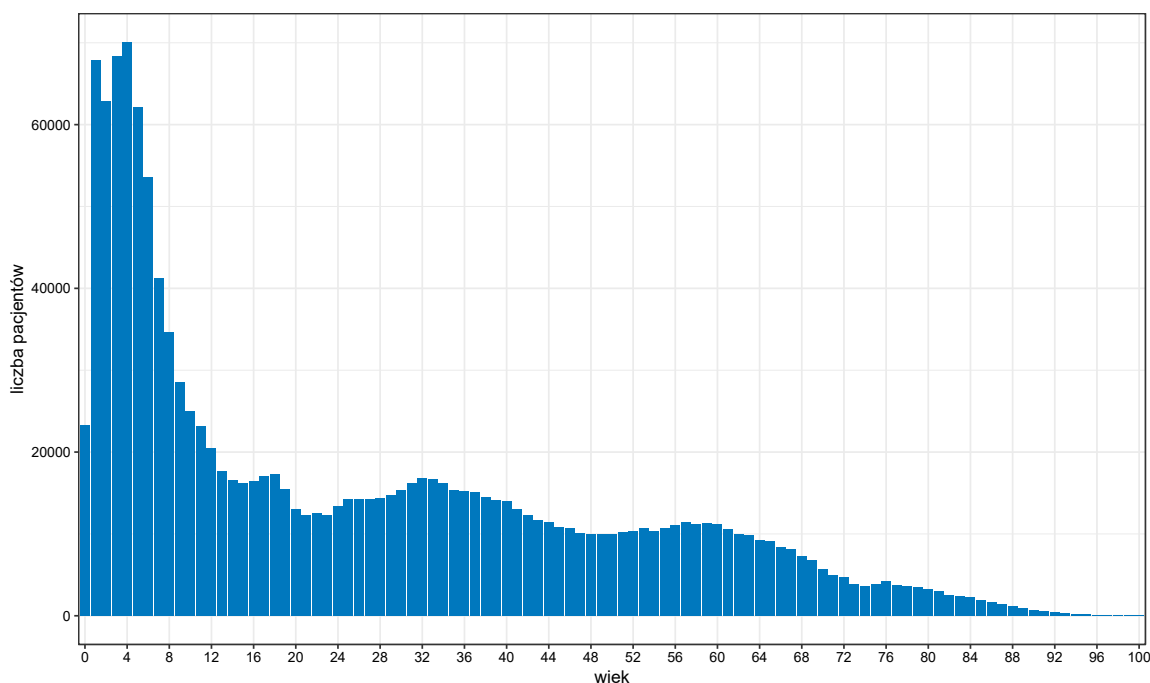
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 382 podmiotów, a skorzystało z nich 656,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 25 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	366,63	615,29	1,7	45,2	94,5	0,0	5,5
Choroby krtani i tchawicy	320,16	501,16	1,6	36,8	96,5	0,0	3,5
Choroby nosa i zatok przynosowych	112,45	156,80	1,4	11,5	98,7	0,0	1,3

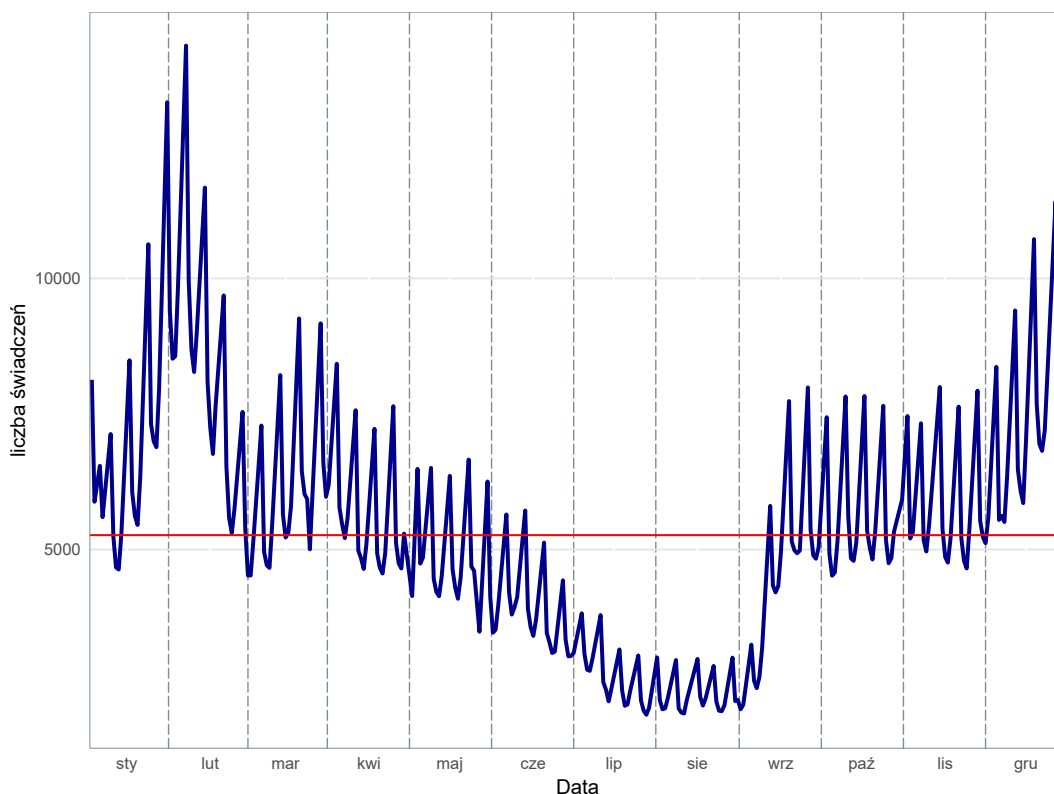
**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	51,16	64,26	1,3	4,7	93,4	0,0	6,5
Choroby narządu słuchu i równowagi	21,31	23,72	1,1	1,7	98,8	0,0	1,2
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,56	1,64	1,1	0,1	98,1	-	1,9
Bezdech senny	0,17	0,20	1,2	0,0	99,0	-	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

**Wykres 2.5.4:** Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

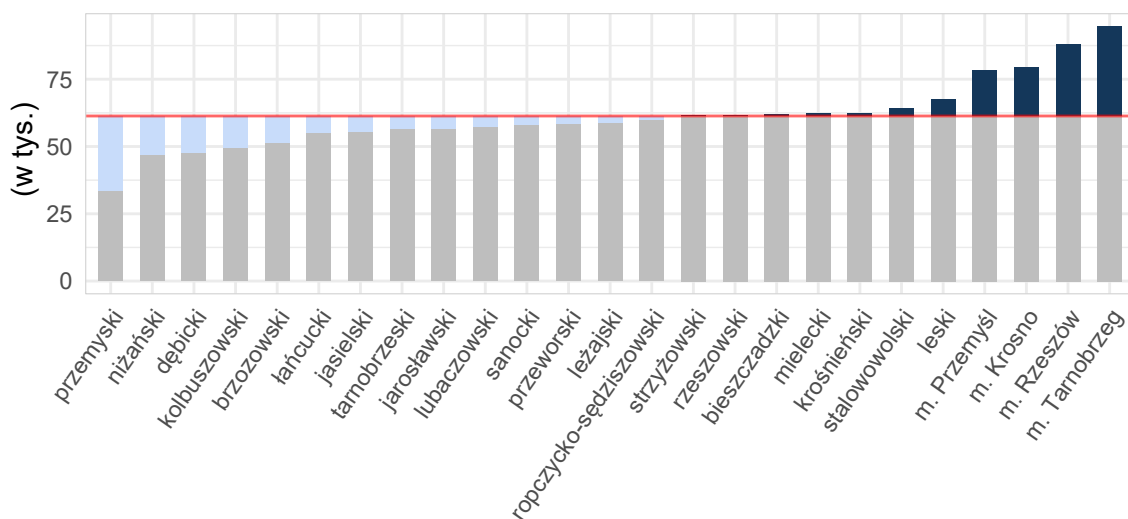


**Tabela 2.5.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	6,77	13,61	7,14	45,48	30 795,82	61 873,58
brzozowski	17	17,76	34,02	5,52	25,76	26 916,20	51 557,81
dębicki	26	34,41	64,69	3,08	19,21	25 427,09	47 798,07
jarosławski	18	35,17	68,79	4,13	14,84	28 992,82	56 710,28
jasielski	18	30,92	63,77	3,72	15,72	26 993,97	55 679,15
kolbuszowski	7	15,92	31,10	6,44	11,21	25 481,82	49 779,10
krośnieński	20	33,73	69,91	10,68	17,83	30 061,59	62 314,94
leżajski	16	20,04	41,15	5,27	22,97	28 768,50	59 074,40
lubaczowski	4	15,78	32,27	3,56	7,10	28 007,88	57 268,60
łańcucki	20	22,62	44,41	5,77	24,86	28 111,95	55 187,41
mielecki	24	41,12	84,91	3,12	17,61	30 166,89	62 287,35
niżański	17	16,80	31,39	8,08	25,41	25 110,97	46 916,05
przemyski	12	13,90	24,96	9,14	16,14	18 698,22	33 562,40
przeworski	17	23,78	46,02	9,57	21,59	30 203,85	58 450,50
ropczycko-sędziszowski	5	21,53	44,41	4,17	6,76	29 105,14	60 047,87
rzeszowski	15	48,91	103,53	13,97	8,91	29 056,00	61 500,44
sanocki	17	27,73	55,70	4,65	17,80	29 037,02	58 333,77
stalowowolski	15	32,86	69,01	7,46	13,94	30 541,20	64 152,79
strzyżowski	10	18,77	37,93	4,88	16,19	30 375,03	61 387,81
tarnobrzegi	11	15,39	30,30	11,57	20,57	28 785,92	56 663,11
leski	11	9,16	17,97	11,56	41,21	34 322,43	67 329,81
m. Krosno	7	17,91	36,98	23,10	15,03	38 451,63	79 409,43
m. Przemysł	12	25,34	48,53	30,56	19,31	40 763,27	78 080,25
m. Rzeszów	32	76,86	164,66	22,32	17,07	41 009,06	87 856,82
m. Tarnobrzeg	11	19,50	45,04	14,82	23,11	40 979,09	94 621,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	1,12	1,63	1,88	1,44	0,96	2,77	2,65	1,15
brzozowski	3,29	4,59	4,62	3,43	2,56	7,33	5,56	2,68
dębicki	7,32	8,99	9,47	6,33	4,70	13,13	9,92	4,93
jarosławski	7,75	10,29	9,37	6,74	4,86	13,34	10,71	5,74
jasielski	6,09	9,13	9,44	6,29	4,56	13,04	10,25	4,98
kolbuszowski	3,68	4,89	4,08	2,76	2,21	6,28	4,74	2,47
krośnieński	8,01	10,65	9,53	6,91	5,21	13,54	10,48	5,62
leżajski	4,94	6,45	5,54	3,54	2,91	8,13	6,41	3,28
lubaczowski	3,31	4,63	4,54	2,98	2,15	6,18	5,50	3,01
łańcucki	5,53	7,19	5,60	3,86	3,02	9,29	6,61	3,42
mielecki	9,96	12,04	12,12	7,89	5,73	17,95	12,89	6,39
niżański	3,10	3,87	4,05	3,03	2,45	6,58	5,77	2,62
przemyski	2,23	3,46	3,32	2,61	1,94	5,33	4,12	2,01
przeworski	5,03	6,50	6,70	4,88	3,49	9,32	6,70	3,42
ropczycko-sędziszowski	6,13	6,97	6,34	4,43	3,12	9,25	5,82	2,49
rzeszowski	13,30	16,69	13,69	9,69	7,55	22,54	13,54	6,69
sanocki	5,91	7,72	7,81	5,58	3,66	10,61	9,51	4,97
stalowowolski	6,95	10,00	9,36	6,91	4,58	13,30	11,75	6,19
strzyżowski	3,20	4,49	4,70	3,94	3,36	9,03	6,26	2,97
tarnobrzesci	2,46	3,23	3,88	3,44	2,38	6,93	5,44	2,77
leski	1,53	2,50	2,70	1,97	1,24	3,59	2,86	1,59
m. Krosno	3,38	4,90	4,33	3,15	2,18	8,09	7,24	3,73
m. Przemysł	5,12	6,88	6,00	4,14	2,91	9,89	9,03	4,78
m. Rzeszów	23,31	27,61	19,26	11,14	10,84	40,90	21,76	9,91
m. Tarnobrzeg	4,24	5,72	6,06	4,97	2,98	9,31	7,81	4,15
Województwo	146,88	191,03	174,38	122,04	91,54	275,67	203,35	101,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

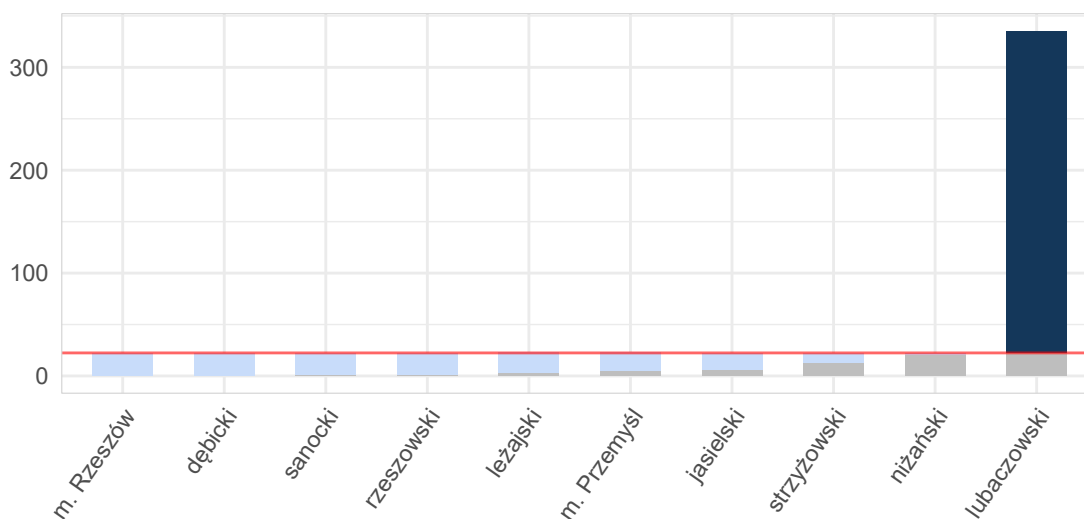
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
dębicki	1	0,00	0,00	-	0,74	0,74	0,74
jasielski	2	0,00	0,01	-	1,75	2,62	6,11
leżajski	1	0,00	0,00	-	1,44	2,87	2,87
lubaczowski	1	0,15	0,19	49,21	1,77	259,09	335,39
niżański	1	0,01	0,01	42,86	1,49	20,92	20,92
rzeszowski	1	0,00	0,00	100,00	0,59	0,59	1,19
sanocki	1	0,00	0,00	-	1,05	1,05	1,05

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
strzyżowski	1	0,00	0,01	100,00	1,62	1,62	12,95
m. Przemysł	2	0,00	0,00	66,67	3,22	4,83	4,83
m. Rzeszów	1	0,00	0,00	-	0,53	0,53	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dębicki	-	-	-	-	-	0,00	-	-
jasielski	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00	-
leżajski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
lubaczowski	0,02	0,03	0,02	0,01	0,01	0,05	0,05	0,01
niżański	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
rzeszowski	-	0,00	-	-	-	-	-	-
sanocki	-	-	-	-	-	0,00	-	-
strzyżowski	-	-	-	-	-	0,01	-	-
m. Przemysł	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
m. Rzeszów	-	-	-	-	-	0,00	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

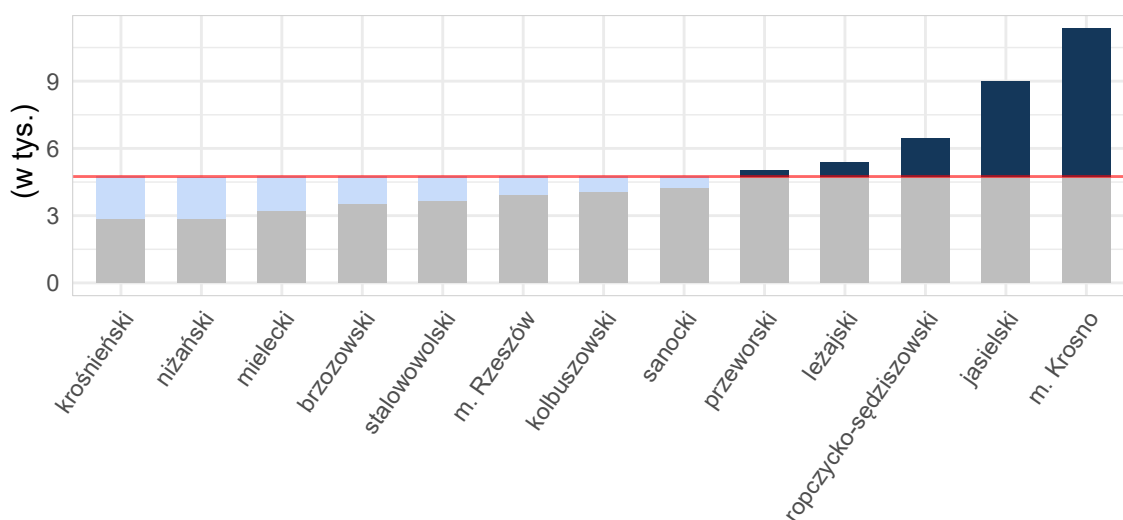
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	2,00	2,34	10,10	1,52	3 029,25	3 539,93
jasielski	2	7,71	10,31	6,32	1,75	6 735,18	9 000,90
kolbuszowski	1	2,11	2,53	6,88	1,60	3 371,11	4 049,81
krośnieński	1	2,61	3,20	6,78	0,89	2 323,67	2 852,23
leżajski	1	3,10	3,76	17,24	1,44	4 455,74	5 394,54
mielecki	1	3,72	4,38	5,77	0,73	2 727,51	3 215,35
niżański	1	1,65	1,93	15,08	1,49	2 462,97	2 884,43
przeworski	1	3,30	3,97	8,25	1,27	4 186,19	5 035,88
ropczycko-sędziszowski	1	3,82	4,77	5,68	1,35	5 162,53	6 449,78
sanocki	1	3,39	4,06	6,83	1,05	3 552,39	4 248,83
stalowowolski	1	3,30	3,94	12,47	0,93	3 067,60	3 659,74
m. Krosno	1	4,33	5,29	57,26	2,15	9 292,39	11 360,46
m. Rzeszów	1	6,57	7,33	39,65	0,53	3 505,46	3 910,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte

w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,41	0,51	0,39	0,21	0,15	0,42	0,17	0,07
jasielski	1,42	2,18	2,05	1,09	0,63	1,89	0,83	0,31
kolbuszowski	0,27	0,43	0,38	0,25	0,21	0,55	0,31	0,13
krośnieński	0,48	0,63	0,53	0,30	0,22	0,59	0,31	0,14
leżajski	0,63	0,75	0,62	0,35	0,26	0,69	0,31	0,14
mielecki	0,51	0,64	0,69	0,37	0,32	1,07	0,55	0,23
niżański	0,26	0,37	0,32	0,17	0,14	0,37	0,22	0,07
przeworski	0,51	0,72	0,72	0,43	0,32	0,82	0,32	0,14
ropczycko-sędziszowski	0,68	0,87	0,78	0,50	0,30	1,01	0,49	0,17
sanocki	0,51	0,61	0,59	0,39	0,30	0,98	0,46	0,22
stalowowolski	0,34	0,51	0,45	0,34	0,32	1,07	0,66	0,24
m. Krosno	1,03	1,18	0,95	0,42	0,28	0,90	0,39	0,14
m. Rzeszów	0,03	0,05	0,17	0,61	1,34	3,29	1,34	0,50
Województwo	7,10	9,45	8,64	5,44	4,78	13,66	6,36	2,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.



## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	344
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	344
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	429

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



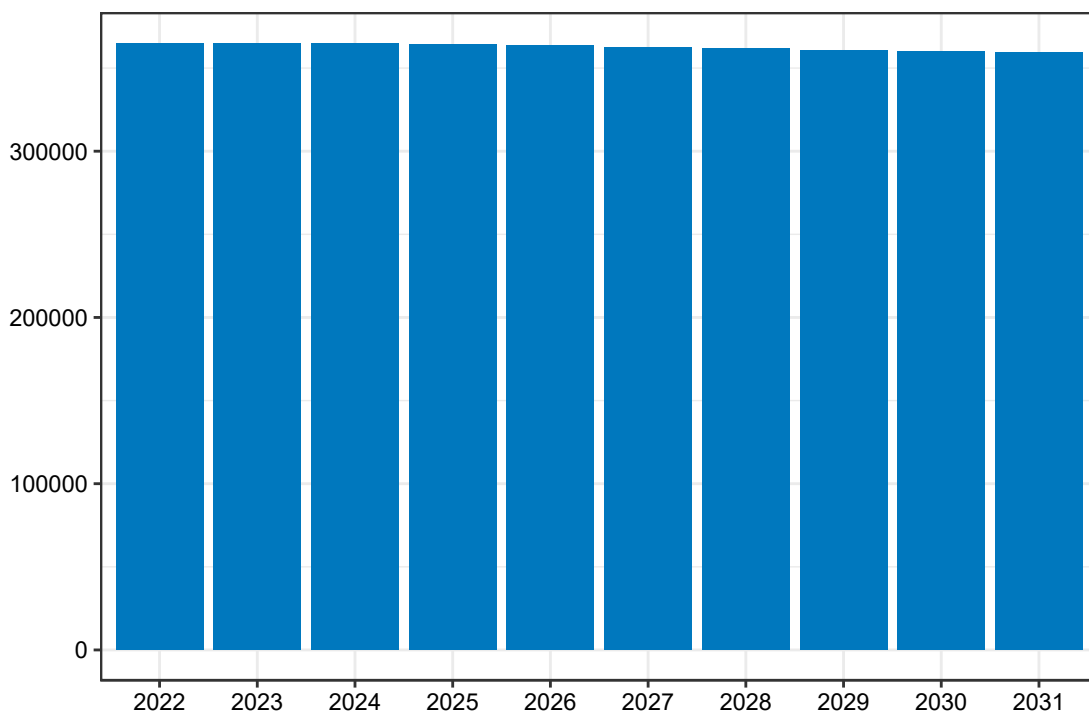
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 364,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 359,4 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

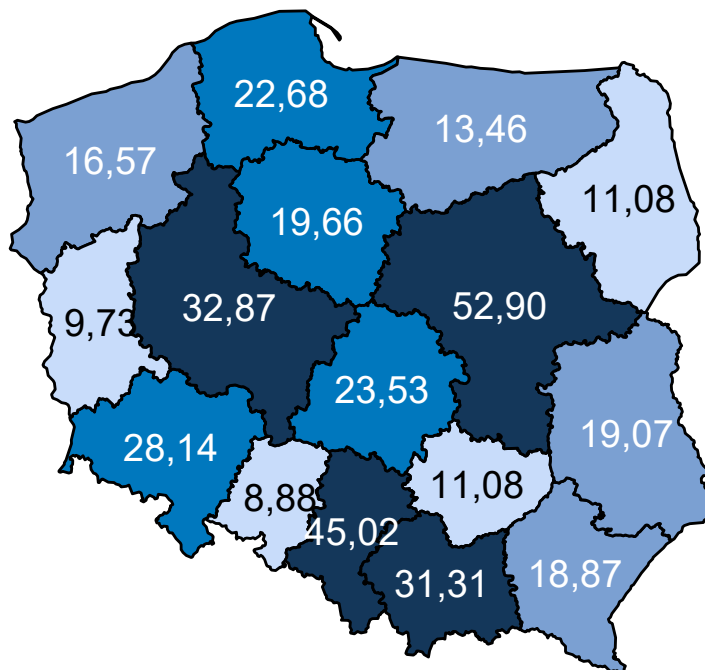
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

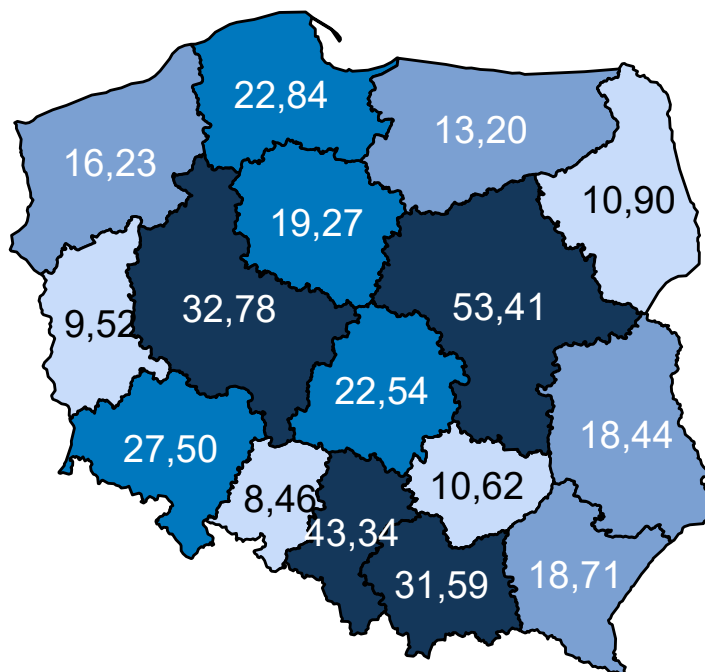
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

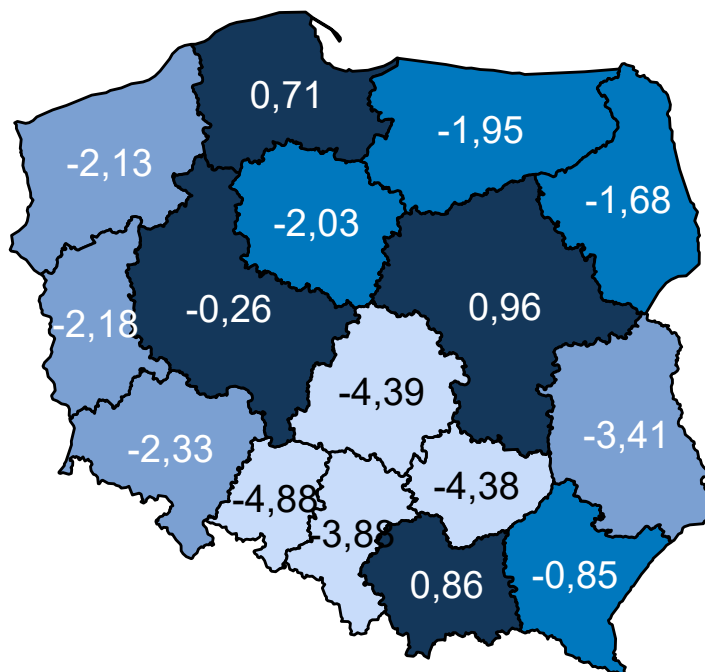


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,85%.

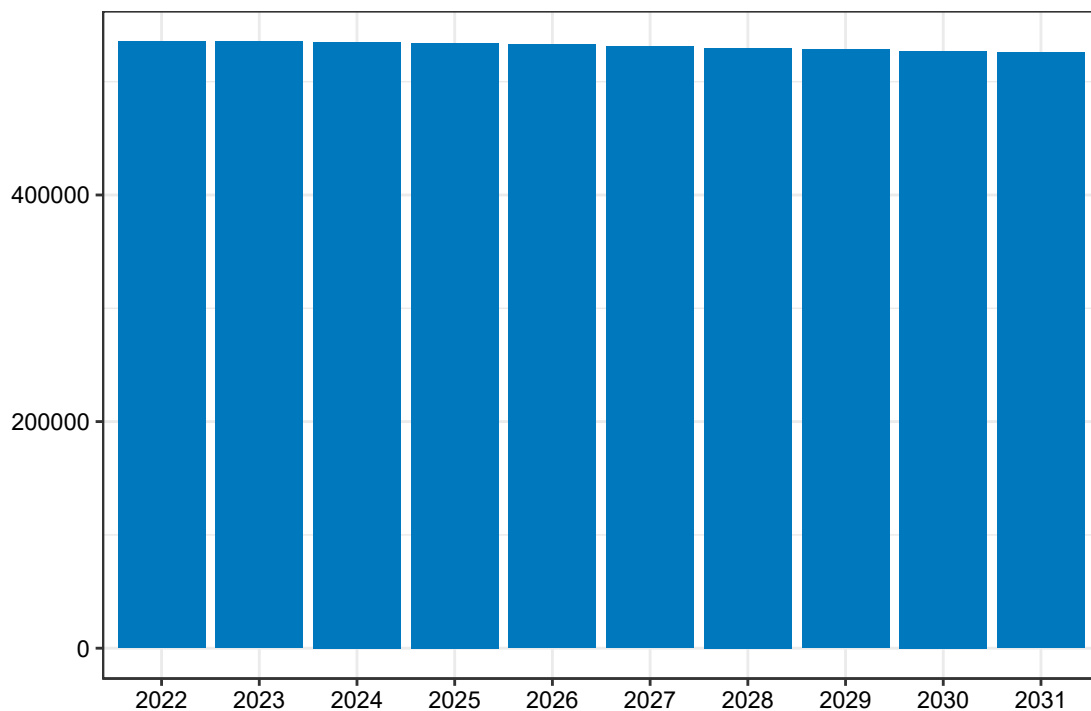
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

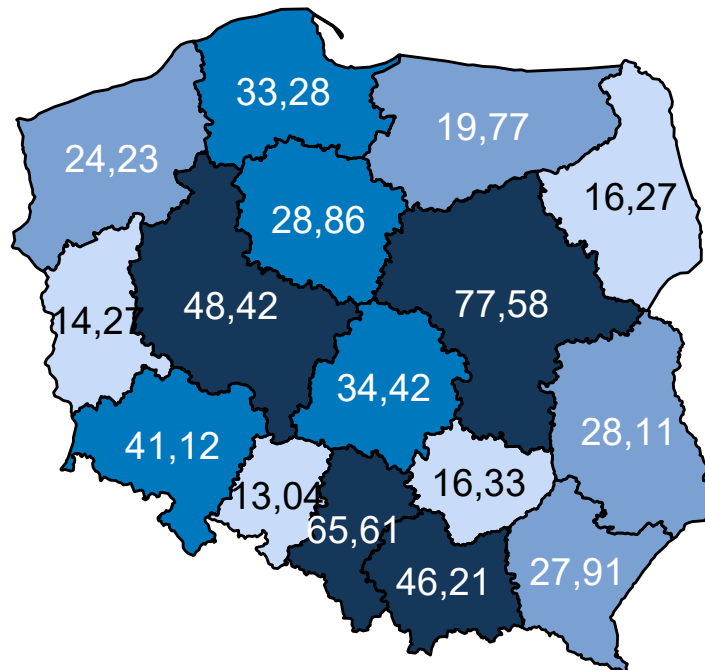
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 535,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 525,8 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

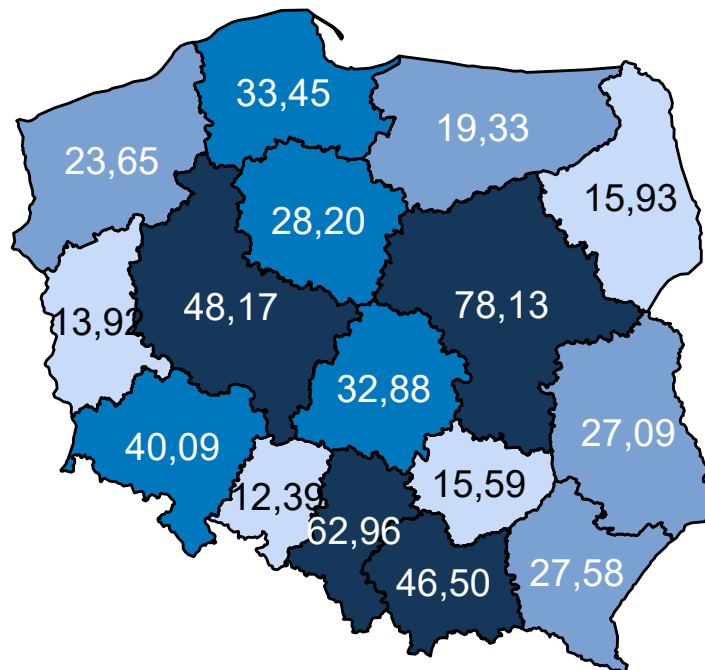
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

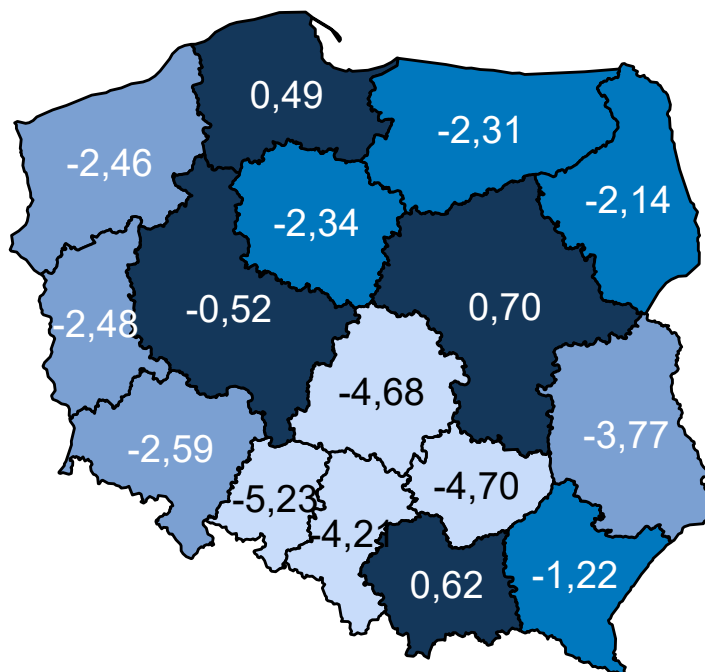


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,22%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

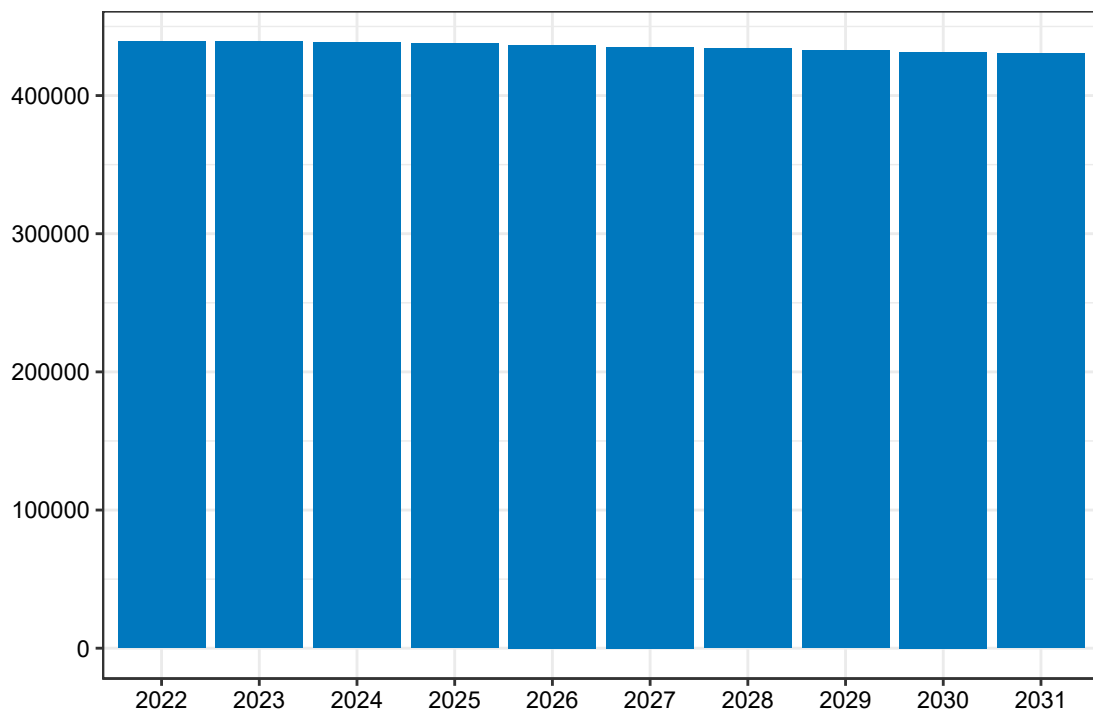


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 430,5 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

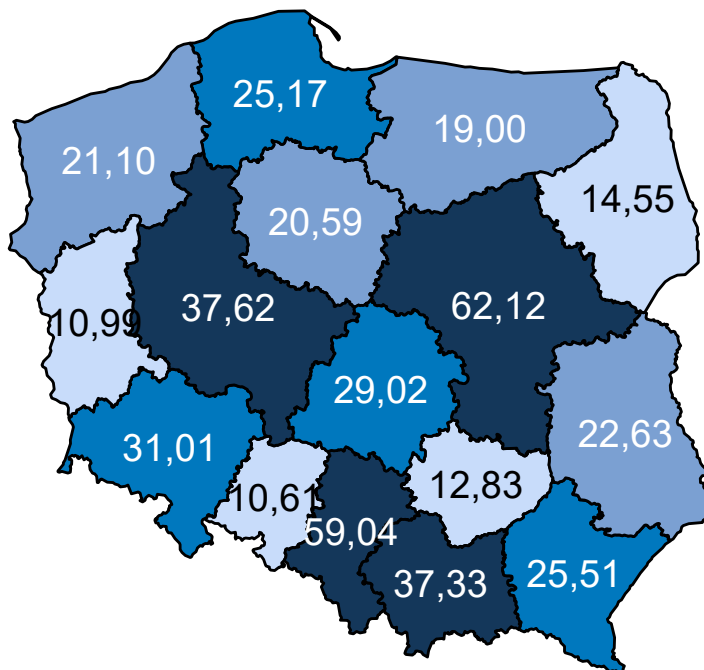
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

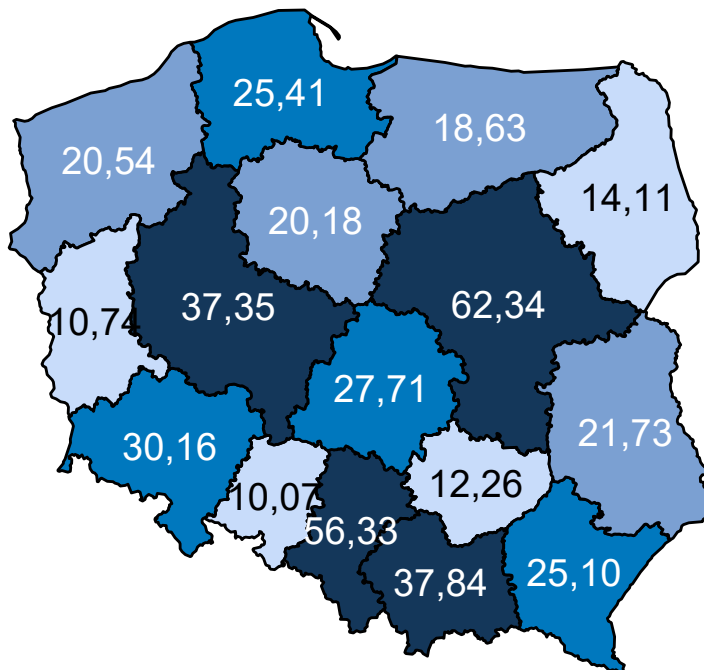
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



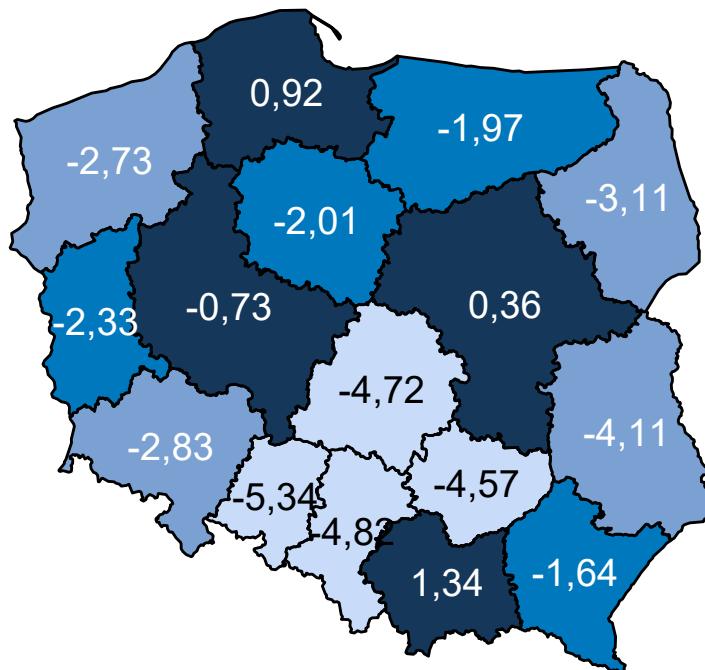
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,64%.

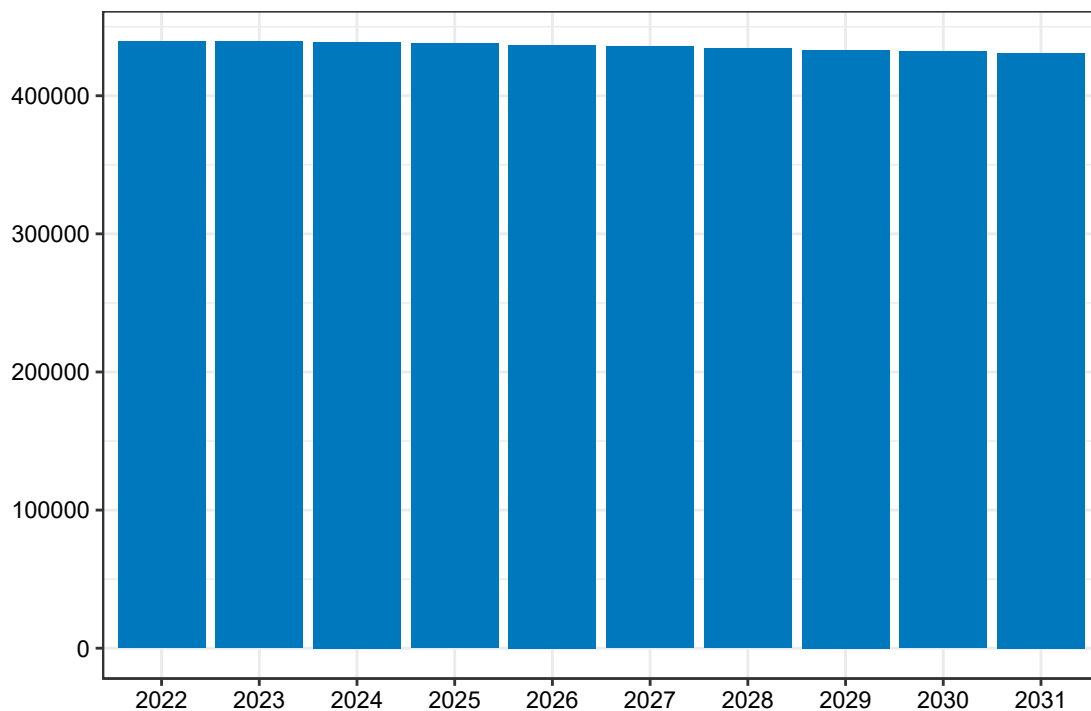
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

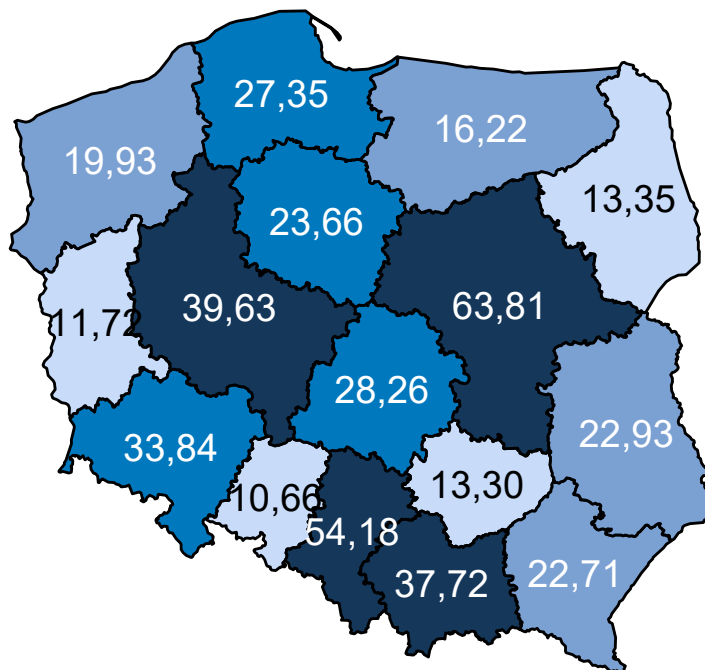
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 431,0 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

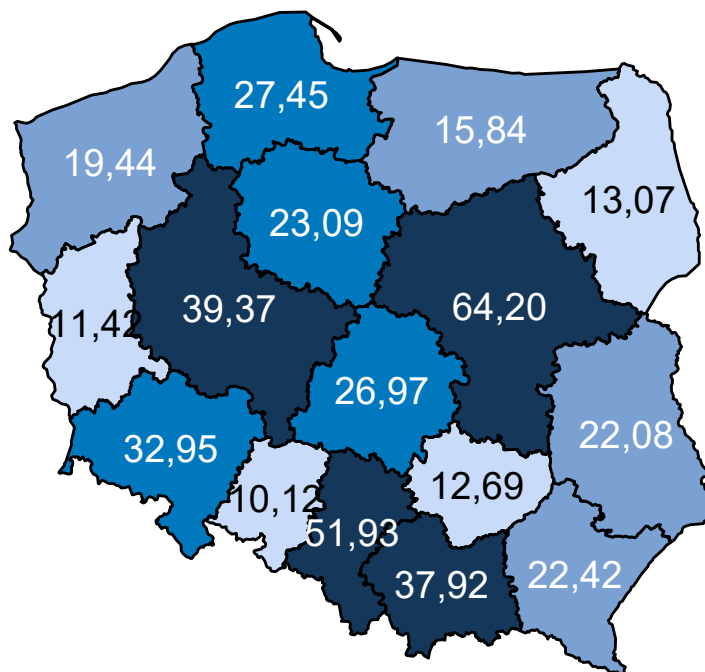
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

**Mapa 3.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

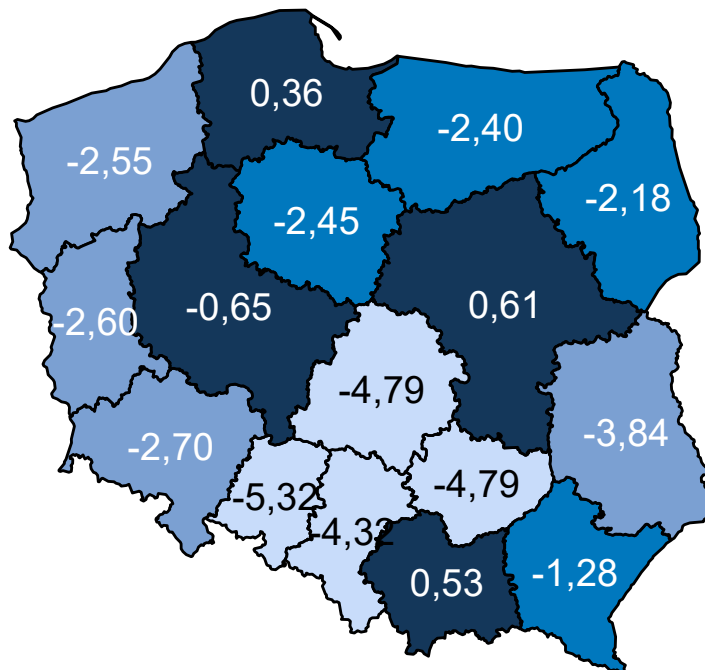


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,28%.

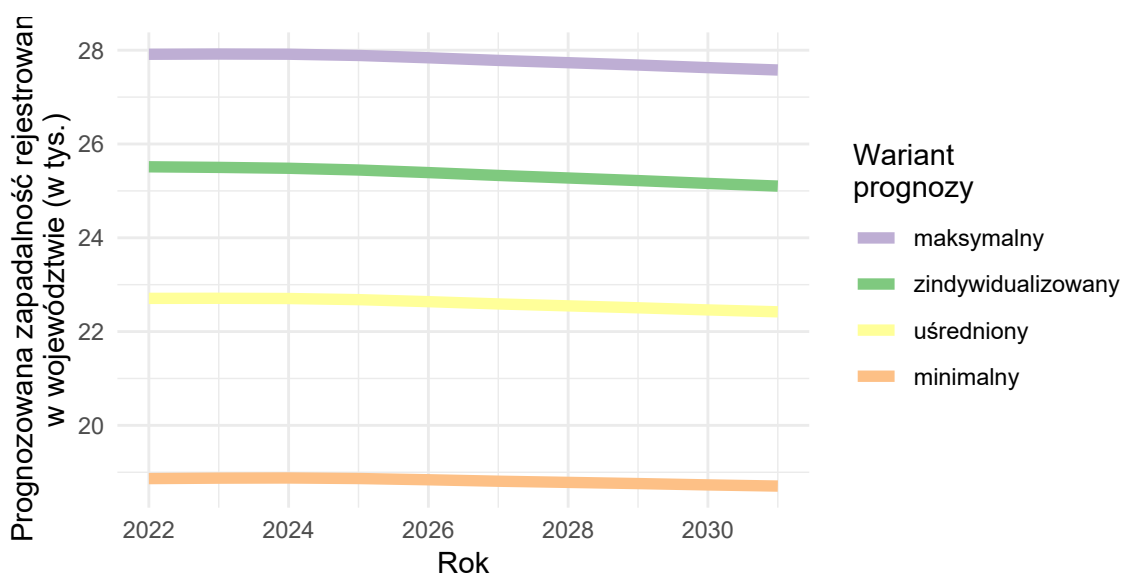
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



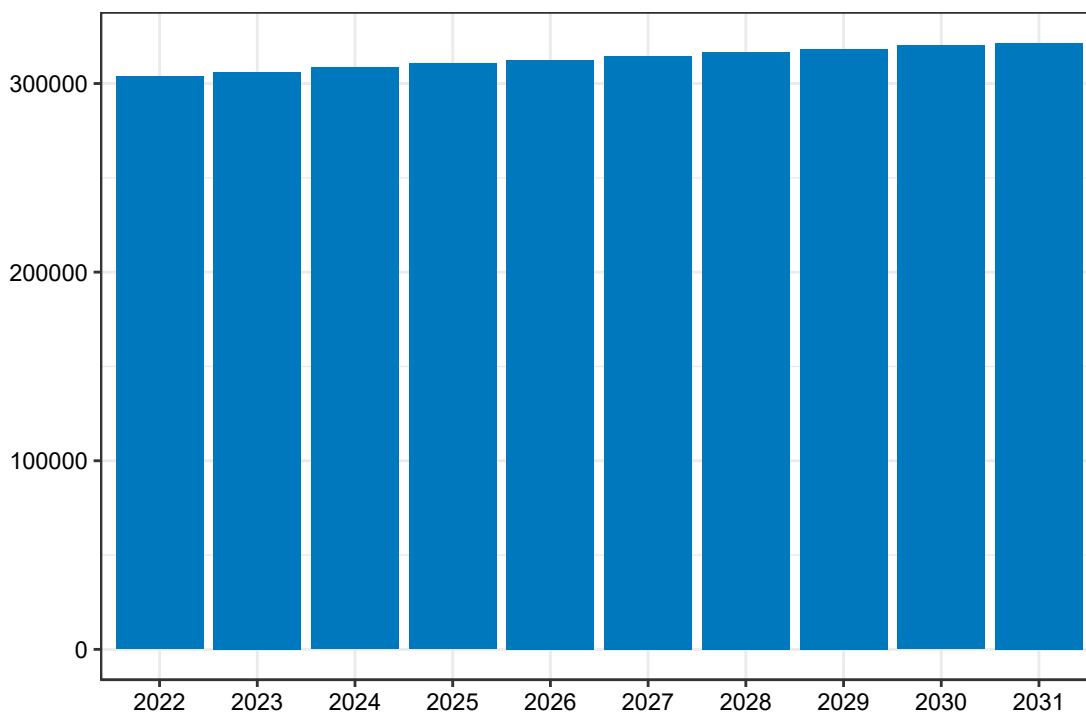
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby narządu słuchu i równowagi

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 303,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 321,6 tys. (wzrost o 5.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

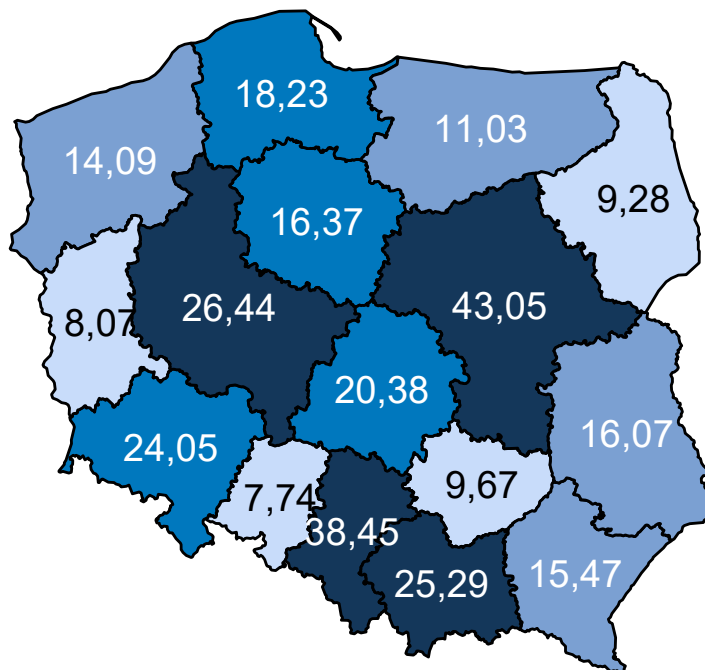
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

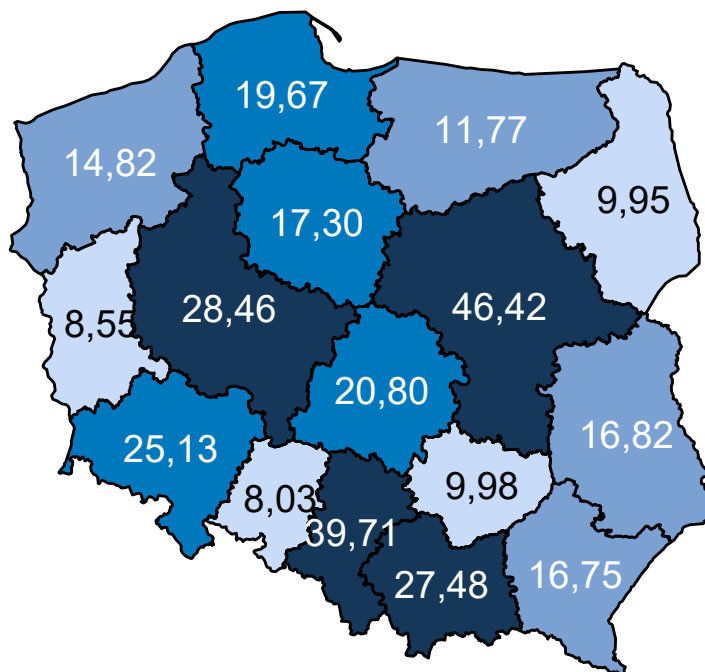
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

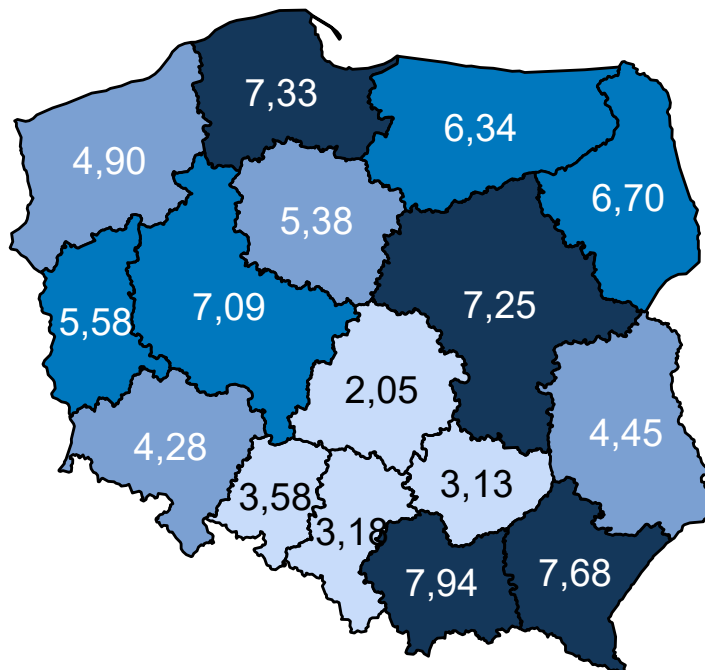


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,68%.

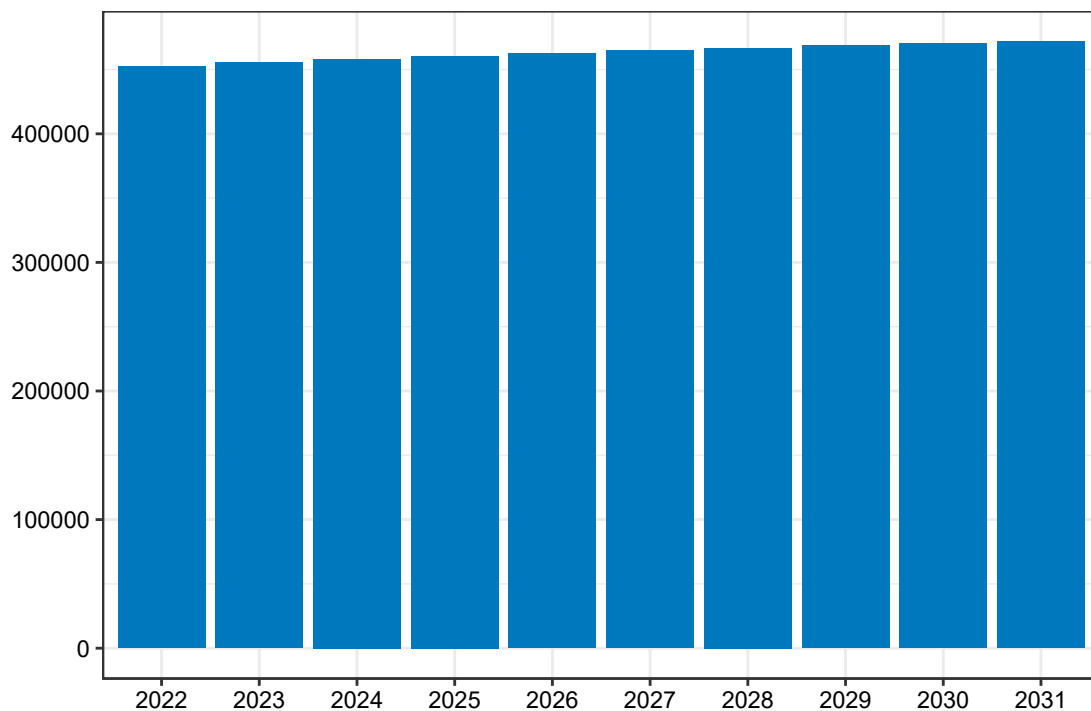
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 452,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 471,8 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

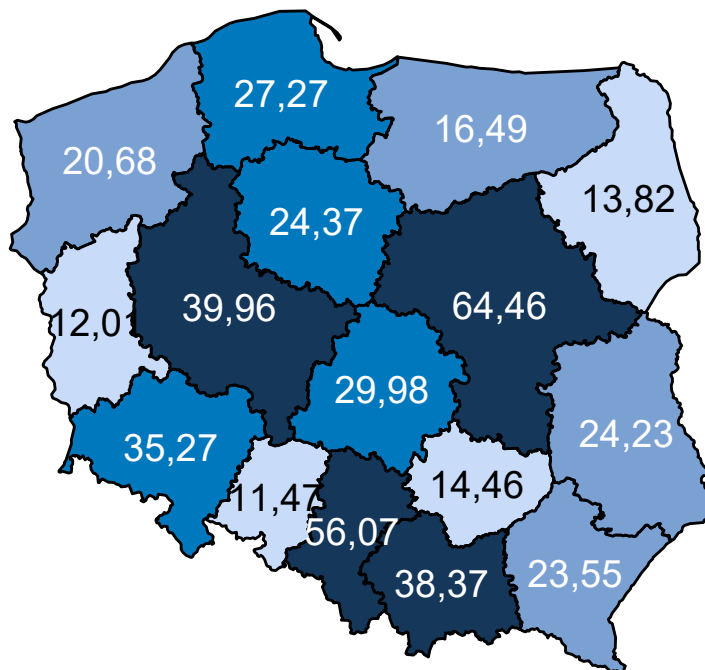
**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

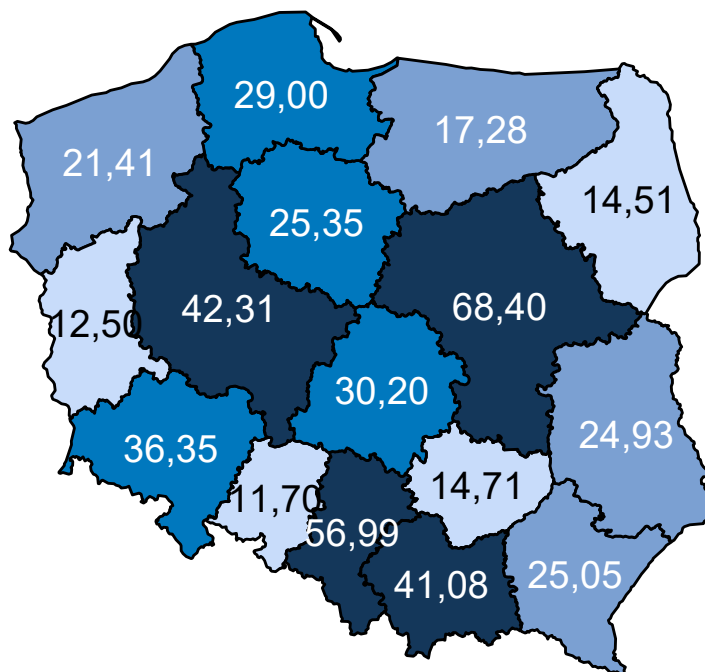


**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

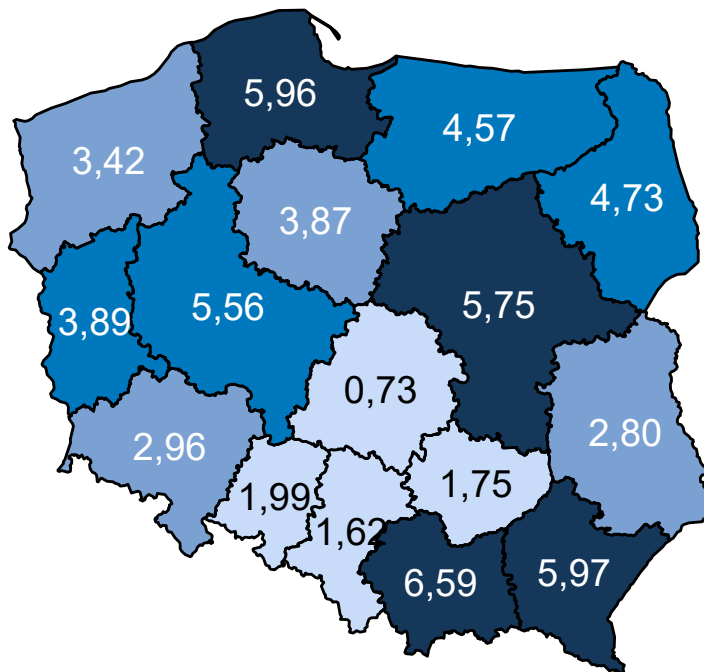


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,97%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

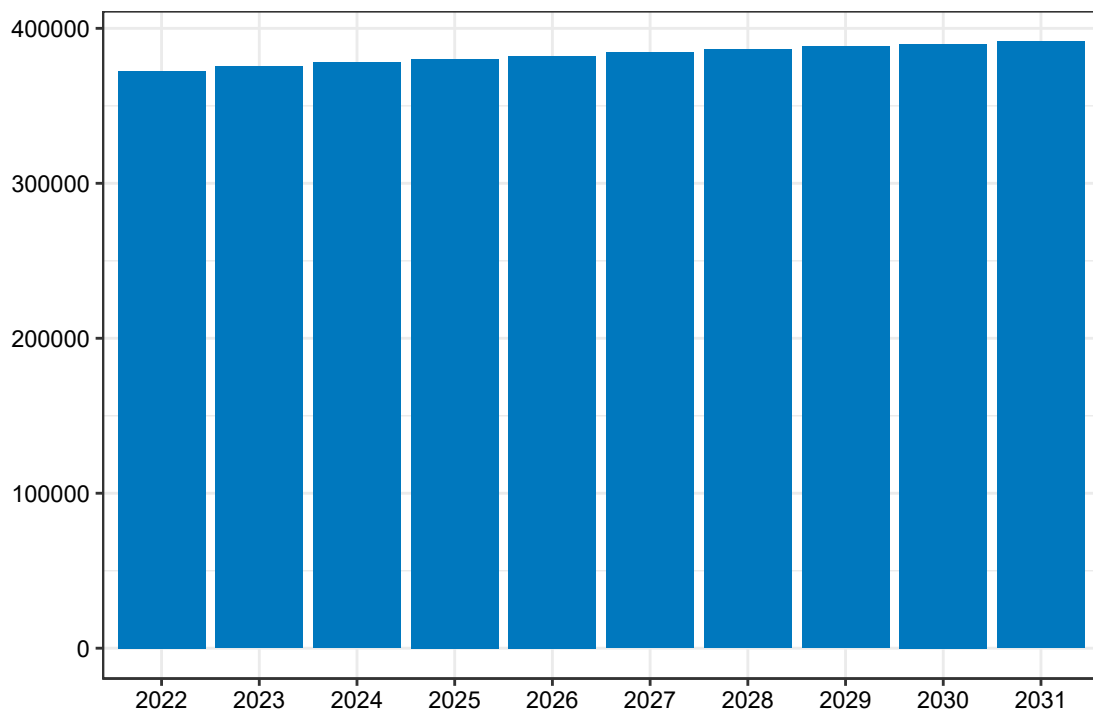


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

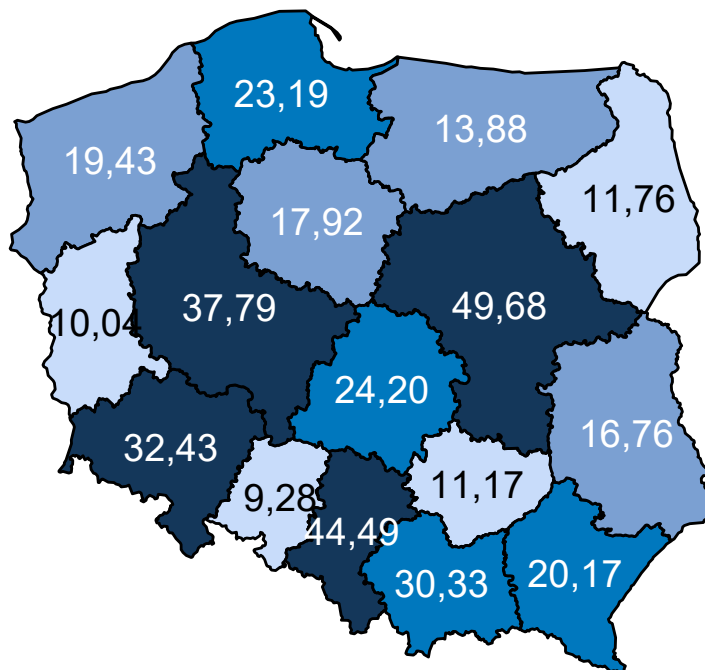
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

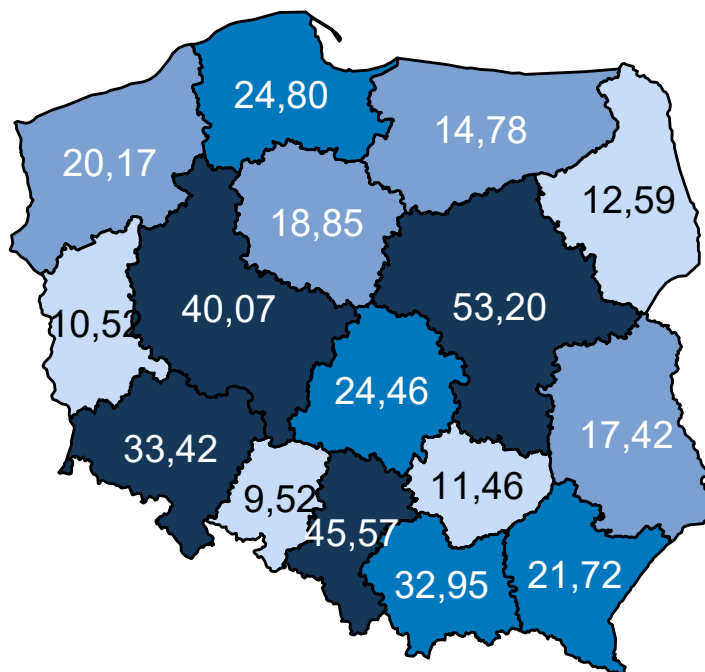
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

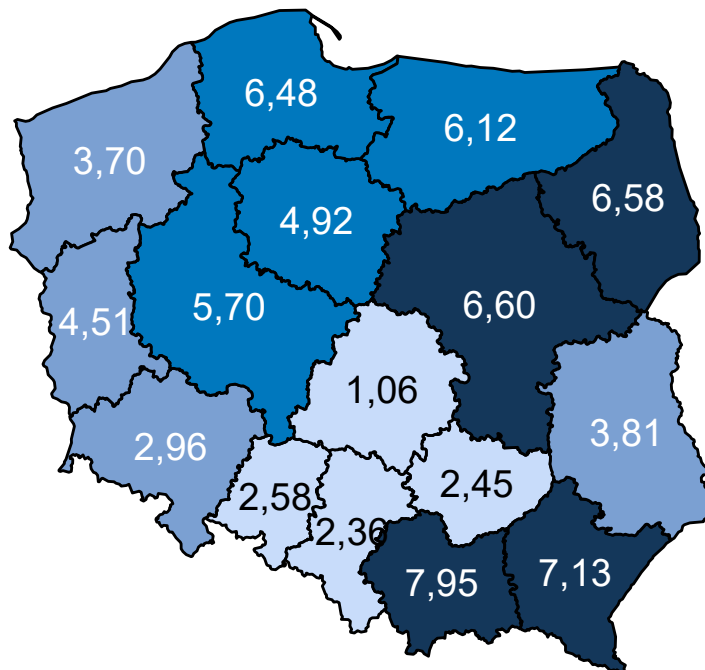


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,13%.

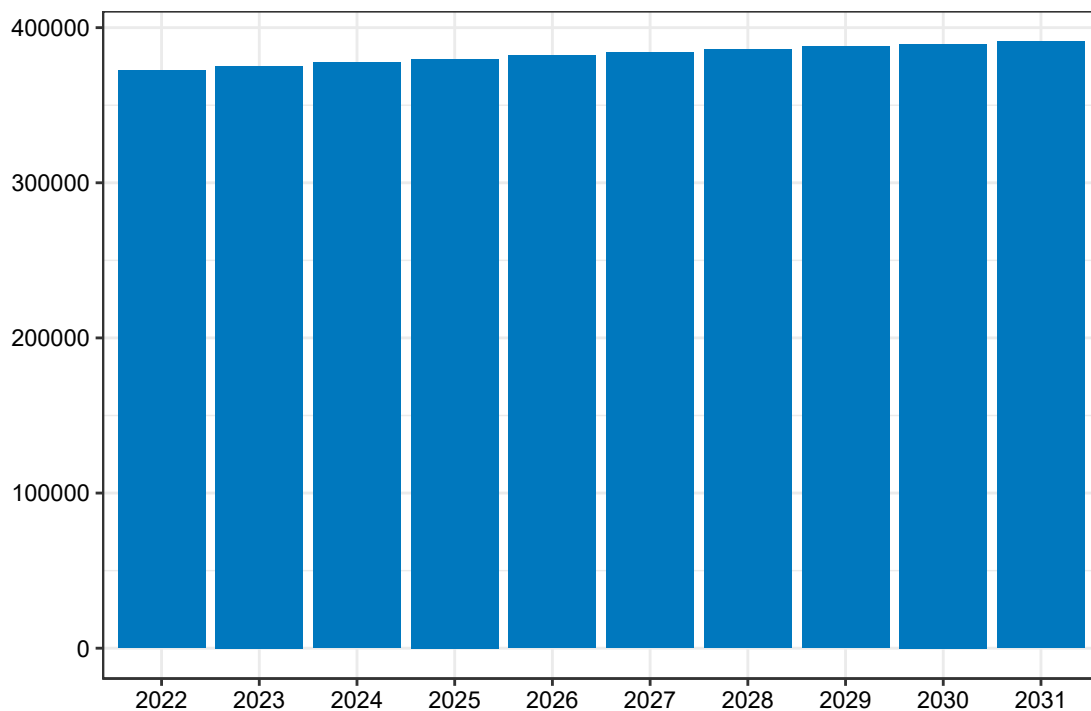
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

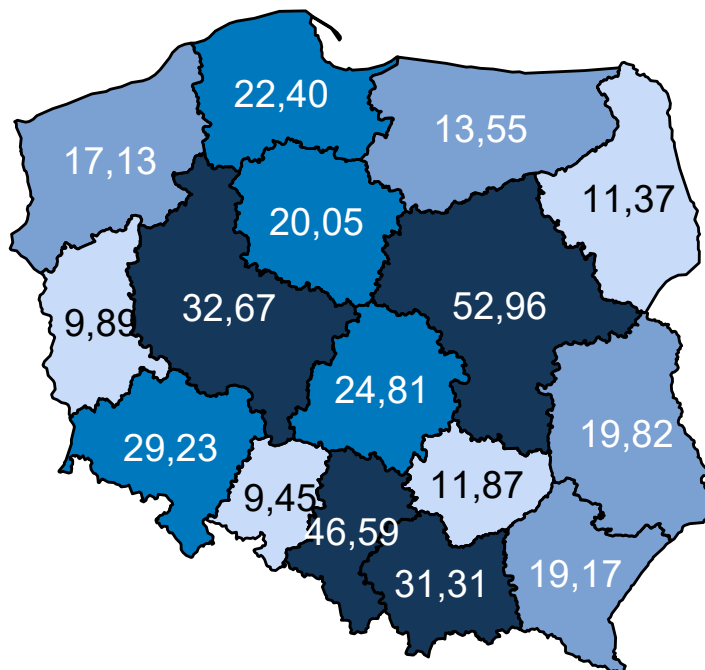
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

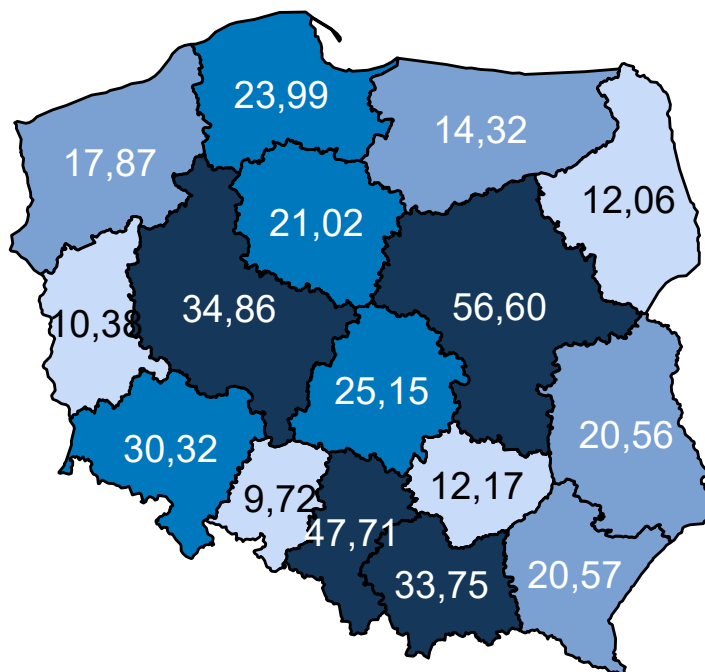
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

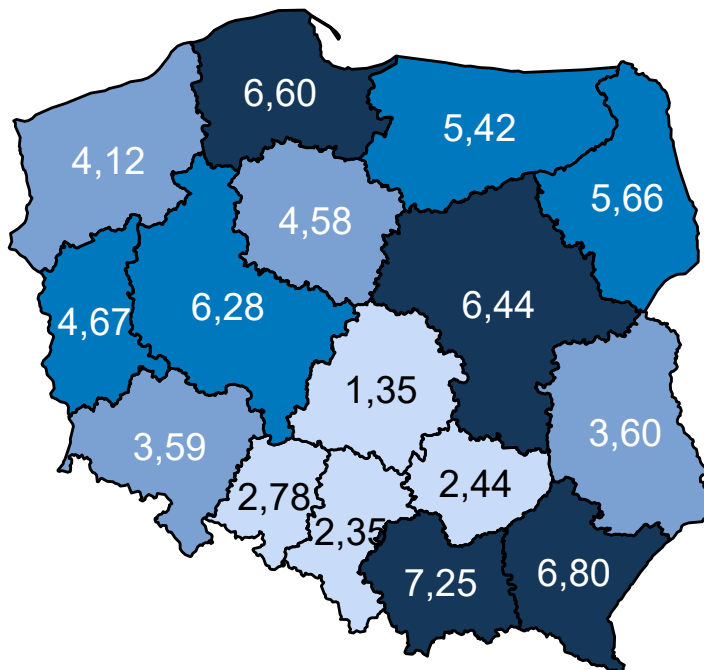


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,80%.

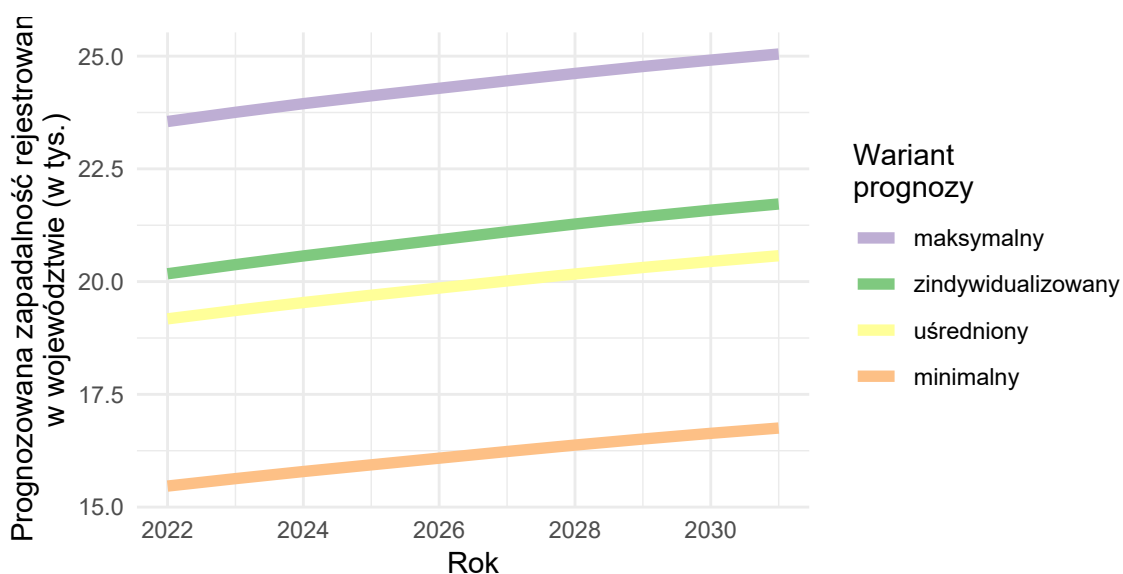
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

**Wykres 3.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

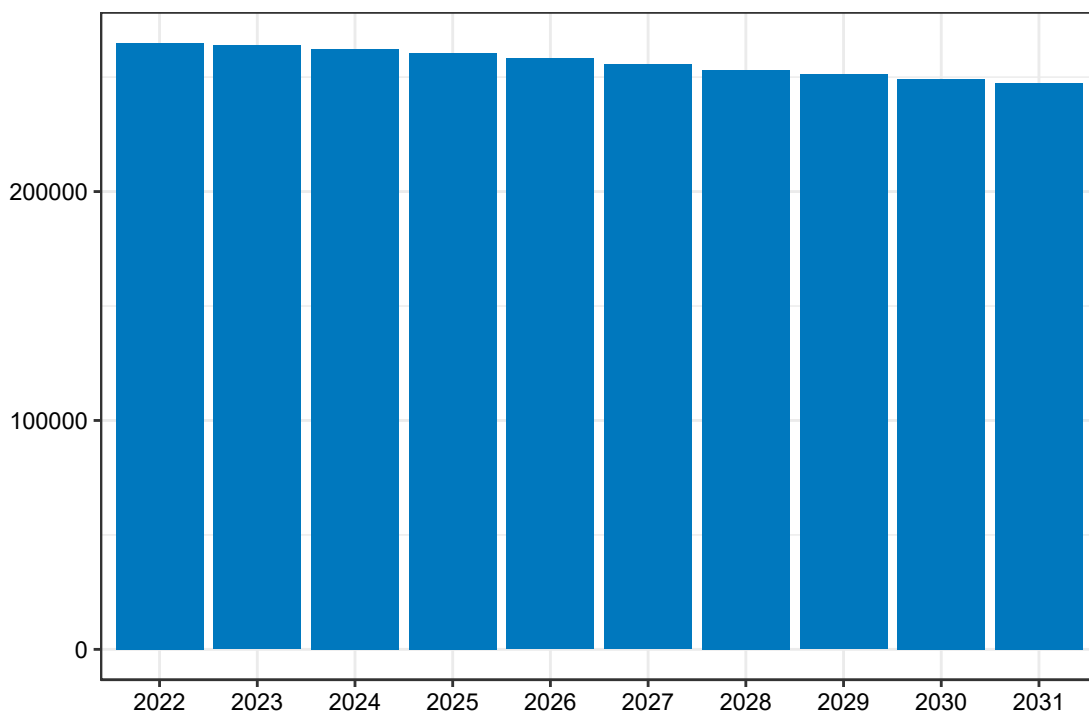


## Choroby jamy ustnej i gardła

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 265,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 247,3 tys. (spadek o -6.7 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

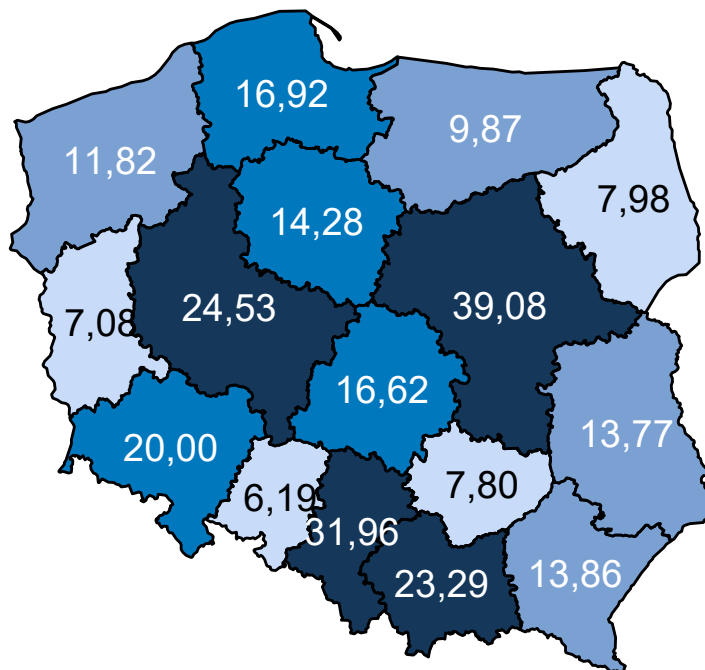
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

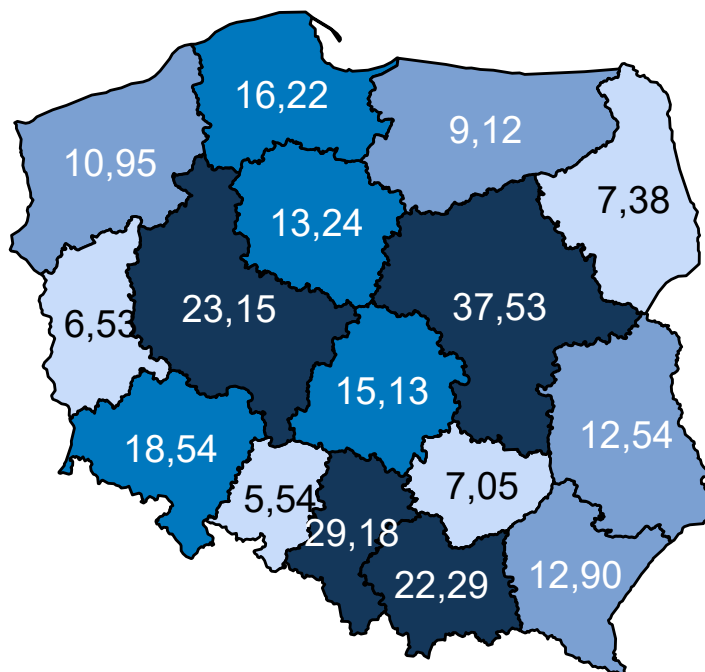
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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

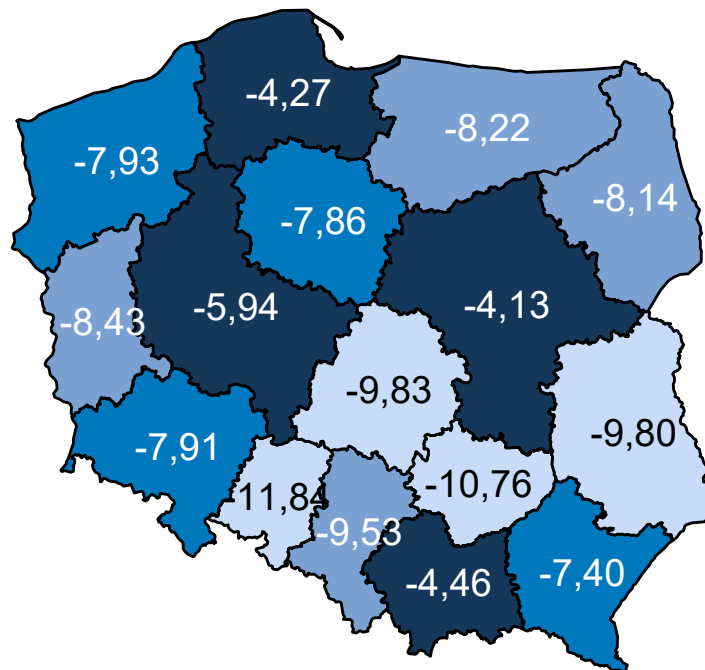


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,40%.

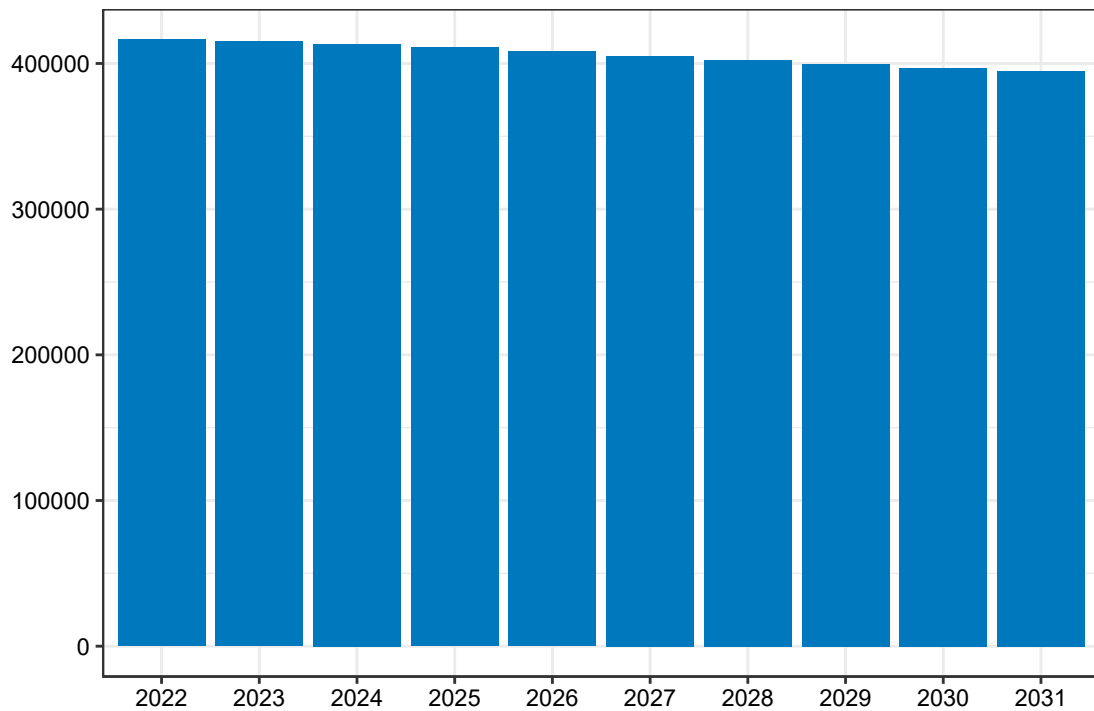
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

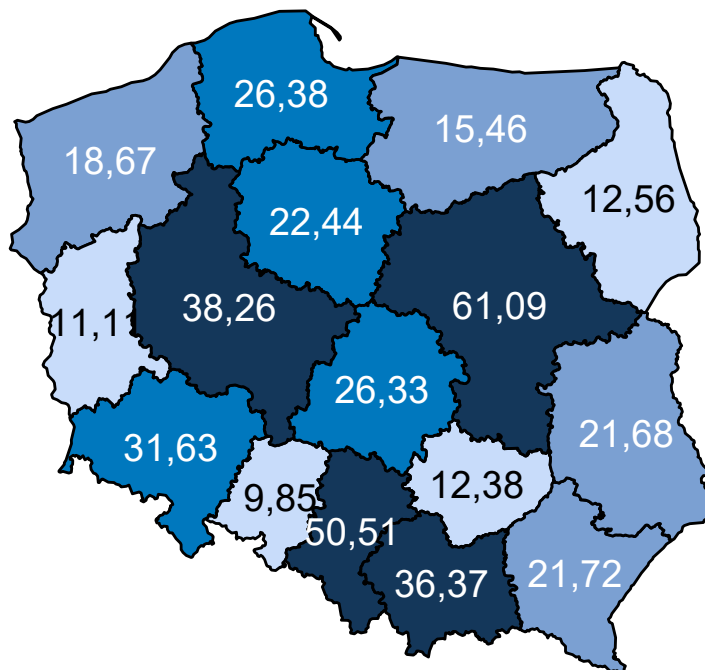
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

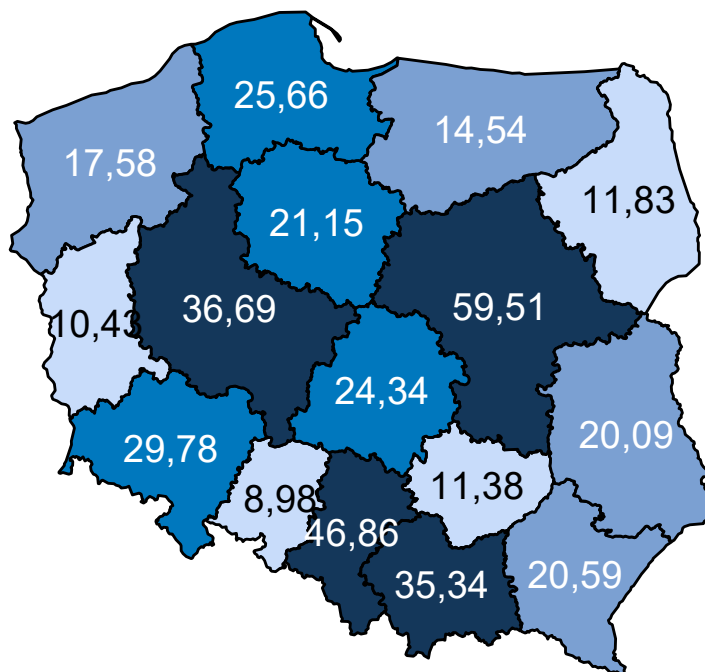
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**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

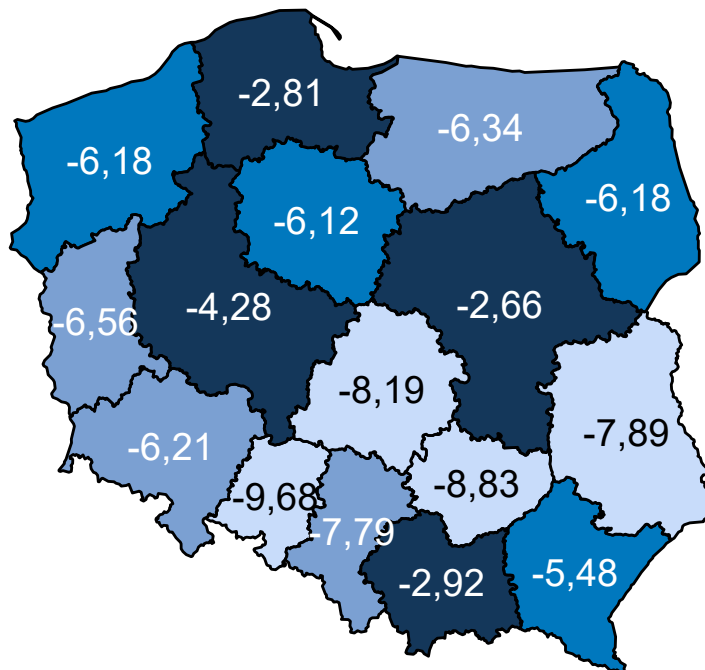


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,48%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

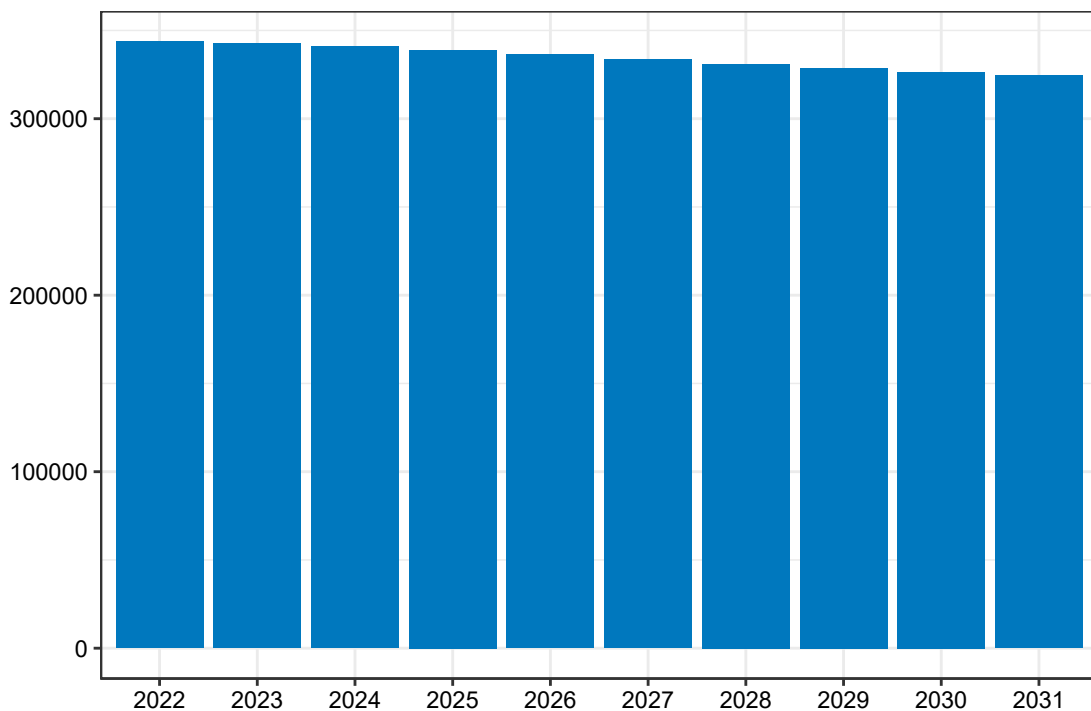


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

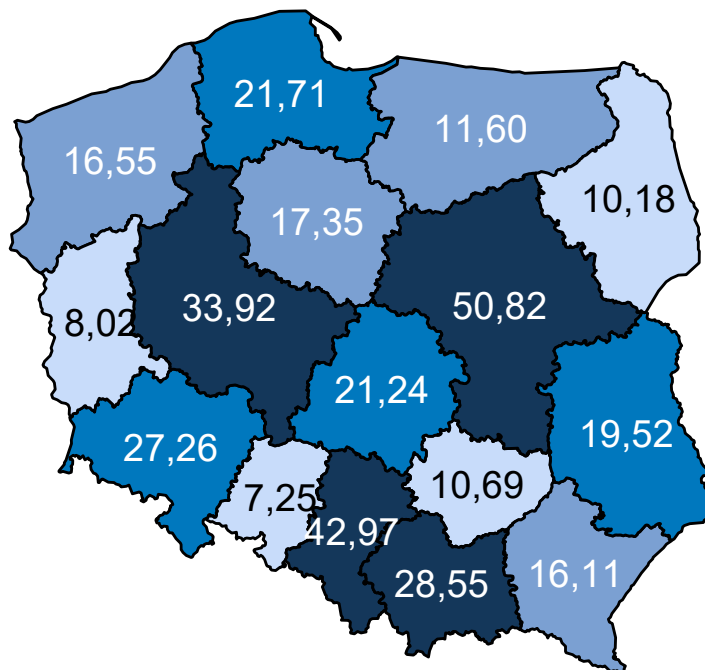
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

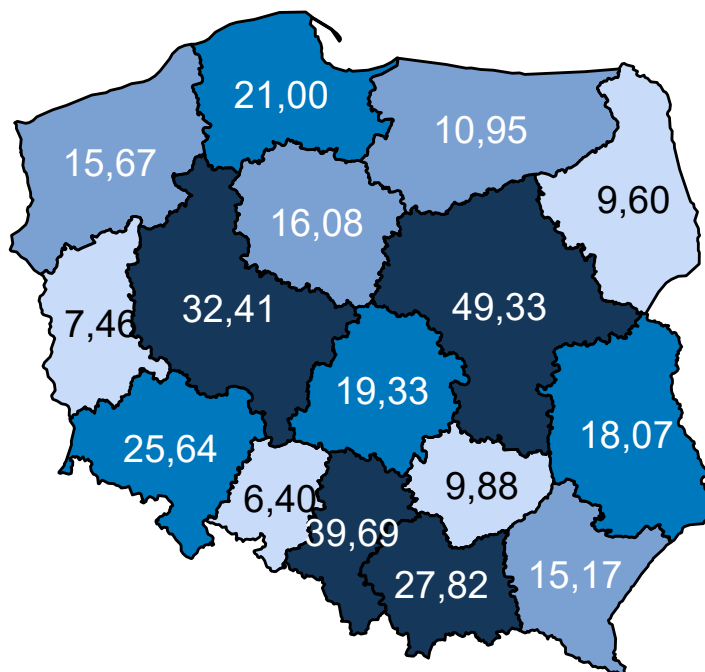
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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



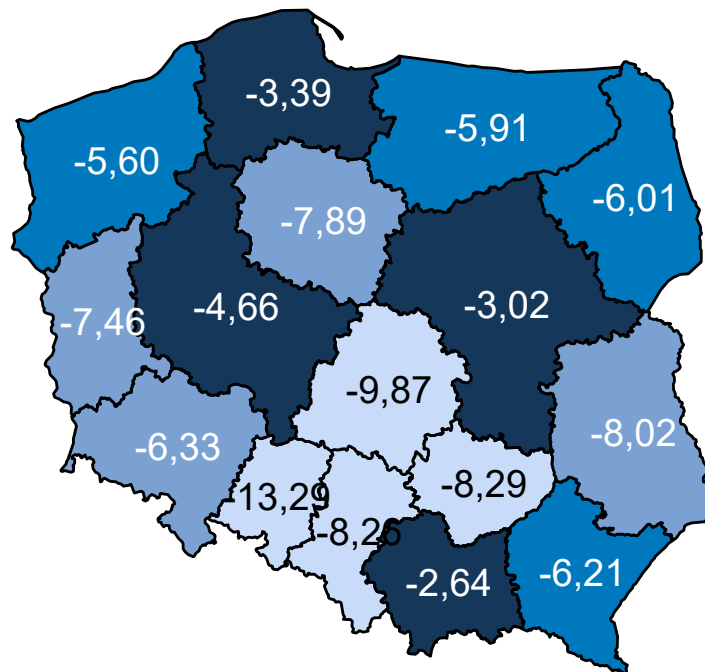
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -6,21%.

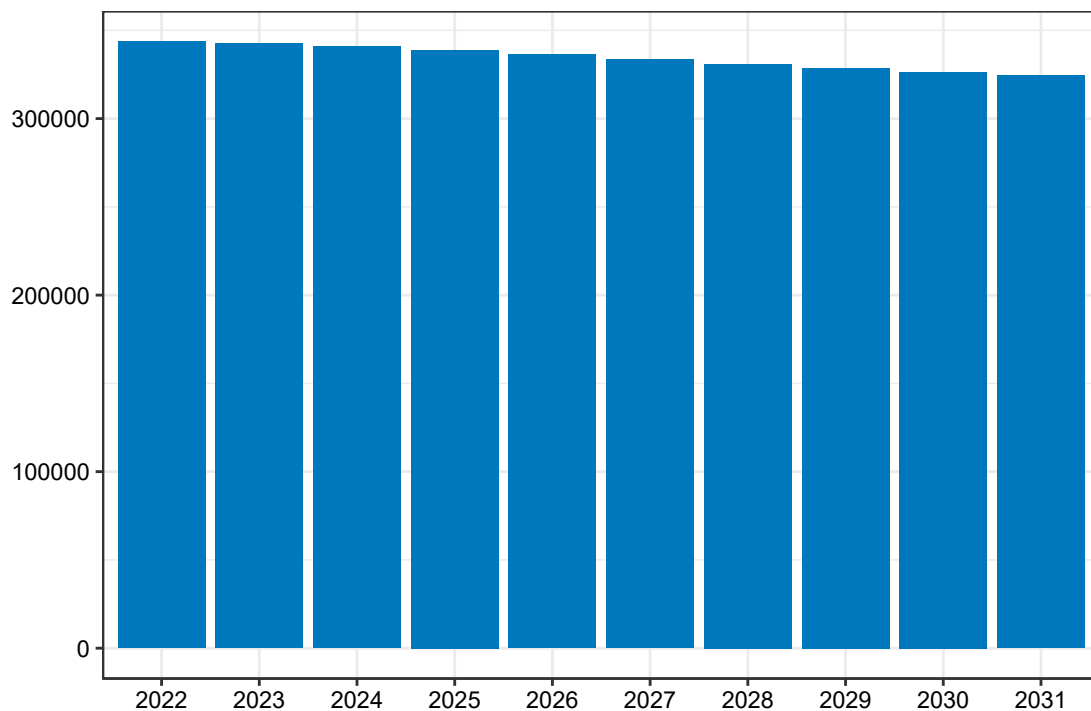
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

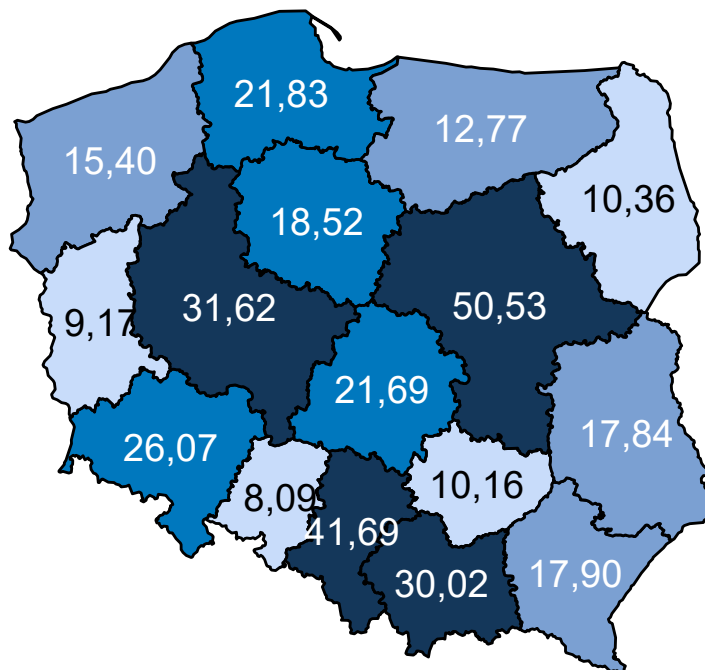
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

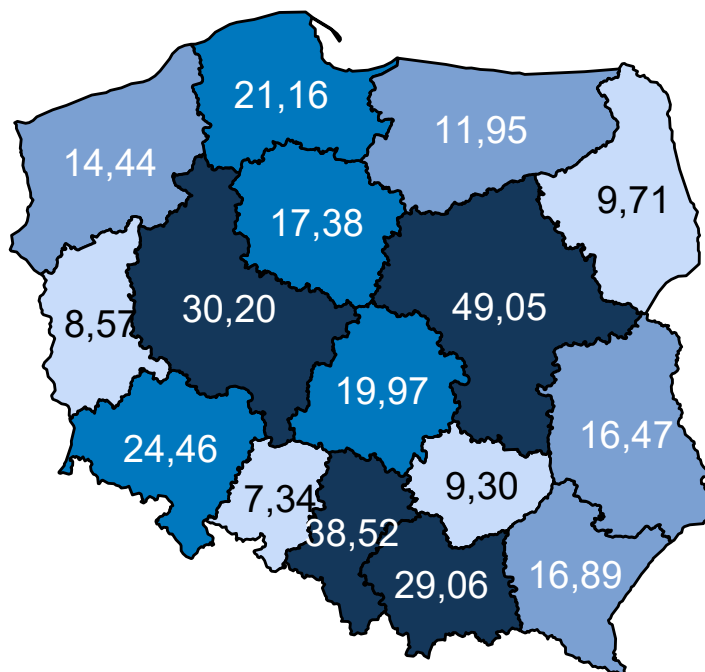
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**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

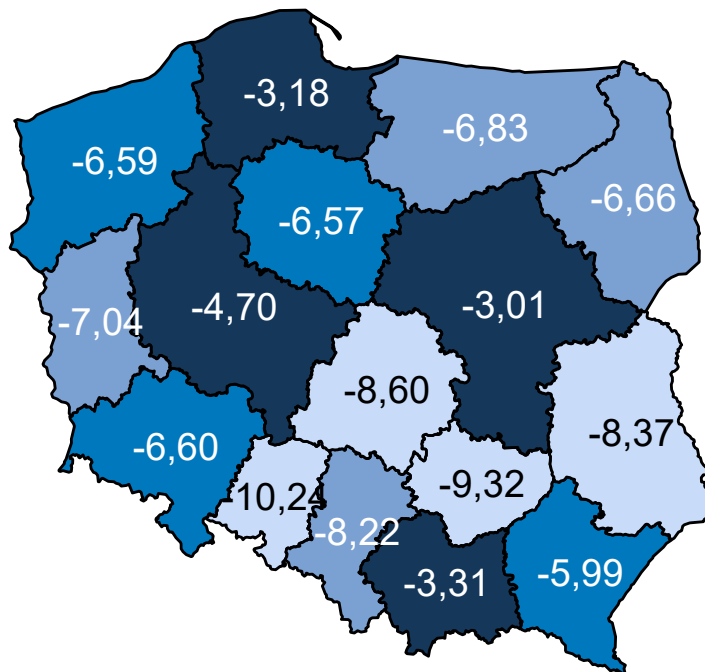


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,99%.

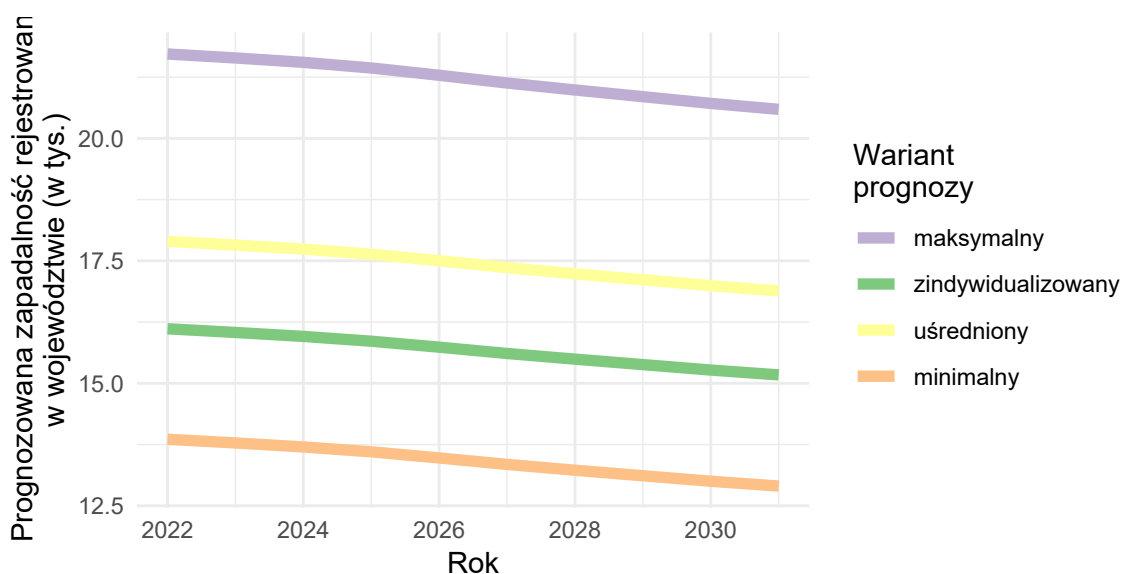
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



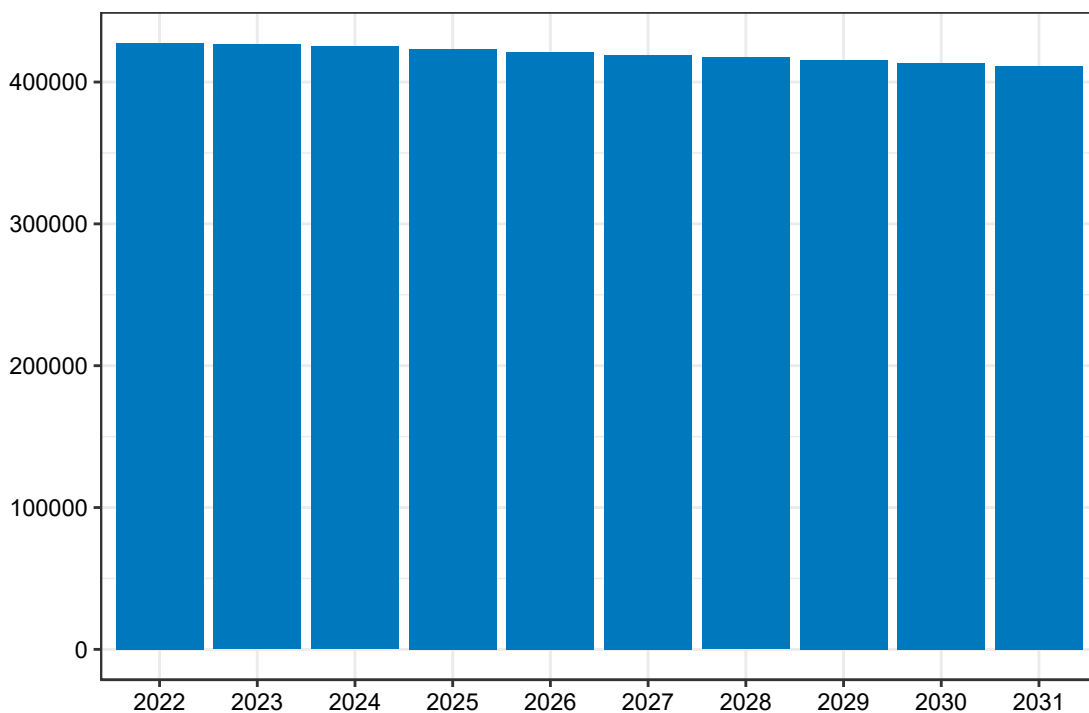
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby nosa i zatok przynosowych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 427,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 411,5 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

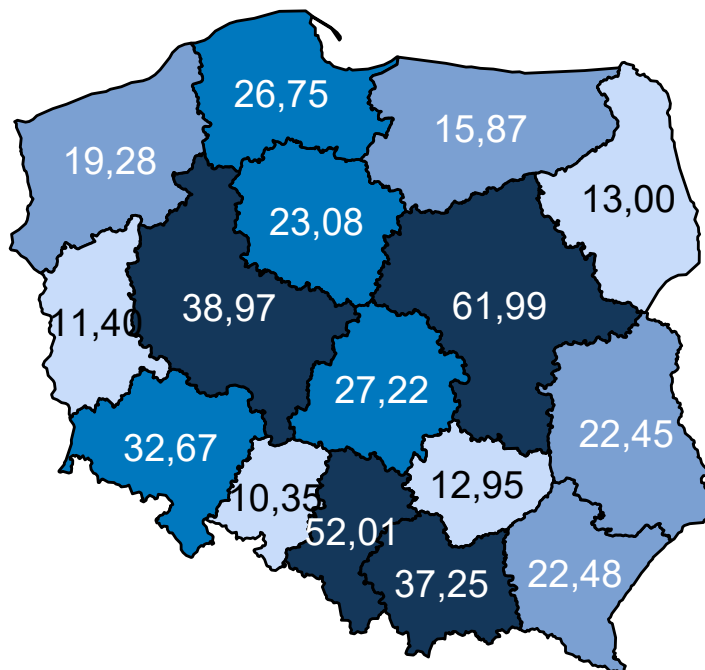
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

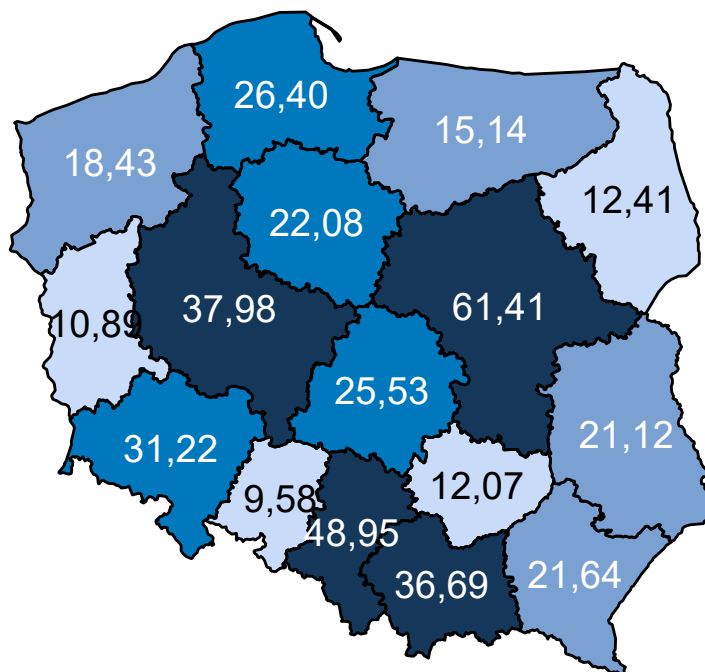
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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

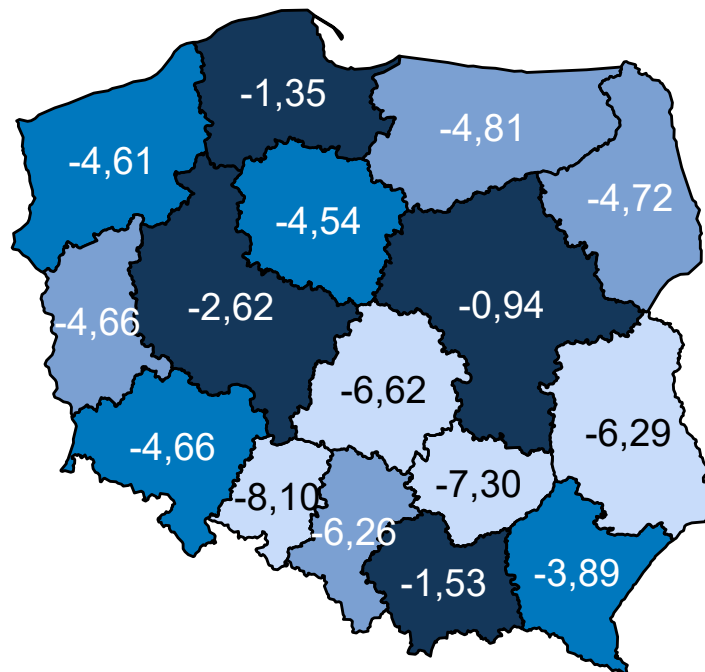


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,89%.

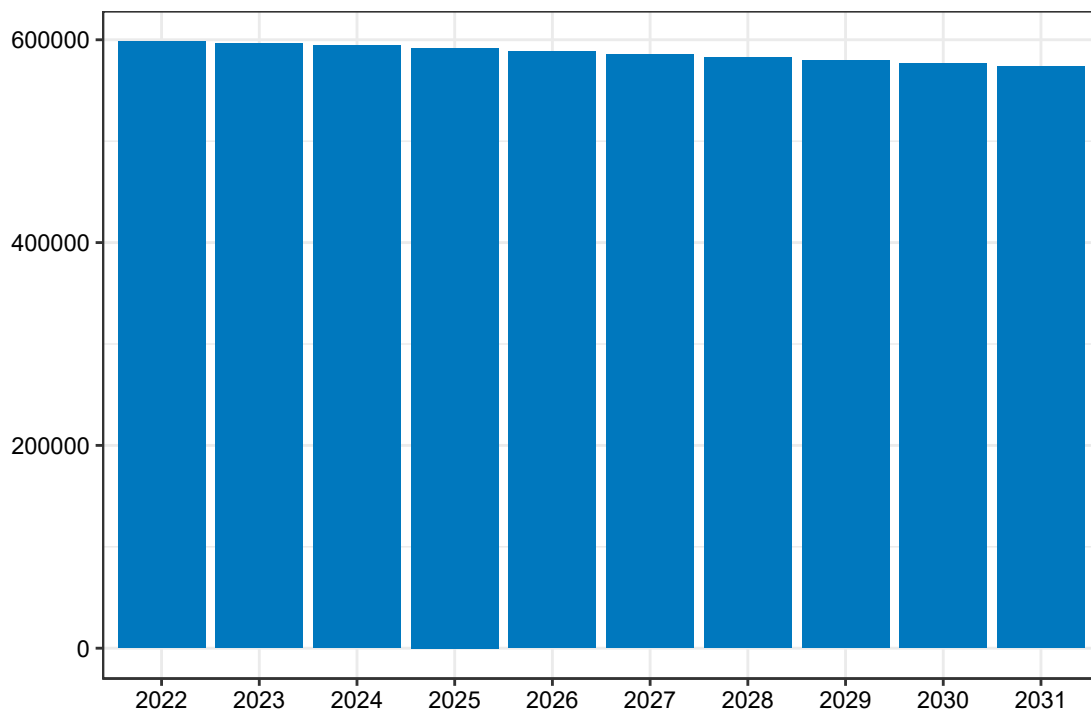
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

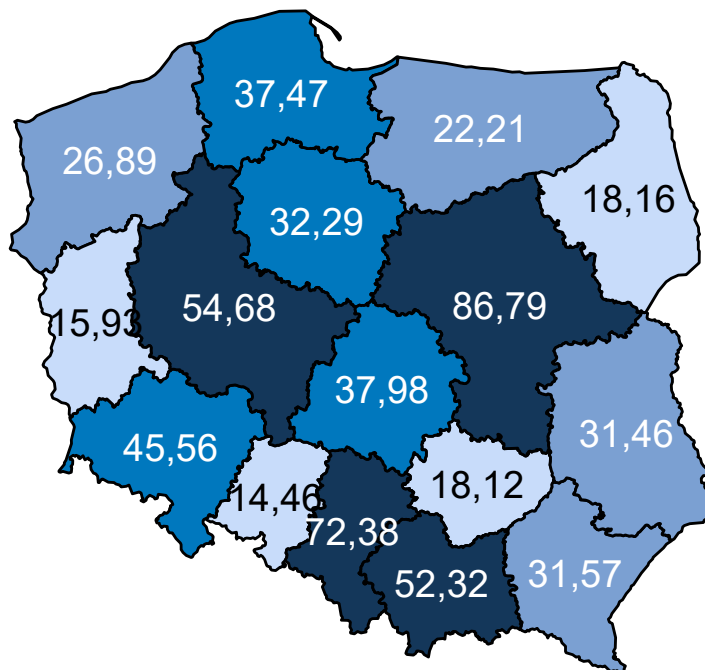
**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 31,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

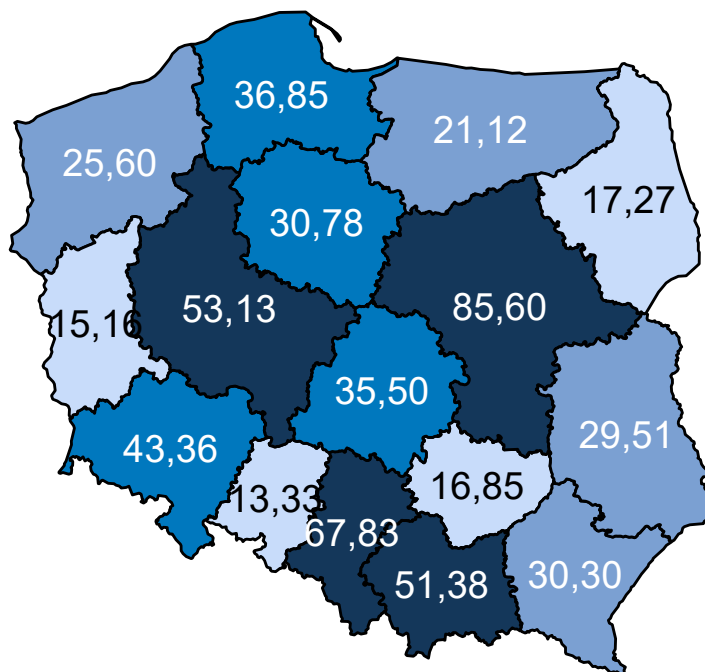


**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

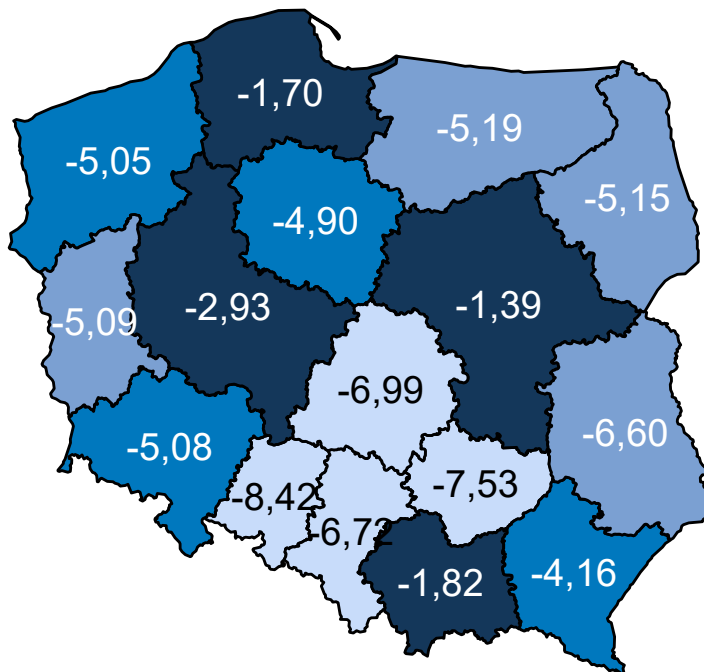


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,16%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

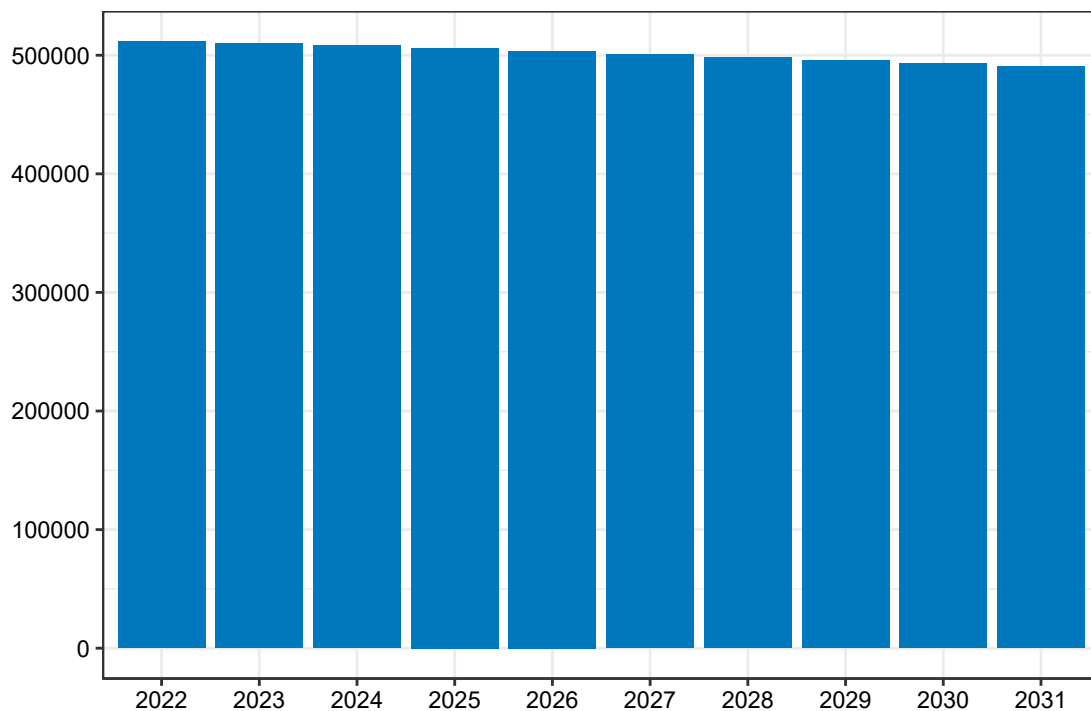


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 490,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

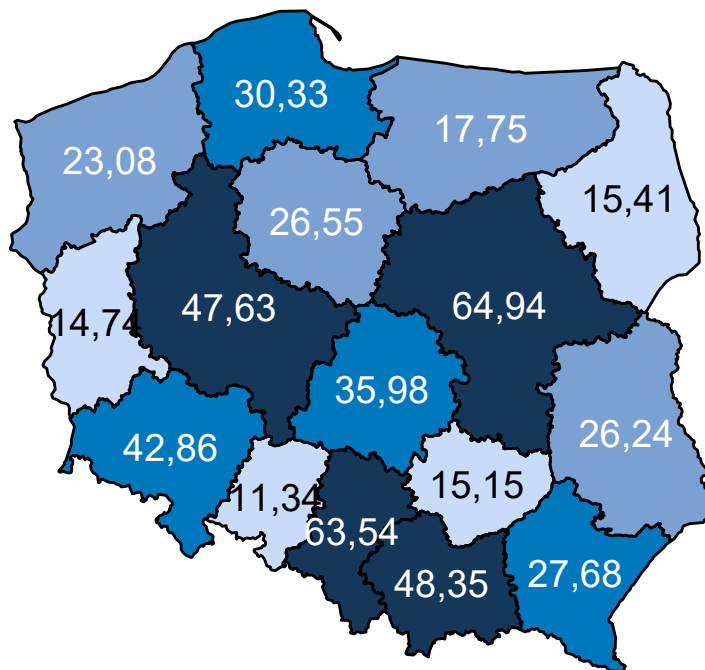
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

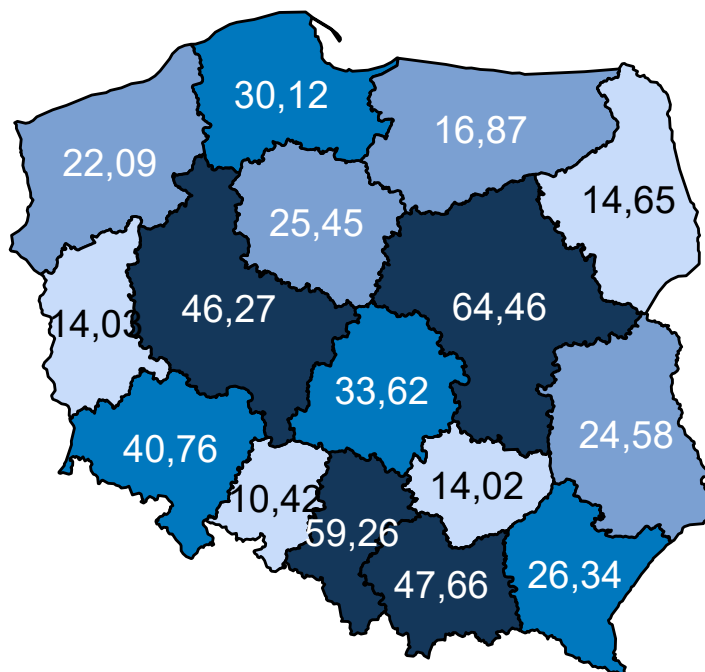
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

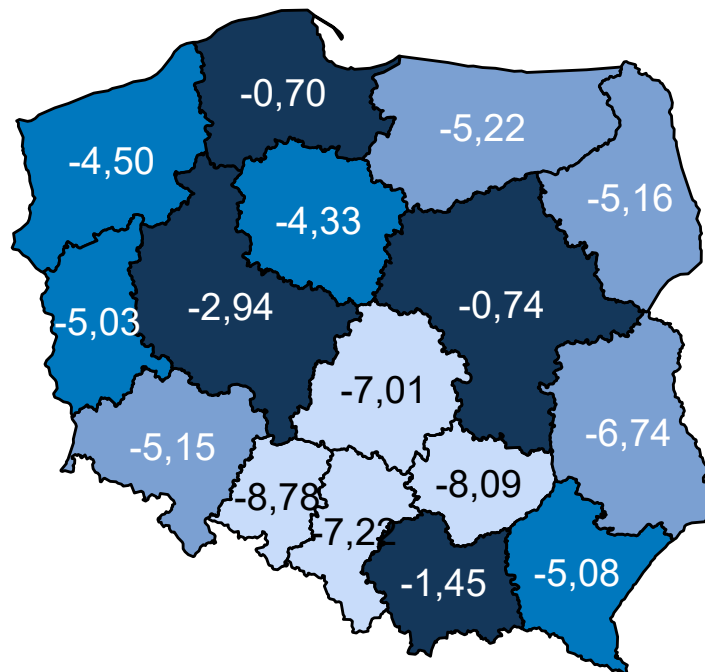


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,08%.

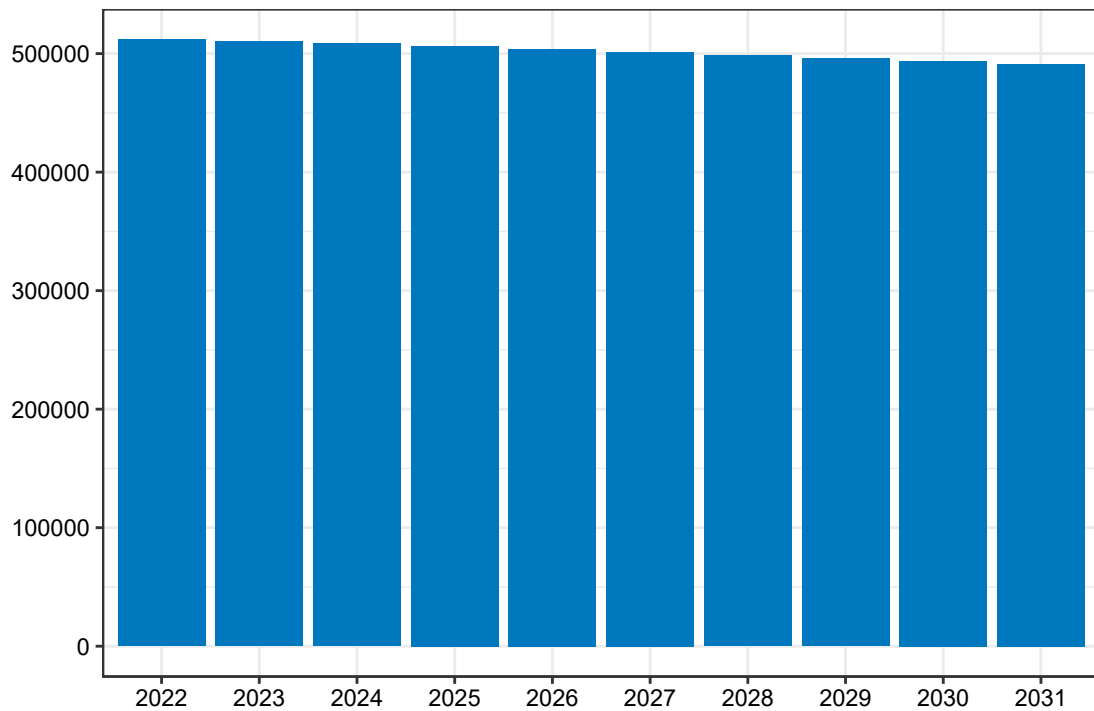
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

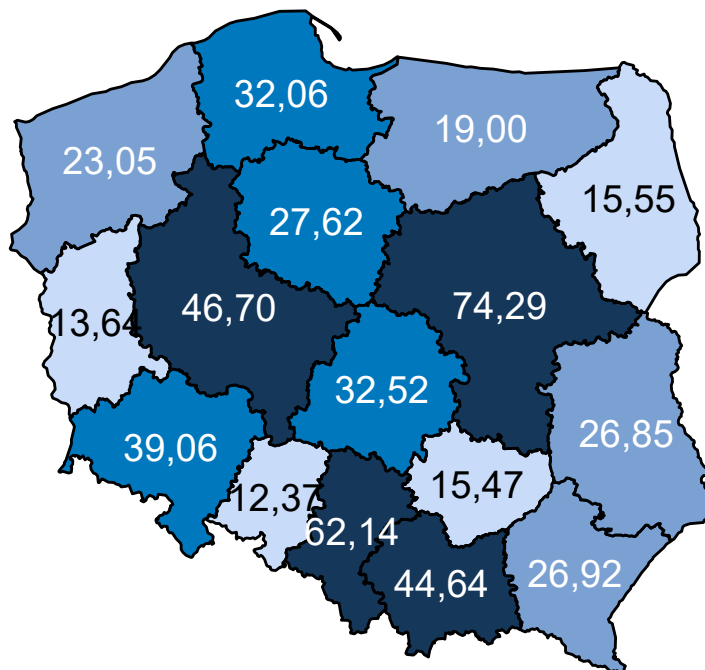
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

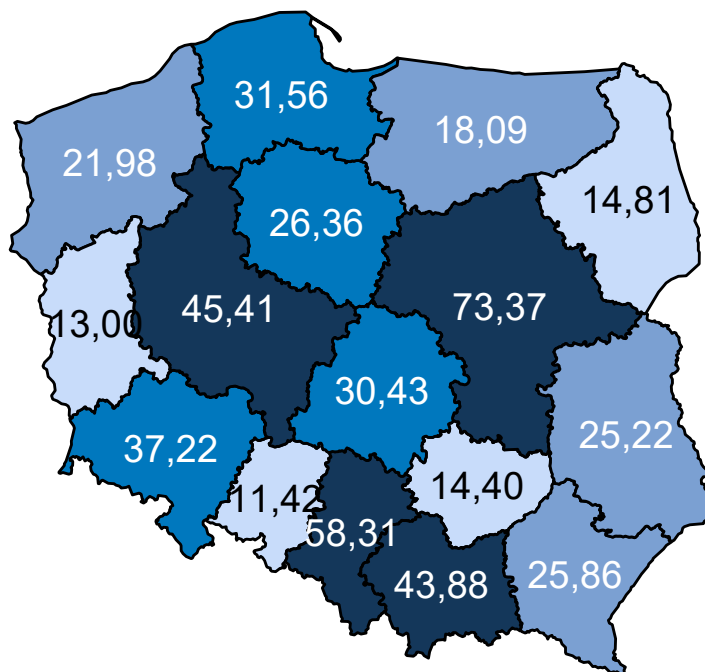
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**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

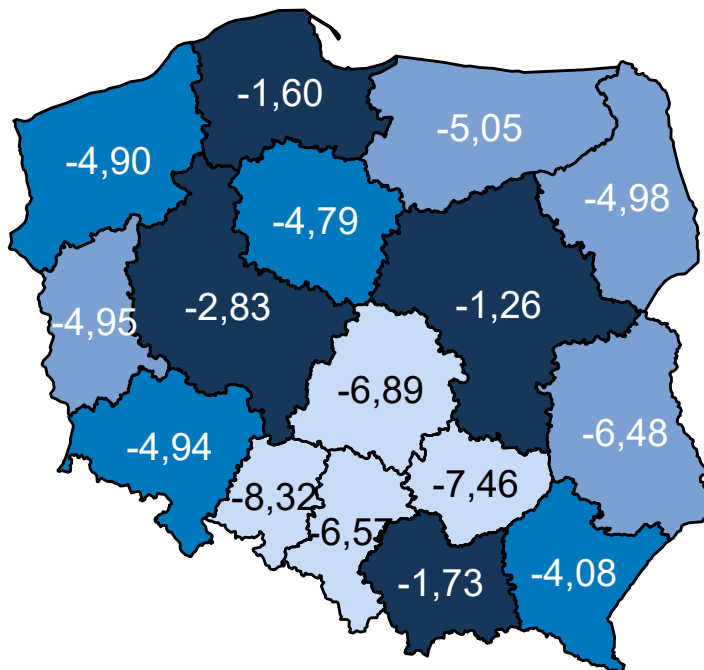


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,08%.

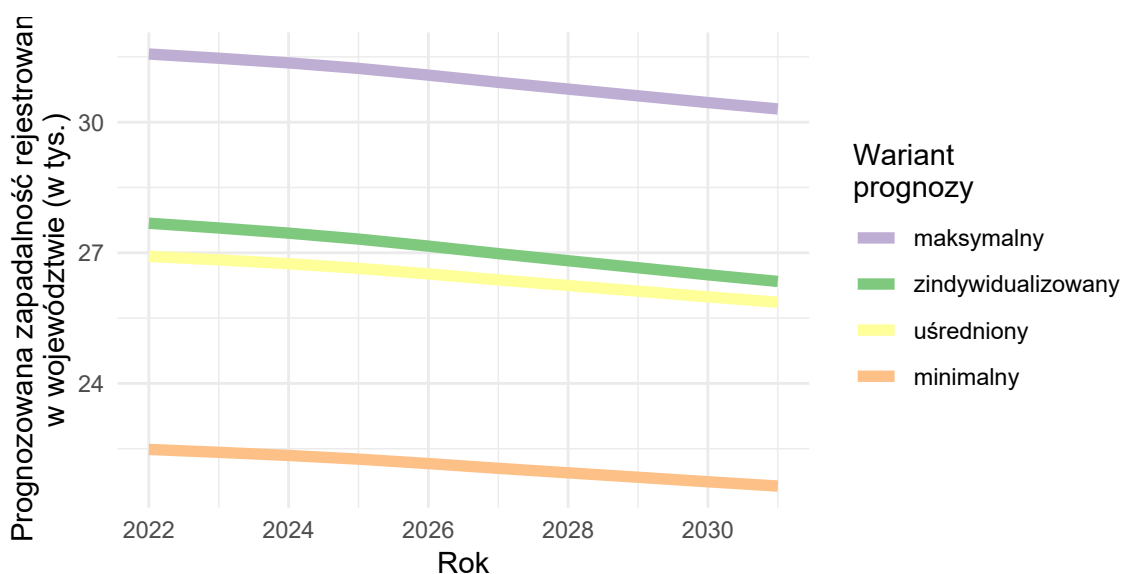
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

**Wykres 3.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

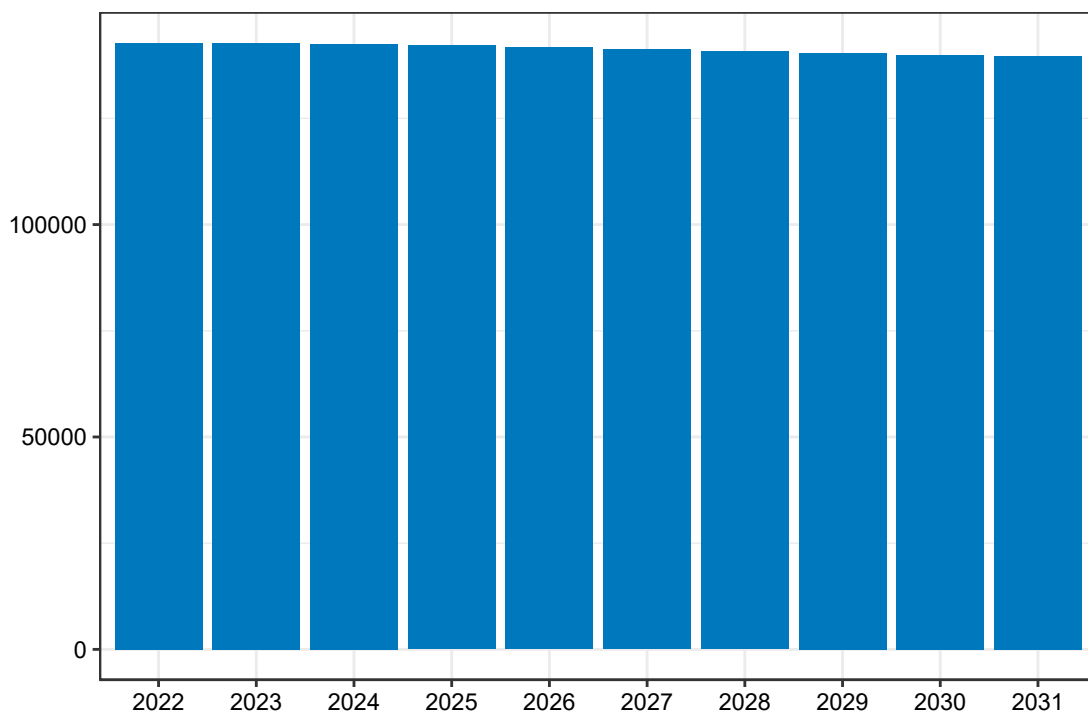


## Choroby krtani i tchawicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 142,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,6 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

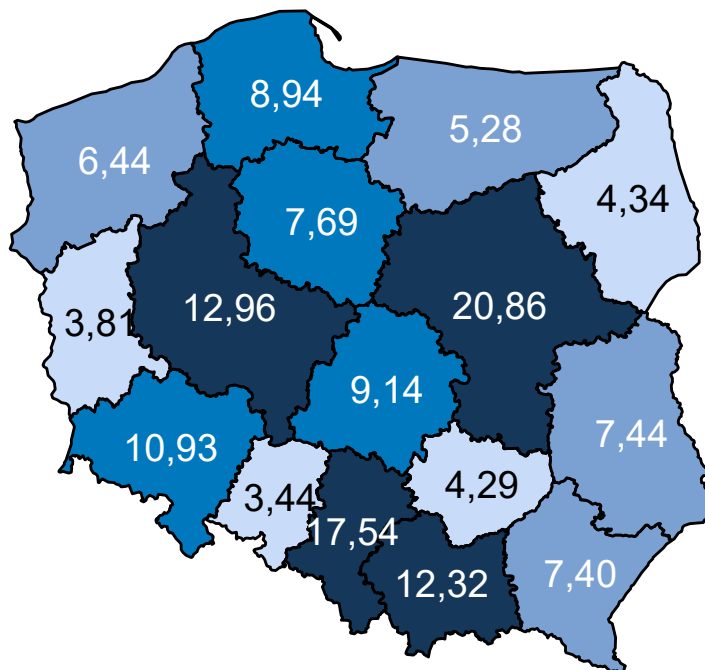
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

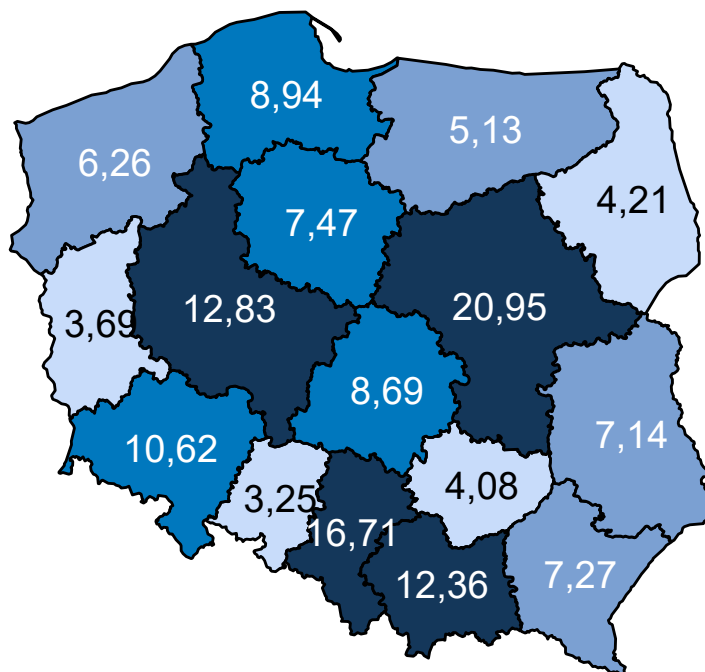
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

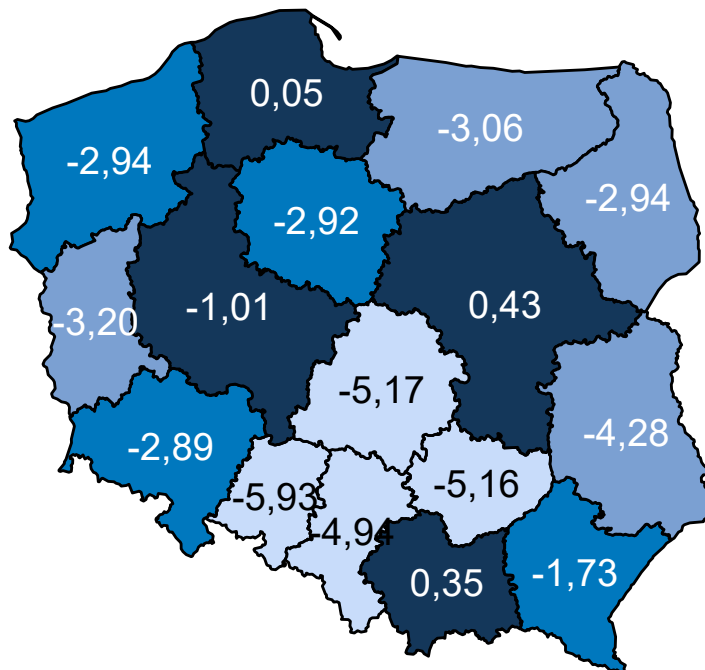


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,73%.

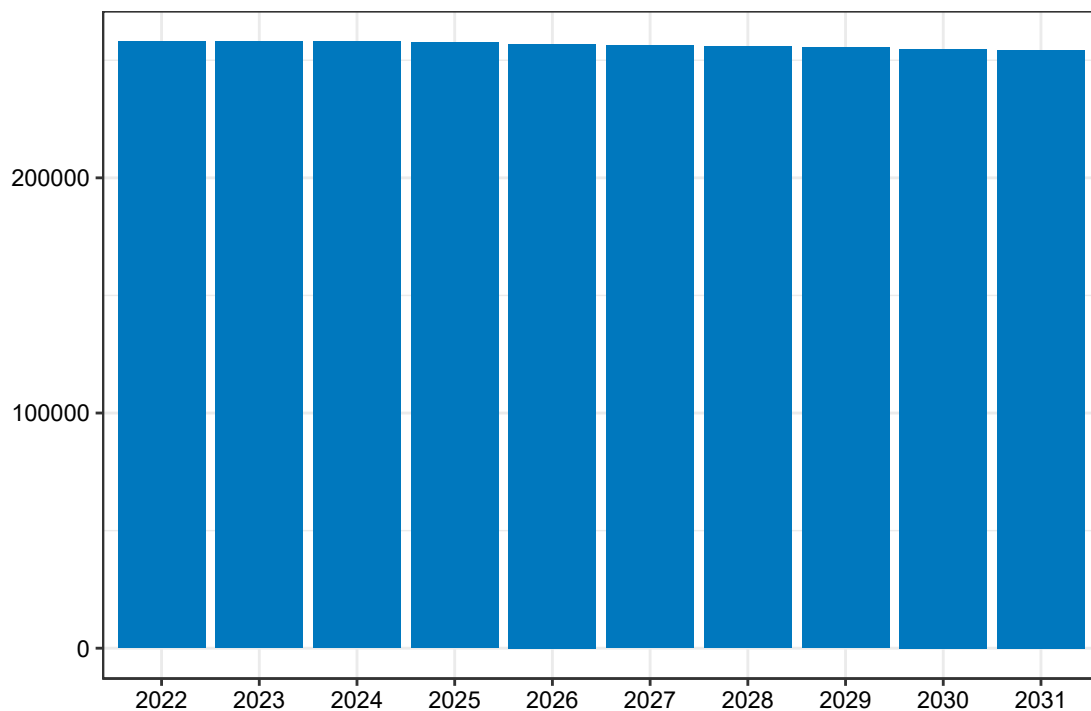
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

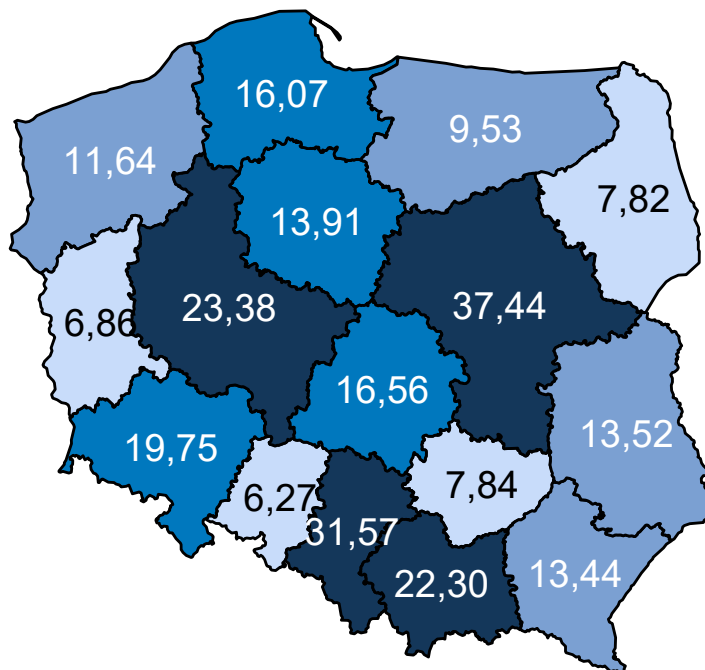
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

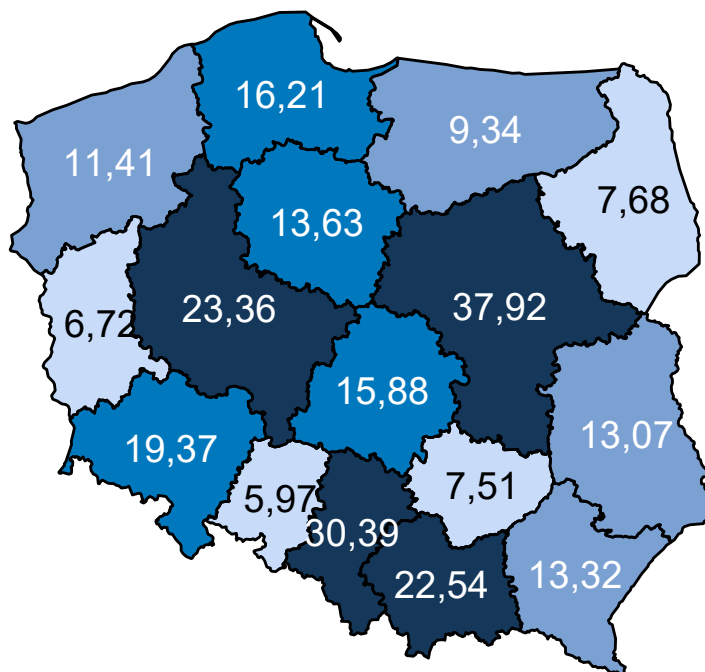
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

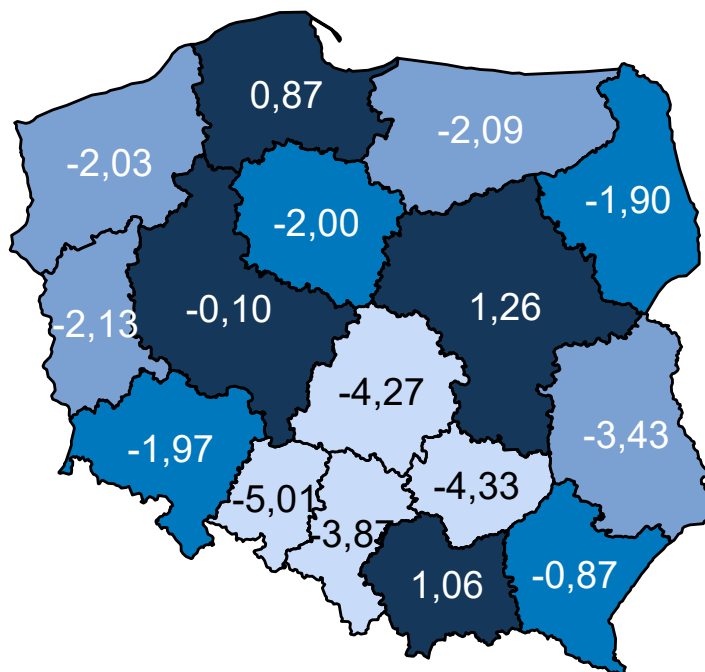


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,87%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

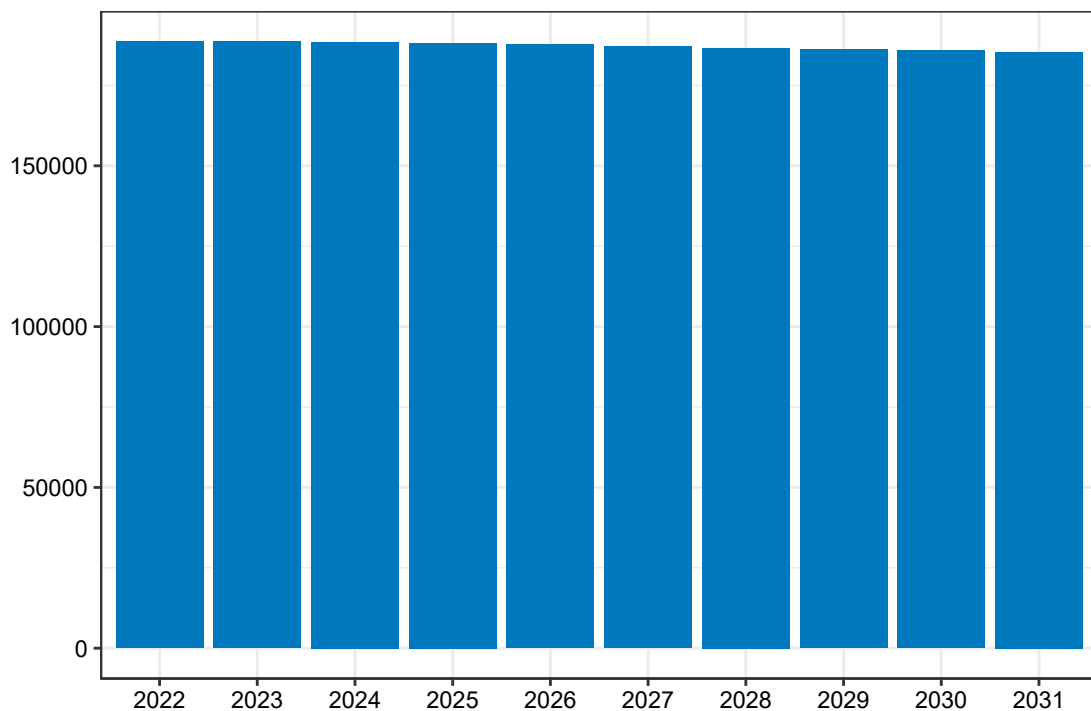


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

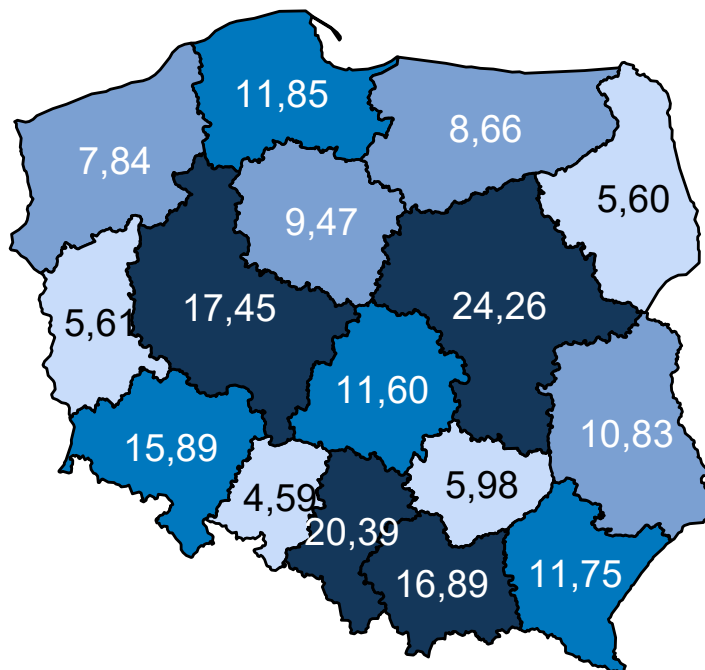
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

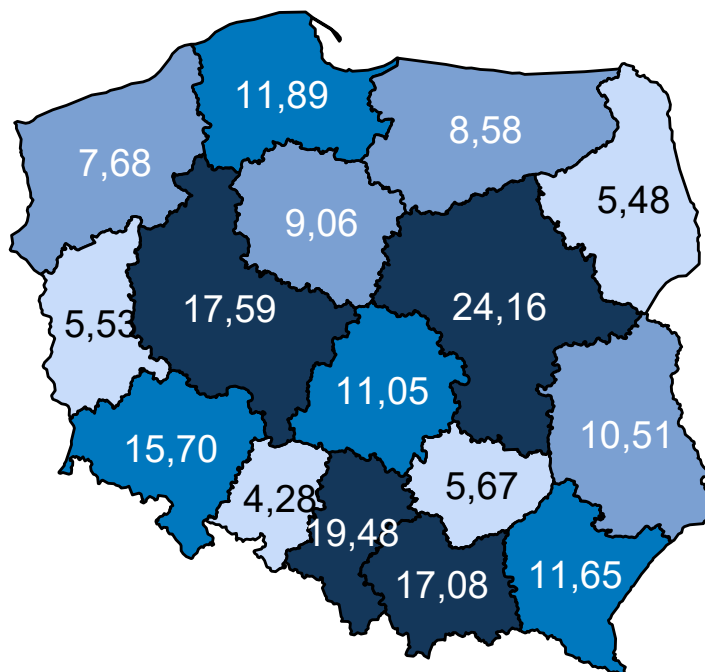
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



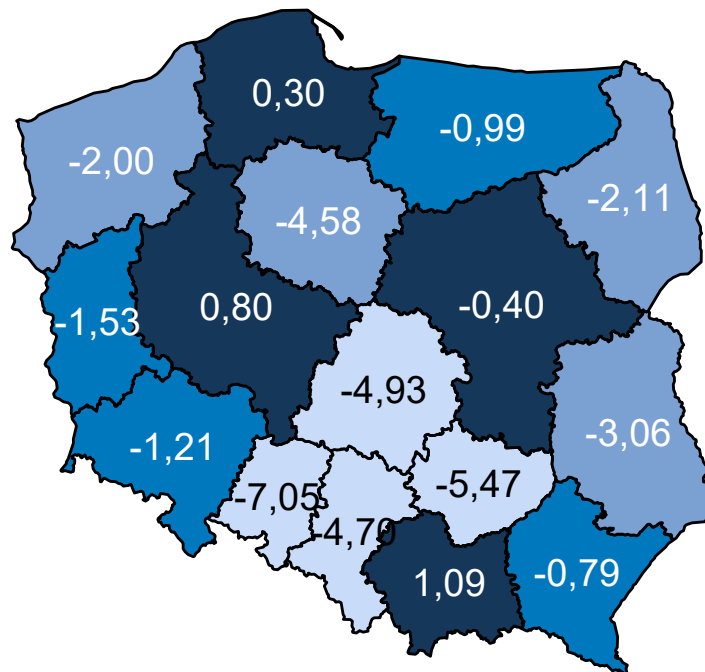
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,79%.

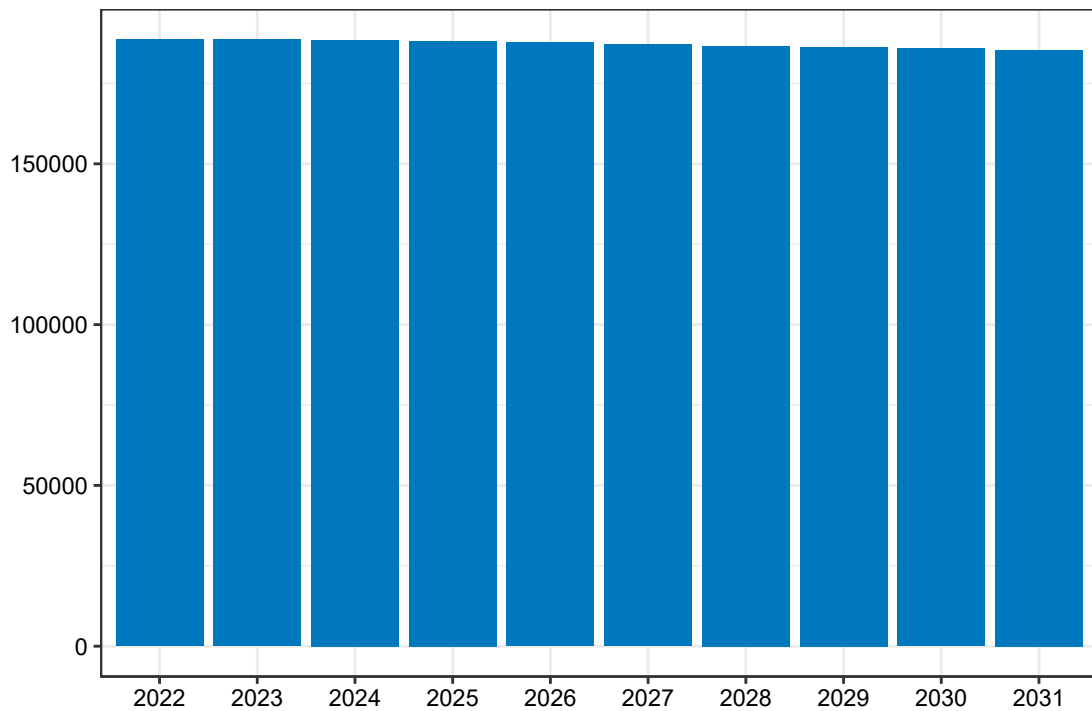
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

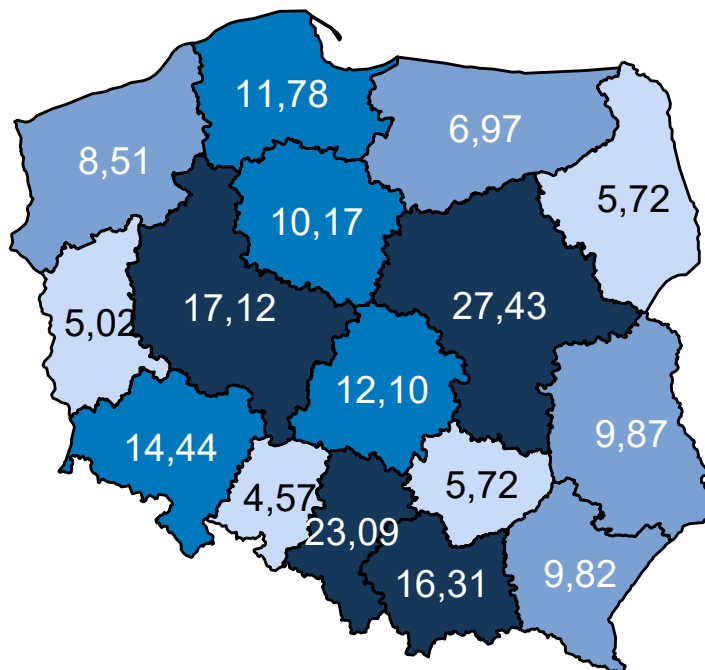
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

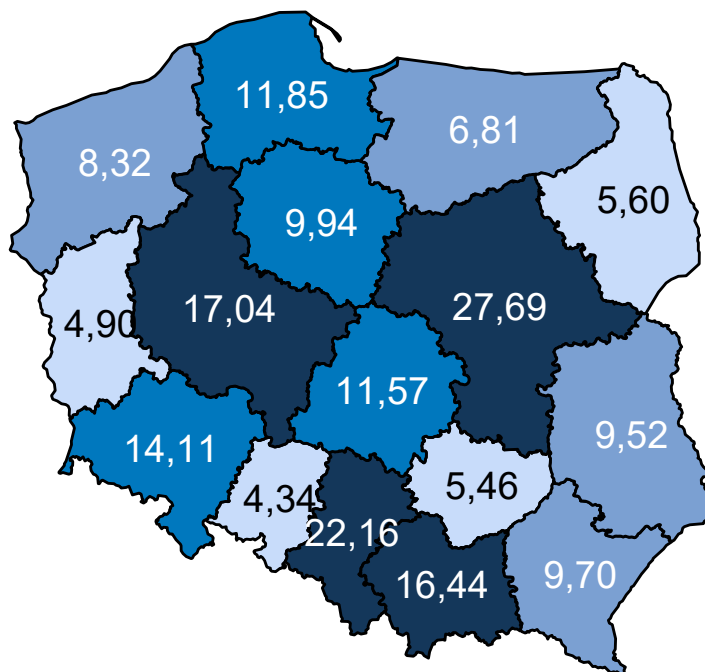
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

**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

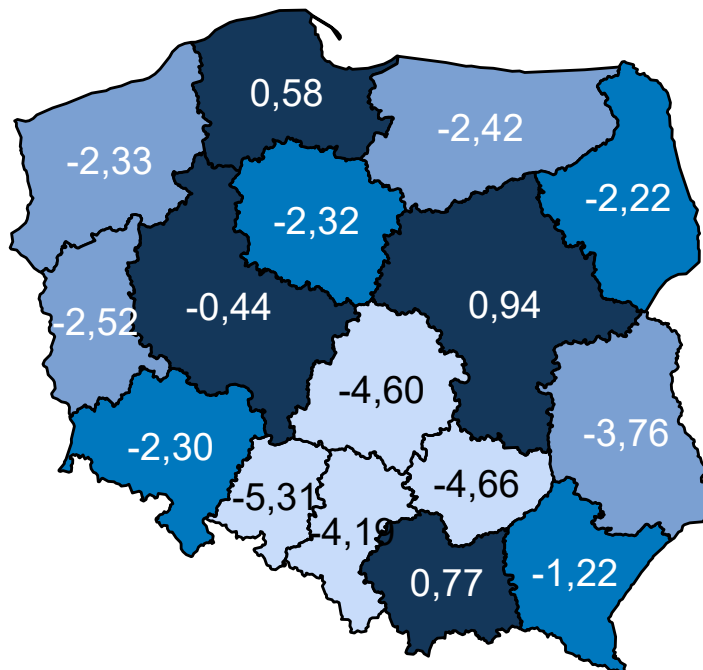


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,22%.

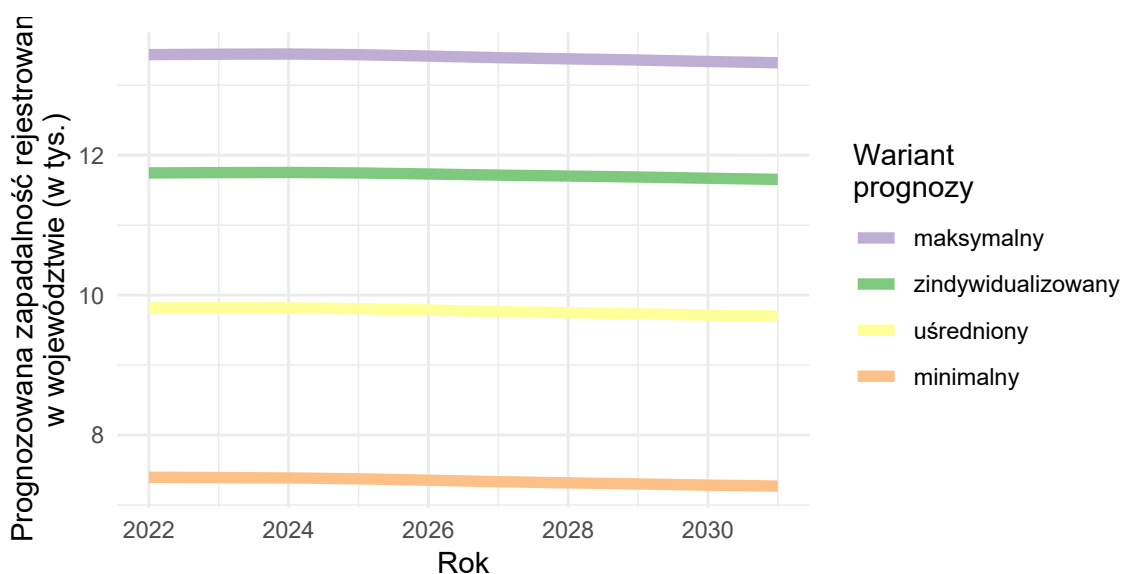
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



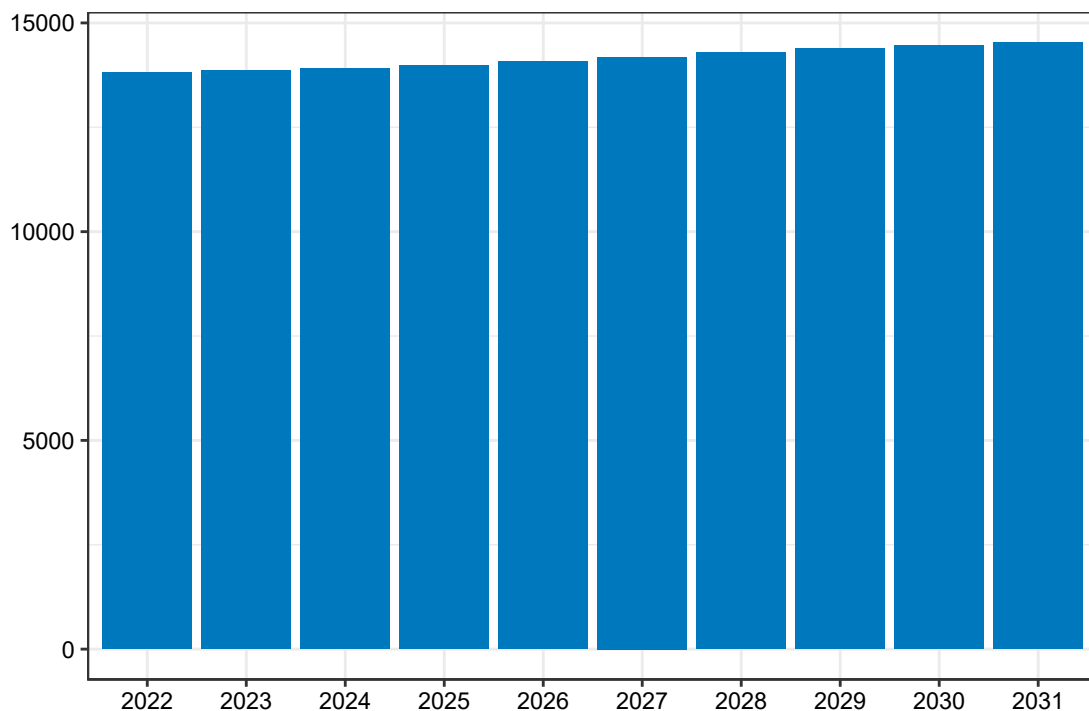
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Bezdech senny

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

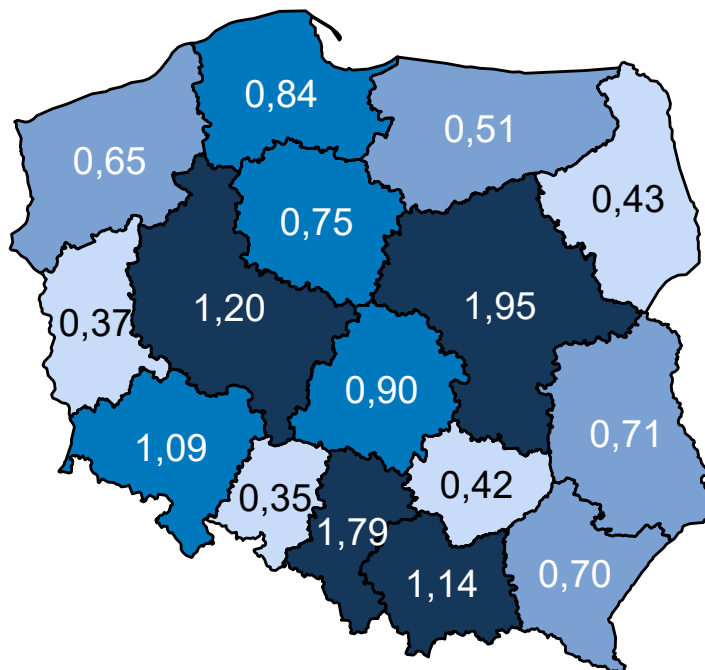
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

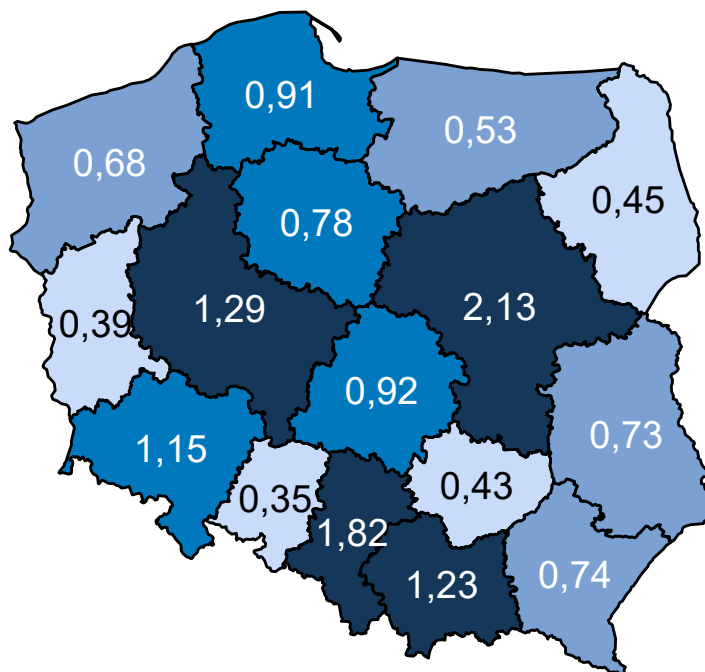
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

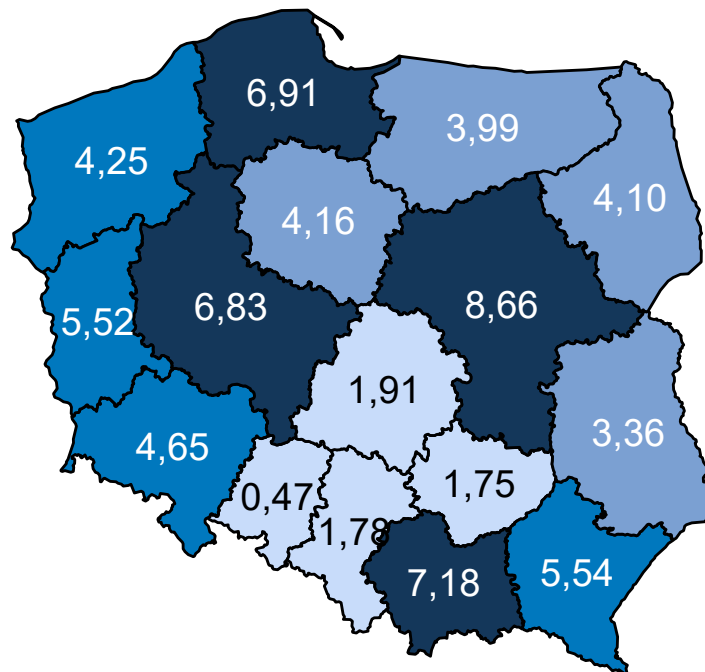


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,54%.

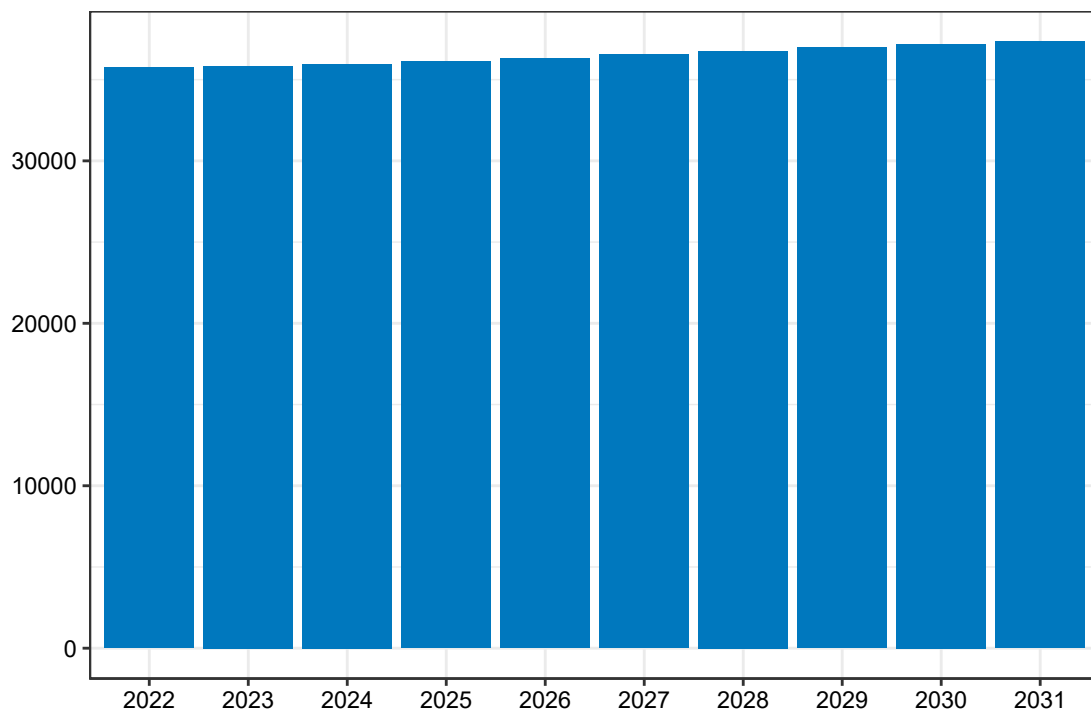
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 4,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

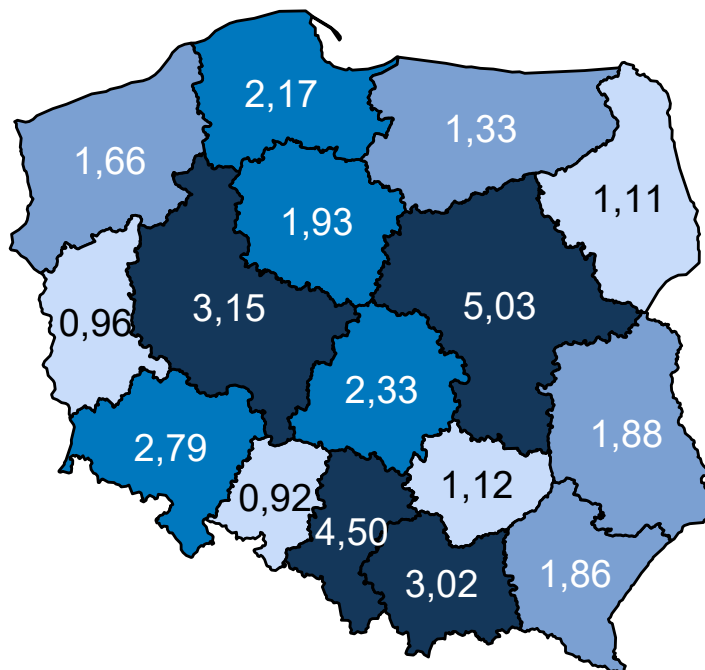
**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 1,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

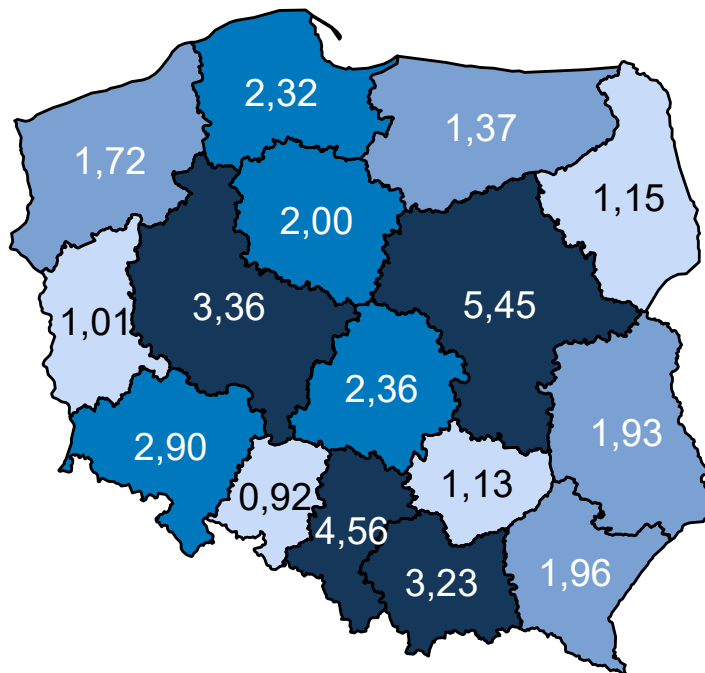


**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

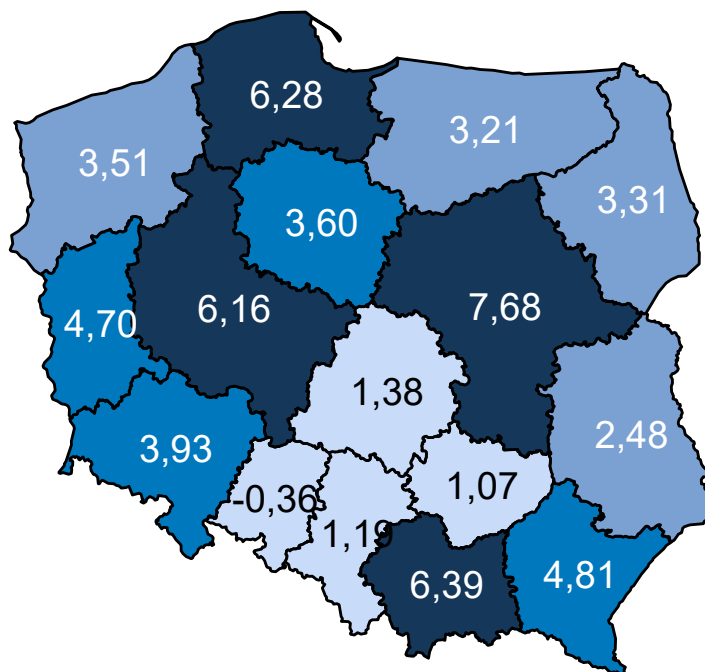


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,81%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

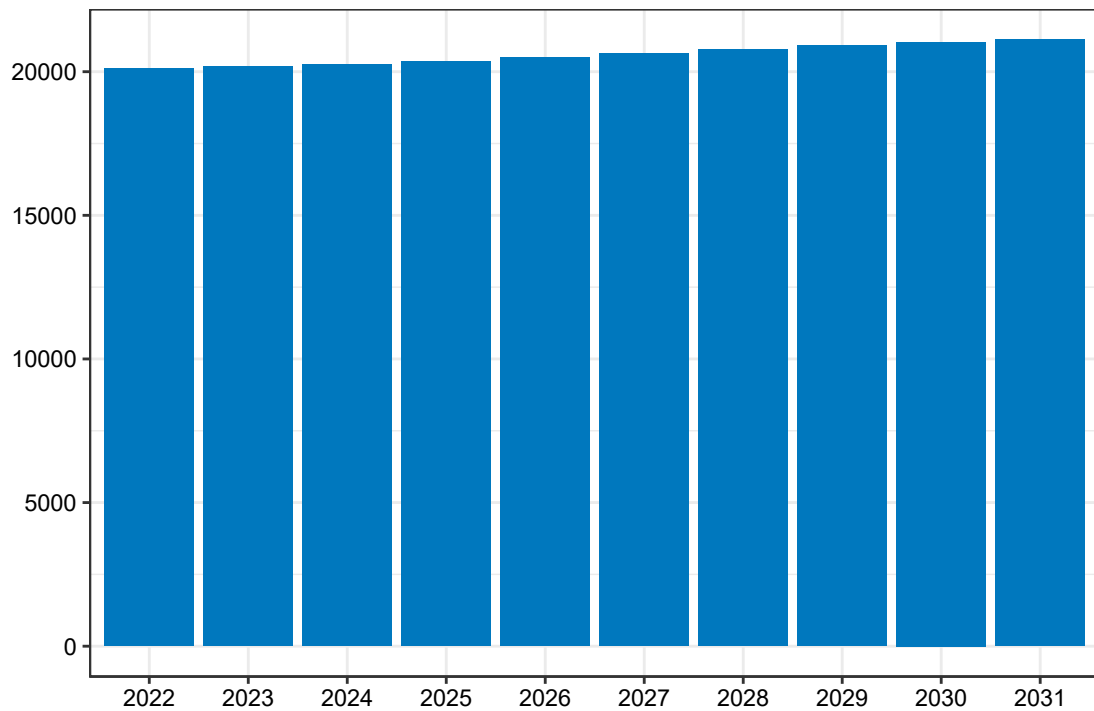


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

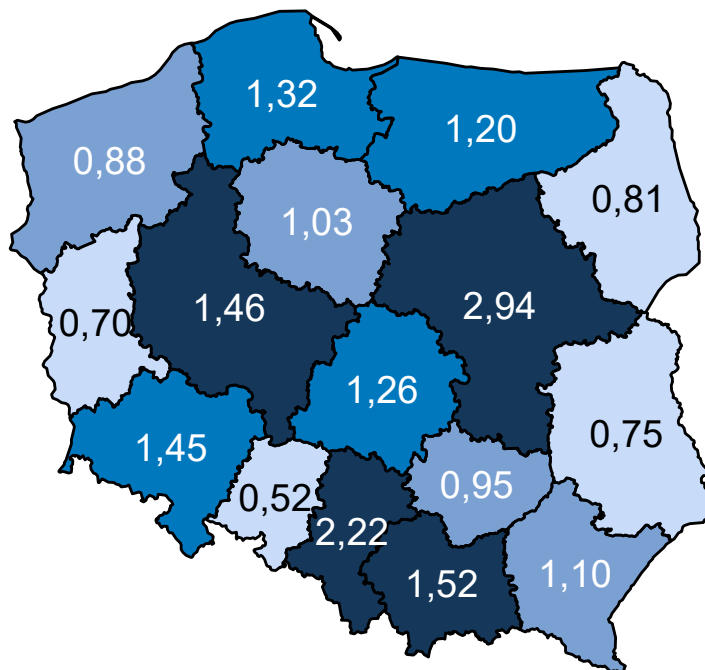
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

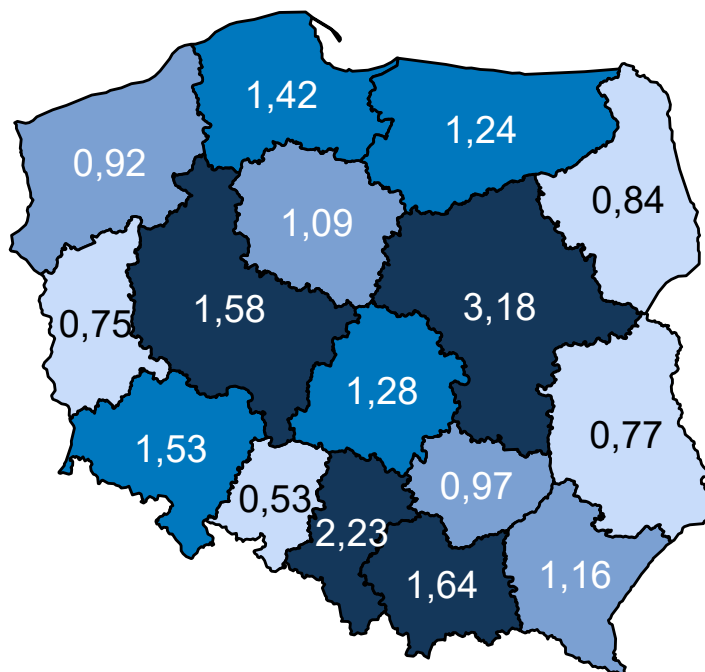
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

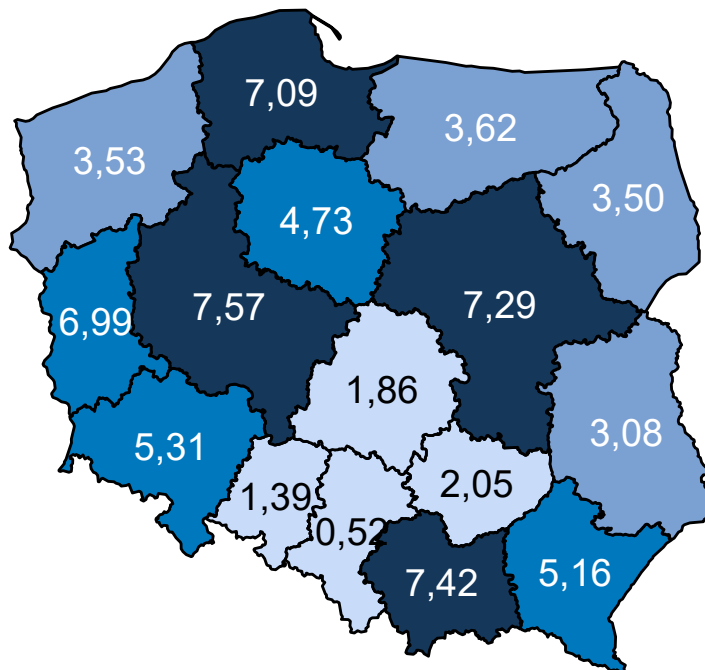


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,16%.

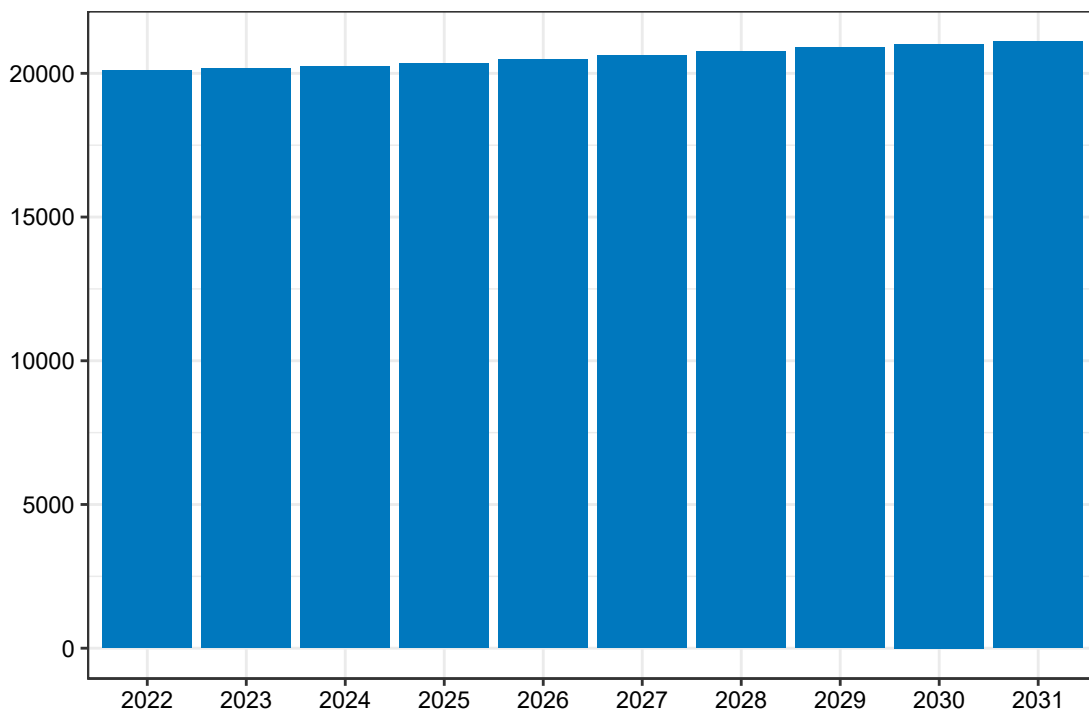
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

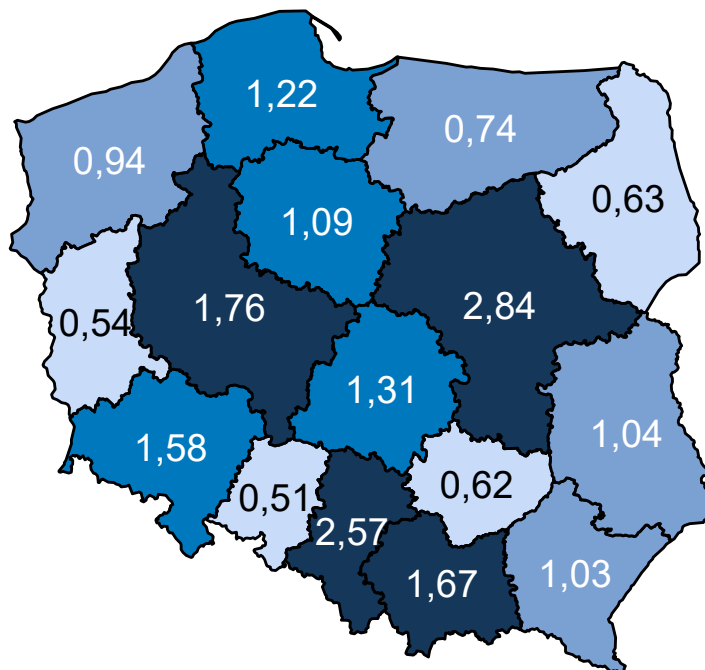
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

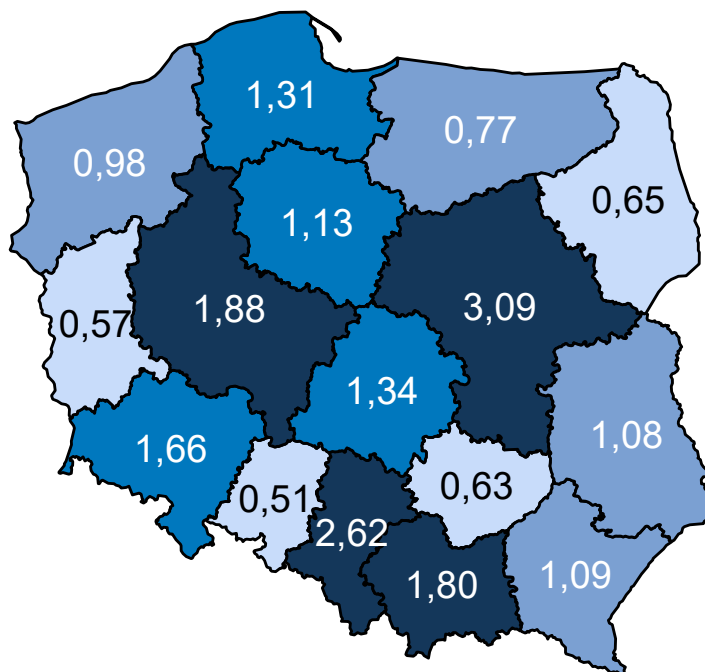
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

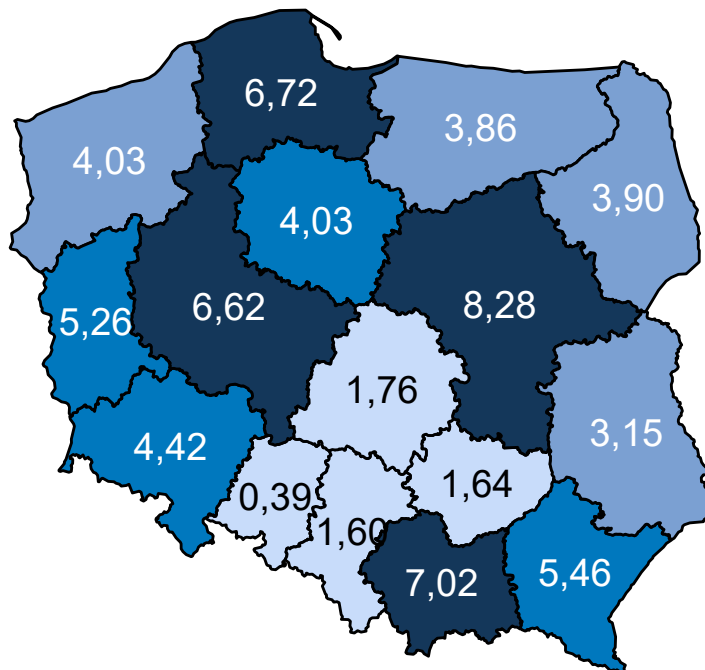


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,46%.

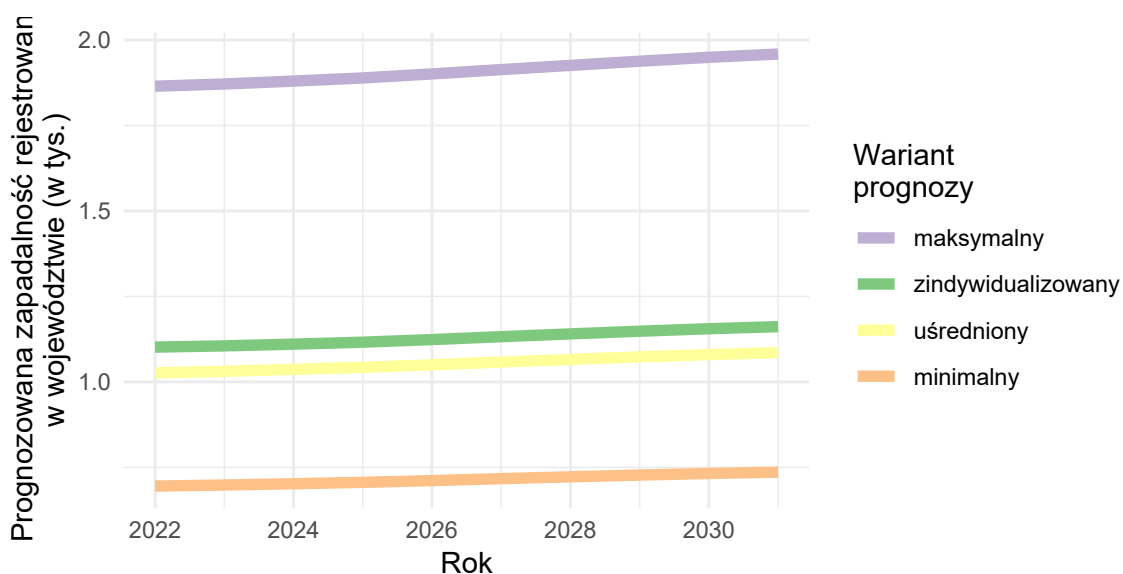
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

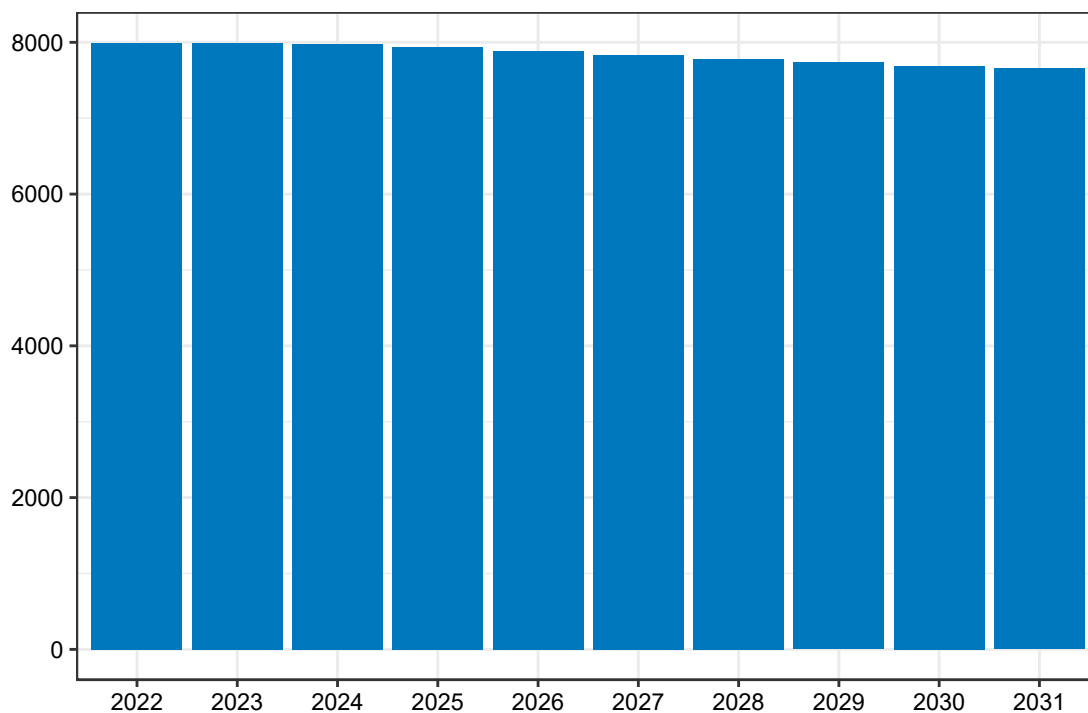


## Zaburzenia głosu, mowy i języka

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

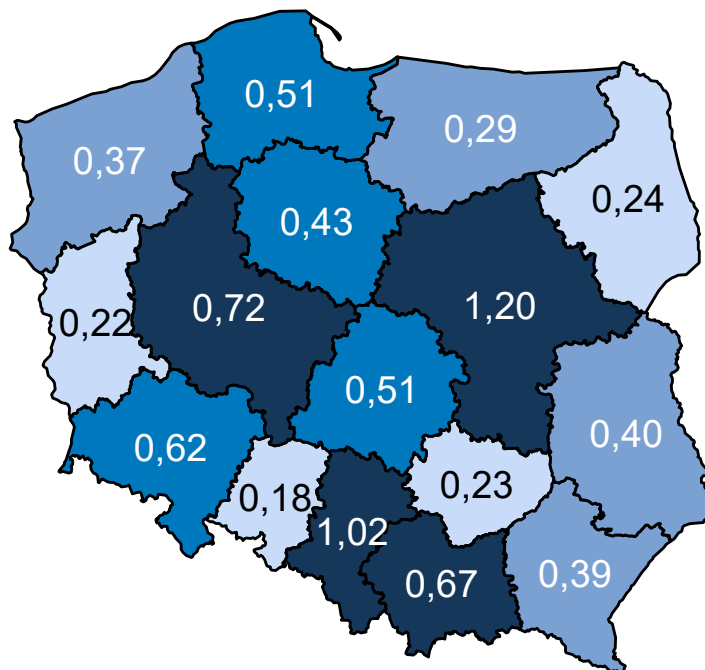
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

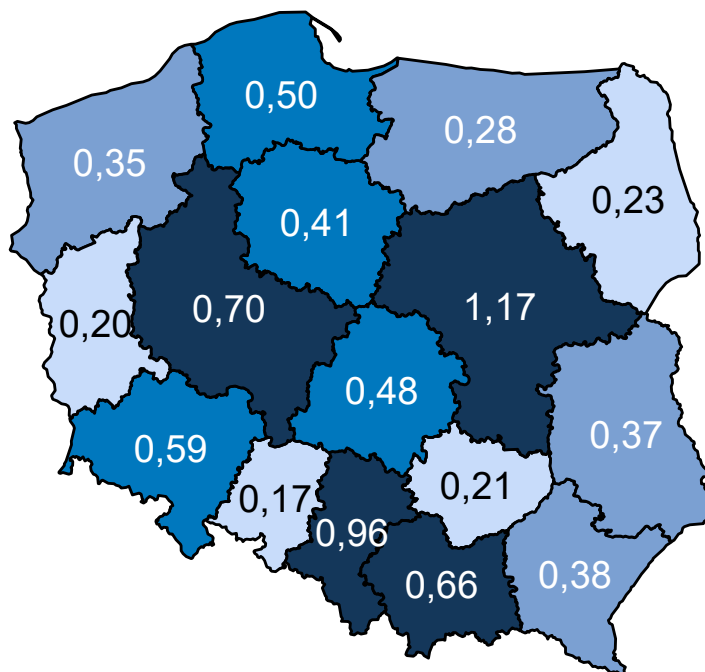
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**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

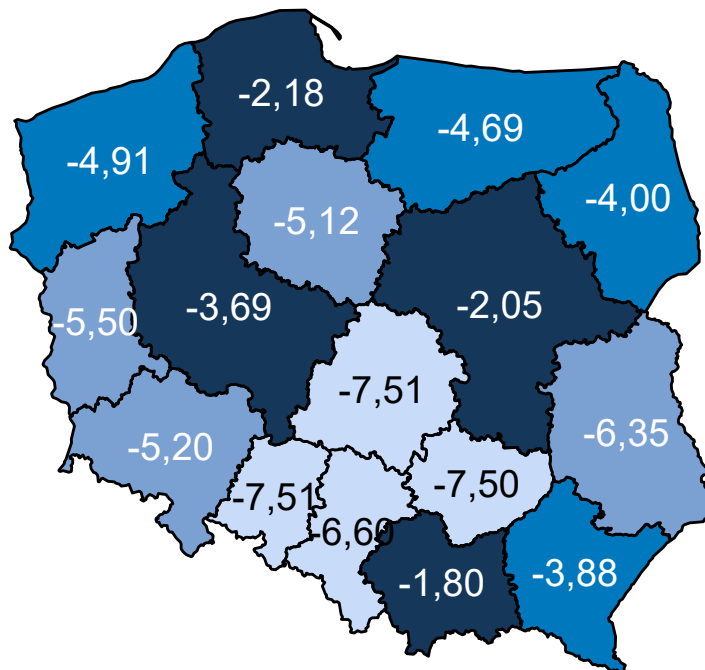


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,88%.

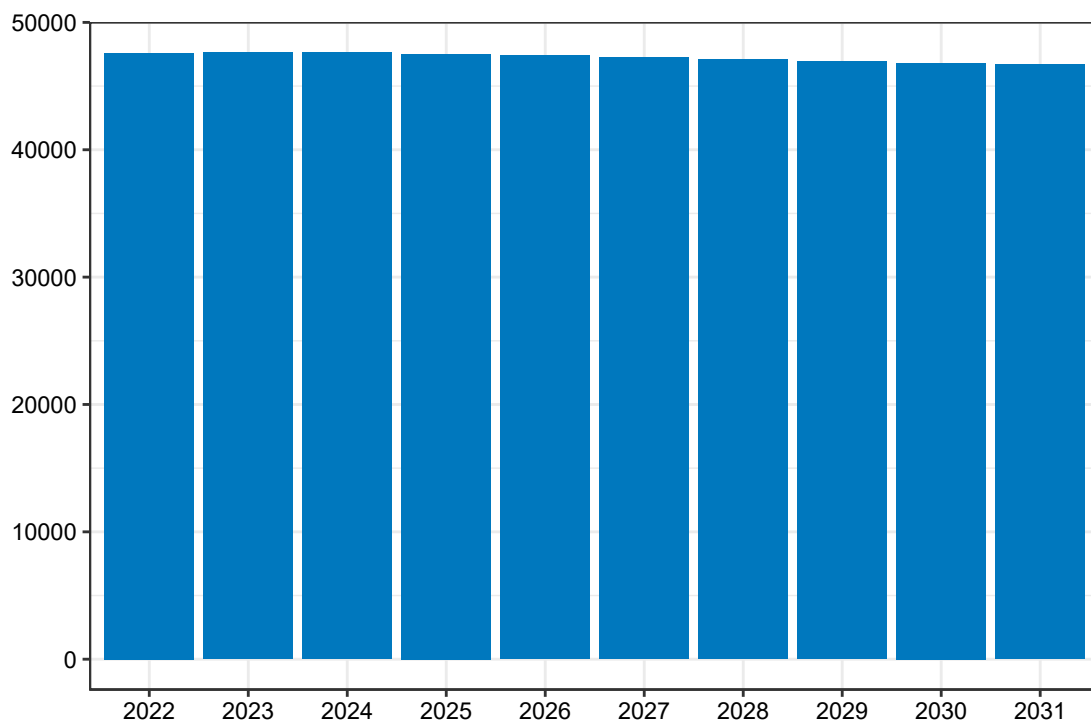
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

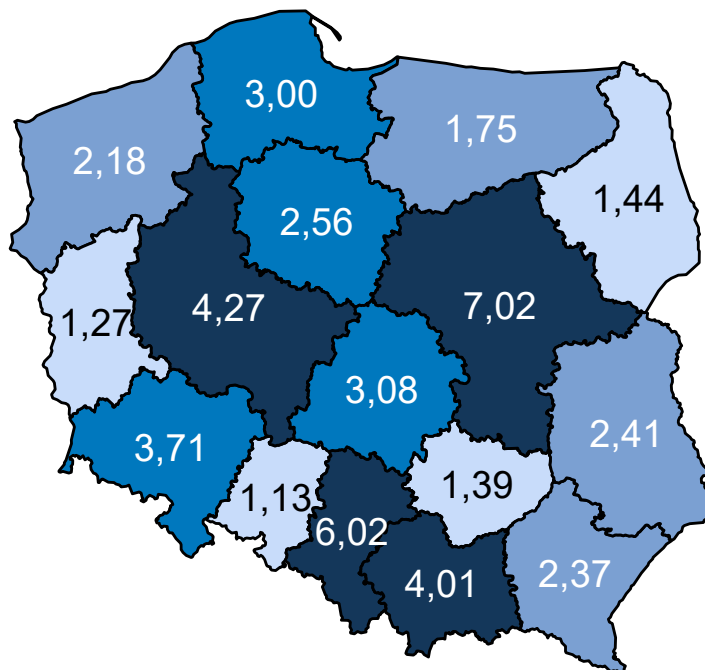
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

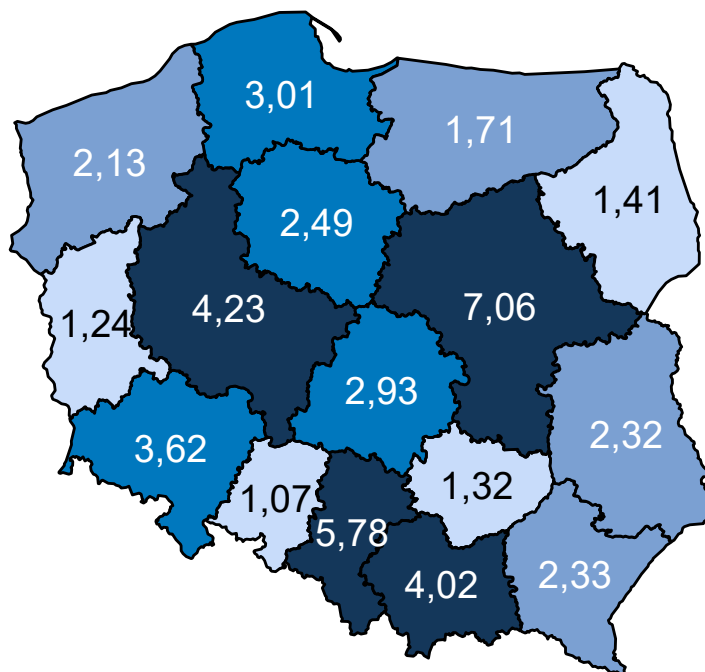
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**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

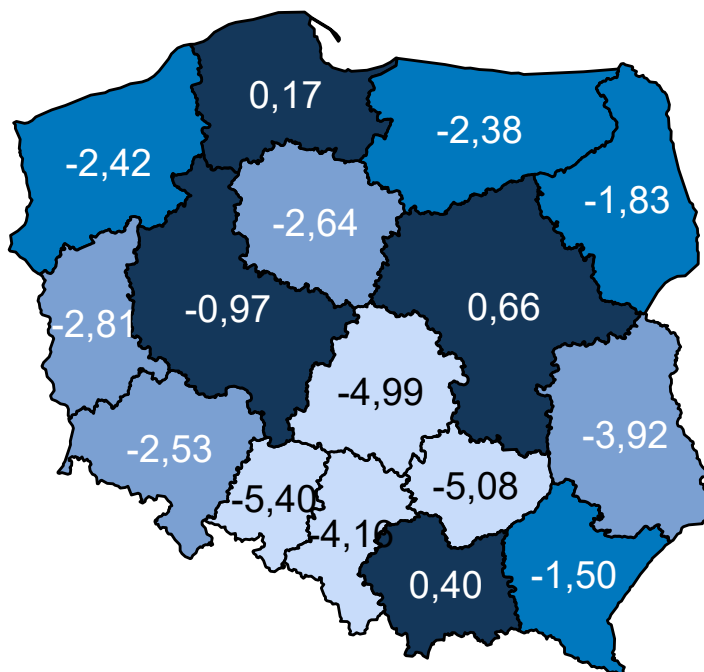


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,50%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

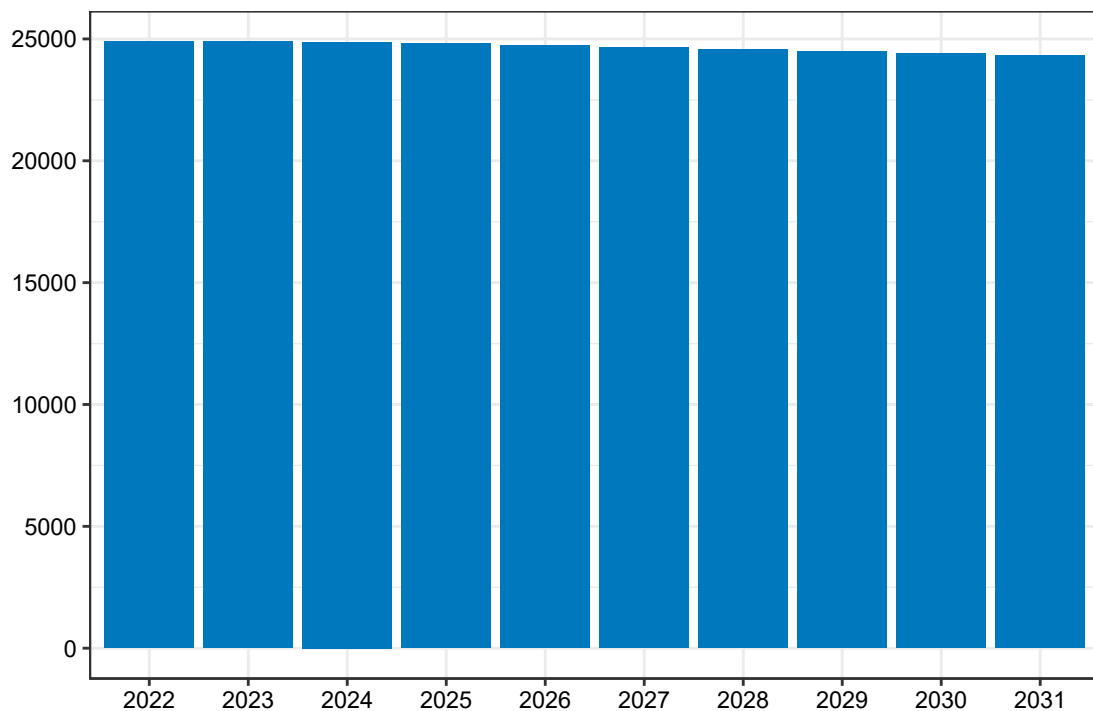


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

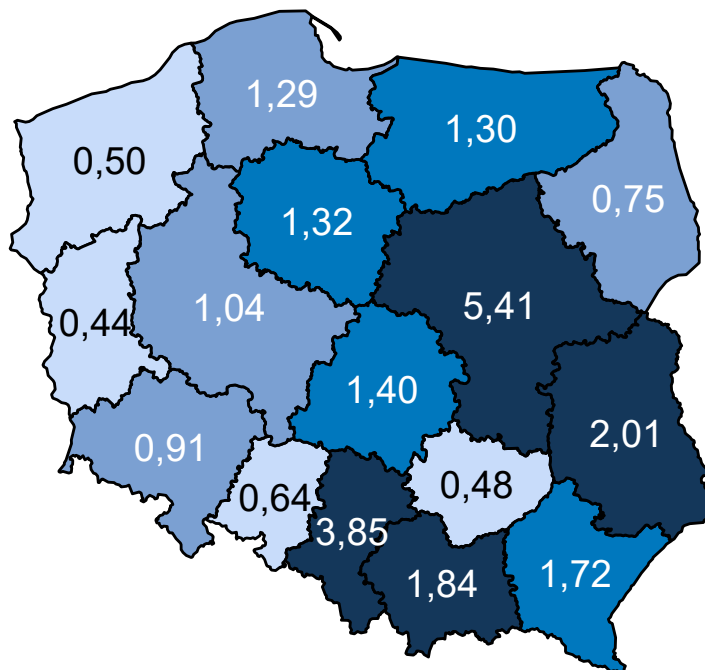
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

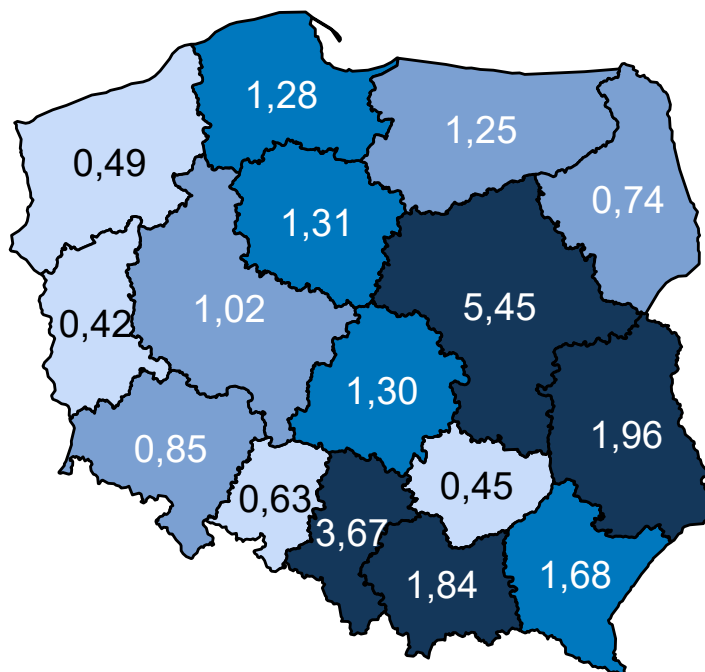
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**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



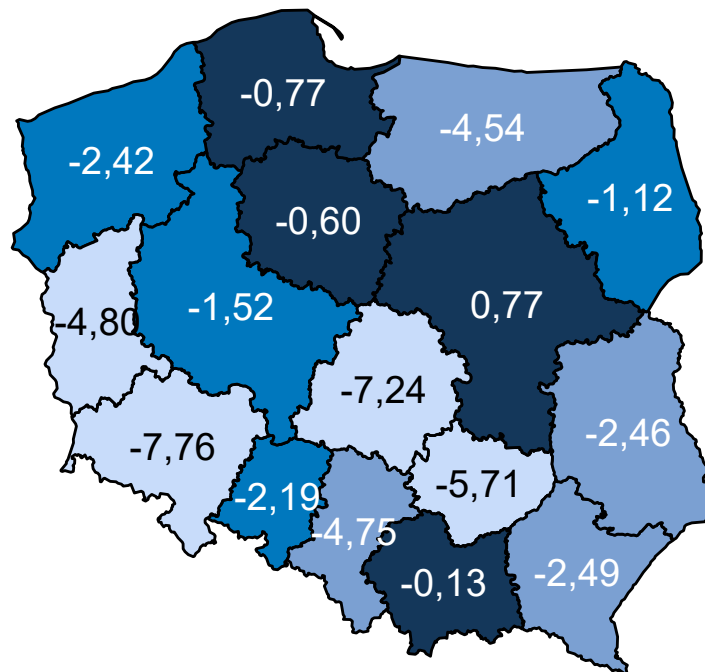
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,49%.

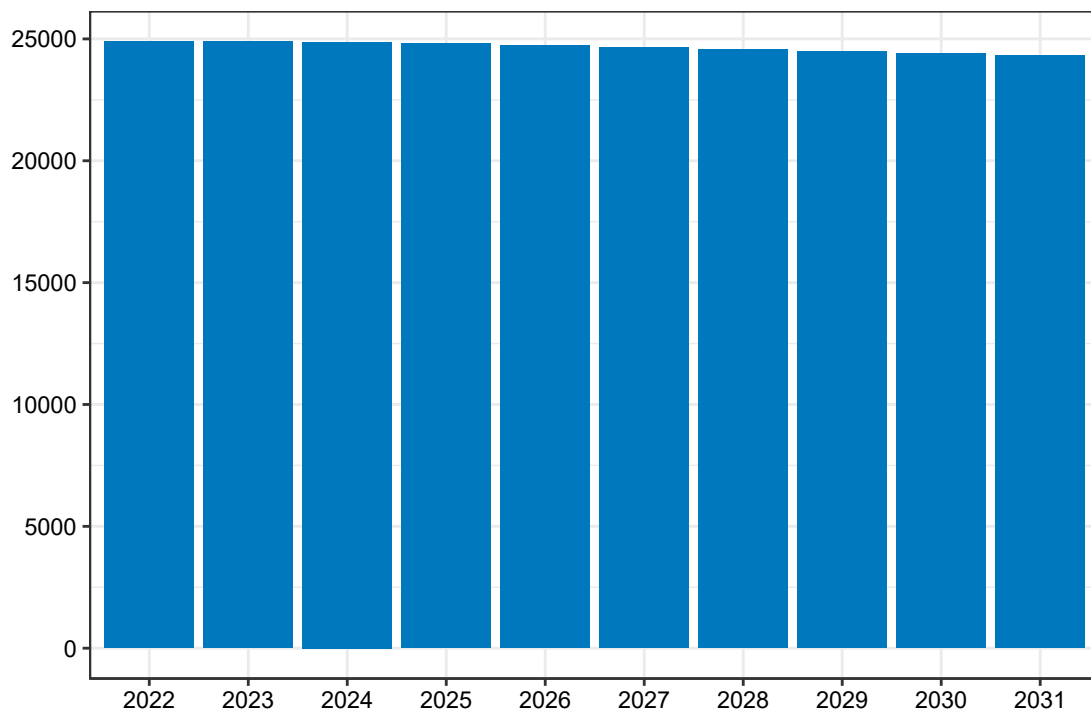
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

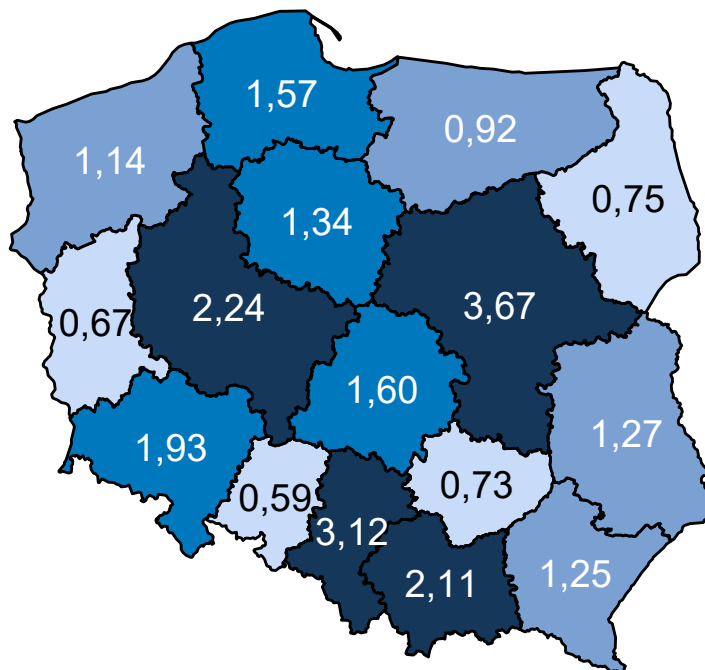
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

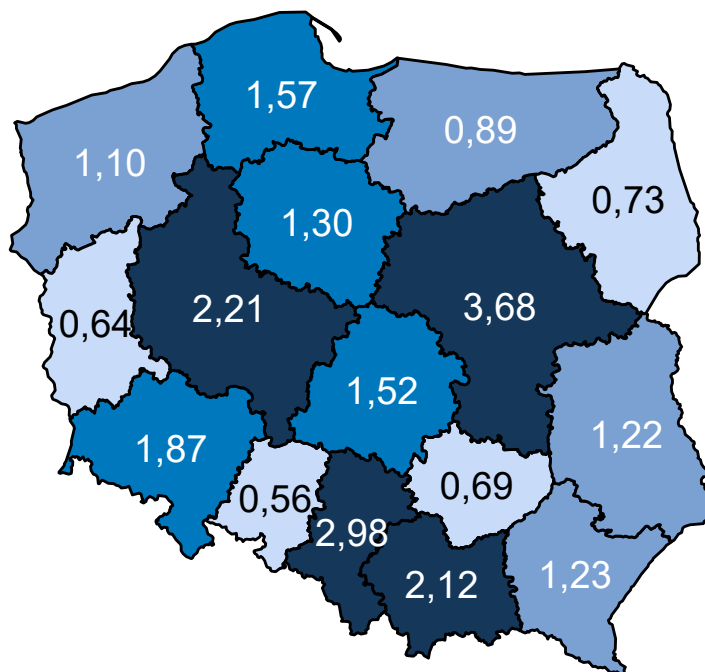
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

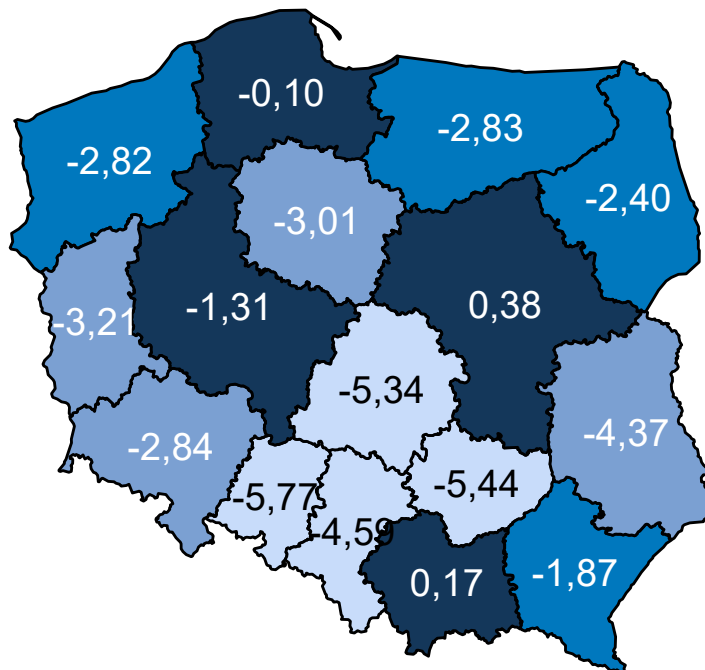


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,87%.

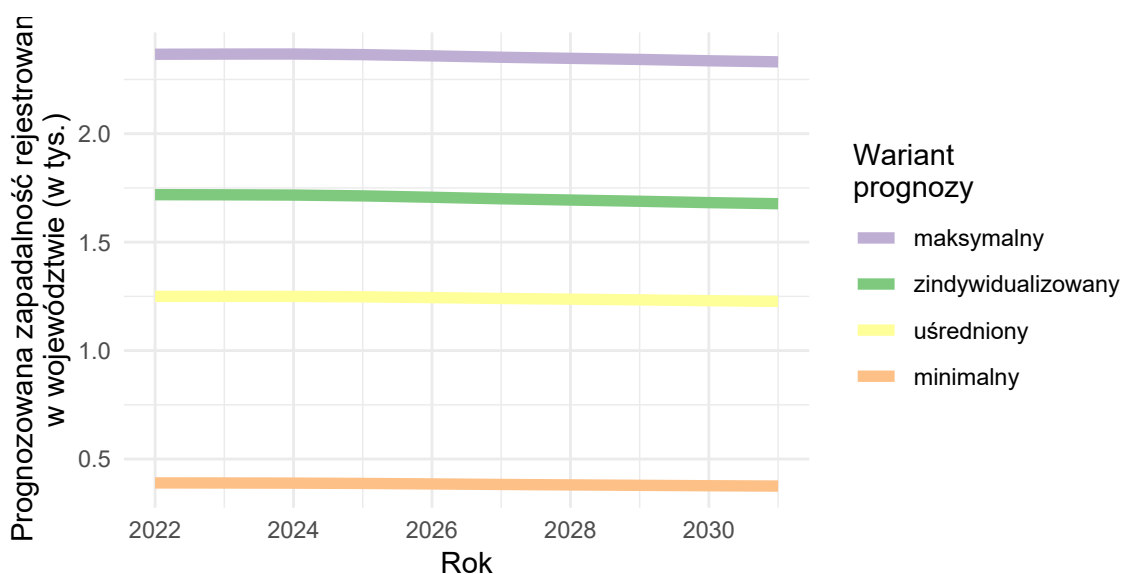
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

### 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 scenariuszach<sup>2</sup>. 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.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.