



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób skóry dla województwa podkarpackiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	77
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	89
2.1	Lecznictwo szpitalne	90
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	351
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	398
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	410
2.5	Kadry medyczne	414
2.6	Zasoby sprzętowe	414
3	Prognoza	415
3.1	Prognoza demograficzna	416
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	416
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	585

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	77

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Łuszczycyca	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne zakażenia skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zapalenie skóry i wyprysk	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Skórny chłoniak z komórek T	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pokrzywka i obrzęk naczyńniruchowy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zapalne skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wrodzone wady skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

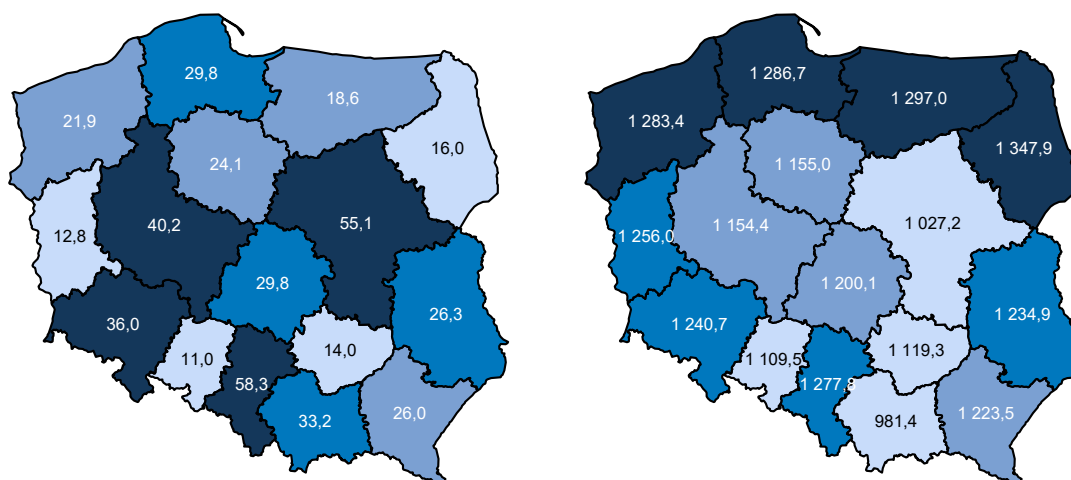
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Inne zakażenia skóry

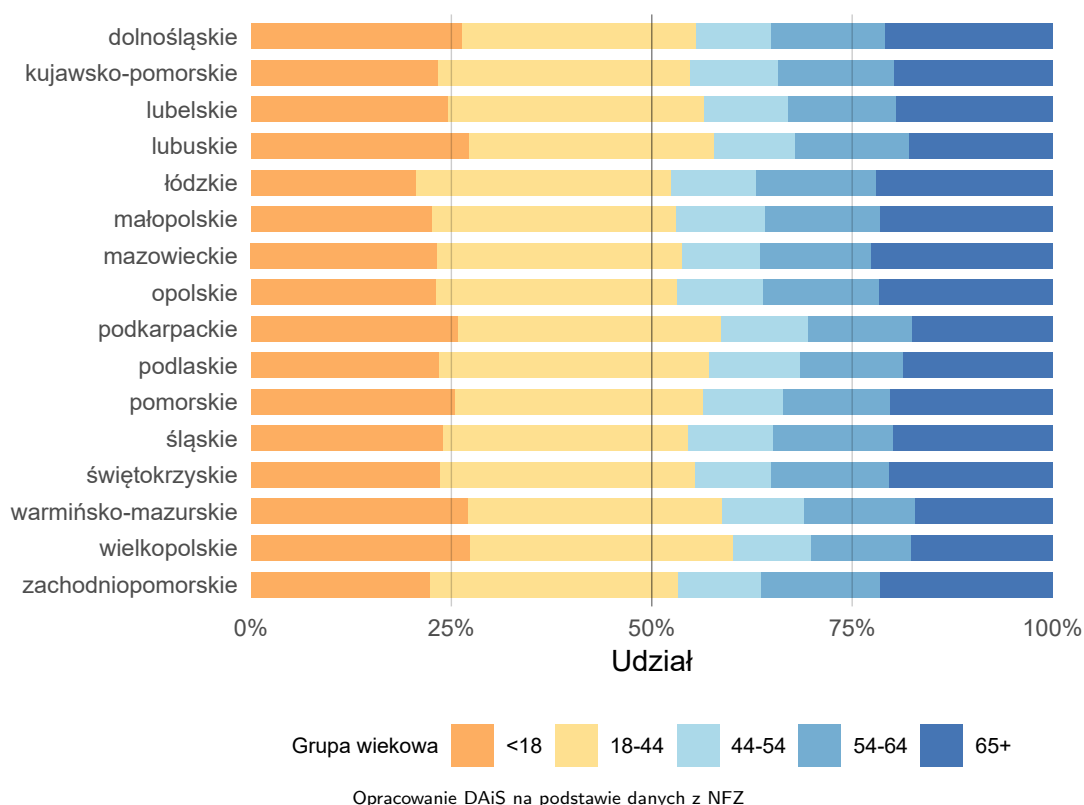
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zakażenia skóry' w roku 2016 wyniosła 453,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 179,2.

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 26,0 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) - Inne zakażenia skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

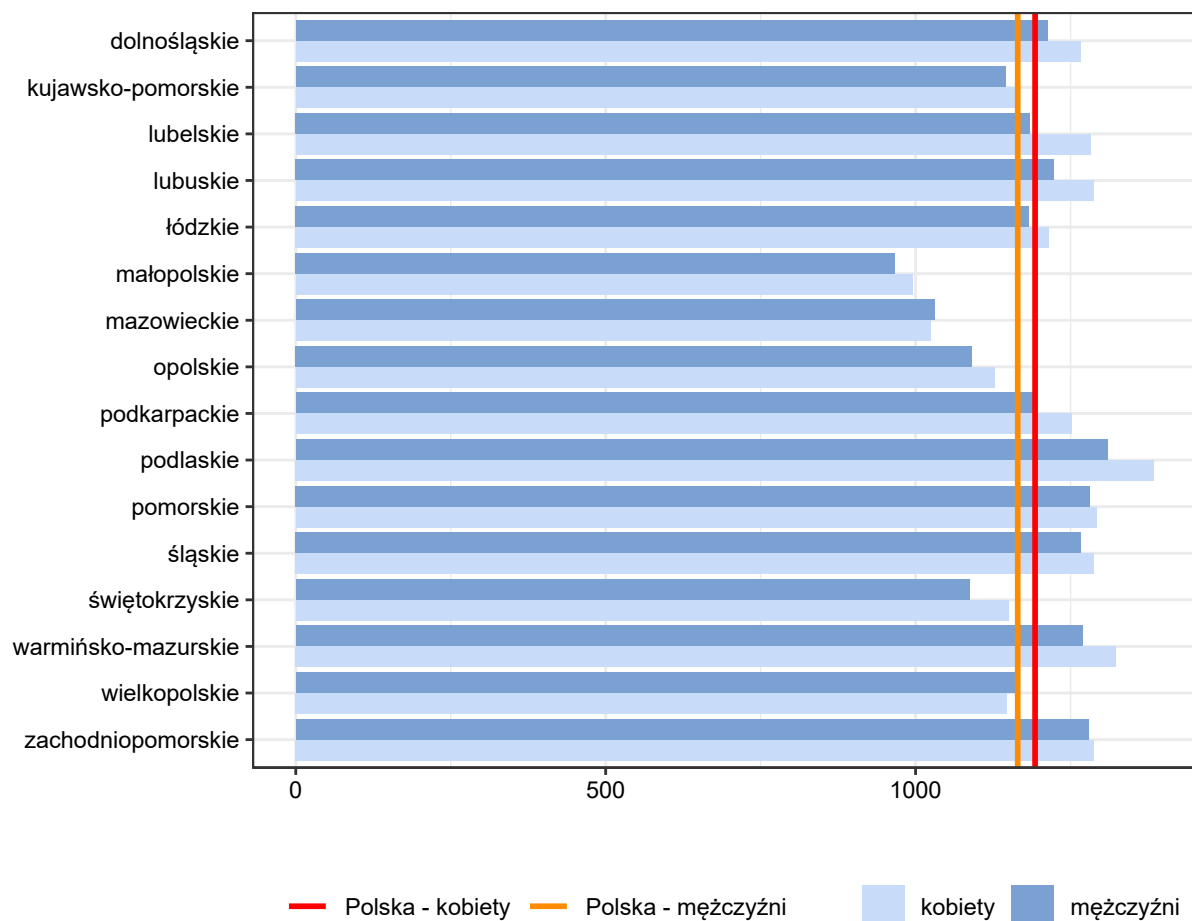
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,01	72,62	26,37	29,22	9,27	14,28	20,85
kujawsko-pomorskie	51,99	65,42	23,36	31,45	10,95	14,49	19,75
lubelskie	53,50	54,62	24,56	32,03	10,38	13,46	19,58
lubuskie	52,59	69,89	27,23	30,55	10,16	14,10	17,95
łódzkie	53,02	71,26	20,66	31,77	10,65	14,85	22,06
małopolskie	52,19	54,60	22,57	30,56	11,00	14,36	21,51
mazowieckie	52,01	67,47	23,21	30,62	9,67	13,91	22,59
opolskie	52,43	57,70	23,11	30,06	10,70	14,55	21,58
podkarpackie	52,18	48,27	25,92	32,69	10,94	12,94	17,50
podlaskie	52,65	65,46	23,48	33,70	11,35	12,80	18,66
pomorskie	51,49	69,63	25,44	30,99	9,91	13,44	20,22
śląskie	52,17	81,27	23,96	30,63	10,55	14,96	19,89
świętokrzyskie	52,65	51,81	23,55	31,89	9,52	14,62	20,42
warmińsko-mazurskie	52,10	63,49	27,12	31,68	10,17	13,82	17,21
wielkopolskie	51,04	60,85	27,34	32,77	9,80	12,42	17,68
zachodniopomorskie	51,53	73,07	22,30	31,04	10,31	14,88	21,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne zakażenia skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne zakażenia skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 948,5	1 397,3
kujawsko-pomorskie	1 493,3	1 319,2
lubelskie	1 709,6	1 325,8
lubuskie	1 895,0	1 331,5
łódzkie	1 475,7	1 338,6
małopolskie	1 172,2	1 246,4
mazowieckie	1 273,7	1 285,0
opolskie	1 609,9	1 298,2
podkarpackie	1 726,9	1 289,0
podlaskie	1 822,5	1 422,0
pomorskie	1 684,0	1 567,0
śląskie	1 819,4	1 354,4
świętokrzyskie	1 579,7	1 189,0
warmińsko-mazurskie	1 911,4	1 395,2
wielkopolskie	1 646,5	1 237,4
zachodniopomorskie	1 656,1	1 555,9
Polska	1 600,2	1 337,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 992,9	1 357,2
kujawsko-pomorskie	1 527,2	1 274,1
lubelskie	1 779,6	1 305,0
lubuskie	1 950,7	1 331,3
łódzkie	1 518,2	1 321,2
małopolskie	1 189,4	1 212,7
mazowieckie	1 291,1	1 239,8
opolskie	1 630,9	1 260,8
podkarpackie	1 764,6	1 255,8
podlaskie	1 885,7	1 385,1
pomorskie	1 713,7	1 512,9
śląskie	1 858,0	1 330,5
świętokrzyskie	1 655,6	1 167,1
warmińsko-mazurskie	1 956,1	1 359,5
wielkopolskie	1 671,6	1 183,4
zachodniopomorskie	1 693,3	1 493,8
Polska	1 636,0	1 300,8

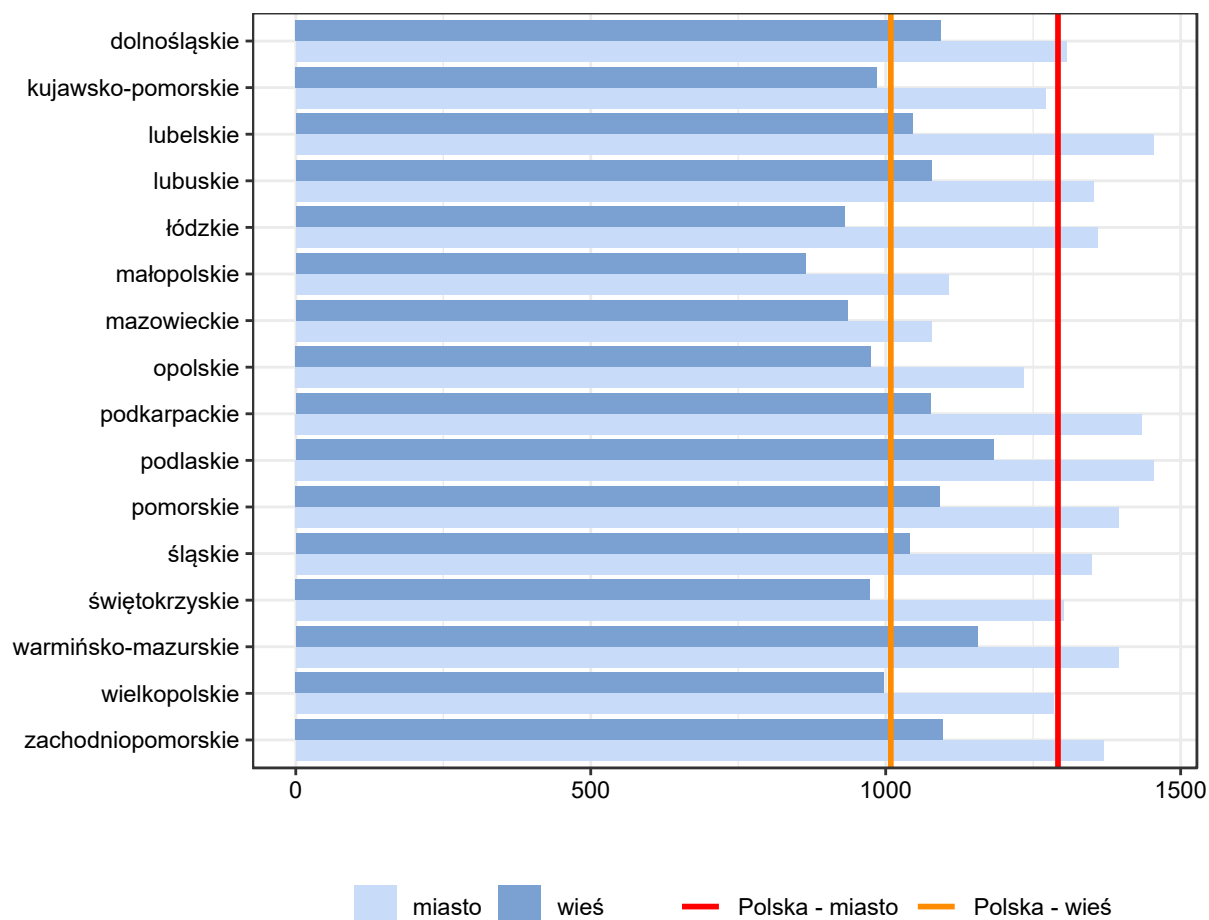
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 906,3	1 459,6
kujawsko-pomorskie	1 461,2	1 387,5
lubelskie	1 642,7	1 358,8
lubuskie	1 841,9	1 331,9
łódzkie	1 435,5	1 367,0
małopolskie	1 155,9	1 296,8
mazowieckie	1 257,0	1 355,4
opolskie	1 590,2	1 354,7
podkarpackie	1 691,1	1 338,2
podlaskie	1 762,6	1 479,4
pomorskie	1 655,8	1 644,8
śląskie	1 782,6	1 389,6
świętokrzyskie	1 507,7	1 222,0
warmińsko-mazurskie	1 869,1	1 449,6
wielkopolskie	1 623,0	1 317,5
zachodniopomorskie	1 620,7	1 647,2
Polska	1 566,1	1 393,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne zakażenia skóry



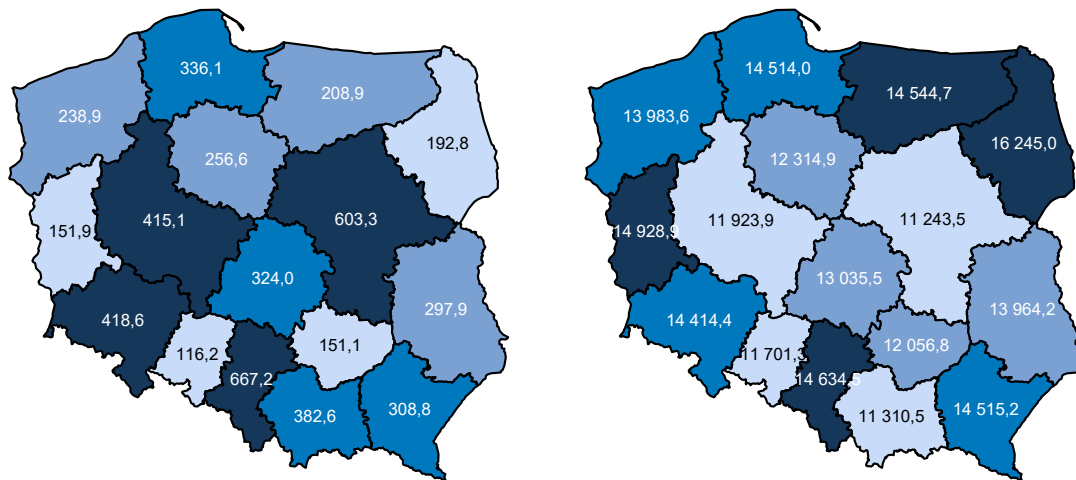
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne zakażenia skóry

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 5 069,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,2 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) - Inne zakażenia skóry



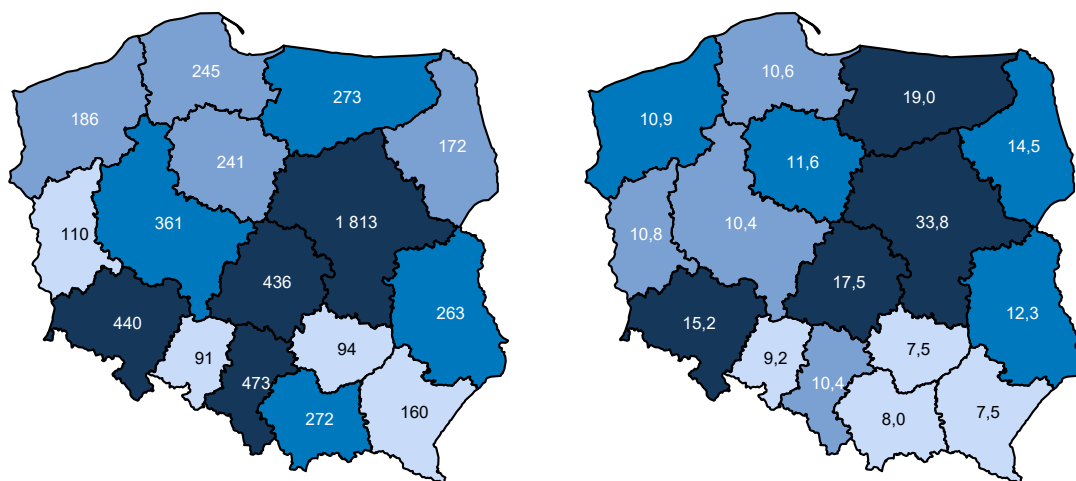
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

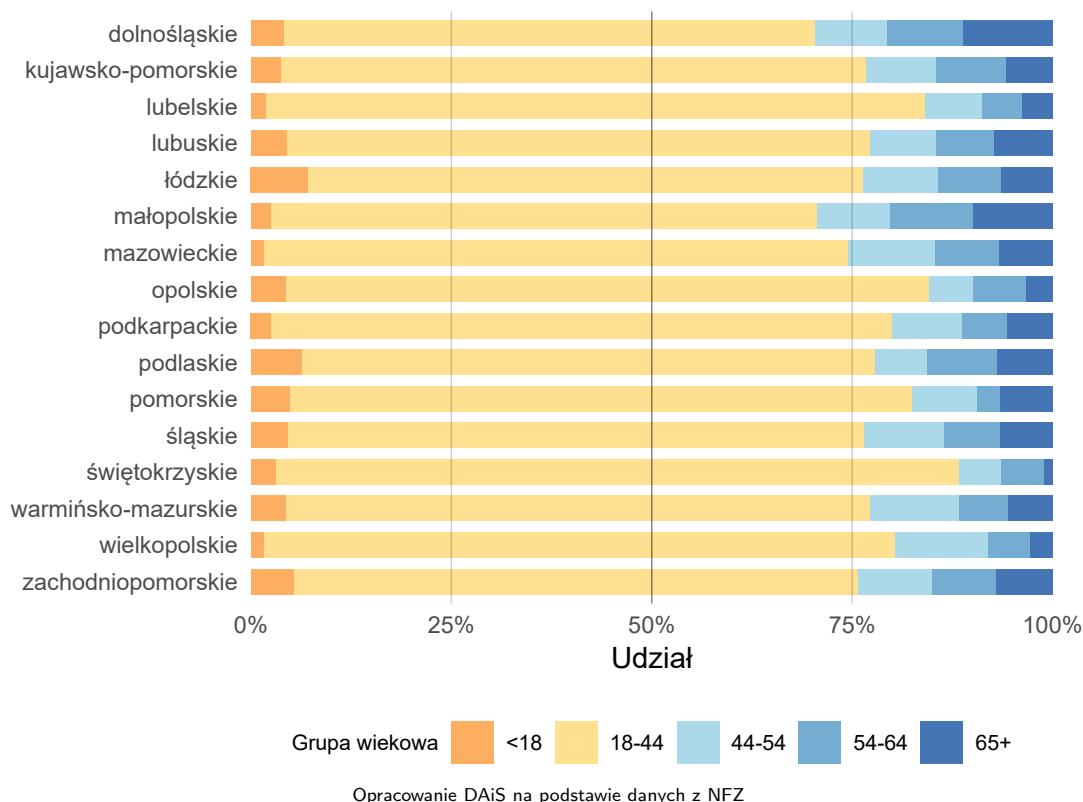
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową' w roku 2016 wyniosła 5,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 14,6.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

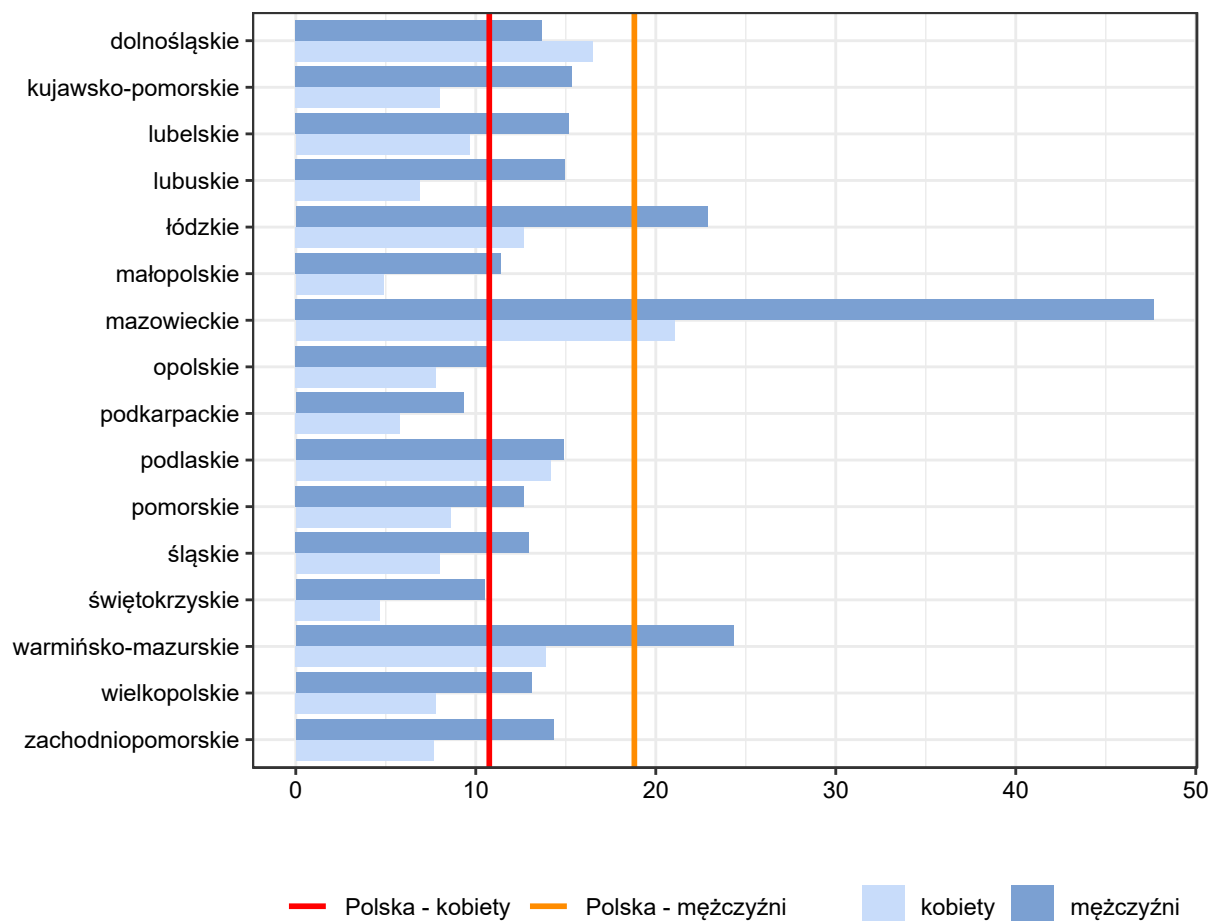
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,59	82,95	4,09	66,36	8,86	9,55	11,14
kujawsko-pomorskie	35,68	70,95	3,73	73,03	8,71	8,71	5,81
lubelskie	40,30	60,84	1,90	82,13	7,22	4,94	3,80
lubuskie	32,73	70,00	4,55	72,73	8,18	7,27	7,27
łódzkie	37,84	79,13	7,11	69,27	9,40	7,80	6,42
małopolskie	31,25	71,32	2,57	68,01	9,19	10,29	9,93
mazowieckie	32,49	81,14	1,60	72,97	10,76	7,94	6,73
opolskie	43,96	63,74	4,40	80,22	5,49	6,59	3,30
podkarpackie	39,38	57,50	2,50	77,50	8,75	5,62	5,62
podlaskie	50,00	68,60	6,40	71,51	6,40	8,72	6,98
pomorskie	41,63	81,63	4,90	77,55	8,16	2,86	6,53
śląskie	39,75	85,62	4,65	71,88	9,94	6,98	6,55
świętokrzyskie	31,91	56,38	3,19	85,11	5,32	5,32	1,06
warmińsko-mazurskie	37,36	67,77	4,40	72,89	10,99	6,23	5,49
wielkopolskie	38,50	67,87	1,66	78,67	11,63	5,26	2,77
zachodniopomorskie	36,02	73,12	5,38	70,43	9,14	8,06	6,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

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

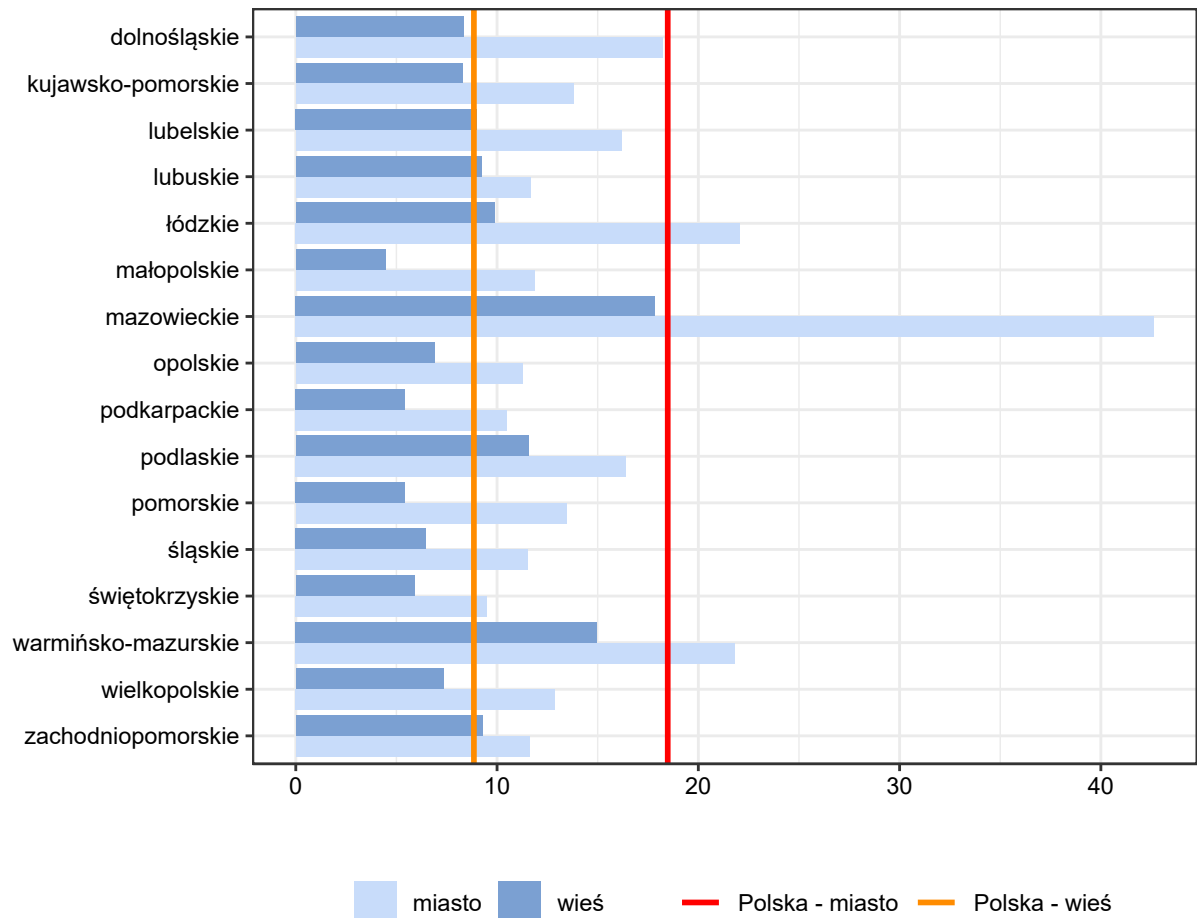
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1,6	10,4
kujawsko-pomorskie	2,1	4,9
lubelskie	1,0	3,3
lubuskie	2,1	7,3
łódzkie	6,5	9,1
małopolskie	1,2	6,5
mazowieckie	2,1	23,2
opolskie	1,2	2,7
podkarpackie	1,0	4,9
podlaskie	1,9	4,9
pomorskie	1,3	4,4
śląskie	2,8	4,3
świętokrzyskie	2,8	1,0
warmińsko-mazurskie	3,7	8,8
wielkopolskie	0,6	3,5
zachodniopomorskie	5,3	7,4
Polska	2,2	8,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



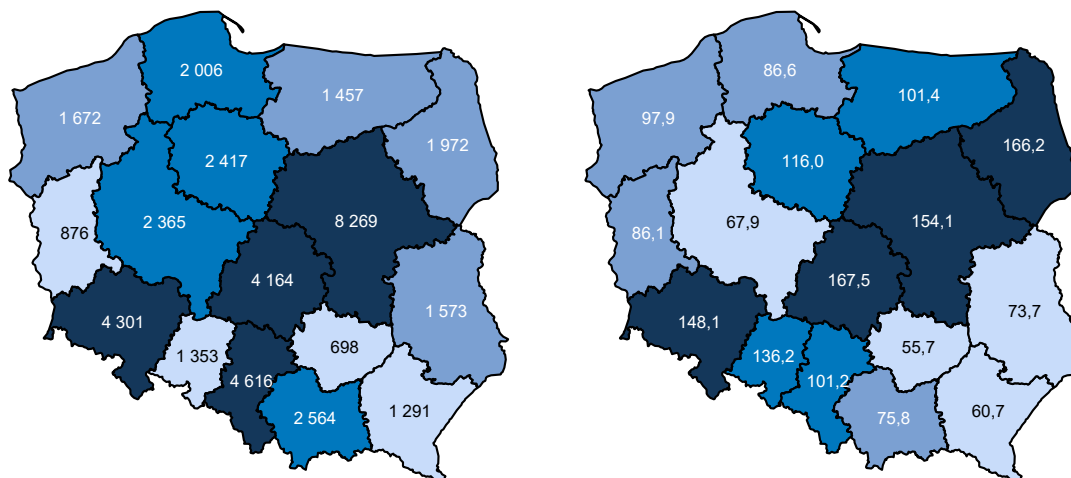
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

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 41,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



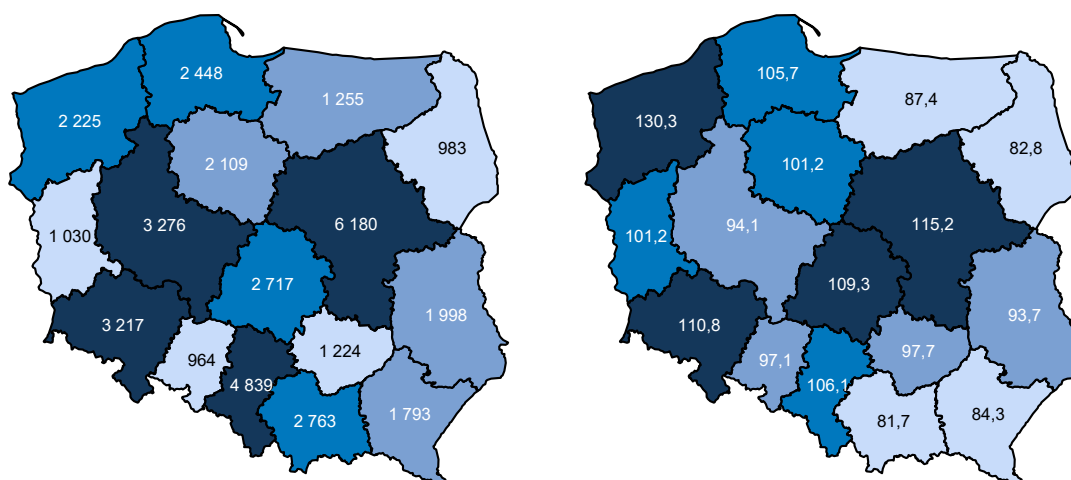
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

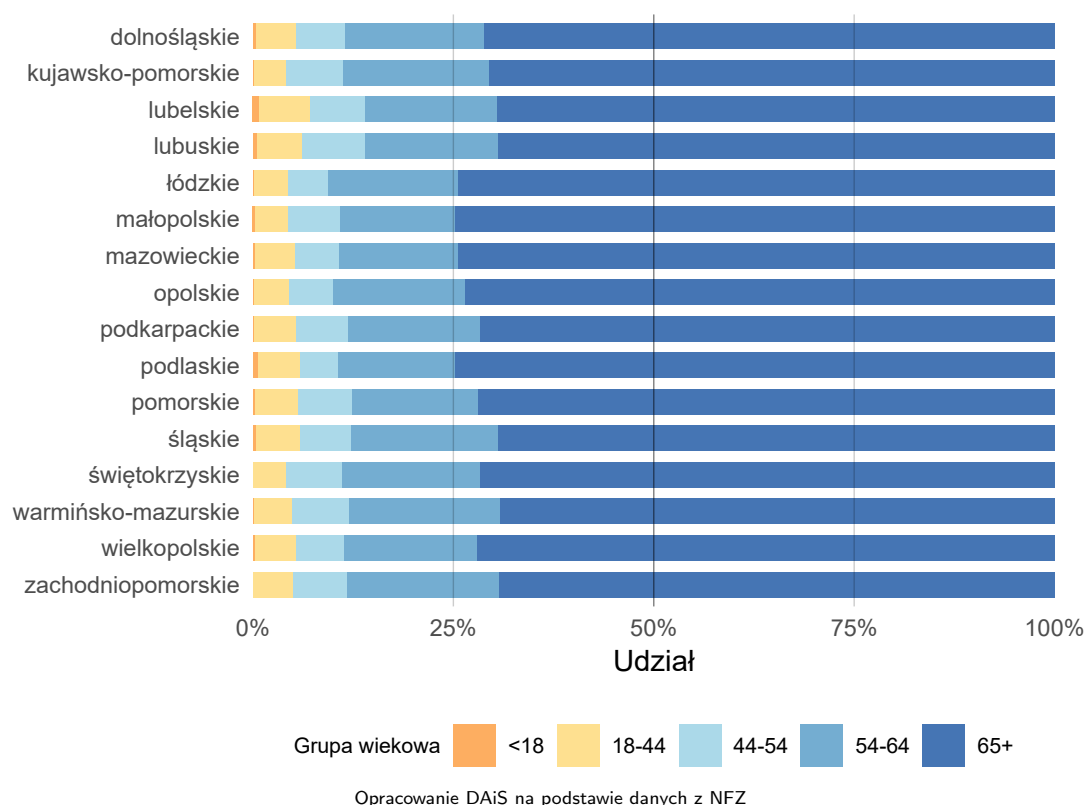
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ' w roku 2016 wyniosła 39,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 101,5.

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 1,8 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

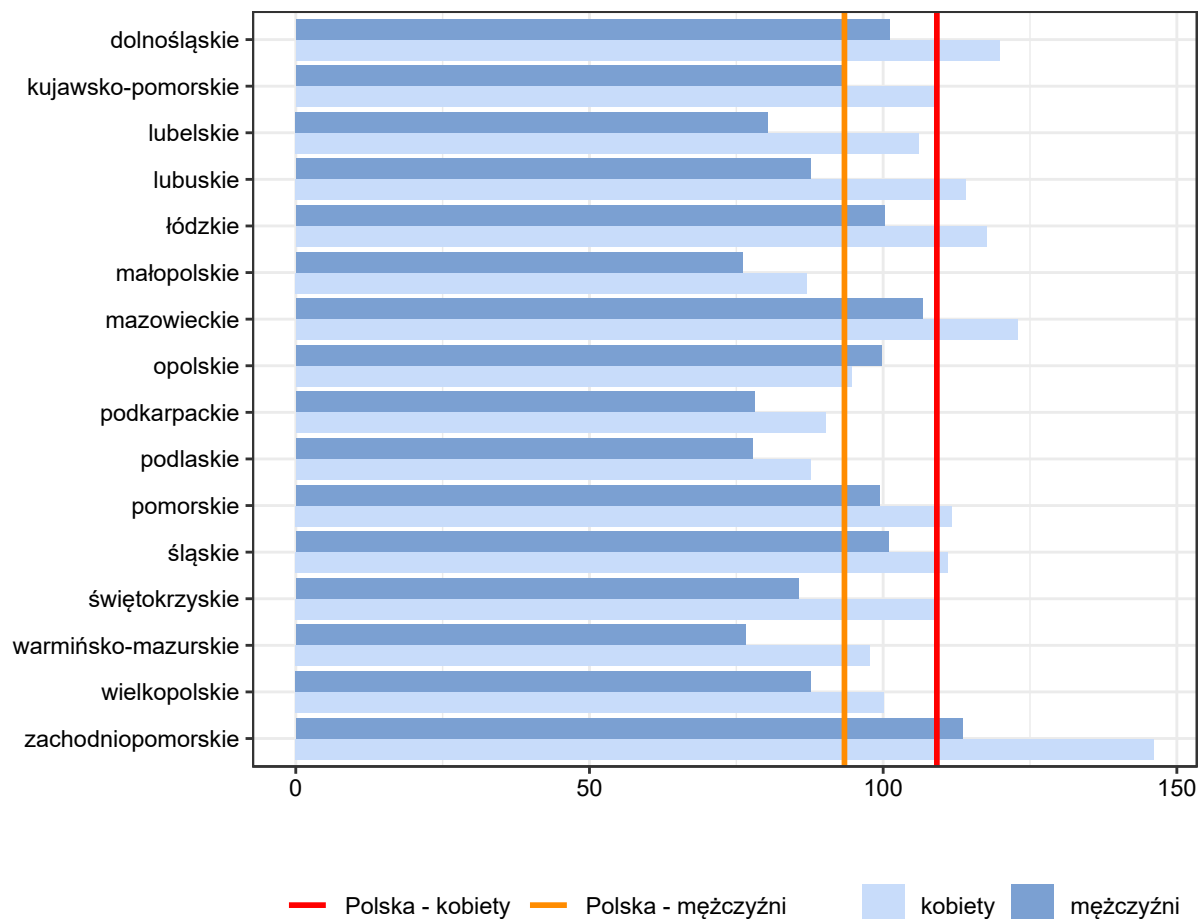
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,14	77,81	0,40	5,07	6,00	17,41	71,12
kujawsko-pomorskie	55,29	69,61	0,09	4,08	7,06	18,16	70,60
lubelskie	58,41	57,46	0,75	6,41	6,81	16,52	69,52
lubuskie	57,86	76,21	0,49	5,73	7,77	16,60	69,42
łódzkie	56,31	74,90	0,18	4,20	5,08	16,12	74,42
małopolskie	54,83	60,26	0,25	4,16	6,48	14,30	74,81
mazowieckie	55,66	75,91	0,29	4,94	5,55	14,85	74,37
opolskie	50,31	59,44	0,10	4,46	5,50	16,39	73,55
podkarpackie	54,60	52,54	0,17	5,19	6,53	16,45	71,67
podlaskie	54,22	65,31	0,71	5,19	4,78	14,55	74,77
pomorskie	54,21	79,00	0,25	5,39	6,70	15,77	71,90
śląskie	54,14	82,66	0,35	5,56	6,30	18,37	69,42
świętokrzyskie	57,27	55,31	0,08	4,08	7,03	17,16	71,65
warmińsko-mazurskie	57,13	72,35	0,16	4,70	7,17	18,80	69,16
wielkopolskie	54,64	68,07	0,34	5,01	6,04	16,61	72,01
zachodniopomorskie	57,62	79,51	0,04	4,94	6,79	18,88	69,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na

100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,7	425,5
kujawsko-pomorskie	0,5	413,2
lubelskie	4,0	357,1
lubuskie	2,7	415,0
łódzkie	1,2	411,4
małopolskie	1,1	360,8
mazowieckie	1,8	474,3
opolskie	0,6	387,1
podkarpackie	0,8	363,6
podlaskie	3,4	350,3
pomorskie	1,3	457,9
śląskie	2,2	392,6
świętokrzyskie	0,5	364,2
warmińsko-mazurskie	0,8	377,7
wielkopolskie	1,6	410,7
zachodniopomorskie	0,3	510,0

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
Polska	1,6	411,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,5	387,9
kujawsko-pomorskie	-	384,4
lubelskie	3,2	341,9
lubuskie	2,2	399,7
łódzkie	2,0	376,4
małopolskie	1,6	327,1
mazowieckie	2,2	429,9
opolskie	-	332,2
podkarpackie	1,1	336,6
podlaskie	4,0	319,6
pomorskie	1,8	409,4
śląskie	2,4	352,7
świętokrzyskie	-	352,9
warmińsko-mazurskie	0,8	360,6
wielkopolskie	0,9	373,6
zachodniopomorskie	0,7	495,0
Polska	1,9	377,4

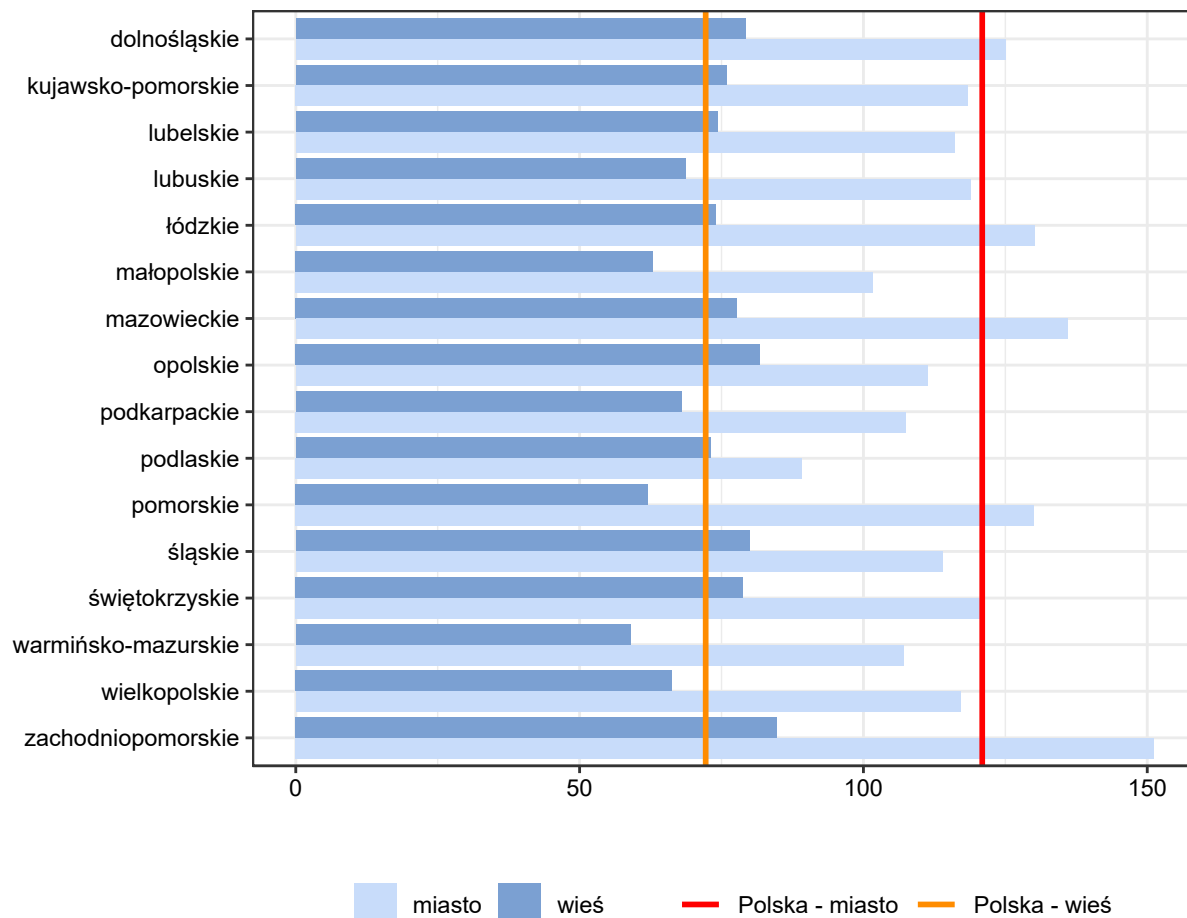
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,8	484,0
kujawsko-pomorskie	1,0	456,7
lubelskie	4,7	381,2
lubuskie	3,2	438,1
łódzkie	0,5	468,3
małopolskie	0,6	411,2
mazowieckie	1,4	543,3
opolskie	1,2	469,8
podkarpackie	0,5	403,7
podlaskie	2,8	397,8
pomorskie	0,9	527,6
śląskie	2,0	451,5
świętokrzyskie	0,9	381,3
warmińsko-mazurskie	0,7	403,9
wielkopolskie	2,3	465,9
zachodniopomorskie	-	532,2
Polska	1,6	462,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



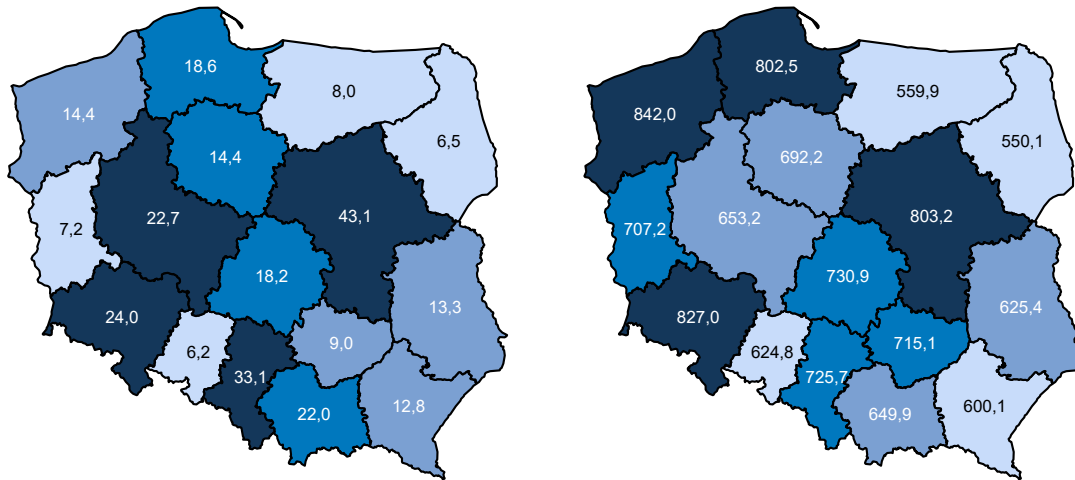
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

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 273,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



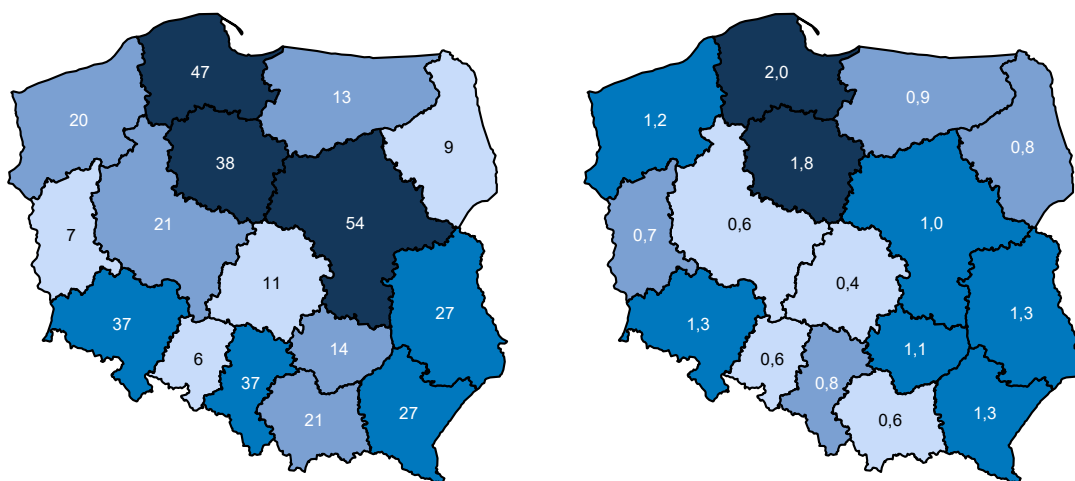
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Skórny chłoniak z komórek T

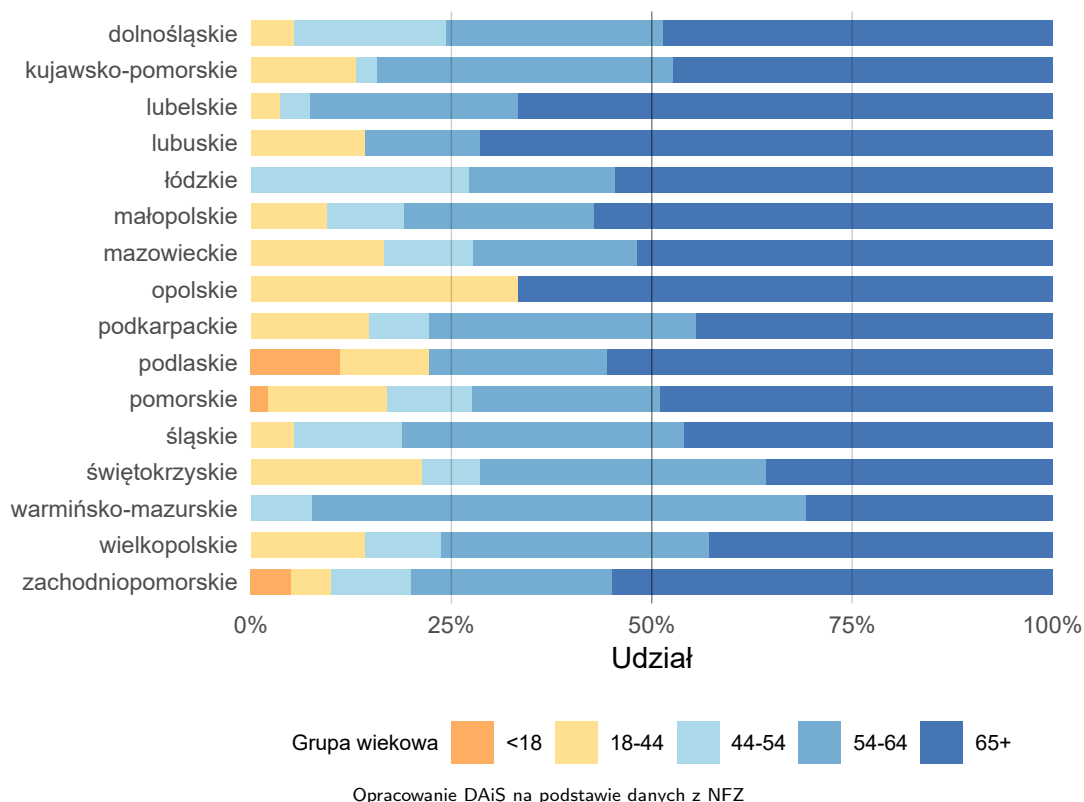
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Skórny chłoniak z komórek T' w roku 2016 wyniosła 0,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,0.

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

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Skórny chłoniak z komórek T



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Skórny chłoniak z komórek T**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Skórny chłoniak z komórek T

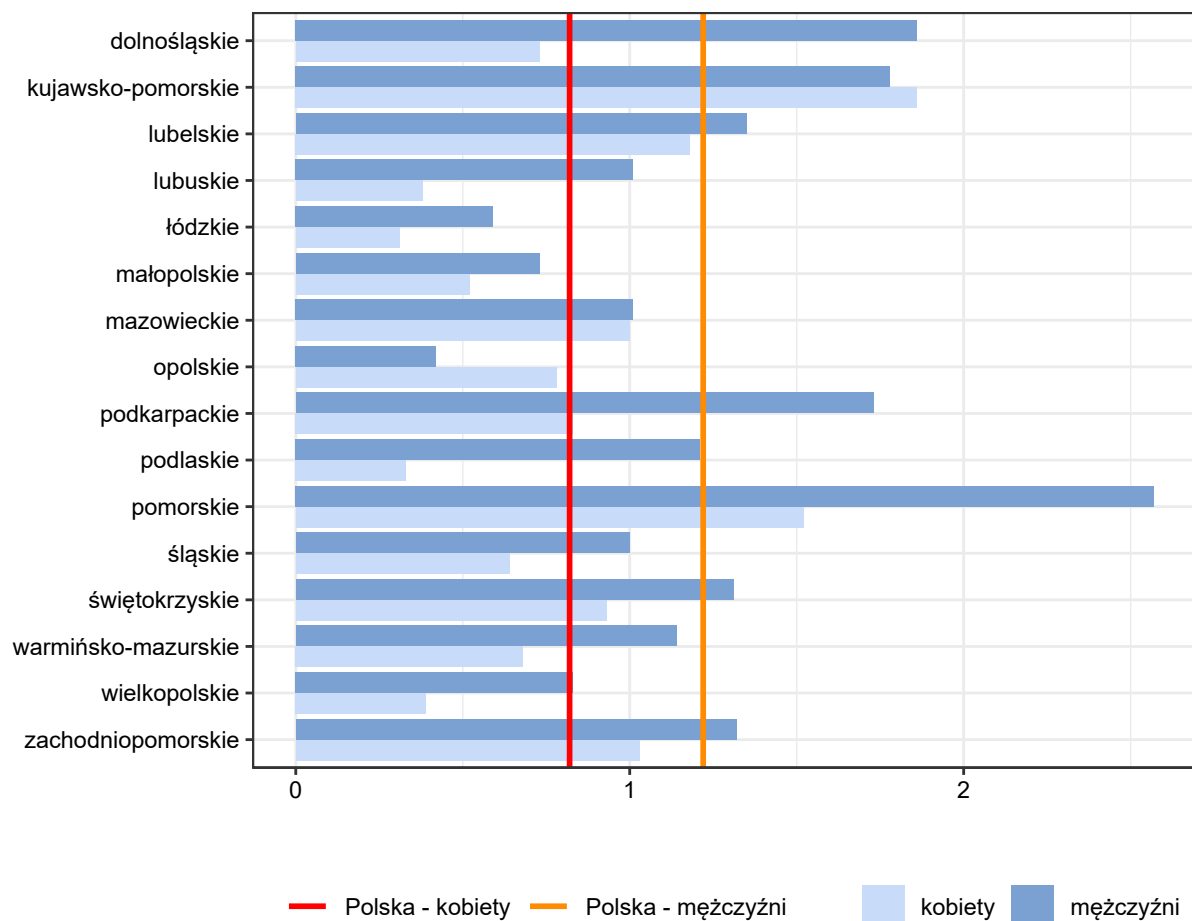
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	29,73	78,38	-	5,41	18,92	27,03	48,65
kujawsko-pomorskie	52,63	76,32	-	13,16	2,63	36,84	47,37
lubelskie	48,15	51,85	-	3,70	3,70	25,93	66,67
lubuskie	28,57	57,14	-	14,29	-	14,29	71,43
łódzkie	36,36	100,00	-	-	27,27	18,18	54,55
małopolskie	42,86	38,10	-	9,52	9,52	23,81	57,14
mazowieckie	51,85	77,78	-	16,67	11,11	20,37	51,85
opolskie	66,67	66,67	-	33,33	-	-	66,67
podkarpackie	33,33	55,56	-	14,81	7,41	33,33	44,44
podlaskie	22,22	55,56	11,11	11,11	-	22,22	55,56
pomorskie	38,30	78,72	2,13	14,89	10,64	23,40	48,94
śląskie	40,54	78,38	-	5,41	13,51	35,14	45,95
świętokrzyskie	42,86	42,86	-	21,43	7,14	35,71	35,71
warmińsko-mazurskie	38,46	53,85	-	-	7,69	61,54	30,77
wielkopolskie	33,33	57,14	-	14,29	9,52	33,33	42,86
zachodniopomorskie	45,00	80,00	5,00	5,00	10,00	25,00	55,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Skórny chłoniak z komórek T



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Skórny chłoniak z komórek T

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Skórny chłonek z komórek T

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

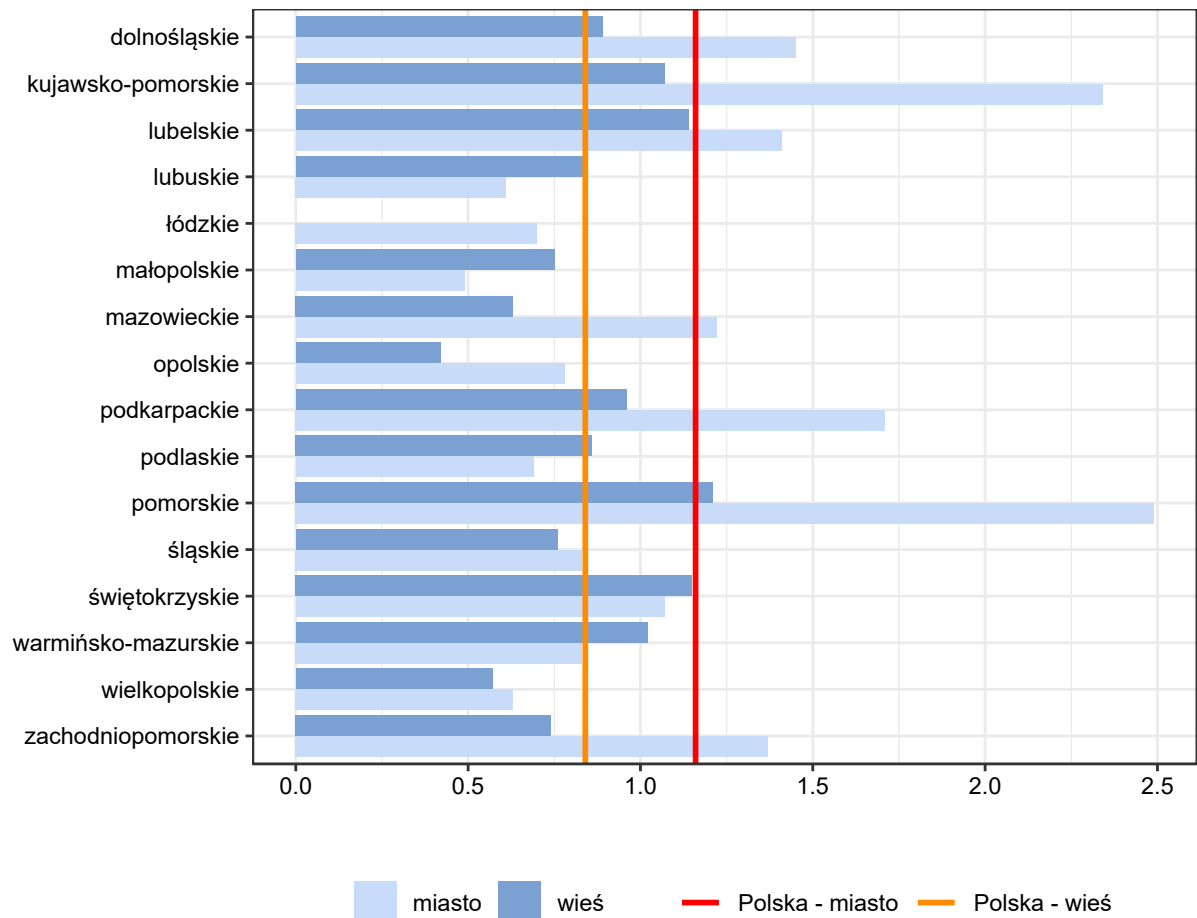
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Skórny chłonek z komórek T

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Skórny chłoniak z komórek T



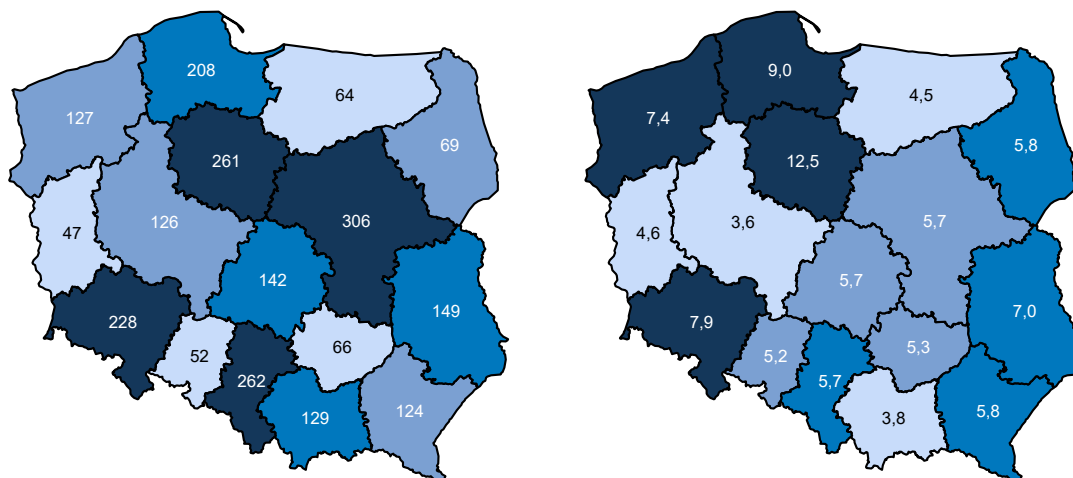
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Skórny chłoniak z komórek T

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Skórny chłoniak z komórek T



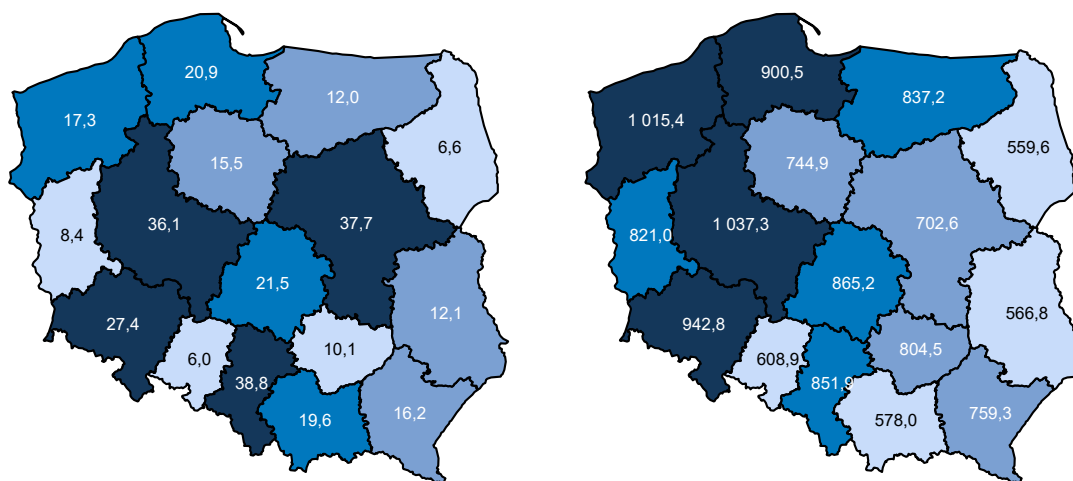
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

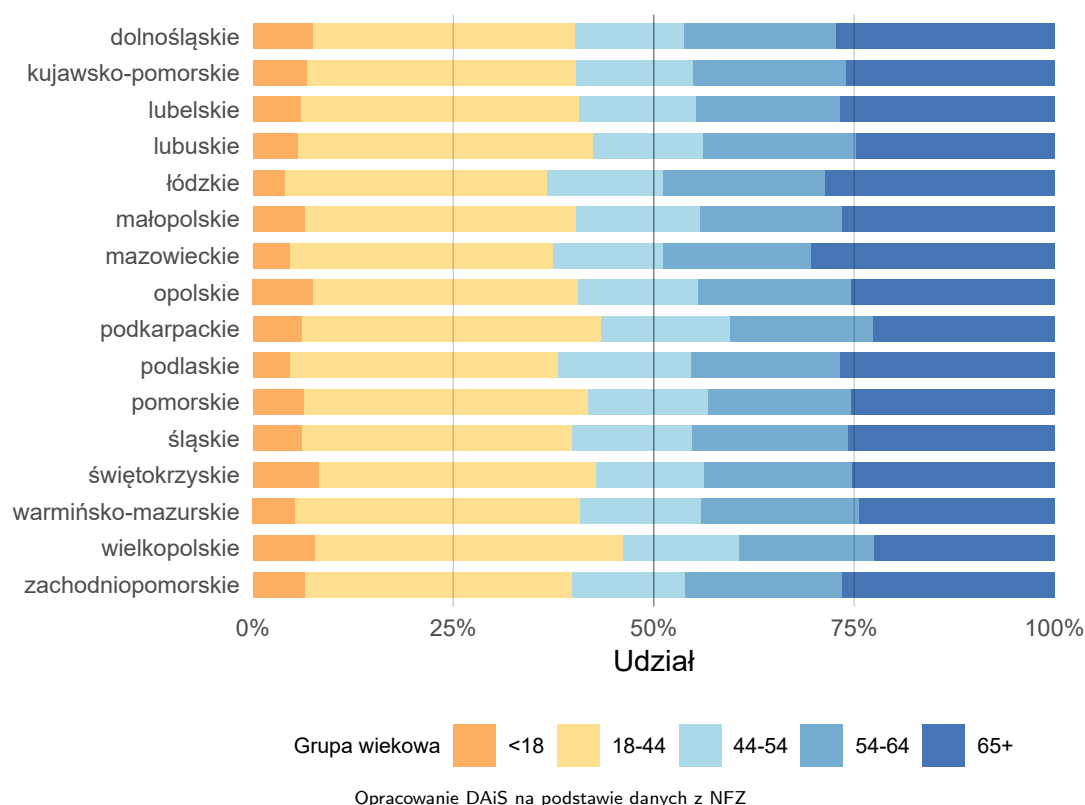
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Inne nowotwory niezłośliwe skóry' w roku 2016 wyniosła 306,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 796,7.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 16,2 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne nowotwory niezłośliwe skóry**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

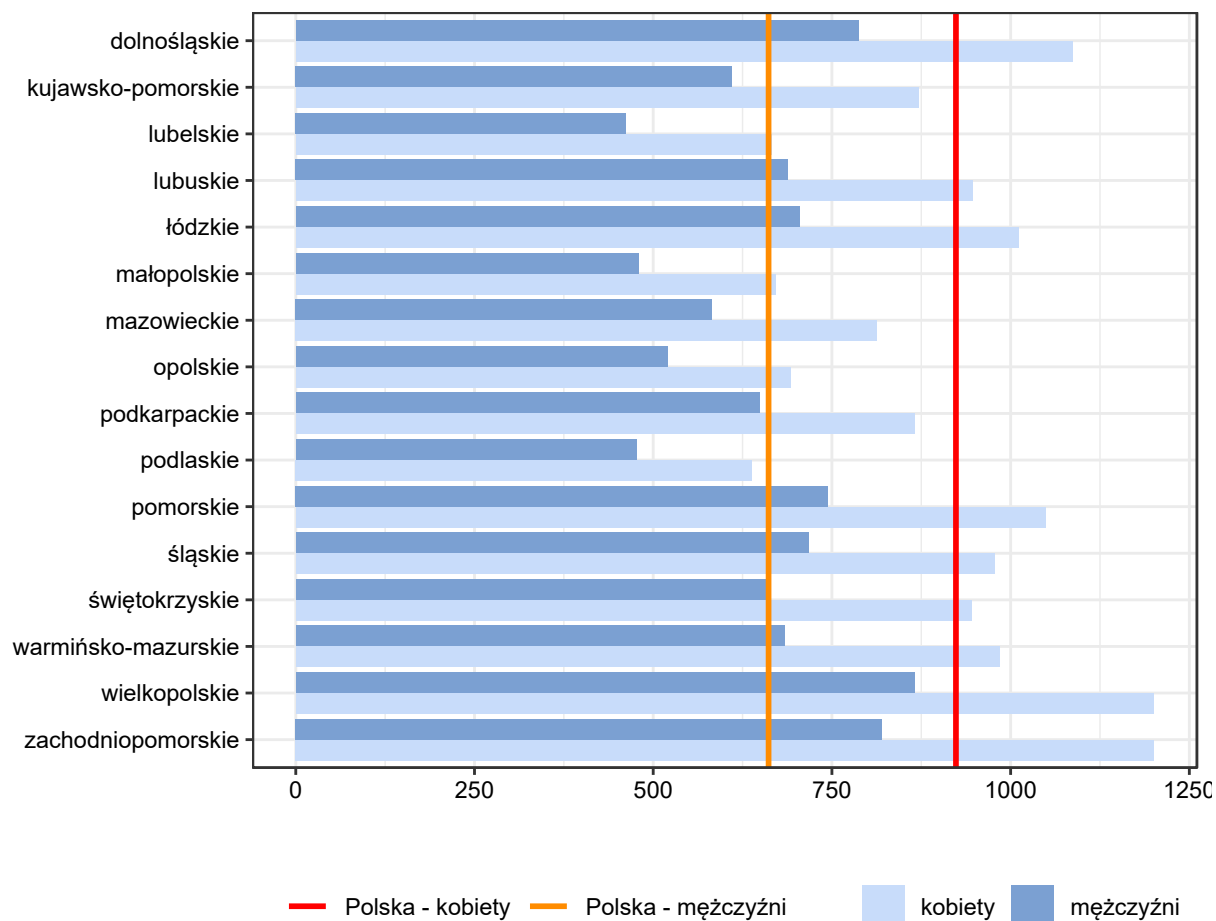
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,86	73,86	7,53	32,72	13,62	18,86	27,26
kujawsko-pomorskie	60,30	68,73	6,77	33,56	14,61	19,07	25,99
lubelskie	60,51	58,70	6,01	34,69	14,60	17,92	26,78
lubuskie	59,19	73,66	5,66	36,80	13,72	19,09	24,72
łódzkie	61,18	74,10	4,00	32,62	14,59	20,14	28,65
małopolskie	59,76	60,99	6,50	33,86	15,46	17,62	26,57
mazowieckie	60,34	74,10	4,68	32,85	13,64	18,48	30,36
opolskie	58,66	60,84	7,49	33,07	15,00	19,05	25,38
podkarpackie	58,17	53,21	6,20	37,20	16,17	17,76	22,67
podlaskie	58,46	70,06	4,65	33,43	16,62	18,49	26,80
pomorskie	59,74	72,99	6,34	35,54	14,89	17,87	25,34
śląskie	59,40	82,00	6,21	33,61	14,96	19,41	25,81
świętokrzyskie	60,19	56,38	8,28	34,56	13,40	18,54	25,21
warmińsko-mazurskie	60,03	68,96	5,25	35,52	15,18	19,65	24,40
wielkopolskie	59,40	64,76	7,72	38,52	14,48	16,74	22,53
zachodniopomorskie	60,73	76,78	6,57	33,26	14,06	19,64	26,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne nowotwory niezłośliwe skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	422,9	1 388,0
kujawsko-pomorskie	279,2	1 119,5
lubelskie	192,1	832,5
lubuskie	257,6	1 198,6
łódzkie	206,2	1 253,2
małopolskie	198,8	906,7
mazowieckie	175,8	1 181,1
opolskie	286,4	838,0
podkarpackie	256,1	1 036,6
podlaskie	149,9	848,3
pomorskie	293,9	1 375,0
śląskie	314,5	1 171,3
świętokrzyskie	399,4	1 055,3
warmińsko-mazurskie	238,7	1 276,8
wielkopolskie	418,0	1 416,9
zachodniopomorskie	386,2	1 517,2
Polska	277,1	1 173,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

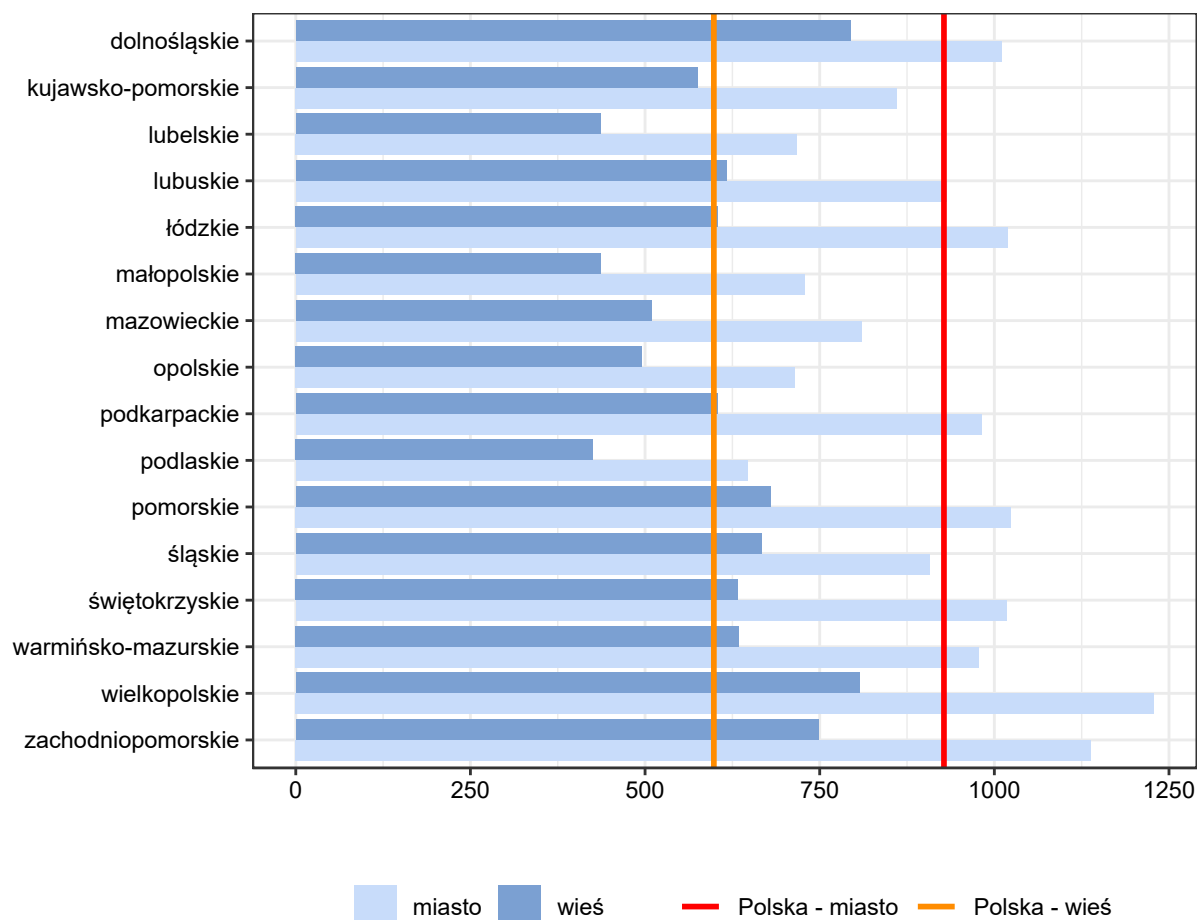
Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	446,2	1 385,0
kujawsko-pomorskie	295,6	1 146,9
lubelskie	202,8	835,6
lubuskie	285,7	1 222,2
łódzkie	216,9	1 259,4
małopolskie	206,3	905,1
mazowieckie	187,6	1 197,2
opolskie	307,7	815,1
podkarpackie	274,7	1 005,9
podlaskie	160,6	825,0
pomorskie	326,5	1 376,1
śląskie	319,9	1 170,8
świętokrzyskie	420,3	1 062,8
warmińsko-mazurskie	247,7	1 311,3
wielkopolskie	438,7	1 419,5
zachodniopomorskie	412,2	1 558,2
Polska	292,6	1 177,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	400,7	1 392,7
kujawsko-pomorskie	263,6	1 078,0
lubelskie	181,8	827,5
lubuskie	230,8	1 163,0
łódzkie	196,0	1 243,0
małopolskie	191,7	909,1
mazowieckie	164,6	1 156,0
opolskie	266,5	872,5
podkarpackie	238,5	1 081,9
podlaskie	139,9	884,5
pomorskie	263,0	1 373,5
śląskie	309,3	1 172,1
świętokrzyskie	379,5	1 043,9
warmińsko-mazurskie	230,2	1 224,0
wielkopolskie	398,5	1 413,1
zachodniopomorskie	361,6	1 456,8
Polska	262,2	1 166,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

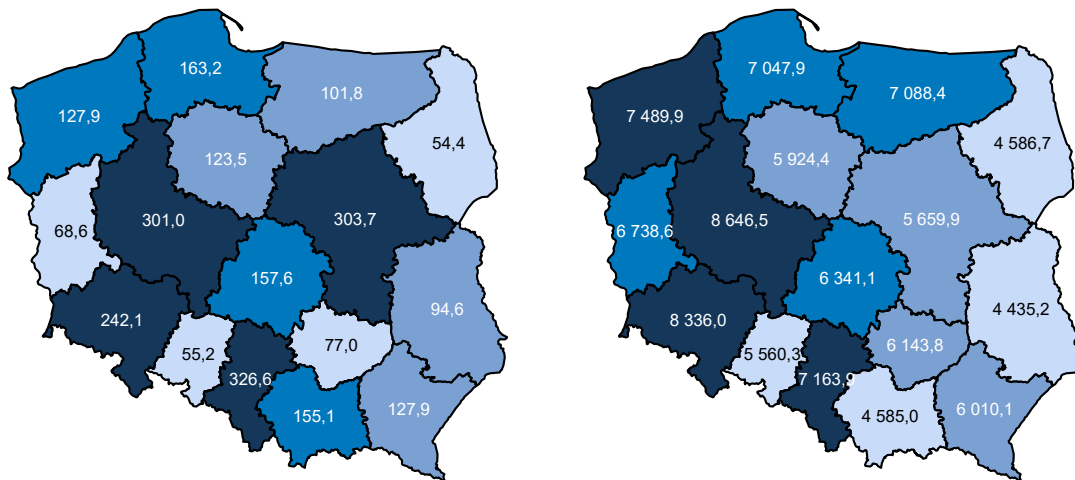
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 480,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 6,5 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



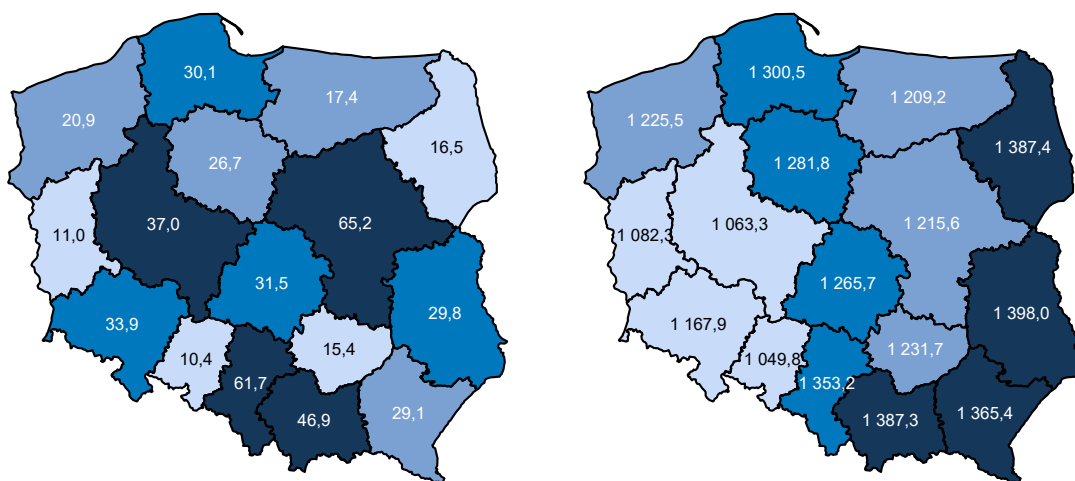
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zapalne skóry

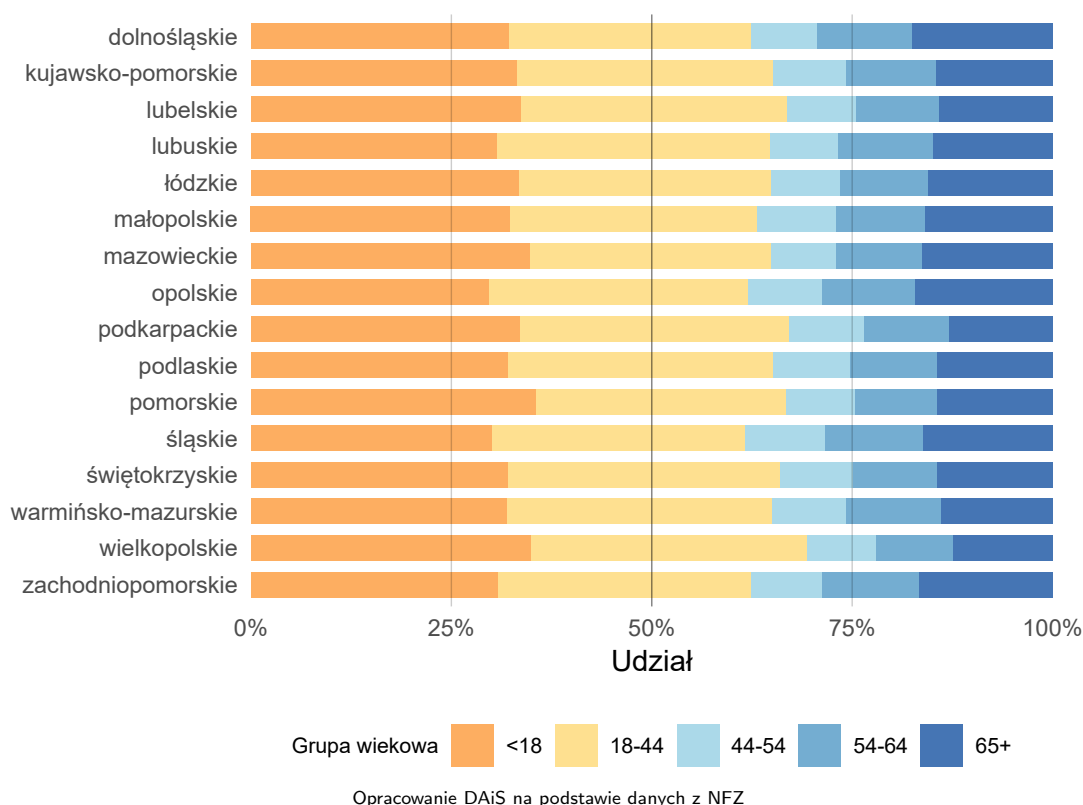
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby zapalne skóry' w roku 2016 wyniosła 483,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 258,2.

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 29,1 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

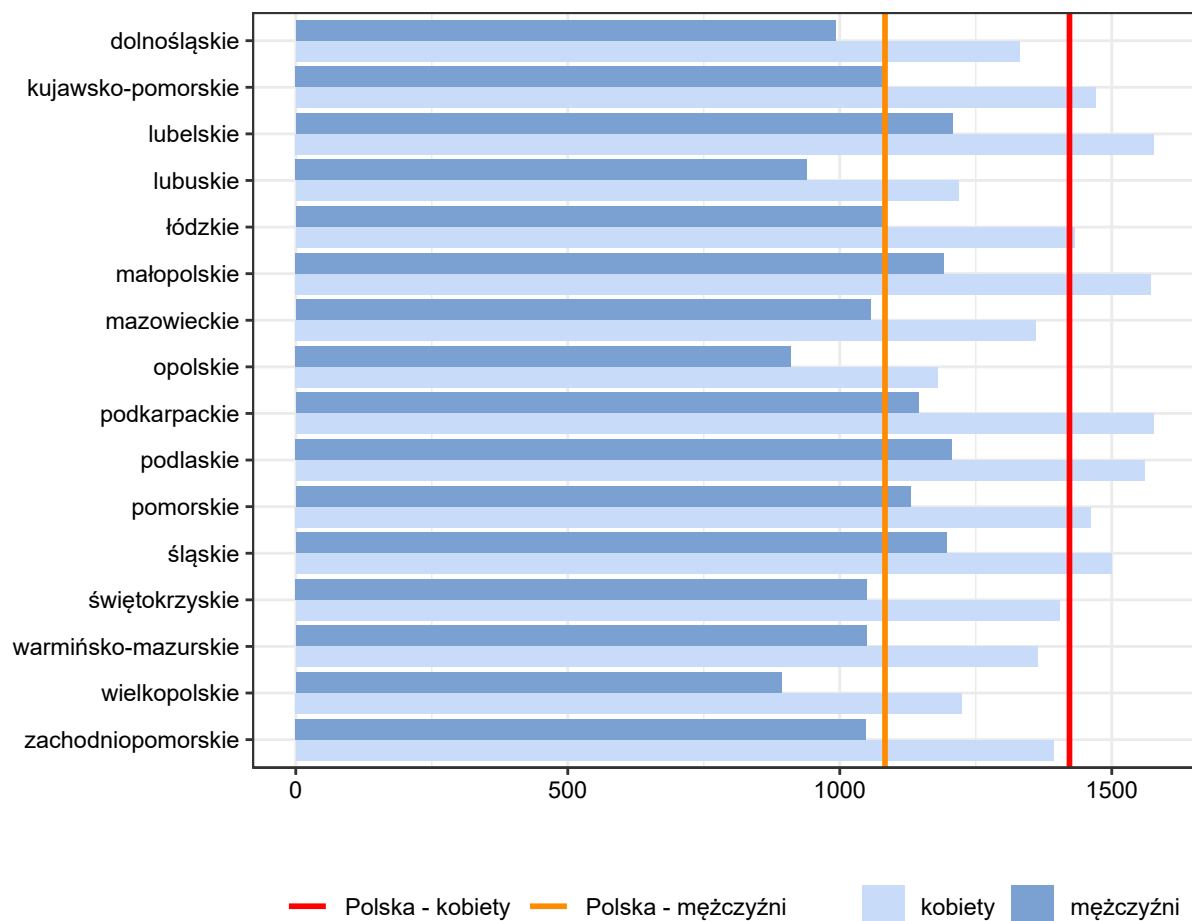
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,14	71,63	32,22	30,18	8,23	11,83	17,54
kujawsko-pomorskie	59,12	63,41	33,26	31,93	9,06	11,21	14,53
lubelskie	58,17	51,67	33,67	33,22	8,66	10,31	14,14
lubuskie	57,76	68,15	30,75	33,98	8,59	11,75	14,93
łódzkie	59,19	67,07	33,45	31,53	8,53	10,97	15,54
małopolskie	58,33	52,75	32,31	30,88	9,86	11,05	15,89
mazowieckie	58,40	65,53	34,88	30,02	8,18	10,61	16,31
opolskie	58,04	55,97	29,73	32,32	9,26	11,54	17,16
podkarpackie	58,94	44,01	33,58	33,61	9,34	10,58	12,89
podlaskie	57,63	65,90	32,11	33,06	9,57	10,92	14,35
pomorskie	57,66	67,73	35,63	31,12	8,61	10,20	14,44
śląskie	57,35	78,70	30,14	31,52	9,91	12,29	16,14
świętokrzyskie	58,42	49,27	32,11	33,94	9,07	10,51	14,37
warmińsko-mazurskie	57,55	63,42	31,93	33,08	9,28	11,82	13,89
wielkopolskie	59,14	57,63	34,96	34,46	8,53	9,59	12,46
zachodniopomorskie	58,39	72,23	30,80	31,64	8,75	12,20	16,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zapalne skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 240,5	1 106,4
kujawsko-pomorskie	2 359,8	1 077,3
lubelskie	2 653,3	1 084,2
lubuskie	1 843,8	954,2
łódzkie	2 519,6	994,2
małopolskie	2 371,9	1 301,9
mazowieckie	2 265,2	1 098,0
opolskie	1 959,6	976,7
podkarpackie	2 496,1	1 059,8
podlaskie	2 564,9	1 125,6
pomorskie	2 383,2	1 131,5
śląskie	2 423,7	1 163,4
świętokrzyskie	2 369,8	920,7
warmińsko-mazurskie	2 097,9	1 050,1
wielkopolskie	1 939,2	803,2
zachodniopomorskie	2 184,3	1 149,6
Polska	2 306,1	1 078,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 423,6	1 146,4
kujawsko-pomorskie	2 562,4	1 132,1
lubelskie	2 794,1	1 086,0
lubuskie	1 882,6	996,3
łódzkie	2 687,3	1 013,5
małopolskie	2 541,7	1 361,6
mazowieckie	2 368,5	1 144,8
opolskie	2 110,6	980,4
podkarpackie	2 713,1	1 107,4
podlaskie	2 733,4	1 158,7
pomorskie	2 489,9	1 159,5
śląskie	2 570,7	1 174,4
świętokrzyskie	2 565,8	966,9
warmińsko-mazurskie	2 240,5	1 088,2
wielkopolskie	2 093,9	832,9
zachodniopomorskie	2 332,9	1 186,4
Polska	2 456,9	1 111,7

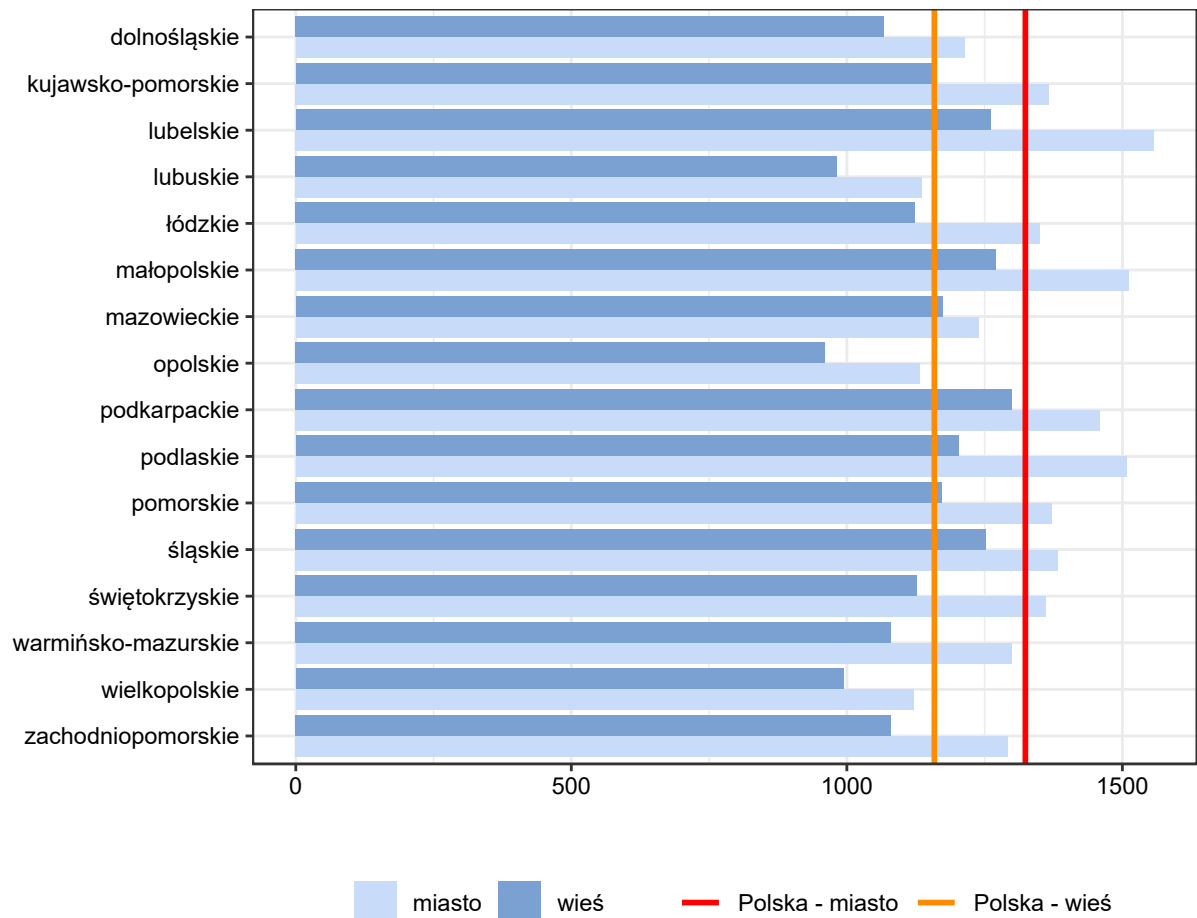
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 066,7	1 044,4
kujawsko-pomorskie	2 167,4	994,3
lubelskie	2 518,8	1 081,2
lubuskie	1 806,8	890,8
łódzkie	2 361,2	962,9
małopolskie	2 210,9	1 212,7
mazowieckie	2 167,2	1 025,2
opolskie	1 817,3	971,2
podkarpackie	2 289,8	989,2
podlaskie	2 405,3	1 074,3
pomorskie	2 282,1	1 091,3
śląskie	2 283,6	1 147,2
świętokrzyskie	2 183,7	851,2
warmińsko-mazurskie	1 963,2	991,7
wielkopolskie	1 793,5	759,1
zachodniopomorskie	2 043,1	1 095,4
Polska	2 163,1	1 027,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



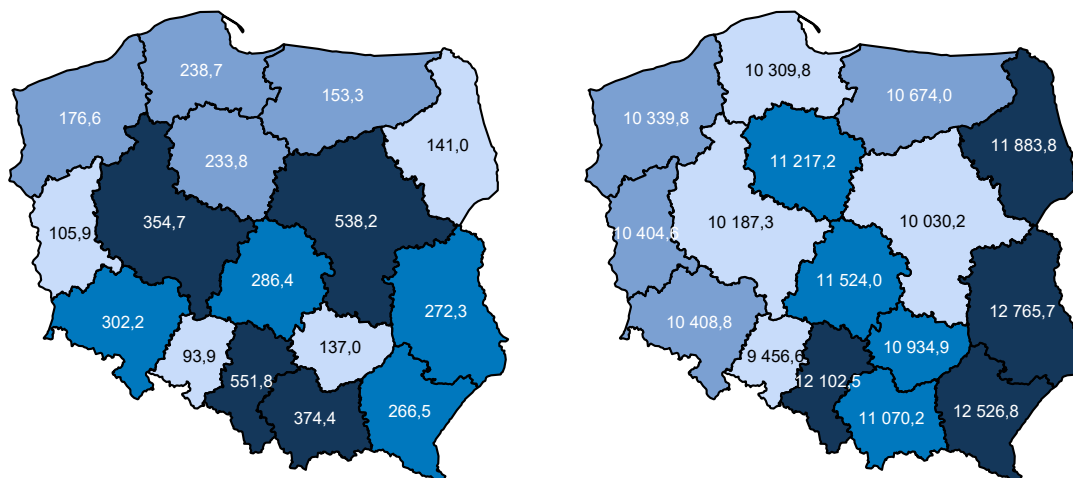
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zapalne skóry

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 4 226,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 11,0 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



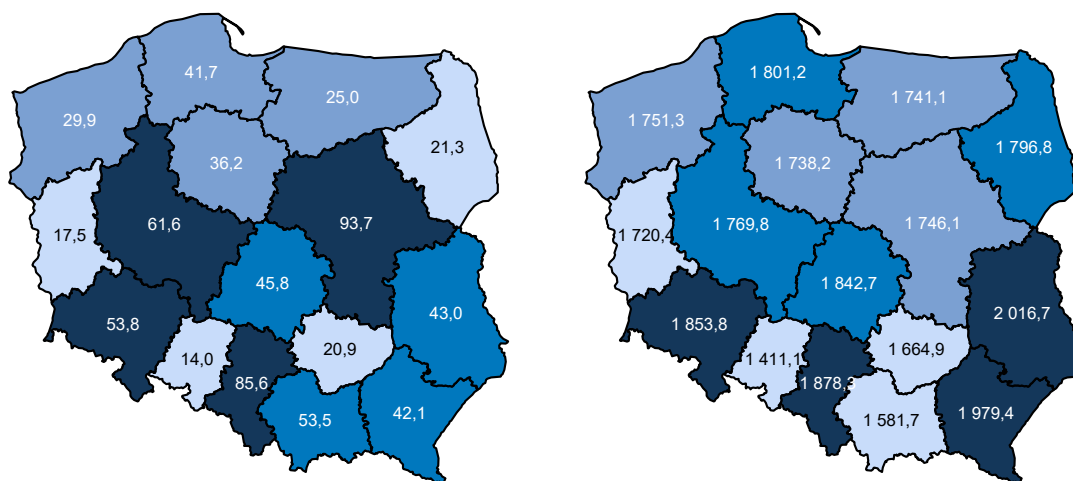
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

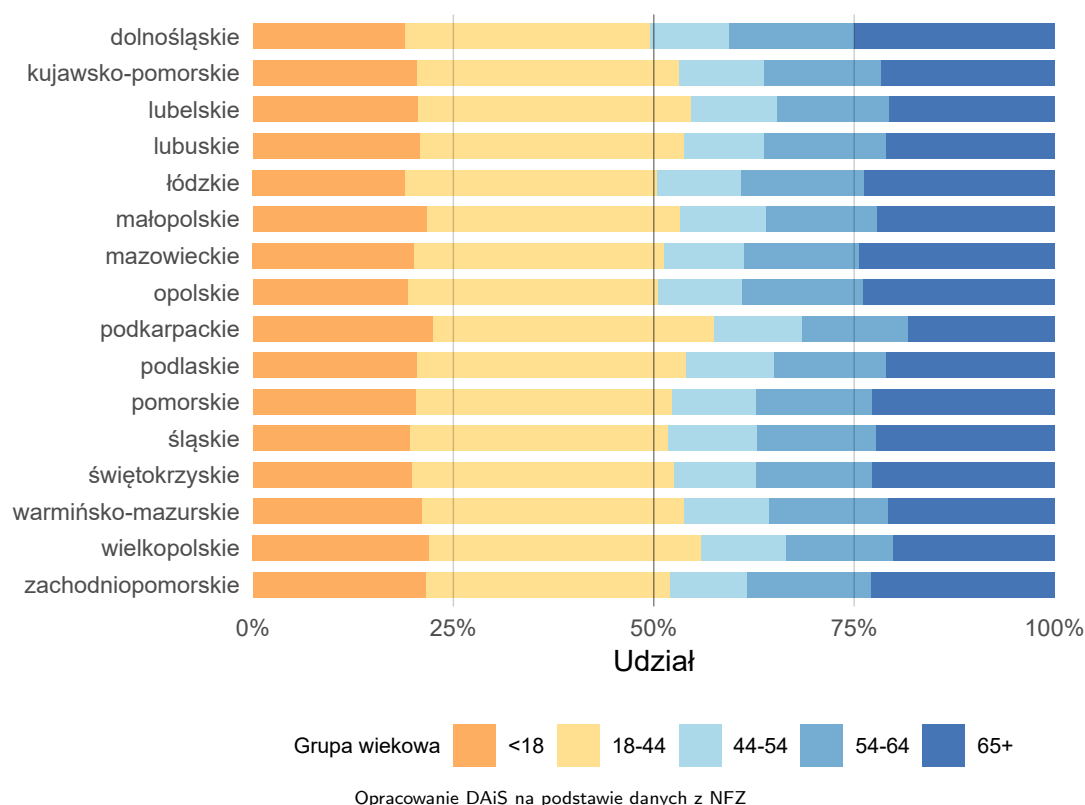
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby skóry, włosów i paznokci' w roku 2016 wyniosła 685,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 784,3.

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 42,1 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby skóry, włosów i paznokci**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

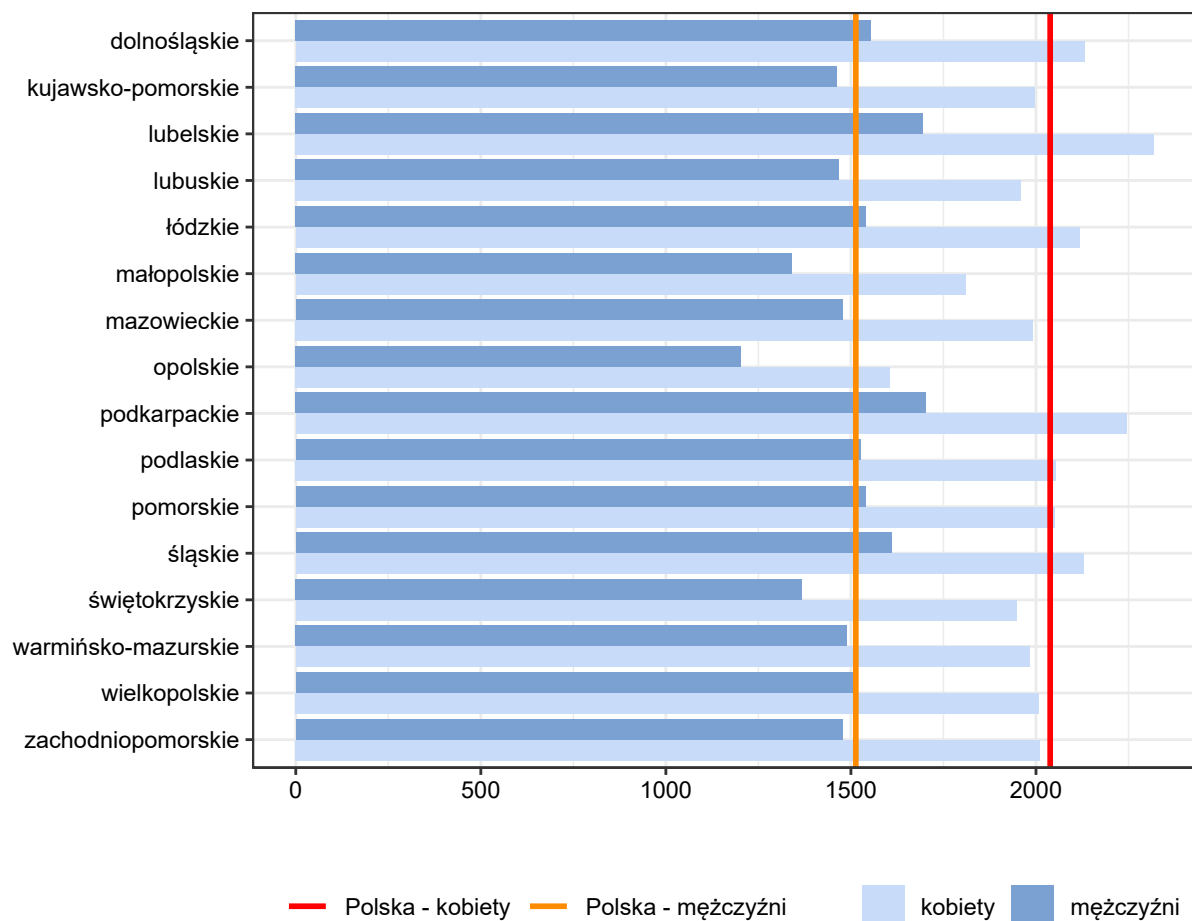
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,70	72,85	19,05	30,46	9,91	15,56	25,03
kujawsko-pomorskie	59,23	66,38	20,52	32,68	10,63	14,53	21,65
lubelskie	59,27	55,38	20,66	34,02	10,77	13,92	20,63
lubuskie	58,48	70,34	20,89	32,99	9,87	15,19	21,06
łódzkie	60,15	70,67	18,97	31,48	10,44	15,37	23,74
małopolskie	58,86	55,12	21,73	31,63	10,64	13,82	22,18
mazowieckie	59,52	69,15	20,09	31,22	9,95	14,30	24,43
opolskie	58,74	58,45	19,35	31,29	10,38	15,10	23,88
podkarpackie	57,86	48,95	22,45	35,08	10,98	13,17	18,32
podlaskie	58,60	67,93	20,54	33,50	11,03	13,90	21,03
pomorskie	58,38	70,23	20,38	31,87	10,59	14,41	22,76
śląskie	58,68	79,98	19,53	32,30	11,01	14,95	22,21
świętokrzyskie	59,92	52,79	19,90	32,60	10,31	14,47	22,72
warmińsko-mazurskie	58,12	65,63	21,14	32,67	10,57	14,89	20,74
wielkopolskie	58,26	60,94	21,96	33,99	10,53	13,37	20,14
zachodniopomorskie	58,98	73,94	21,63	30,40	9,64	15,40	22,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby skóry, włosów i paznokci) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 102,7	2 506,2
kujawsko-pomorskie	1 974,1	2 175,9
lubelskie	2 348,1	2 281,7
lubuskie	1 990,8	2 139,5
łódzkie	2 080,1	2 212,0
małopolskie	1 818,9	2 070,9
mazowieckie	1 874,3	2 361,8
opolskie	1 714,2	1 827,3
podkarpackie	2 419,0	2 182,9
podlaskie	2 124,8	2 136,9
pomorskie	1 887,9	2 469,6
śląskie	2 179,9	2 223,1
świętokrzyskie	1 985,8	1 968,1
warmińsko-mazurskie	1 999,9	2 256,8
wielkopolskie	2 027,9	2 161,1
zachodniopomorskie	2 192,1	2 268,2
Polska	2 038,6	2 237,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 258,5	2 591,4
kujawsko-pomorskie	2 108,6	2 264,7
lubelskie	2 492,9	2 344,0
lubuskie	2 069,0	2 256,1
łódzkie	2 211,9	2 280,1
małopolskie	1 902,5	2 152,5
mazowieckie	1 980,7	2 446,0
opolskie	1 735,2	1 884,5
podkarpackie	2 524,0	2 269,3
podlaskie	2 263,7	2 246,9
pomorskie	1 947,5	2 567,9
śląskie	2 301,0	2 317,4
świętokrzyskie	2 074,9	2 087,7
warmińsko-mazurskie	2 069,9	2 345,6
wielkopolskie	2 111,5	2 225,0
zachodniopomorskie	2 223,0	2 414,4
Polska	2 141,1	2 325,3

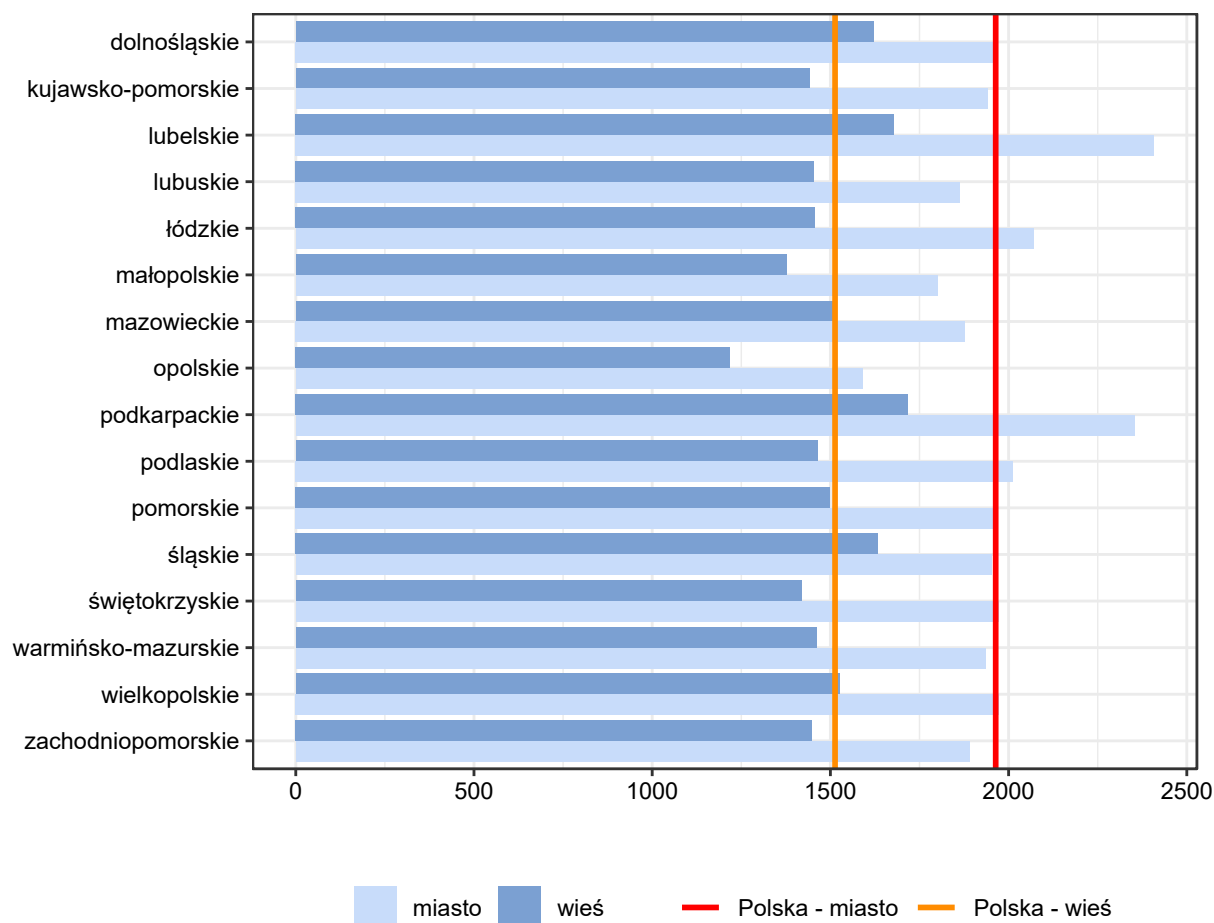
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 954,7	2 374,0
kujawsko-pomorskie	1 846,4	2 041,6
lubelskie	2 209,9	2 183,0
lubuskie	1 916,4	1 963,6
łódzkie	1 955,7	2 101,1
małopolskie	1 739,7	1 948,9
mazowieckie	1 773,2	2 230,7
opolskie	1 694,5	1 741,0
podkarpackie	2 319,3	2 055,0
podlaskie	1 993,2	1 966,0
pomorskie	1 831,4	2 328,4
śląskie	2 064,4	2 083,8
świętokrzyskie	1 901,2	1 787,8
warmińsko-mazurskie	1 933,8	2 121,0
wielkopolskie	1 949,2	2 066,3
zachodniopomorskie	2 162,7	2 052,7
Polska	1 941,3	2 104,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



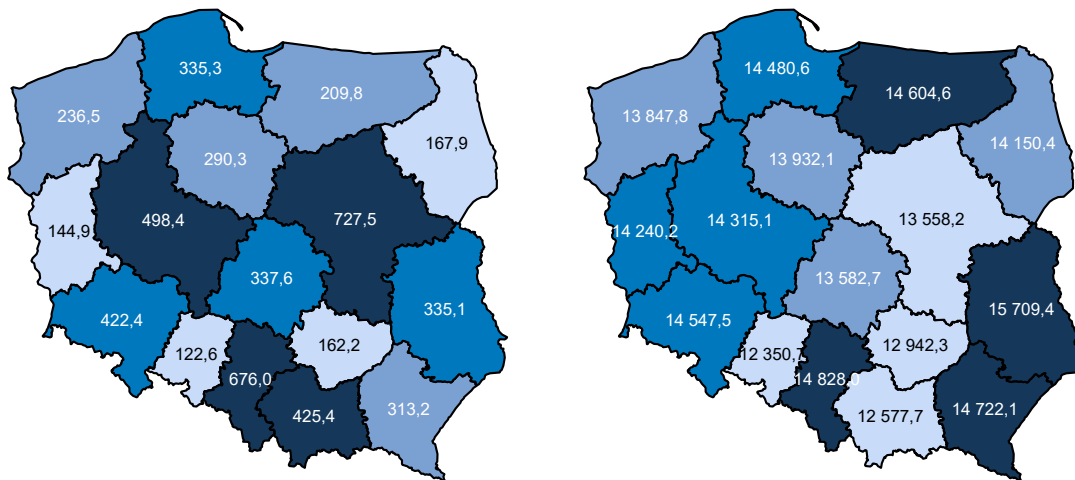
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

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 5 405,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,1 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) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



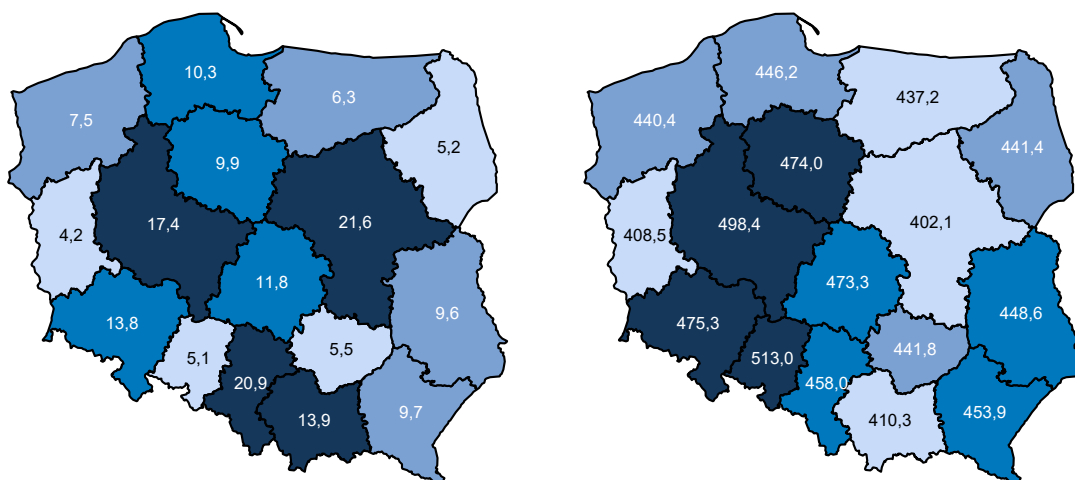
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

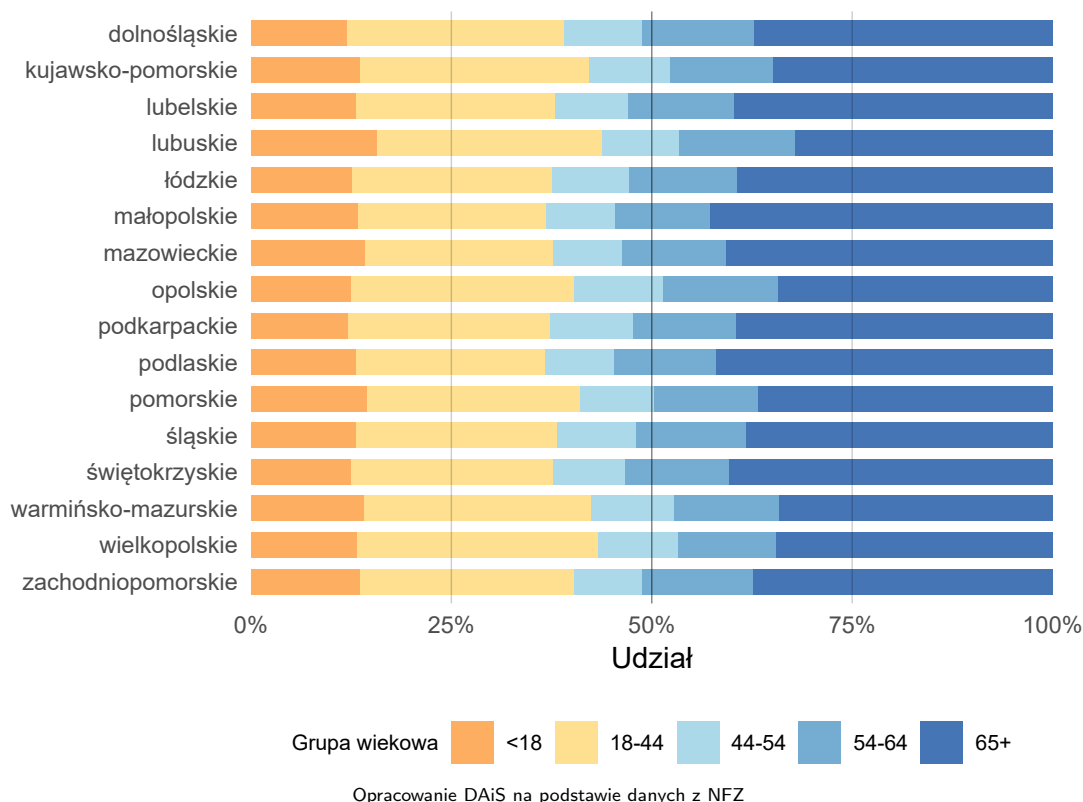
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia' w roku 2016 wyniosła 172,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 448,9.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 9,7 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

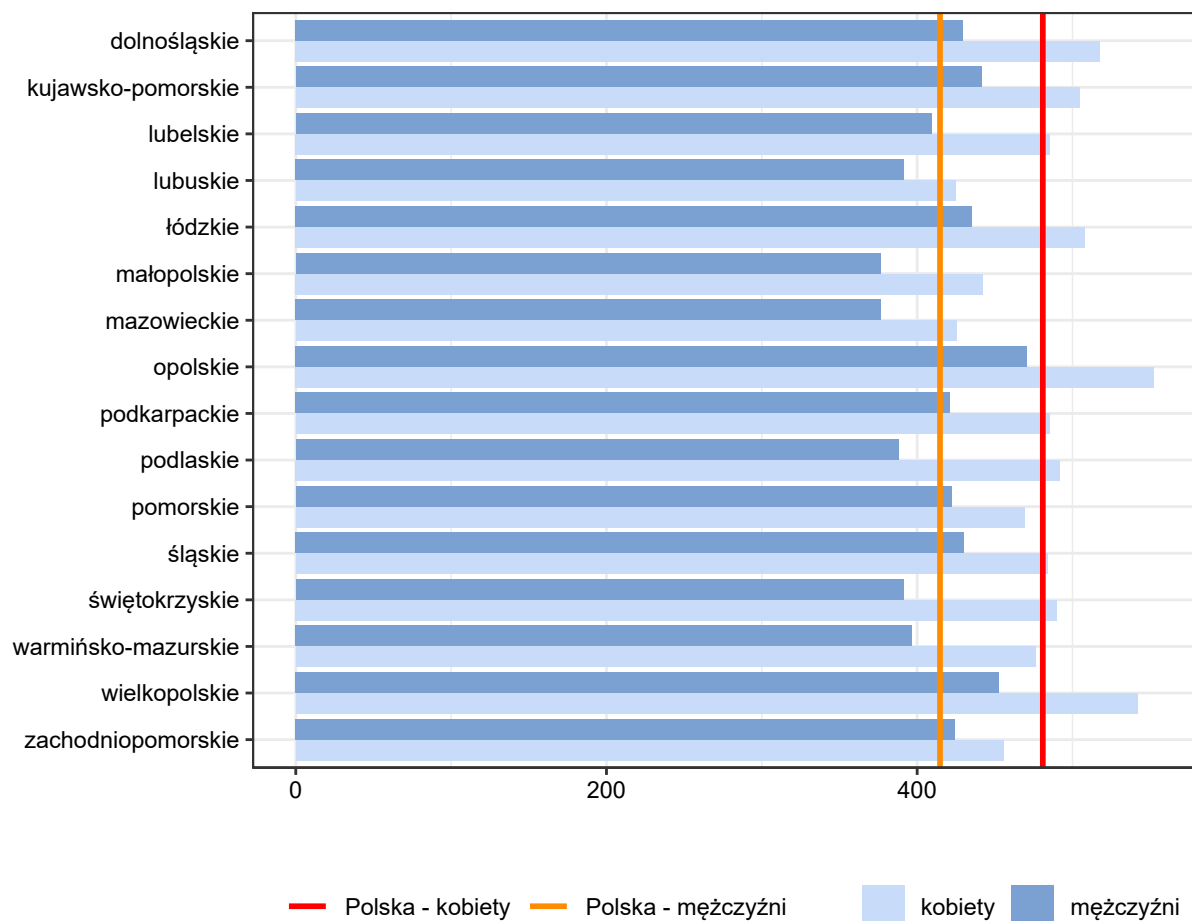
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,56	68,77	11,94	27,18	9,64	14,04	37,20
kujawsko-pomorskie	54,87	58,64	13,68	28,54	10,06	12,84	34,89
lubelskie	55,78	44,11	13,18	24,70	9,21	13,23	39,68
lubuskie	53,37	61,98	15,76	28,06	9,60	14,44	32,15
łódzkie	56,18	60,81	12,58	24,94	9,67	13,44	39,37
małopolskie	55,49	48,12	13,47	23,35	8,60	11,82	42,76
mazowieckie	55,19	59,71	14,29	23,34	8,73	12,91	40,73
opolskie	55,59	50,47	12,47	27,86	11,13	14,31	34,24
podkarpackie	54,55	39,55	12,12	25,26	10,31	12,83	39,48
podlaskie	57,14	56,22	13,17	23,48	8,67	12,71	41,96
pomorskie	53,92	63,42	14,56	26,51	9,23	12,92	36,78
śląskie	54,70	75,91	13,12	25,13	9,77	13,72	38,27
świętokrzyskie	56,82	44,35	12,56	25,08	9,09	12,95	40,33
warmińsko-mazurskie	55,59	58,52	14,09	28,42	10,25	13,07	34,16
wielkopolskie	55,82	54,40	13,30	29,97	10,02	12,17	34,54
zachodniopomorskie	53,12	69,26	13,71	26,60	8,52	13,87	37,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wie-

kowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	338,0	954,9
kujawsko-pomorskie	358,9	956,3
lubelskie	333,1	976,2
lubuskie	356,7	775,5
łódzkie	354,4	942,1
małopolskie	292,4	1 035,9
mazowieckie	306,9	906,9
opolskie	401,5	952,1
podkarpackie	299,4	1 079,0
podlaskie	334,8	1 047,5
pomorskie	334,1	988,7
śląskie	357,0	934,0
świętokrzyskie	332,4	927,0
warmińsko-mazurskie	334,8	933,4
wielkopolskie	345,9	1 043,6
zachodniopomorskie	349,3	927,5
Polska	333,6	963,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	319,9	1 066,6
kujawsko-pomorskie	346,9	1 039,5
lubelskie	288,2	1 068,4
lubuskie	321,4	858,2
łódzkie	330,4	1 008,2
małopolskie	257,1	1 149,2
mazowieckie	275,5	983,4
opolskie	374,1	1 063,0
podkarpackie	274,1	1 182,8
podlaskie	333,1	1 157,1
pomorskie	311,9	1 061,1
śląskie	334,9	1 035,5
świętokrzyskie	317,2	1 051,8
warmińsko-mazurskie	310,1	1 017,0
wielkopolskie	337,0	1 152,5
zachodniopomorskie	335,1	975,0
Polska	310,0	1 056,1

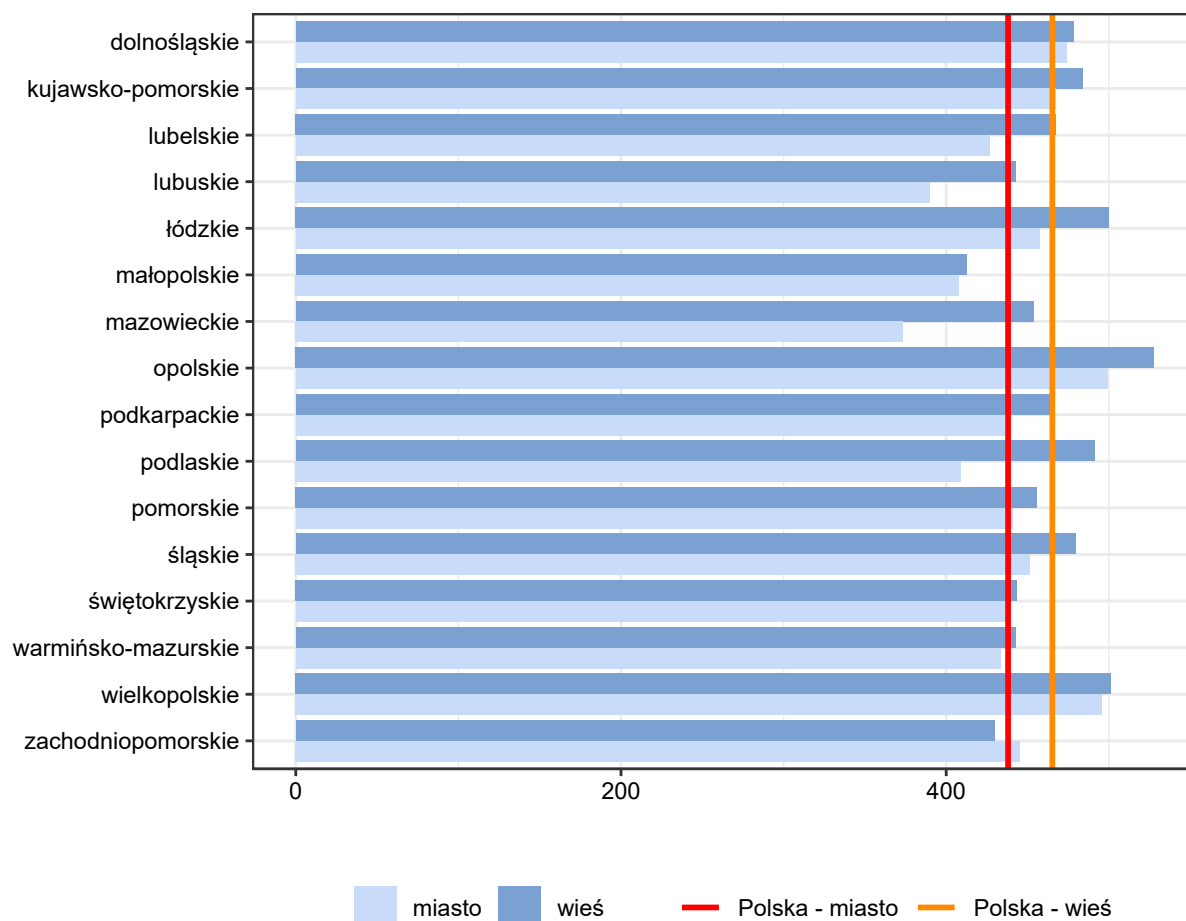
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	355,1	781,5
kujawsko-pomorskie	370,2	830,4
lubelskie	376,1	830,1
lubuskie	390,3	650,6
łódzkie	377,2	834,5
małopolskie	325,9	866,4
mazowieckie	336,8	787,8
opolskie	427,3	784,9
podkarpackie	323,3	925,4
podlaskie	336,5	877,2
pomorskie	355,1	884,6
śląskie	378,1	784,0
świętokrzyskie	346,9	738,6
warmińsko-mazurskie	358,1	805,7
wielkopolskie	354,2	882,0
zachodniopomorskie	362,9	857,5
Polska	355,9	823,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



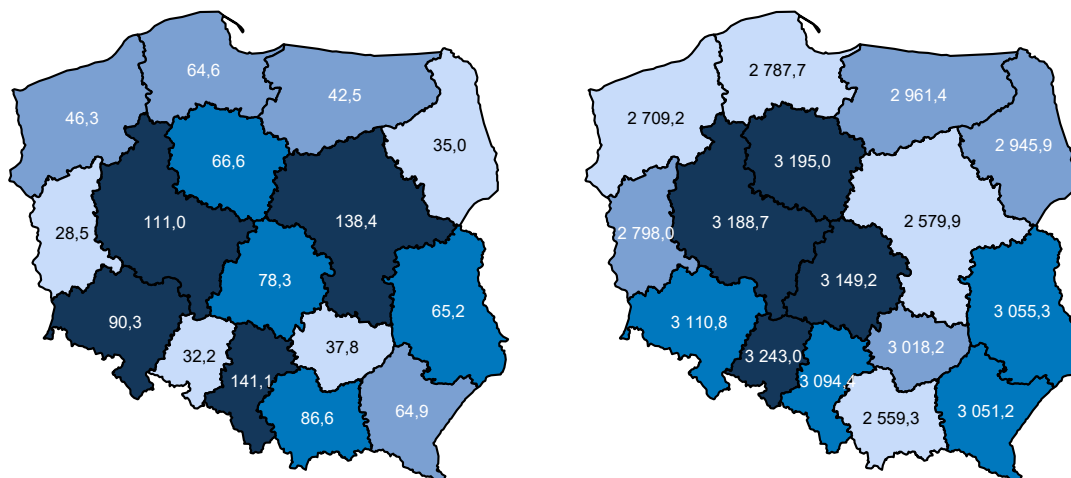
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

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 1 129,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,9 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



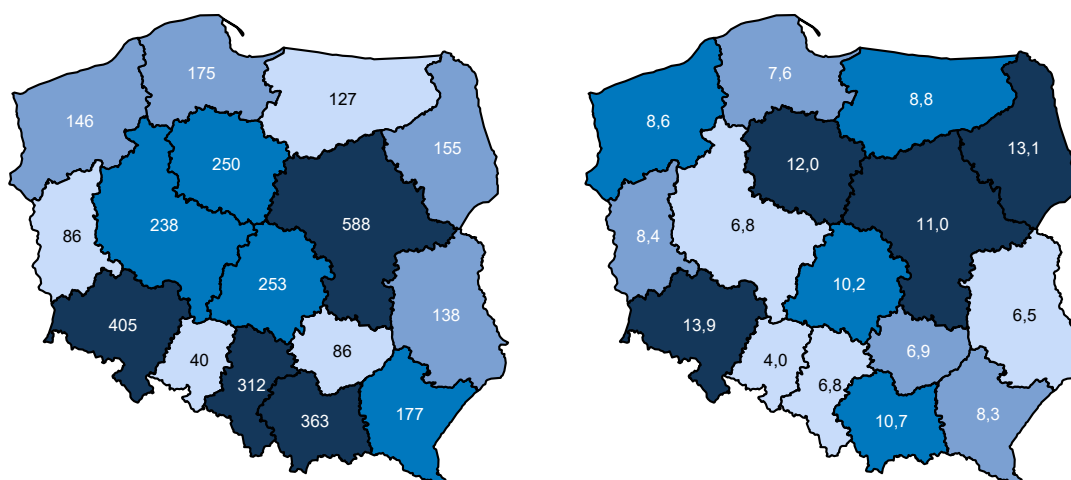
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

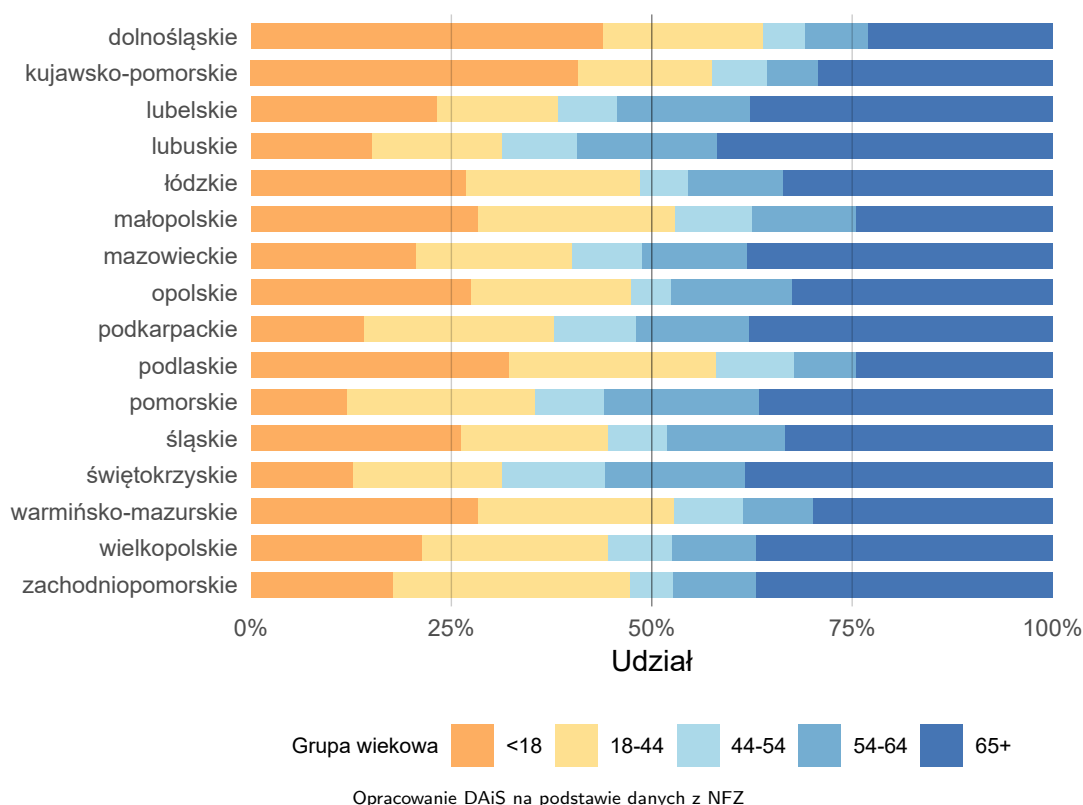
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe' w roku 2016 wyniosła 3,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 9,2.

Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

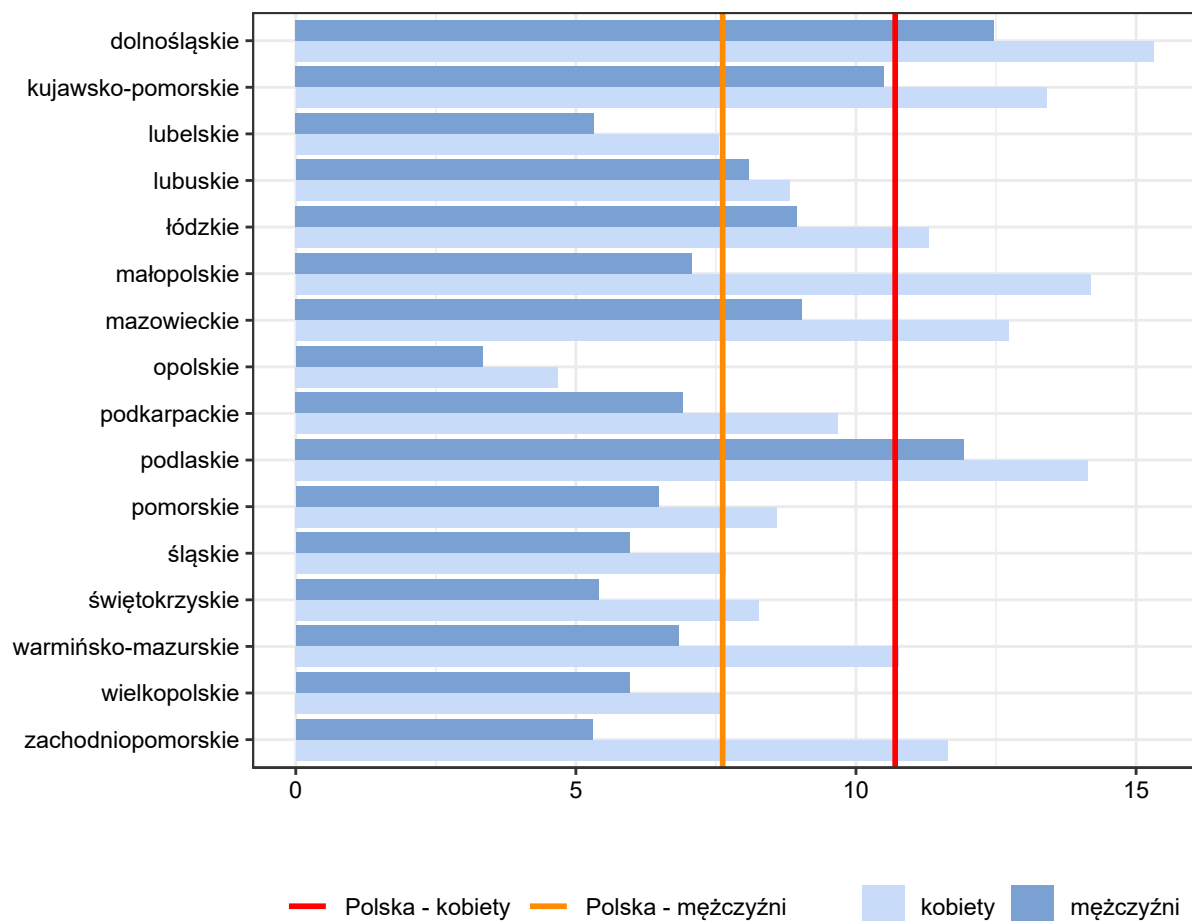
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,04	68,64	43,95	20,00	5,19	7,90	22,96
kujawsko-pomorskie	57,60	68,00	40,80	16,80	6,80	6,40	29,20
lubelskie	60,14	60,14	23,19	15,22	7,25	16,67	37,68
lubuskie	53,49	69,77	15,12	16,28	9,30	17,44	41,86
łódzkie	58,10	70,36	26,88	21,74	5,93	11,86	33,60
małopolskie	68,04	60,88	28,37	24,52	9,64	12,95	24,52
mazowieckie	60,54	74,66	20,58	19,56	8,67	13,10	38,10
opolskie	60,00	77,50	27,50	20,00	5,00	15,00	32,50
podkarpackie	59,32	49,15	14,12	23,73	10,17	14,12	37,85
podlaskie	55,48	61,94	32,26	25,81	9,68	7,74	24,52
pomorskie	58,29	74,29	12,00	23,43	8,57	19,43	36,57
śląskie	58,01	80,77	26,28	18,27	7,37	14,74	33,33
świętokrzyskie	61,63	59,30	12,79	18,60	12,79	17,44	38,37
warmińsko-mazurskie	62,20	63,78	28,35	24,41	8,66	8,66	29,92
wielkopolskie	57,56	59,66	21,43	23,11	7,98	10,50	36,97
zachodniopomorskie	69,86	73,97	17,81	29,45	5,48	10,27	36,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	36,5	17,3
kujawsko-pomorskie	27,1	20,3
lubelskie	8,4	13,4
lubuskie	7,1	20,9
łódzkie	16,3	17,3
małopolskie	16,1	15,5
mazowieckie	12,1	23,1
opolskie	7,0	7,1
podkarpackie	6,4	19,0
podlaskie	24,3	18,1
pomorskie	4,7	16,6
śląskie	10,7	12,2
świętokrzyskie	5,3	13,7
warmińsko-mazurskie	13,6	16,5
wielkopolskie	7,6	15,3
zachodniopomorskie	8,8	17,9
Polska	13,5	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	40,4	18,1
kujawsko-pomorskie	27,3	20,7
lubelskie	9,2	15,9
lubuskie	7,8	15,4
łódzkie	17,8	18,1
małopolskie	19,6	16,3
mazowieckie	11,0	25,6
opolskie	6,5	7,3
podkarpackie	7,3	20,4
podlaskie	20,9	17,2
pomorskie	4,6	15,9
śląskie	12,3	12,7
świętokrzyskie	3,9	14,5
warmińsko-mazurskie	14,0	18,0
wielkopolskie	8,0	16,0
zachodniopomorskie	11,8	22,2
Polska	14,4	17,9

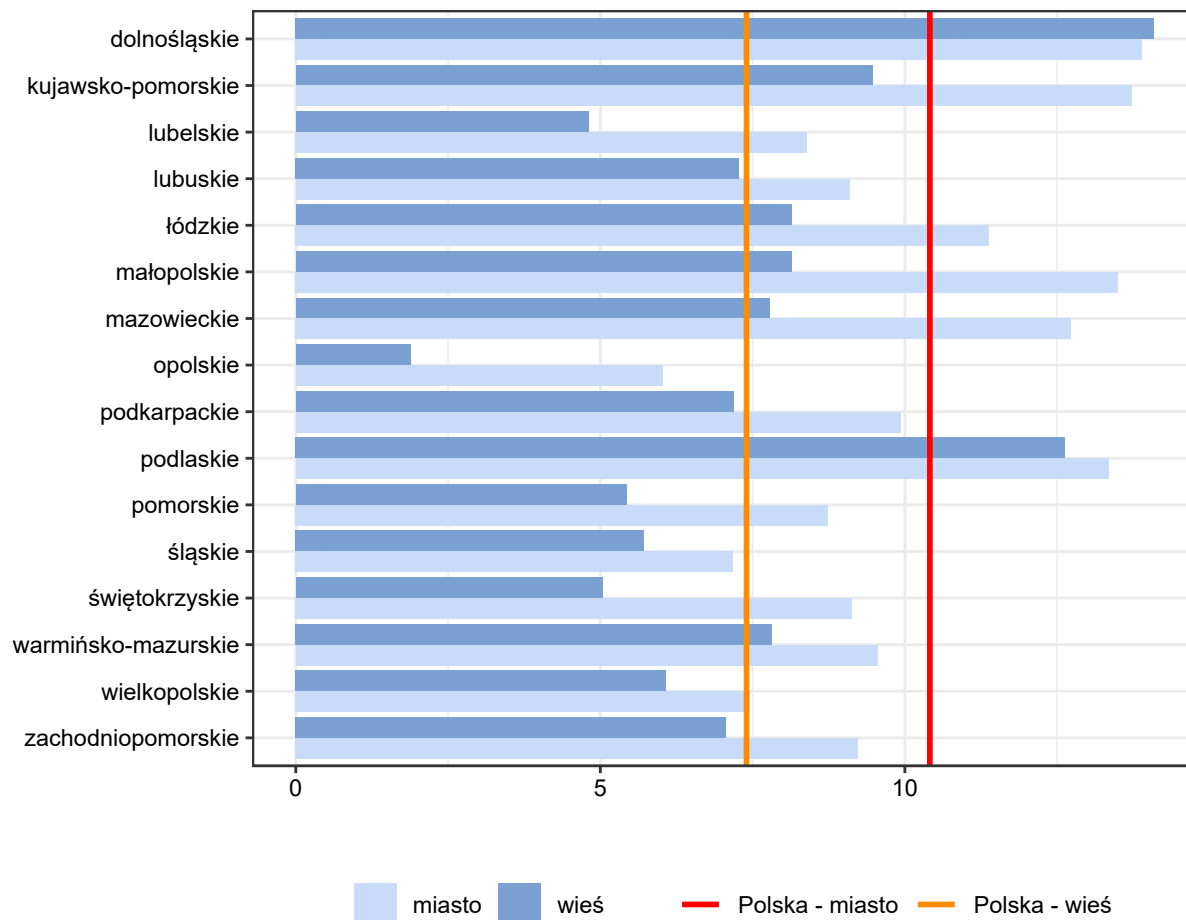
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	32,8	16,1
kujawsko-pomorskie	26,9	19,5
lubelskie	7,8	9,3
lubuskie	6,4	29,1
łódzkie	14,9	16,0
małopolskie	12,8	14,4
mazowieckie	13,0	19,2
opolskie	7,4	6,8
podkarpackie	5,5	16,9
podlaskie	27,4	19,5
pomorskie	4,8	17,8
śląskie	9,2	11,3
świętokrzyskie	6,5	12,5
warmińsko-mazurskie	13,2	14,3
wielkopolskie	7,3	14,3
zachodniopomorskie	6,0	11,4
Polska	12,7	15,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



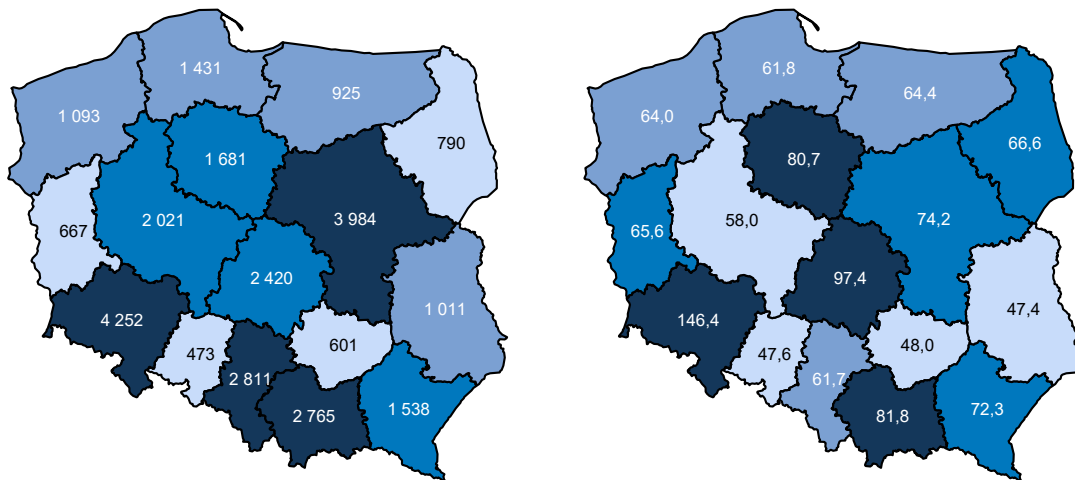
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

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 28,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



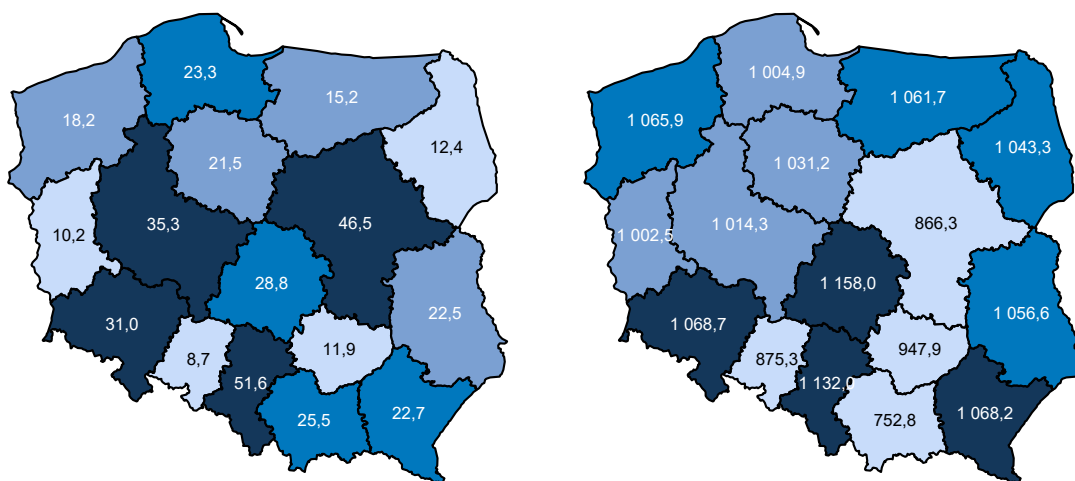
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zapalenie skóry i wyprysk

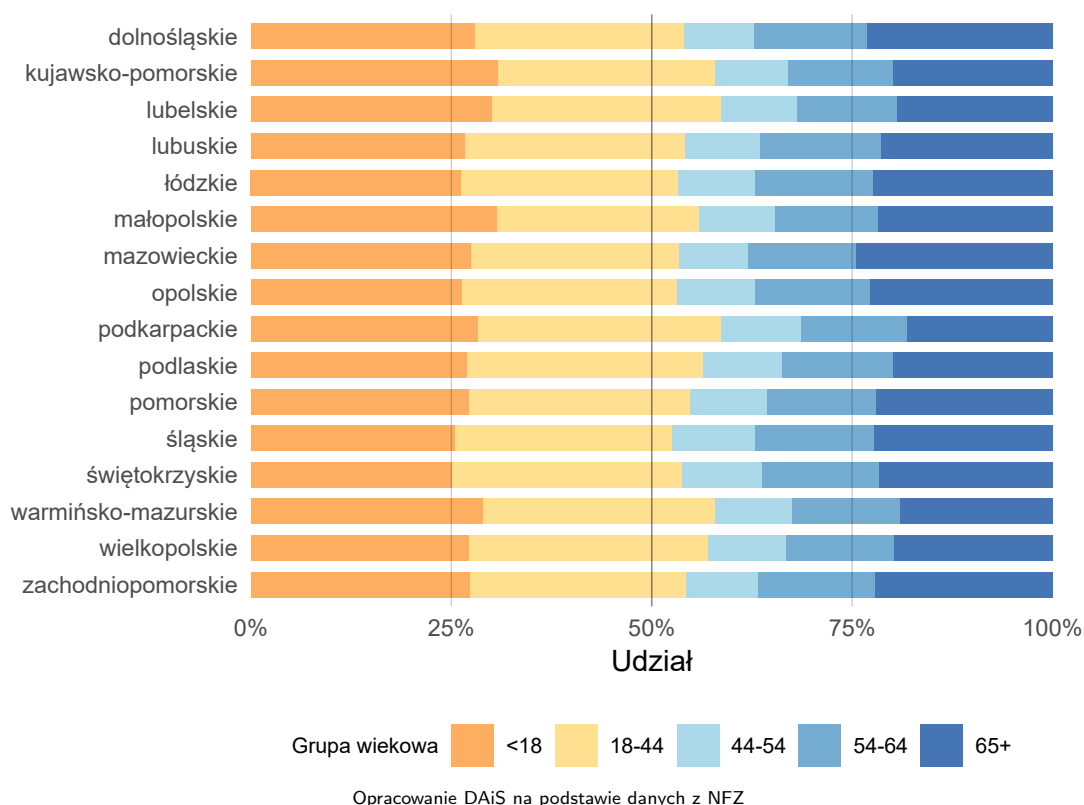
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zapalenie skóry i wyprysk' w roku 2016 wyniosła 385,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 002,6.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 22,7 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenie skóry i wyprysk



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenie skóry i wyprysk**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zapalenie skóry i wyprysk

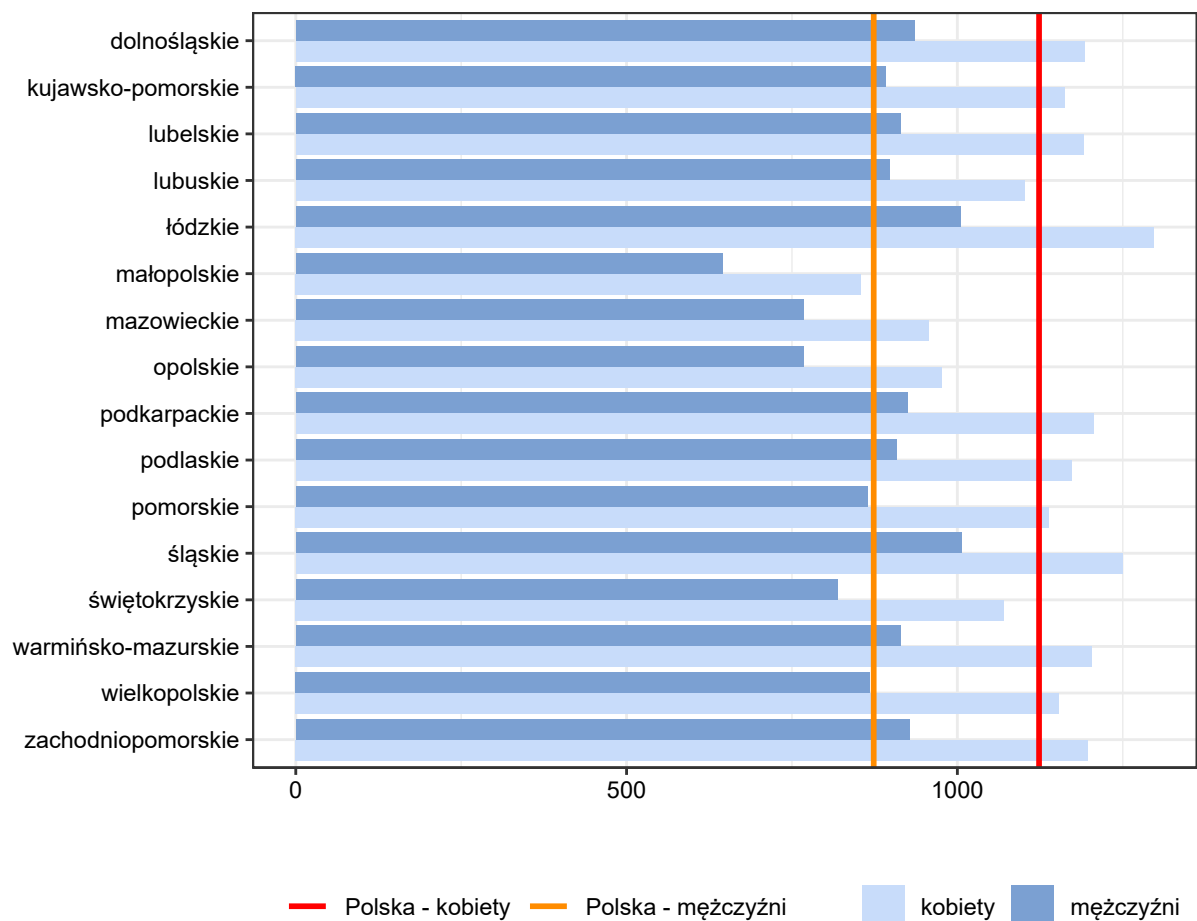
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,91	73,84	28,04	26,08	8,61	14,18	23,08
kujawsko-pomorskie	58,10	67,82	30,88	27,05	9,06	13,13	19,88
lubelskie	58,08	56,44	30,04	28,63	9,40	12,57	19,36
lubuskie	56,42	72,47	26,72	27,48	9,37	15,04	21,38
łódzkie	58,64	73,59	26,20	27,16	9,49	14,70	22,45
małopolskie	58,40	57,02	30,72	25,27	9,49	12,73	21,79
mazowieckie	57,62	70,42	27,52	25,88	8,67	13,44	24,49
opolskie	57,60	59,91	26,33	26,86	9,64	14,34	22,83
podkarpackie	57,61	50,02	28,37	30,28	10,02	13,14	18,18
podlaskie	57,58	68,08	27,02	29,36	9,89	13,85	19,88
pomorskie	58,11	71,54	27,23	27,60	9,49	13,70	21,97
śląskie	57,14	82,29	25,41	27,18	10,26	14,93	22,22
świętokrzyskie	57,88	55,30	25,16	28,65	9,95	14,65	21,59
warmińsko-mazurskie	57,86	66,31	29,00	28,83	9,72	13,45	19,00
wielkopolskie	58,38	63,13	27,28	29,71	9,77	13,49	19,74
zachodniopomorskie	57,69	76,31	27,42	26,87	8,97	14,65	22,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zapalenie skóry i wyprysk) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zapalenie skóry i wyprysk



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 784,2	1 332,2
kujawsko-pomorskie	1 762,7	1 185,5
lubelskie	1 789,1	1 121,9
lubuskie	1 483,9	1 265,9
łódzkie	1 805,9	1 314,4
małopolskie	1 223,5	968,5
mazowieckie	1 273,7	1 174,8
opolskie	1 447,4	1 083,2
podkarpackie	1 649,6	1 169,6
podlaskie	1 623,1	1 172,8
pomorskie	1 407,6	1 330,3
śląskie	1 709,4	1 340,2
świętokrzyskie	1 429,1	1 064,8
warmińsko-mazurskie	1 672,7	1 260,7
wielkopolskie	1 443,8	1 213,9
zachodniopomorskie	1 691,3	1 329,4
Polska	1 545,2	1 215,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 875,0	1 345,2
kujawsko-pomorskie	1 855,5	1 213,3
lubelskie	1 893,7	1 125,4
lubuskie	1 561,2	1 195,2
łódzkie	1 906,7	1 330,0
małopolskie	1 282,2	966,9
mazowieckie	1 312,8	1 171,3
opolskie	1 514,9	1 063,0
podkarpackie	1 766,7	1 174,2
podlaskie	1 736,2	1 175,1
pomorskie	1 506,8	1 352,3
śląskie	1 807,8	1 324,6
świętokrzyskie	1 517,1	1 018,0
warmińsko-mazurskie	1 797,2	1 245,8
wielkopolskie	1 536,0	1 215,2
zachodniopomorskie	1 836,5	1 324,6
Polska	1 633,4	1 213,8

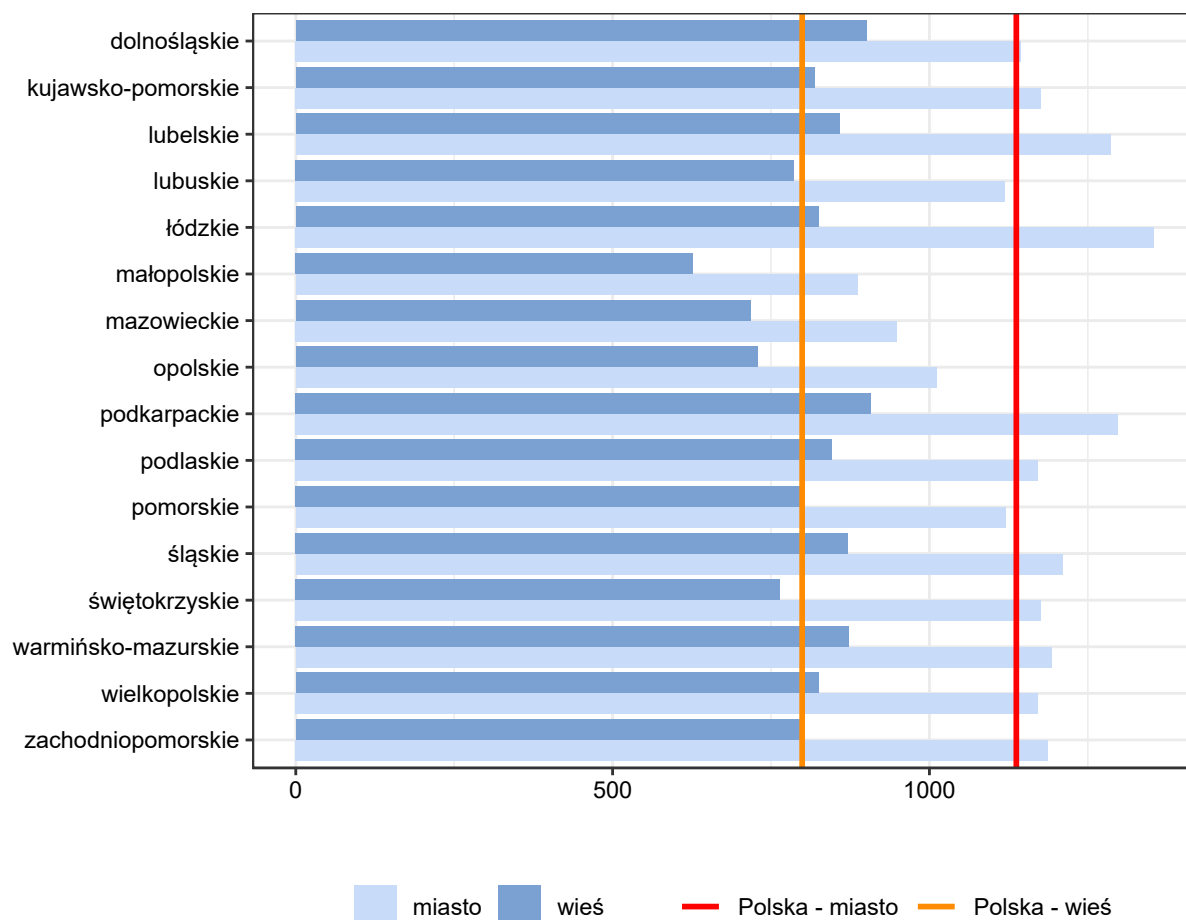
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 698,0	1 312,0
kujawsko-pomorskie	1 674,5	1 143,5
lubelskie	1 689,2	1 116,4
lubuskie	1 410,2	1 372,6
łódzkie	1 710,7	1 289,0
małopolskie	1 167,8	971,0
mazowieckie	1 236,5	1 180,2
opolskie	1 383,9	1 113,6
podkarpackie	1 538,4	1 162,7
podlaskie	1 516,0	1 169,2
pomorskie	1 313,6	1 298,6
śląskie	1 615,6	1 363,3
świętokrzyskie	1 345,5	1 135,6
warmińsko-mazurskie	1 555,2	1 283,4
wielkopolskie	1 356,9	1 212,0
zachodniopomorskie	1 553,3	1 336,6
Polska	1 461,6	1 218,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zapalenie skóry i wyprysk



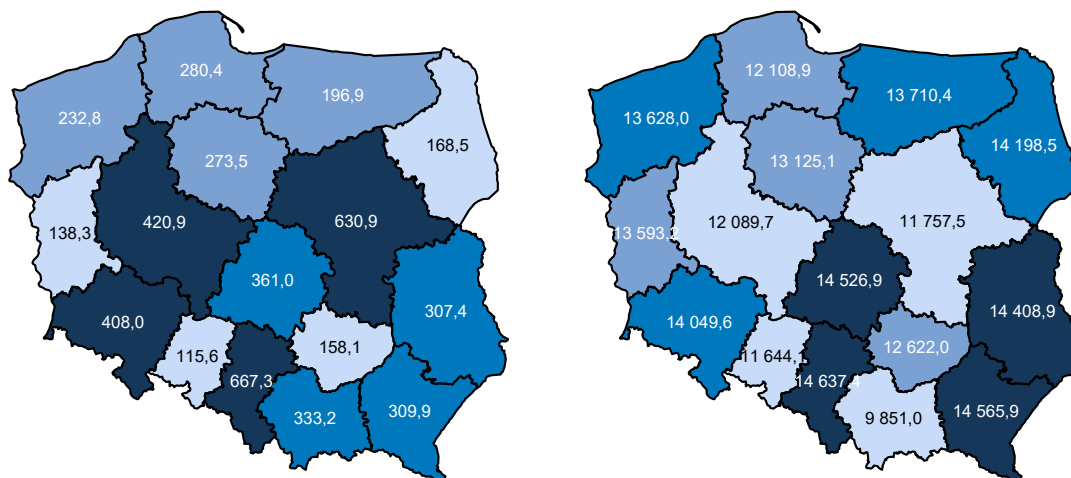
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zapalenie skóry i wyprysk

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 5 002,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,0 tys.). Mapa 1.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenie skóry i wyprysk



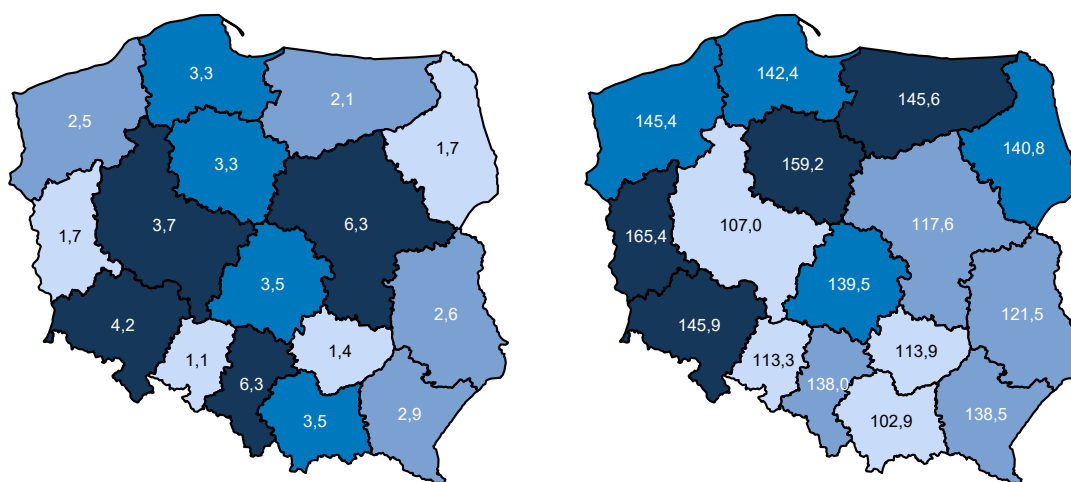
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Łuszczyca

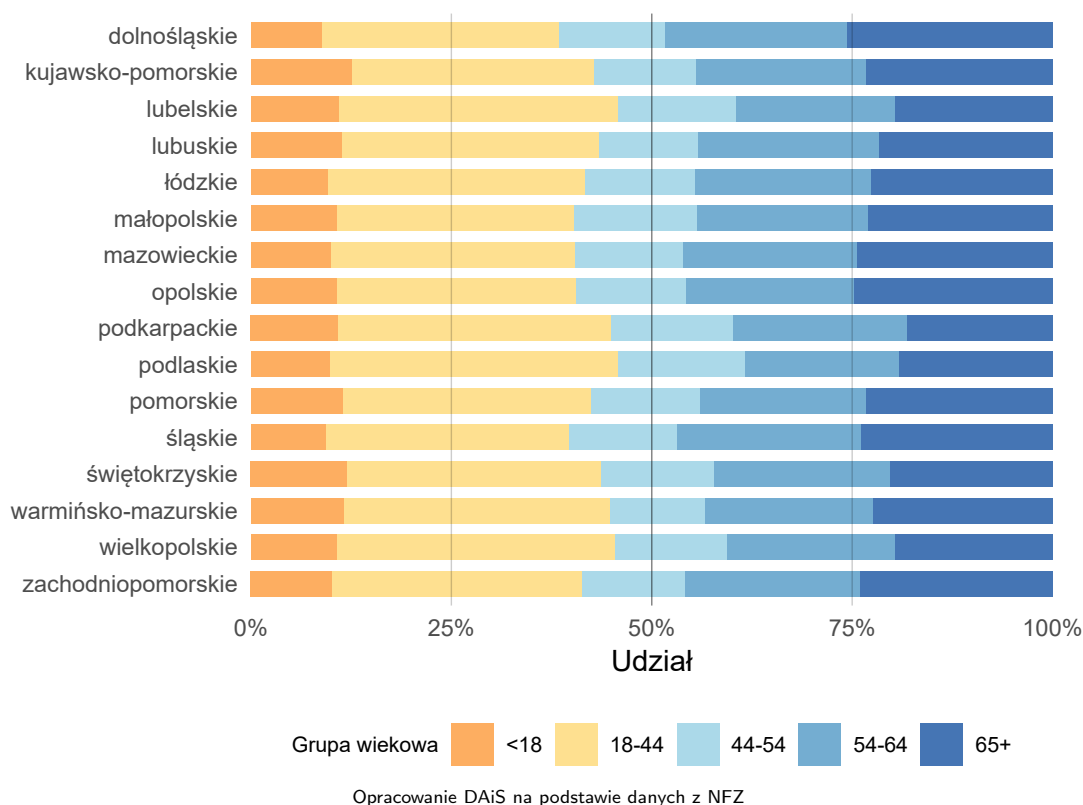
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Łuszczyca' w roku 2016 wyniosła 50,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 130,5.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Łuszczyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Łuszczyca**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Łuszczyca

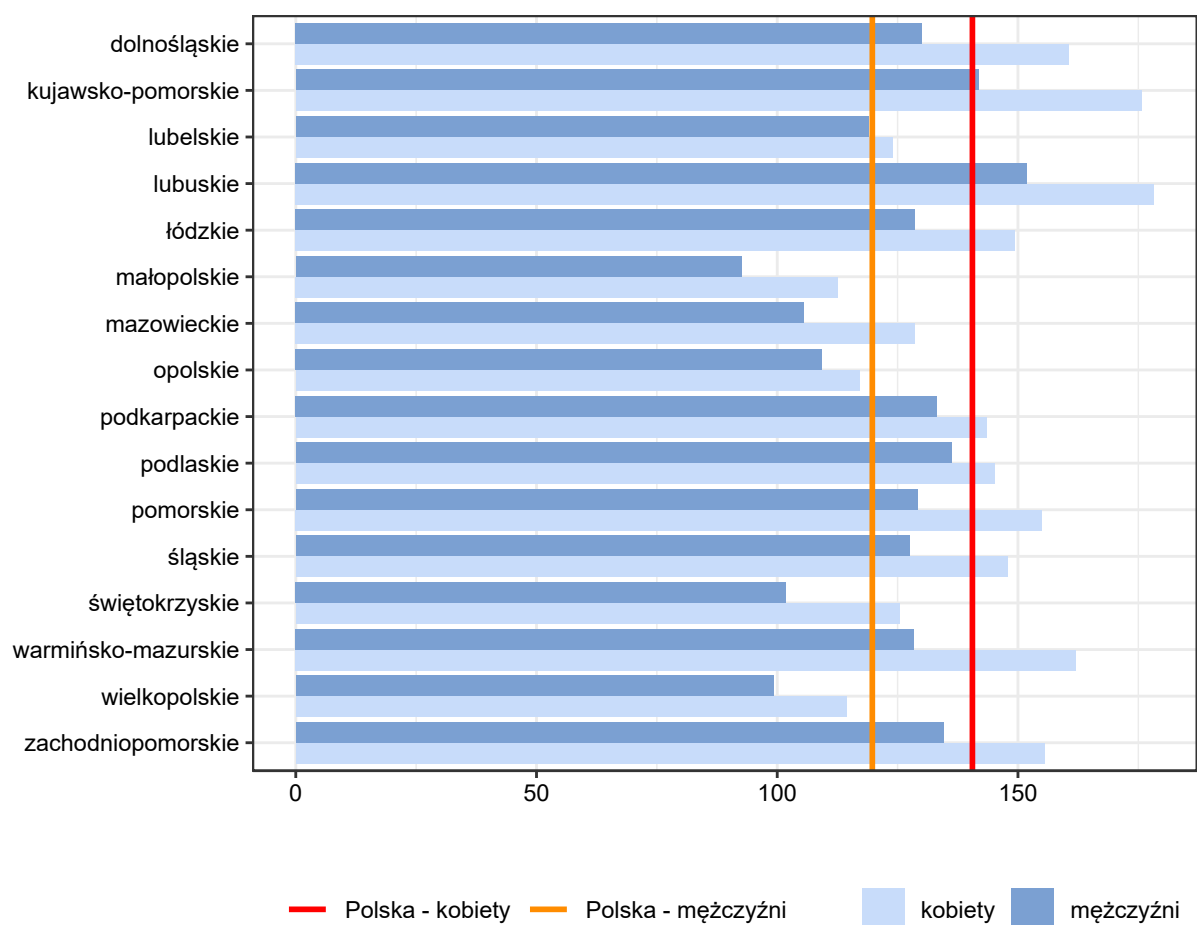
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,15	73,67	8,94	29,50	13,19	22,68	25,70
kujawsko-pomorskie	56,87	67,39	12,66	30,14	12,72	21,16	23,33
lubelskie	52,56	55,11	10,99	34,86	14,73	19,75	19,67
lubuskie	55,32	71,48	11,41	32,03	12,42	22,46	21,69
łódzkie	56,07	71,27	9,60	32,07	13,70	21,92	22,70
małopolskie	56,35	52,79	10,72	29,66	15,26	21,41	22,96
mazowieckie	57,07	67,05	9,97	30,48	13,57	21,58	24,41
opolskie	53,33	60,44	10,76	29,87	13,69	20,98	24,71
podkarpackie	52,89	47,86	10,86	34,15	15,14	21,72	18,13
podlaskie	52,84	68,04	9,87	35,97	15,80	19,15	19,21
pomorskie	55,82	70,25	11,49	30,96	13,61	20,68	23,26
śląskie	55,46	82,38	9,33	30,40	13,51	22,88	23,88
świętokrzyskie	56,41	53,47	11,98	31,67	14,16	21,86	20,32
warmińsko-mazurskie	56,81	67,29	11,67	33,14	11,81	21,04	22,33
wielkopolskie	54,87	62,50	10,82	34,58	14,01	20,89	19,70
zachodniopomorskie	54,97	73,74	10,11	31,21	12,85	21,79	24,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Łuszczyca) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Łuszczyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	77,7	202,5
kujawsko-pomorskie	111,6	214,8
lubelskie	75,3	131,1
lubuskie	104,5	211,9
łódzkie	79,8	160,1
małopolskie	58,4	139,5
mazowieckie	62,6	158,9
opolskie	76,5	151,8
podkarpackie	81,9	151,1
podlaskie	80,1	153,0
pomorskie	84,2	199,6
śląskie	76,5	175,7
świętokrzyskie	81,8	120,4
warmińsko-mazurskie	92,3	203,2
wielkopolskie	60,4	127,8
zachodniopomorskie	85,0	197,3
Polska	76,2	166,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	90,5	206,5
kujawsko-pomorskie	133,6	216,2
lubelskie	86,5	122,1
lubuskie	119,4	211,4
łódzkie	82,8	161,6
małopolskie	71,0	146,2
mazowieckie	65,0	158,8
opolskie	88,7	135,2
podkarpackie	96,1	148,8
podlaskie	91,7	149,6
pomorskie	99,1	206,5
śląskie	85,2	179,1
świętokrzyskie	98,2	117,4
warmińsko-mazurskie	112,2	203,0
wielkopolskie	68,3	120,4
zachodniopomorskie	100,8	191,4
Polska	87,1	165,9

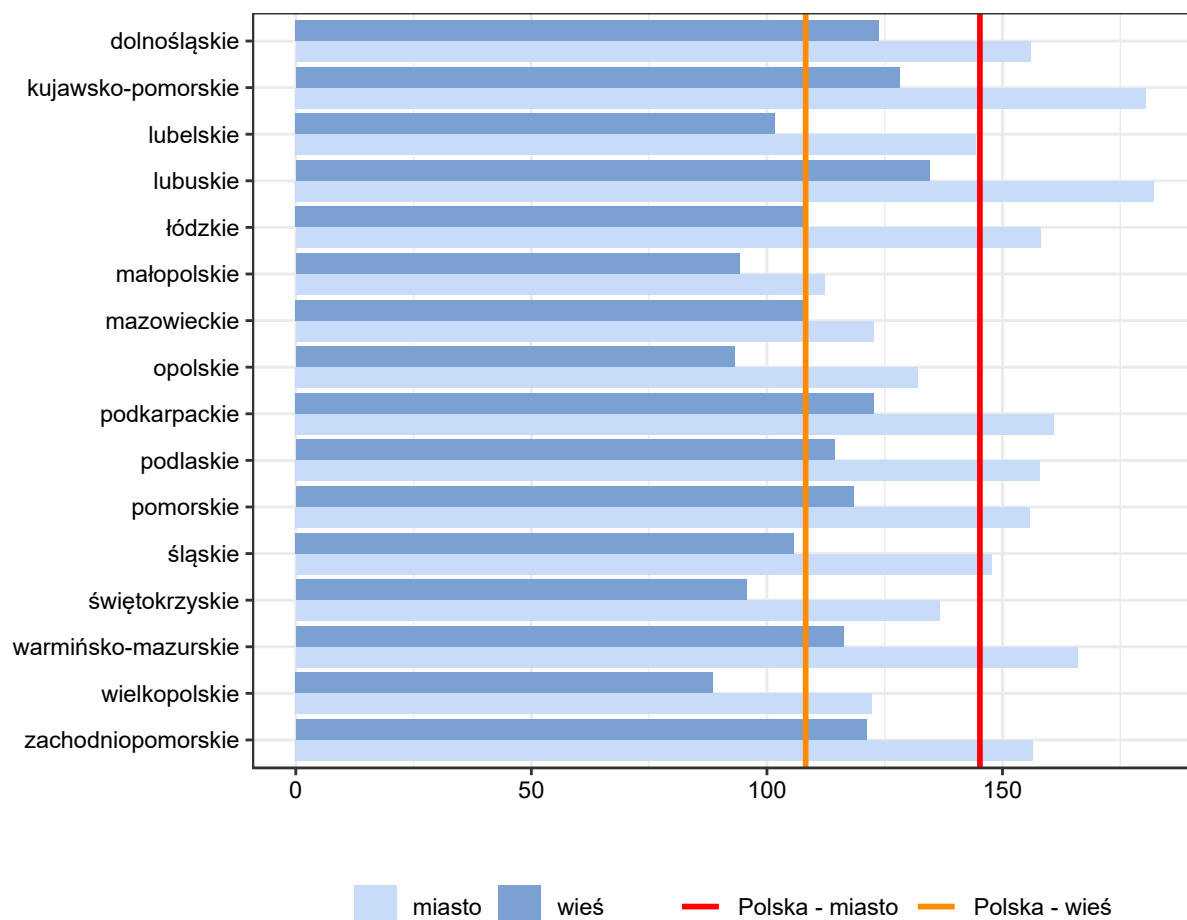
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	65,6	196,4
kujawsko-pomorskie	90,6	212,7
lubelskie	64,6	145,4
lubuskie	90,4	212,5
łódzkie	76,8	157,7
małopolskie	46,3	129,4
mazowieckie	60,4	159,0
opolskie	65,1	176,7
podkarpackie	68,4	154,5
podlaskie	69,0	158,2
pomorskie	70,1	189,6
śląskie	68,2	170,6
świętokrzyskie	66,2	125,0
warmińsko-mazurskie	73,5	203,6
wielkopolskie	53,0	138,8
zachodniopomorskie	70,1	206,0
Polska	65,8	166,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Łuszczyca



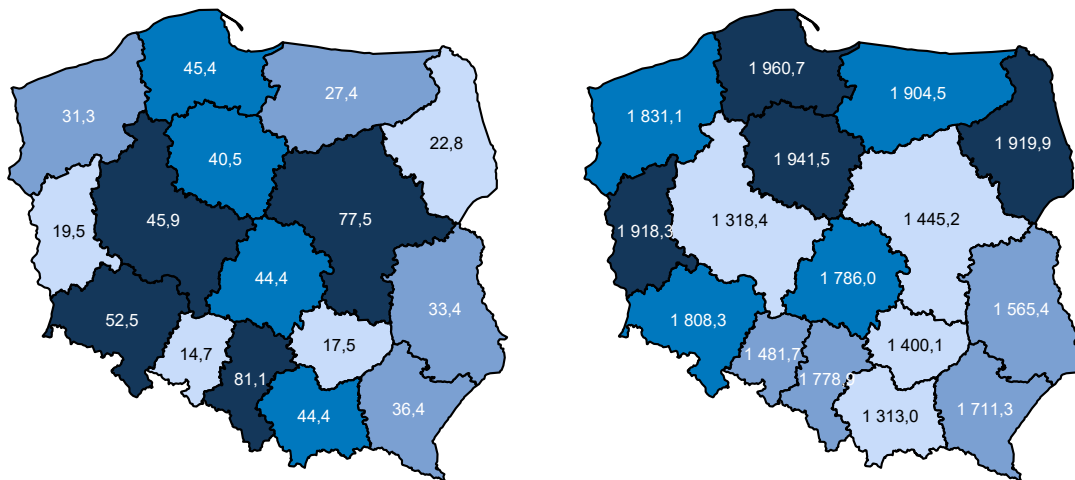
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Łuszczyca

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 634,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Łuszczycza



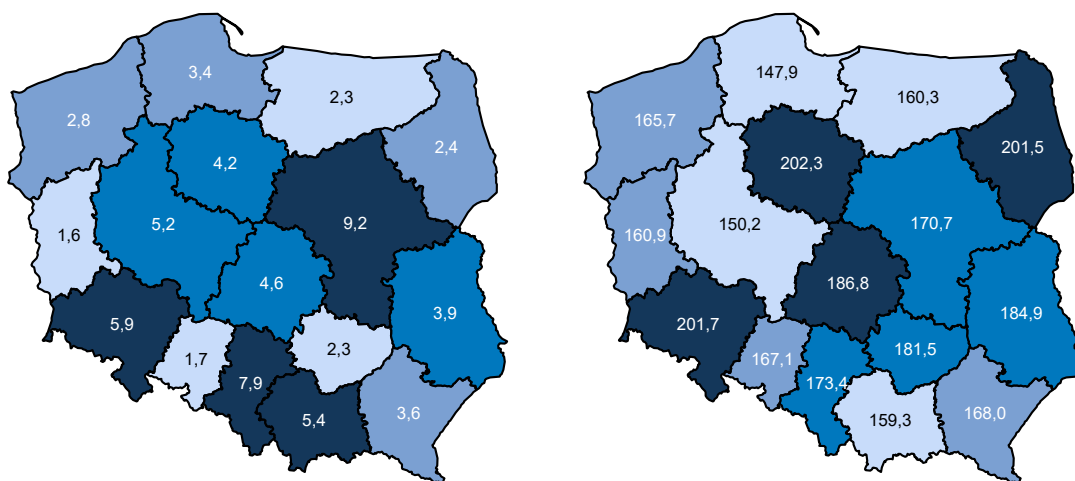
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

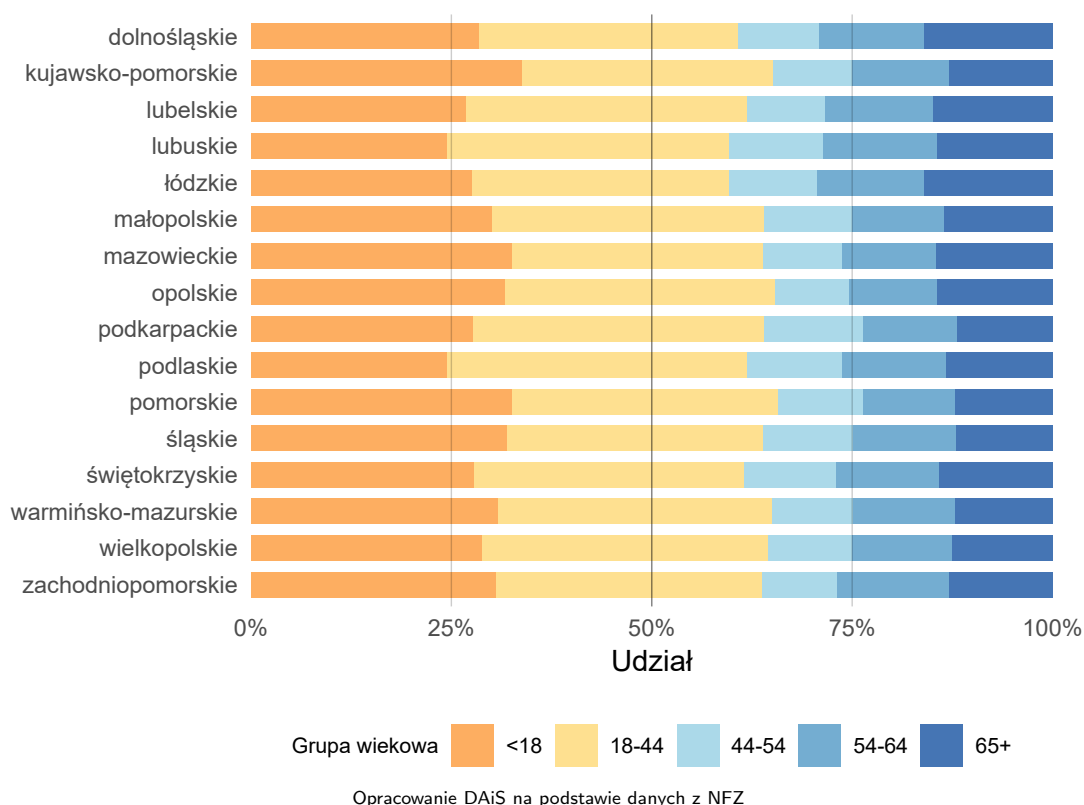
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy' w roku 2016 wyniosła 66,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

Mapa 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 3,6 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy**Tabela 1.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

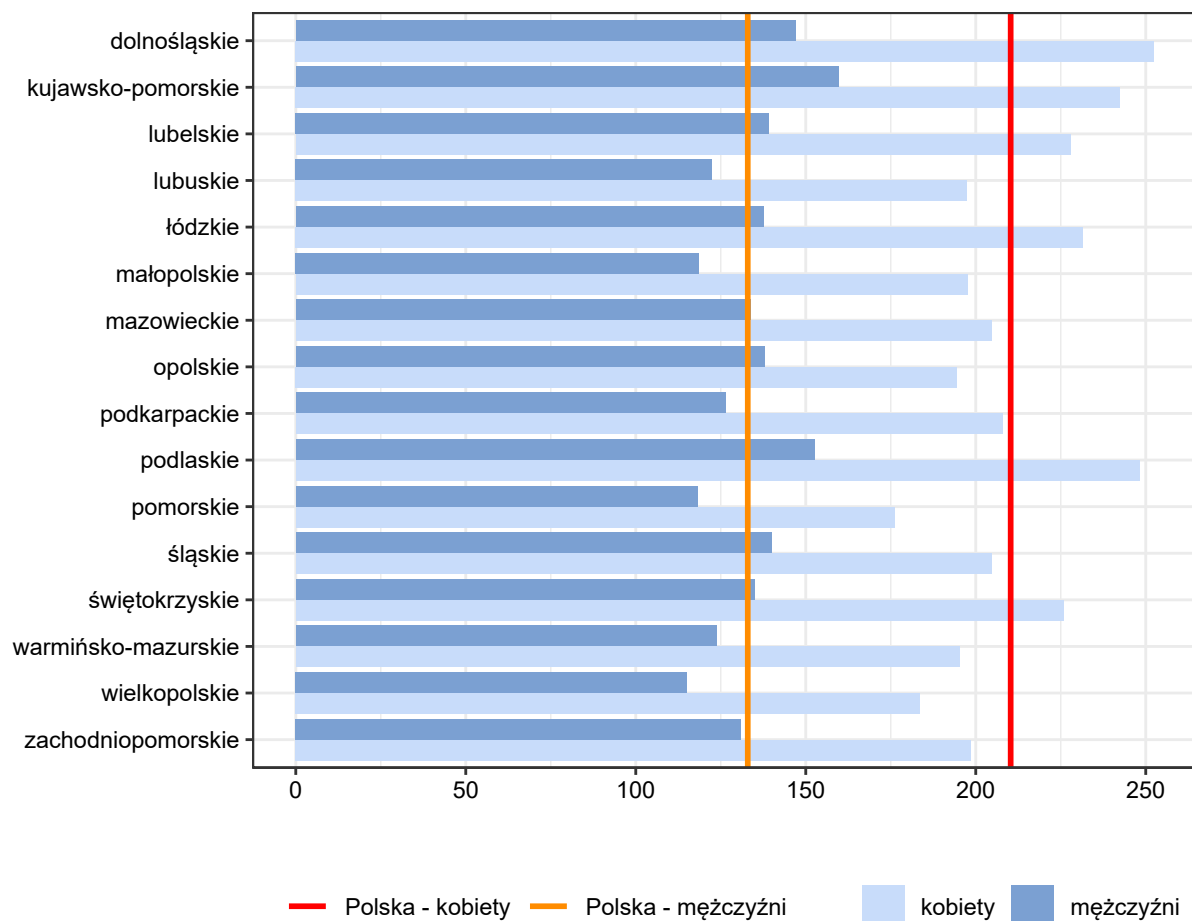
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	64,97	73,40	28,44	32,38	10,00	13,20	15,98
kujawsko-pomorskie	61,79	65,68	33,78	31,31	9,84	12,22	12,86
lubelskie	63,52	56,53	26,89	35,03	9,71	13,49	14,88
lubuskie	62,98	68,54	24,43	35,25	11,73	14,17	14,42
łódzkie	64,89	73,40	27,60	32,10	10,92	13,33	16,05
małopolskie	63,86	55,16	30,14	33,91	10,91	11,56	13,47
mazowieckie	62,53	69,16	32,56	31,40	9,87	11,65	14,52
opolskie	60,10	58,65	31,77	33,63	9,16	10,97	14,47
podkarpackie	63,15	48,85	27,73	36,37	12,26	11,70	11,95
podlaskie	63,11	69,18	24,47	37,47	11,84	12,92	13,30
pomorskie	61,07	68,72	32,59	33,27	10,48	11,54	12,12
śląskie	61,11	83,05	32,04	31,94	11,12	12,88	12,03
świętokrzyskie	63,76	51,41	27,88	33,60	11,57	12,75	14,20
warmińsko-mazurskie	62,21	64,25	30,93	34,06	10,17	12,68	12,16
wielkopolskie	62,73	61,78	28,85	35,64	10,48	12,50	12,52
zachodniopomorskie	61,55	72,37	30,64	33,11	9,47	13,85	12,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.47 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.48 oraz Tabela 1.2.49 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.47: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	341,7	174,1
kujawsko-pomorskie	378,2	150,4
lubelskie	280,3	150,9
lubuskie	217,8	137,0
łódzkie	306,8	151,6
małopolskie	254,1	126,7
mazowieckie	296,9	137,2
opolskie	333,2	131,0
podkarpackie	253,6	120,8
podlaskie	283,9	151,5
pomorskie	247,9	108,0
śląskie	330,1	111,1
świętokrzyskie	303,2	134,1
warmińsko-mazurskie	269,3	121,8
wielkopolskie	226,1	114,0
zachodniopomorskie	293,8	121,0
Polska	288,8	133,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	357,8	206,8
kujawsko-pomorskie	388,9	162,3
lubelskie	294,7	165,3
lubuskie	206,4	157,4
łódzkie	328,4	173,1
małopolskie	263,2	152,1
mazowieckie	289,4	164,8
opolskie	312,9	145,2
podkarpackie	266,8	130,4
podlaskie	292,2	173,1
pomorskie	249,8	124,9
śląskie	333,2	127,2
świętokrzyskie	287,7	154,0
warmińsko-mazurskie	273,4	135,3
wielkopolskie	228,9	131,1
zachodniopomorskie	287,1	139,8
Polska	292,7	153,2

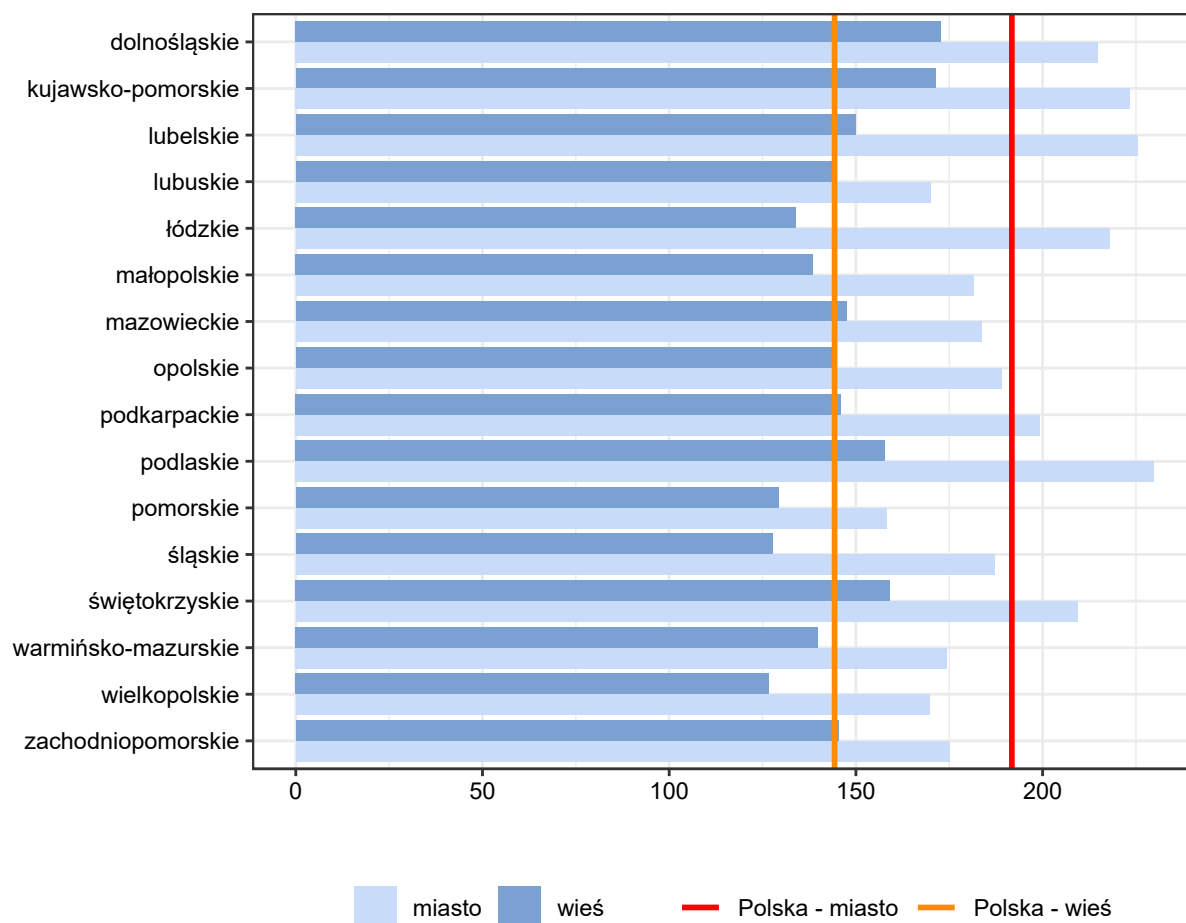
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	326,3	123,4
kujawsko-pomorskie	368,1	132,5
lubelskie	266,6	128,2
lubuskie	228,7	106,3
łódzkie	286,4	116,5
małopolskie	245,4	88,9
mazowieckie	304,0	94,4
opolskie	352,4	109,6
podkarpackie	241,0	106,7
podlaskie	276,0	118,0
pomorskie	246,1	83,7
śląskie	327,1	87,5
świętokrzyskie	317,9	104,2
warmińsko-mazurskie	265,4	101,3
wielkopolskie	223,5	88,7
zachodniopomorskie	300,1	93,2
Polska	285,0	102,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



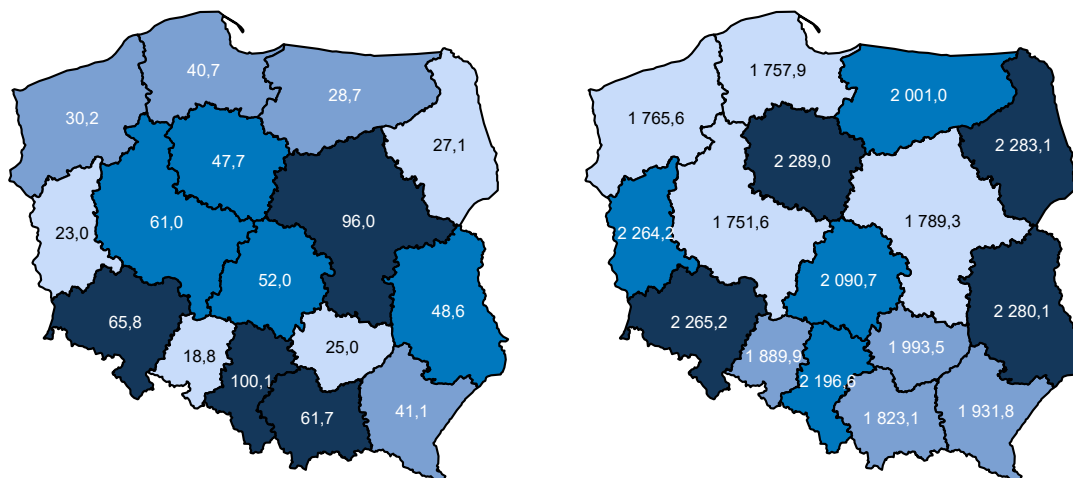
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

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 767,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 tys.). Mapa 1.2.24 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



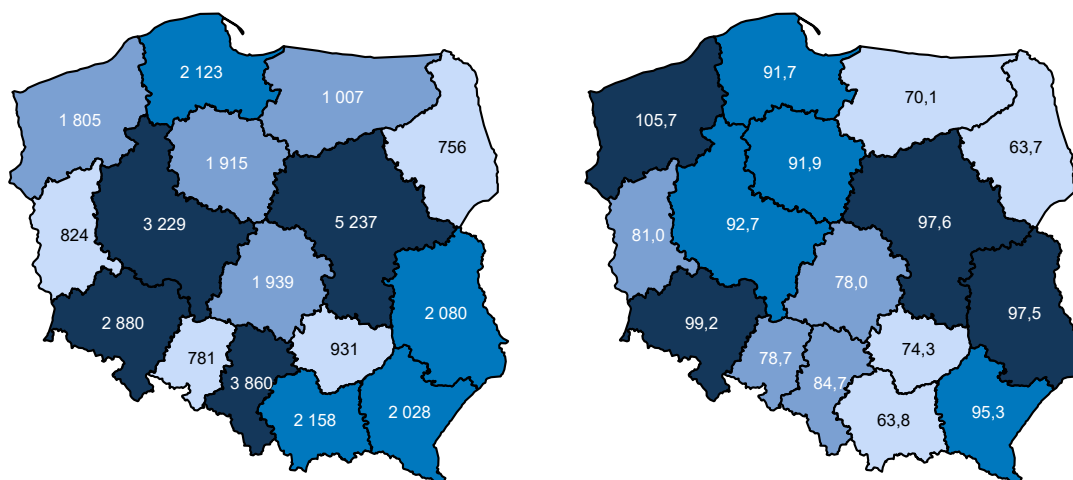
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

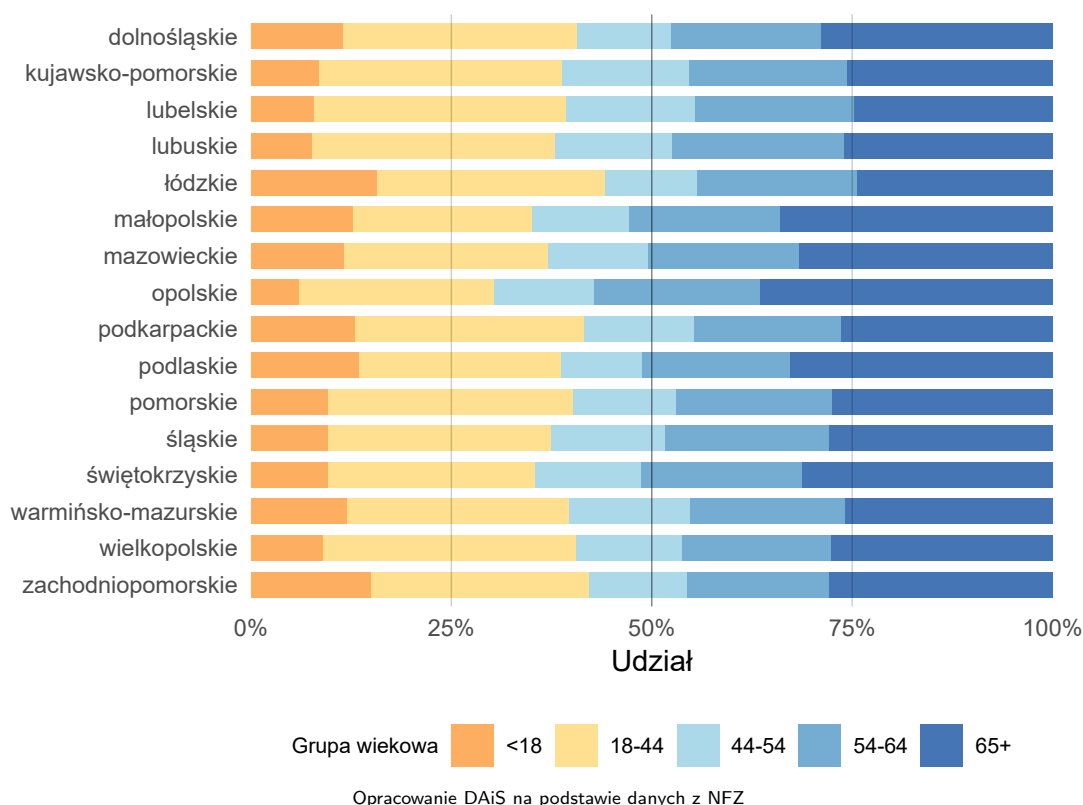
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe' w roku 2016 wyniosła 33,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 87,3.

Mapa 1.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 1.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe**Tabela 1.2.50:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

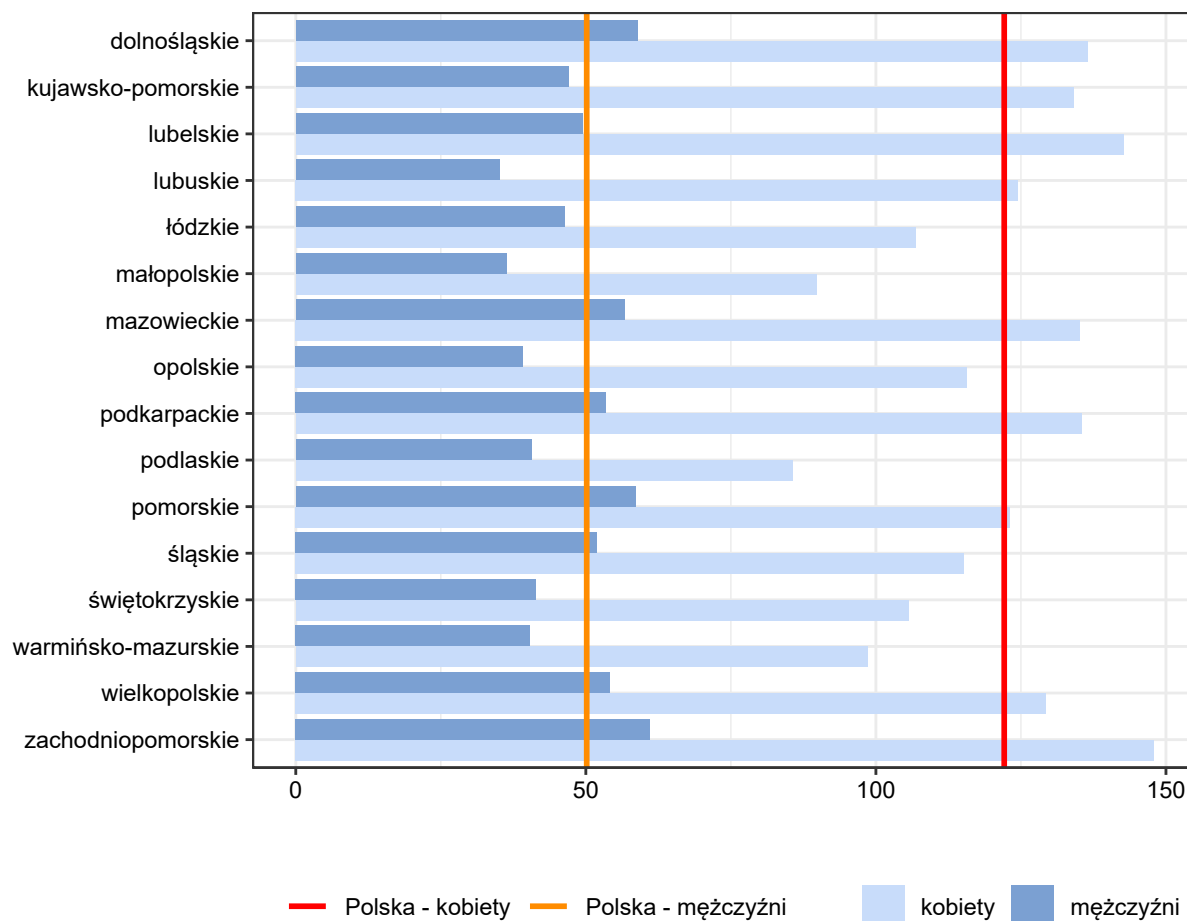
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	71,46	74,72	11,46	29,27	11,74	18,72	28,82
kujawsko-pomorskie	75,20	71,23	8,51	30,39	15,72	19,69	25,69
lubelskie	75,43	59,42	7,88	31,44	16,06	19,90	24,71
lubuskie	78,88	73,42	7,65	30,34	14,56	21,48	25,97
łódzkie	71,69	70,76	15,73	28,47	11,40	19,96	24,45
małopolskie	72,38	56,58	12,70	22,43	12,00	18,91	33,97
mazowieckie	72,24	75,21	11,57	25,55	12,49	18,75	31,64
opolskie	75,93	59,54	6,02	24,33	12,55	20,61	36,49
podkarpackie	72,53	49,61	13,02	28,50	13,81	18,24	26,43
podlaskie	68,92	70,50	13,49	25,26	10,05	18,39	32,80
pomorskie	68,86	70,98	9,66	30,52	12,86	19,41	27,56
śląskie	70,44	82,62	9,66	27,80	14,22	20,49	27,82
świętokrzyskie	72,82	57,57	9,67	25,78	13,21	20,09	31,26
warmińsko-mazurskie	71,80	65,94	12,02	27,71	15,09	19,27	25,92
wielkopolskie	71,60	63,02	9,01	31,59	13,13	18,67	27,59
zachodniopomorskie	71,91	74,52	15,01	27,15	12,24	17,73	27,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.38 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.51 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.52 oraz Tabela 1.2.53 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.39 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.38: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.51: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	67,7	154,4
kujawsko-pomorskie	43,3	136,5
lubelskie	43,3	132,1
lubuskie	34,3	124,2
łódzkie	73,0	96,4
małopolskie	42,9	128,0
mazowieckie	60,3	171,0
opolskie	29,7	155,6
podkarpackie	67,5	151,7
podlaskie	49,5	118,2
pomorskie	45,5	152,2
śląskie	48,6	125,5
świętokrzyskie	43,0	120,8
warmińsko-mazurskie	45,8	113,6
wielkopolskie	43,6	155,1
zachodniopomorskie	91,8	166,3
Polska	53,2	140,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.52: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	81,2	186,6
kujawsko-pomorskie	56,7	172,9
lubelskie	53,5	161,9
lubuskie	43,5	158,3
łódzkie	86,8	111,3
małopolskie	51,7	158,5
mazowieckie	70,9	206,2
opolskie	28,7	204,2
podkarpackie	81,4	187,7
podlaskie	54,9	151,2
pomorskie	48,4	182,7
śląskie	53,1	152,0
świętokrzyskie	53,0	151,2
warmińsko-mazurskie	54,5	139,6
wielkopolskie	52,8	182,4
zachodniopomorskie	117,5	204,8
Polska	63,1	171,2

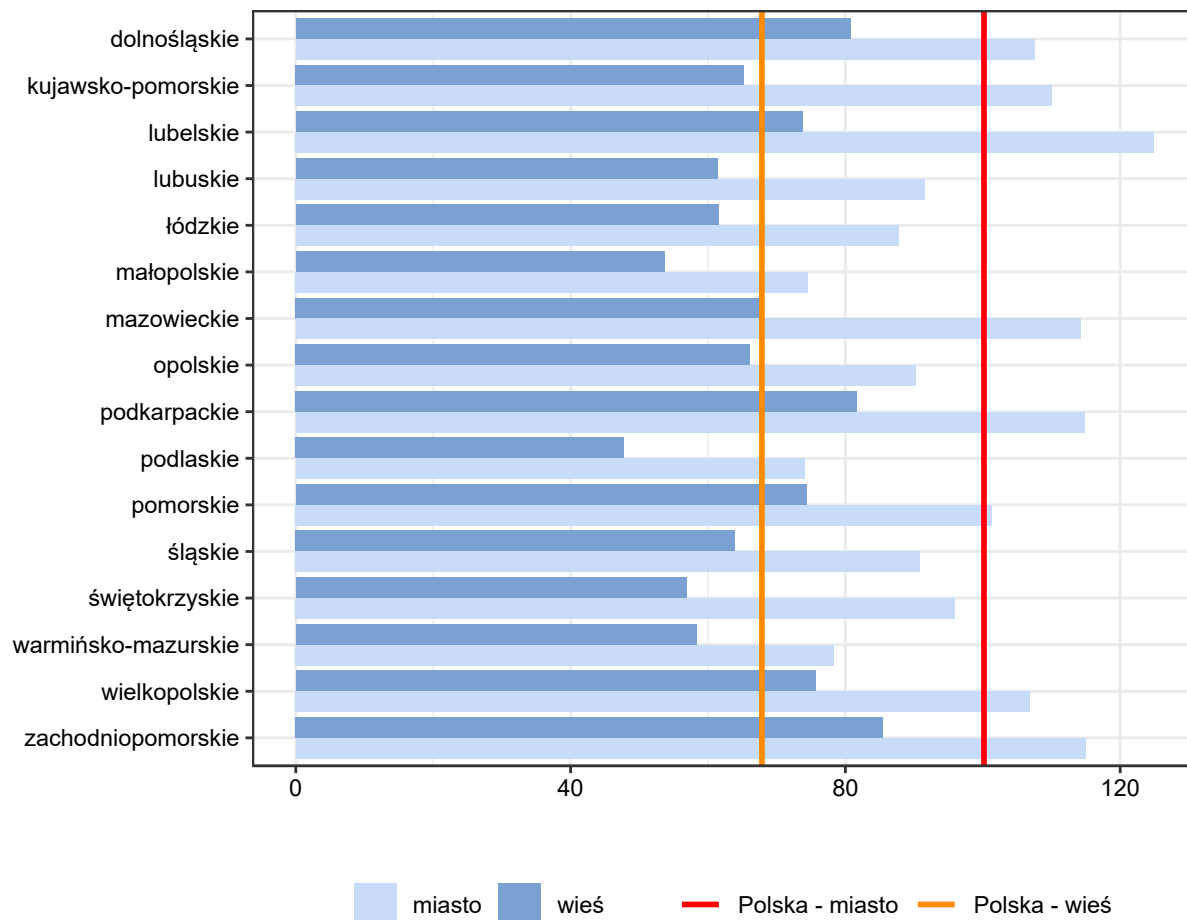
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.53: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	54,8	104,4
kujawsko-pomorskie	30,6	81,6
lubelskie	33,6	85,0
lubuskie	25,5	72,8
łódzkie	60,1	72,2
małopolskie	34,5	82,3
mazowieckie	50,3	116,3
opolskie	30,7	82,2
podkarpackie	54,4	98,3
podlaskie	44,4	66,9
pomorskie	42,8	108,4
śląskie	44,3	86,3
świętokrzyskie	33,6	75,0
warmińsko-mazurskie	37,5	73,8
wielkopolskie	34,9	114,6
zachodniopomorskie	67,4	109,5
Polska	43,8	93,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



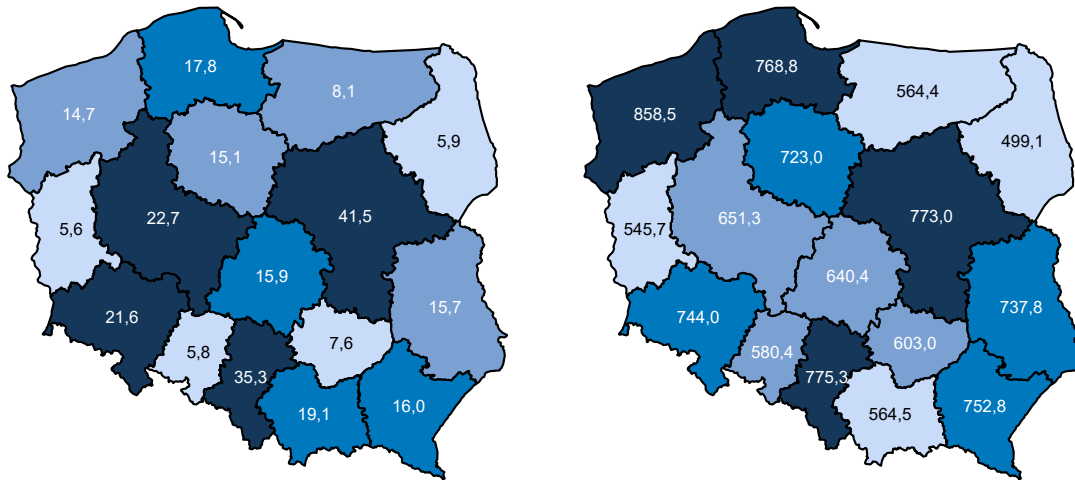
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

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 268,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.26** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



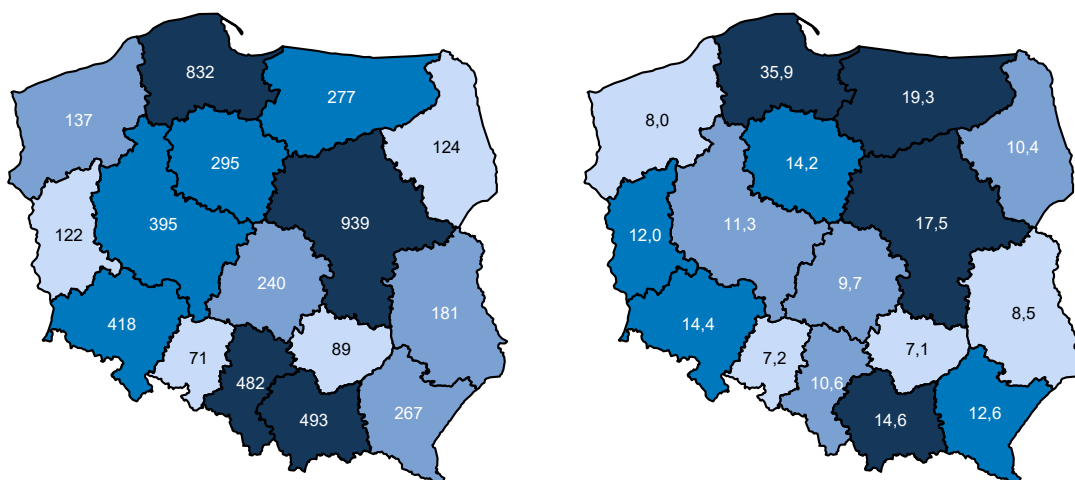
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wrodzone wady skóry

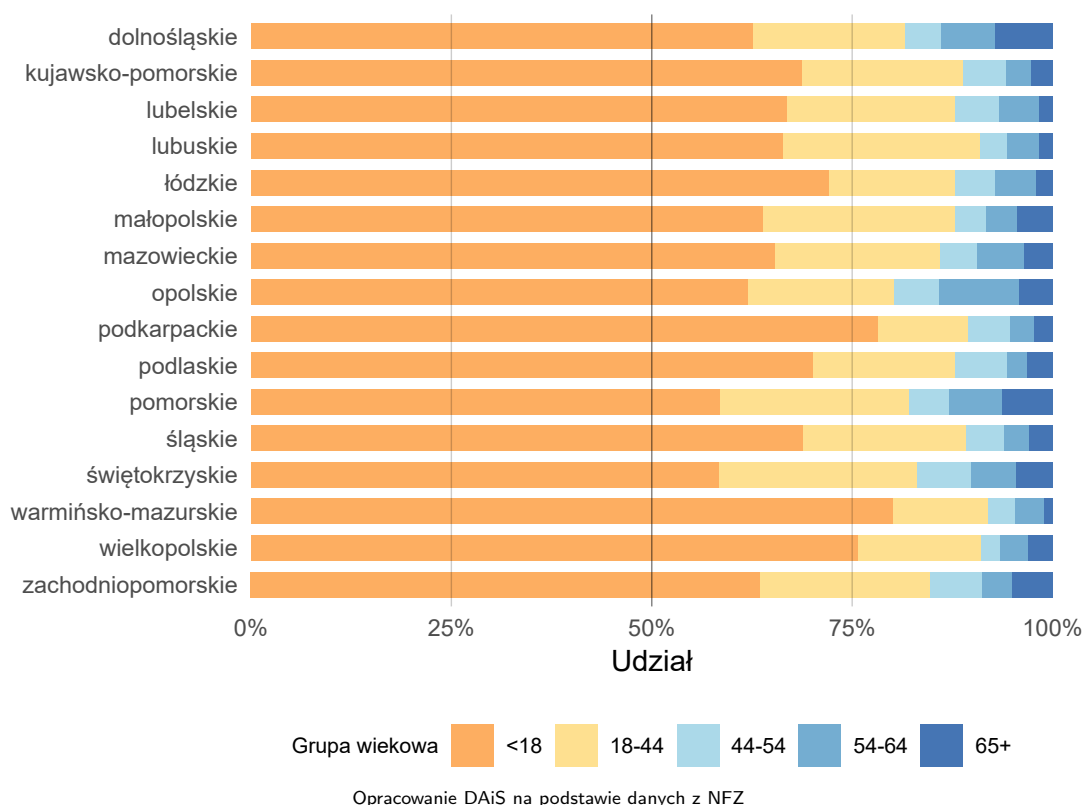
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Wrodzone wady skóry' w roku 2016 wyniosła 5,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 14,0.

Mapa 1.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podkarpackim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wrodzone wady skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.40: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Wrodzone wady skóry**Tabela 1.2.54:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Wrodzone wady skóry

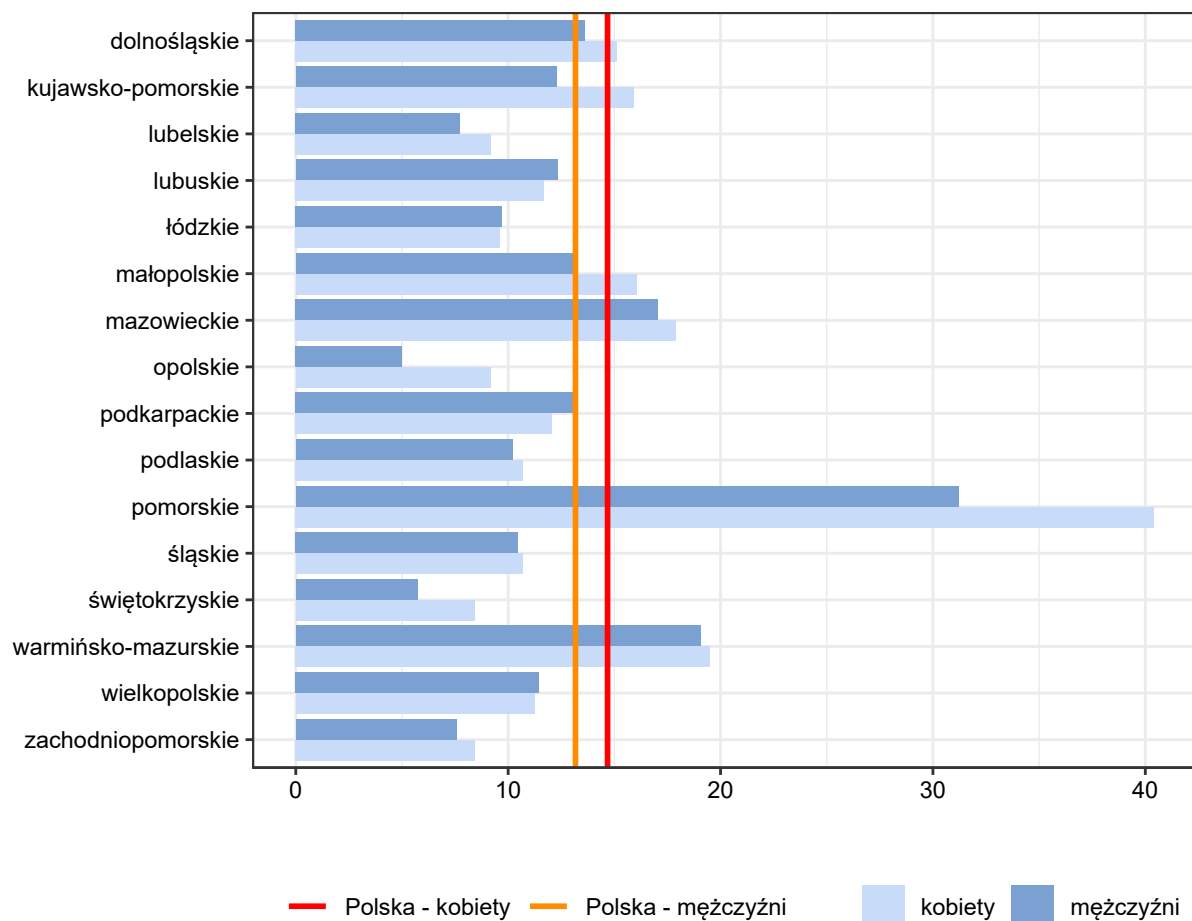
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,55	69,14	62,68	18,90	4,55	6,70	7,18
kujawsko-pomorskie	57,97	67,80	68,81	20,00	5,42	3,05	2,71
lubelskie	55,80	58,56	66,85	20,99	5,52	4,97	1,66
lubuskie	50,00	71,31	66,39	24,59	3,28	4,10	1,64
łódzkie	52,08	67,08	72,08	15,83	5,00	5,00	2,08
małopolskie	56,59	52,33	63,89	23,94	3,85	3,85	4,46
mazowieckie	53,35	72,74	65,39	20,55	4,69	5,86	3,51
opolskie	66,20	50,70	61,97	18,31	5,63	9,86	4,23
podkarpackie	49,06	40,07	78,28	11,24	5,24	3,00	2,25
podlaskie	52,42	69,35	70,16	17,74	6,45	2,42	3,23
pomorskie	57,69	75,36	58,53	23,56	5,05	6,61	6,25
śląskie	52,28	82,99	68,88	20,33	4,77	3,11	2,90
świętokrzyskie	60,67	48,31	58,43	24,72	6,74	5,62	4,49
warmińsko-mazurskie	51,62	64,98	80,14	11,91	3,25	3,61	1,08
wielkopolskie	50,89	57,47	75,70	15,44	2,28	3,54	3,04
zachodniopomorskie	54,01	62,04	63,50	21,17	6,57	3,65	5,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.41 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wrodzone wady skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.55 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.56 oraz Tabela 1.2.57 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.42 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Wrodzone wady skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.55: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	53,7	5,6
kujawsko-pomorskie	53,9	2,2
lubelskie	32,0	0,8
lubuskie	44,1	1,2
łódzkie	41,4	1,0
małopolskie	49,3	3,8
mazowieckie	61,1	3,4
opolskie	27,8	1,6
podkarpackie	53,5	1,7
podlaskie	42,2	1,9
pomorskie	108,2	13,5
śląskie	43,3	1,6
świętokrzyskie	24,9	1,7
warmińsko-mazurskie	84,0	1,3
wielkopolskie	44,8	2,1
zachodniopomorskie	29,5	2,3
Polska	52,0	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.56: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	54,3	4,6
kujawsko-pomorskie	60,0	2,8
lubelskie	35,1	0,4
lubuskie	37,9	1,0
łódzkie	44,4	1,0
małopolskie	50,8	4,4
mazowieckie	56,8	3,6
opolskie	39,1	2,7
podkarpackie	50,9	1,4
podlaskie	39,9	1,6
pomorskie	108,2	14,6
śląskie	44,1	1,4
świętokrzyskie	29,5	0,7
warmińsko-mazurskie	80,2	1,4
wielkopolskie	44,8	1,8
zachodniopomorskie	30,6	2,2
Polska	52,3	3,0

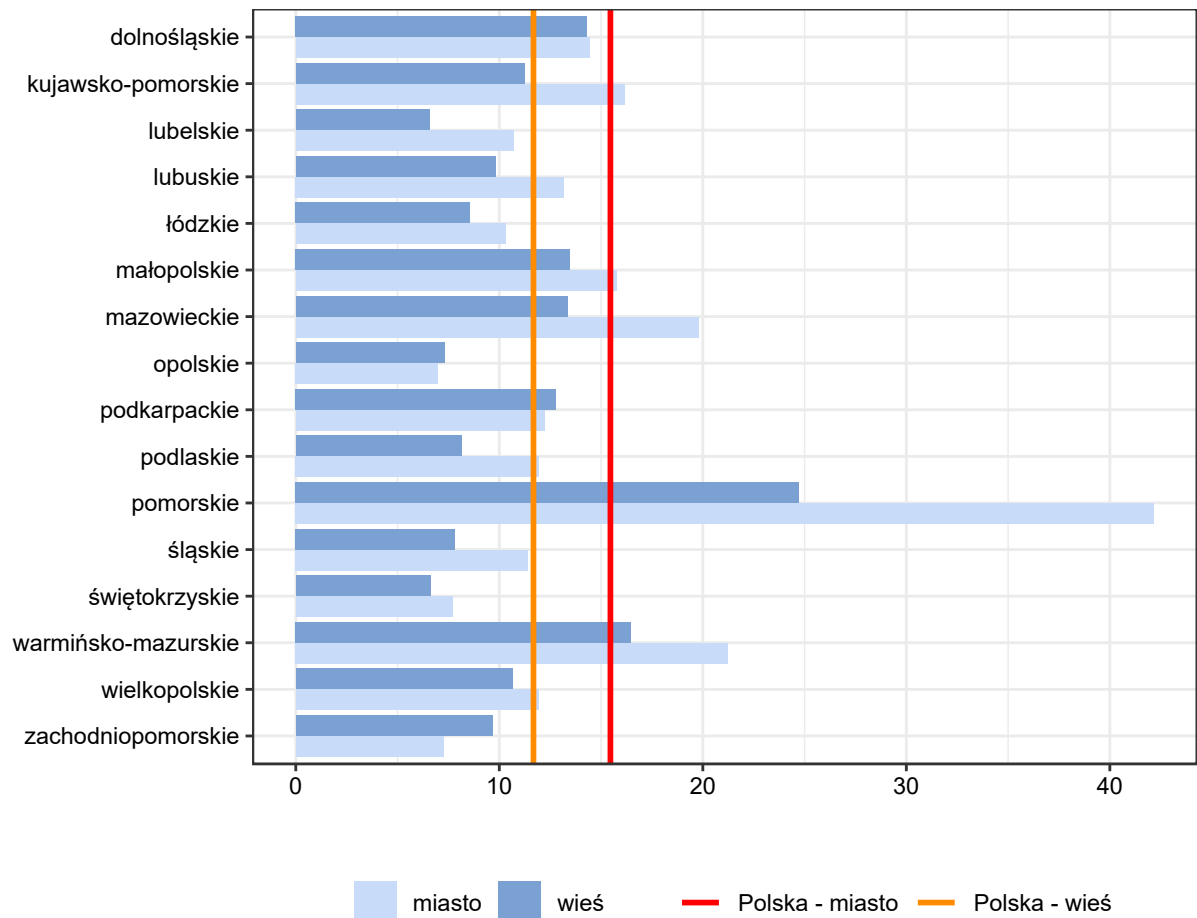
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.57: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	53,2	7,1
kujawsko-pomorskie	48,1	1,4
lubelskie	28,9	1,3
lubuskie	50,0	1,5
łódzkie	38,6	1,1
małopolskie	47,9	3,0
mazowieckie	65,2	3,2
opolskie	17,2	-
podkarpackie	55,9	2,1
podlaskie	44,4	2,4
pomorskie	108,1	12,1
śląskie	42,5	2,0
świętokrzyskie	20,5	3,1
warmińsko-mazurskie	87,5	1,1
wielkopolskie	44,8	2,6
zachodniopomorskie	28,4	2,5
Polska	51,8	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.42: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Wrodzone wady skóry



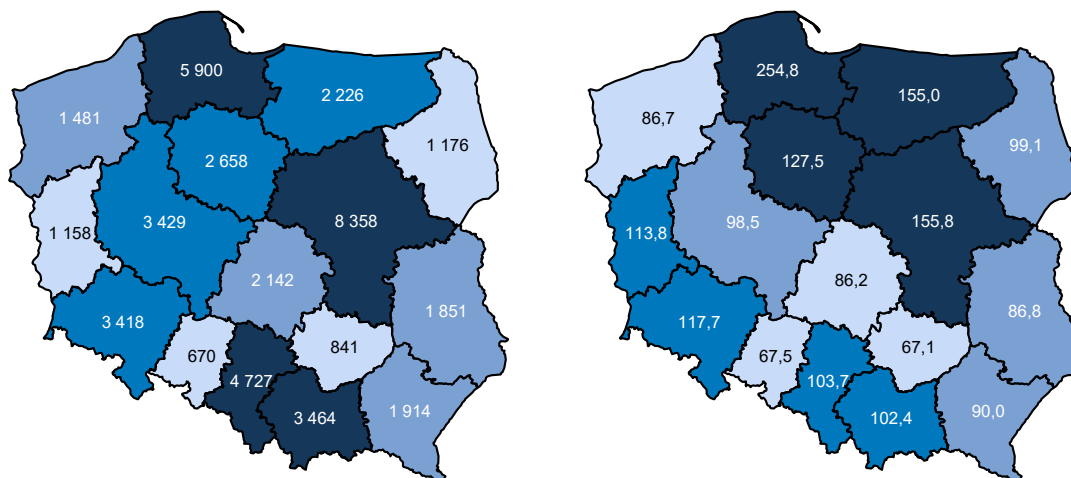
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wrodzone wady skóry

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 45,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.28** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wrodzone wady skóry



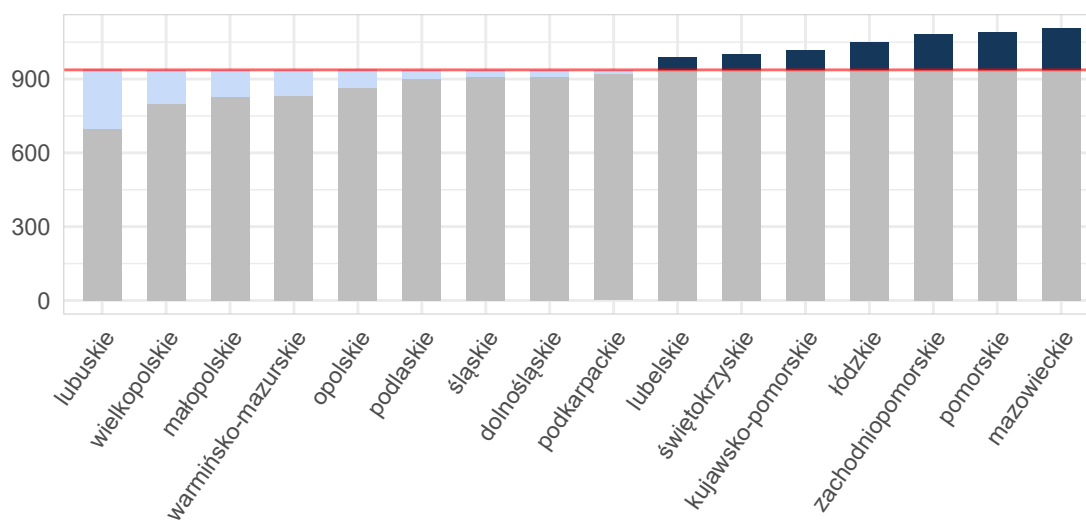
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

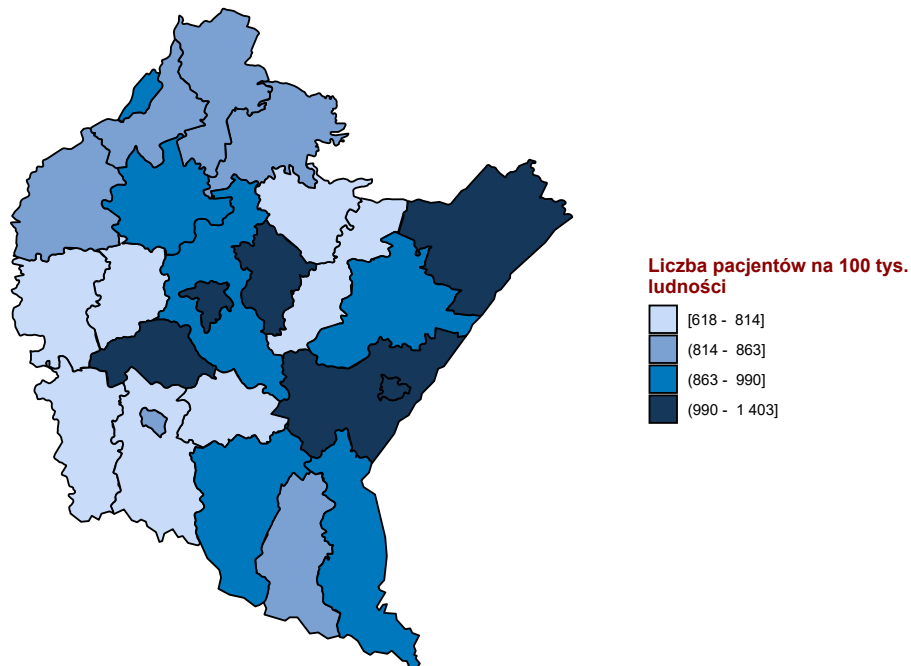
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



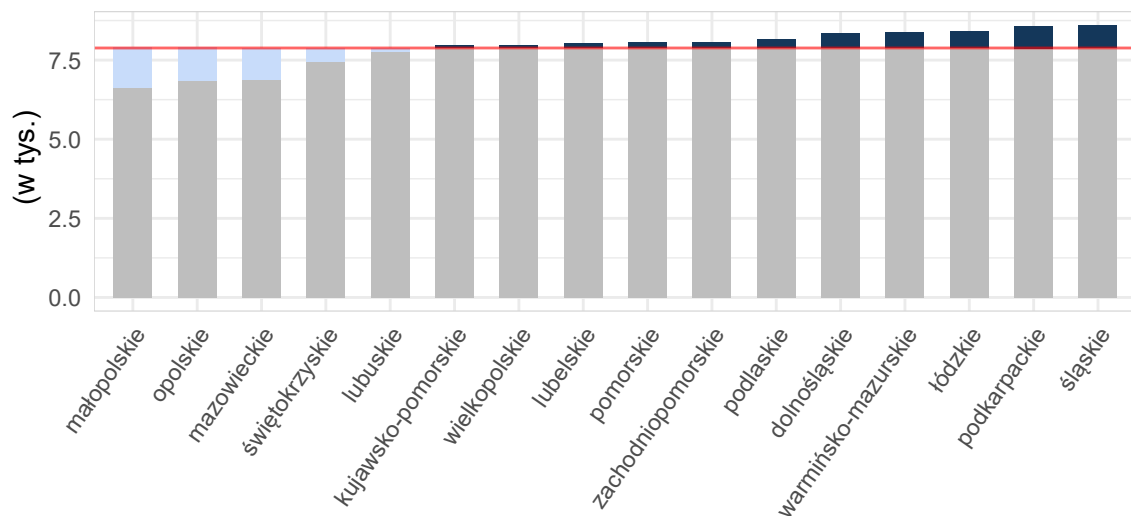
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

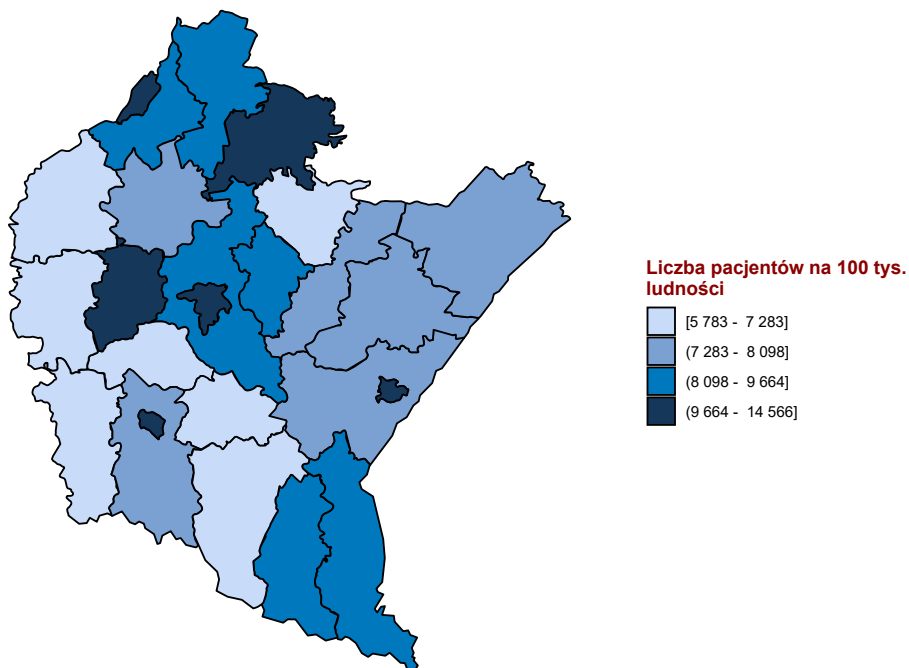
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

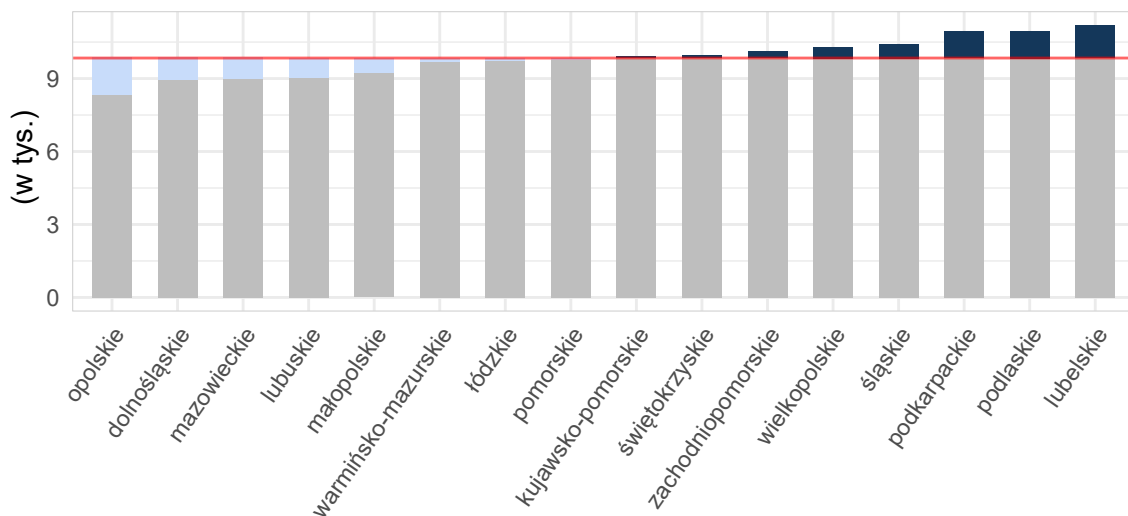


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

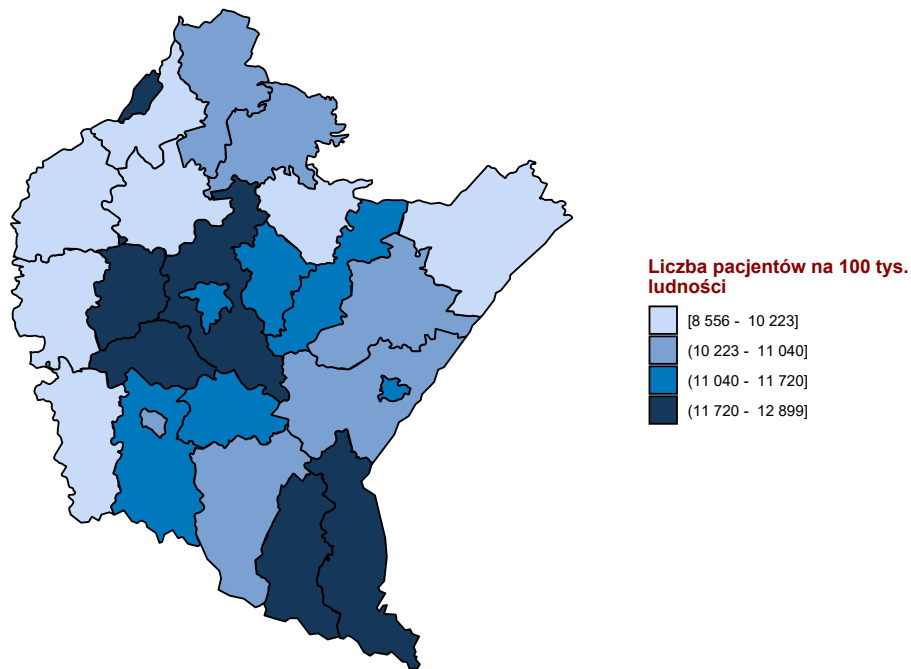
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W okresie 2013-2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 127 zgonów z powodu chorób skóry, z których 78% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 48,8% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.3.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 2,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 33,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 28,6%, natomiast kobiet o 37,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 14. miejscu, kobiet na 13., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.3.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 31,6%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 14. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.3.4). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 26,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 36,2%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 13. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres 1.3.5).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.3.6), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.3.3 i 1.3.4. W 23 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób skóry. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.3.7 i 1.3.8. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 1,343. W 9/25 powiatów województwa podkarpackiego umieralność z powodu chorób skóry jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.3.7). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

**Tabela 1.3.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	197	5	60	132	86	2	31	53	111	3	29	79
kujawsko-pomorskie	124	6	30	88	61	2	15	44	63	4	15	44
lubelskie	161	4	31	126	70	2	12	56	91	2	19	70
lubuskie	73	2	16	55	39	-	9	30	34	2	7	25
łódzkie	336	1	79	256	155	-	51	104	181	1	28	152
małopolskie	339	5	61	273	146	3	30	113	193	2	31	160
mazowieckie	640	4	136	500	253	2	69	182	387	2	67	318
opolskie	164	-	19	145	72	-	10	62	92	-	9	83
podkarpackie	127	4	24	99	62	4	12	46	65	-	12	53
podlaskie	67	3	21	43	32	3	11	18	35	-	10	25
pomorskie	205	5	50	150	96	3	28	65	109	2	22	85
śląskie	482	1	123	358	217	1	66	150	265	-	57	208
świętokrzyskie	121	-	18	103	61	-	10	51	60	-	8	52
warmińsko-mazurskie	72	1	23	48	30	-	13	17	42	1	10	31
wielkopolskie	240	4	77	159	106	1	39	66	134	3	38	93
zachodniopomorskie	134	1	37	96	60	1	17	42	74	-	20	54
Polska	3 482	46	805	2 631	1 546	24	423	1 099	1 936	22	382	1 532

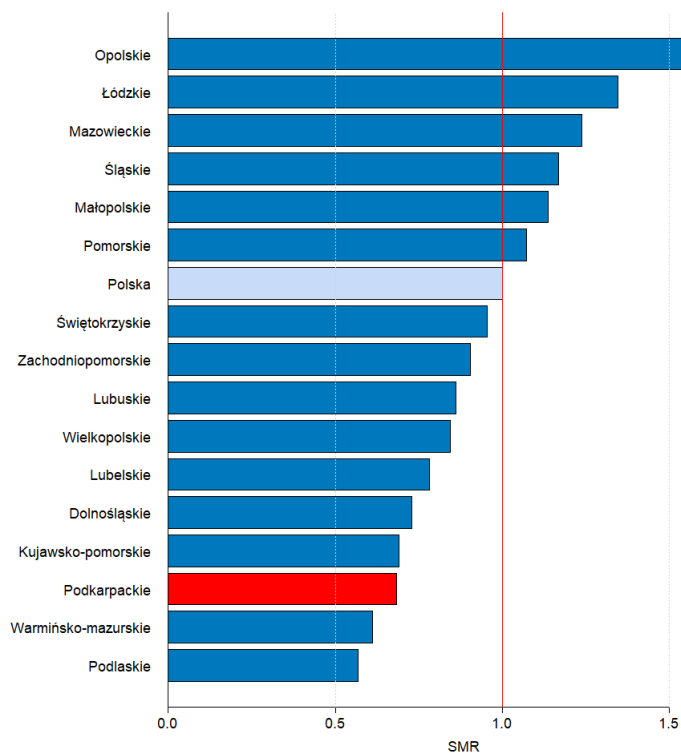
Opracowanie PZH

**Tabela 1.3.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	2,26	0,23	1,15	9,97	2,05	0,18	1,21	10,62	2,45	0,28	1,10	9,57
kujawsko-pomorskie	1,98	0,35	0,83	9,75	2,01	0,23	0,83	12,60	1,95	0,47	0,82	7,96
lubelskie	2,49	0,22	0,85	12,48	2,24	0,22	0,66	14,72	2,74	0,23	1,04	11,13
lubuskie	2,38	0,24	0,89	13,10	2,62	-	1,00	18,62	2,16	0,49	0,77	9,66
łódzkie	4,47	0,05	1,82	20,24	4,32	-	2,39	22,26	4,60	0,11	1,27	19,06
małopolskie	3,36	0,17	1,07	18,43	2,98	0,20	1,06	19,52	3,71	0,14	1,08	17,72
mazowieckie	4,01	0,09	1,48	20,05	3,31	0,09	1,53	19,13	4,65	0,10	1,43	20,62
opolskie	5,45	-	1,06	30,93	4,95	-	1,13	34,19	5,92	-	1,00	28,88
podkarpackie	1,99	0,22	0,66	10,89	1,98	0,42	0,66	12,94	2,00	-	0,67	9,57
podlaskie	1,87	0,30	1,03	7,74	1,83	0,59	1,07	8,43	1,91	-	0,99	7,31
pomorskie	2,97	0,25	1,26	15,77	2,86	0,30	1,42	17,11	3,08	0,21	1,10	14,88
śląskie	3,50	0,03	1,51	16,48	3,26	0,06	1,64	17,50	3,72	-	1,38	15,81
świętokrzyskie	3,19	-	0,83	16,61	3,29	-	0,91	21,23	3,09	-	0,74	13,68
warmińsko-mazurskie	1,66	0,08	0,91	8,42	1,41	-	1,02	7,83	1,90	0,17	0,80	8,78
wielkopolskie	2,31	0,14	1,28	11,08	2,09	0,07	1,31	11,76	2,51	0,21	1,25	10,65
zachodniopomorskie	2,60	0,07	1,21	13,06	2,39	0,14	1,12	14,66	2,80	-	1,31	12,04
Polska	3,02	0,15	1,20	15,20	2,77	0,15	1,27	16,45	3,25	0,14	1,13	14,41

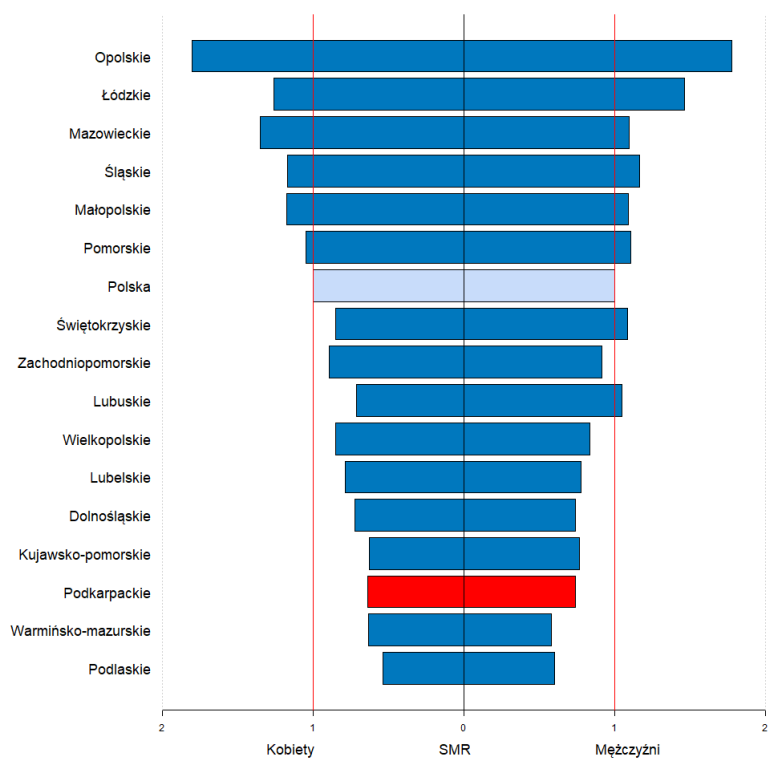
Opracowanie PZH

Wykres 1.3.4



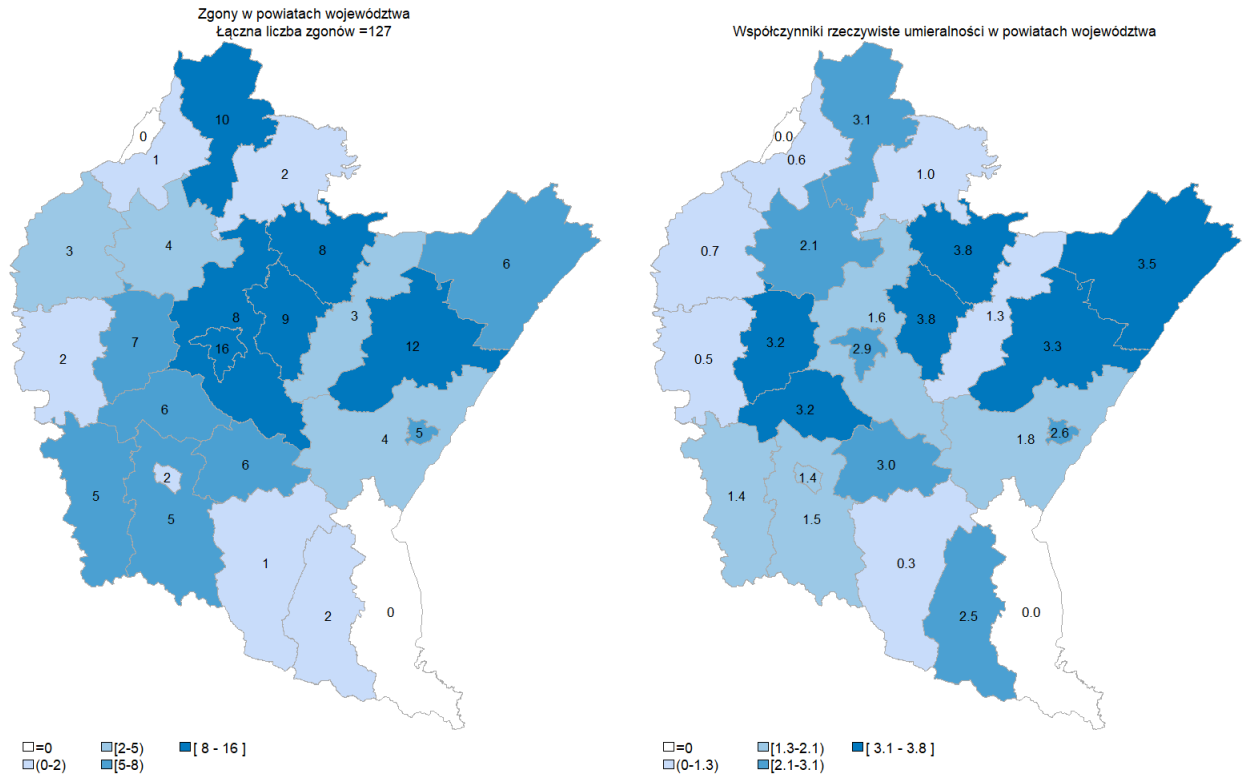
Opracowanie PZH

Wykres 1.3.5



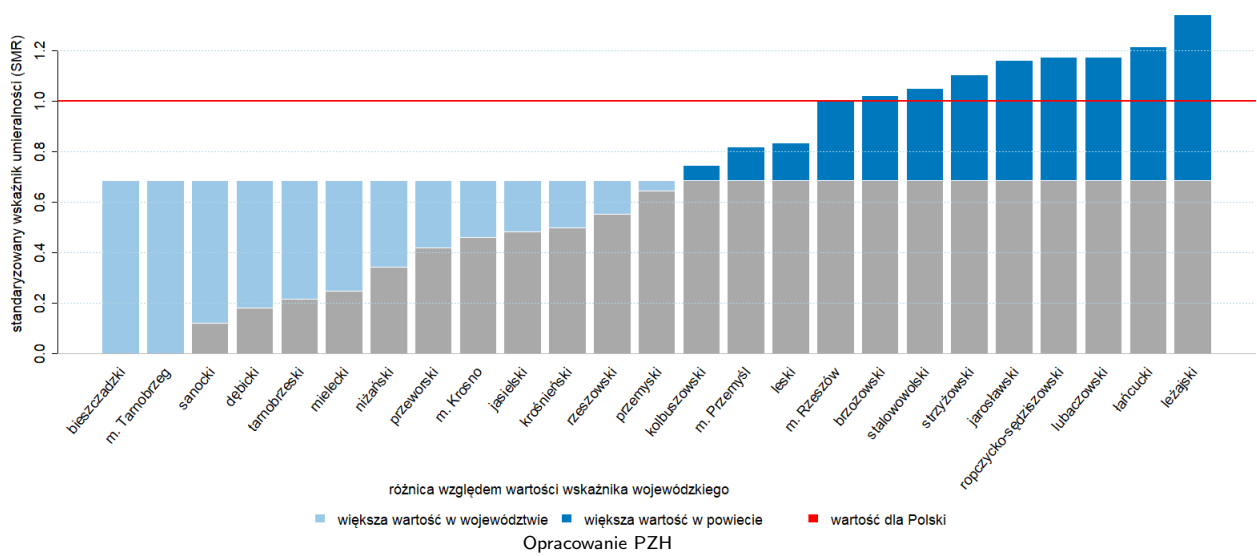
Opracowanie PZH

Wykres 1.3.6

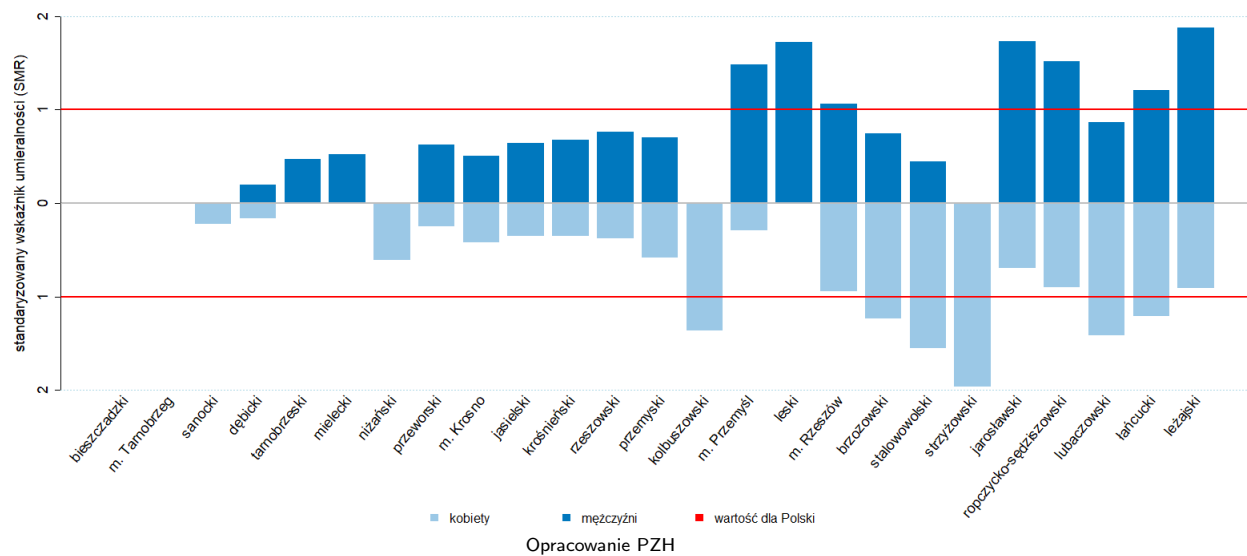


Opracowanie PZH

Wykres 1.3.7



Wykres 1.3.8



**Tabela 1.3.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brzozowski	6	-	2	4	2	-	1	1	4	-	1	3
dębicki	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
jarosławski	12	-	-	12	8	-	-	8	4	-	-	4
jasielski	5	1	1	3	3	1	-	2	2	-	1	1
kolbuszowski	4	-	1	3	-	-	-	-	4	-	1	3
krośnieński	5	1	1	3	3	1	1	1	2	-	-	2
leżajski	8	-	1	7	5	-	-	5	3	-	1	2
lubaczowski	6	-	-	6	2	-	-	2	4	-	-	4
łańcucki	9	-	4	5	4	-	2	2	5	-	2	3
mielecki	3	-	2	1	3	-	2	1	-	-	-	-
nizański	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	2
przemyski	4	1	1	2	2	1	1	-	2	-	-	2
przeworski	3	-	1	2	2	-	1	1	1	-	-	1
ropczycko- sędziszowski	7	-	2	5	4	-	1	3	3	-	1	2
rzeszowski	8	1	3	4	5	1	1	3	3	-	2	1
sanocki	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
stalowowski	10	-	1	9	2	-	-	2	8	-	1	7
strzyżowski	6	-	1	5	-	-	-	-	6	-	1	5
tarnobrzegi	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
leski	2	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-
m. Krosno	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
m. Przemyśl	5	-	-	5	4	-	-	4	1	-	-	1
m. Rzeszów	16	-	1	15	8	-	1	7	8	-	-	8
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	127	4	24	99	62	4	12	46	65	-	12	53

Opracowanie PZH

**Tabela 1.3.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brzozowski	3,02	-	1,83	14,25	2,03	-	1,79	9,16	3,98	-	1,88	17,49
dębicki	0,49	-	-	3,68	0,50	-	-	4,67	0,49	-	-	3,04
jarosławski	3,28	-	-	23,50	4,48	-	-	40,66	2,13	-	-	12,74
jasielski	1,45	1,01	0,51	5,98	1,77	1,97	-	10,50	1,14	-	1,04	3,21
kolbuszowski	2,13	-	0,95	11,72	-	-	-	-	4,24	-	1,96	19,40
krośnieński	1,49	1,00	0,53	6,21	1,82	1,94	1,05	5,46	1,17	-	-	6,67
leżajski	3,82	-	0,85	24,17	4,82	-	-	43,90	2,83	-	1,72	11,38
lubaczowski	3,51	-	-	24,19	2,35	-	-	21,07	4,67	-	-	26,13
łańcucki	3,75	-	3,03	14,10	3,41	-	3,01	14,70	4,08	-	3,05	13,73
mielecki	0,73	-	0,86	1,72	1,49	-	-	4,25	-	-	-	-
nizański	0,99	-	-	7,32	-	-	-	-	1,96	-	-	-
przemyski	1,80	1,44	0,81	6,86	1,79	2,79	1,55	-	1,80	-	-	11,17
przeworski	1,26	-	0,76	5,79	1,72	-	1,49	7,47	0,83	-	-	4,73
ropczycko- sędziszowski	3,17	-	1,64	17,00	3,67	-	1,61	26,01	-	-	1,67	11,19
rzeszowski	1,61	0,65	1,09	5,80	2,03	1,28	0,71	11,14	1,19	-	1,48	2,38
sanocki	0,35	-	0,60	-	-	-	-	-	0,68	-	-	-
stalowowski	3,07	-	0,52	19,07	-	-	-	10,51	4,79	-	1,04	24,85
strzyżowski	-	-	0,96	18,41	-	-	-	-	-	-	1,98	29,77
tarnobrzeski	0,62	-	-	4,37	1,26	-	-	11,00	-	-	-	-
leski	2,49	-	2,16	8,53	5,03	-	4,25	20,10	-	-	-	-
m. Krosno	1,42	-	-	8,78	1,50	-	-	11,22	1,34	-	-	7,22
m. Przemysł	2,62	-	-	15,73	4,47	-	-	33,82	0,99	-	-	5,01
m. Rzeszów	2,90	-	0,31	18,91	3,07	-	0,64	22,44	2,75	-	-	16,63
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,99	0,22	0,66	10,89	1,98	0,42	0,66	12,94	2,00	-	0,67	9,57

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	90
2.1.1 Zapalenie skóry i wyprysk	103
2.1.2 Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	123
2.1.3 Skórny chłoniak z komórek T	137
2.1.4 Inne zakażenia skóry	149
2.1.5 Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	171
2.1.6 Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	189
2.1.7 Choroby zapalne skóry	207
2.1.8 Inne choroby skóry, włosów i paznokci	227
2.1.9 Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	249
2.1.10 Łuszczyca	262
2.1.11 Inne nowotwory niezłośliwe skóry	278
2.1.12 Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	302
2.1.13 Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	319
2.1.14 Wrodzone wady skóry	336
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	351
2.2.1 Wybór poradni	351
2.2.2 Poradnia alergologiczna	356
2.2.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci	365
2.2.4 Poradnia dermatologiczna	372
2.2.5 Poradnia chirurgii ogólnej	385
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	398
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	398
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	403
2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe	410
2.5 Kadry medyczne	414
2.6 Zasoby sprzętowe	414

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

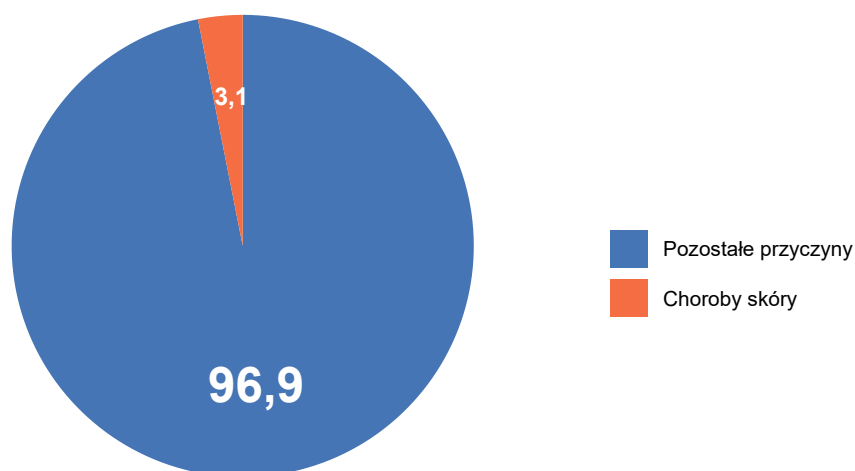
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W roku 2016 w Polsce odnotowano 238,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 12,91 tys. hospitalizacji (w tym 6,04% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,01 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,61 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,60 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,63 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

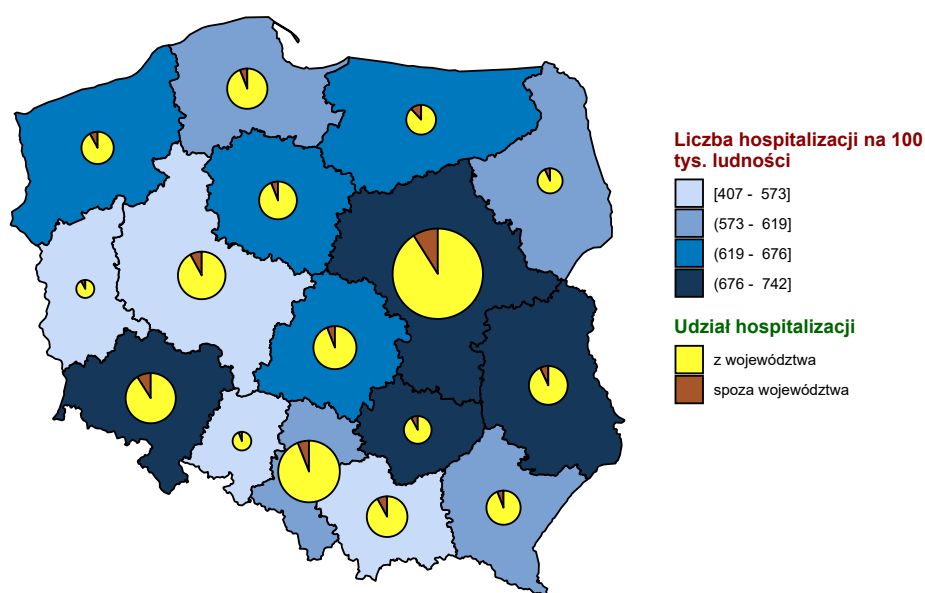
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

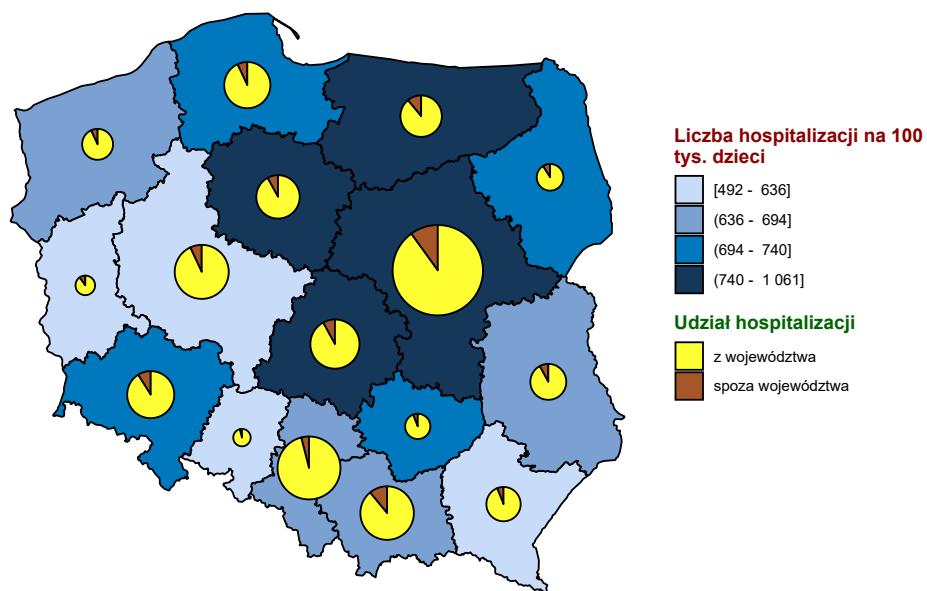
Mapy 2.1.45 - 2.1.47 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



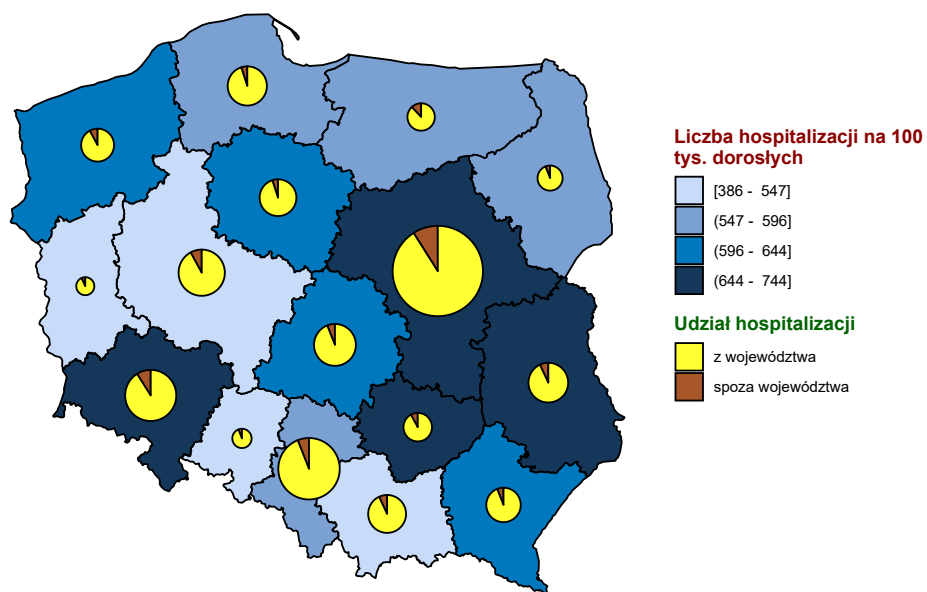
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



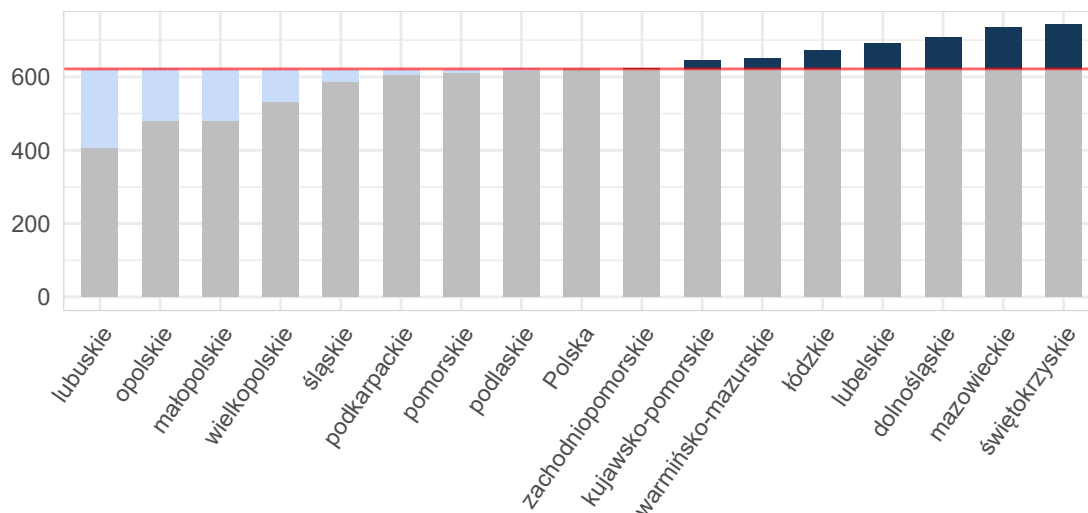
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



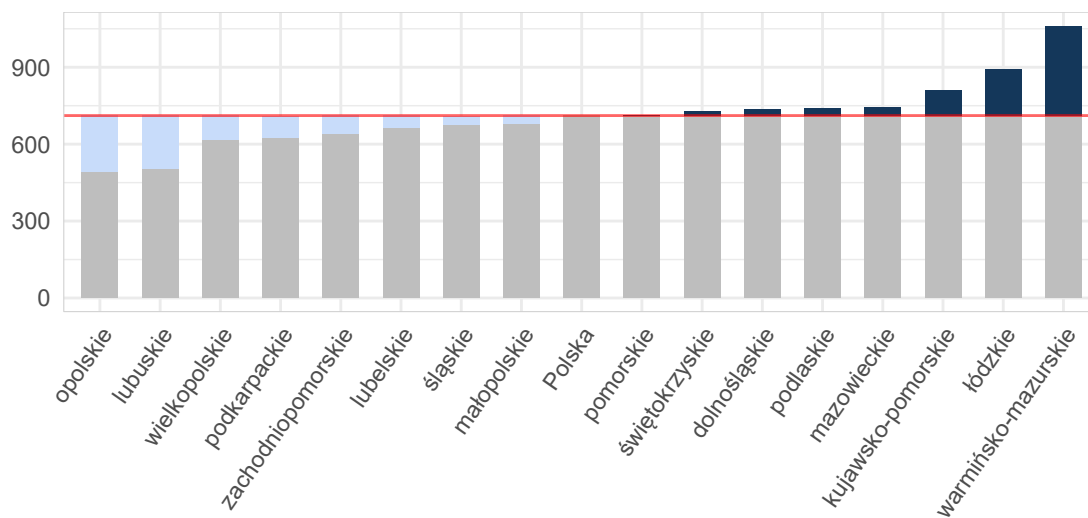
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



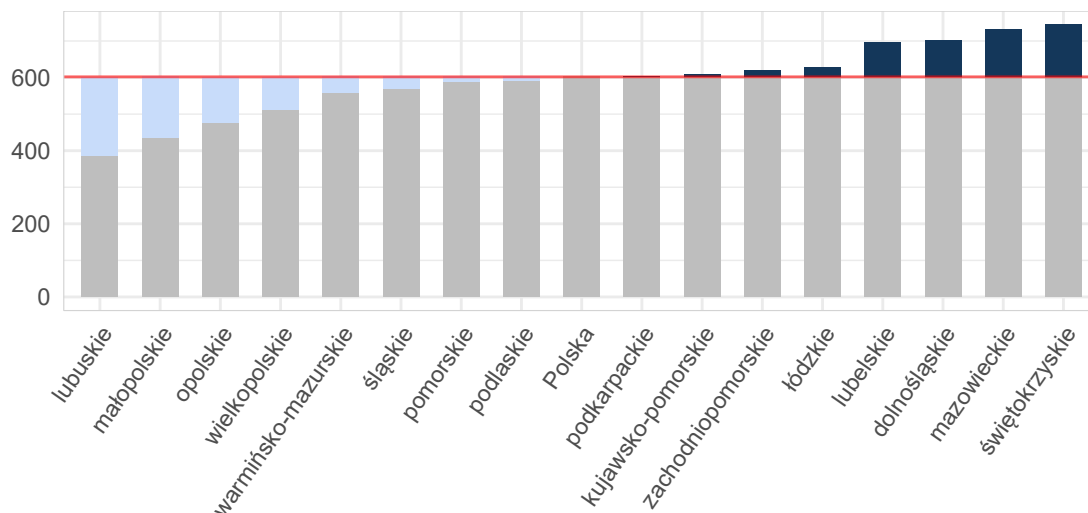
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

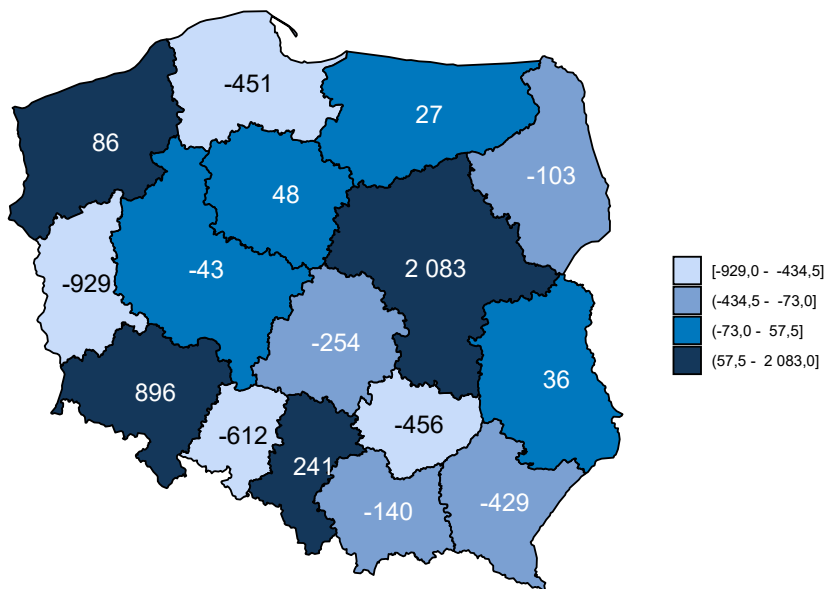
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

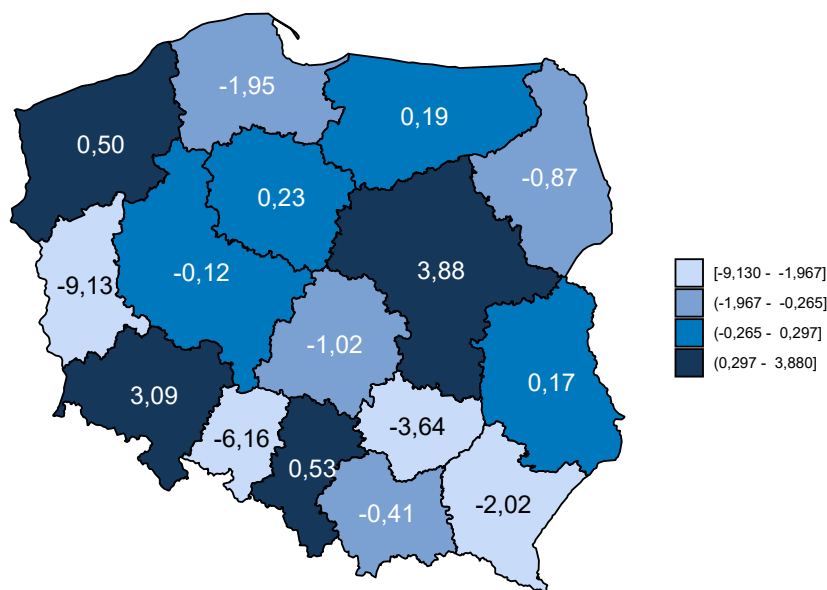
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,51	0,32	4,66	9,00	706,37	950
kujawsko-pomorskie	13,46	0,42	1,13	6,25	645,70	793
lubelskie	14,72	1,12	2,42	7,25	690,19	1 031
lubuskie	4,14	0,12	0,46	8,23	407,32	1 270
łódzkie	16,69	0,57	3,26	6,90	671,54	1 407
małopolskie	16,26	0,85	1,23	8,71	480,65	1 555
mazowieckie	39,42	1,66	10,20	9,81	734,66	1 783
opolskie	4,76	0,13	0,22	6,17	479,84	906
podkarpackie	12,91	0,01	1,40	6,04	606,68	1 208
podlaskie	7,31	-	0,66	7,11	616,12	623
pomorskie	14,17	0,85	2,58	6,21	612,06	1 330
śląskie	26,75	1,93	3,04	6,12	586,80	1 398
świętokrzyskie	9,29	1,15	1,54	8,15	741,88	1 214
warmińsko-mazurskie	9,35	0,64	0,66	11,99	650,67	1 095
wielkopolskie	18,53	0,64	1,77	8,37	532,28	1 594
zachodniopomorskie	10,63	0,26	1,20	8,44	622,07	811
Polska	238,91	10,68	36,43	7,94	621,63	18 968

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,33 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortopeda	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,69 tys. hospitalizacji dla 1,57 tys. pacjentów. Tym samym 13,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

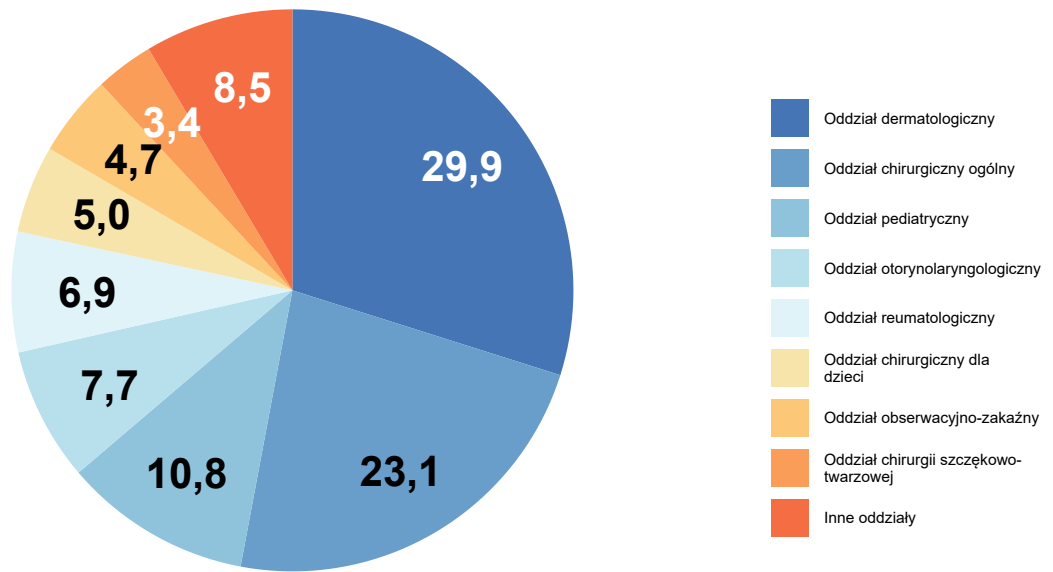
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	1,57	1,69	-	0,18	13,1	13,1
09.0001	1,31	1,49	-	0,33	11,5	24,6
09.0002	1,12	1,18	-	0,35	9,1	33,8
09.0006	0,88	0,98	-	0,03	7,6	41,3
09.0009	0,87	0,98	-	0,12	7,6	48,9
09.0005	0,82	0,92	-	0,02	7,1	56,0
09.0010	0,71	0,77	-	0,02	6,0	62,0
09.0100	0,44	0,52	-	0,01	4,0	66,0
09.0007	0,39	0,41	-	0,02	3,2	69,2
09.0011	0,35	0,37	-	0,13	2,9	72,1
09.0017	0,36	0,37	-	0,01	2,9	75,0
09.0015	0,35	0,37	-	0,04	2,8	77,8
09.0003	0,30	0,33	-	0,02	2,6	80,4
09.0014	0,30	0,32	-	0,01	2,4	82,8
09.0008	0,30	0,31	-	0,00	2,4	85,2
09.0022	0,25	0,26	-	0,02	2,0	87,3
09.0020	0,22	0,23	-	-	1,8	89,0
09.0016	0,19	0,19	-	0,01	1,5	90,5
09.0023	0,16	0,17	-	0,00	1,3	91,9
09.0013	0,16	0,16	-	0,00	1,3	93,2
09.0024	0,14	0,15	-	0,03	1,2	94,3
09.0012	0,14	0,15	-	0,00	1,1	95,5
09.0018	0,13	0,13	-	0,01	1,0	96,5
09.0030	0,09	0,09	-	0,02	0,7	97,2
09.0026	0,08	0,08	-	0,00	0,7	97,8
09.0045	0,06	0,06	-	0,00	0,5	98,3
09.0028	0,04	0,06	-	-	0,5	98,8
09.0019	0,05	0,06	-	0,01	0,4	99,2
09.0029	0,05	0,05	-	-	0,4	99,6
09.0025	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,8
09.0033	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
09.0064	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
09.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
09.0061	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0056	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	11,65	12,91	0,01	1,40	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Dermatologiczny oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 53% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

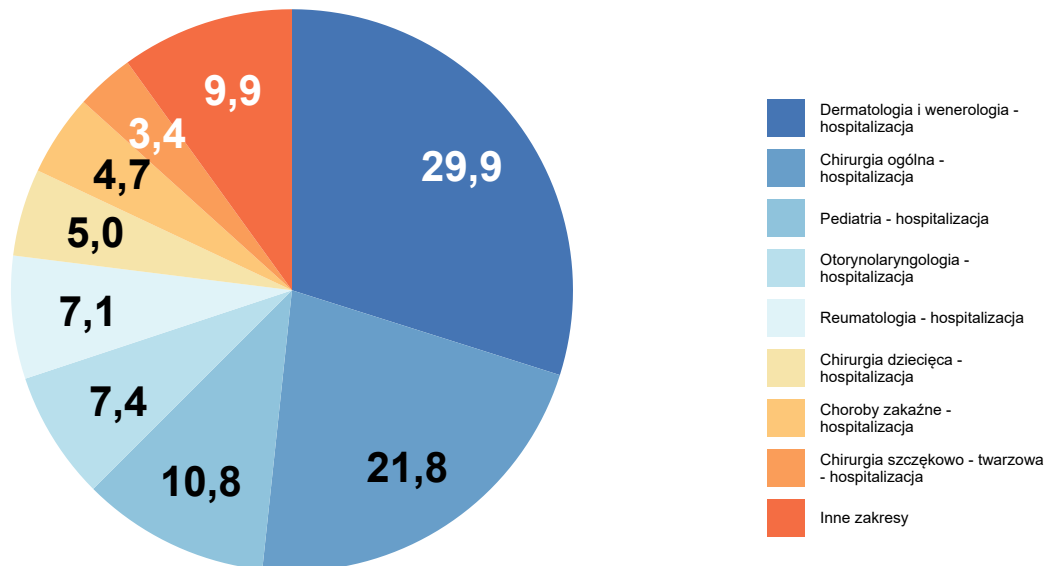
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział dermatologiczny	-	-	3,9	-	-	-	3,9
Oddział reumatologiczny	-	-	-	0,9	-	-	0,9
Oddział pediatryczny	1,4	-	-	-	-	-	1,4
Oddział chirurgiczny ogólny	-	2,8	-	-	-	0,2	3,0
Oddział otorynolaryngologiczny	-	-	-	-	1,0	0,0	1,0
Inne oddziały	0,0	-	-	0,0	-	-	2,8
Woj.	1,4	2,8	3,9	0,9	1,0	3,0	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

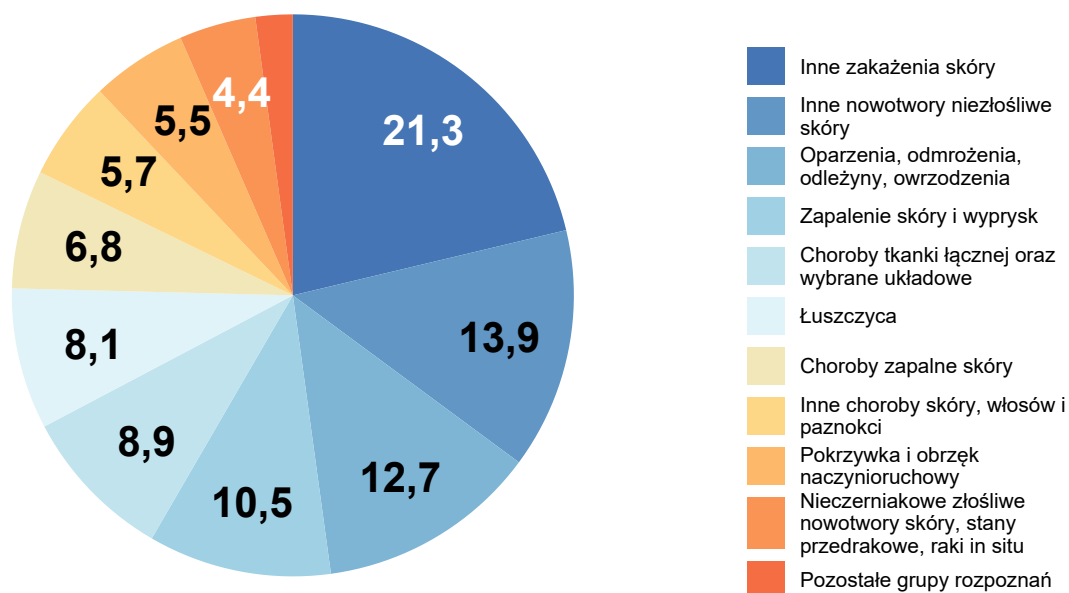
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Inne zakażenia skóry	A46, B00, B01, B02, B07, B08, B35, B36, B37, B85, B86, L00, L01, L02, L03, L05, L08
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	A50, A51, A52, A53, A54, A56, A59, A60, A63, A64
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	C44, D04, K13.2
Skórny chłoniak z komórek T	C84.0, C84.1, C84.5
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	D17, D21, D23
Choroby zapalne skóry	D69.0, D86.3, L41, L42, L43, L44, L45, L51, L52, L53, L54, L70, L71, L88, L92, L95, R21, R22
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	E80.1, L14, L56, L57, L58, L59, L60, L62, L63, L64, L65, L66, L67, L68, L72, L73, L74, L75, L80, L81, L82, L83, L84, L85, L86, L87, L91, L98, L99, R23
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	I83.0, I83.2, L55, L89, L97, T20, T21, T22, T23, T24, T25, T30, T33
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	L10, L11, L12, L13
Zapalenie skóry i wyprysk	L20, L21, L22, L23, L24, L25, L26, L27, L28, L29, L30
Łuszczyca	L40
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	L50, T78.3
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	L90, L93, L94, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36
Wrodzone wady skóry	Q80, Q81, Q82, Q84, Q85

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Inne zakażenia skóry. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 21% 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 [%]
Inne zakażenia skóry	2,61	2,75	0,10	-	21,27	21,27
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	1,74	1,79	0,68	0,01	13,85	35,12
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	1,43	1,64	0,00	-	12,71	47,83
Zapalenie skóry i wyprysk	1,30	1,36	0,10	-	10,54	58,37
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,95	1,15	0,07	-	8,90	67,27
Łuszczyca	0,90	1,05	0,01	-	8,13	75,40
Choroby zapalne skóry	0,84	0,88	0,09	-	6,82	82,21
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,66	0,74	0,24	0,01	5,73	87,95
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	0,68	0,71	0,01	-	5,51	93,45
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,52	0,57	0,04	-	4,41	97,86
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,12	0,14	0,00	-	1,06	98,92
Wrodzone wady skóry	0,08	0,09	0,04	-	0,70	99,62

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,02	0,03	0,01	-	0,22	99,85
Skórny chłoniak z komórek T	0,02	0,02	0,00	-	0,15	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	dermatologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	otorynolaryngologiczny [tys.]	reumatologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,13	-	-	0,00	-	0,00
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,14	0,01	0,15	0,03	0,71	0,12
Choroby zapalne skóry	0,36	0,01	0,13	0,31	0,01	0,06
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,24	0,21	0,06	0,00	-	0,23
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,06	0,80	0,00	0,53	-	0,39
Inne zakażenia skóry	0,36	1,15	0,35	0,03	0,00	0,86
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,01	0,10	-	0,08	-	0,38
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,55	0,69	-	-	-	0,39
Pokrzywka i obrzęk naczyń naczynioruchowy	0,21	-	0,34	0,01	-	0,15
Skórny chłoniak z komórek T	0,01	-	-	-	-	0,01
Wrodzone wady skóry	0,01	0,00	0,01	-	-	0,06
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,02	0,00	-	-	-	0,01
Zapalenie skóry i wyprysk	0,91	0,00	0,34	0,00	-	0,11
Łuszczyca	0,85	-	0,01	-	0,18	0,01
Ogółem	3,86	2,98	1,40	0,99	0,89	2,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,13	-	-	0,00	-	0,00
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,14	0,00	0,15	0,03	0,72	0,11
Choroby zapalne skóry	0,36	0,01	0,13	0,28	0,01	0,09
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,24	0,17	0,06	0,00	-	0,27
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,06	0,73	0,00	0,53	-	0,47
Inne zakażenia skóry	0,36	1,12	0,35	0,03	0,00	0,88
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,01	0,09	-	0,07	-	0,39
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,55	0,68	-	-	-	0,41
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	0,21	-	0,35	0,01	-	0,15
Skórny chłoniak z komórek T	0,01	-	-	-	-	0,01
Wrodzone wady skóry	0,01	0,00	0,01	-	-	0,06
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,02	0,00	-	-	-	0,01
Zapalenie skóry i wyprysk	0,91	0,00	0,34	0,00	0,00	0,11
Łuszczyca	0,85	-	0,01	-	0,18	0,01
Ogółem	3,86	2,82	1,40	0,96	0,91	2,97

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	Inne zakażenia skóry [%]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [%]	pozostałe
09.0001	16,0	6,0	9,4	10,7	36,3	0,22
09.0002	31,3	26,4	9,1	3,1	2,8	0,27
09.0003	17,5	38,0	8,7	1,8	3,6	0,30
09.0004	7,7	17,8	1,1	11,3	5,1	0,57
09.0005	22,8	3,6	19,6	21,6	2,3	0,30
09.0006	17,0	4,2	23,5	18,9	2,3	0,34
09.0007	18,3	5,4	11,2	9,0	1,2	0,55
09.0008	47,4	22,1	9,3	2,2	3,5	0,15
09.0009	12,7	11,2	15,8	18,4	3,3	0,39
09.0010	18,0	4,4	14,7	11,5	20,6	0,31
09.0011	39,8	15,5	9,6	1,9	2,4	0,31
09.0012	27,4	13,7	40,4	0,7	-	0,18
09.0013	34,8	18,9	27,4	1,2	-	0,18
09.0014	20,3	7,0	27,0	1,0	23,8	0,21
09.0015	44,5	15,0	6,6	3,0	12,3	0,19
09.0016	15,5	32,6	13,0	3,1	5,2	0,31
09.0017	50,3	19,5	19,0	0,5	1,1	0,10

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne zakażenia skóry [%]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [%]	pozostałe
09.0018	41,1	8,5	14,0	19,4	-	0,17
09.0019	19,0	1,7	-	1,7	5,2	0,72
09.0020	19,0	14,2	18,1	31,0	0,4	0,17
09.0022	19,3	23,9	13,3	26,1	0,8	0,17
09.0023	35,6	8,0	36,2	1,7	-	0,18
09.0024	26,1	49,0	13,1	0,7	1,3	0,10
09.0025	10,5	57,9	-	-	5,3	0,26
09.0026	21,4	33,3	15,5	-	22,6	0,07
09.0028	1,7	-	-	-	37,3	0,61
09.0029	28,6	22,4	14,3	4,1	2,0	0,29
09.0030	15,6	53,3	16,7	-	-	0,14
09.0033	-	87,5	-	-	-	0,12
09.0038	100,0	-	-	-	-	-
09.0045	-	-	-	-	32,8	0,67
09.0056	-	-	-	-	-	1,00
09.0058	-	-	-	-	-	1,00
09.0061	-	66,7	-	-	-	0,33
09.0064	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	16,9	2,9	7,1	12,9	2,3	0,58
Woj.	21,3	13,9	12,7	10,5	8,9	0,33

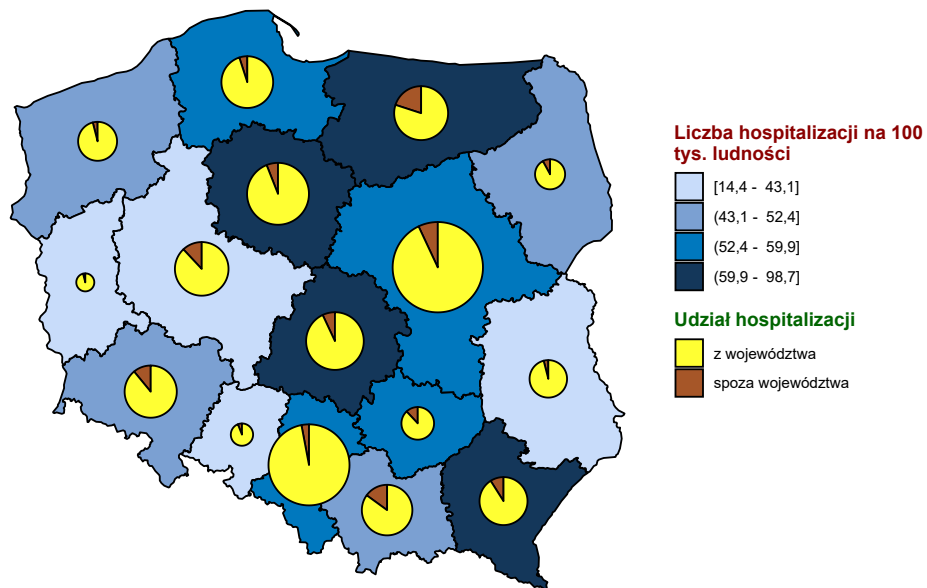
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie skóry i wyprysk

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,36 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenie skóry i wyprysk (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 10,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

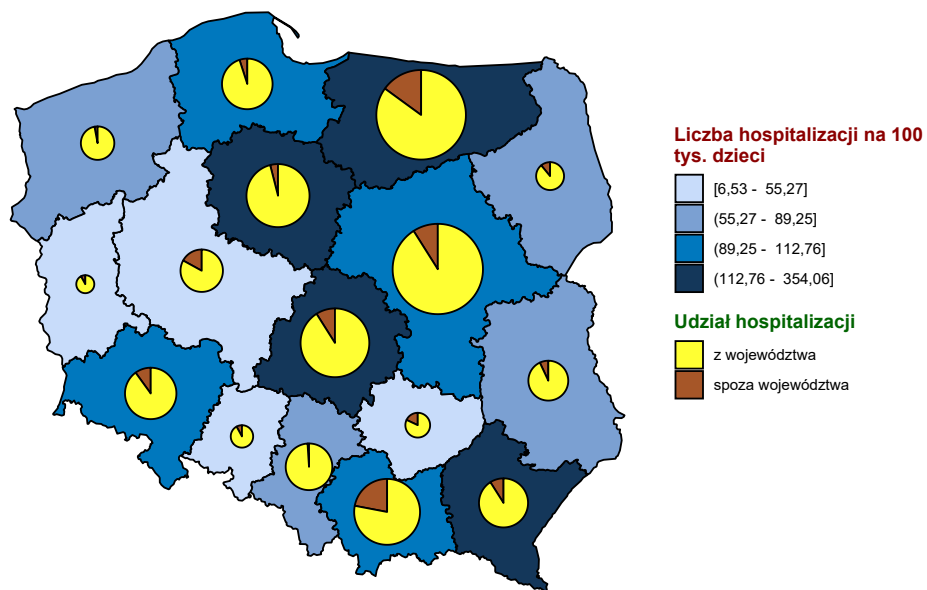
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L20, L21, L22, L23, L24, L25, L26, L27, L28, L29, L30.

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



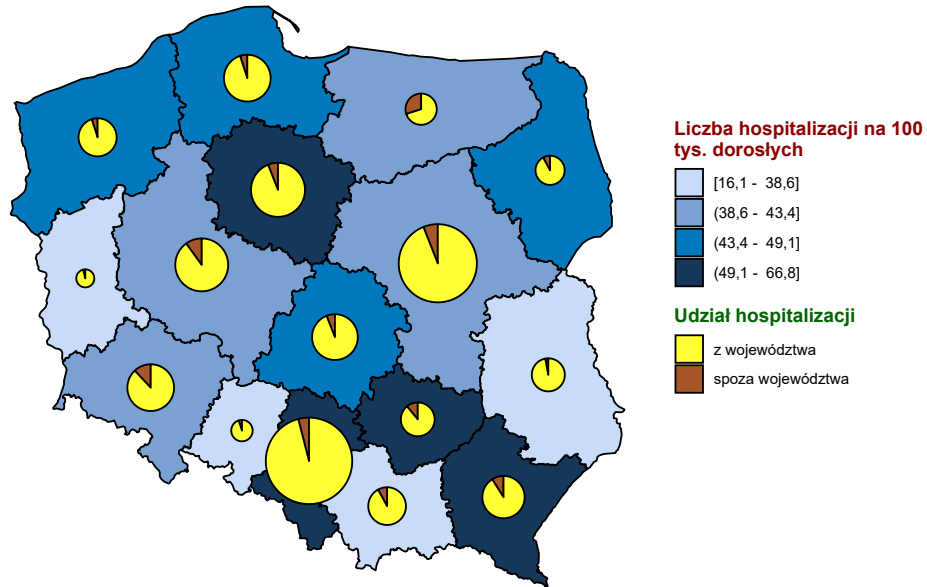
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



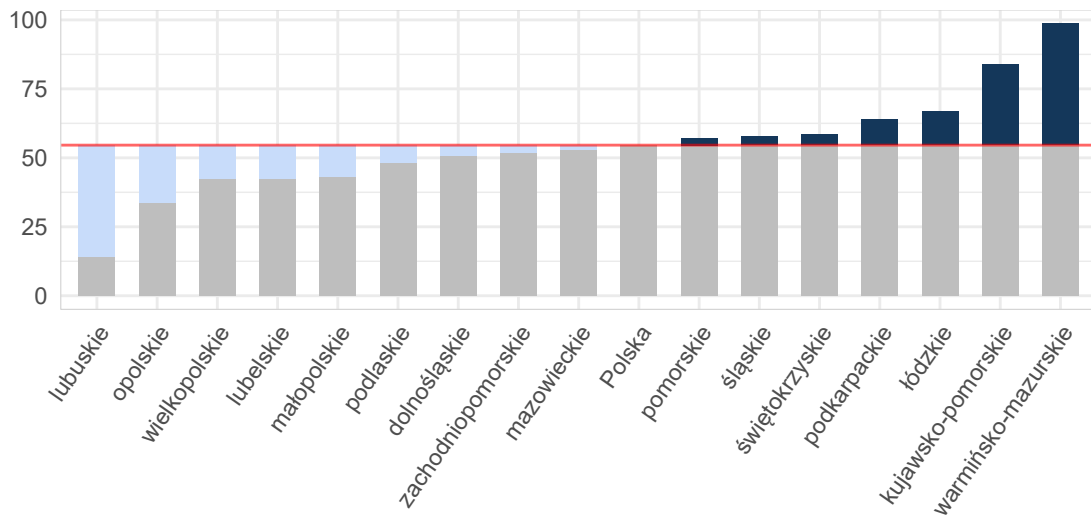
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



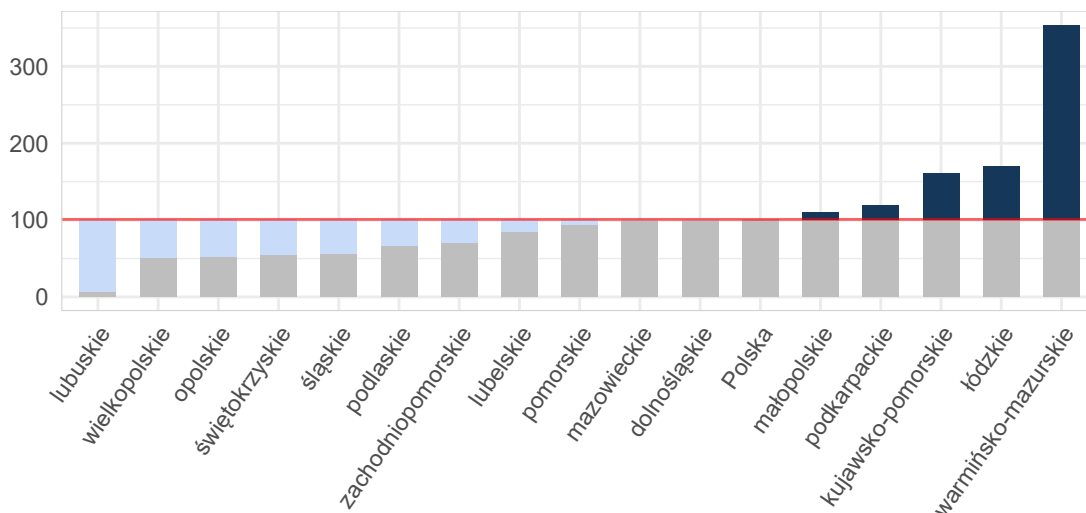
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



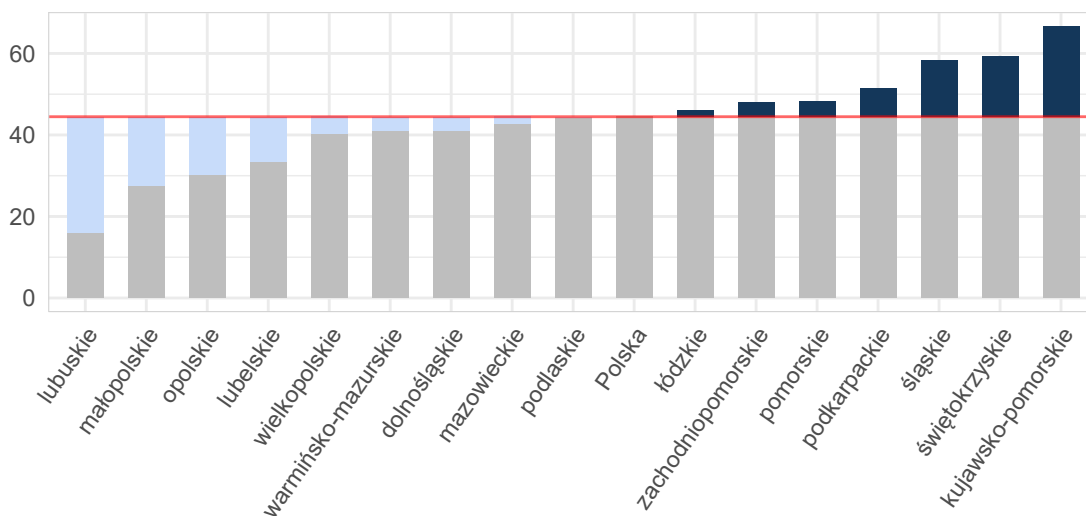
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,48	-	0,23	11,52	50,83	42
kujawsko-pomorskie	1,75	-	0,02	6,01	83,78	61
lubelskie	0,91	-	0,05	4,85	42,52	82
lubuskie	0,15	-	0,00	4,79	14,35	141

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	1,66	-	0,26	7,46	66,87	122
małopolskie	1,46	-	0,05	15,03	43,28	131
mazowieckie	2,85	-	0,34	7,52	53,06	229
opolskie	0,34	-	0,00	6,27	33,73	84
podkarpackie	1,36	-	0,10	9,56	63,92	84
podlaskie	0,57	-	0,00	8,76	48,12	66
pomorskie	1,32	-	0,13	5,06	57,22	186
śląskie	2,64	-	0,01	3,95	57,80	173
świętokrzyskie	0,73	-	0,14	12,55	58,50	122
warmińsko-mazurskie	1,42	-	0,17	20,04	98,65	78
wielkopolskie	1,48	-	0,00	12,07	42,37	157
zachodniopomorskie	0,88	-	0,01	4,86	51,81	95
Polska	20,98	-	1,52	8,83	54,60	1 853

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 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
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 14,56% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

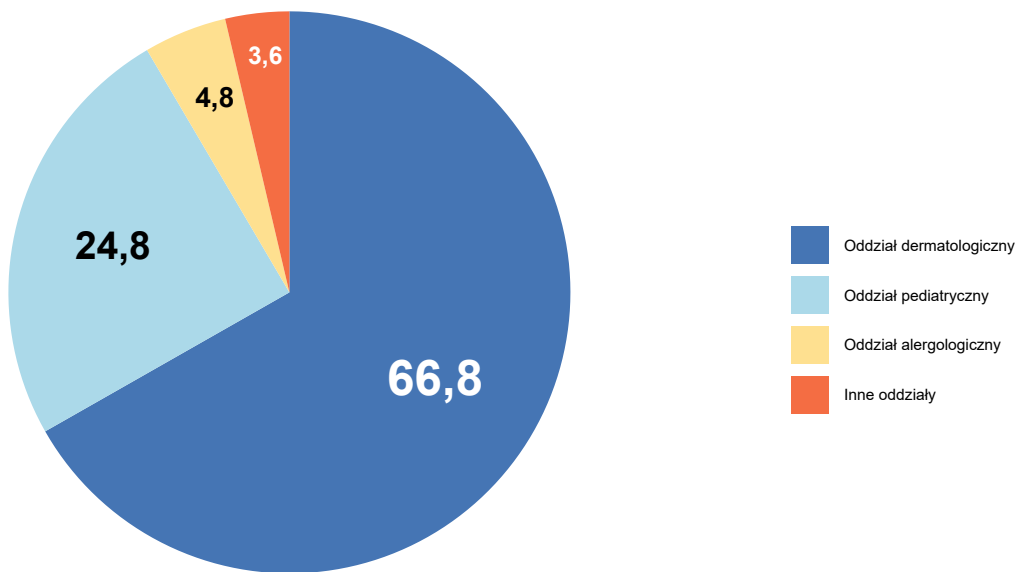
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0005	0,19	0,20	-	-	14,6	14,6
09.0004	0,19	0,19	-	-	14,0	28,6
09.0006	0,18	0,18	-	-	13,6	42,2
09.0009	0,17	0,18	0,00	-	13,2	55,4
09.0001	0,16	0,16	0,09	-	11,8	67,2
09.0010	0,09	0,09	-	-	6,5	73,8
09.0020	0,07	0,07	-	-	5,1	78,9
09.0022	0,07	0,07	-	-	5,1	84,0
09.0100	0,06	0,07	-	-	4,9	88,9
09.0002	0,04	0,04	-	-	2,7	91,6
09.0007	0,04	0,04	-	-	2,7	94,3
09.0018	0,02	0,02	-	-	1,8	96,2
09.0015	0,01	0,01	0,01	-	0,8	97,0
09.0008	0,01	0,01	-	-	0,5	97,5
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,0
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,4	98,5
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
09.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
09.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,30	1,36	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,5%.

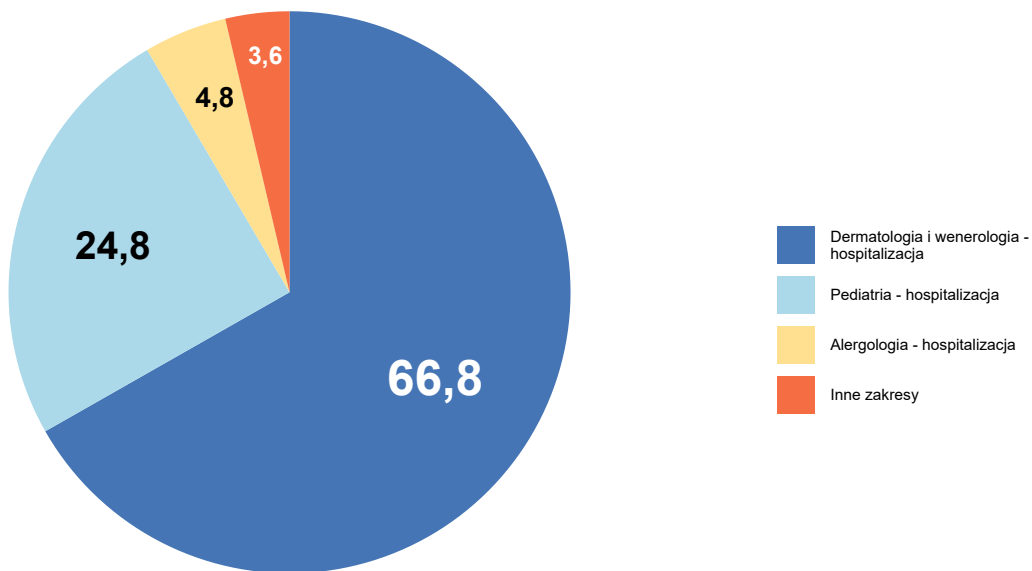
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,18	0,02	-	-	0,00	0,00	0,20
09.0004	0,19	-	-	-	-	0,00	0,19
09.0006	0,18	0,01	-	-	0,00	-	0,18
09.0009	0,18	0,00	-	-	-	0,00	0,18
09.0001	-	0,09	0,06	-	-	0,00	0,16
09.0010	0,08	0,00	-	-	-	-	0,09
09.0020	-	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0022	-	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0100	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0002	0,03	0,00	-	-	0,00	0,00	0,04
09.0007	-	0,02	-	0,02	-	0,00	0,04
09.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0015	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0008	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
09.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
09.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,91	0,34	0,06	0,02	0,02	0,01	1,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,18	0,02	-	-	0,00	0,00	0,20
09.0004	0,19	-	-	-	-	0,00	0,19
09.0006	0,18	0,01	-	-	0,00	-	0,18
09.0009	0,18	0,00	-	-	-	0,00	0,18
09.0001	-	0,09	0,06	-	-	0,00	0,16
09.0010	0,08	0,00	-	-	-	-	0,09
09.0020	-	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0022	-	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0100	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0002	0,03	0,00	-	-	0,00	0,00	0,04

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	-	0,02	-	0,02	-	0,00	0,04
09.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0015	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
09.0008	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
09.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
09.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,91	0,34	0,06	0,02	0,02	0,01	1,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	8,4	50,0	87,5	3,1	1,9	3,1	3,1	1,2
09.0002	50,8	48,6	8,1	8,1	13,5	10,8	16,2	43,2
09.0003	23,3	33,3	66,7	-	-	16,7	-	16,7
09.0004	49,8	48,2	9,9	8,4	9,9	17,8	13,6	40,3
09.0005	51,9	57,6	14,1	5,6	7,1	16,7	11,1	45,5
09.0006	46,4	62,2	10,8	10,8	10,8	22,2	15,1	30,3
09.0007	7,5	48,6	97,3	-	-	-	-	2,7
09.0008	56,0	42,9	-	14,3	-	28,6	14,3	42,9
09.0009	48,5	60,0	8,3	8,9	12,2	17,8	20,0	32,8
09.0010	51,6	50,6	6,7	9,0	4,5	27,0	18,0	34,8
09.0011	37,4	42,9	28,6	-	14,3	28,6	-	28,6
09.0012	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	3,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	3,0	66,7	100,0	-	-	-	-	-
09.0015	13,9	45,5	81,8	-	-	9,1	-	9,1
09.0016	13,8	50,0	83,3	-	-	-	-	16,7
09.0017	41,5	-	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0018	7,4	56,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	-	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	1,9	44,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	3,4	50,7	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	10,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	18,0	-	-	100,0	-	-	-	-
09.0029	7,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	54,9	58,2	3,0	6,0	9,0	17,9	17,9	46,3
Woj.	37,2	53,8	34,3	6,2	6,9	14,0	11,2	27,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,16	-	79,38	18,12	2,50	-
09.0002	0,04	-	13,51	21,62	51,35	13,51
09.0003	0,01	-	66,67	16,67	-	16,67
09.0004	0,19	1,05	14,14	34,55	31,94	18,32
09.0005	0,20	1,01	22,73	22,22	30,30	23,74
09.0006	0,18	1,08	24,86	31,89	28,65	13,51
09.0007	0,04	-	75,68	21,62	2,70	-
09.0008	0,01	-	-	42,86	14,29	42,86
09.0009	0,18	-	16,11	35,00	34,44	14,44
09.0010	0,09	-	7,87	42,70	26,97	22,47
09.0011	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	0,01	-	54,55	27,27	18,18	-
09.0016	0,01	-	83,33	-	-	16,67
09.0017	0,00	50,00	-	-	-	50,00
09.0018	0,02	-	72,00	28,00	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,07	-	97,14	2,86	-	-
09.0022	0,07	-	89,86	10,14	-	-
09.0023	0,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	0,07	-	8,96	35,82	38,81	16,42
Woj.	1,36	0,51	36,40	27,06	23,16	12,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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	3,1	40,0	56,9	23,2	15,8	40,0
09.0002	-	35,1	64,9	15,1	11,3	64,9
09.0003	-	16,7	83,3	9,9	9,3	83,3
09.0004	3,1	44,5	52,4	22,1	16,9	50,8
09.0005	4,0	17,7	78,3	10,3	0,9	41,4
09.0006	26,5	18,4	55,1	18,5	12,4	61,6
09.0007	18,9	18,9	62,2	17,7	12,2	37,8
09.0008	-	14,3	85,7	4,6	0,0	28,6
09.0009	20,0	27,8	52,2	15,7	15,6	42,2
09.0010	-	33,7	66,3	16,6	10,9	65,2
09.0011	-	42,9	57,1	15,7	20,8	57,1
09.0012	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
09.0013	-	-	100,0	8,3	8,3	50,0
09.0014	33,3	33,3	33,3	9,3	11,7	100,0
09.0015	-	27,3	72,7	9,7	11,7	63,6
09.0016	-	16,7	83,3	10,4	10,2	66,7
09.0017	-	-	100,0	2,5	2,5	50,0
09.0018	-	80,0	20,0	27,2	16,3	84,0
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	5,7	44,3	50,0	20,3	15,0	45,7
09.0022	18,8	63,8	17,4	32,2	25,7	49,3
09.0023	-	33,3	66,7	8,0	0,0	33,3
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0029	-	-	100,0	9,4	9,4	50,0
09.0100	1,5	31,3	67,2	19,7	9,0	61,2
Woj.	9,6	32,7	57,7	18,4	14,2	50,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 43.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (52.5%).

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 [%]
07.0044	22,6	77,4	-	100,0	12,5	14	41,9
07.0005	38,2	61,8	-	100,0	15,5	20	27,9
07.0010	31,8	68,2	-	100,0	17,2	2	61,9
07.0019	49,2	50,8	-	100,0	98,9	0	50,8
07.0006	-	100,0	-	100,0	13,6	14	50,0
07.0028	93,3	6,7	-	100,0	40,0	2	5,3
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	33	24,0
07.0021	29,6	70,4	-	100,0	2,7	12	40,2
07.0015	82,8	17,2	-	100,0	21,7	2	17,2

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	9,3	90,7	-	100,0	-	36	17,9
07.0065	95,0	5,0	-	100,0	100,0	0	5,0
07.0018	99,1	0,9	-	100,0	-	1	0,9
07.0017	17,1	82,9	-	100,0	8,9	32	29,5
07.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0032	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	80,0
07.0043	36,4	63,6	-	100,0	57,1	0	36,4
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
07.0075	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	75,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	24	50,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	-	26	20,0
07.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	22	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	44,0	56,0	-	100,0	27,6	0	58,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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.

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,16	-	100,00	15,00	12,14
09.0002	0,04	-	100,00	17,65	33,33
09.0003	0,01	-	100,00	50,00	-
09.0004	0,19	0,52	100,00	12,87	31,58
09.0005	0,20	-	100,00	5,88	46,43
09.0006	0,18	-	100,00	4,24	70,00
09.0007	0,04	-	100,00	-	-
09.0008	0,01	-	100,00	-	-
09.0009	0,18	-	100,00	11,52	40,00
09.0010	0,09	-	100,00	27,71	-
09.0011	0,01	14,29	100,00	-	-
09.0012	0,00	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	-	100,00	-	-
09.0014	0,00	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0015	0,01	-	100,00	50,00	-
09.0016	0,01	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	50,00	100,00	-	-
09.0018	0,02	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-
09.0020	0,07	-	100,00	-	-
09.0022	0,07	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,07	-	100,00	26,15	50,00
Woj.	1,36	0,22	100,00	12,21	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.22.

Tabela 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	P20 [%]	J38 [%]	J49 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	11,2	78,1	10,6	-	-	-
09.0002	0,0	73,0	5,4	16,2	2,7	-	2,7
09.0003	0,0	16,7	66,7	16,7	-	-	-
09.0004	0,2	79,1	6,8	12,6	1,0	0,5	-
09.0005	0,2	85,4	7,6	5,1	2,0	-	-
09.0006	0,2	91,4	3,2	3,8	1,1	-	0,5
09.0007	0,0	2,7	97,3	-	-	-	-
09.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,2	81,1	6,1	10,0	2,8	-	-
09.0010	0,1	64,0	6,7	25,8	3,4	-	-
09.0011	0,0	71,4	14,3	-	-	14,3	-
09.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0015	0,0	9,1	81,8	9,1	-	-	-
09.0016	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
09.0017	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
09.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0020	0,1	-	100,0	-	-	-	-
09.0022	0,1	-	100,0	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	0,1	68,7	1,5	25,4	4,5	-	-
Woj.	1,4	58,9	30,1	9,1	1,5	0,2	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
J38 ciężkie choroby dermatologiczne

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J49 łagodne choroby dermatologiczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39		Pozostałe [%]			
		87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	I [%]	L [%]	Pozostałe [%]	35-39 [%]		38 [%]		
09.0001	160	100,0	88,8	96,2	3,8	58,8	99,4	98,7	97,5	90,6	90,6	95,6	90,6	100,0	43,8
09.0002	37	97,3	100,0	38,9	80,6	30,6	97,3	91,7	94,4	91,7	91,7	100,0	2,7	100,0	29,7
09.0003	6	100,0	100,0	50,0	33,3	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	-
09.0004	191	100,0	100,0	0,5	-	-	99,5	99,5	97,9	97,9	97,9	100,0	-	-	0,5
09.0005	198	99,0	97,4	86,7	7,1	34,2	99,5	98,0	98,5	93,4	100,0	97,3	92,4	100,0	7,6
09.0006	185	100,0	95,1	92,4	5,4	17,3	100,0	100,0	90,8	98,9	97,3	97,3	28,6	100,0	20,0
09.0007	37	86,5	84,4	75,0	6,2	18,8	100,0	100,0	45,9	45,9	100,0	100,0	-	-	59,5
09.0008	7	100,0	100,0	14,3	14,3	57,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0009	180	100,0	100,0	99,4	31,7	51,7	96,7	100,0	97,1	93,7	100,0	100,0	99,4	100,0	31,7
09.0010	89	100,0	98,9	82,0	2,2	4,5	100,0	100,0	56,2	98,9	98,9	98,9	-	-	19,1
09.0011	7	100,0	100,0	42,9	-	28,6	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	100,0	57,1	100,0	-
09.0012	1	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0013	2	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0014	3	100,0	100,0	-	100,0	66,7	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0
09.0015	11	100,0	100,0	36,4	-	63,6	100,0	100,0	90,9	90,9	90,9	90,9	45,5	100,0	-
09.0016	6	83,3	100,0	80,0	40,0	40,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	-
09.0017	2	100,0	100,0	100,0	-	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0018	25	92,0	100,0	91,3	60,9	8,7	88,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	84,0
09.0019	1	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0020	70	40,0	82,1	14,3	3,6	7,1	100,0	98,6	98,6	2,9	92,9	-	-	-	-
09.0022	69	94,2	95,4	93,8	72,3	12,3	100,0	100,0	100,0	92,8	100,0	-	-	-	-
09.0023	3	100,0	100,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
09.0024	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
09.0029	2	100,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0100	67	100,0	89,6	43,3	82,1	22,4	-	-	-	-	-	-	-	-	14,9
Woj.	1 360	95,8	-	-	-	-	93,5	-	-	-	-	-	43,8	-	19,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Objasnienia skrótów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	8,11	2,70	89,19	-
09.0003	16,67	-	83,33	-
09.0004	15,71	-	84,29	-
09.0005	7,07	-	92,42	0,5
09.0006	90,27	-	9,73	-
09.0007	56,76	-	43,24	-
09.0008	100,00	-	-	-
09.0009	2,78	-	97,22	-
09.0010	-	1,12	98,88	-
09.0011	42,86	-	57,14	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	50,00	-	50,00	-
09.0014	33,33	-	66,67	-
09.0015	90,91	-	9,09	-
09.0016	50,00	-	50,00	-
09.0017	50,00	-	50,00	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	100,00	-	-	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	30,22	0,15	69,56	0,1

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

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,2	0,6	0,6	0,6	0,6	1,2
09.0002	0,0	-	-	5,4	-	10,8
09.0003	0,0	-	-	-	-	16,7
09.0004	0,2	0,5	-	-	-	1,0
09.0005	0,2	0,5	-	0,5	-	2,5
09.0006	0,2	-	-	0,5	0,5	1,1
09.0007	0,0	-	-	-	-	2,7
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,2	-	-	1,7	1,1	2,2
09.0010	0,1	1,1	-	1,1	-	2,2
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	4,0
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,1	1,4	1,4	1,4	-	1,4
09.0022	0,1	1,4	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	-	-	1,5	-	-
Woj.	1,4	0,4	0,1	0,8	0,3	1,8

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

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	1,2	2,7	-	1,5	55,6	94,4
09.0002	4,9	6,1	4,0	3,1	-	40,5
09.0003	5,8	3,8	4,5	4,1	-	16,7
09.0004	6,4	5,9	6,0	2,9	-	13,6
09.0005	6,2	6,1	6,0	3,0	-	20,7
09.0006	7,2	5,8	6,0	4,0	-	5,4
09.0007	2,6	2,6	2,0	2,8	-	91,9
09.0008	6,3	7,0	4,0	4,4	-	28,6
09.0009	5,3	5,8	4,0	3,6	0,6	40,0
09.0010	7,0	6,1	6,0	3,5	-	10,1
09.0011	2,6	5,4	3,0	1,6	28,6	57,1
09.0012	3,0	2,3	3,0	-	-	100,0
09.0013	3,0	2,3	3,0	1,4	-	50,0
09.0014	1,0	2,2	1,0	0,6	33,3	100,0
09.0015	1,5	3,1	-	2,7	63,6	90,9
09.0016	4,8	3,3	5,5	2,8	-	33,3
09.0017	2,0	4,8	2,0	2,1	50,0	50,0

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0018	2,5	2,6	2,0	1,4	-	88,0
09.0019	4,0	2,3	4,0	-	-	-
09.0020	2,2	2,2	2,0	0,6	-	91,4
09.0022	2,2	2,3	2,0	0,5	-	98,6
09.0023	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
09.0024	5,0	5,2	5,0	-	-	-
09.0029	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
09.0100	4,7	6,3	4,0	2,1	-	34,3
Woj.	4,9	5,0	4,0	3,5	7,4	41,5

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

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500¹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	26,2	13,8	1,2
09.0002	2,7	45,9	37,8	2,7
09.0003	-	33,3	16,7	16,7
09.0004	-	64,9	48,7	15,7
09.0005	-	26,4	14,7	-
09.0006	-	33,0	21,6	7,0
09.0007	-	62,2	5,4	2,7
09.0008	-	42,9	28,6	-
09.0009	-	47,8	42,8	26,7
09.0010	1,1	79,8	73,0	66,3
09.0011	-	14,3	-	-
09.0012	-	-	-	-
09.0013	-	100,0	100,0	-
09.0014	-	33,3	33,3	33,3
09.0015	-	27,3	18,2	-
09.0016	-	33,3	-	-
09.0017	-	-	-	-
09.0018	-	20,0	8,0	4,0
09.0019	-	100,0	-	-
09.0020	-	47,1	31,4	30,0
09.0022	-	15,9	4,3	-
09.0023	-	-	-	-
09.0024	-	-	-	-
09.0029	-	-	-	-
09.0100	-	47,8	34,3	11,9
Woj.	0,1	42,1	29,4	13,7

A Ogółem
B W dedykowanym AOS
C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴ Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

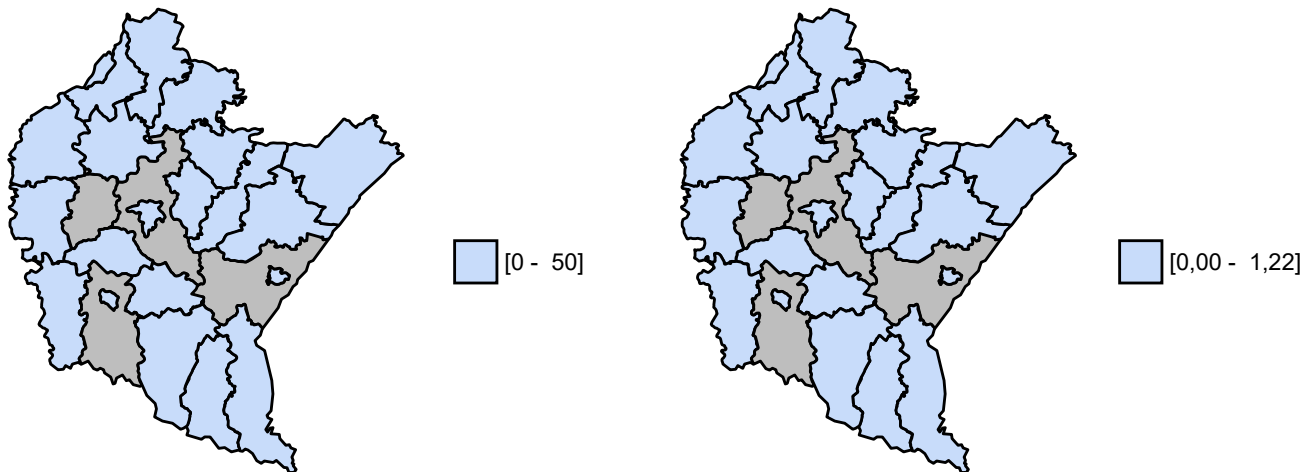
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.29.

Tabela 2.1.29: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

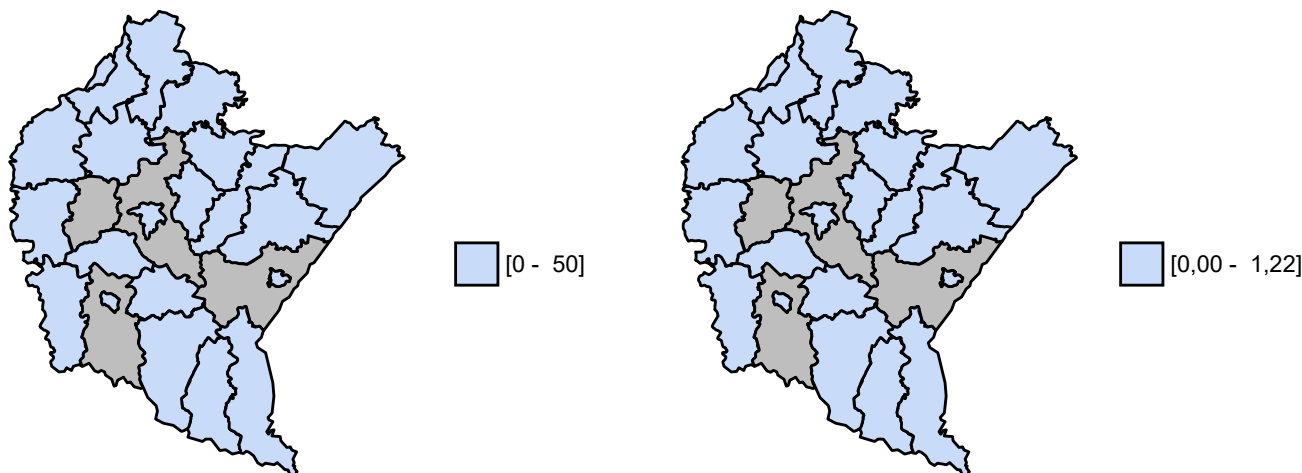
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



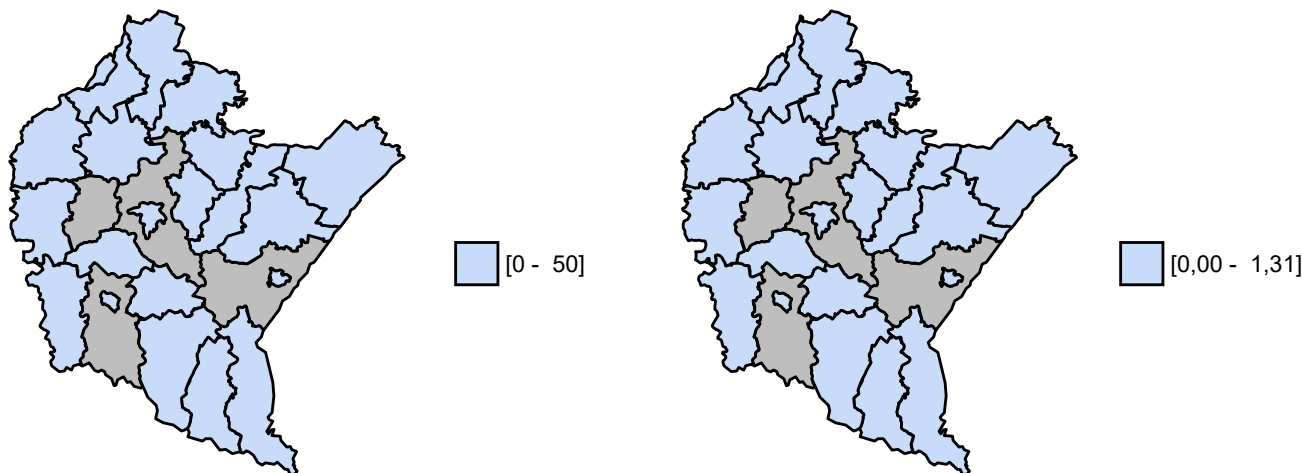
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Na szczególną uwagę w podgrupie 'Zapalenie Skóry i Wyprysk' zasługuje leczenie pacjentów poniżej 18. roku życia. W Polsce jest ich 5.45 tys. Tabela 2.1.30 przedstawia dane na omawiany temat w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.30: Liczba hospitalizacji pacjentów z Atopowym Zapaleniem Skóry (AZS), z podziałem na dorosłych i dzieci

ID	Liczba pacjentów z AZS w szpitalu	Udział liczby pacjentów z AZS wśród pacjentów z podgrupy [%]	Liczba hospitalizacji dorosłych z AZS	Liczba hospitalizacji dzieci z AZS	Udział liczby hospitalizacji dzieci z AZS wśród pacjentów z AZS [%]
09.0001	123	78,34	7	119	94

Tabela 2.1.30: Liczba hospitalizacji pacjentów z Atopowym Zapaleniem Skóry (AZS), z podziałem na dorosłych i dzieci

ID	Liczba pacjentów z AZS w szpitalu	Udział liczby pacjentów z AZS wśród pacjentów z podgrupy [%]	Liczba hospitalizacji dorosłych z AZS	Liczba hospitalizacji dzieci z AZS	Udział liczby hospitalizacji dzieci z AZS wśród pacjentów z AZS [%]
09.0002	4	10,81	2	2	50
09.0003	1	16,67	-	1	100
09.0004	35	18,82	27	12	31
09.0005	26	13,76	11	15	58
09.0006	16	8,99	8	9	53
09.0007	12	32,43	-	12	100
09.0008	1	14,29	1	-	-
09.0009	38	21,84	29	9	24
09.0010	13	15,12	8	5	38
09.0011	1	14,29	-	1	100
09.0012	1	100,00	-	1	100
09.0013	2	100,00	-	2	100
09.0014	2	66,67	-	2	100
09.0015	9	81,82	-	9	100
09.0016	2	33,33	-	2	100
09.0018	24	100,00	-	25	100
09.0020	70	100,00	-	70	100
09.0022	66	97,06	-	67	100
09.0023	1	33,33	-	1	100
09.0029	2	100,00	-	2	100
09.0100	6	9,68	7	1	12
Woj.	448	34,36	100	367	79

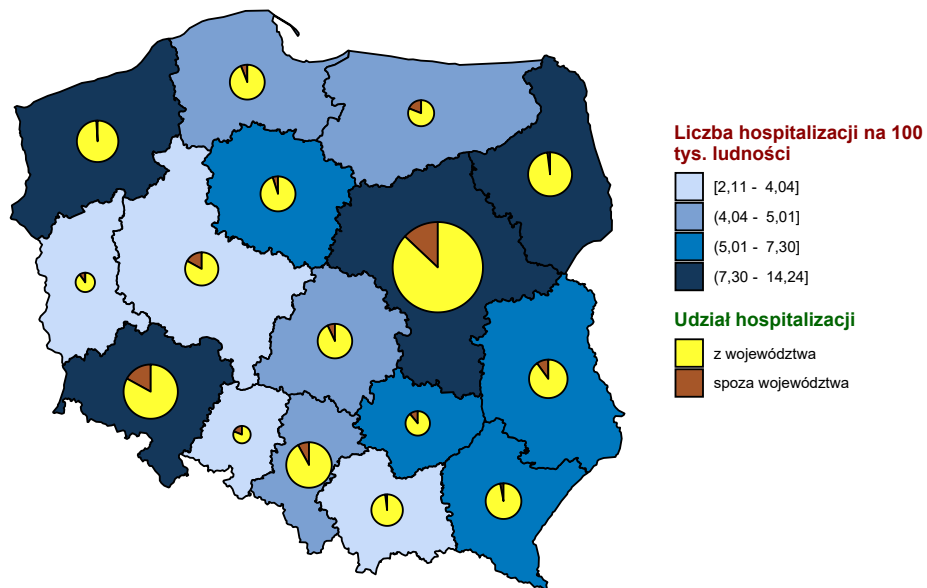
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe (dalej: podgrupa)¹⁵, co stanowiło 1,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

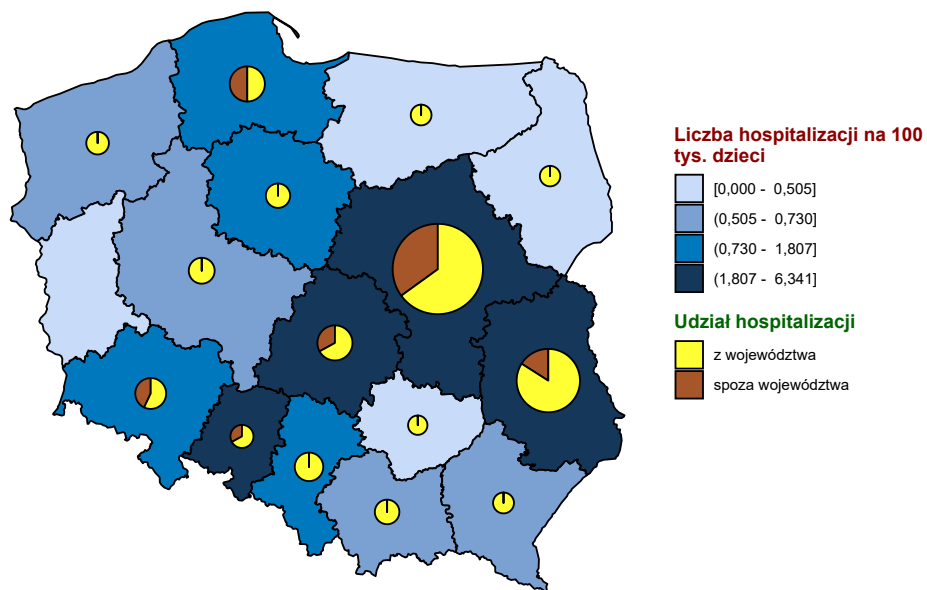
¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L10, L11, L12, L13.

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



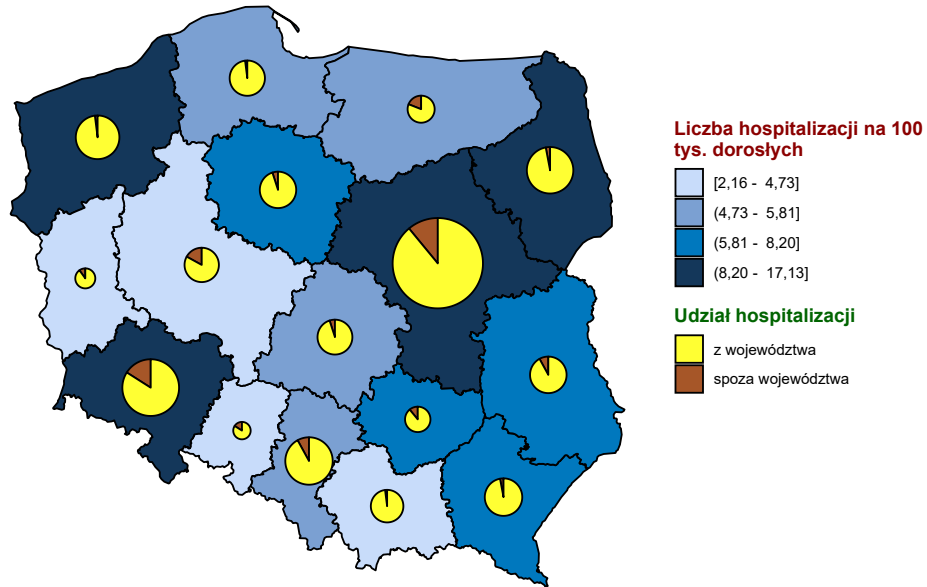
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



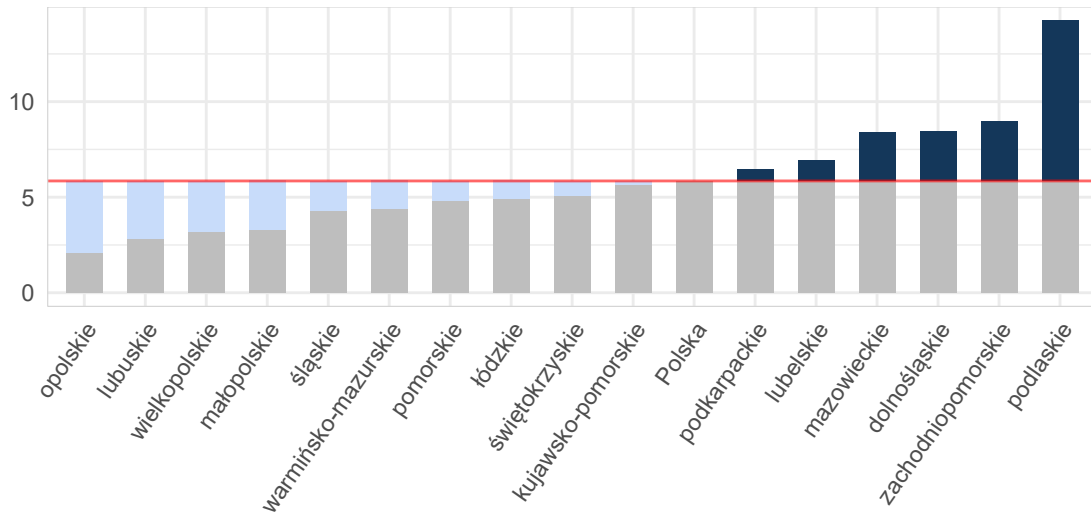
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



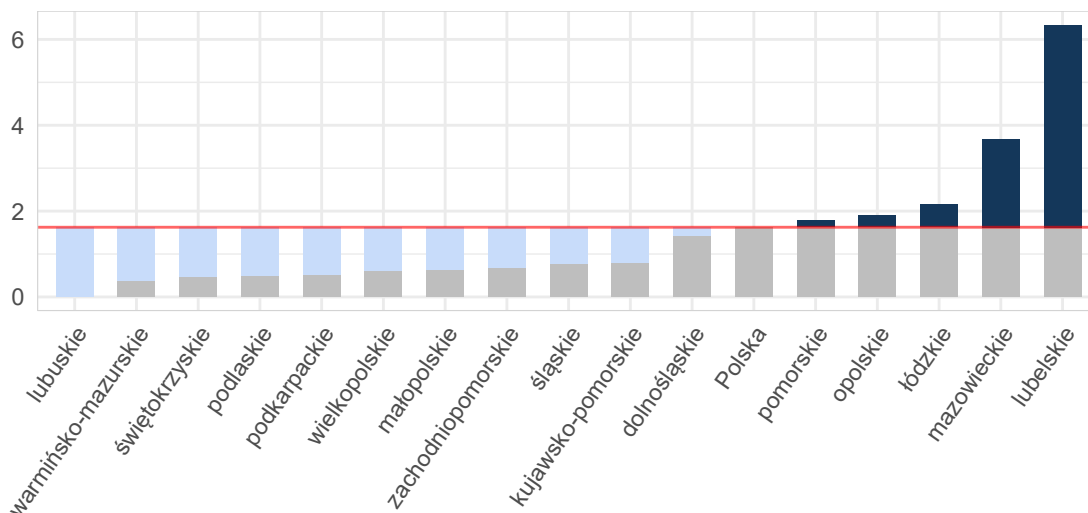
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



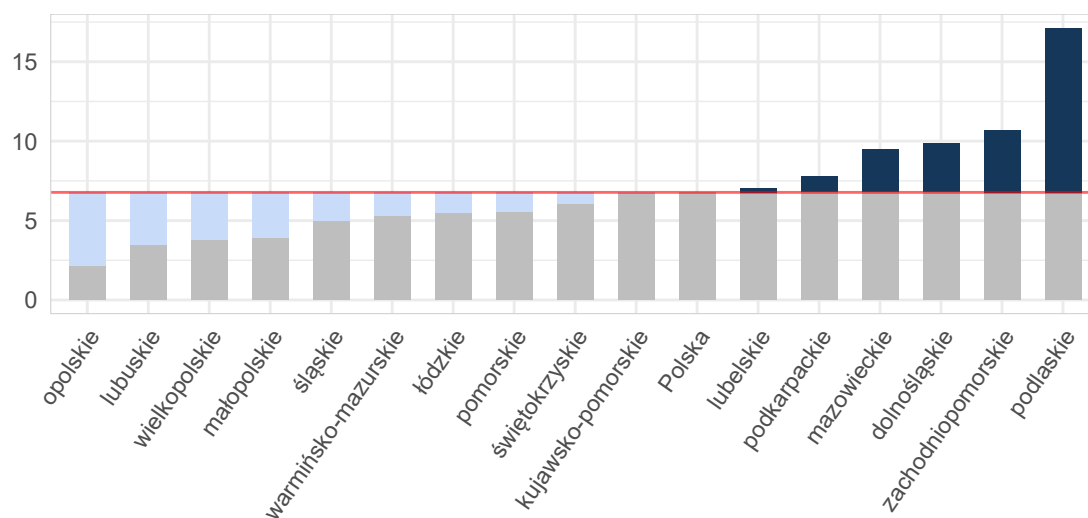
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.31: 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	0,24	-	0,04	17,14	8,44	4
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,00	5,08	5,66	18
lubelskie	0,15	-	0,02	10,14	6,94	4
lubuskie	0,03	-	0,00	10,34	2,85	13

Tabela 2.1.31: 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	0,12	-	0,00	7,38	4,91	30
małopolskie	0,11	-	-	2,70	3,28	26
mazowieckie	0,45	-	0,09	13,56	8,39	9
opolskie	0,02	-	-	19,05	2,11	8
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,65	6,44	15
podlaskie	0,17	-	-	2,96	14,24	3
pomorskie	0,11	-	0,00	6,25	4,84	11
śląskie	0,20	-	0,00	8,16	4,30	17
świętokrzyskie	0,06	-	0,01	10,94	5,11	10
warmińsko-mazurskie	0,06	-	-	19,05	4,39	11
wielkopolskie	0,11	-	-	17,12	3,19	23
zachodniopomorskie	0,15	-	0,01	1,96	8,96	15
Polska	2,25	-	0,19	9,65	5,85	217

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 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.32: 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
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 43,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.33 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: 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	0,06	0,06	0,00	-	43,8	43,8
09.0009	0,02	0,02	-	-	14,6	58,4

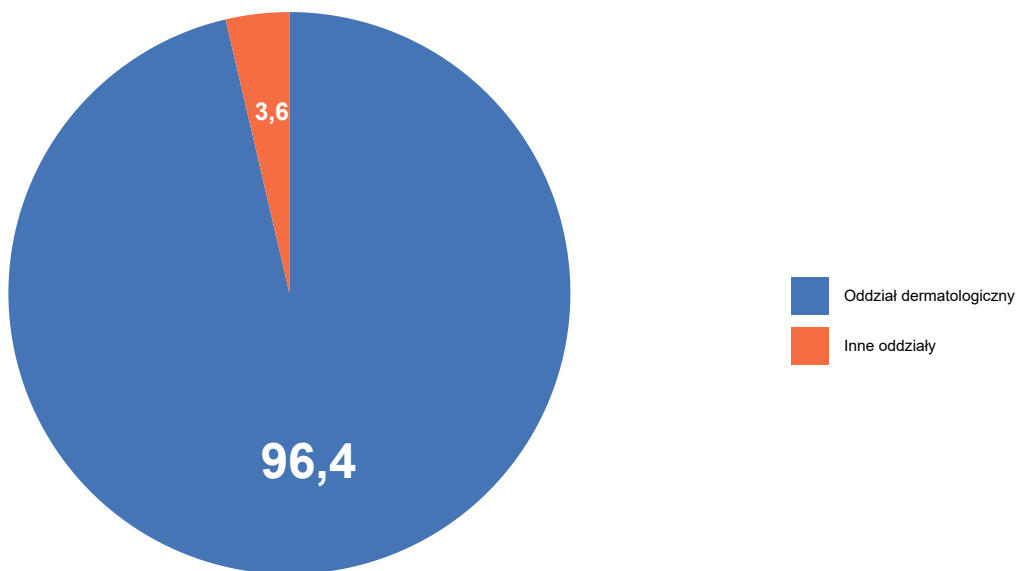
Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,01	0,02	-	-	11,7	70,1
09.0100	0,01	0,01	-	-	9,5	79,6
09.0005	0,01	0,01	-	-	7,3	86,9
09.0010	0,01	0,01	-	-	5,8	92,7
09.0002	0,01	0,01	-	-	4,4	97,1
09.0015	0,00	0,00	-	-	2,9	100,0
Woj.	0,12	0,14	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,3%.

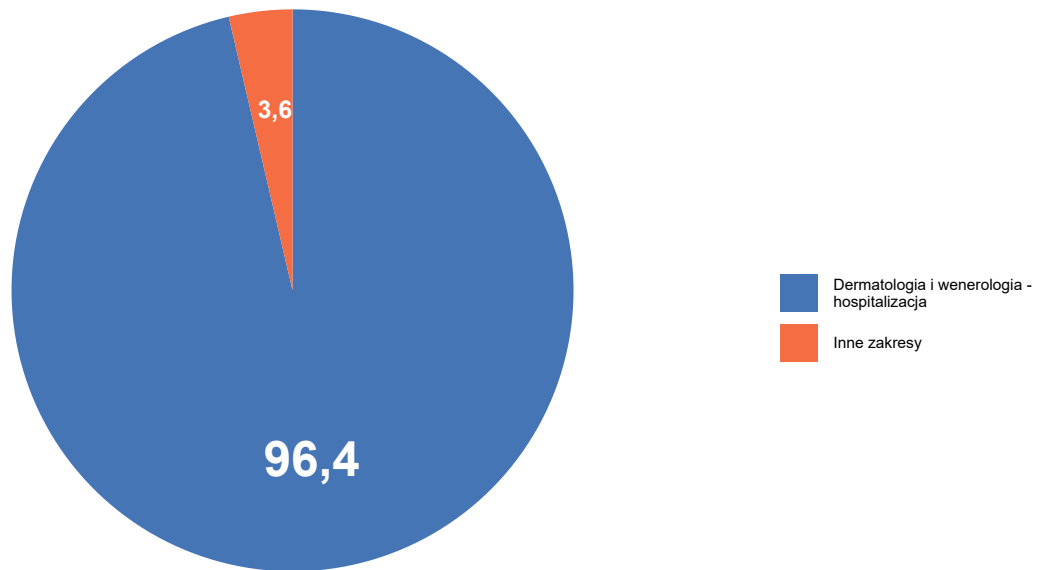
Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶Przez 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 2.1.20: 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 2.1.34 oraz Tabela 2.1.35. 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 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,06	-	0,00	0,06
09.0009	0,02	-	-	0,02
09.0006	0,02	-	-	0,02
09.0100	0,01	-	-	0,01
09.0005	0,01	-	-	0,01
09.0010	0,01	-	-	0,01
09.0002	0,01	-	-	0,01
09.0015	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,13	0,00	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	-	0,06	0,00	0,06
09.0009	-	0,02	-	0,02
09.0006	-	0,02	-	0,02
09.0100	-	0,01	-	0,01
09.0005	-	0,01	-	0,01
09.0010	-	0,01	-	0,01
09.0002	-	0,01	-	0,01
09.0015	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,13	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.36 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.36: 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	59,5	50,0	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0004	58,3	56,7	3,3	5,0	8,3	11,7	18,3	53,3
09.0005	64,2	50,0	-	-	10,0	20,0	10,0	60,0
09.0006	68,8	62,5	-	6,2	-	6,2	18,8	68,8
09.0009	68,1	60,0	-	-	-	15,0	15,0	70,0
09.0010	71,5	50,0	-	-	-	-	12,5	87,5
09.0015	58,2	75,0	-	-	-	25,0	-	75,0
09.0100	59,5	46,2	-	-	15,4	15,4	7,7	61,5
Woj.	62,3	56,2	1,5	2,9	5,8	13,1	14,6	62,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.37 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.37: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0002	0,01	-	33,33	66,67	-	-
09.0004	0,06	11,67	21,67	35,00	31,67	-
09.0005	0,01	10,00	10,00	40,00	30,00	10,00
09.0006	0,02	6,25	12,50	25,00	56,25	-
09.0009	0,02	-	15,00	55,00	30,00	-
09.0010	0,01	-	-	50,00	37,50	12,50
09.0015	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
09.0100	0,01	15,38	23,08	30,77	30,77	-
Woj.	0,14	8,76	18,25	39,42	32,12	1,46

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 2.1.38. 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 2.1.38: 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	-	33,3	66,7	23,0	17,9	33,3
09.0004	-	50,0	50,0	21,5	18,2	55,0
09.0005	-	40,0	60,0	10,6	7,4	40,0
09.0006	12,5	56,2	31,2	22,6	18,6	81,2
09.0009	15,0	70,0	15,0	22,3	24,0	45,0
09.0010	-	37,5	62,5	19,3	15,2	75,0
09.0015	-	75,0	25,0	32,5	35,3	75,0
09.0100	-	30,8	69,2	11,5	0,0	38,5
Woj.	3,6	50,4	46,0	20,3	17,3	54,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.46%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.39. 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).

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

Tabela 2.1.39: 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 [%]
07.0019	16,1	83,9	-	100,0	100,0	0	83,9
07.0005	43,5	56,5	-	100,0	-	11	34,8
07.0028	81,1	18,9	-	100,0	42,9	2	16,2
07.0021	9,2	90,8	-	100,0	-	22	26,1
07.0015	28,6	71,4	-	100,0	-	7	71,4
07.0003	3,4	96,6	-	100,0	-	26	13,8
07.0010	12,5	87,5	-	100,0	14,3	3	87,5
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,9	79,1	-	100,0	51,8	0	68,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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.

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0002	0,01	-	100,00	100,00	-
09.0004	0,06	1,67	100,00	94,74	100,00
09.0005	0,01	-	100,00	90,00	-
09.0006	0,02	-	100,00	81,25	-
09.0009	0,02	-	100,00	100,00	-
09.0010	0,01	-	100,00	100,00	-
09.0015	0,00	-	100,00	100,00	-
09.0100	0,01	-	100,00	92,31	-
Woj.	0,14	0,73	100,00	94,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J38 [%]	J39 [%]	J49 [%]	S57 [%]	Hospitalizacja z... [%]
09.0002	0,0	83,3	-	-	16,7	-
09.0004	0,1	93,3	-	5,0	-	1,7
09.0005	0,0	90,0	-	10,0	-	-
09.0006	0,0	81,2	6,2	12,5	-	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0010	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0015	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0100	0,0	92,3	-	7,7	-	-
Woj.	0,1	92,7	0,7	5,1	0,7	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
J39 duże choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
S57 inne choroby wirusowe
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Immunitacja [%]
09.0002	6	-
09.0004	60	-
09.0005	10	-
09.0006	16	-
09.0009	20	-
09.0010	8	-
09.0015	4	-
09.0100	13	-
Woj.	137	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Immunitacja	99.13, 99.14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.45: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0002	-	-	100,00
09.0004	18,33	-	81,67
09.0005	-	-	100,00
09.0006	93,75	-	6,25
09.0009	-	-	100,00
09.0010	-	-	100,00
09.0015	-	-	100,00
09.0100	-	7,69	92,31
Woj.	18,98	0,73	80,29

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.46: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0002	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0004	0,1	-	-	3,3	3,3	5,0
09.0005	0,0	-	-	10,0	-	10,0
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	5,0	5,0	5,0
09.0010	0,0	-	-	12,5	-	12,5
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	7,7	7,7	7,7	-	-
Woj.	0,1	0,7	0,7	4,4	2,2	5,8

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

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

W tabeli 2.1.47 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.47: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0002	2,8	5,4	2,0	2,1	-	83,3
09.0004	5,3	6,3	5,0	3,7	1,7	41,7
09.0005	6,1	7,6	6,0	2,8	-	20,0
09.0006	12,1	8,6	13,5	5,1	-	6,2
09.0009	7,3	6,5	6,5	5,4	-	30,0
09.0010	13,5	7,7	11,5	9,7	-	12,5
09.0015	14,2	8,8	14,5	5,3	-	-
09.0100	4,8	7,6	4,0	3,4	-	46,2
Woj.	7,0	6,9	6,0	5,5	0,7	33,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.48: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0002	-	83,3	50,0	33,3
09.0004	-	65,0	45,0	13,3
09.0005	-	40,0	30,0	-
09.0006	-	50,0	50,0	18,8

²⁰Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.48: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0009	-	50,0	40,0	35,0
09.0010	-	87,5	75,0	75,0
09.0015	-	-	-	-
09.0100	7,7	30,8	23,1	7,7
Woj.	0,7	56,2	42,3	19,7

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

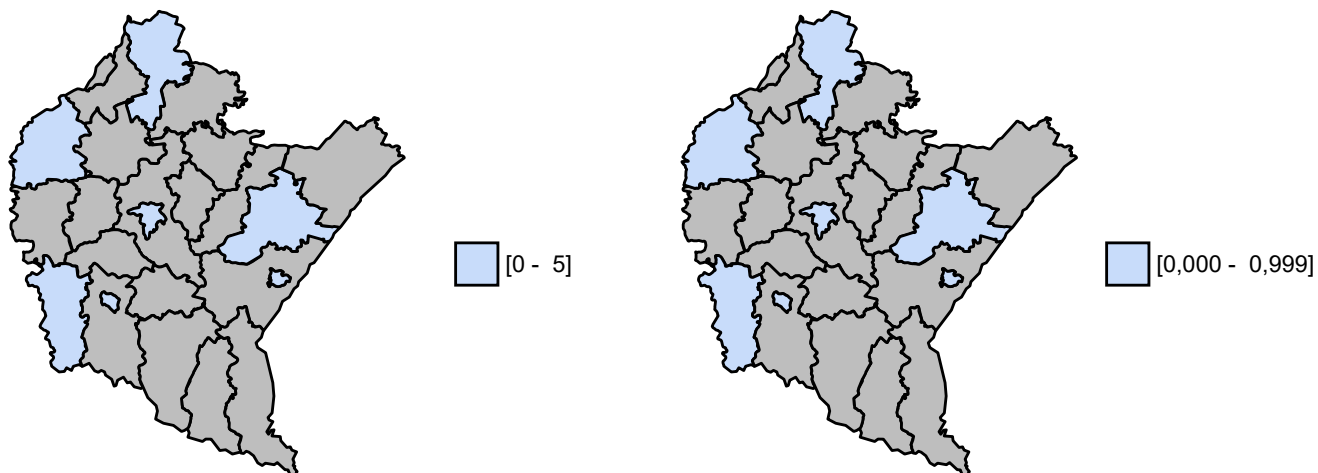
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.49.

Tabela 2.1.49: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

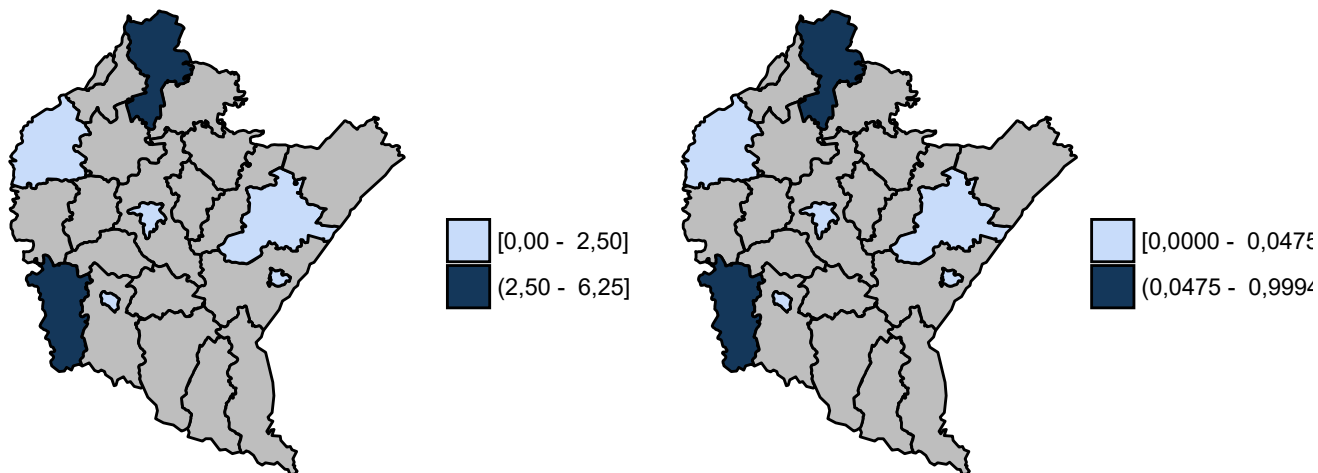
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



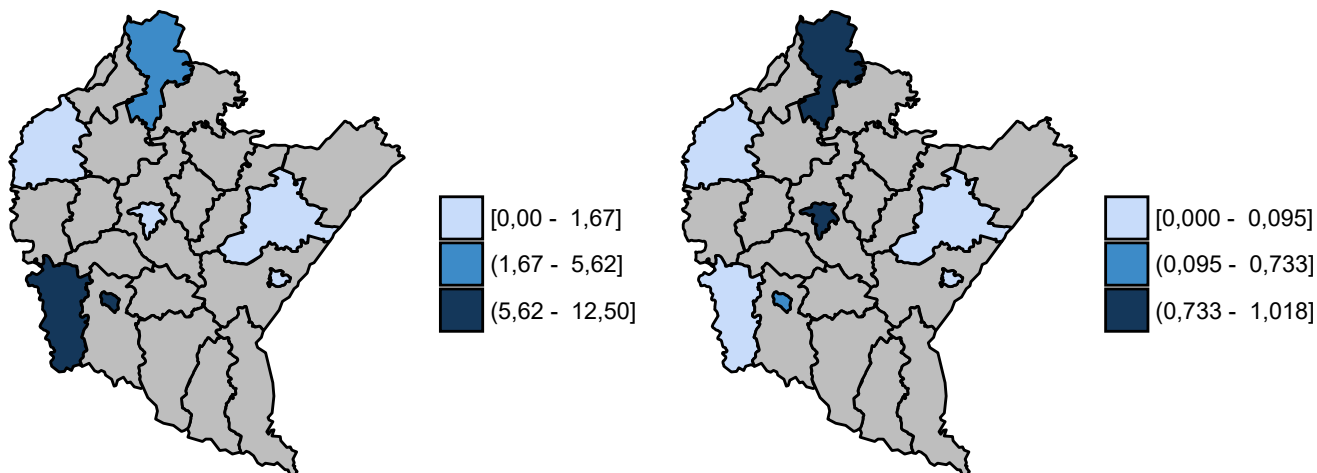
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

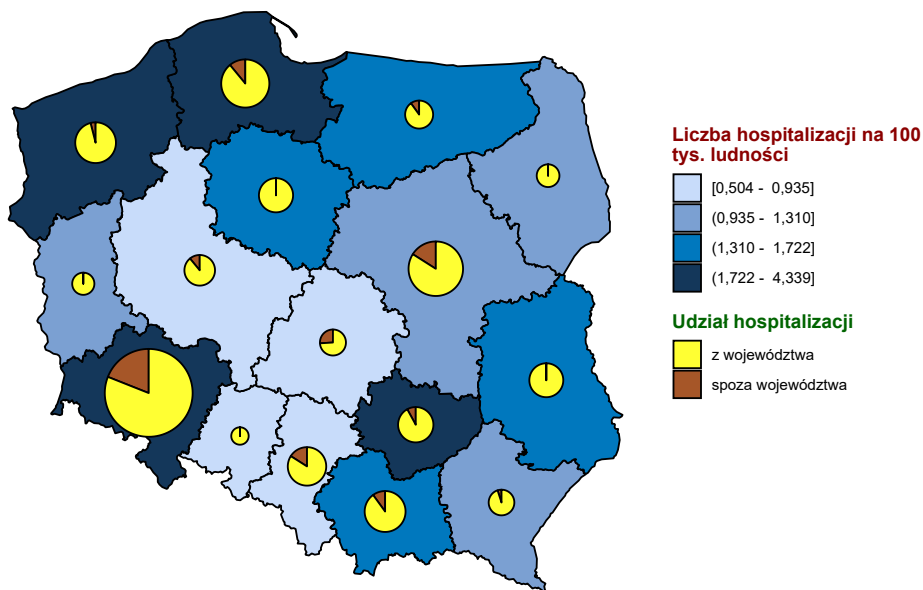


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Skórny chłoniak z komórek T

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Skórny chłoniak z komórek T (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 0,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

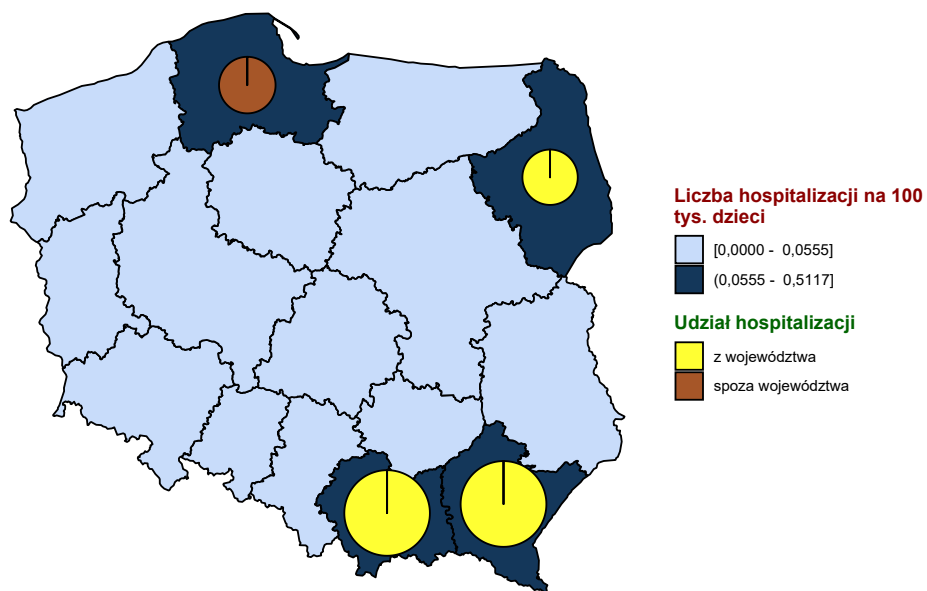
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

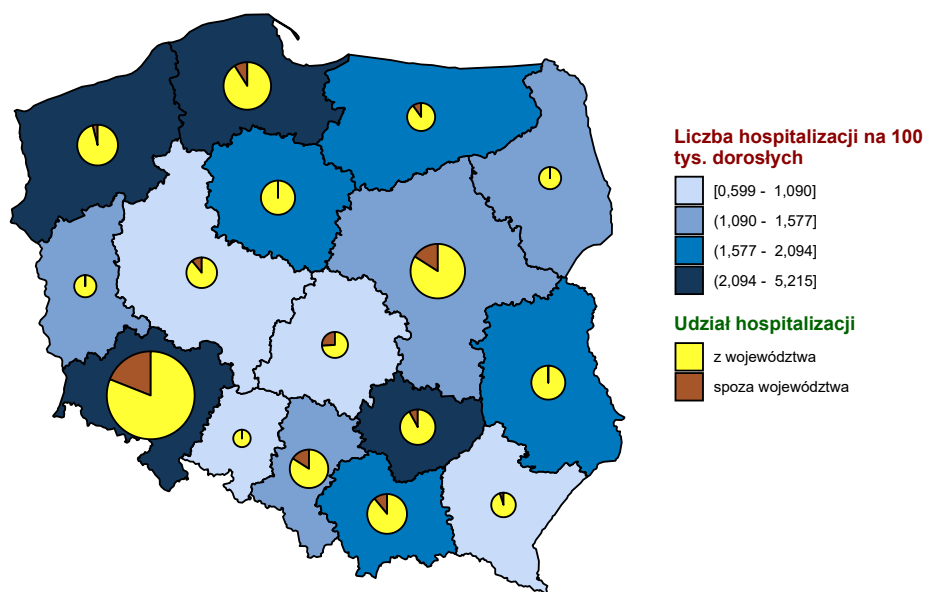
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: C84.0, C84.1, C84.5.

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



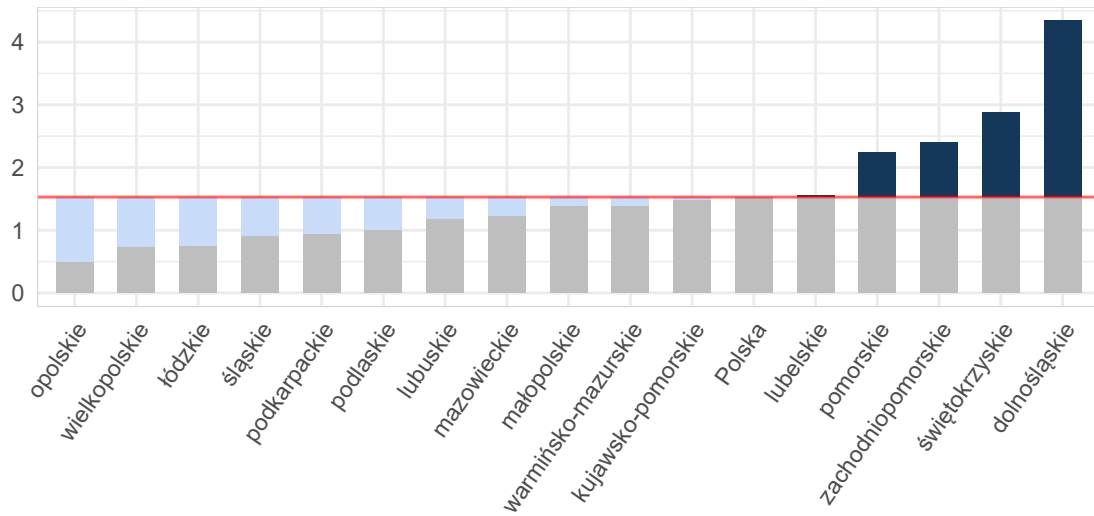
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



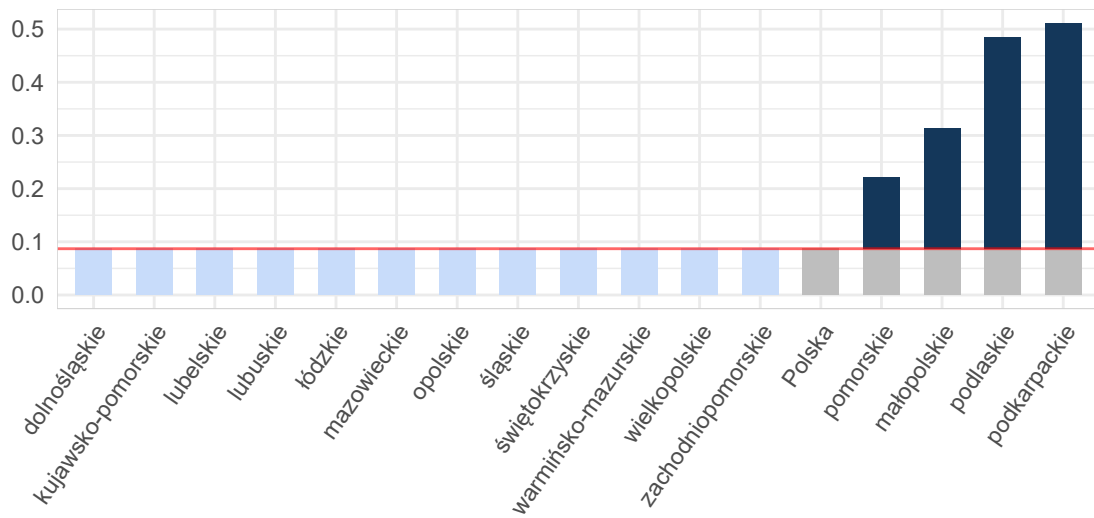
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



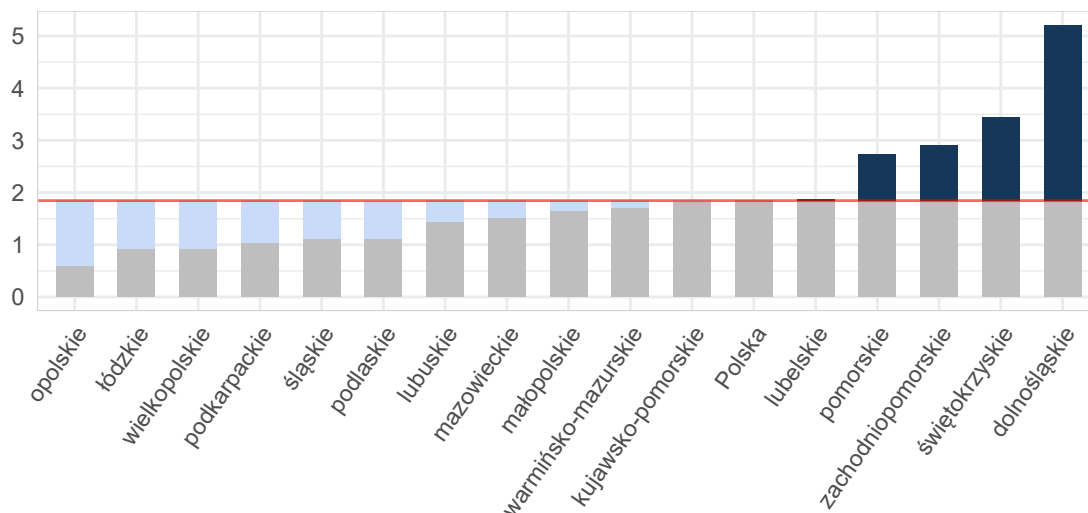
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 2.1.50: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,13	-	0,02	19,05	4,34	-
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	-	1,49	3
lubelskie	0,03	-	0,00	-	1,55	2
lubuskie	0,01	-	0,00	-	1,18	5
łódzkie	0,02	-	0,00	26,32	0,76	4
małopolskie	0,05	-	0,00	10,64	1,39	9
mazowieckie	0,07	-	0,02	16,67	1,23	7
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	12
podkarpackie	0,02	-	0,00	5,00	0,94	4
podlaskie	0,01	-	-	-	1,01	1
pomorskie	0,05	-	0,01	11,54	2,25	2
śląskie	0,04	-	0,00	16,67	0,92	1
świętokrzyskie	0,04	-	0,02	8,33	2,87	2
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	10,00	1,39	3
wielkopolskie	0,03	-	0,00	11,54	0,75	10
zachodniopomorskie	0,04	-	0,01	4,88	2,40	4
Polska	0,59	-	0,10	11,73	1,53	69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: 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 2.1.51: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.52 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

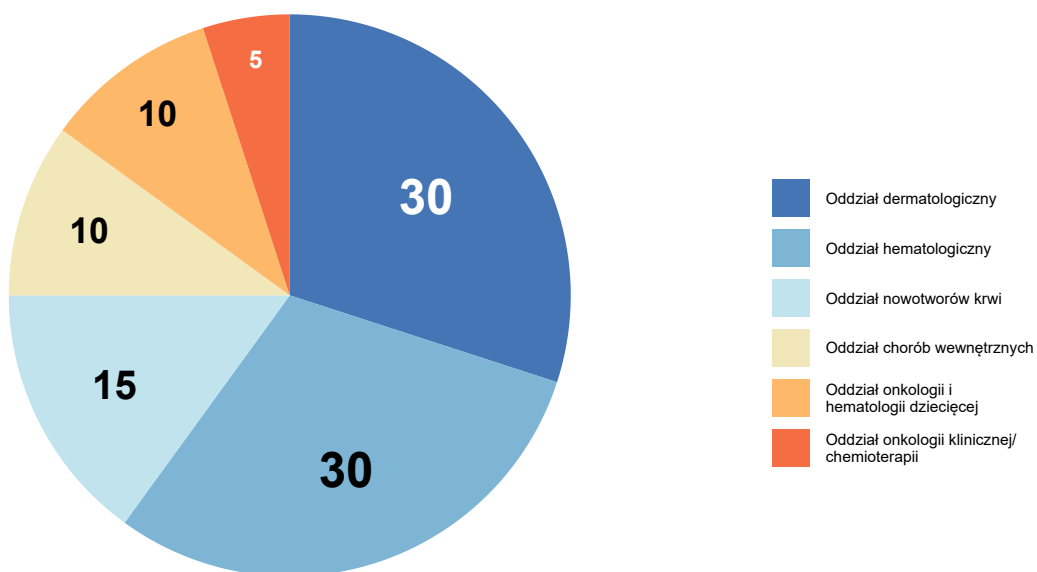
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,01	0,01	0,00	-	55,0	55,0
09.0003	0,00	0,00	-	-	15,0	70,0
09.0001	0,00	0,00	0,00	-	10,0	80,0
09.0009	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
09.0006	0,00	0,00	-	-	5,0	95,0
09.0020	0,00	0,00	-	-	5,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60%.

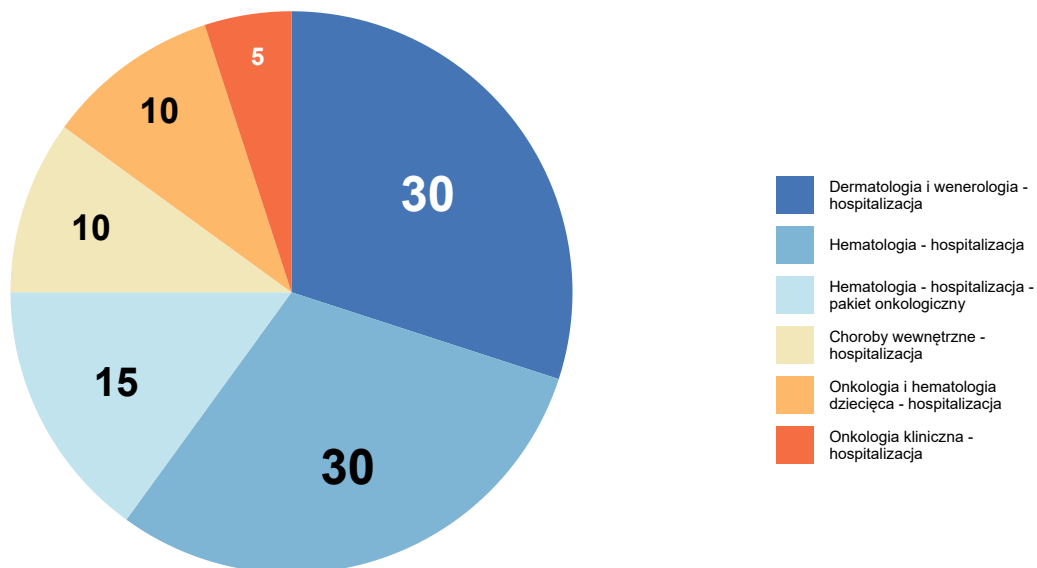
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.53 oraz Tabela 2.1.54. 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 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział nowotworów krwi [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.55 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.55: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0003	49,5	33,3	-	25,0	-	75,0	-
09.0004	68,6	18,2	-	-	9,1	18,2	72,7
09.0006	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
09.0009	59,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
09.0020	59,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	57,9	35,0	9,5	4,8	4,8	38,1	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.56 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.56: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0003	0,00	50,00	25,00	25,00	-	-
09.0004	0,01	-	9,09	18,18	36,36	36,36
09.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,02	19,05	9,52	23,81	19,05	28,57

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.57. 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 2.1.57: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
09.0003	-	100,0	-	41,1	38,9	33,3
09.0004	-	18,2	81,8	13,4	7,9	45,5
09.0006	-	-	100,0	10,1	10,1	100,0
09.0009	50,0	50,0	-	23,9	23,9	50,0
09.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,0	30,0	65,0	18,6	10,2	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.24%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (30%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.58. 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 2.1.58: 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 [%]
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0024	-	92,9	7,1	100,0	15,4	16	42,9
07.0002	-	33,3	66,7	100,0	33,3	5	33,3
07.0021	8,3	91,7	-	100,0	-	34	16,7
07.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	30	16,7
07.0040	-	100,0	-	100,0	25,0	15	25,0
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	16	50,0
07.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
07.0010	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,9	81,0	11,1	100,0	33,3	1	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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.

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,00	100,00	-	100,00
09.0003	0,00	100,00	-	-
09.0004	0,01	100,00	9,09	-
09.0006	0,00	100,00	-	-
09.0009	0,00	100,00	-	-
09.0020	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,02	100,00	5,56	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	P28 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]
09.0001	0,0	-	50,0	-	-	50,0
09.0003	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0004	0,0	36,4	-	9,1	36,4	18,2
09.0006	0,0	-	-	-	100,0	-
09.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	35,0	5,0	5,0	40,0	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.62 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.62: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0003	-	100,00
09.0004	27,27	72,73
09.0006	-	100,00
09.0009	-	100,00
09.0020	100,00	-
Woj.	20,00	80,00

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

W tabeli 2.1.63 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.63: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	50,0	50,0	100,0
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	18,2	18,2	45,5
09.0006	0,0	-	-	-	-	-

²⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.63: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	5,0	-	15,0	15,0	35,0

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

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

W tabeli 2.1.64 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.64: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	1,0	1,5	1,0	0,7	50,0	100,0
09.0003	3,0	5,3	2,0	1,7	-	66,7
09.0004	6,5	6,7	6,0	6,0	18,2	45,5
09.0006	8,0	5,0	8,0	-	-	-
09.0009	9,5	6,0	9,5	9,2	-	50,0
09.0020	13,0	9,0	13,0	-	-	-
Woj.	6,2	5,9	4,0	5,6	15,0	50,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500²⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.65: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	-	-	-
09.0003	-	33,3	-	-
09.0004	-	27,3	18,2	18,2
09.0006	-	100,0	-	-
09.0009	-	50,0	50,0	50,0
09.0020	-	-	-	-
Woj.	-	30,0	15,0	15,0

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁶Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

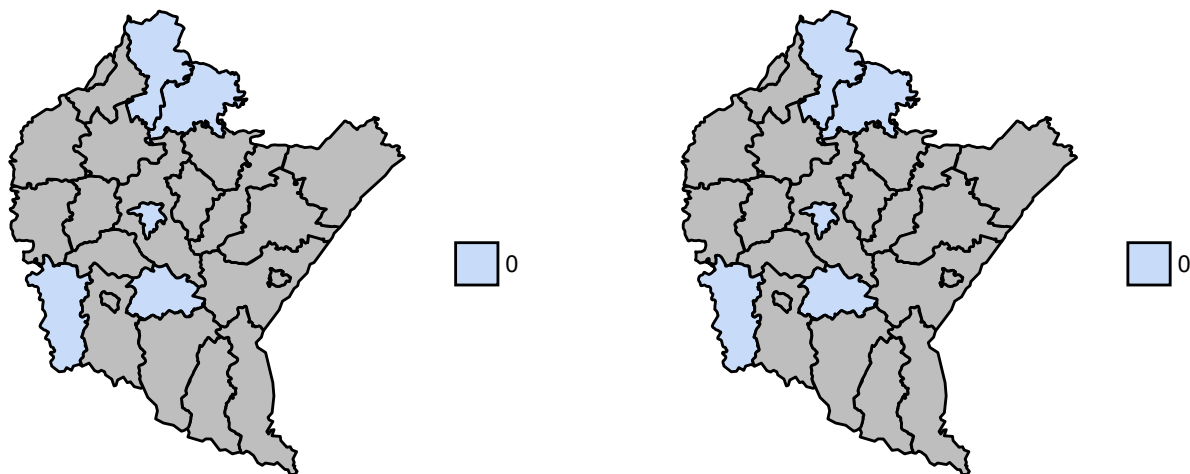
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.66.

Tabela 2.1.66: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	3,1	4,7	7,9	2,7	3,9	6,3
kujawsko-pomorskie	0,0	-	6,2	9,4	-	3,9	6,1
lubelskie	0,0	3,0	3,0	3,0	0,2	0,2	0,2
lubuskie	0,0	8,3	8,3	8,3	6,0	6,0	6,0
łódzkie	0,0	-	-	5,3	-	-	0,6
małopolskie	0,0	6,4	10,6	14,9	2,3	5,3	8,9
mazowieckie	0,1	9,0	10,4	13,4	4,5	4,9	5,9
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	8,3	8,3	8,3	6,7	6,7	6,7
pomorskie	0,1	5,8	9,6	9,6	3,6	4,1	4,1
śląskie	0,0	9,3	11,6	14,0	6,5	7,4	8,4
świętokrzyskie	0,0	8,3	8,3	11,1	2,4	2,4	4,0
warmińsko-mazurskie	0,0	15,0	25,0	30,0	7,1	13,1	14,0
wielkopolskie	0,0	3,7	3,7	7,4	1,5	1,5	5,2
zachodniopomorskie	0,0	-	2,4	4,8	-	1,0	2,5

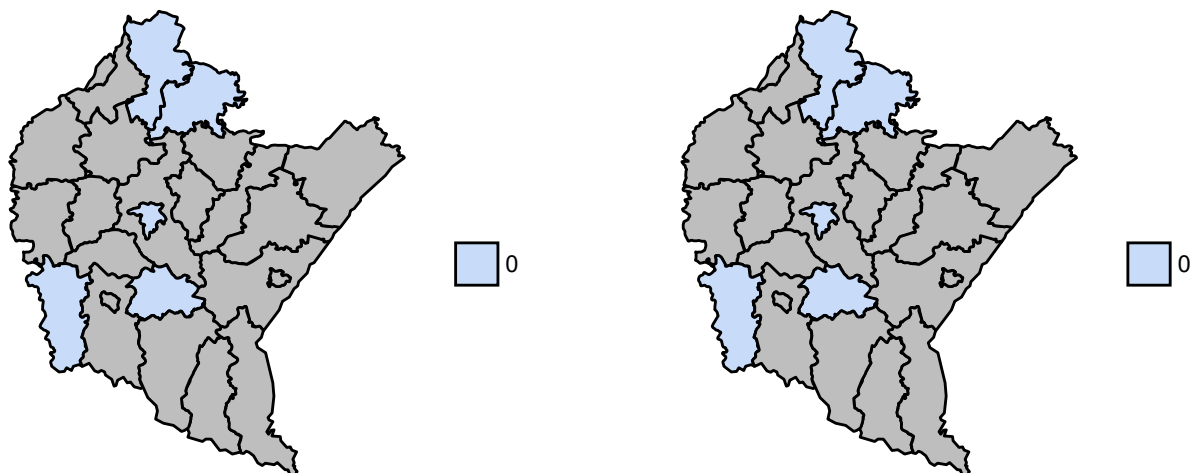
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.29: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



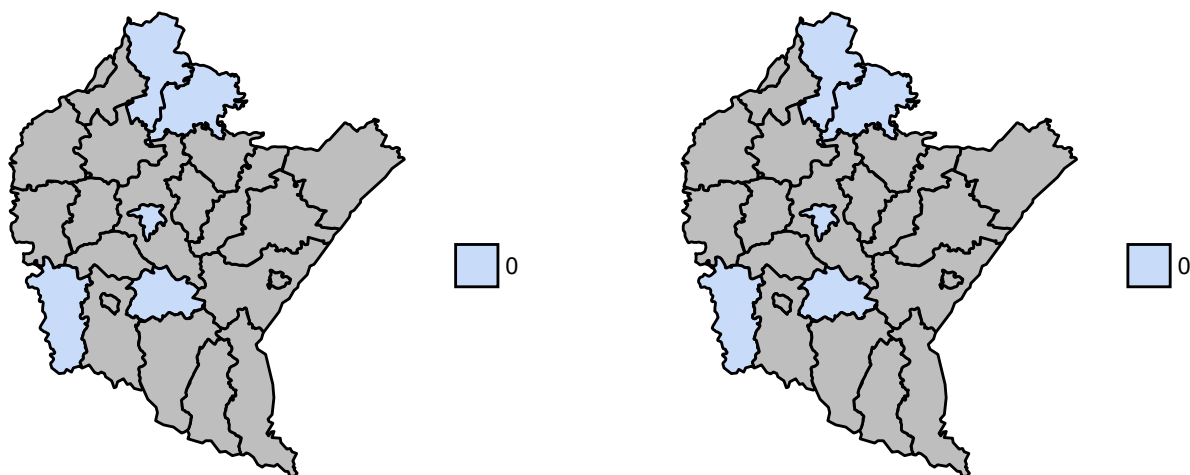
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



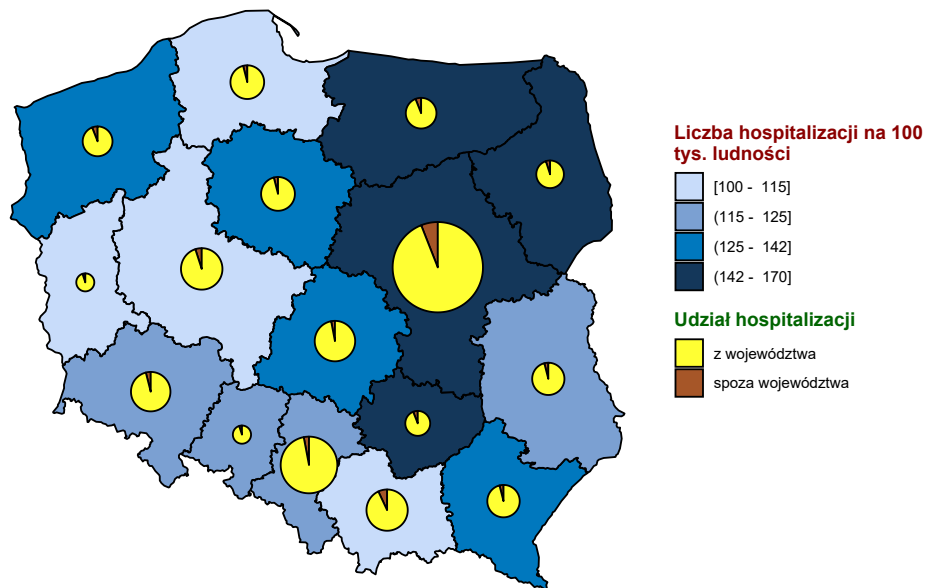
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Inne zakażenia skóry

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,75 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zakażenia skóry (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 21,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

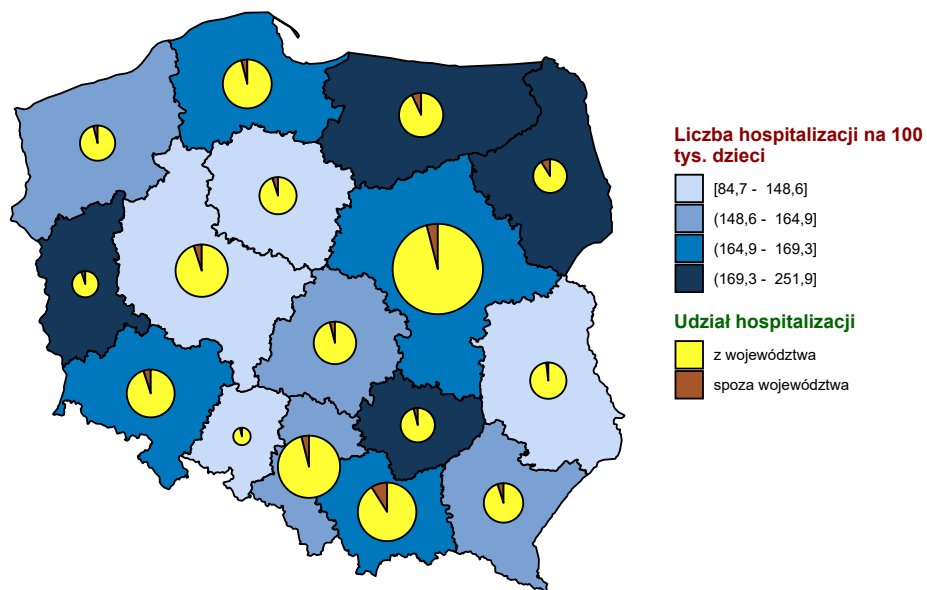
²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A46, B00, B01, B02, B07, B08, B35, B36, B37, B85, B86, L00, L01, L02, L03, L05, L08.

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



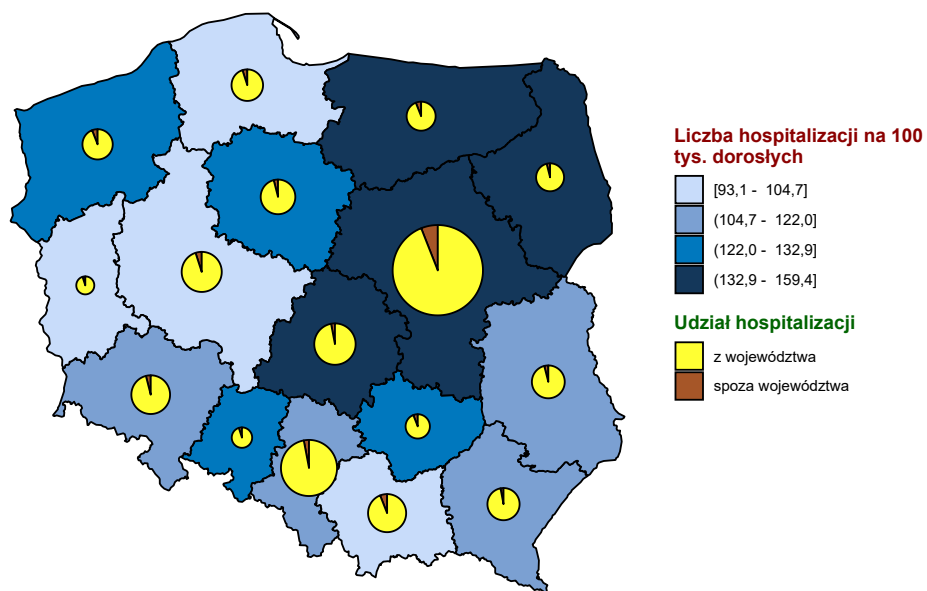
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



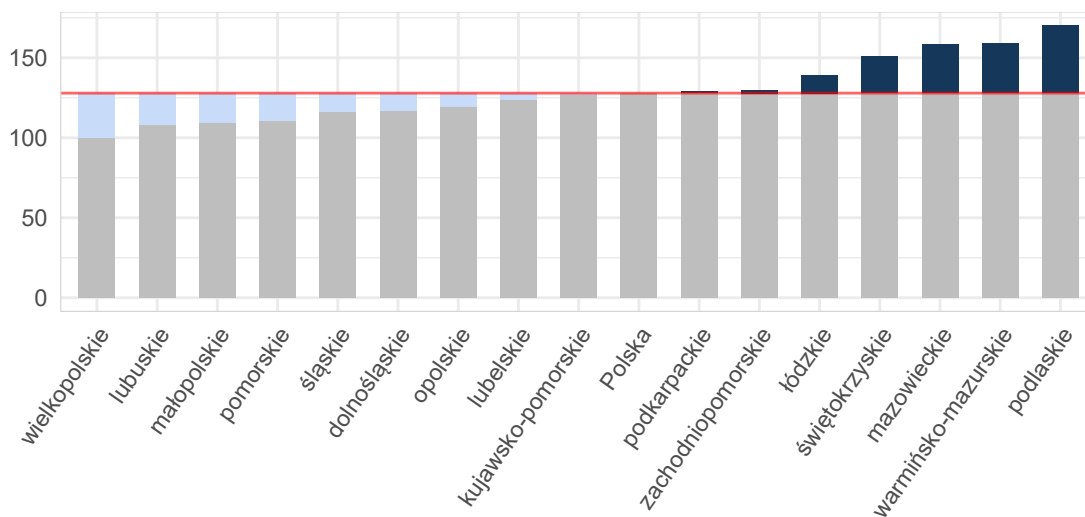
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



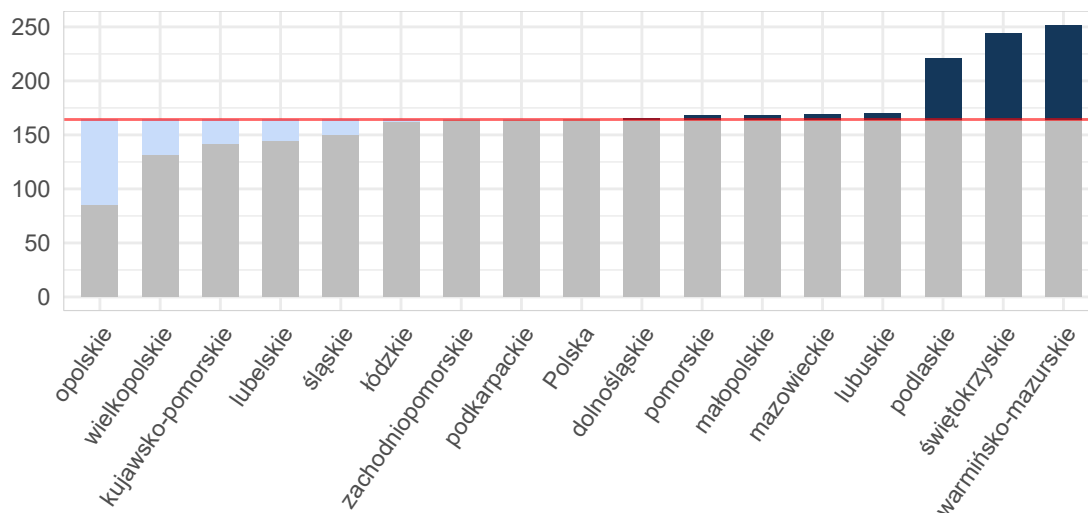
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



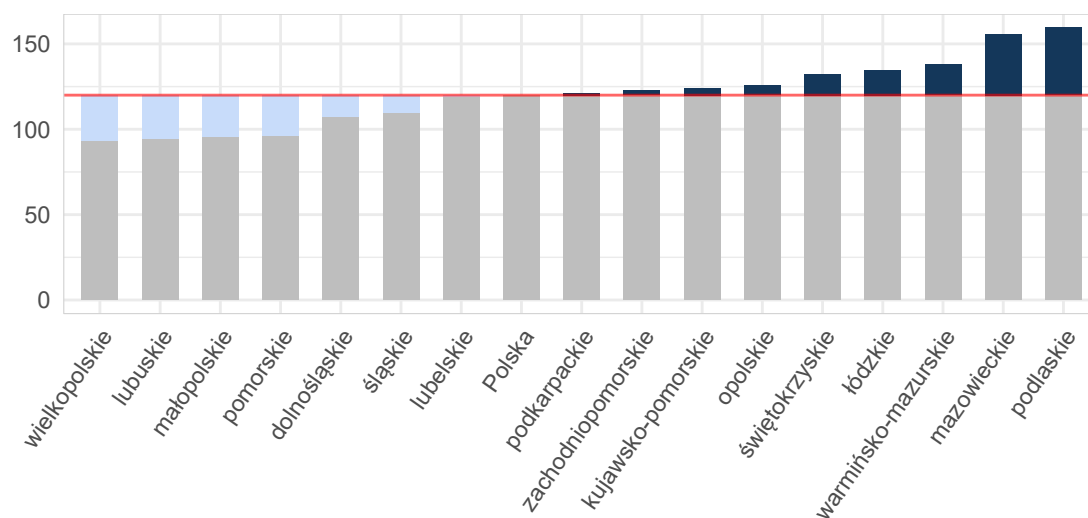
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.67: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,40	0,07	0,34	4,91	117,23	164
kujawsko-pomorskie	2,65	-	0,11	4,18	127,31	96
lubelskie	2,64	0,09	0,12	4,36	123,61	163
lubuskie	1,10	0,04	0,06	5,81	108,32	127

Tabela 2.1.67: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,46	-	0,15	3,38	139,30	222
małopolskie	3,71	0,02	0,07	7,50	109,63	186
mazowieckie	8,50	0,08	1,65	6,44	158,31	292
opolskie	1,18	-	0,01	5,66	119,23	84
podkarpackie	2,75	-	0,10	4,08	129,06	161
podlaskie	2,02	-	0,10	5,70	170,15	84
pomorskie	2,56	0,04	0,15	4,93	110,47	173
śląskie	5,31	0,28	0,08	3,92	116,49	263
świętokrzyskie	1,89	0,02	0,05	6,24	151,01	147
warmińsko-mazurskie	2,28	0,02	0,07	6,83	158,94	193
wielkopolskie	3,50	0,01	0,08	5,55	100,41	160
zachodniopomorskie	2,22	0,00	0,05	6,27	129,85	119
Polska	49,17	0,67	3,20	5,36	127,93	2 634

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.68: 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	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski

Tabela 2.1.68: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 13,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.69 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: 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 [%]
09.0002	0,36	0,37	0,01	-	13,4	13,4
09.0001	0,23	0,24	0,04	-	8,7	22,1
09.0005	0,20	0,21	0,00	-	7,6	29,7
09.0017	0,18	0,19	0,00	-	6,8	36,6
09.0006	0,16	0,17	0,00	-	6,0	42,6
09.0015	0,16	0,16	0,01	-	5,9	48,5
09.0011	0,14	0,15	0,02	-	5,4	54,0
09.0008	0,14	0,15	-	-	5,4	59,4
09.0010	0,13	0,14	-	-	5,1	64,4
09.0004	0,13	0,13	0,00	-	4,7	69,2
09.0009	0,12	0,12	0,00	-	4,5	73,7
09.0100	0,08	0,09	-	-	3,2	76,9
09.0007	0,07	0,08	0,00	-	2,7	79,6
09.0014	0,06	0,06	-	-	2,3	81,9
09.0023	0,06	0,06	0,00	-	2,3	84,2
09.0003	0,06	0,06	-	-	2,1	86,3
09.0013	0,06	0,06	0,00	-	2,1	88,4
09.0018	0,05	0,05	0,00	-	1,9	90,3
09.0022	0,05	0,05	0,00	-	1,9	92,2
09.0020	0,04	0,04	-	-	1,6	93,7
09.0012	0,04	0,04	-	-	1,5	95,2
09.0024	0,04	0,04	-	-	1,5	96,6
09.0016	0,03	0,03	-	-	1,1	97,7
09.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,7	98,4
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,5	98,9
09.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,4
09.0019	0,01	0,01	-	-	0,4	99,8
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,61	2,75	0,10	-	100,0	100,0

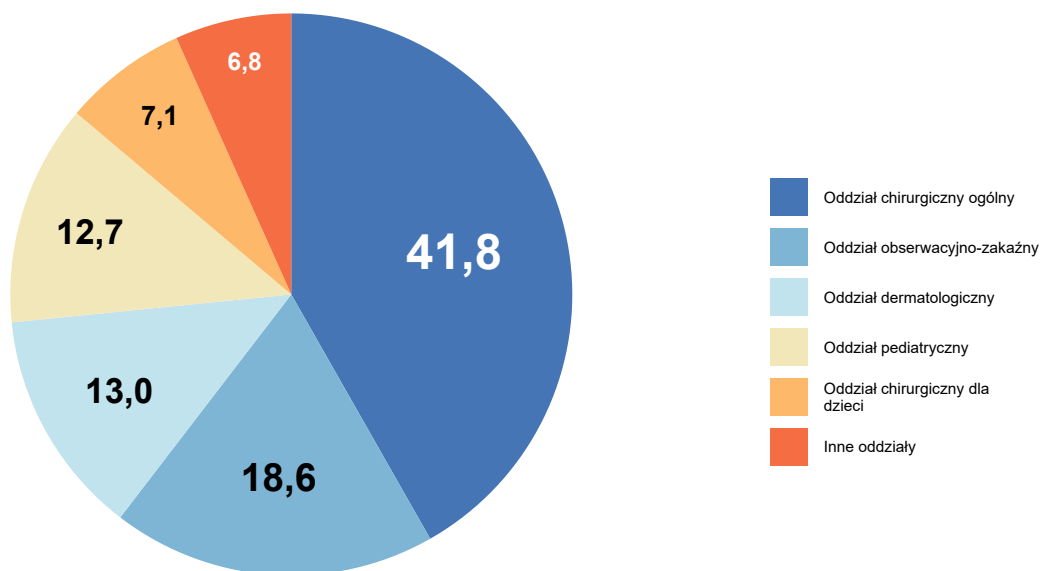
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje

²⁸Przez 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))

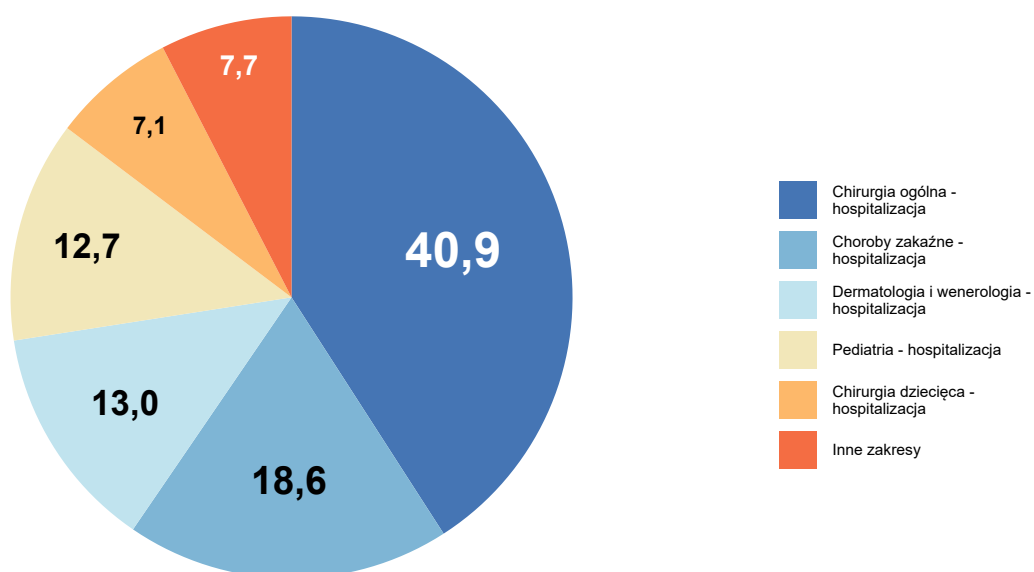
na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,5%.

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 2.1.70 oraz Tabela 2.1.71. 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 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,13	0,07	0,04	0,01	0,08	0,03	0,37
09.0001	0,07	-	-	0,06	0,09	0,02	0,24
09.0005	0,06	0,10	0,02	0,03	-	0,00	0,21
09.0017	0,06	0,11	-	0,01	-	0,00	0,19
09.0006	0,06	0,03	0,07	0,00	-	0,01	0,17
09.0015	0,08	0,08	-	0,00	-	0,00	0,16
09.0011	0,07	0,06	-	0,01	-	0,01	0,15
09.0008	0,04	0,07	-	0,03	-	0,00	0,15
09.0010	0,05	-	0,04	0,04	-	0,01	0,14
09.0004	0,04	-	0,05	-	-	0,04	0,13
09.0009	0,06	-	0,05	0,01	-	0,00	0,12
09.0100	0,00	-	0,08	-	-	0,00	0,09
09.0007	0,04	-	-	0,01	0,02	0,00	0,08
09.0014	0,04	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0023	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,06
09.0003	0,03	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0013	0,03	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0018	0,02	-	-	0,03	-	0,00	0,05
09.0022	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,05
09.0020	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0012	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0016	0,02	-	-	0,01	-	0,01	0,03
09.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0029	0,01	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0030	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0025	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,15	0,51	0,36	0,35	0,20	0,18	2,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,13	0,07	0,04	0,01	0,08	0,03	0,37
09.0001	0,07	-	-	0,06	0,09	0,02	0,24
09.0005	0,06	0,10	0,02	0,03	-	0,00	0,21

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0017	0,06	0,11	-	0,01	-	0,00	0,19
09.0006	0,06	0,03	0,07	0,00	-	0,01	0,17
09.0015	0,08	0,08	-	0,00	-	0,00	0,16
09.0011	0,06	0,06	-	0,01	-	0,02	0,15
09.0008	0,04	0,07	-	0,03	-	0,00	0,15
09.0010	0,05	-	0,04	0,04	-	0,01	0,14
09.0004	0,04	-	0,05	-	-	0,04	0,13
09.0009	0,06	-	0,05	0,01	-	0,01	0,12
09.0100	0,00	-	0,08	-	-	0,00	0,09
09.0007	0,04	-	-	0,01	0,02	0,00	0,08
09.0014	0,04	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0023	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,06
09.0003	0,03	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0013	0,03	-	-	0,02	-	0,01	0,06
09.0018	0,02	-	-	0,03	-	0,00	0,05
09.0022	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,05
09.0020	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0012	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,04
09.0024	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0016	0,02	-	-	0,01	-	0,01	0,03
09.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0029	0,01	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,12	0,51	0,36	0,35	0,20	0,21	2,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.72 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.72: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	20,9	33,6	63,9	6,7	7,1	3,4	4,6	14,3
09.0002	41,4	42,5	27,6	10,0	7,0	11,7	10,0	33,6
09.0003	33,8	43,1	31,0	10,3	15,5	5,2	20,7	17,2
09.0004	50,7	48,5	5,4	8,5	13,8	17,7	17,7	36,9
09.0005	46,9	40,7	20,1	6,2	10,0	10,5	12,4	40,7
09.0006	55,7	46,4	7,8	3,0	9,6	15,1	8,4	56,0
09.0007	31,1	37,3	44,0	13,3	8,0	9,3	4,0	21,3
09.0008	49,0	41,2	20,9	5,4	8,8	4,7	12,2	48,0
09.0009	56,0	46,8	4,8	4,8	6,5	19,4	9,7	54,8
09.0010	36,6	48,2	32,4	10,1	7,2	10,8	10,8	28,8
09.0011	47,8	40,3	14,8	8,7	9,4	12,8	14,8	39,6
09.0012	31,8	45,0	30,0	10,0	15,0	22,5	7,5	15,0
09.0013	29,6	45,6	31,6	14,0	19,3	14,0	5,3	15,8
09.0014	41,1	40,6	32,8	4,7	3,1	10,9	9,4	39,1
09.0015	57,2	52,1	3,7	3,7	10,4	15,3	12,3	54,6
09.0016	38,3	46,7	26,7	6,7	16,7	6,7	16,7	26,7

Tabela 2.1.72: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0017	48,1	42,6	18,1	5,9	5,3	14,4	16,0	40,4
09.0018	22,6	26,4	58,5	7,5	7,5	5,7	1,9	18,9
09.0019	7,1	54,5	90,9	-	-	-	9,1	-
09.0020	38,5	39,5	23,3	16,3	11,6	14,0	9,3	25,6
09.0022	58,3	54,9	3,9	5,9	9,8	21,6	5,9	52,9
09.0023	48,3	30,6	9,7	16,1	9,7	14,5	9,7	40,3
09.0024	60,5	57,5	2,5	5,0	5,0	10,0	15,0	62,5
09.0025	41,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
09.0026	40,6	38,9	-	33,3	27,8	5,6	5,6	27,8
09.0028	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	26,6	21,4	57,1	7,1	-	14,3	7,1	14,3
09.0030	47,8	28,6	-	7,1	7,1	50,0	14,3	21,4
09.0038	64,5	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	63,4	62,5	3,4	3,4	4,5	6,8	10,2	71,6
Woj.	43,9	43,2	23,3	7,6	8,8	11,8	10,7	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.73 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.73: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,24	23,11	52,94	10,08	10,92	2,94
09.0002	0,37	13,28	29,54	21,95	28,46	6,78
09.0003	0,06	-	51,72	25,86	18,97	3,45
09.0004	0,13	4,62	23,85	29,23	30,00	12,31
09.0005	0,21	-	31,58	17,22	38,28	12,92
09.0006	0,17	-	17,47	22,89	45,18	14,46
09.0007	0,08	2,67	64,00	10,67	21,33	1,33
09.0008	0,15	-	33,11	14,86	33,11	18,92
09.0009	0,12	-	16,13	33,06	37,90	12,90
09.0010	0,14	-	46,76	20,86	23,74	8,63
09.0011	0,15	1,34	24,83	28,19	30,87	14,77

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.73: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0012	0,04	-	55,00	30,00	10,00	5,00
09.0013	0,06	5,26	57,89	17,54	15,79	3,51
09.0014	0,06	-	40,62	18,75	32,81	7,81
09.0015	0,16	-	15,95	29,45	42,33	12,27
09.0016	0,03	-	36,67	30,00	30,00	3,33
09.0017	0,19	-	25,00	25,53	35,11	14,36
09.0018	0,05	-	73,58	11,32	11,32	3,77
09.0019	0,01	-	90,91	-	9,09	-
09.0020	0,04	-	53,49	18,60	23,26	4,65
09.0022	0,05	-	21,57	25,49	45,10	7,84
09.0023	0,06	-	33,87	29,03	32,26	4,84
09.0024	0,04	-	10,00	22,50	50,00	17,50
09.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0026	0,02	5,56	55,56	11,11	22,22	5,56
09.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,01	-	64,29	21,43	14,29	-
09.0030	0,01	-	7,14	78,57	7,14	7,14
09.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,09	-	6,82	19,32	53,41	20,45
Woj.	2,75	4,30	33,14	21,85	30,70	10,01

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 2.1.74. 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 2.1.74: 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	2,9	42,9	54,2	25,6	16,6	50,4
09.0002	2,2	14,9	82,9	16,1	8,2	53,7
09.0003	1,7	27,6	70,7	14,8	7,8	70,7
09.0004	2,3	39,2	58,5	24,0	12,9	41,5
09.0005	4,8	9,6	85,6	15,9	0,9	46,9
09.0006	12,7	18,7	68,7	21,5	10,3	55,4
09.0007	25,3	22,7	52,0	18,7	14,7	52,0
09.0008	0,7	17,6	81,8	8,3	4,1	51,4
09.0009	4,8	21,0	74,2	10,2	8,0	42,7
09.0010	5,8	14,4	79,9	21,7	9,8	61,9
09.0011	2,0	20,1	77,9	16,8	11,8	59,1
09.0012	10,0	5,0	85,0	14,6	10,6	67,5
09.0013	1,8	28,1	70,2	13,9	9,1	42,1
09.0014	12,5	20,3	67,2	20,4	10,7	60,9
09.0015	1,2	18,4	80,4	10,8	6,1	53,4
09.0016	-	30,0	70,0	8,8	8,4	66,7
09.0017	-	39,9	60,1	13,1	10,1	67,6
09.0018	3,8	20,8	75,5	28,5	7,4	64,2
09.0019	9,1	18,2	72,7	25,7	0,0	18,2
09.0020	-	9,3	90,7	8,2	11,3	58,1
09.0022	9,8	39,2	51,0	14,3	13,5	56,9
09.0023	-	4,8	95,2	8,3	9,3	83,9
09.0024	-	10,0	90,0	8,6	10,2	80,0
09.0025	-	50,0	50,0	28,5	28,5	50,0
09.0026	-	38,9	61,1	14,0	0,0	22,2

Tabela 2.1.74: 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 [%]			
09.0028	-	100,0	-	33,4	33,4	100,0
09.0029	14,3	-	85,7	51,5	0,0	42,9
09.0030	-	42,9	57,1	17,7	11,7	64,3
09.0038	-	100,0	-	21,9	21,9	100,0
09.0100	-	18,2	81,8	11,7	8,2	62,5
Woj.	4,1	22,4	73,5	16,6	9,6	55,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.37%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (28.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.75. 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 2.1.75: 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 [%]
07.0056	16,7	83,3	-	100,0	21,9	7	45,2
07.0016	31,1	68,9	-	100,0	19,6	29	27,0
07.0031	90,6	9,4	-	100,0	-	22	3,1
07.0084	45,2	54,8	-	100,0	23,5	13	22,6
07.0010	60,4	39,6	-	100,0	19,0	4	26,3
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	22	23,8
07.0051	89,1	10,9	-	100,0	-	46	-
07.0012	74,8	24,4	0,7	100,0	-	42	2,2
07.0058	19,8	80,2	-	100,0	-	31	1,0
07.0019	33,1	66,9	-	100,0	97,9	0	65,6
07.0064	11,1	88,9	-	100,0	70,8	0	77,8
07.0036	-	100,0	-	100,0	10,5	37	21,1
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	102	8,3
07.0078	89,6	10,4	-	100,0	-	50	-
07.0057	22,2	77,8	-	100,0	7,1	53	22,2
07.0001	55,9	44,1	-	100,0	2,4	13	5,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	76,2	0	81,0
07.0004	57,1	42,9	-	100,0	46,7	1	31,4
07.0045	85,8	14,2	-	100,0	10,5	25	3,0
07.0032	32,9	67,1	-	100,0	77,6	0	57,5
07.0025	67,1	32,9	-	100,0	5,3	15	11,0
07.0006	-	100,0	-	100,0	8,6	80	25,7
07.0083	77,1	22,9	-	100,0	-	14	2,9
07.1129	-	100,0	-	100,0	13,7	26	29,4
07.0038	42,6	57,4	-	100,0	25,6	2	35,3
07.0028	25,1	74,9	-	100,0	6,0	29	6,9
07.0039	2,3	97,7	-	100,0	20,0	43	31,0
07.0043	42,9	57,1	-	100,0	56,2	0	39,3
07.0021	64,2	35,8	-	100,0	2,3	5	19,2

³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.75: 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 [%]
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	47	11,8
07.0082	10,3	89,7	-	100,0	65,4	0	89,7
07.0029	-	100,0	-	100,0	51,9	0	88,9
07.0048	16,7	83,3	-	100,0	-	6	50,0
07.0050	-	100,0	-	100,0	16,7	46	27,8
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	24	33,3
07.0007	67,2	32,8	-	100,0	20,0	66	9,8
07.0015	77,9	22,1	-	100,0	49,0	1	16,9
07.0061	72,0	28,0	-	100,0	28,6	2	25,3
07.0020	88,0	12,0	-	100,0	-	168	1,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	19	30,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	86	4,5
07.0053	77,6	22,4	-	100,0	15,4	8	10,3
07.0003	87,4	11,7	0,9	100,0	15,4	35	3,1
07.0018	95,4	4,6	-	100,0	35,7	16	2,3
07.0023	95,9	4,1	-	100,0	25,0	12	2,1
07.0046	-	93,8	6,2	100,0	-	202	12,5
07.0017	58,9	40,3	0,8	100,0	22,0	6	21,8
07.0049	7,7	92,3	-	100,0	54,2	0	65,4
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	13	22,9
07.0009	52,2	47,8	-	100,0	9,1	12	17,4
07.0022	-	100,0	-	100,0	5,9	15	35,3
07.0080	-	100,0	-	100,0	50,0	17	50,0
07.2070	14,3	85,7	-	100,0	5,6	20	14,3
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	0	80,0
07.0041	82,0	18,0	-	100,0	-	28	-
07.0047	52,9	47,1	-	100,0	75,0	0	42,6
07.0005	74,6	25,4	-	100,0	20,0	2	20,3
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	57	-
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	44	40,0
07.0008	61,1	38,9	-	100,0	14,3	6	22,2
07.0026	-	100,0	-	100,0	26,1	4	52,2
07.0081	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0065	83,3	16,7	-	100,0	-	2	10,0
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	49	14,3
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0075	10,3	89,7	-	100,0	76,9	0	79,3
07.0040	11,1	88,9	-	100,0	12,5	12	33,3
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0014	-	100,0	-	100,0	12,5	10	43,8
07.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	100,0	-	100,0	42,1	1	78,9
07.0151	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
07.0002	57,1	42,9	-	100,0	-	18	14,3
07.0076	-	100,0	-	100,0	-	20	-
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0072	42,9	57,1	-	100,0	-	60	-
07.0106	-	100,0	-	100,0	16,7	10	33,3
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	46	-
07.0011	41,7	58,3	-	100,0	57,1	0	37,5
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	30,0	70,0	-	100,0	-	74	10,0
07.0117	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	190	-
Woj.	50,4	49,5	0,1	100,0	28,8	0	43,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie

³¹ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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.

Tabela 2.1.76: 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	0,24	2,10	43,78	-	100,00	56,22	-	36,63
09.0002	0,37	1,08	26,30	1,22	100,00	73,70	5,46	72,09
09.0003	0,06	1,72	36,84	-	100,00	63,16	-	-
09.0004	0,13	16,92	47,22	10,87	100,00	52,78	-	-
09.0005	0,21	0,96	28,02	-	-	71,98	4,63	-
09.0006	0,17	1,81	25,77	-	-	74,23	2,78	7,69
09.0007	0,08	-	57,33	-	100,00	42,67	-	15,38
09.0008	0,15	-	18,92	-	100,00	81,08	2,22	-
09.0009	0,12	3,23	22,50	3,70	-	77,50	2,30	16,67
09.0010	0,14	2,88	31,85	2,63	100,00	68,15	9,62	-
09.0011	0,15	8,72	35,29	-	100,00	64,71	2,78	-
09.0012	0,04	-	40,00	-	-	60,00	-	8,33
09.0013	0,06	8,77	44,23	-	-	55,77	-	-
09.0014	0,06	-	43,75	-	100,00	56,25	-	5,00
09.0015	0,16	1,23	33,54	-	100,00	66,46	0,98	20,00
09.0016	0,03	3,33	41,38	-	-	58,62	-	-
09.0017	0,19	1,60	16,76	-	-	83,24	4,17	2,94
09.0018	0,05	-	13,21	-	100,00	86,79	-	-
09.0019	0,01	9,09	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,04	2,33	38,10	-	100,00	61,90	-	-
09.0022	0,05	-	68,63	-	-	31,37	-	50,00
09.0023	0,06	-	58,06	-	100,00	41,94	-	-
09.0024	0,04	-	87,50	-	100,00	12,50	-	-
09.0025	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0026	0,02	5,56	64,71	-	-	35,29	-	-
09.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,01	-	7,14	-	-	92,86	-	-
09.0030	0,01	-	92,86	-	-	7,14	-	-
09.0038	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-	-
09.0100	0,09	-	3,41	-	-	96,59	-	66,67
Woj.	2,75	2,62	33,02	1,03	100,00	66,98	2,77	20,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.77: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	43,78	5,88	6,86	61,76	25,49	-
09.0002	26,30	5,21	16,67	26,04	52,08	-
09.0003	36,84	-	9,52	52,38	38,10	-
09.0004	47,22	1,96	5,88	60,78	31,37	-
09.0005	28,02	5,17	12,07	72,41	10,34	-
09.0006	25,77	2,38	9,52	52,38	35,71	-
09.0007	57,33	-	16,28	55,81	27,91	-
09.0008	18,92	-	21,43	50,00	28,57	-
09.0009	22,50	7,41	22,22	33,33	37,04	-
09.0010	31,85	2,33	16,28	74,42	4,65	-
09.0011	35,29	12,50	20,83	25,00	41,67	-
09.0012	40,00	-	-	37,50	62,50	-
09.0013	44,23	-	-	91,30	8,70	-
09.0014	43,75	3,57	10,71	82,14	3,57	-
09.0015	33,54	-	16,67	83,33	-	-
09.0016	41,38	-	-	75,00	25,00	-
09.0017	16,76	3,23	22,58	70,97	3,23	-
09.0018	13,21	-	28,57	71,43	-	-
09.0020	38,10	-	6,25	93,75	-	-
09.0022	68,63	-	45,71	48,57	5,71	-
09.0023	58,06	5,56	8,33	66,67	19,44	-
09.0024	87,50	-	34,29	65,71	-	-
09.0025	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0026	64,71	-	9,09	90,91	-	-
09.0029	7,14	-	-	-	100,00	-
09.0030	92,86	-	-	100,00	-	-
09.0038	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	3,41	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	33,02	3,28	14,84	59,00	22,76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	63,86	11,32	13,21	62,26	13,21	-
09.0002	30,94	6,10	19,51	25,61	48,78	-
09.0003	48,72	-	10,53	52,63	36,84	-
09.0004	45,10	2,17	6,52	60,87	30,43	-
09.0005	34,94	5,17	12,07	72,41	10,34	-
09.0006	28,00	2,38	9,52	52,38	35,71	-
09.0007	54,76	-	30,43	47,83	21,74	-
09.0008	23,08	-	22,22	51,85	25,93	-
09.0009	23,68	7,41	22,22	33,33	37,04	-
09.0010	42,22	2,63	18,42	73,68	2,63	-
09.0011	38,46	13,33	22,22	26,67	37,78	-
09.0012	57,14	-	-	37,50	62,50	-
09.0013	67,65	-	-	91,30	8,70	-
09.0014	62,79	-	11,11	85,19	3,70	-
09.0015	34,19	-	16,98	83,02	-	-
09.0016	57,14	-	-	75,00	25,00	-
09.0017	20,53	3,23	22,58	70,97	3,23	-
09.0018	27,27	-	33,33	66,67	-	-
09.0020	43,75	-	7,14	92,86	-	-
09.0022	71,43	-	45,71	48,57	5,71	-

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0023	62,50	5,71	8,57	65,71	20,00	-
09.0024	87,18	-	35,29	64,71	-	-
09.0025	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0026	64,71	-	9,09	90,91	-	-
09.0029	16,67	-	-	-	100,00	-
09.0030	92,86	-	-	100,00	-	-
09.0038	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	3,53	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	38,05	3,60	16,86	59,20	20,21	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	32,67	-	-	61,22	38,78	-
09.0002	14,00	-	-	28,57	71,43	-
09.0003	11,11	-	-	50,00	50,00	-
09.0004	83,33	-	-	60,00	40,00	-
09.0007	60,61	-	-	65,00	35,00	-
09.0008	3,23	-	-	-	100,00	-
09.0010	11,11	-	-	80,00	20,00	-
09.0011	15,79	-	-	-	100,00	-
09.0014	4,76	100,00	-	-	-	-
09.0015	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0018	3,23	-	-	100,00	-	-
09.0020	20,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	16,77	0,94	-	57,55	41,51	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.80** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.81**.

Tabela 2.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J46 [%]	S60 [%]	P06 [%]	F93 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	24,8	2,9	9,7	10,9	14,3	37,4
09.0002	0,4	49,9	12,7	6,5	3,5	1,9	25,5
09.0003	0,1	27,6	5,2	15,5	15,5	3,4	32,8
09.0004	0,1	23,8	18,5	-	10,8	0,8	46,2
09.0005	0,2	24,9	24,4	14,4	7,7	11,5	17,2
09.0006	0,2	21,1	42,2	6,6	7,2	4,8	18,1
09.0007	0,1	26,7	1,3	14,7	24,0	6,7	26,7
09.0008	0,1	24,3	33,8	20,3	8,8	0,7	12,2
09.0009	0,1	38,7	25,8	4,8	4,8	0,8	25,0
09.0010	0,1	5,8	26,6	25,9	18,0	5,0	18,7
09.0011	0,1	20,8	24,2	6,7	5,4	2,0	40,9
09.0012	0,0	30,0	-	27,5	15,0	-	27,5
09.0013	0,1	8,8	8,8	26,3	29,8	5,3	21,1
09.0014	0,1	9,4	10,9	26,6	9,4	26,6	17,2
09.0015	0,2	27,0	33,1	2,5	1,8	25,2	10,4

Tabela 2.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J46 [%]	S60 [%]	P06 [%]	F93 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0016	0,0	3,3	20,0	23,3	10,0	13,3	30,0
09.0017	0,2	27,7	31,9	17,0	2,1	9,6	11,7
09.0018	0,1	30,2	-	54,7	9,4	-	5,7
09.0019	0,0	-	-	72,7	-	-	27,3
09.0020	0,0	34,9	7,0	18,6	32,6	2,3	4,7
09.0022	0,1	29,4	-	-	11,8	19,6	39,2
09.0023	0,1	16,1	17,7	6,5	22,6	16,1	21,0
09.0024	0,0	2,5	7,5	-	7,5	47,5	35,0
09.0025	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0026	0,0	16,7	16,7	-	44,4	11,1	11,1
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	14,3	7,1	50,0	-	-	28,6
09.0030	0,0	7,1	-	-	28,6	64,3	-
09.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,1	30,7	63,6	-	-	-	5,7
Woj.	2,7	26,6	20,6	12,1	9,2	8,3	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J46 duże choroby infekcyjne skóry
S60 choroby zakaźne niewirusowe
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
F93 średnie zabiegi odbytu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.82 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.82: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,42	-	97,90	1,7
09.0002	14,09	0,81	84,82	0,3
09.0003	17,24	1,72	81,03	-
09.0004	15,38	3,85	80,77	-
09.0005	21,05	0,48	78,47	-
09.0006	48,80	1,20	49,40	0,6
09.0007	30,67	-	69,33	-
09.0008	60,81	1,35	35,14	2,7
09.0009	59,68	0,81	38,71	0,8
09.0010	41,01	-	58,99	-
09.0011	28,86	2,01	67,79	1,3
09.0012	20,00	-	80,00	-
09.0013	36,84	1,75	61,40	-
09.0014	10,94	1,56	85,94	1,6
09.0015	3,68	1,23	95,09	-
09.0016	26,67	-	73,33	-
09.0017	10,64	1,06	87,77	0,5
09.0018	3,77	1,89	94,34	-
09.0019	9,09	-	90,91	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	3,92	-	96,08	-
09.0023	95,16	-	3,23	1,6

Tabela 2.1.82: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0024	-	-	95,00	5,0
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
09.0029	57,14	-	42,86	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0038	-	100,00	-	-
09.0100	1,14	2,27	96,59	-
Woj.	24,80	1,06	73,49	0,7

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

W tabeli 2.1.83 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.83: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,2	2,1	2,1	2,5	2,1	8,0
09.0002	0,4	0,3	0,3	3,5	2,2	6,0
09.0003	0,1	-	-	6,9	1,7	8,6
09.0004	0,1	0,8	-	1,5	1,5	4,6
09.0005	0,2	-	-	2,4	1,9	4,3
09.0006	0,2	-	-	2,4	2,4	5,4
09.0007	0,1	-	-	2,7	2,7	1,3
09.0008	0,1	-	-	4,1	4,1	6,8
09.0009	0,1	-	-	4,0	2,4	9,7
09.0010	0,1	-	-	1,4	1,4	2,9
09.0011	0,1	2,0	0,7	3,4	2,0	6,7
09.0012	0,0	2,5	-	5,0	5,0	2,5
09.0013	0,1	-	-	1,8	1,8	5,3
09.0014	0,1	1,6	1,6	1,6	1,6	6,2
09.0015	0,2	-	-	2,5	0,6	3,7
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,2	0,5	0,5	3,2	2,1	5,3
09.0018	0,1	-	-	3,8	3,8	3,8
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	2,3	-	2,3
09.0022	0,1	3,9	2,0	3,9	2,0	7,8
09.0023	0,1	-	-	3,2	1,6	4,8
09.0024	0,0	-	-	10,0	7,5	10,0
09.0025	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0026	0,0	-	-	-	-	5,6
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0030	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0038	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
09.0100	0,1	1,1	-	1,1	1,1	3,4
Woj.	2,7	0,6	0,4	2,9	2,1	5,6

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

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

³²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.84 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.84: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,1	4,8	3,0	6,8	17,2	50,8
09.0002	5,9	6,3	4,0	5,9	1,9	36,9
09.0003	6,6	5,8	5,5	5,7	-	36,2
09.0004	6,6	7,0	5,0	6,4	0,8	35,4
09.0005	7,4	6,9	6,0	5,8	1,0	20,6
09.0006	7,5	7,4	6,0	6,0	1,2	32,5
09.0007	5,1	5,3	4,0	3,8	2,7	45,3
09.0008	7,4	7,0	6,0	5,3	-	27,7
09.0009	7,9	7,5	7,0	6,4	2,4	21,0
09.0010	6,5	6,0	5,0	4,8	-	42,4
09.0011	8,1	7,0	5,0	13,4	14,1	37,6
09.0012	4,2	5,5	3,0	3,4	-	57,5
09.0013	4,9	5,2	4,0	4,3	1,8	45,6
09.0014	7,1	6,5	4,0	7,9	-	42,2
09.0015	6,5	7,7	6,0	4,8	4,3	26,4
09.0016	5,5	6,2	4,0	4,3	-	46,7
09.0017	5,0	6,8	4,0	3,5	2,1	42,6
09.0018	8,5	5,1	5,0	13,4	1,9	37,7
09.0019	3,6	4,3	4,0	1,8	-	45,5
09.0020	6,9	6,0	5,0	6,2	-	20,9
09.0022	12,0	7,6	8,0	12,3	2,0	23,5
09.0023	4,3	6,2	3,5	2,7	1,6	50,0
09.0024	10,7	8,0	5,0	14,9	-	32,5
09.0025	8,0	5,4	8,0	9,9	-	50,0
09.0026	3,9	5,7	3,0	3,2	5,6	61,1
09.0028	20,0	8,6	20,0	-	-	-
09.0029	5,9	5,1	3,5	5,5	-	50,0
09.0030	3,2	6,5	2,0	5,4	35,7	78,6
09.0038	3,0	9,0	3,0	2,8	-	50,0
09.0100	8,3	8,3	7,0	10,6	-	4,5
Woj.	6,6	6,5	5,0	7,1	3,6	35,5

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

Tabela 2.1.85 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500³³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.85: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	63,7	27,4	18,4
09.0002	0,8	64,9	31,0	5,7
09.0003	1,7	51,7	39,7	39,7
09.0004	3,8	66,2	38,5	6,9

³³Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.85: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0005	0,5	47,8	31,1	-
09.0006	1,2	40,6	29,1	15,8
09.0007	-	78,7	45,3	36,0
09.0008	1,4	33,3	20,1	15,3
09.0009	0,8	61,8	48,8	40,7
09.0010	-	66,2	55,4	40,3
09.0011	2,0	51,7	34,7	24,5
09.0012	-	57,5	52,5	45,0
09.0013	1,8	68,4	52,6	40,4
09.0014	1,6	57,1	50,8	49,2
09.0015	1,2	44,8	24,5	14,7
09.0016	-	46,7	43,3	36,7
09.0017	1,1	52,9	37,4	27,8
09.0018	1,9	45,3	34,0	32,1
09.0019	-	18,2	9,1	-
09.0020	-	62,8	53,5	46,5
09.0022	-	66,7	51,0	49,0
09.0023	-	78,7	68,9	68,9
09.0024	-	71,1	65,8	63,2
09.0025	-	50,0	-	-
09.0026	-	66,7	55,6	38,9
09.0028	-	100,0	-	-
09.0029	-	21,4	14,3	7,1
09.0030	-	71,4	57,1	57,1
09.0038	100,0	-	-	-
09.0100	2,3	56,8	37,5	11,4
Woj.	1,1	56,6	37,0	22,9

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

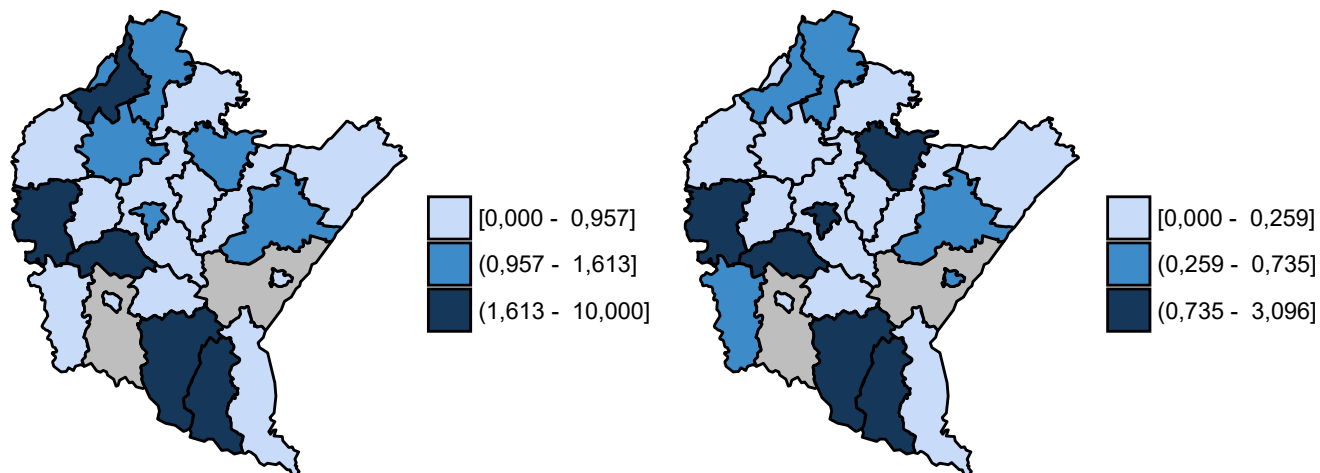
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.86**.

Tabela 2.1.86: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

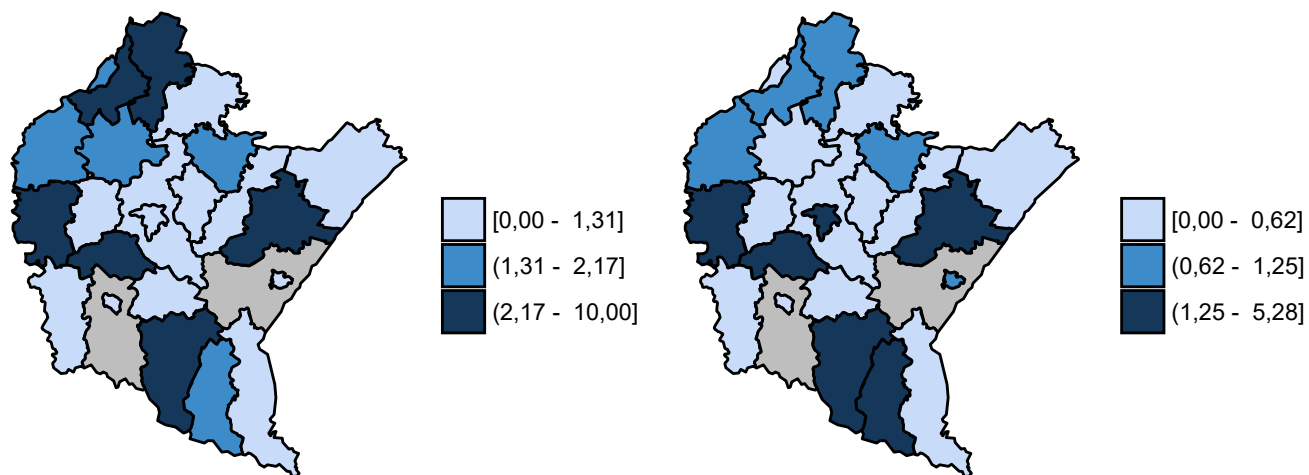
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



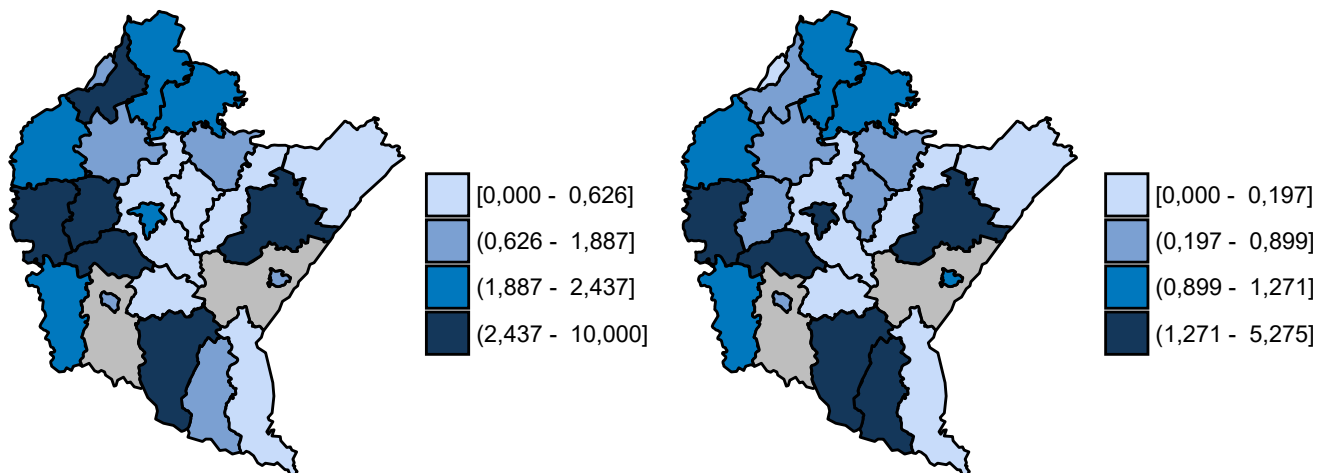
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



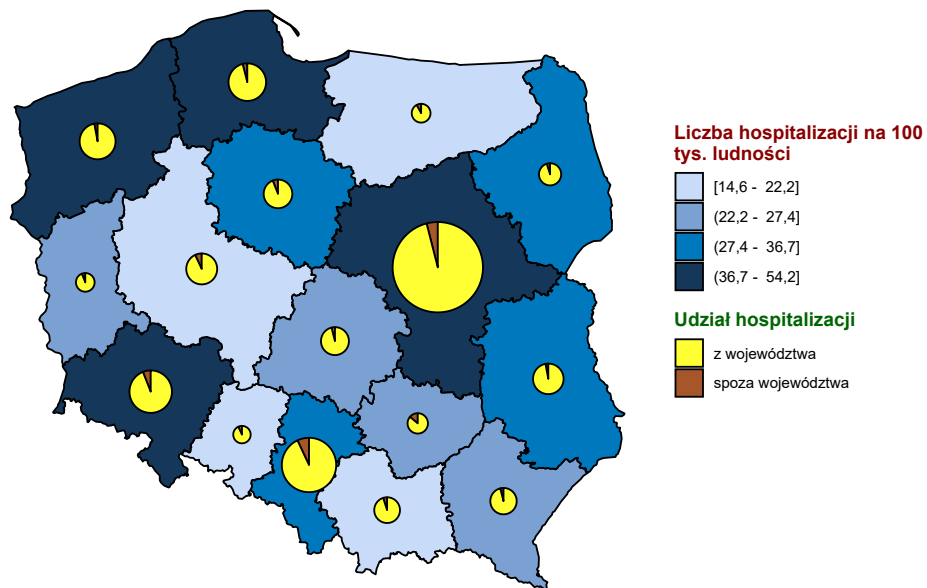
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 4,41% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

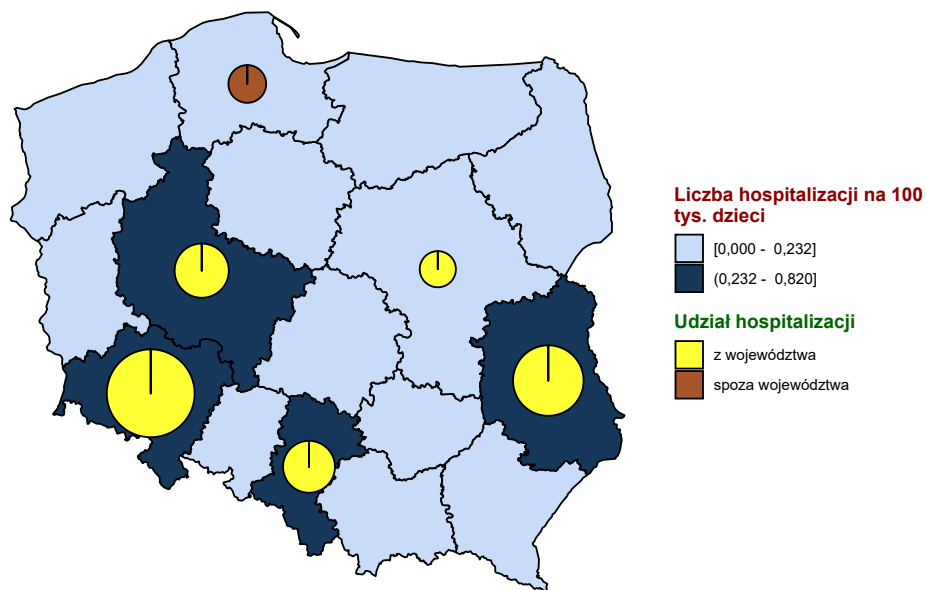
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: C44, D04, K13.2.

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



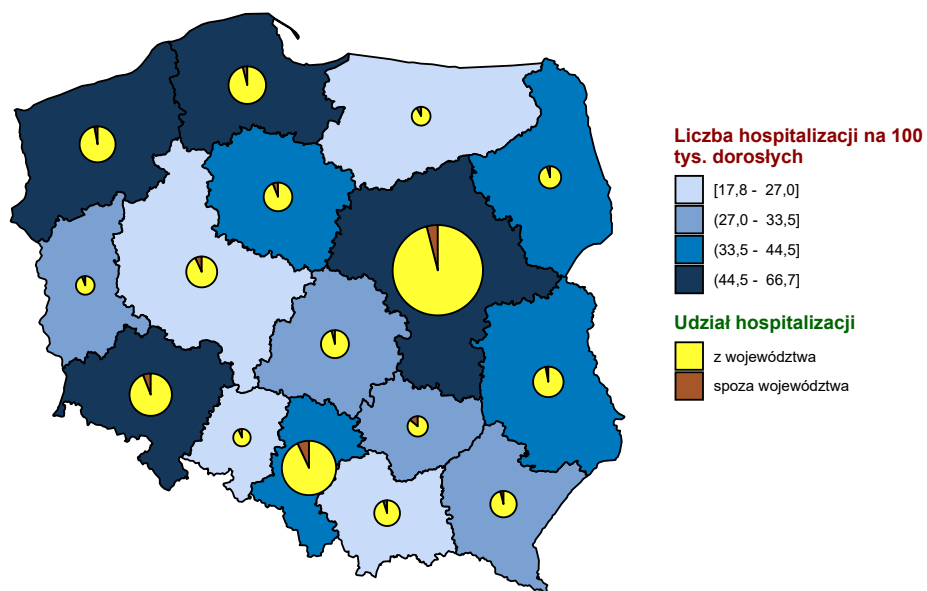
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



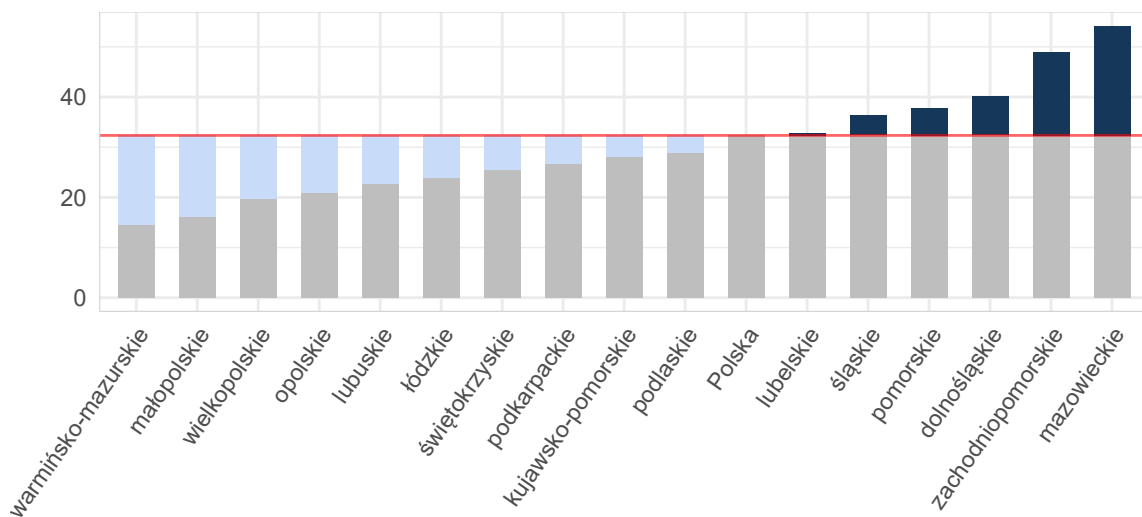
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



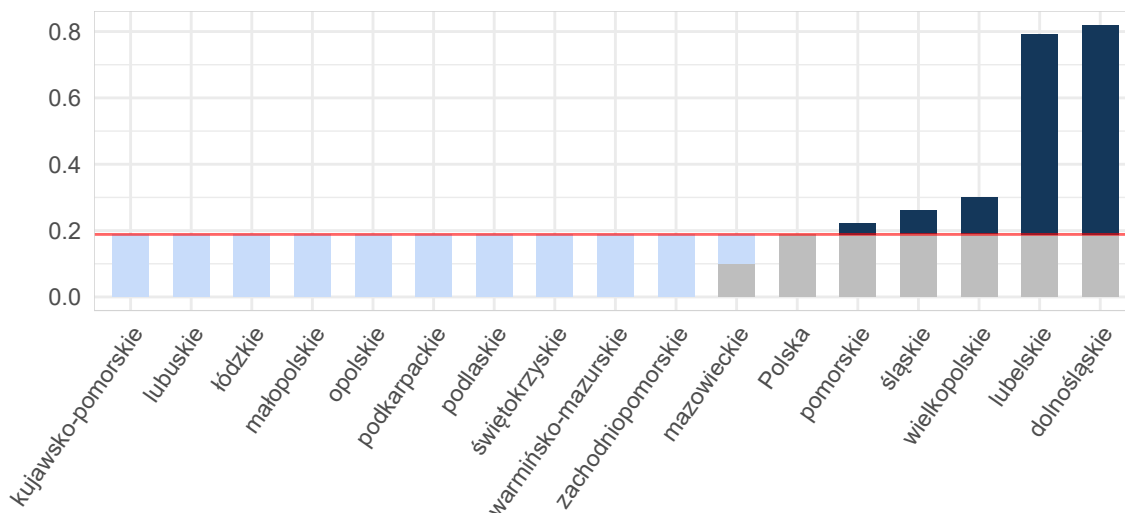
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



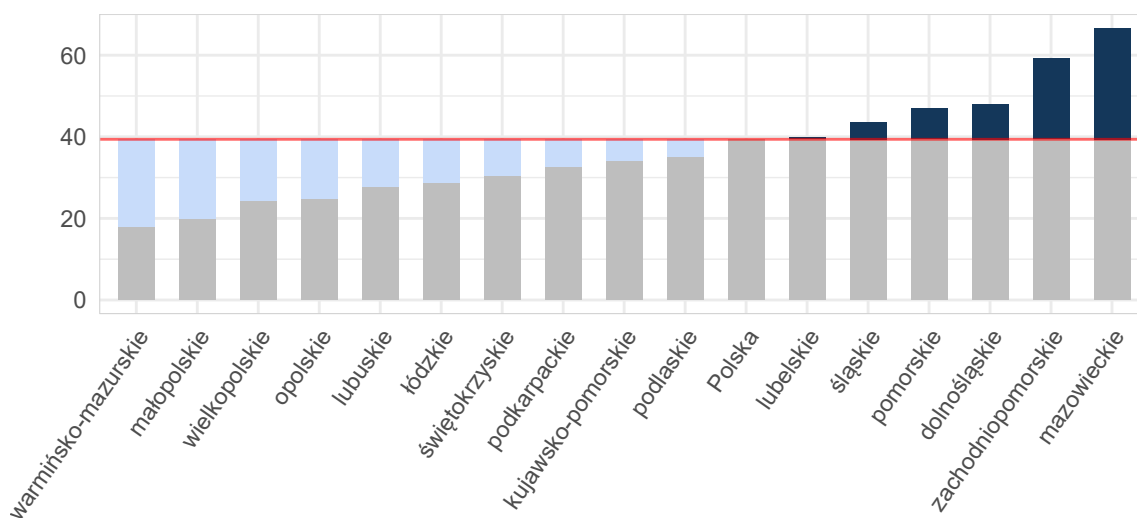
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,32	6,27	40,09	47
kujawsko-pomorskie	0,58	0,06	0,09	6,68	28,02	26
lubelskie	0,70	0,09	0,36	2,99	32,91	49
lubuskie	0,23	0,03	0,07	6,93	22,71	40

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,59	0,04	0,29	4,73	23,82	62
małopolskie	0,55	0,01	0,16	5,31	16,14	92
mazowieckie	2,91	0,16	2,01	4,74	54,23	42
opolskie	0,21	-	0,01	7,73	20,85	36
podkarpackie	0,57	-	0,04	4,75	26,74	26
podlaskie	0,34	-	0,01	5,83	28,91	21
pomorskie	0,88	0,15	0,15	4,45	37,87	43
śląskie	1,66	0,21	0,45	7,37	36,32	42
świętokrzyskie	0,32	0,12	0,07	14,42	25,46	39
warmińsko-mazurskie	0,21	0,03	0,02	8,61	14,55	56
wielkopolskie	0,69	0,01	0,17	7,27	19,76	63
zachodniopomorskie	0,84	0,08	0,45	3,94	49,00	31
Polska	12,43	1,00	4,68	5,75	32,35	715

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.88: 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
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 64,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.89 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

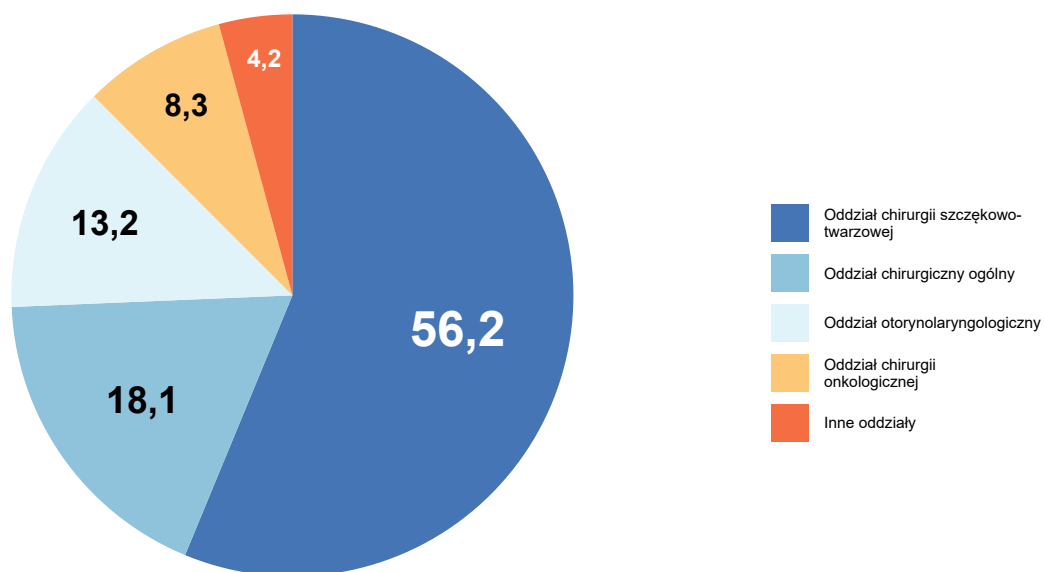
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,34	0,37	0,00	-	64,5	64,5
09.0003	0,05	0,05	0,00	-	9,5	74,0
09.0009	0,03	0,03	0,02	-	5,8	79,8
09.0002	0,01	0,01	0,01	-	2,3	82,1
09.0020	0,01	0,01	-	-	2,3	84,4
09.0014	0,01	0,01	0,00	-	2,1	86,5
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,9	88,4
09.0006	0,01	0,01	-	-	1,6	90,0
09.0022	0,01	0,01	0,00	-	1,4	91,4
09.0007	0,01	0,01	-	-	1,2	92,6
09.0023	0,01	0,01	-	-	1,2	93,8
09.0008	0,01	0,01	-	-	1,1	94,9
09.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,9	95,8
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,9	96,7
09.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,7	97,4
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
09.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,8
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
09.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,52	0,57	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,8%.

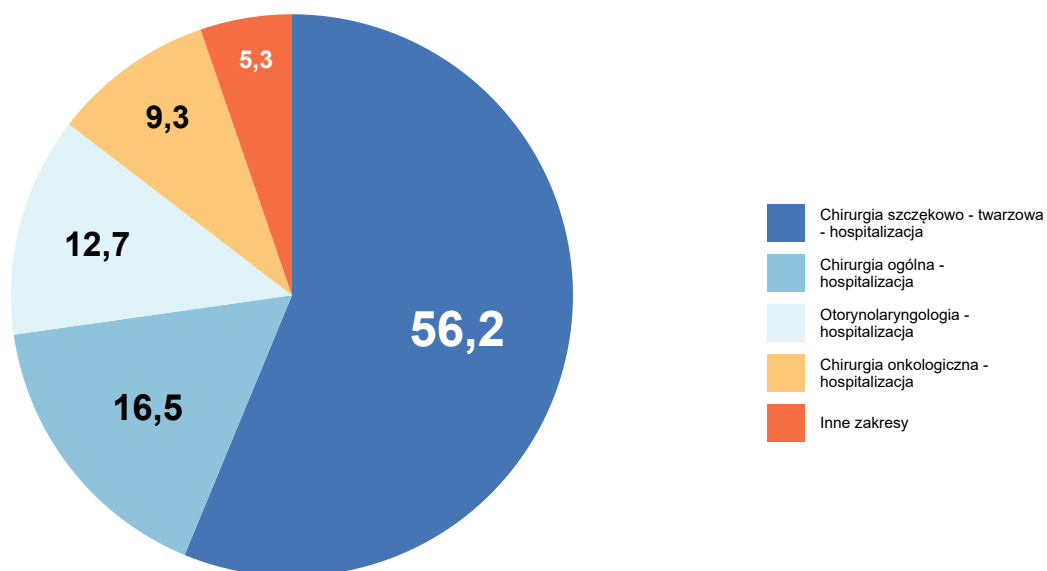
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: 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 2.1.90 oraz Tabela 2.1.91. 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 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,32	0,01	0,04	-	-	-	0,37
09.0003	-	0,00	-	0,05	-	0,00	0,05
09.0009	-	0,01	0,00	-	0,01	0,01	0,03
09.0002	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0006	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,10	0,08	0,05	0,01	0,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,32	-	0,04	0,01	-	-	0,37
09.0003	-	0,00	-	0,05	-	0,00	0,05
09.0009	-	0,01	0,00	-	0,01	0,01	0,03
09.0002	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0006	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,09	0,07	0,05	0,01	0,02	0,57

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			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	89,5	100,0	-	-	-	100,0
09.0002	66,9	46,2	7,7	7,7	7,7	76,9
09.0003	76,3	40,7	-	-	3,7	96,3
09.0004	73,4	53,4	0,5	3,5	9,5	86,4
09.0005	69,8	25,0	-	-	25,0	75,0
09.0006	77,3	55,6	-	-	-	100,0
09.0007	74,9	71,4	-	14,3	-	85,7
09.0008	73,3	83,3	-	16,7	-	83,3
09.0009	72,6	54,5	-	3,0	9,1	87,9
09.0010	73,6	27,3	-	9,1	9,1	81,8
09.0011	76,0	40,0	-	-	-	100,0
09.0012	80,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0013	71,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0014	76,3	58,3	-	-	16,7	83,3
09.0016	84,0	50,0	-	-	-	100,0
09.0017	72,3	100,0	-	33,3	-	66,7
09.0018	93,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0020	74,5	46,2	-	-	7,7	92,3
09.0022	78,9	87,5	-	-	12,5	87,5
09.0023	78,4	85,7	-	-	-	100,0
09.0024	85,0	40,0	-	-	-	100,0
09.0025	75,0	33,3	-	-	-	100,0
09.0026	71,5	50,0	-	-	-	100,0
Woj.	74,0	53,1	0,5	3,3	8,3	87,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 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 ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0002	0,01	38,46	7,69	38,46	15,38	-
09.0003	0,05	-	12,96	55,56	29,63	1,85
09.0004	0,37	0,54	17,71	58,31	21,25	2,18
09.0005	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0006	0,01	-	-	66,67	33,33	-
09.0007	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0008	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
09.0009	0,03	9,09	18,18	54,55	15,15	3,03
09.0010	0,01	-	18,18	63,64	18,18	-
09.0011	0,00	40,00	20,00	40,00	-	-
09.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	-	8,33	58,33	33,33	-
09.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0017	0,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	0,01	-	7,69	69,23	23,08	-
09.0022	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
09.0023	0,01	-	-	57,14	42,86	-
09.0024	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,57	2,28	15,82	57,64	22,50	1,76

^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 2.1.94: 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 [%]			
09.0001	50,0	-	50,0	113,8	113,8	-
09.0002	-	30,8	69,2	17,8	5,7	38,5
09.0003	7,4	70,4	22,2	31,1	19,3	57,4
09.0004	2,7	52,6	44,7	25,2	19,6	49,9
09.0005	-	-	100,0	4,5	0,9	50,0
09.0006	11,1	-	88,9	7,5	10,1	88,9
09.0007	28,6	28,6	42,9	22,2	14,8	57,1
09.0008	-	16,7	83,3	8,4	8,8	66,7
09.0009	12,1	18,2	69,7	16,2	8,1	30,3
09.0010	-	27,3	72,7	13,9	10,9	72,7
09.0011	-	20,0	80,0	8,3	0,0	40,0
09.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0013	-	100,0	-	33,4	33,4	100,0
09.0014	16,7	8,3	75,0	11,6	10,7	83,3
09.0016	-	50,0	50,0	6,8	6,8	50,0
09.0017	-	-	100,0	8,5	9,2	100,0
09.0018	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0020	-	7,7	92,3	4,9	5,7	46,2
09.0022	37,5	25,0	37,5	17,5	16,9	75,0
09.0023	-	-	100,0	8,5	13,4	100,0
09.0024	-	-	100,0	4,0	0,0	80,0
09.0025	-	100,0	-	38,0	39,5	33,3
09.0026	-	-	100,0	8,5	8,5	50,0
Woj.	4,7	45,2	50,1	22,9	16,6	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (27.42%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.95. 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 2.1.95: 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 [%]
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	28	23,5
07.0080	-	100,0	-	100,0	38,0	10	62,0
07.0005	11,0	89,0	-	100,0	1,8	34	16,2
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0019	1,3	98,7	-	100,0	99,0	0	98,2
07.0031	-	100,0	-	100,0	2,3	15	54,5
07.0057	-	100,0	-	100,0	5,2	34	31,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	16,0	8	92,0
07.0037	-	100,0	-	100,0	34,0	4	80,9
07.0045	50,0	50,0	-	100,0	-	35	-
07.0076	-	80,0	20,0	100,0	-	23	40,0

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

Tabela 2.1.95: 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 [%]
07.0083	12,5	87,5	-	100,0	-	40	16,7
07.0060	2,1	97,9	-	100,0	4,3	34	25,0
07.0072	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0021	14,8	81,5	3,7	100,0	-	23	37,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	89	8,7
07.0064	-	100,0	-	100,0	11,1	7	77,8
07.0024	-	100,0	-	100,0	1,3	23	32,9
07.0078	50,0	50,0	-	100,0	-	11	50,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	46	22,1
07.0020	40,0	60,0	-	100,0	-	19	20,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	3,4	33	28,8
07.0003	0,5	99,0	0,5	100,0	0,5	26	35,8
07.0018	22,2	77,8	-	100,0	9,5	6	63,0
07.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	82	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	15	71,4
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	27	38,2
07.0002	0,4	99,6	-	100,0	32,7	3	76,8
07.0010	3,6	96,4	-	100,0	-	19	42,9
07.0007	12,5	81,2	6,2	100,0	15,4	23	25,0
07.0075	9,1	90,9	-	100,0	10,0	14	72,7
07.0012	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
07.0025	-	100,0	-	100,0	-	56	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	10,0	8	90,0
07.2070	12,5	87,5	-	100,0	-	5	62,5
07.0098	-	100,0	-	100,0	4,8	27	28,6
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	12,5	8	75,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0015	16,7	83,3	-	100,0	-	11	50,0
07.0043	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
07.0038	7,7	92,3	-	100,0	-	11	61,5
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	20	50,0
07.0008	-	100,0	-	100,0	-	12	50,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	12	83,3
07.0056	16,7	83,3	-	100,0	-	7	66,7
07.0071	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0044	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0004	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
07.0053	80,0	20,0	-	100,0	-	6	20,0
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	97	-
07.2155	-	100,0	-	100,0	-	24	-
07.0032	-	100,0	-	100,0	-	75	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
Woj.	3,8	96,1	0,1	100,0	40,8	1	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.96 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć

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

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

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0002	0,01	-	92,31	16,67	7,69	-
09.0003	0,05	1,85	90,57	12,50	9,43	80,00
09.0004	0,37	3,27	99,72	1,69	0,28	100,00
09.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0006	0,01	11,11	100,00	12,50	-	-
09.0007	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0008	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0009	0,03	-	81,82	29,63	18,18	83,33
09.0010	0,01	36,36	100,00	28,57	-	-
09.0011	0,00	-	80,00	-	20,00	-
09.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	0,00	-	100,00	100,00	-	-
09.0014	0,01	8,33	100,00	-	-	-
09.0016	0,00	50,00	100,00	-	-	-
09.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0022	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0023	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,57	3,51	97,27	4,87	2,73	66,67

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 2.1.97: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0002	92,31	-	33,33	66,67	-	-
09.0003	90,57	2,08	62,50	33,33	2,08	-
09.0004	99,72	0,56	64,97	34,18	0,28	-
09.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	12,50	75,00	12,50	-
09.0007	100,00	-	42,86	57,14	-	-
09.0008	100,00	-	-	83,33	16,67	-
09.0009	81,82	-	25,93	66,67	7,41	-
09.0010	100,00	-	-	71,43	28,57	-
09.0011	80,00	-	-	100,00	-	-
09.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	100,00	-	45,45	45,45	9,09	-
09.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	37,50	62,50	-	-
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	97,27	0,56	53,93	43,82	1,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.98** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.99**.

Tabela 2.1.98: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J32 [%]	J33 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C32 [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0002	0,0	7,7	30,8	-	15,4	-	46,2
09.0003	0,1	40,7	24,1	-	9,3	7,4	18,5
09.0004	0,4	61,3	31,9	3,3	0,3	0,3	3,0
09.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	66,7	11,1	11,1	-	11,1
09.0007	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
09.0009	0,0	3,0	48,5	-	3,0	15,2	30,3
09.0010	0,0	-	27,3	36,4	-	-	36,4
09.0011	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
09.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	0,0	41,7	41,7	8,3	-	-	8,3
09.0016	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
09.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	37,5	62,5	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,6	46,6	38,3	3,3	1,8	1,8	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J32 duże zabiegi skórne
J33 średnie zabiegi skórne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C32 duże zabiegi uszu
J47 duże guzy skóry

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.100** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.100: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	7,69	-	92,31
09.0003	1,85	1,85	96,30
09.0004	2,18	-	97,82
09.0005	-	-	100,00
09.0006	22,22	-	77,78
09.0007	-	-	100,00
09.0008	33,33	-	66,67
09.0009	57,58	-	42,42
09.0010	-	-	100,00
09.0011	-	-	100,00
09.0012	-	-	100,00
09.0013	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0016	50,00	-	50,00
09.0017	-	-	100,00
09.0018	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	-	-	100,00
09.0023	100,00	-	-
09.0024	-	-	100,00
09.0025	-	-	100,00
09.0026	-	-	100,00
Woj.	9,49	0,18	90,33

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

W tabeli **2.1.101** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
09.0004	0,4	0,3	-	1,9	1,4	3,0
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	3,0
09.0010	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,2	-	1,8	1,4	2,6

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

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

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

Tabela 2.1.102: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	-	3,4	-	-	100,0	100,0
09.0002	1,8	3,1	-	2,6	53,8	84,6
09.0003	4,1	3,5	3,0	4,0	5,6	64,8
09.0004	3,3	3,3	2,0	2,9	1,4	74,1
09.0005	1,0	3,2	1,0	0,5	25,0	100,0
09.0006	2,0	3,3	2,0	0,5	-	100,0
09.0007	3,0	3,0	2,0	2,2	-	85,7
09.0008	2,0	2,9	2,0	0,6	-	100,0
09.0009	1,7	3,3	-	1,8	51,5	75,8
09.0010	3,2	3,5	4,0	2,7	36,4	45,5
09.0011	3,4	3,5	2,0	4,7	20,0	80,0
09.0012	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
09.0013	-	2,5	-	-	100,0	100,0
09.0014	3,7	3,3	3,0	2,5	8,3	50,0
09.0016	3,0	3,4	3,0	2,8	-	50,0
09.0017	2,3	2,9	2,0	0,6	-	100,0
09.0018	-	3,8	-	-	100,0	100,0
09.0020	5,4	3,3	5,0	2,2	-	23,1
09.0022	3,0	3,0	2,0	2,9	25,0	62,5
09.0023	2,3	3,3	2,0	1,7	-	85,7
09.0024	10,8	4,0	3,0	11,1	-	60,0
09.0025	1,3	3,1	1,0	0,6	-	100,0
09.0026	2,5	3,5	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	3,3	3,3	2,0	3,1	7,9	72,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁴⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁴⁰Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.103: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	-	-	-
09.0002	-	69,2	7,7	-
09.0003	1,9	87,0	22,2	20,4
09.0004	-	90,7	5,2	-
09.0005	-	100,0	100,0	-
09.0006	-	66,7	33,3	22,2
09.0007	-	100,0	42,9	42,9
09.0008	-	16,7	16,7	16,7
09.0009	-	60,6	51,5	42,4
09.0010	-	27,3	9,1	-
09.0011	-	40,0	-	-
09.0012	-	100,0	100,0	100,0
09.0013	-	100,0	-	-
09.0014	-	100,0	100,0	100,0
09.0016	-	100,0	50,0	50,0
09.0017	-	100,0	100,0	100,0
09.0018	-	100,0	100,0	100,0
09.0020	-	100,0	30,8	23,1
09.0022	-	75,0	37,5	37,5
09.0023	-	85,7	85,7	85,7
09.0024	-	60,0	60,0	60,0
09.0025	-	33,3	33,3	33,3
09.0026	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	0,2	84,9	17,2	11,8

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

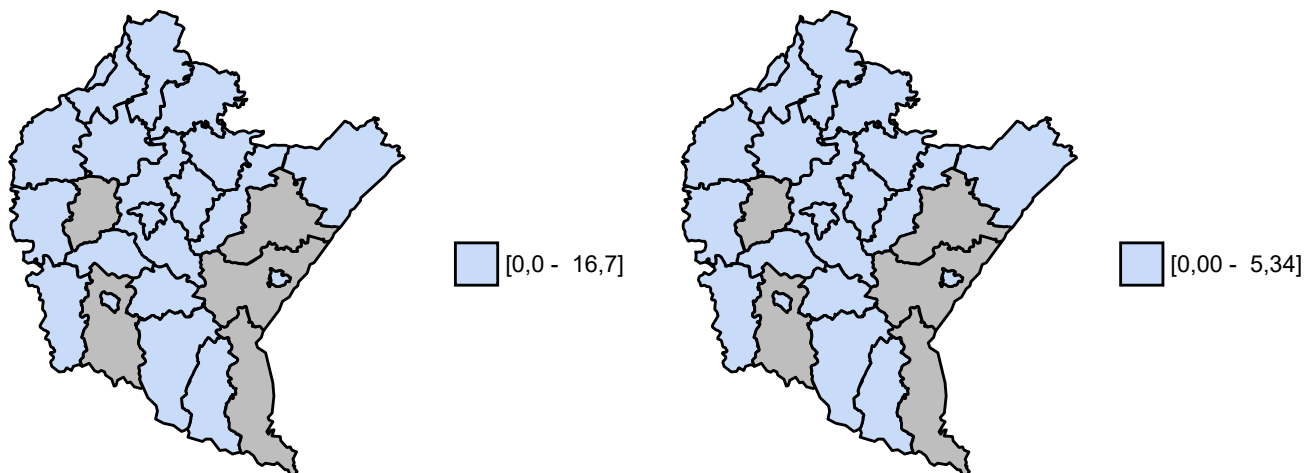
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.104**.

Tabela 2.1.104: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

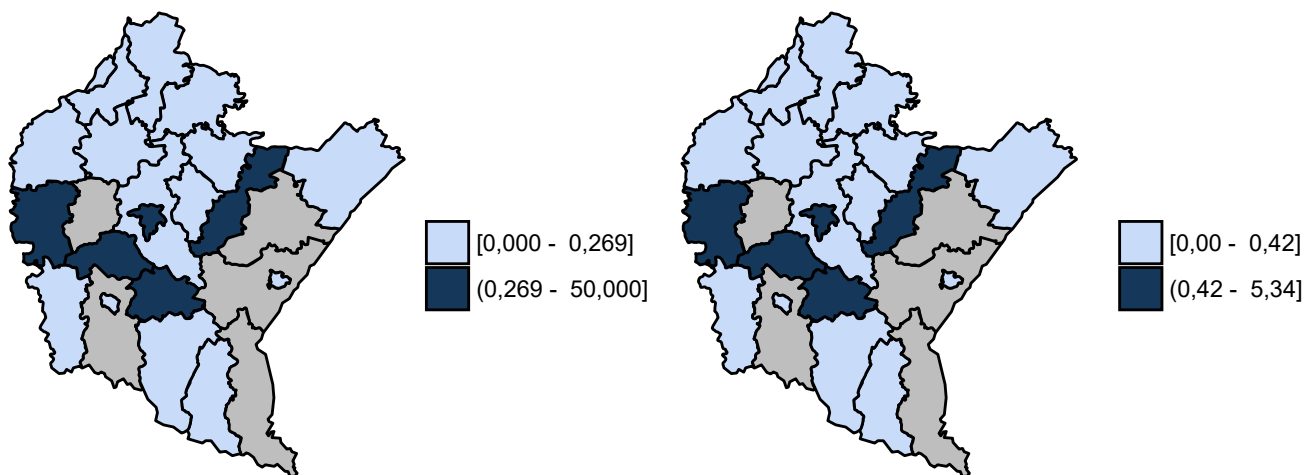
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



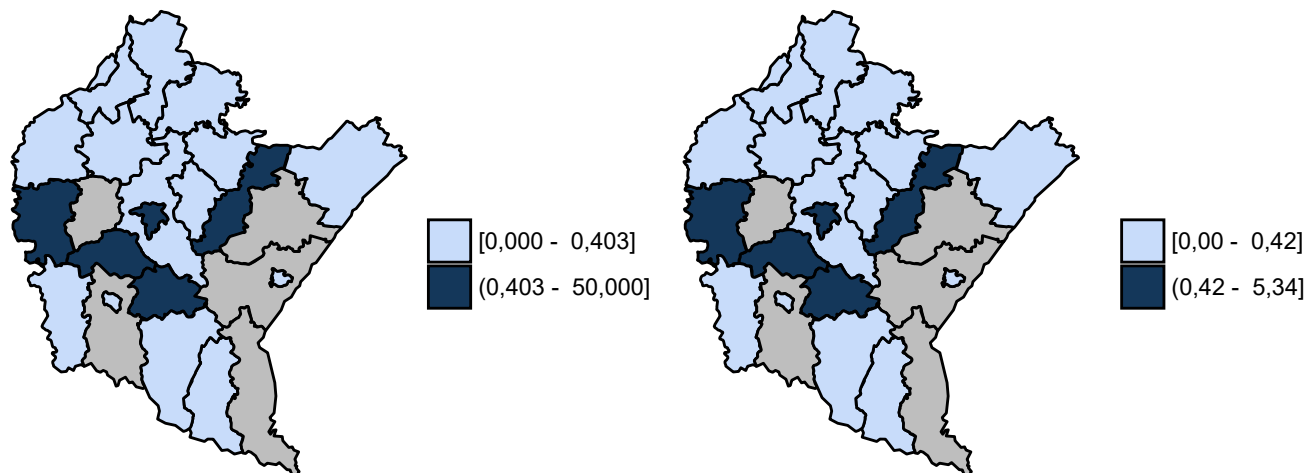
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

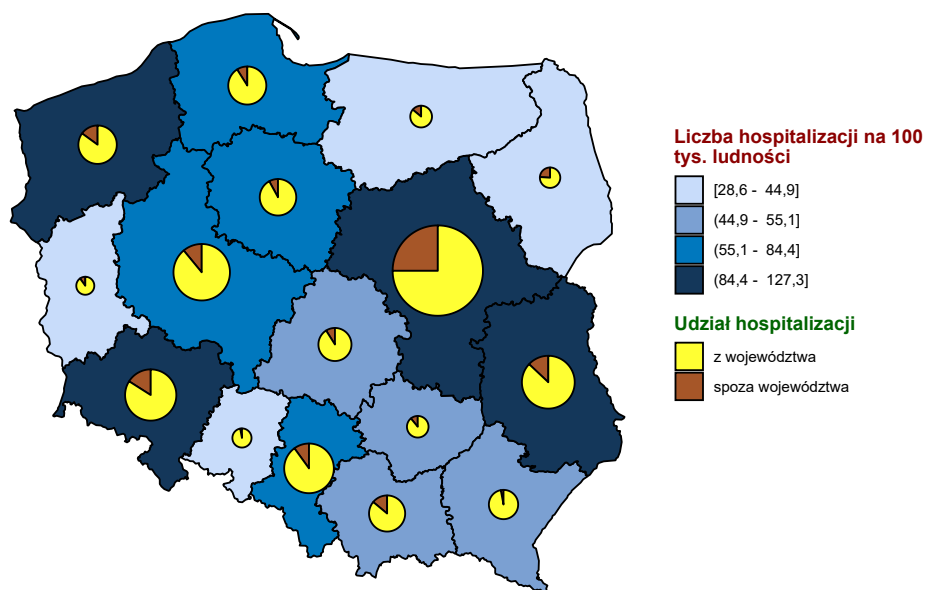


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe (dalej: podgrupa)⁴¹, co stanowiło 8,90% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

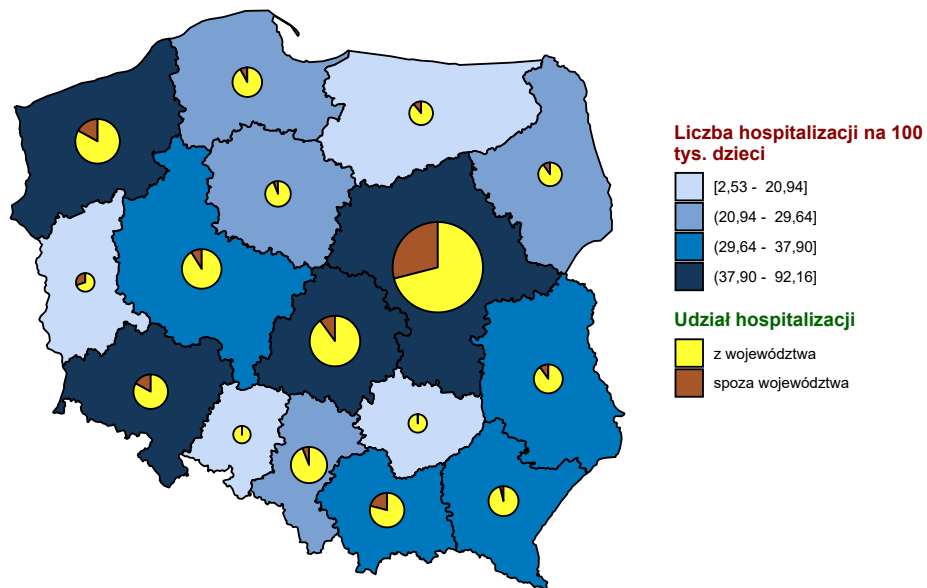
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

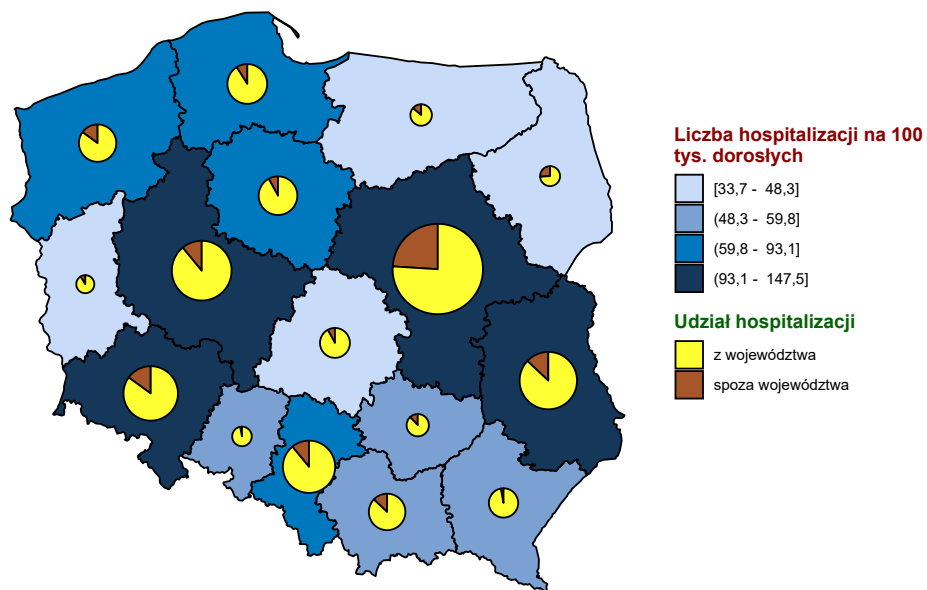
⁴¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L90, L93, L94, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

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



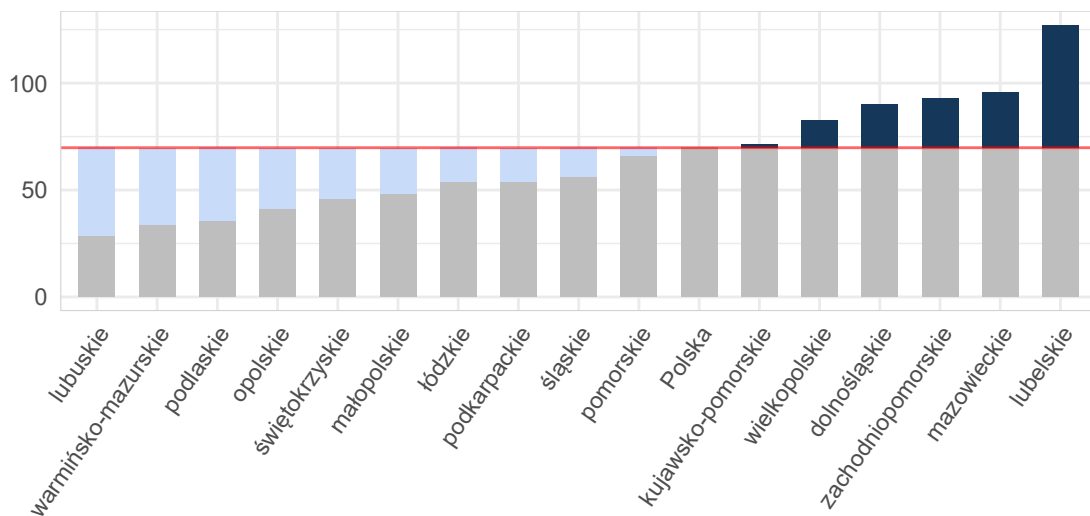
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



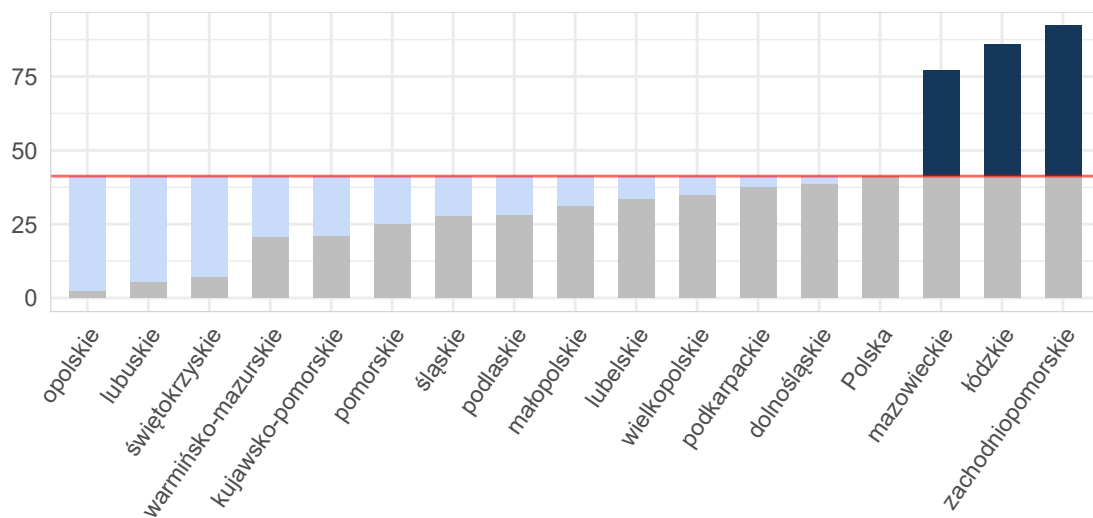
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



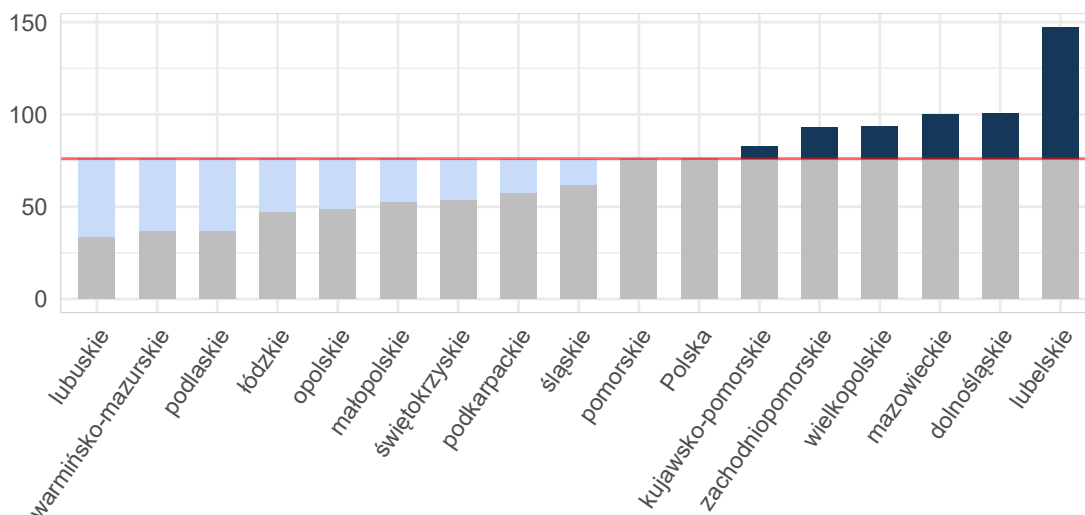
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.105: 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	2,62	0,00	0,54	15,90	90,13	168
kujawsko-pomorskie	1,49	-	0,04	8,19	71,45	181
lubelskie	2,71	0,00	0,99	13,33	127,27	195
lubuskie	0,29	-	0,01	10,31	28,60	373
łódzkie	1,34	0,00	0,37	8,91	53,72	303
małopolskie	1,64	-	0,04	14,72	48,40	205
mazowieckie	5,15	-	0,27	25,42	95,88	198
opolskie	0,41	-	0,03	3,66	41,29	270
podkarpackie	1,15	-	0,07	3,92	54,00	425
podlaskie	0,42	-	0,01	23,81	35,39	110
pomorskie	1,53	0,00	0,45	9,62	65,99	235
śląskie	2,56	0,00	0,09	10,61	56,22	227
świętokrzyskie	0,58	0,00	0,05	11,59	46,13	299
warmińsko-mazurskie	0,49	-	0,00	14,17	33,90	296
wielkopolskie	2,87	-	0,14	11,56	82,52	283
zachodniopomorskie	1,58	-	0,16	15,65	92,79	125
Polska	26,82	0,01	3,26	14,51	69,79	3 893

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: 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 2.1.106: 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
09.0014	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
09.0024	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
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,54 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 47% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,41	0,54	0,04	-	47,0	47,0
09.0010	0,14	0,16	-	-	13,8	60,8
09.0004	0,08	0,09	0,03	-	7,6	68,4
09.0014	0,08	0,08	-	-	6,5	74,9
09.0015	0,04	0,04	0,00	-	3,9	78,9
09.0002	0,03	0,03	-	-	2,9	81,7
09.0009	0,03	0,03	-	-	2,8	84,5
09.0006	0,02	0,02	-	-	1,9	86,4
09.0028	0,01	0,02	-	-	1,9	88,3
09.0005	0,02	0,02	-	-	1,8	90,2
09.0045	0,02	0,02	-	-	1,8	92,0
09.0026	0,02	0,02	-	-	1,7	93,6
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,0	94,7
09.0100	0,01	0,01	-	-	1,0	95,7
09.0008	0,01	0,01	-	-	1,0	96,7
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,9	97,6
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,8	98,3
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
09.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1

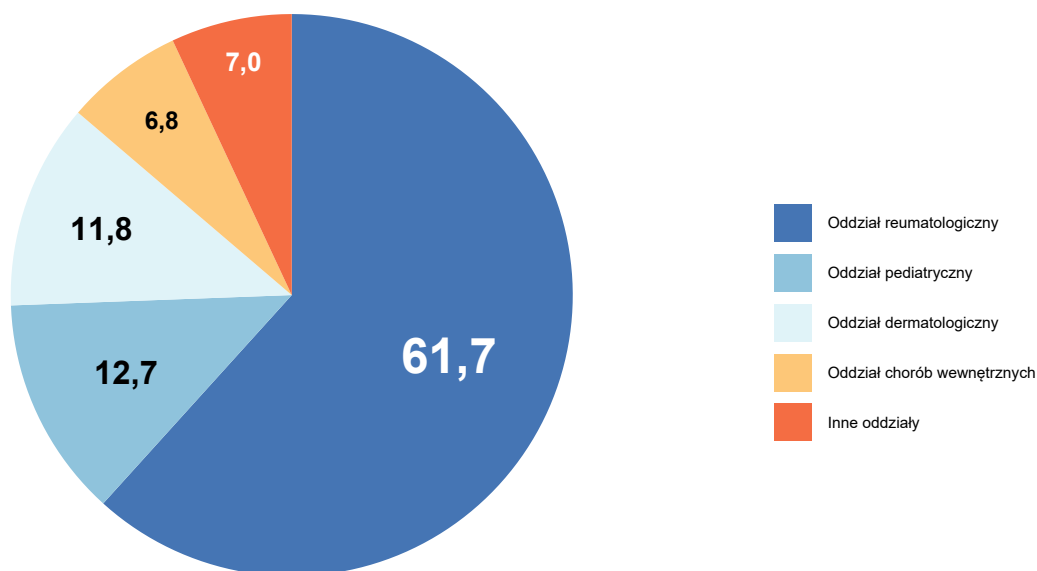
Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,95	1,15	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,2%.

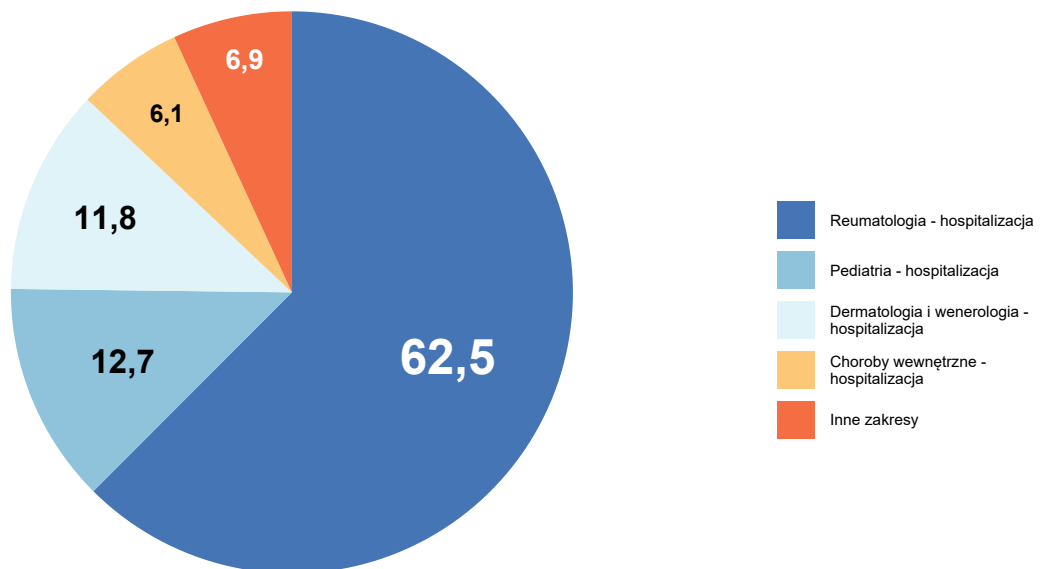
Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. 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 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,40	0,13	-	0,00	-	0,00	0,54
09.0010	0,14	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,16
09.0004	-	-	0,05	-	0,03	0,00	0,09
09.0014	0,07	0,00	-	0,00	-	-	0,08
09.0015	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
09.0002	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0009	-	0,00	0,03	0,00	-	-	0,03
09.0006	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,02
09.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0005	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
09.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0026	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0003	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0100	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
09.0008	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
09.0016	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0011	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,71	0,15	0,14	0,08	0,03	0,05	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,40	0,13	-	0,00	-	0,00	0,54
09.0010	0,14	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,16
09.0004	-	-	0,05	0,00	0,03	0,00	0,09
09.0014	0,07	0,00	-	0,00	-	-	0,08
09.0015	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
09.0002	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0009	-	0,00	0,03	0,00	-	-	0,03
09.0006	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,02
09.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0005	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
09.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0026	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0100	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
09.0008	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
09.0016	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
09.0011	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,72	0,15	0,14	0,07	0,03	0,05	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.110 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.110: 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	41,5	70,0	23,7	6,7	8,5	16,7	19,4	25,0
09.0002	53,1	75,8	-	3,0	12,1	33,3	24,2	27,3
09.0003	47,6	83,3	8,3	16,7	-	16,7	25,0	33,3
09.0004	51,8	79,3	3,4	4,6	12,6	20,7	20,7	37,9
09.0005	50,1	66,7	4,8	-	14,3	28,6	28,6	23,8
09.0006	49,2	68,2	13,6	-	13,6	13,6	22,7	36,4
09.0007	30,6	60,0	40,0	-	-	20,0	40,0	-
09.0008	70,4	63,6	-	9,1	-	-	9,1	81,8
09.0009	55,9	90,6	-	9,4	3,1	15,6	28,1	43,8
09.0010	54,2	79,9	4,4	6,3	8,2	17,0	21,4	42,8
09.0011	61,0	77,8	-	-	-	22,2	33,3	44,4
09.0014	60,1	73,3	1,3	1,3	2,7	18,7	18,7	57,3
09.0015	51,7	88,9	-	8,9	4,4	31,1	24,4	31,1
09.0016	54,9	60,0	10,0	-	-	10,0	30,0	50,0
09.0017	67,0	75,0	-	-	-	-	25,0	75,0
09.0019	31,3	-	-	-	66,7	33,3	-	-
09.0020	63,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0022	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0024	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	61,2	78,9	-	10,5	5,3	10,5	10,5	63,2
09.0028	55,7	100,0	-	-	-	36,4	27,3	36,4
09.0029	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0045	54,7	81,0	-	4,8	-	28,6	33,3	33,3
09.0100	59,7	58,3	-	-	8,3	8,3	33,3	50,0
Woj.	48,5	74,5	12,8	5,7	7,7	18,5	21,1	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.111 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,54	12,78	29,44	31,48	21,11	5,19
09.0002	0,03	3,03	18,18	51,52	24,24	3,03
09.0003	0,01	25,00	8,33	16,67	50,00	-
09.0004	0,09	6,90	24,14	37,93	24,14	6,90
09.0005	0,02	4,76	23,81	57,14	14,29	-
09.0006	0,02	9,09	27,27	36,36	22,73	4,55
09.0007	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
09.0008	0,01	9,09	-	9,09	27,27	54,55
09.0009	0,03	3,12	21,88	40,62	25,00	9,38
09.0010	0,16	8,18	11,32	35,22	35,22	10,06
09.0011	0,01	-	11,11	55,56	11,11	22,22
09.0014	0,08	-	6,67	37,33	45,33	10,67
09.0015	0,04	-	22,22	51,11	17,78	8,89
09.0016	0,01	10,00	-	30,00	50,00	10,00
09.0017	0,00	-	-	-	75,00	25,00
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0026	0,02	-	15,79	21,05	31,58	31,58
09.0028	0,02	-	36,36	27,27	22,73	13,64
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0045	0,02	4,76	9,52	47,62	28,57	9,52
09.0100	0,01	-	16,67	50,00	25,00	8,33
Woj.	1,15	8,70	22,54	34,81	26,11	7,83

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 2.1.112. 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 2.1.112: 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	62,6	35,2	32,4	28,0	50,6
09.0002	-	27,3	72,7	15,2	11,3	45,5
09.0003	-	25,0	75,0	8,0	6,6	83,3
09.0004	3,4	57,5	39,1	27,2	26,7	55,2
09.0005	-	23,8	76,2	7,2	0,0	33,3
09.0006	9,1	40,9	50,0	26,5	18,9	40,9
09.0007	20,0	-	80,0	12,4	14,8	60,0
09.0008	-	18,2	81,8	5,2	4,1	54,5
09.0009	21,9	50,0	28,1	21,2	21,8	50,0
09.0010	3,1	47,2	49,7	19,0	17,1	64,8
09.0011	-	11,1	88,9	13,0	4,0	77,8
09.0014	13,3	38,7	48,0	17,5	13,0	73,3
09.0015	8,9	20,0	71,1	37,1	11,7	53,3
09.0016	-	10,0	90,0	6,8	4,7	70,0
09.0017	-	-	100,0	1,3	0,0	25,0
09.0019	-	66,7	33,3	33,0	46,4	33,3
09.0020	-	-	100,0	11,3	11,3	-
09.0022	50,0	-	50,0	11,1	11,1	-
09.0024	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0

Tabela 2.1.112: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0025	-	100,0	-	39,5	39,5	-
09.0026	-	26,3	73,7	10,3	0,0	31,6
09.0028	-	95,5	4,5	54,3	54,2	63,6
09.0029	-	-	100,0	29,0	29,0	100,0
09.0045	-	33,3	66,7	11,0	8,1	47,6
09.0100	-	8,3	91,7	7,5	0,0	41,7
Woj.	3,9	50,8	45,3	26,2	18,2	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (50.98%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.113. 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 2.1.113: 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 [%]
07.0005	5,0	95,0	-	100,0	2,5	50	27,5
07.0066	10,0	90,0	-	100,0	99,3	0	89,4
07.0012	34,5	65,5	-	100,0	-	26	37,9
07.0019	5,1	94,9	-	100,0	93,4	0	93,2
07.0010	33,5	66,5	-	100,0	1,9	11	42,6
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	113	-
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
07.0048	1,3	97,8	0,9	100,0	4,0	7	78,9
07.0055	-	100,0	-	100,0	-	20	60,0
07.0021	25,0	75,0	-	100,0	3,2	20	48,8
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0015	56,9	43,1	-	100,0	-	6	41,2
07.2070	75,0	25,0	-	100,0	-	15	25,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	9	61,5
07.0007	10,1	86,1	3,8	100,0	27,9	12	67,1
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	28,3	69,3	2,3	100,0	1,0	42	23,1
07.0017	25,0	75,0	-	100,0	7,7	28	38,5
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	12	90,9
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	20	57,1
07.0040	8,8	91,2	-	100,0	11,5	22	63,2
07.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	31	33,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	12,5	186	12,5
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	57,1	42,9	-	100,0	-	18	42,9
07.0081	-	100,0	-	100,0	-	31	-

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

Tabela 2.1.113: 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 [%]
07.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	74	-
07.0011	40,3	59,7	-	100,0	18,9	18	37,1
07.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	28	50,0
07.0020	91,7	8,3	-	100,0	-	6	8,3
07.0093	-	100,0	-	100,0	-	41	-
07.0050	-	100,0	-	100,0	-	110	50,0
07.0061	75,0	25,0	-	100,0	-	18	25,0
07.0030	-	100,0	-	100,0	-	271	-
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	25,0	75,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	93	-
07.0013	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
07.0060	50,0	50,0	-	100,0	-	21	50,0
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	81	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	14,0	85,6	0,5	100,0	45,5	0	68,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁵. 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.

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,54	2,04	-	100,00	7,73	0,78
09.0002	0,03	-	-	100,00	6,06	-
09.0003	0,01	-	-	100,00	-	100,00
09.0004	0,09	11,49	31,17	68,83	22,00	-
09.0005	0,02	-	-	100,00	5,00	100,00
09.0006	0,02	-	-	100,00	10,53	33,33
09.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0008	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,03	-	-	100,00	15,62	-
09.0010	0,16	-	1,26	98,74	2,65	-
09.0011	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,08	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	100,00	-	-

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

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0028	0,02	-	-	100,00	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0045	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,01	-	-	100,00	8,33	-
Woj.	1,15	1,83	2,57	97,43	8,29	2,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	31,17	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	1,26	-	-	-	-	100,00
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,57	-	10,34	41,38	41,38	6,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0004	32,43	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	0,66	-	-	-	-	100,00
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,85	-	10,71	42,86	42,86	3,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0010	14,29	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,68	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.119**.

Tabela 2.1.118: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H96D [%]	H96C [%]	H96CF [%]	D55 [%]	H96CE [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,5	13,9	35,6	26,9	8,0	7,0	8,7
09.0002	0,0	48,5	9,1	18,2	3,0	3,0	18,2
09.0003	0,0	33,3	41,7	-	-	16,7	8,3
09.0004	0,1	-	5,7	5,7	2,3	4,6	81,6
09.0005	0,0	-	4,8	4,8	-	-	90,5
09.0006	0,0	-	13,6	27,3	-	4,5	54,5
09.0007	0,0	-	40,0	20,0	-	-	40,0
09.0008	0,0	-	45,5	-	-	36,4	18,2
09.0009	0,0	9,4	25,0	15,6	3,1	9,4	37,5
09.0010	0,2	67,9	13,2	9,4	0,6	2,5	6,3
09.0011	0,0	-	22,2	33,3	-	11,1	33,3
09.0014	0,1	88,0	6,7	4,0	-	-	1,3
09.0015	0,0	35,6	35,6	26,7	-	2,2	-
09.0016	0,0	10,0	40,0	10,0	-	20,0	20,0
09.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	31,6	26,3	21,1	-	21,1	-
09.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0045	0,0	-	19,0	4,8	-	-	76,2
09.0100	0,0	8,3	8,3	16,7	8,3	-	58,3
Woj.	1,1	25,8	25,0	18,4	6,2	6,0	18,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
H96C układowe choroby tkanki łącznej
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.
D55 ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji
H96CE układowe choroby tkanki łącznej >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.120 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.120: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	99,81	0,2
09.0002	-	3,03	96,97	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	10,34	-	88,51	1,1
09.0005	4,76	-	90,48	4,8
09.0006	81,82	-	18,18	-
09.0007	20,00	20,00	60,00	-
09.0008	81,82	-	18,18	-
09.0009	9,38	-	90,62	-
09.0010	90,57	0,63	8,18	0,6
09.0011	22,22	-	77,78	-
09.0014	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.120: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0015	-	6,67	93,33	-
09.0016	10,00	10,00	80,00	-
09.0017	-	-	100,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	100,00	-	-	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	4,55	90,91	4,5
09.0029	-	-	100,00	-
09.0045	100,00	-	-	-
09.0100	-	8,33	91,67	-
Woj.	18,36	0,78	80,42	0,4

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

W tabeli 2.1.121 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.121: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,5	1,3	1,3	10,6	10,4	11,7
09.0002	0,0	6,1	3,0	6,1	3,0	6,1
09.0003	0,0	-	-	-	-	8,3
09.0004	0,1	-	-	2,3	2,3	1,1
09.0005	0,0	-	-	4,8	4,8	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	4,5
09.0007	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	-
09.0008	0,0	-	-	9,1	9,1	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	3,1
09.0010	0,2	-	-	7,5	7,5	10,1
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,1	-	-	-	-	4,0
09.0015	0,0	2,2	-	8,9	4,4	6,7
09.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	5,3	5,3	-
09.0028	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	8,3	8,3	-
Woj.	1,1	1,0	0,8	7,5	7,1	8,4

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

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

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

W tabeli 2.1.122 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	7,9	7,1	7,0	7,1	6,7	31,5
09.0002	11,4	7,6	10,0	8,0	-	12,1
09.0003	9,1	7,7	7,5	6,9	-	8,3
09.0004	3,4	7,9	2,0	3,7	33,3	67,8
09.0005	4,8	7,3	3,0	3,3	-	61,9
09.0006	7,9	7,8	7,0	4,5	-	18,2
09.0007	4,6	6,3	4,0	2,1	-	40,0
09.0008	6,9	10,0	8,0	2,2	-	9,1
09.0009	4,9	7,8	4,0	2,2	-	28,1
09.0010	10,8	8,1	11,0	4,9	-	3,8
09.0011	7,4	8,2	7,0	6,4	11,1	33,3
09.0014	8,3	8,7	8,0	2,5	-	5,3
09.0015	4,8	7,8	2,0	5,4	4,4	60,0
09.0016	4,4	8,3	5,0	2,0	-	40,0
09.0017	5,8	8,5	3,0	7,6	25,0	50,0
09.0019	0,3	5,7	-	-	66,7	100,0
09.0020	5,0	8,4	5,0	-	-	-
09.0022	4,0	9,2	4,0	1,4	-	50,0
09.0024	5,0	10,5	5,0	1,4	-	-
09.0025	4,0	8,4	4,0	-	-	-
09.0026	6,3	9,0	4,0	5,1	-	36,8
09.0028	8,9	7,8	7,0	6,2	-	18,2
09.0029	4,0	10,5	4,0	-	-	-
09.0045	4,8	7,7	4,0	3,0	-	42,9
09.0100	7,2	8,4	5,0	5,5	-	33,3
Woj.	7,6	7,7	7,0	6,2	6,2	29,3

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

Tabela 2.1.123 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁴⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.123: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	43,2	7,1	0,2
09.0002	3,0	54,5	15,2	6,1
09.0003	-	58,3	16,7	16,7
09.0004	-	54,7	32,6	4,7
09.0005	-	35,0	15,0	-
09.0006	-	45,5	27,3	13,6
09.0007	20,0	40,0	-	-
09.0008	-	18,2	-	-
09.0009	-	65,6	40,6	28,1

⁴⁷Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.123: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0010	0,6	42,4	12,0	7,0
09.0011	-	55,6	33,3	33,3
09.0014	-	44,0	2,7	1,3
09.0015	6,7	44,4	8,9	2,2
09.0016	10,0	50,0	10,0	10,0
09.0017	-	50,0	25,0	25,0
09.0019	-	-	-	-
09.0020	-	100,0	-	-
09.0022	-	100,0	50,0	50,0
09.0024	-	50,0	50,0	50,0
09.0025	-	100,0	-	-
09.0026	-	52,6	10,5	-
09.0028	4,5	61,9	9,5	9,5
09.0029	-	-	-	-
09.0045	-	57,1	28,6	-
09.0100	8,3	58,3	41,7	-
Woj.	0,8	46,0	12,4	3,8

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

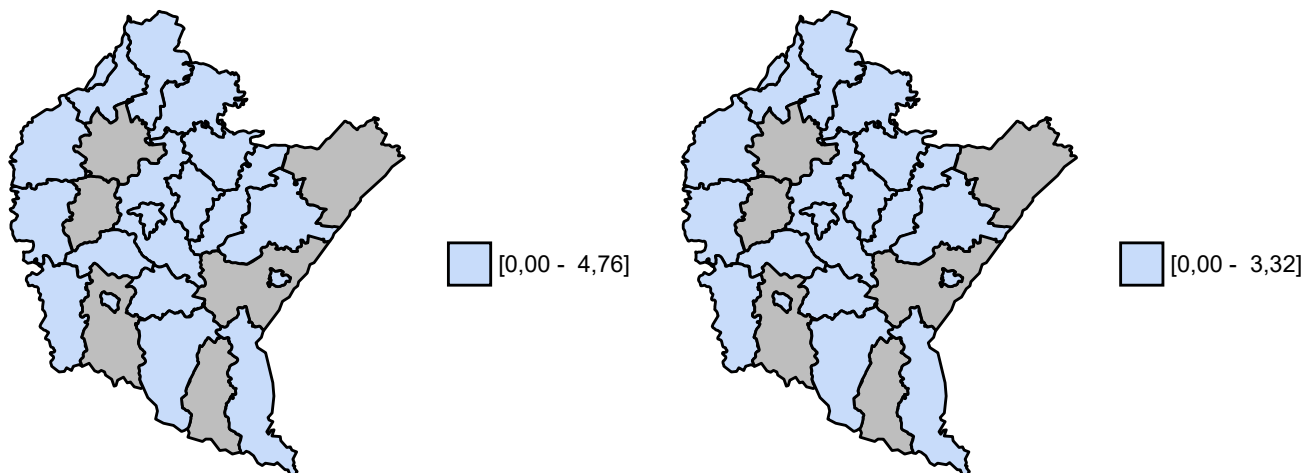
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.124**.

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

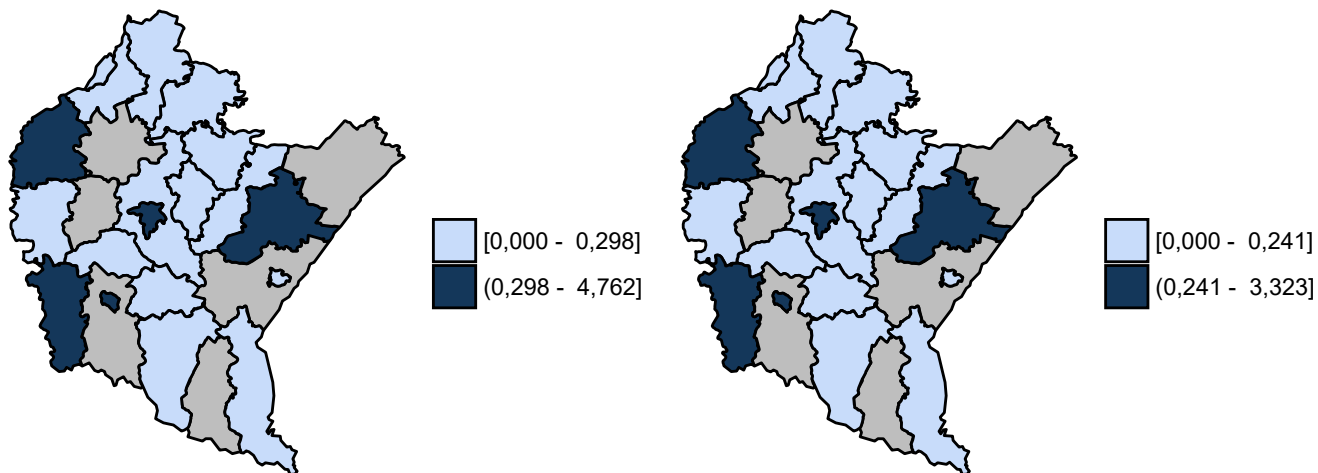
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



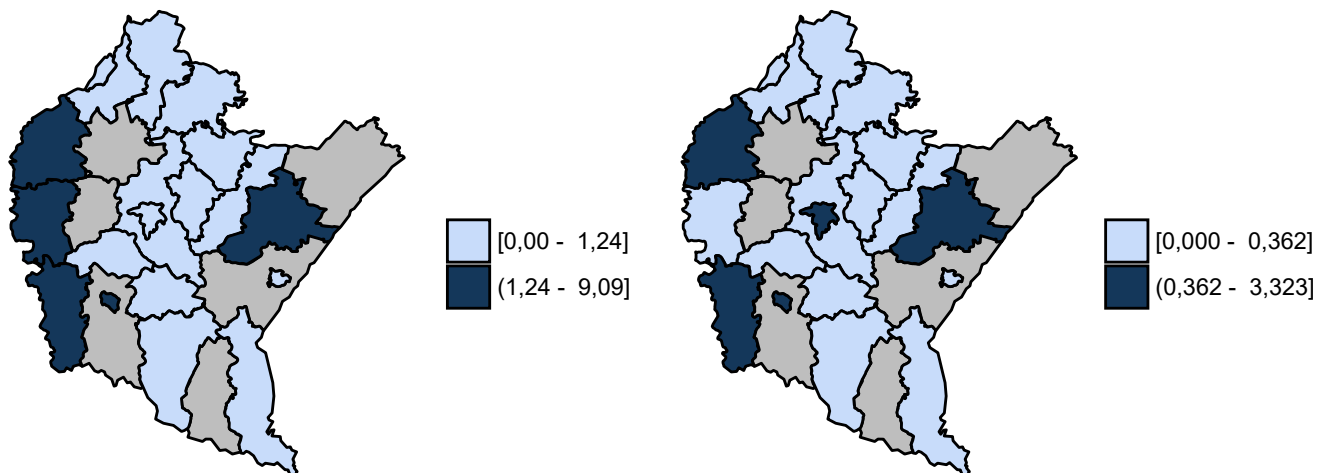
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



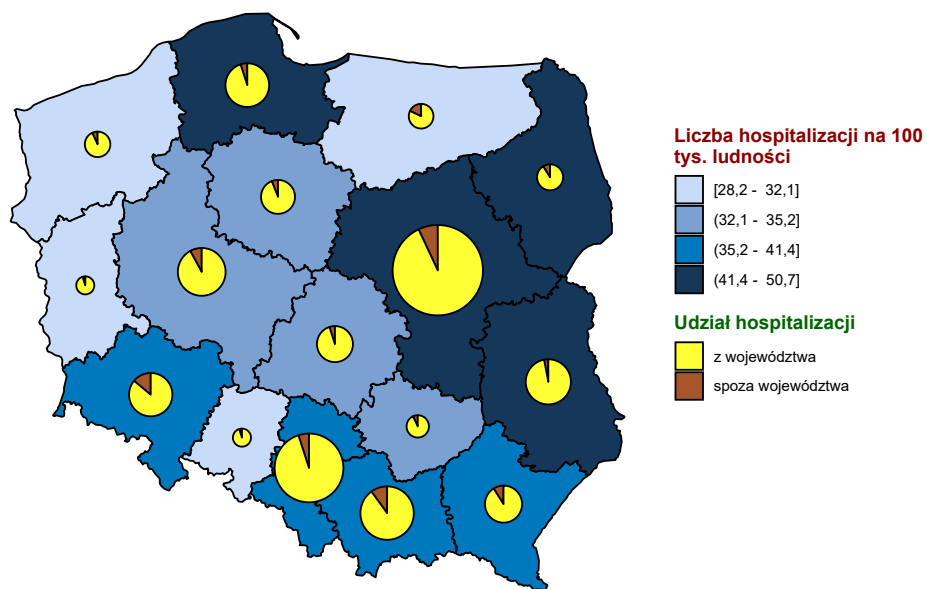
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Choroby zapalne skóry

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne skóry (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 6,82% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

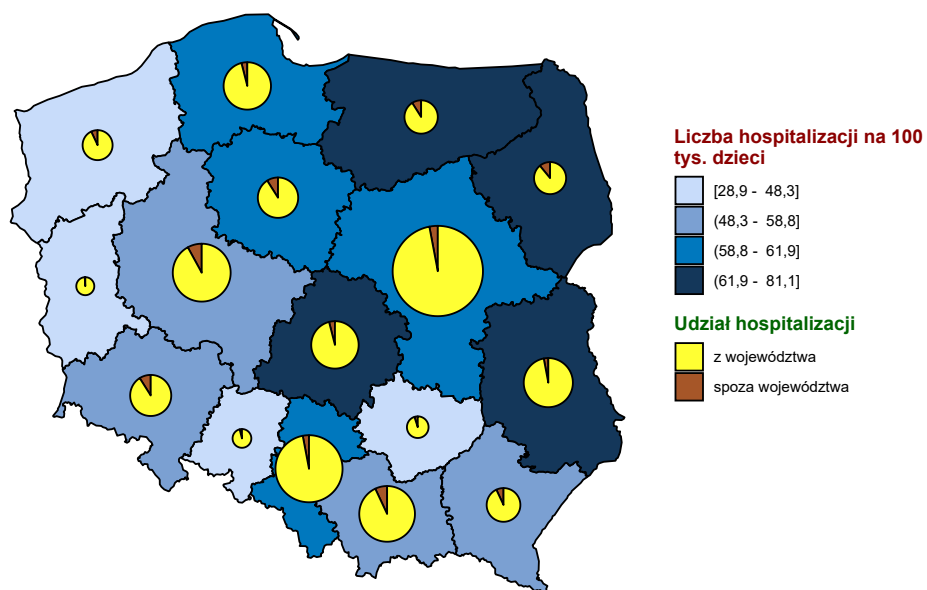
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D69.0, D86.3, L41, L42, L43, L44, L45, L51, L52, L53, L54, L70, L71, L88, L92, L95, R21, R22.

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



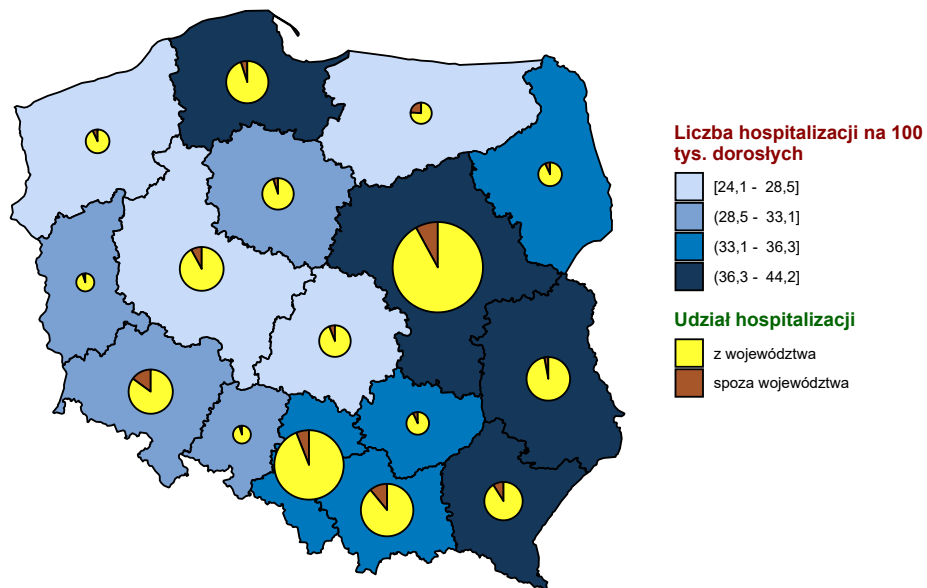
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



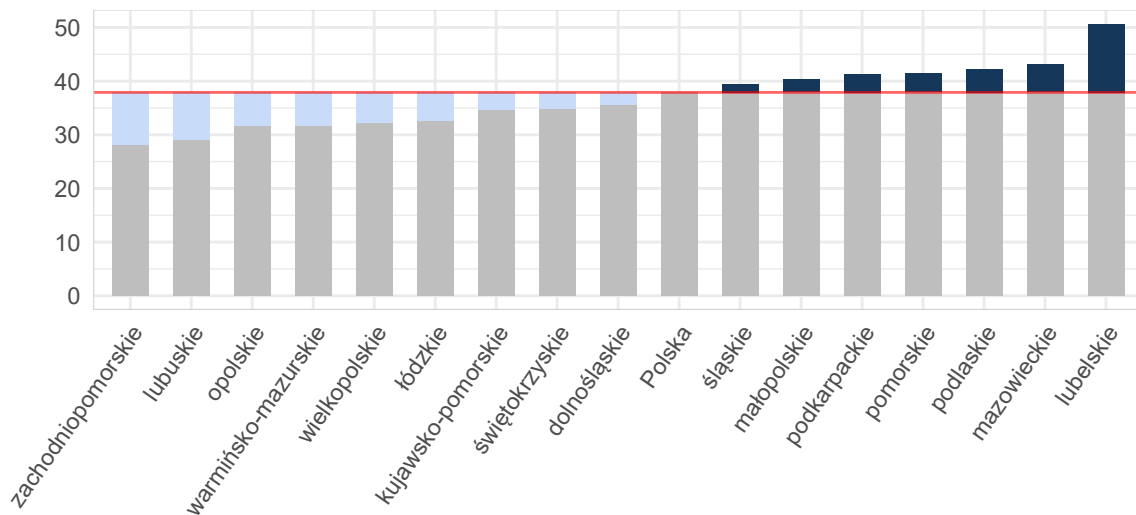
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



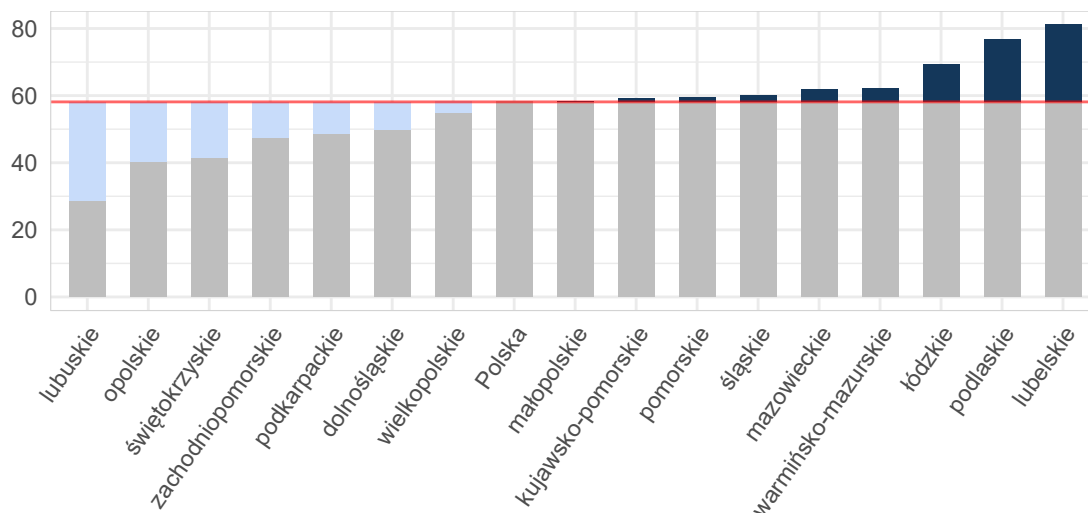
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



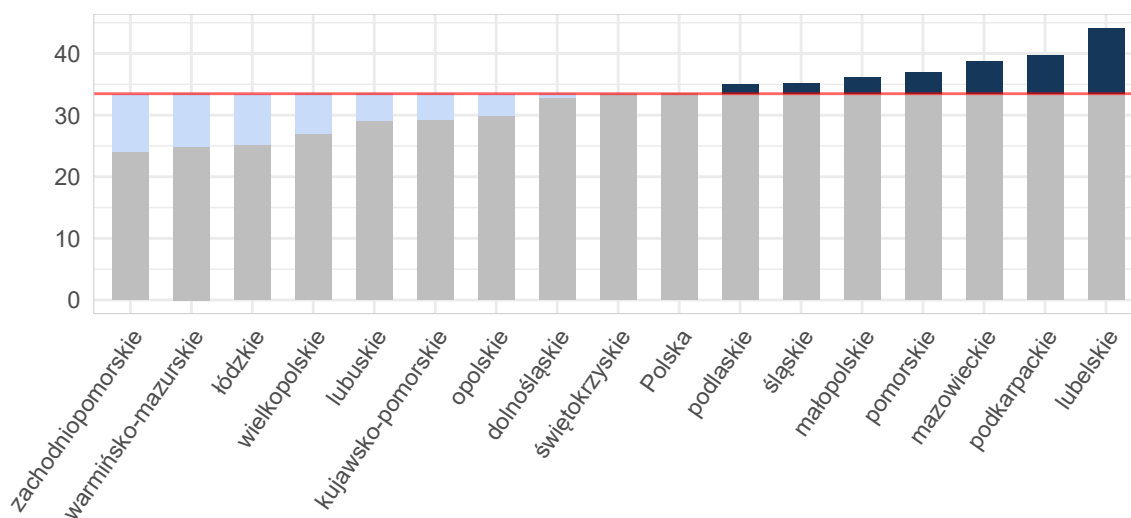
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.125: 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	1,03	-	0,23	13,93	35,61	40
kujawsko-pomorskie	0,72	-	0,02	6,23	34,65	40
lubelskie	1,08	0,00	0,08	3,88	50,72	55
lubuskie	0,30	0,00	0,04	5,08	29,00	83

Tabela 2.1.125: 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	0,81	0,03	0,07	5,91	32,67	78
małopolskie	1,36	0,00	0,05	10,34	40,30	115
mazowieckie	2,31	-	0,56	7,05	43,09	89
opolskie	0,31	-	0,02	5,41	31,62	68
podkarpackie	0,88	-	0,09	9,43	41,36	70
podlaskie	0,50	-	0,02	8,98	42,22	45
pomorskie	0,96	-	0,28	5,11	41,41	85
śląskie	1,80	0,00	0,21	5,51	39,39	69
świętokrzyskie	0,44	0,00	0,09	7,11	34,80	91
warmińsko-mazurskie	0,46	0,00	0,03	18,68	31,68	61
wielkopolskie	1,12	-	0,06	8,19	32,28	98
zachodniopomorskie	0,48	-	0,01	7,28	28,16	47
Polska	14,57	0,04	1,85	7,79	37,90	1 134

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.126: 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	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 15,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.127 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

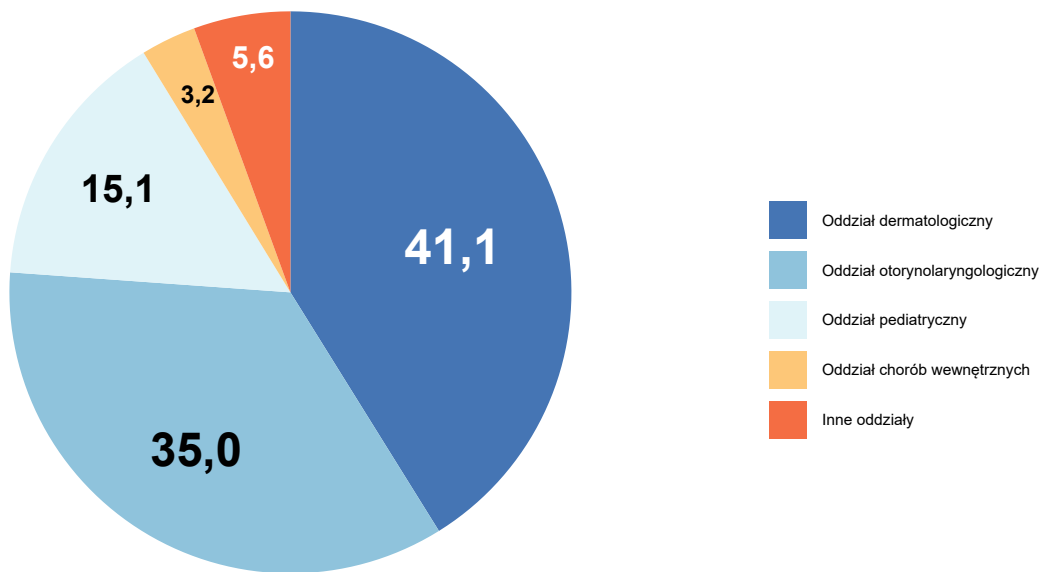
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,14	0,14	-	-	15,8	15,8
09.0002	0,13	0,14	0,05	-	15,6	31,4
09.0006	0,10	0,11	0,01	-	12,0	43,4
09.0007	0,09	0,10	0,01	-	11,4	54,8
09.0009	0,08	0,08	0,00	-	9,7	64,4
09.0005	0,06	0,06	-	-	6,8	71,2
09.0100	0,05	0,05	-	-	5,8	77,0
09.0010	0,04	0,04	0,01	-	5,1	82,2
09.0001	0,04	0,04	0,00	-	4,1	86,2
09.0011	0,03	0,03	0,01	-	3,1	89,3
09.0008	0,01	0,01	-	-	1,6	90,9
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,0	91,9
09.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,0	93,0
09.0017	0,01	0,01	-	-	1,0	94,0
09.0022	0,01	0,01	-	-	0,9	94,9
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,8	95,7
09.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	96,4
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
09.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,4
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	97,8
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,5	98,3
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,84	0,88	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,4%.

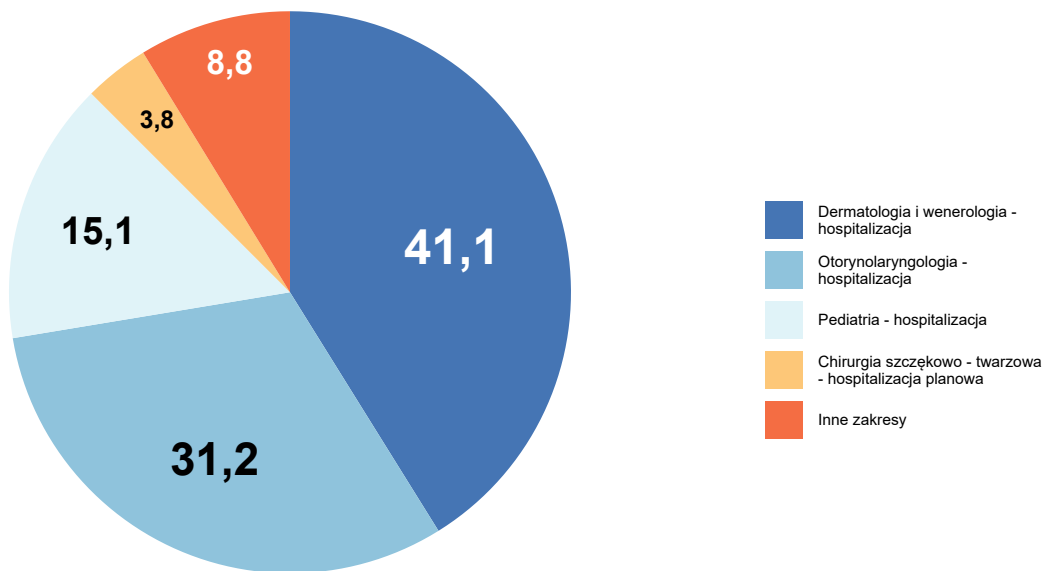
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: 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 2.1.128 oraz Tabela 2.1.129. 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 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,14
09.0002	0,03	0,09	0,01	-	0,00	0,00	0,14
09.0006	0,06	0,03	0,01	0,00	-	0,00	0,11
09.0007	-	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,10
09.0009	0,04	0,03	0,01	0,00	-	-	0,08
09.0005	0,05	-	0,00	0,00	-	0,00	0,06
09.0100	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
09.0010	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,04
09.0001	-	-	0,02	-	0,01	0,00	0,04
09.0011	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0008	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0003	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0015	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0017	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,31	0,13	0,03	0,01	0,04	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,14
09.0002	0,03	0,09	0,01	-	-	0,01	0,14
09.0006	0,06	0,03	0,01	-	0,00	0,00	0,11
09.0007	-	0,05	0,01	0,03	0,00	0,00	0,10
09.0009	0,04	0,03	0,01	-	0,00	-	0,08
09.0005	0,05	-	0,00	-	0,00	0,00	0,06
09.0100	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
09.0010	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	-	0,02	-	-	0,01	0,04
09.0011	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0008	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0003	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0015	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
09.0017	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0012	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0016	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0013	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0020	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,36	0,28	0,13	0,03	0,03	0,05	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.130 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.130: 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	8,9	52,8	91,7	-	-	5,6	-	2,8
09.0002	48,0	48,9	14,6	5,1	8,0	17,5	16,8	38,0
09.0003	26,4	22,2	22,2	33,3	22,2	-	22,2	-
09.0004	49,4	59,0	5,8	5,8	12,9	19,4	22,3	33,8
09.0005	41,2	71,7	18,3	6,7	13,3	26,7	8,3	26,7
09.0006	47,0	65,1	18,9	1,9	11,3	17,0	15,1	35,8
09.0007	41,9	61,0	19,0	8,0	13,0	20,0	10,0	30,0
09.0008	6,9	42,9	92,9	-	-	7,1	-	-
09.0009	46,0	57,6	11,8	9,4	7,1	22,4	16,5	32,9
09.0010	44,1	48,9	20,0	8,9	6,7	13,3	11,1	40,0
09.0011	55,4	40,7	14,8	-	7,4	7,4	3,7	66,7
09.0012	19,9	28,6	71,4	-	-	-	28,6	-
09.0013	39,0	50,0	25,0	25,0	-	-	25,0	25,0
09.0014	21,3	83,3	66,7	-	-	16,7	-	16,7
09.0015	31,2	88,9	44,4	-	-	11,1	22,2	22,2
09.0016	29,2	60,0	60,0	-	-	-	-	40,0
09.0017	23,7	44,4	55,6	-	22,2	-	11,1	11,1
09.0018	20,8	50,0	50,0	-	25,0	25,0	-	-
09.0019	5,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	45,2	75,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0022	3,4	62,5	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	21,7	-	66,7	-	-	-	33,3	-
09.0024	47,0	33,3	-	-	33,3	33,3	-	33,3
09.0026	76,3	100,0	-	-	-	-	33,3	66,7

Tabela 2.1.130: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0029	56,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0030	36,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-	-
09.0100	54,3	62,7	3,9	5,9	11,8	15,7	19,6	43,1
Woj.	43,0	57,2	21,6	5,5	9,8	16,8	14,3	32,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.131 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.131: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	16,67	61,11	19,44	2,78	-
09.0002	0,14	0,73	14,60	34,31	40,88	9,49
09.0003	0,01	-	11,11	66,67	22,22	-
09.0004	0,14	3,60	17,27	42,45	27,34	9,35
09.0005	0,06	10,00	30,00	25,00	33,33	1,67
09.0006	0,11	1,89	25,47	33,96	29,25	9,43
09.0007	0,10	-	21,00	43,00	34,00	2,00
09.0008	0,01	7,14	71,43	21,43	-	-
09.0009	0,08	2,35	21,18	40,00	30,59	5,88
09.0010	0,04	-	28,89	24,44	37,78	8,89
09.0011	0,03	-	11,11	18,52	40,74	29,63
09.0012	0,01	-	57,14	14,29	14,29	14,29
09.0013	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0014	0,01	-	50,00	50,00	-	-
09.0015	0,01	-	44,44	55,56	-	-
09.0016	0,00	-	40,00	20,00	20,00	20,00
09.0017	0,01	-	33,33	55,56	11,11	-
09.0018	0,00	-	25,00	75,00	-	-
09.0019	0,00	-	66,67	33,33	-	-
09.0020	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
09.0022	0,01	-	87,50	12,50	-	-
09.0023	0,00	-	66,67	-	33,33	-

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.131: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0024	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0026	0,00	-	-	-	33,33	66,67
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,05	5,88	7,84	49,02	23,53	13,73
Woj.	0,88	2,95	23,98	36,14	29,20	7,73

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.132. 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 2.1.132: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,8	52,8	44,4	28,2	22,3	55,6
09.0002	2,9	27,7	69,3	19,6	8,2	59,1
09.0003	11,1	55,6	33,3	50,5	21,9	66,7
09.0004	1,4	48,9	49,6	25,1	18,2	48,9
09.0005	1,7	26,7	71,7	12,2	12,3	41,7
09.0006	25,5	16,0	58,5	24,9	11,5	52,8
09.0007	31,0	25,0	44,0	18,2	14,7	46,0
09.0008	7,1	21,4	71,4	18,9	2,1	42,9
09.0009	14,1	25,9	60,0	13,2	8,1	47,1
09.0010	-	26,7	73,3	11,5	6,8	60,0
09.0011	-	22,2	77,8	12,4	11,8	55,6
09.0012	14,3	14,3	71,4	9,6	4,2	100,0
09.0013	-	25,0	75,0	3,7	0,0	25,0
09.0014	16,7	-	83,3	11,5	10,7	83,3
09.0015	-	-	100,0	5,3	0,0	44,4
09.0016	-	-	100,0	13,0	17,0	100,0
09.0017	-	22,2	77,8	7,9	6,3	66,7
09.0018	-	50,0	50,0	15,9	7,2	50,0
09.0019	-	33,3	66,7	10,2	0,0	-
09.0020	-	-	100,0	16,1	17,1	100,0
09.0022	-	25,0	75,0	6,7	0,0	50,0
09.0023	-	-	100,0	-	0,0	66,7
09.0024	-	33,3	66,7	11,1	0,0	100,0
09.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0030	-	-	100,0	5,8	5,8	-
09.0100	2,0	49,0	49,0	22,9	21,4	52,9
Woj.	9,4	30,2	60,3	19,1	11,8	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.16%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 35.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć

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

w trybie nagłym wyniosła 29 (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 2.1.133. 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 2.1.133: 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 [%]
07.0005	29,4	70,6	-	100,0	2,8	31	14,2
07.0010	54,1	45,9	-	100,0	15,4	5	32,4
07.0012	37,3	62,7	-	100,0	-	81	3,4
07.0019	22,7	77,3	-	100,0	99,5	0	77,1
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0013	-	100,0	-	100,0	33,3	2	66,7
07.0027	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	41	26,7
07.0008	90,5	9,5	-	100,0	50,0	6	9,5
07.0038	68,2	31,8	-	100,0	-	5	27,3
07.0021	18,0	82,0	-	100,0	1,1	16	35,1
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	55,8	44,2	-	100,0	-	5	44,2
07.0047	66,7	33,3	-	100,0	-	44	-
07.0007	29,2	68,8	2,1	100,0	15,2	37	25,0
07.0015	56,7	43,3	-	100,0	17,9	6	31,1
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	50,0	50,0	-	100,0	-	50	-
07.0018	41,9	58,1	-	100,0	9,8	11	36,2
07.0017	41,0	59,0	-	100,0	10,2	11	35,0
07.0009	81,8	18,2	-	100,0	-	6	18,2
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0028	80,0	20,0	-	100,0	33,3	6	13,3
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	17	33,3
07.0084	56,2	43,8	-	100,0	14,3	37	12,5
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0032	6,7	93,3	-	100,0	92,9	0	93,3
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0023	71,4	28,6	-	100,0	16,7	4	28,6
07.0003	14,4	85,6	-	100,0	0,7	33	25,0
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	30	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	88,9	0	100,0
07.2070	-	100,0	-	100,0	-	6	80,0
07.0082	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0051	90,0	10,0	-	100,0	-	7	10,0
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	50,0	18	33,3
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0057	-	100,0	-	100,0	-	93	-
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0075	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	89	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	15	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	62	-
07.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	62,5	37,5	-	100,0	-	2	37,5
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.133: 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 [%]
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	125	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	41	-
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	35,2	64,7	0,1	100,0	40,9	0	64,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.134** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². 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.

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

Tabela 2.1.134: 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	0,04	-	2,78	-	100,00	97,22	-	18,75
09.0002	0,14	0,73	27,94	-	100,00	72,06	1,25	5,56
09.0003	0,01	44,44	-	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,14	-	9,35	-	100,00	90,65	-	16,67
09.0005	0,06	-	-	-	-	100,00	-	54,55
09.0006	0,11	1,89	15,38	6,25	-	84,62	4,41	20,00
09.0007	0,10	3,00	51,55	19,15	100,00	48,45	-	-
09.0008	0,01	7,14	-	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,08	-	17,65	20,00	-	82,35	-	-
09.0010	0,04	-	17,78	-	100,00	82,22	6,67	-
09.0011	0,03	-	11,11	-	-	88,89	-	-
09.0012	0,01	14,29	-	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,00	75,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	16,67	-	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,01	11,11	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,05	-	11,76	-	-	88,24	-	100,00
Woj.	0,88	1,93	17,38	9,22	100,00	82,62	1,12	11,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.135: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	2,78	-	-	100,00	-	-
09.0002	27,94	2,63	34,21	55,26	7,89	-
09.0004	9,35	-	38,46	53,85	7,69	-
09.0006	15,38	-	6,25	93,75	-	-
09.0007	51,55	8,00	80,00	10,00	2,00	-
09.0009	17,65	-	20,00	13,33	66,67	-
09.0010	17,78	-	-	75,00	25,00	-
09.0011	11,11	-	-	66,67	33,33	-
09.0100	11,76	-	-	83,33	16,67	-
Woj.	17,38	3,33	41,33	42,67	12,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	31,62	2,70	35,14	54,05	8,11	-
09.0004	8,40	-	45,45	45,45	9,09	-
09.0006	19,05	-	6,25	93,75	-	-
09.0007	58,75	8,51	78,72	10,64	2,13	-
09.0009	20,00	-	20,00	13,33	66,67	-
09.0010	16,67	-	-	83,33	16,67	-
09.0011	13,04	-	-	66,67	33,33	-
09.0100	12,24	-	-	83,33	16,67	-
Woj.	20,77	3,55	41,84	41,84	12,77	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	3,03	-	-	100,00	-	-
09.0002	5,26	-	-	100,00	-	-
09.0004	25,00	-	-	100,00	-	-
09.0007	17,65	-	100,00	-	-	-
09.0010	22,22	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	4,89	-	33,33	55,56	11,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.138** przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.139**.

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	C57 [%]	J49 [%]	P20 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	13,9	2,8	8,3	50,0	22,2	2,8
09.0002	0,1	10,2	40,1	10,9	6,6	2,9	29,2
09.0003	0,0	-	-	-	22,2	22,2	55,6
09.0004	0,1	50,4	7,9	18,0	2,9	11,5	9,4
09.0005	0,1	63,3	-	26,7	5,0	5,0	-
09.0006	0,1	36,8	13,2	18,9	10,4	0,9	19,8
09.0007	0,1	-	37,0	1,0	6,0	2,0	54,0
09.0008	0,0	-	-	-	64,3	21,4	14,3
09.0009	0,1	32,9	18,8	14,1	10,6	5,9	17,6
09.0010	0,0	24,4	28,9	6,7	11,1	6,7	22,2
09.0011	0,0	7,4	66,7	-	3,7	11,1	11,1
09.0012	0,0	28,6	-	-	57,1	-	14,3
09.0013	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
09.0014	0,0	-	16,7	-	33,3	33,3	16,7
09.0015	0,0	-	11,1	-	22,2	55,6	11,1
09.0016	0,0	20,0	-	-	60,0	20,0	-
09.0017	0,0	33,3	-	-	55,6	-	11,1
09.0018	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0020	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0026	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0100	0,1	47,1	5,9	29,4	-	5,9	11,8
Woj.	0,9	27,7	19,3	12,7	12,6	7,4	20,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
J49 łagodne choroby dermatologiczne
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.140 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.140: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	16,06	1,46	82,48	-
09.0003	22,22	-	77,78	-
09.0004	14,39	0,72	84,17	0,7
09.0005	10,00	-	90,00	-
09.0006	92,45	-	7,55	-
09.0007	13,00	2,00	85,00	-
09.0008	50,00	-	50,00	-
09.0009	48,24	-	51,76	-
09.0010	2,22	-	97,78	-

Tabela 2.1.140: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0011	11,11	-	88,89	-
09.0012	14,29	-	85,71	-
09.0013	75,00	-	25,00	-
09.0014	-	16,67	83,33	-
09.0015	33,33	11,11	55,56	-
09.0016	60,00	-	40,00	-
09.0017	22,22	11,11	66,67	-
09.0018	-	50,00	50,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	87,50	12,50	-	-
09.0023	66,67	-	33,33	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0100	1,96	1,96	96,08	-
Woj.	27,27	1,36	71,25	0,1

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

W tabeli **2.1.141** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.141: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	5,6	5,6	-	-	5,6
09.0002	0,1	2,2	1,5	2,9	2,2	8,8
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,1	1,4	1,4	1,4	0,7	3,6
09.0005	0,1	-	-	3,3	1,7	3,3
09.0006	0,1	-	-	0,9	0,9	2,8
09.0007	0,1	-	-	6,0	4,0	8,0
09.0008	0,0	-	-	7,1	-	-
09.0009	0,1	-	-	2,4	2,4	4,7
09.0010	0,0	-	-	2,2	-	8,9
09.0011	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0012	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	16,7	16,7	-
09.0015	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
09.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	25,0	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0029	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.141: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	-	-	7,8	3,9	3,9
Woj.	0,9	0,8	0,7	3,1	1,9	5,6

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

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

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.142: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,1	4,9	4,0	5,4	13,9	47,2
09.0002	3,3	5,2	2,0	3,6	36,5	62,0
09.0003	5,2	4,4	6,0	3,7	-	44,4
09.0004	5,9	5,3	5,0	4,2	-	31,7
09.0005	6,2	5,0	6,0	2,7	-	16,7
09.0006	8,1	5,5	7,0	6,5	9,4	28,3
09.0007	2,9	5,0	3,0	1,8	10,0	68,0
09.0008	6,5	4,8	6,5	4,9	-	35,7
09.0009	4,8	5,2	4,0	3,2	1,2	44,7
09.0010	5,1	5,4	4,0	4,2	17,8	44,4
09.0011	5,1	6,0	4,0	5,8	22,2	48,1
09.0012	7,0	4,8	5,0	8,0	-	42,9
09.0013	3,5	5,0	1,0	5,4	50,0	75,0
09.0014	5,3	5,0	5,5	3,3	-	33,3
09.0015	4,4	5,3	5,0	2,9	11,1	44,4
09.0016	6,2	5,4	4,0	3,8	-	20,0
09.0017	3,3	4,7	3,0	1,4	-	66,7
09.0018	6,5	4,6	6,5	1,3	-	-
09.0019	3,3	4,7	2,0	2,3	-	66,7
09.0020	5,8	5,7	6,0	2,6	-	25,0
09.0022	6,5	5,1	7,0	4,1	-	25,0
09.0023	5,7	5,2	6,0	1,5	-	-
09.0024	5,3	4,8	5,0	0,6	-	-
09.0026	7,0	6,8	7,0	1,0	-	-
09.0029	2,0	6,3	2,0	-	-	100,0
09.0030	1,5	4,9	1,5	0,7	-	100,0
09.0100	5,6	5,5	5,0	4,1	-	31,4
Woj.	5,2	5,2	4,0	4,4	10,6	42,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁵⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których

⁵⁴Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.143: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	47,2	11,1	5,6
09.0002	1,5	50,4	18,2	5,1
09.0003	-	33,3	-	-
09.0004	0,7	60,9	39,1	8,0
09.0005	-	36,7	20,0	-
09.0006	-	46,2	22,6	8,5
09.0007	2,0	74,0	6,0	2,0
09.0008	-	21,4	14,3	-
09.0009	-	49,4	30,6	21,2
09.0010	-	60,0	37,8	35,6
09.0011	-	48,1	3,7	3,7
09.0012	-	57,1	14,3	14,3
09.0013	-	25,0	25,0	25,0
09.0014	16,7	50,0	-	-
09.0015	11,1	77,8	22,2	-
09.0016	-	40,0	-	-
09.0017	11,1	44,4	33,3	22,2
09.0018	50,0	75,0	50,0	25,0
09.0019	-	33,3	-	-
09.0020	-	25,0	25,0	-
09.0022	12,5	12,5	-	-
09.0023	-	33,3	-	-
09.0024	-	33,3	-	-
09.0026	-	-	-	-
09.0029	-	-	-	-
09.0030	-	50,0	-	-
09.0100	2,0	43,1	33,3	5,9
Woj.	1,4	51,8	22,5	8,4

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.144.

Tabela 2.1.144: Statystyki dotyczące śmiertelności

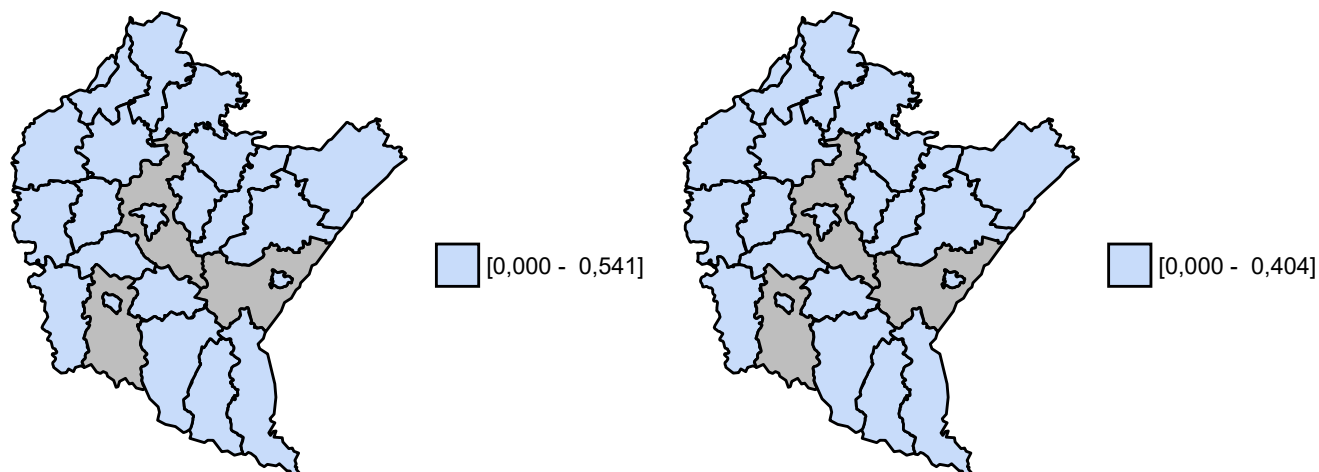
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,0	0,8	1,2	1,4	0,8	1,2	1,4
kujawsko-pomorskie	0,7	0,6	1,0	1,8	0,5	0,8	1,4
lubelskie	1,1	0,8	1,1	1,6	0,7	0,9	1,2
lubuskie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

Tabela 2.1.144: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	0,5	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9

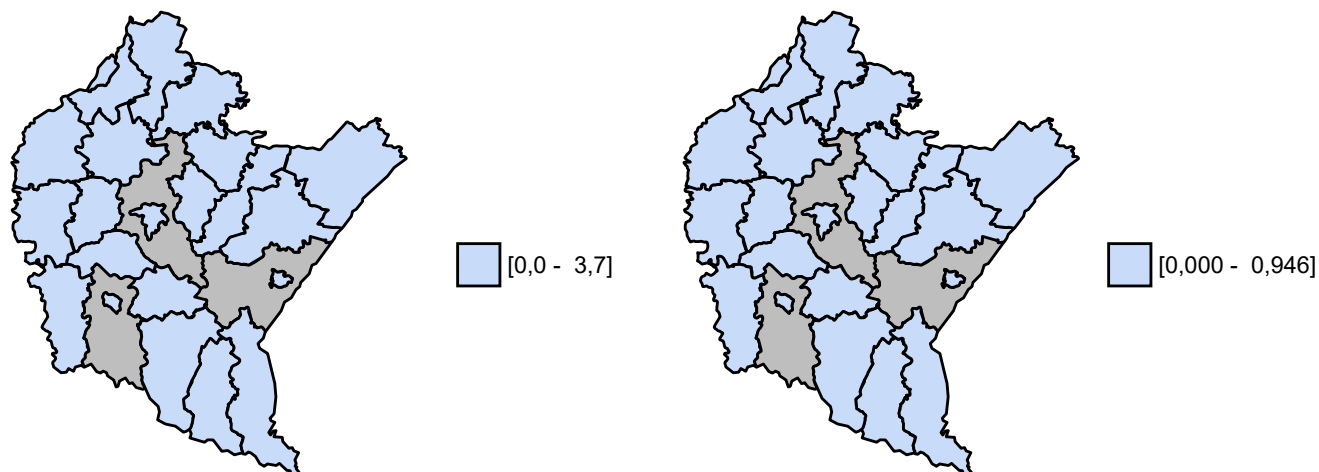
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



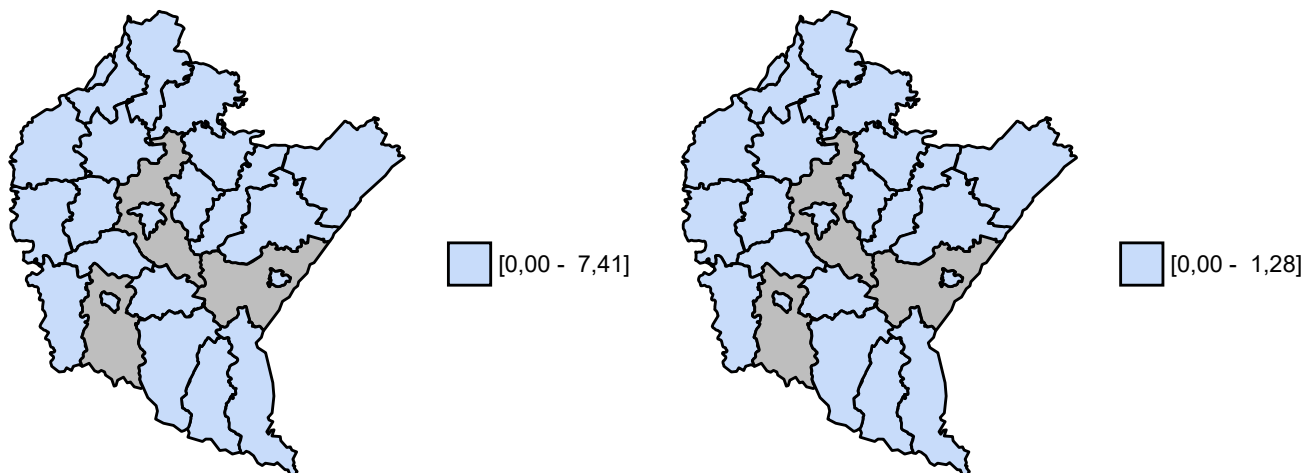
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



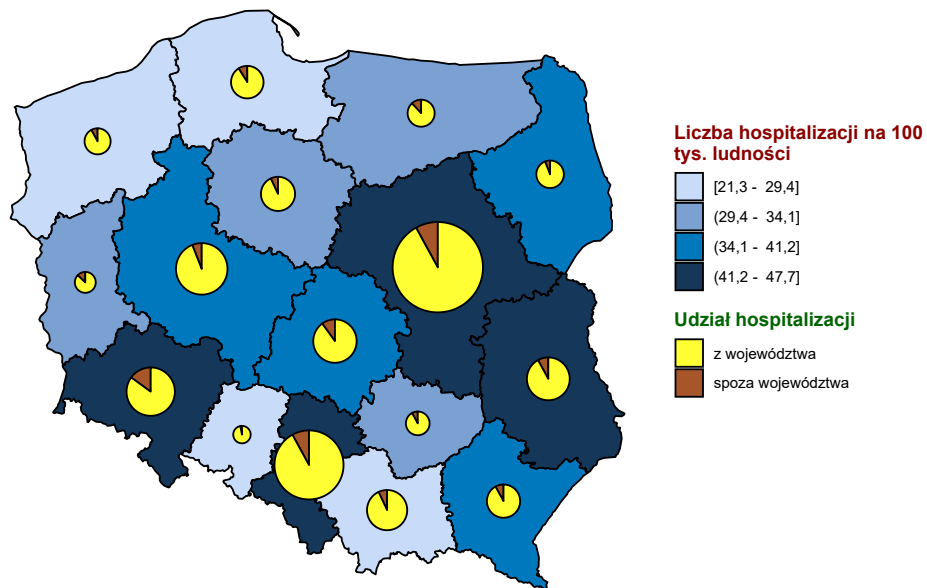
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Inne choroby skóry, włosów i paznokci

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby skóry, włosów i paznokci (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 5,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

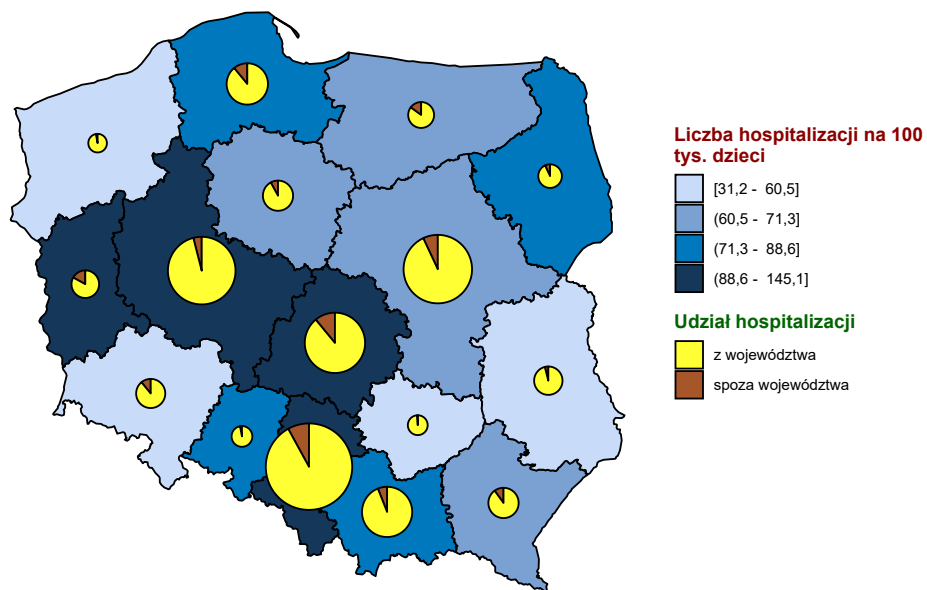
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E80.1, L14, L56, L57, L58, L59, L60, L62, L63, L64, L65, L66, L67, L68, L72, L73, L74, L75, L80, L81, L82, L83, L84, L85, L86, L87, L91, L98, L99, R23.

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



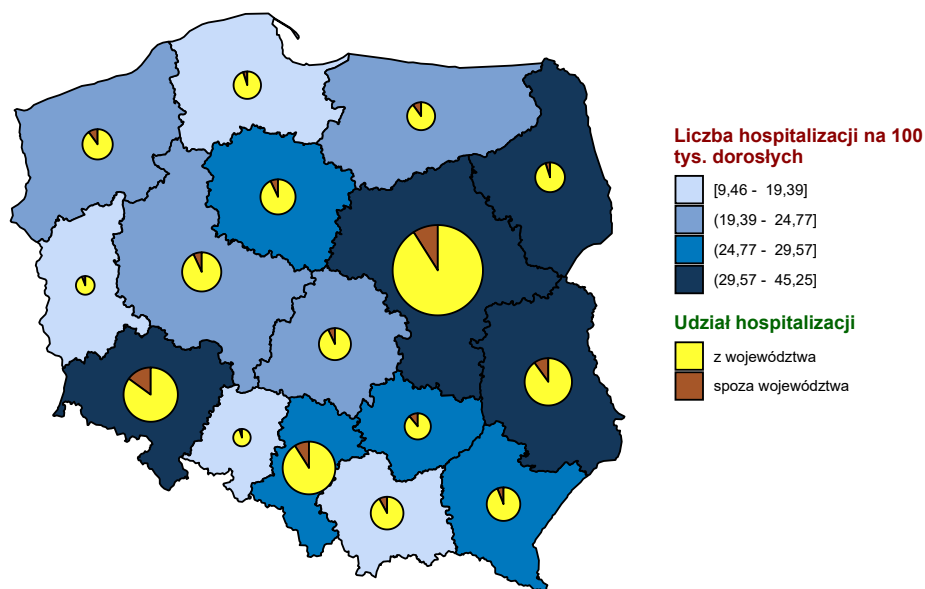
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



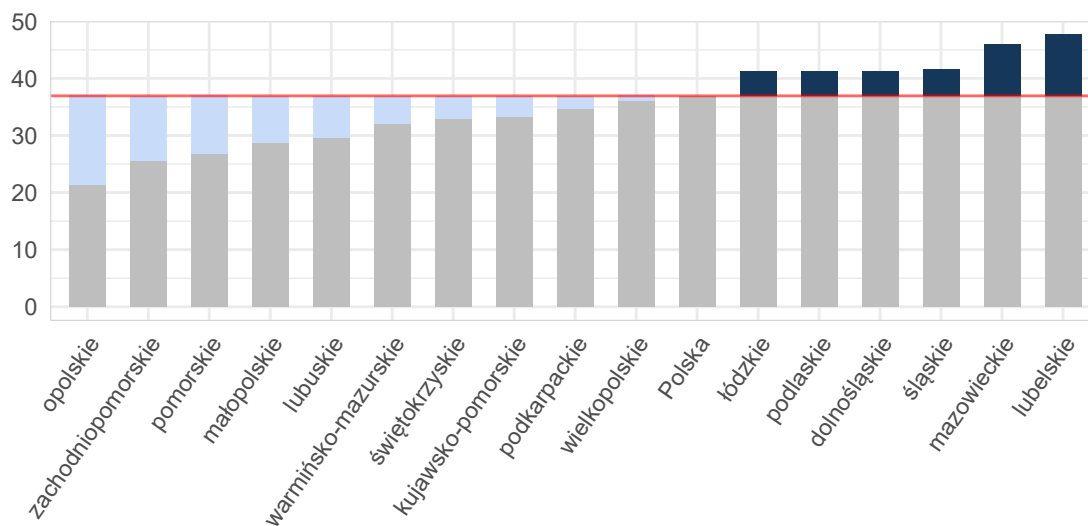
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



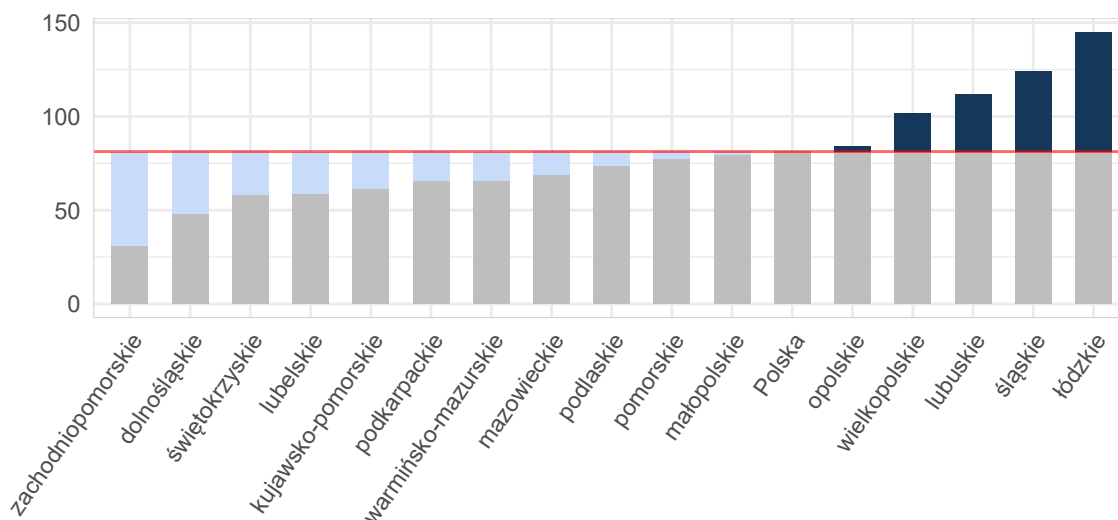
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



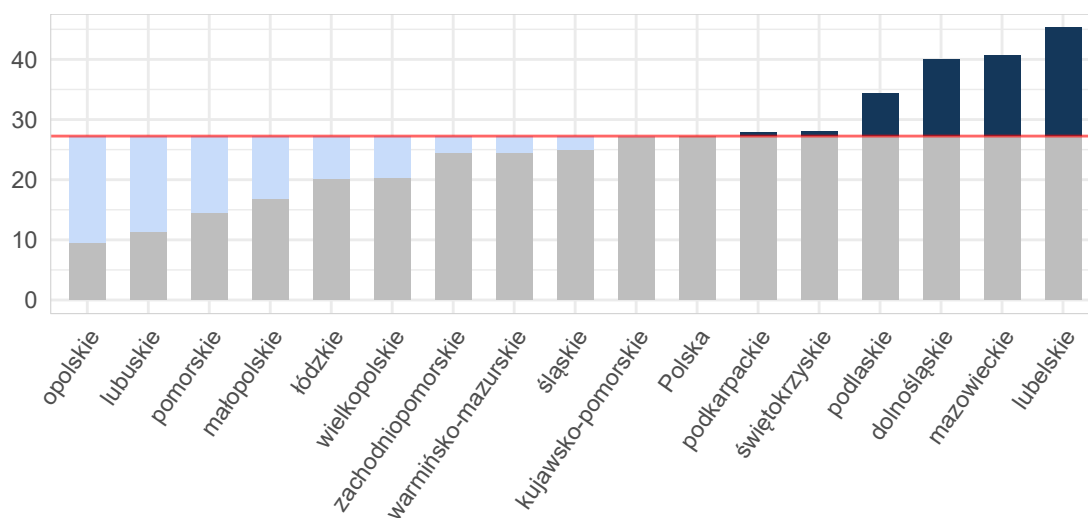
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 2.1.145: 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	1,20	0,01	0,51	14,94	41,26	46
kujawsko-pomorskie	0,70	0,00	0,22	7,91	33,35	56
lubelskie	1,02	0,44	0,14	8,85	47,67	86
lubuskie	0,30	0,01	0,06	13,62	29,59	67

Tabela 2.1.145: 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	1,02	0,00	0,37	9,96	41,20	83
małopolskie	0,97	0,16	0,17	7,52	28,71	129
mazowieckie	2,46	0,05	1,36	8,72	45,94	125
opolskie	0,21	0,06	0,01	3,77	21,35	66
podkarpackie	0,74	0,01	0,23	7,97	34,78	71
podlaskie	0,49	-	0,19	6,34	41,21	32
pomorskie	0,62	0,00	0,29	9,03	26,77	74
śląskie	1,90	0,10	0,52	8,69	41,63	106
świętokrzyskie	0,41	0,03	0,18	8,23	32,96	83
warmińsko-mazurskie	0,46	0,09	0,09	11,90	32,16	82
wielkopolskie	1,26	0,18	0,34	5,98	36,05	106
zachodniopomorskie	0,44	-	0,07	8,68	25,64	64
Polska	14,20	1,15	4,75	8,99	36,94	1 276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.146: 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	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-śędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg

Tabela 2.1.146: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 14,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.147 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.147: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,10	0,10	0,08	-	14,1	14,1
09.0100	0,06	0,09	-	-	11,6	25,7
09.0011	0,07	0,07	0,06	-	9,3	35,0
09.0007	0,06	0,07	0,00	-	8,9	43,9
09.0004	0,05	0,06	0,02	-	8,5	52,4
09.0002	0,06	0,06	0,02	-	7,7	60,1
09.0009	0,04	0,05	0,02	-	6,6	66,8
09.0005	0,04	0,05	0,00	-	6,2	73,0
09.0019	0,02	0,03	0,01	-	4,1	77,0
09.0016	0,03	0,03	0,00	-	3,8	80,8
09.0006	0,02	0,02	0,00	-	3,2	84,1
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	2,3	86,4
09.0003	0,00	0,01	0,01	-	1,9	88,2
09.0030	0,01	0,01	0,00	-	1,5	89,7
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,2	90,9
09.0012	0,01	0,01	0,00	-	1,1	92,0
09.0023	0,01	0,01	0,00	-	1,1	93,1
09.0013	0,01	0,01	-	-	0,9	94,1
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,7	94,7
09.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,7	95,4
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	96,1
09.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,6
09.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,2
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,5	97,7
09.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,5	98,2
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
09.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,2
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5
09.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,7
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,66	0,74	0,23	0,01	100,0	100,0

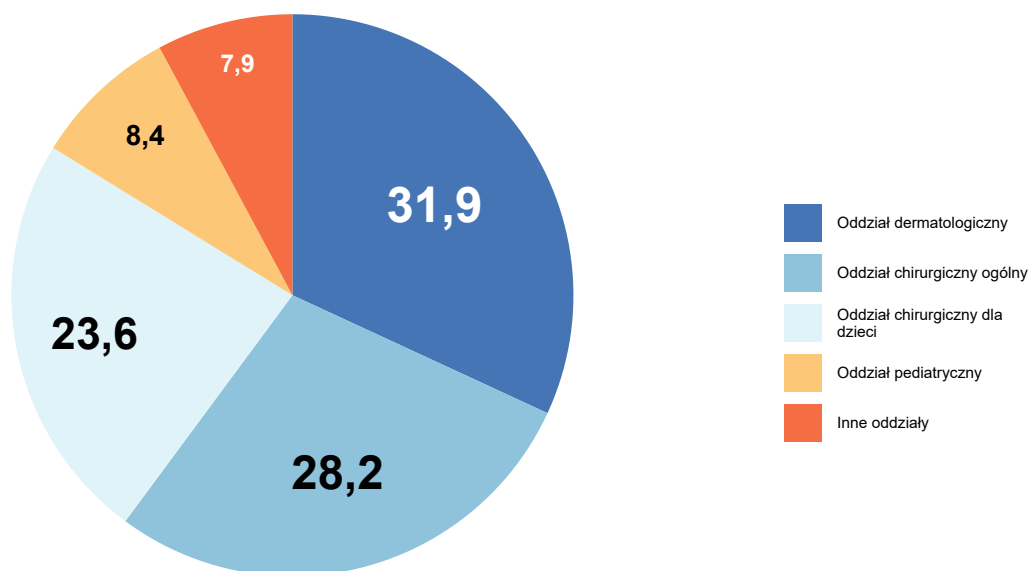
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ i w ramach jakich

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

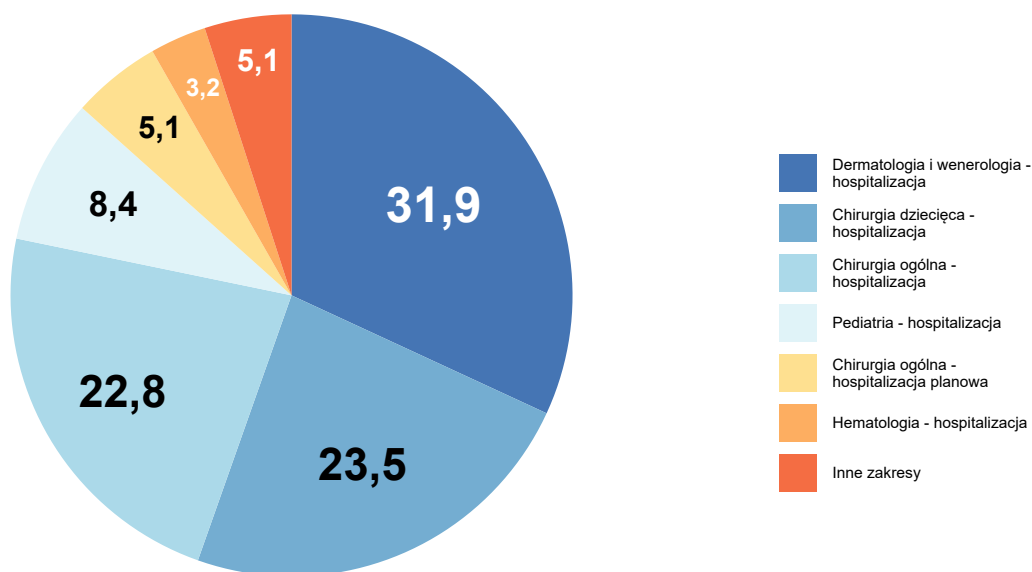
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55,4%.

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68: 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 2.1.148 oraz Tabela 2.1.149. 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 2.1.148: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,08	0,02	-	0,00	0,10
09.0100	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
09.0011	-	0,07	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0007	-	0,00	0,06	0,00	-	-	0,07
09.0004	0,04	0,00	-	-	0,01	0,00	0,06
09.0002	0,02	0,00	0,03	0,00	-	0,00	0,06
09.0009	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
09.0005	0,02	0,00	-	0,02	-	0,00	0,05
09.0019	-	0,02	-	0,00	-	-	0,03
09.0016	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
09.0006	0,01	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
09.0014	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
09.0003	-	0,00	-	0,00	-	0,01	0,01
09.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0010	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0012	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0013	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
09.0008	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.148: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0015	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,21	0,18	0,06	0,01	0,04	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,08	0,00	0,02	-	0,00	0,10
09.0100	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
09.0011	-	-	0,07	0,00	-	0,00	0,07
09.0007	-	0,06	0,00	0,00	-	-	0,07
09.0004	0,04	-	0,00	-	-	0,02	0,06
09.0002	0,02	0,03	0,00	0,00	-	0,00	0,06
09.0009	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
09.0005	0,02	-	0,00	0,02	-	0,00	0,05
09.0019	-	-	-	0,00	0,02	-	0,03
09.0016	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
09.0006	0,01	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
09.0014	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0003	-	-	0,00	0,00	-	0,01	0,01
09.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0010	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0012	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0023	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0008	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0015	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
09.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,17	0,17	0,06	0,04	0,06	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.150 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.150: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
09.0001	7,4	40,4	92,3	2,9	4,8	-	-	-
09.0002	37,6	57,9	54,4	1,8	1,8	1,8	1,8	38,6
09.0003	54,9	28,6	7,1	-	-	14,3	-	78,6
09.0004	55,1	68,3	3,2	6,3	11,1	9,5	15,9	54,0
09.0005	24,2	43,5	60,9	2,2	10,9	6,5	4,3	15,2
09.0006	45,5	45,8	8,3	12,5	12,5	25,0	8,3	33,3
09.0007	12,3	34,8	95,5	1,5	-	1,5	-	1,5
09.0008	37,0	40,0	20,0	-	20,0	40,0	-	20,0
09.0009	47,4	57,1	6,1	12,2	8,2	24,5	16,3	32,7
09.0010	57,1	33,3	11,1	-	-	22,2	11,1	55,6
09.0011	44,0	49,3	13,0	11,6	13,0	17,4	11,6	33,3
09.0012	54,0	50,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
09.0013	29,9	71,4	57,1	-	-	-	-	42,9
09.0014	57,5	52,9	-	-	17,6	11,8	17,6	52,9
09.0015	56,6	40,0	20,0	-	20,0	-	-	60,0
09.0016	52,1	53,6	-	7,1	14,3	17,9	21,4	39,3
09.0017	45,3	33,3	-	33,3	-	-	33,3	33,3
09.0018	17,8	25,0	25,0	75,0	-	-	-	-
09.0019	33,8	80,0	16,7	-	30,0	36,7	13,3	3,3
09.0020	72,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0022	58,2	75,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
09.0023	44,4	50,0	12,5	12,5	25,0	12,5	-	37,5
09.0024	38,2	60,0	-	40,0	-	40,0	-	20,0
09.0025	42,5	-	-	-	50,0	-	50,0	-
09.0028	61,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	13,8	50,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
09.0030	43,7	72,7	9,1	9,1	27,3	18,2	9,1	27,3
09.0033	25,5	-	-	50,0	50,0	-	-	-
09.0056	51,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0058	32,2	75,0	25,0	-	25,0	50,0	-	-
09.0061	2,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	72,3	69,8	1,2	-	1,2	4,7	12,8	80,2
Woj.	39,1	52,4	34,6	5,3	8,6	10,4	8,5	32,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. Aby umożliwić porównania

⁵⁷Dotyczy 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 (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.151 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.151: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,10	83,65	16,35	-	-
09.0002	0,06	52,63	5,26	12,28	29,82
09.0003	0,01	7,14	14,29	7,14	71,43
09.0004	0,06	3,17	22,22	34,92	39,68
09.0005	0,05	54,35	23,91	17,39	4,35
09.0006	0,02	4,17	45,83	33,33	16,67
09.0007	0,07	71,21	25,76	1,52	1,52
09.0008	0,00	-	40,00	60,00	-
09.0009	0,05	6,12	38,78	34,69	20,41
09.0010	0,01	11,11	22,22	22,22	44,44
09.0011	0,07	10,14	36,23	40,58	13,04
09.0012	0,01	-	25,00	75,00	-
09.0013	0,01	42,86	14,29	28,57	14,29
09.0014	0,02	-	17,65	58,82	23,53
09.0015	0,00	-	20,00	20,00	60,00
09.0016	0,03	-	28,57	53,57	17,86
09.0017	0,00	-	33,33	66,67	-
09.0018	0,00	-	100,00	-	-
09.0019	0,03	20,00	46,67	30,00	3,33
09.0020	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0022	0,00	-	25,00	25,00	50,00
09.0023	0,01	-	62,50	12,50	25,00
09.0024	0,00	-	80,00	20,00	-
09.0025	0,00	-	50,00	50,00	-
09.0028	0,00	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	50,00	50,00	-	-
09.0030	0,01	9,09	36,36	36,36	18,18
09.0033	0,00	50,00	50,00	-	-
09.0056	0,00	-	-	100,00	-
09.0058	0,00	25,00	50,00	25,00	-
09.0061	0,00	100,00	-	-	-
09.0100	0,09	1,16	2,33	38,37	58,14
Woj.	0,74	29,73	24,19	25,41	20,68

^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 2.1.152. 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 2.1.152: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	1,9	68,3	29,8	32,4	28,7	56,7
09.0002	1,8	38,6	59,6	22,4	19,1	54,4
09.0003	-	85,7	14,3	24,5	24,1	85,7
09.0004	1,6	68,3	30,2	24,4	14,8	61,9
09.0005	4,3	13,0	82,6	9,6	0,0	34,8
09.0006	29,2	16,7	54,2	24,2	15,9	58,3
09.0007	33,3	39,4	27,3	23,1	21,4	66,7
09.0008	-	-	100,0	7,3	4,1	60,0
09.0009	14,3	22,4	63,3	13,4	9,1	36,7
09.0010	-	11,1	88,9	14,7	10,9	66,7
09.0011	5,8	13,0	81,2	30,8	4,0	46,4
09.0012	-	12,5	87,5	18,3	9,7	37,5
09.0013	-	42,9	57,1	17,1	10,2	42,9
09.0014	35,3	-	64,7	17,2	10,7	88,2
09.0015	-	-	100,0	9,0	9,7	60,0
09.0016	-	17,9	82,1	9,8	7,6	64,3
09.0017	-	33,3	66,7	10,1	0,0	-
09.0018	-	50,0	50,0	15,7	14,5	100,0
09.0019	6,7	53,3	40,0	31,2	30,0	20,0
09.0020	-	-	100,0	10,6	10,6	50,0
09.0022	25,0	-	75,0	5,6	0,0	-
09.0023	12,5	12,5	75,0	26,0	13,4	87,5
09.0024	-	40,0	60,0	18,0	10,2	80,0
09.0025	-	50,0	50,0	34,3	34,3	50,0
09.0028	-	100,0	-	25,9	25,9	100,0
09.0029	-	-	100,0	4,7	0,0	75,0
09.0030	-	27,3	72,7	13,2	0,0	54,5
09.0033	50,0	-	50,0	136,4	136,4	50,0
09.0056	50,0	-	50,0	6,2	6,2	50,0
09.0058	-	50,0	50,0	30,4	25,3	50,0
09.0061	-	100,0	-	37,6	37,6	100,0
09.0100	1,2	19,8	79,1	15,9	8,6	48,8
Woj.	8,0	35,3	56,8	22,1	14,7	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (27.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.153. 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).

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

Tabela 2.1.153: 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 [%]
07.0082	-	100,0	-	100,0	-	3	77,8
07.0056	22,6	77,4	-	100,0	5,6	13	60,9
07.0001	14,8	85,2	-	100,0	-	27	40,7
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	28	33,3
07.0005	11,9	88,1	-	100,0	2,8	36	17,3
07.0051	14,3	85,7	-	100,0	16,7	14	42,9
07.0058	14,3	85,7	-	100,0	-	36	28,6
07.0019	5,5	94,5	-	100,0	99,6	0	94,5
07.0010	6,9	93,1	-	100,0	1,2	15	52,9
07.0012	34,7	63,9	1,4	100,0	-	34	19,4
07.0045	61,5	38,5	-	100,0	-	17	23,1
07.0025	31,8	68,2	-	100,0	3,3	14	40,9
07.0008	16,2	83,8	-	100,0	-	24	31,1
07.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	42	37,5
07.2070	7,4	92,6	-	100,0	16,0	8	74,1
07.0038	11,4	88,6	-	100,0	-	4	86,4
07.0084	-	100,0	-	100,0	6,9	55	44,8
07.0021	14,3	85,7	-	100,0	1,3	22	33,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	131	33,3
07.0070	-	100,0	-	100,0	50,0	4	75,0
07.0015	20,0	80,0	-	100,0	6,2	6	66,2
07.0026	-	100,0	-	100,0	2,3	104	9,1
07.0117	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0061	33,3	66,7	-	100,0	50,0	46	33,3
07.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	21	22,7
07.0017	14,0	86,0	-	100,0	10,8	7	62,8
07.0049	8,3	91,7	-	100,0	9,1	5	75,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	9	71,4
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	30	14,3
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	16	66,7
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	17	50,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	8,1	10	64,9
07.0003	6,6	93,4	-	100,0	1,2	33	20,9
07.0040	-	100,0	-	100,0	4,5	152	20,5
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	94	28,6
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0039	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0043	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0013	-	100,0	-	100,0	16,7	5	83,3
07.0080	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0081	-	100,0	-	100,0	25,0	4	100,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0020	76,9	23,1	-	100,0	-	33	7,7
07.0041	88,9	11,1	-	100,0	-	7	11,1
07.0067	-	100,0	-	100,0	-	104	-
07.0075	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
07.0007	59,4	37,5	3,1	100,0	33,3	10	25,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	88,9	0	88,9
07.0066	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	83,3
07.0064	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0065	25,0	75,0	-	100,0	-	10	50,0
07.0057	50,0	50,0	-	100,0	-	44	-
07.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	14	33,3
07.1129	-	100,0	-	100,0	11,1	6	88,9
07.0032	23,1	76,9	-	100,0	50,0	4	53,8
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	23,4	76,6	-	100,0	2,8	7	72,3
07.0087	-	100,0	-	100,0	16,7	46	33,3
07.0120	-	100,0	-	100,0	-	17	60,0
07.0027	-	100,0	-	100,0	-	35	-
07.0004	28,6	71,4	-	100,0	20,0	6	57,1

Tabela 2.1.153: 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 [%]
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
07.0011	3,8	96,2	-	100,0	60,8	0	66,0
07.0046	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0083	75,0	25,0	-	100,0	-	26	-
07.0095	-	100,0	-	100,0	-	37	-
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	135	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	52	50,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0148	-	100,0	-	100,0	-	87	-
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	35	-
07.0031	-	100,0	-	100,0	-	23	-
07.0048	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
Woj.	13,2	86,7	0,1	100,0	31,9	1	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁹. 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.

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

Tabela 2.1.154: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,10	1,92	9,80	100,00	90,20	16,67	20,93
09.0002	0,06	1,75	1,79	-	98,21	-	13,33
09.0003	0,01	7,14	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,06	6,35	5,08	-	94,92	3,70	-
09.0005	0,05	2,17	2,22	-	97,78	-	17,86
09.0006	0,02	-	8,33	-	91,67	-	-
09.0007	0,07	-	51,52	100,00	48,48	-	10,34
09.0008	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,05	-	-	-	100,00	4,35	100,00
09.0010	0,01	11,11	12,50	-	87,50	-	-
09.0011	0,07	4,35	6,06	-	93,94	-	88,89
09.0012	0,01	-	12,50	-	87,50	-	-
09.0013	0,01	-	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	11,76	20,00	-	80,00	-	-
09.0015	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,03	-	17,86	-	82,14	-	-
09.0017	0,00	-	33,33	-	66,67	-	-
09.0018	0,00	-	25,00	-	75,00	50,00	-
09.0019	0,03	-	80,00	-	20,00	-	-
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	25,00	-	75,00	-	100,00
09.0023	0,01	-	12,50	-	87,50	-	100,00
09.0024	0,00	-	80,00	-	20,00	-	-
09.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	-	-
09.0028	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0029	0,00	-	25,00	-	75,00	-	-
09.0030	0,01	-	9,09	-	90,91	-	100,00
09.0033	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0056	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0058	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
09.0100	0,09	-	1,16	-	98,84	-	-
Woj.	0,74	2,03	15,03	100,00	84,97	1,47	21,15

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.155: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	9,80	-	10,00	90,00	-	-
09.0002	1,79	-	-	100,00	-	-
09.0004	5,08	-	-	33,33	66,67	-
09.0005	2,22	-	-	100,00	-	-
09.0006	8,33	-	-	50,00	50,00	-
09.0007	51,52	-	-	94,12	5,88	-
09.0010	12,50	-	-	100,00	-	-
09.0011	6,06	-	-	50,00	50,00	-
09.0012	12,50	-	-	100,00	-	-
09.0014	20,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0016	17,86	-	20,00	40,00	40,00	-
09.0017	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0018	25,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	80,00	-	95,83	-	4,17	-
09.0022	25,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	12,50	-	-	-	100,00	-
09.0024	80,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0025	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	25,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	9,09	-	-	100,00	-	-
09.0056	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	1,16	-	-	100,00	-	-
Woj.	15,03	-	24,77	55,96	19,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	25,00	-	-	100,00	-	-
09.0002	3,85	-	-	100,00	-	-
09.0004	5,26	-	-	33,33	66,67	-
09.0005	5,88	-	-	100,00	-	-
09.0006	9,09	-	-	50,00	50,00	-
09.0010	14,29	-	-	100,00	-	-
09.0011	7,02	-	-	50,00	50,00	-
09.0012	12,50	-	-	100,00	-	-
09.0014	20,00	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0016	17,86	-	20,00	40,00	40,00	-
09.0017	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0019	96,00	-	95,83	-	4,17	-
09.0022	33,33	-	100,00	-	-	-
09.0023	14,29	-	-	-	100,00	-
09.0024	80,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0025	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	50,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	10,00	-	-	100,00	-	-
09.0056	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	1,18	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.156: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	13,74	-	40,00	32,31	27,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	8,51	-	12,50	87,50	-	-
09.0007	53,97	-	-	94,12	5,88	-
09.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	17,46	-	2,27	90,91	6,82	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J49 [%]	P20 [%]	J37 [%]	H83 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	22,1	66,3	-	2,9	-	8,7
09.0002	0,1	14,0	45,6	36,8	-	-	3,5
09.0003	0,0	7,1	-	14,3	-	-	78,6
09.0004	0,1	58,7	3,2	-	-	-	38,1
09.0005	0,0	41,3	50,0	-	-	-	8,7
09.0006	0,0	79,2	8,3	4,2	-	-	8,3
09.0007	0,1	7,6	39,4	1,5	48,5	-	3,0
09.0008	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
09.0009	0,0	85,7	2,0	4,1	-	-	8,2
09.0010	0,0	22,2	11,1	11,1	-	-	55,6
09.0011	0,1	85,5	1,4	2,9	2,9	-	7,2
09.0012	0,0	75,0	-	-	12,5	-	12,5
09.0013	0,0	28,6	57,1	-	-	-	14,3
09.0014	0,0	70,6	-	-	5,9	5,9	17,6
09.0015	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
09.0016	0,0	78,6	-	3,6	7,1	-	10,7
09.0017	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
09.0018	0,0	25,0	50,0	-	25,0	-	-
09.0019	0,0	3,3	16,7	-	-	76,7	3,3
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
09.0023	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
09.0024	0,0	20,0	-	-	40,0	-	40,0
09.0025	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
09.0030	0,0	81,8	-	9,1	9,1	-	-
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0061	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,1	5,8	1,2	82,6	1,2	-	9,3

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J49 [%]	P20 [%]	J37 [%]	H83 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,7	40,3	22,6	14,2	6,4	3,4	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J49 łagodne choroby dermatologiczne
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
J37 owrzodzenia skóry
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
J32 duże zabiegi skórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.160** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.160: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	100,00	-
09.0002	7,02	1,75	91,23	-
09.0003	7,14	-	92,86	-
09.0004	17,46	-	82,54	-
09.0005	47,83	-	50,00	2,2
09.0006	50,00	-	45,83	4,2
09.0007	28,79	-	71,21	-
09.0008	80,00	-	20,00	-
09.0009	2,04	-	97,96	-
09.0010	33,33	-	66,67	-
09.0011	73,91	-	26,09	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	71,43	-	28,57	-
09.0014	5,88	-	94,12	-
09.0015	20,00	-	80,00	-
09.0016	14,29	-	82,14	3,6
09.0017	33,33	-	66,67	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
09.0029	50,00	-	50,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0056	-	-	100,00	-
09.0058	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0100	1,16	1,16	97,67	-
Woj.	21,22	0,27	78,11	0,4

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

W tabeli 2.1.161 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	1,9	-	1,9	1,0	2,9
09.0002	0,1	1,8	1,8	5,3	-	8,8
09.0003	0,0	-	-	14,3	14,3	21,4
09.0004	0,1	1,6	-	14,3	12,7	14,3
09.0005	0,0	2,2	-	-	-	2,2
09.0006	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0007	0,1	-	-	-	-	1,5
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	8,2	8,2	8,2
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,1	-	-	4,3	2,9	7,2
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	3,6
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0056	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	3,5	-	8,1	1,2	3,5
Woj.	0,7	1,1	0,1	4,1	2,4	4,9

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

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.162: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	1,0	2,2	-	1,8	72,1	90,4
09.0002	4,2	4,0	2,0	4,9	40,4	63,2
09.0003	4,4	4,4	-	9,1	71,4	78,6
09.0004	3,6	4,2	3,0	3,5	23,8	57,1

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

Tabela 2.1.162: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0005	5,3	3,6	4,0	4,2	2,2	41,3
09.0006	7,2	4,1	5,0	6,5	8,3	45,8
09.0007	2,4	2,2	2,0	1,6	1,5	90,9
09.0008	2,2	3,5	2,0	1,1	-	80,0
09.0009	2,6	4,0	3,0	2,7	40,8	73,5
09.0010	9,2	5,3	3,0	15,5	11,1	55,6
09.0011	1,0	3,6	-	2,6	82,6	87,0
09.0012	2,0	4,3	2,0	1,0	12,5	87,5
09.0013	3,6	3,5	3,0	3,0	-	71,4
09.0014	3,4	4,8	3,0	2,6	17,6	58,8
09.0015	6,2	5,4	2,0	8,5	20,0	60,0
09.0016	2,7	4,7	2,0	1,6	3,6	78,6
09.0017	6,0	3,2	5,0	4,6	-	33,3
09.0018	1,0	2,0	1,0	0,6	50,0	100,0
09.0019	1,5	2,7	1,0	1,6	20,0	83,3
09.0020	4,0	5,4	4,0	1,4	-	50,0
09.0022	1,5	4,9	1,0	1,4	50,0	75,0
09.0023	0,6	3,9	0,5	0,4	50,0	100,0
09.0024	1,4	3,8	1,0	0,5	-	100,0
09.0025	1,0	4,2	1,0	0,7	50,0	100,0
09.0028	22,0	4,9	22,0	-	-	-
09.0029	3,0	2,3	2,5	1,4	-	75,0
09.0030	1,3	3,7	2,0	0,5	36,4	100,0
09.0033	0,5	1,8	0,5	-	50,0	100,0
09.0056	-	4,6	-	-	100,0	100,0
09.0058	-	2,5	-	-	100,0	100,0
09.0061	-	2,3	-	-	100,0	100,0
09.0100	8,7	6,4	8,0	4,5	-	11,6
Woj.	3,5	3,7	2,0	4,5	32,2	67,7

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

Tabela 2.1.163 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.163: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	42,3	4,8	-
09.0002	1,8	71,9	15,8	3,5
09.0003	-	35,7	14,3	14,3
09.0004	-	49,2	27,0	1,6
09.0005	-	24,4	11,1	-
09.0006	-	34,8	30,4	8,7
09.0007	-	93,9	7,6	3,0
09.0008	-	-	-	-
09.0009	-	55,1	44,9	42,9
09.0010	-	66,7	66,7	66,7

⁶¹Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.163: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0011	-	30,4	23,2	20,3
09.0012	-	87,5	62,5	62,5
09.0013	-	57,1	28,6	-
09.0014	-	88,2	70,6	58,8
09.0015	-	20,0	20,0	-
09.0016	-	59,3	48,1	44,4
09.0017	-	100,0	66,7	33,3
09.0018	-	50,0	25,0	-
09.0019	-	30,0	3,3	-
09.0020	-	100,0	100,0	50,0
09.0022	-	100,0	100,0	75,0
09.0023	-	62,5	62,5	62,5
09.0024	-	80,0	60,0	40,0
09.0025	-	-	-	-
09.0028	-	100,0	-	-
09.0029	-	25,0	25,0	25,0
09.0030	-	81,8	72,7	63,6
09.0033	-	100,0	100,0	-
09.0056	-	100,0	-	-
09.0058	-	25,0	-	-
09.0061	-	100,0	-	-
09.0100	1,2	40,7	33,7	11,6
Woj.	0,3	51,6	25,1	14,5

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

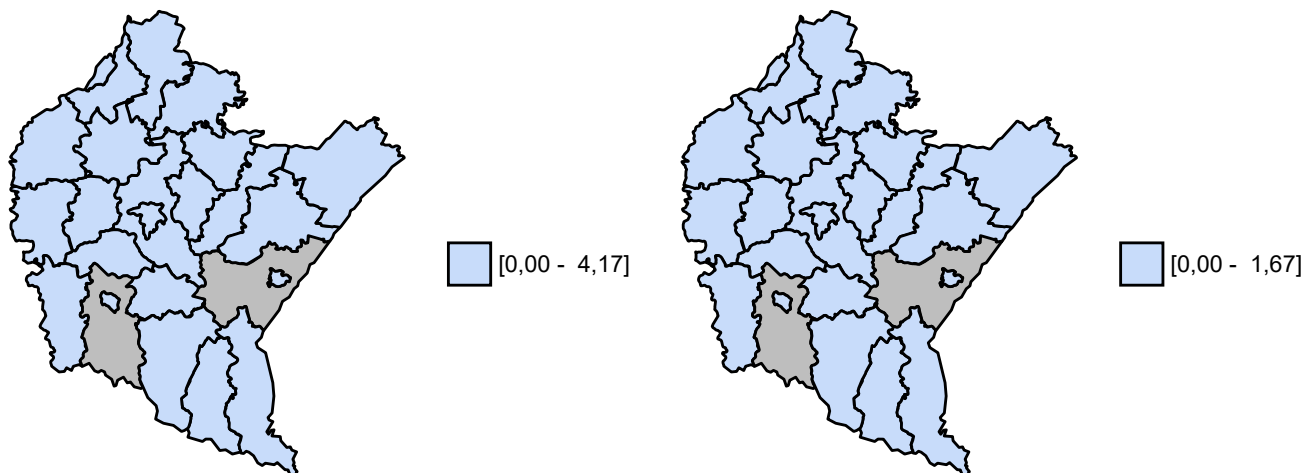
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.164**.

Tabela 2.1.164: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

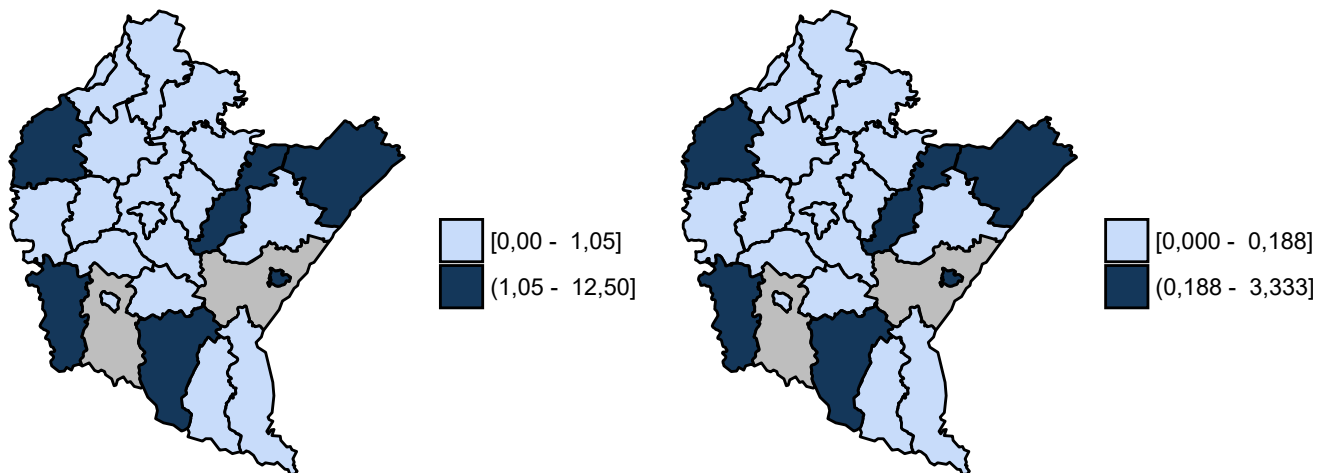
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



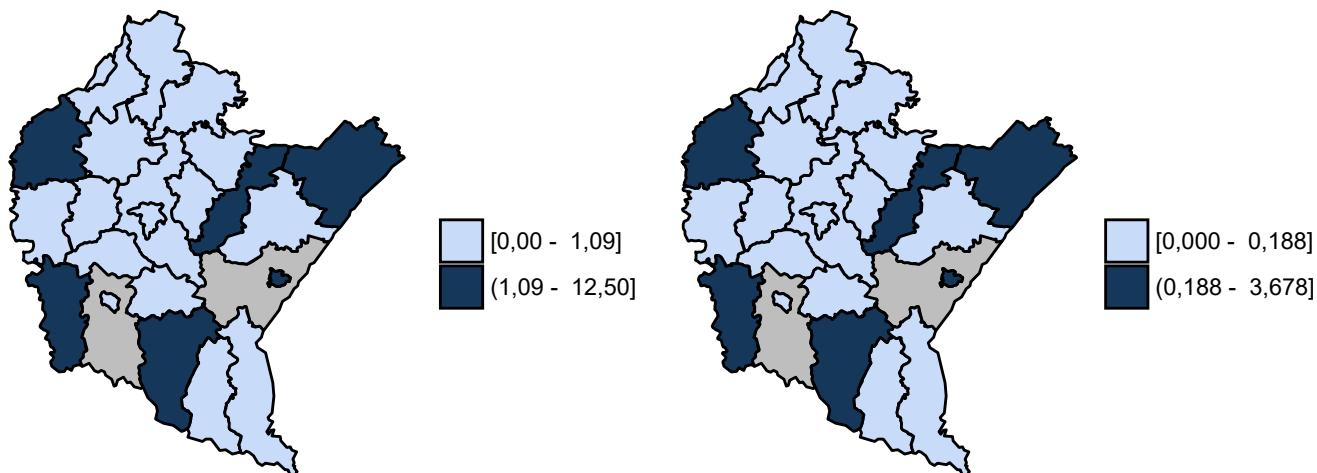
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

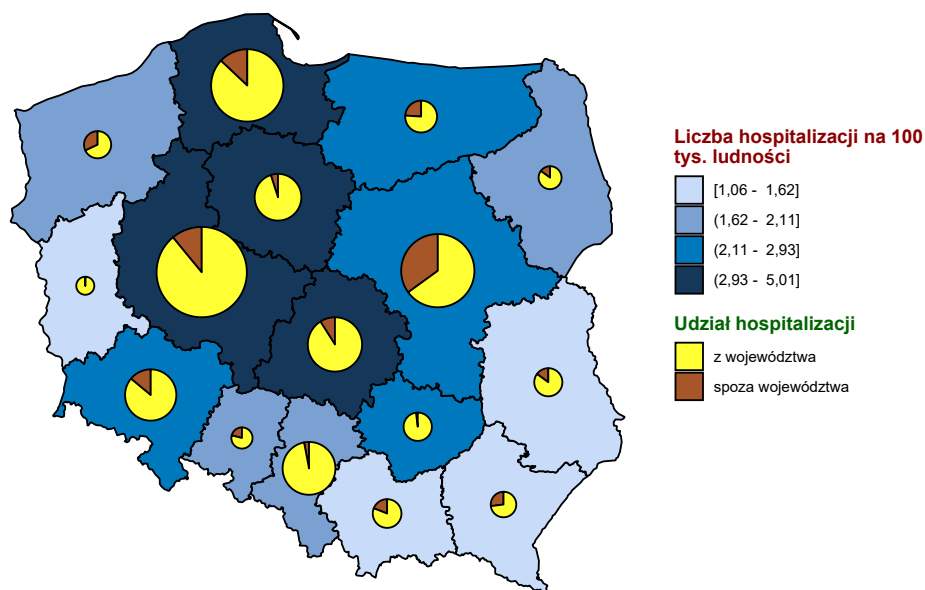


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 0,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

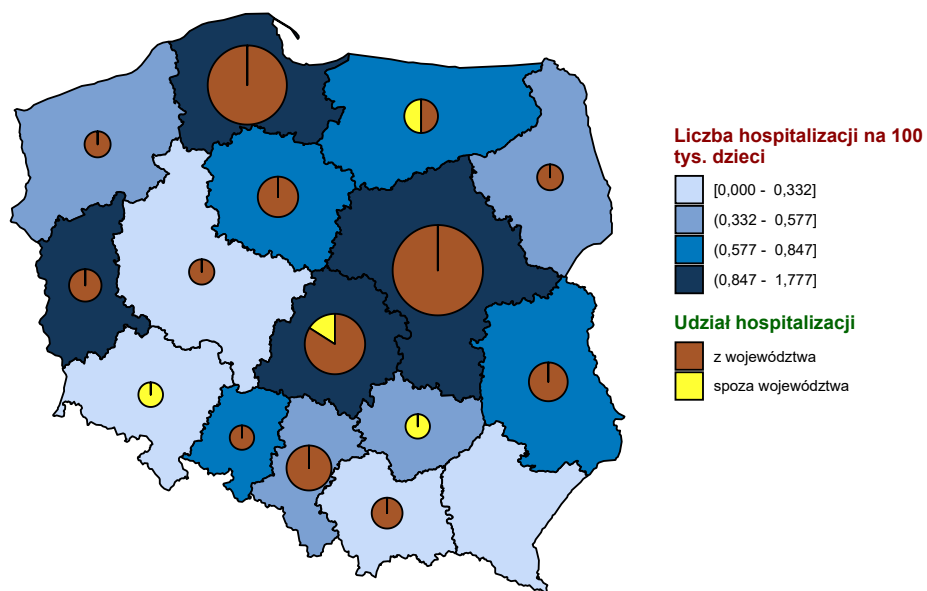
Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

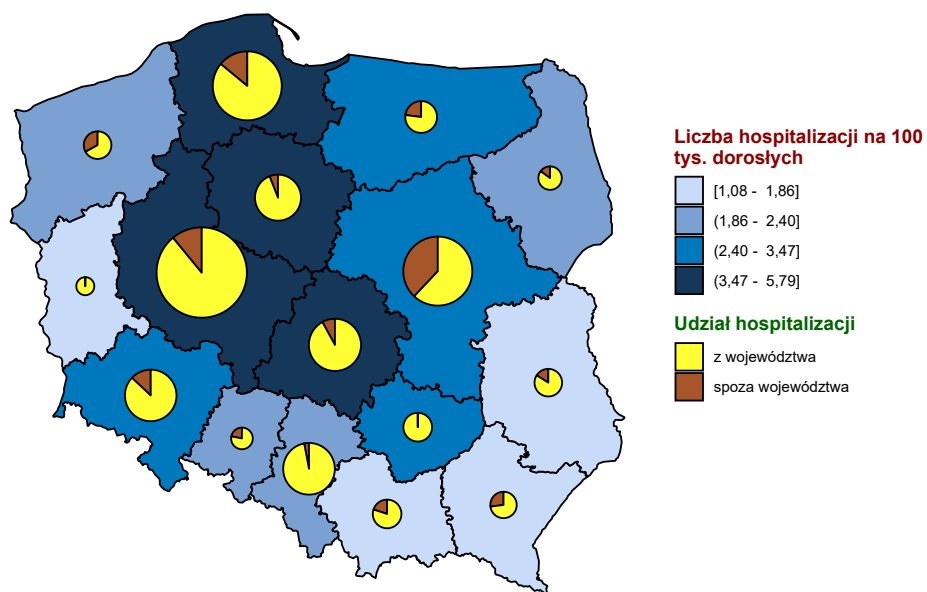
⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A50, A51, A52, A53, A54, A56, A59, A60, A63, A64.

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



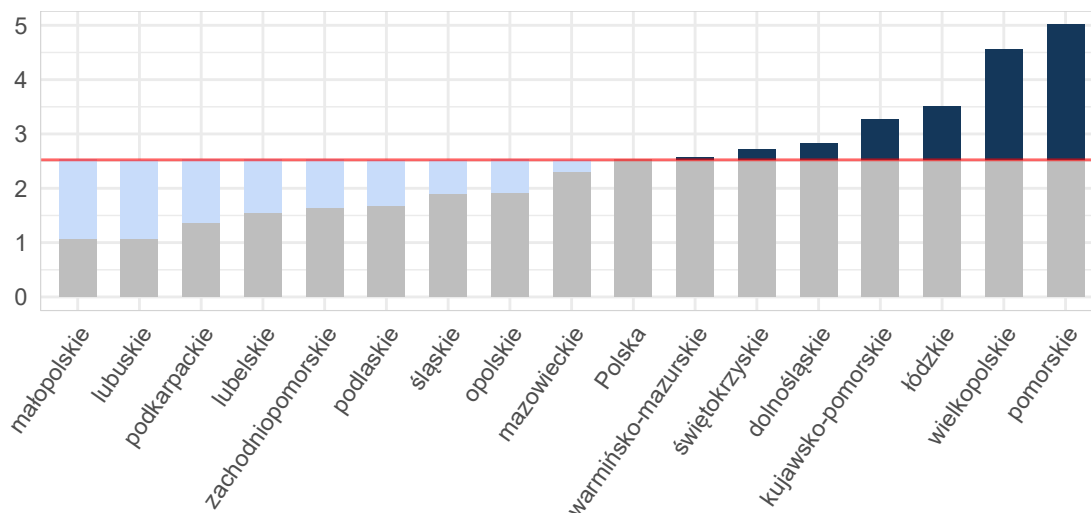
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



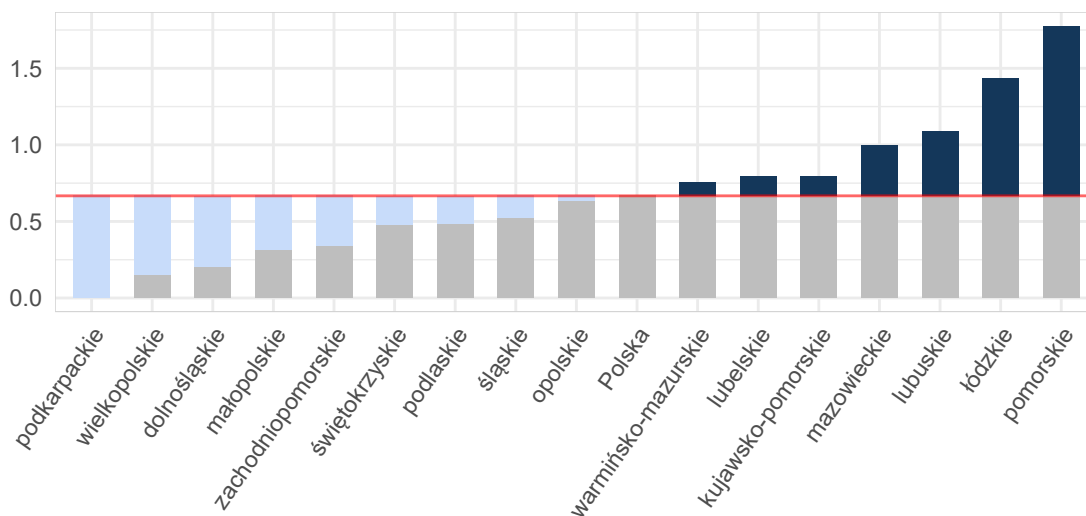
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



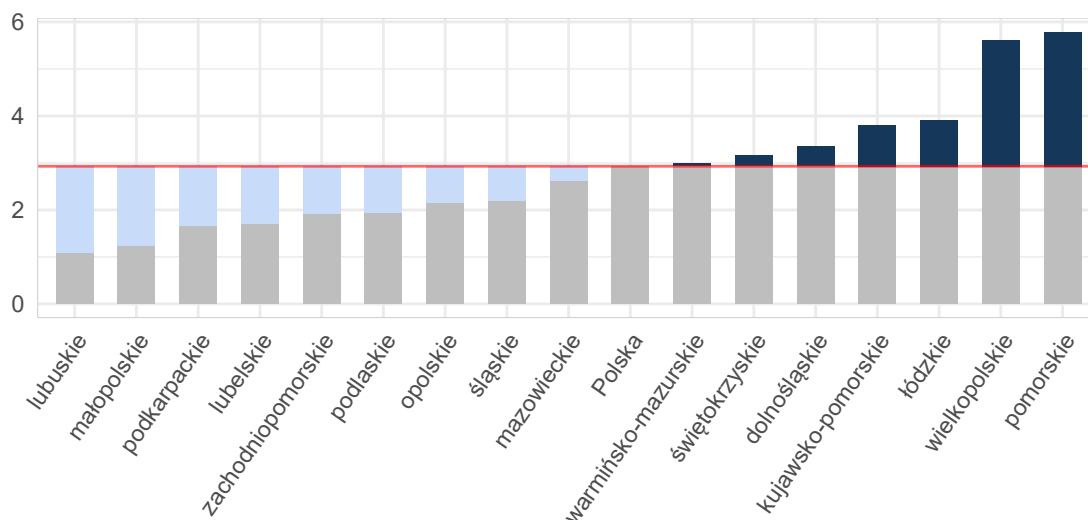
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 2.1.165: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,08	-	0,01	14,63	2,82	7
kujawsko-pomorskie	0,07	-	0,01	5,88	3,26	14
lubelskie	0,03	-	0,00	15,15	1,55	12
lubuskie	0,01	0,00	0,00	-	1,08	12
łódzkie	0,09	0,00	0,01	9,20	3,50	22
małopolskie	0,04	0,00	0,00	19,44	1,06	10
mazowieckie	0,12	0,01	0,06	34,68	2,31	6
opolskie	0,02	0,00	0,00	21,05	1,91	3
podkarpackie	0,03	-	0,01	27,59	1,36	6
podlaskie	0,02	-	0,00	15,00	1,69	1
pomorskie	0,12	0,00	0,02	13,79	5,01	9
śląskie	0,09	0,00	0,01	3,45	1,91	10
świętokrzyskie	0,03	0,00	0,02	2,94	2,71	10
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	24,32	2,58	13
wielkopolskie	0,16	-	0,06	11,32	4,57	10
zachodniopomorskie	0,03	0,00	0,00	32,14	1,64	5
Polska	0,97	0,02	0,24	15,46	2,52	150

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.166: 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 2.1.166: 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
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 37,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.167 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

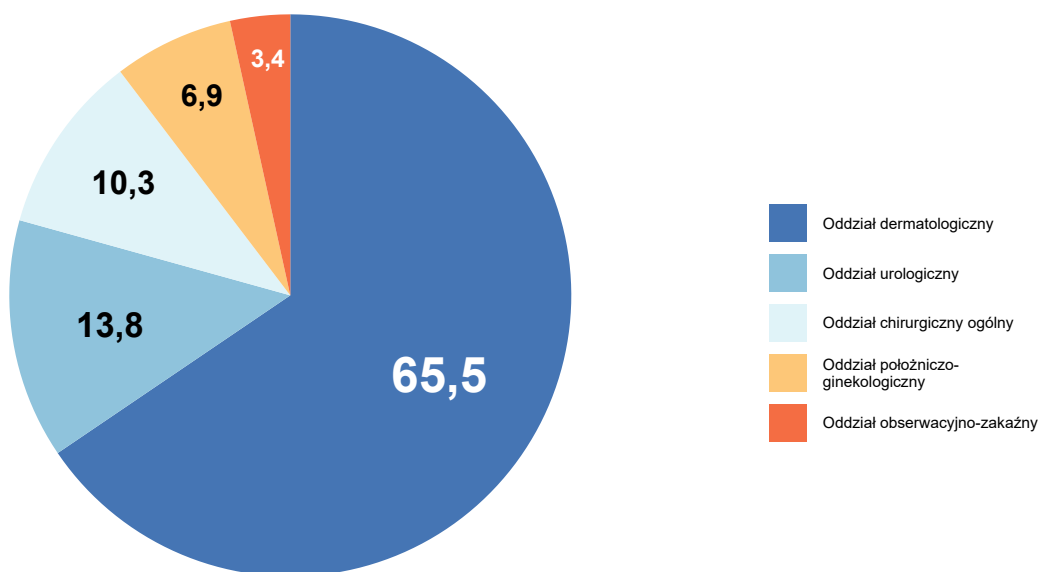
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0009	0,01	0,01	0,00	-	37,9	37,9
09.0004	0,01	0,01	0,00	-	34,5	72,4
09.0005	0,00	0,00	-	-	6,9	79,3
09.0011	0,00	0,00	0,00	-	6,9	86,2
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	6,9	93,1
09.0001	0,00	0,00	-	-	3,4	96,6
09.0002	0,00	0,00	-	-	3,4	100,0
Woj.	0,02	0,03	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,8%.

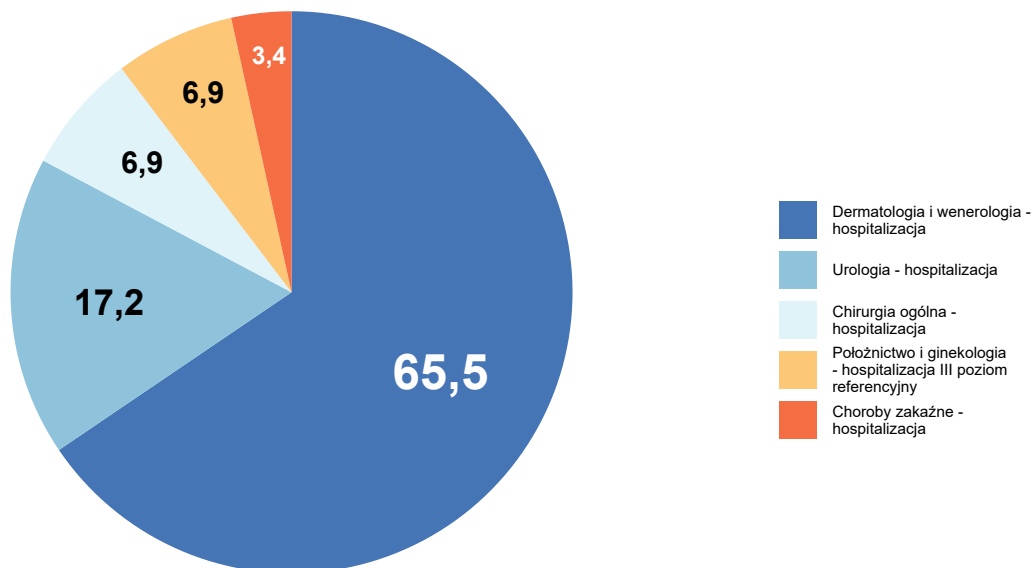
⁶³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.75: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.76: 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 2.1.168 oraz Tabela 2.1.169. 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 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
09.0009	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0004	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0005	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0009	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0004	-	-	0,01	-	0,00	0,01
09.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.170 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.170: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
09.0001	26,0	100,0	-	100,0	-	-
09.0002	64,0	100,0	-	-	-	100,0
09.0004	29,7	-	10,0	90,0	-	-
09.0005	34,0	-	-	50,0	50,0	-
09.0009	37,5	36,4	9,1	27,3	54,5	9,1
09.0011	37,0	50,0	-	50,0	50,0	-

Tabela 2.1.170: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
09.0019	27,5	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	34,3	31,0	6,9	58,6	27,6	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.171 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.171: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,00	100,00	-	-	-
09.0002	0,00	-	-	-	100,00
09.0004	0,01	-	90,00	10,00	-
09.0005	0,00	-	50,00	50,00	-
09.0009	0,01	-	81,82	9,09	9,09
09.0011	0,00	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,03	6,90	75,86	10,34	6,90

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.172. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.172: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	-	100,0	33,6	33,6	100,0
09.0002	-	100,0	-	20,0	20,0	-
09.0004	40,0	20,0	40,0	63,0	42,0	30,0
09.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0009	36,4	9,1	54,5	22,6	15,7	45,5
09.0011	-	-	100,0	14,1	14,1	100,0
09.0019	-	50,0	50,0	32,9	32,9	100,0
Woj.	27,6	17,2	55,2	35,4	16,6	44,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (21.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.173. 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 2.1.173: 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 [%]
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	40	-
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	35	6,7
07.0045	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	32	50,0
07.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	40	-
07.1129	-	100,0	-	100,0	16,7	14	50,0
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	43	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0021	14,3	85,7	-	100,0	-	20	28,6
07.0042	-	100,0	-	100,0	-	15	42,9
07.0014	-	100,0	-	100,0	-	66	-
07.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	27	33,3
07.0070	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	4	50,0
07.0103	-	100,0	-	100,0	20,0	7	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0015	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
07.0018	-	100,0	-	100,0	-	28	-
Woj.	4,3	95,7	-	100,0	19,1	1	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.174 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

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

⁶⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.174: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,00	-	100,00	-	-
09.0002	0,00	-	100,00	-	-
09.0004	0,01	-	40,00	60,00	-
09.0005	0,00	-	-	100,00	50,00
09.0009	0,01	-	-	100,00	81,82
09.0011	0,00	-	50,00	50,00	-
09.0019	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,03	6,90	25,93	74,07	50,00

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 2.1.175: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0004	40,00	-	-	-	100,00	-
09.0011	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	25,93	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.176** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.177**.

Tabela 2.1.176: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S57 [%]	S60 [%]	L64 [%]	F94 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0004	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
09.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0009	0,0	81,8	9,1	-	-	-	9,1
09.0011	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	34,5	31,0	17,2	6,9	6,9	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.177: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S57 inne choroby wirusowe

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.177: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S60 choroby zakaźne niewirusowe
L64 małe zabiegi prącia
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.178: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	100,00
09.0002	-	100,00
09.0004	30,00	70,00
09.0005	-	100,00
09.0009	-	100,00
09.0011	50,00	50,00
09.0019	-	100,00
Woj.	13,79	86,21

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

W tabeli **2.1.179** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	-	-	-
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	10,0	10,0	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	6,9	6,9	3,4

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

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

W tabeli **2.1.180** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.180: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
09.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
09.0004	2,8	2,7	3,0	1,7	10,0	50,0
09.0005	6,5	5,4	6,5	0,7	-	-
09.0009	3,5	5,0	3,0	4,7	45,5	63,6
09.0011	2,0	1,9	2,0	2,1	50,0	50,0
09.0019	-	1,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,0	3,4	2,0	3,2	31,0	58,6

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

Tabela 2.1.181 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁶⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.181: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	-	-	-
09.0002	-	100,0	100,0	100,0
09.0004	-	50,0	10,0	-
09.0005	-	50,0	50,0	-
09.0009	-	45,5	45,5	36,4
09.0011	-	50,0	50,0	50,0
09.0019	-	50,0	50,0	-
Woj.	-	48,3	34,5	20,7

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.182.

Tabela 2.1.182: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	1,2	1,2	2,4	1,1	1,1	1,5
kujawsko-pomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	1,1	-	-	0,5
małopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	-	-	-	-	-	-

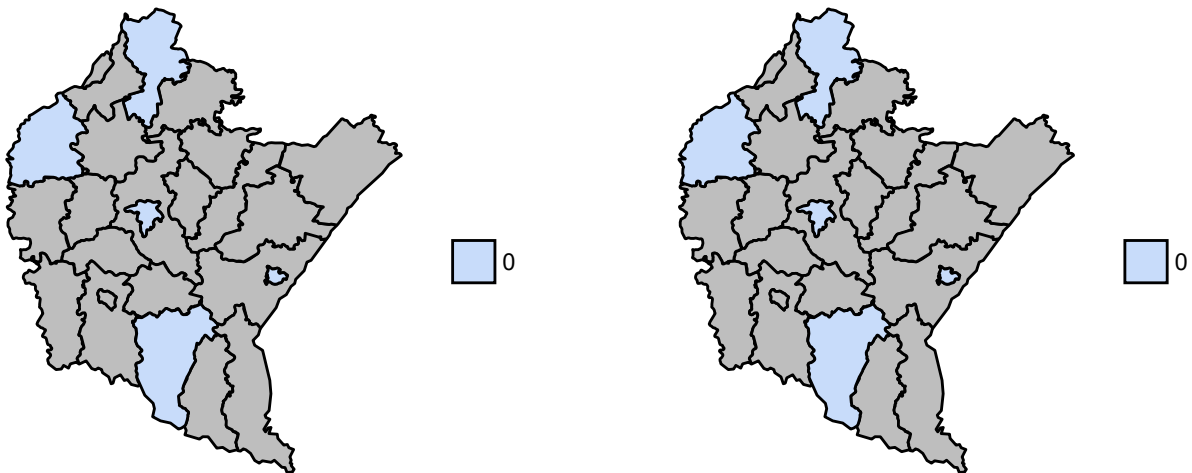
⁶⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.182: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,1	1,1	2,3	3,4	0,3	0,5	1,0
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,2	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-

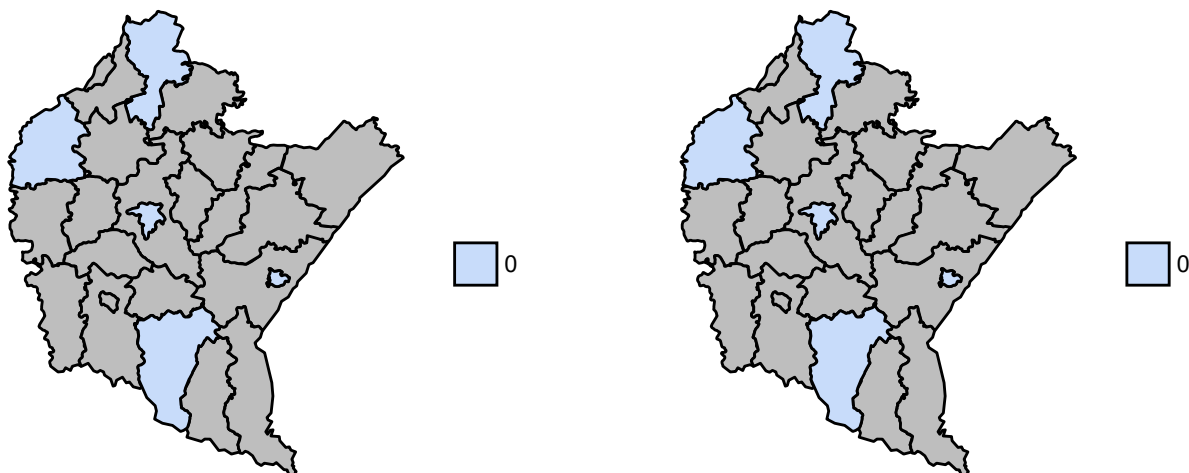
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



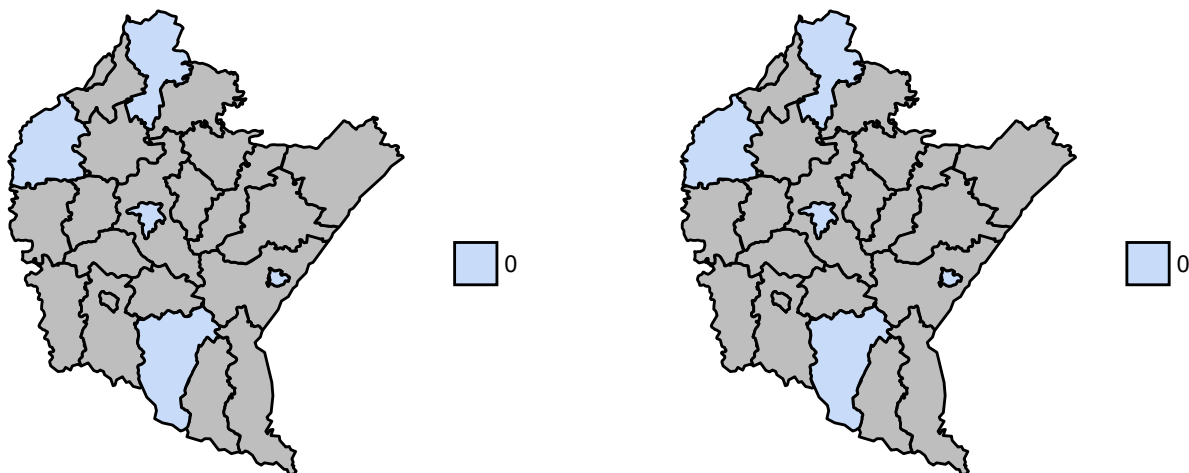
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.79: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



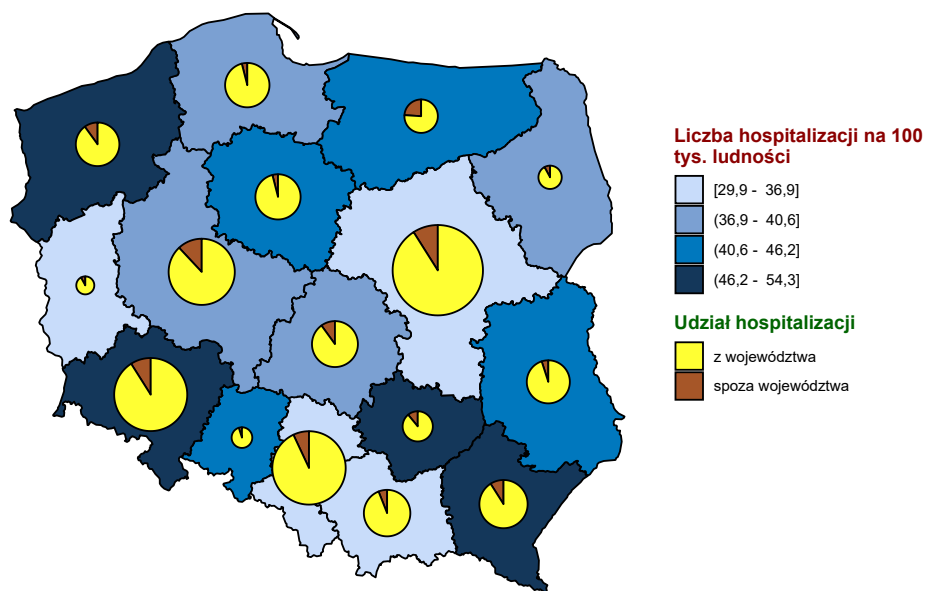
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10 Łuszczycyca

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Łuszczycyca (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 8,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

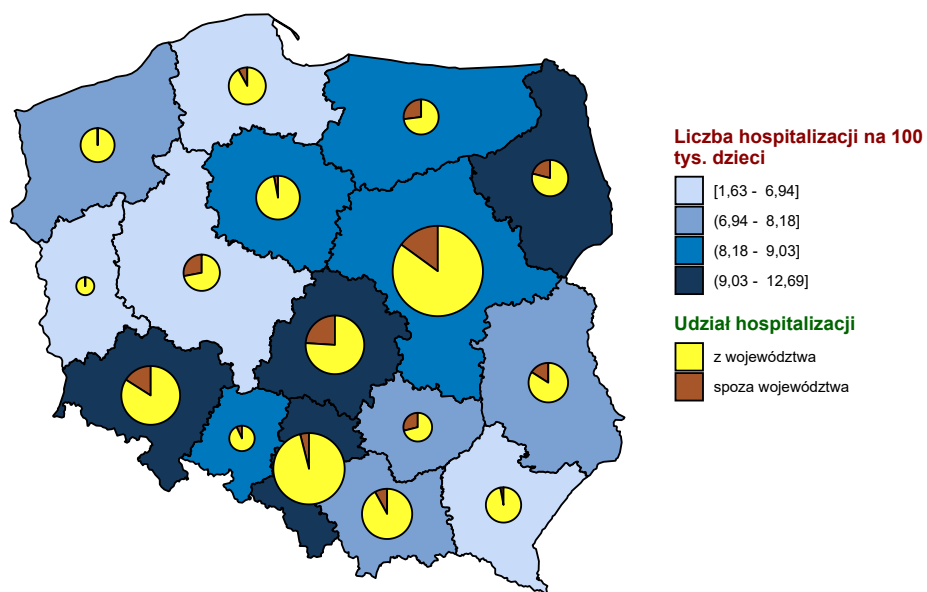
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.

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



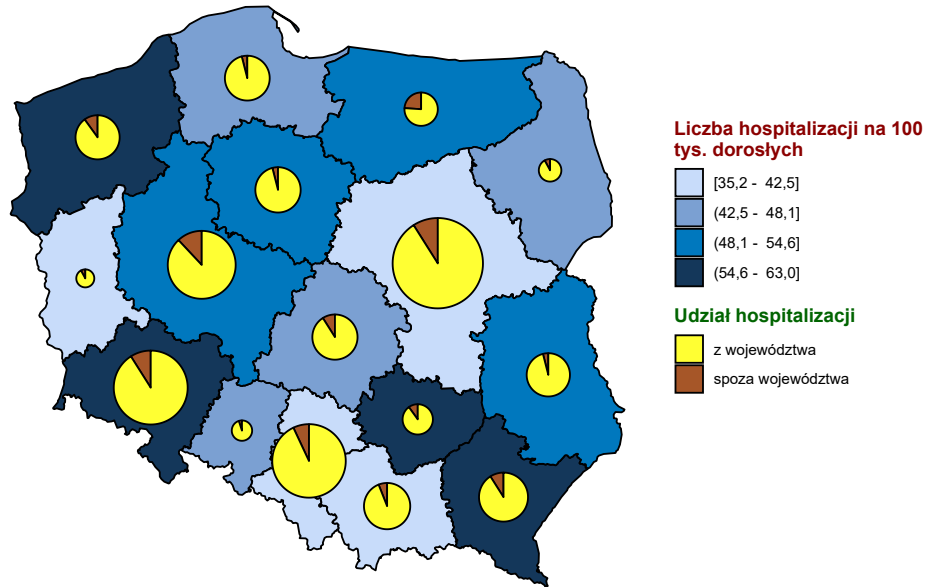
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



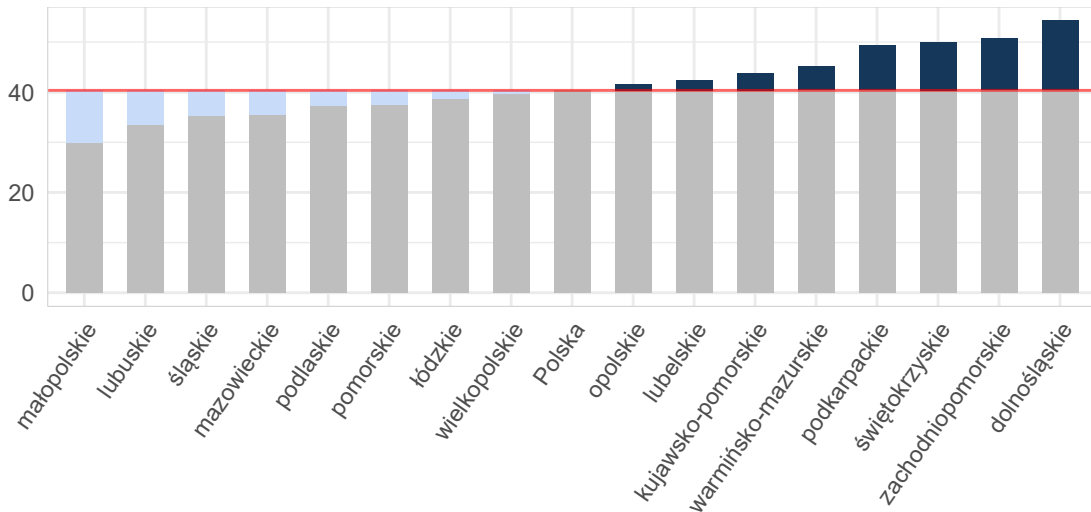
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



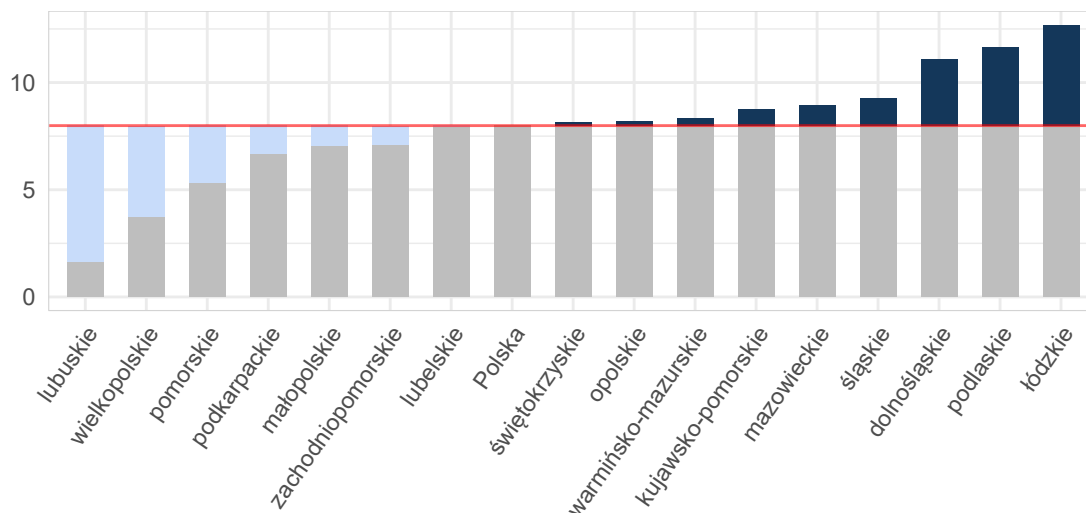
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



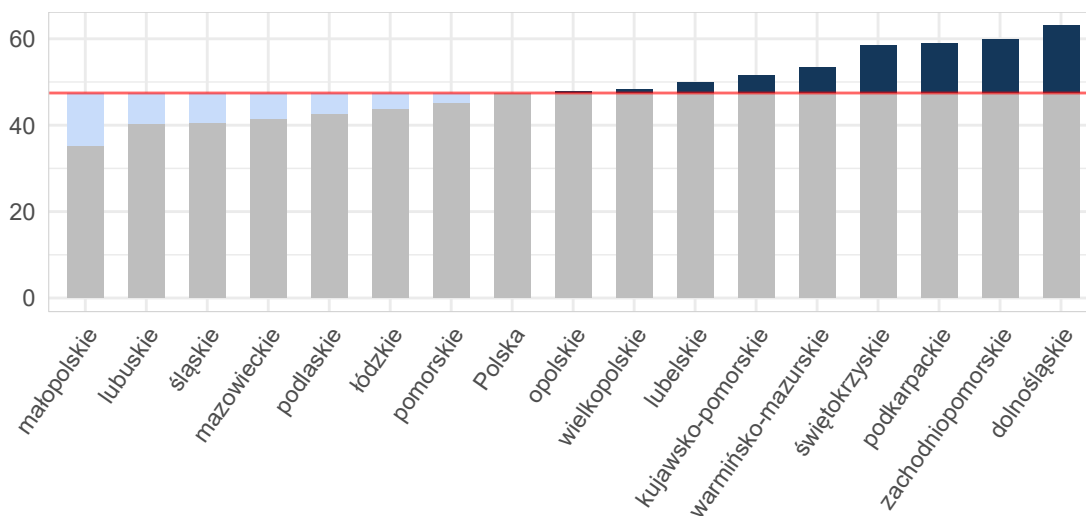
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 2.1.183: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,58	-	0,19	9,64	54,28	60
kujawsko-pomorskie	0,91	-	0,01	4,39	43,76	40
lubelskie	0,90	-	0,03	5,08	42,42	65
lubuskie	0,34	-	0,00	8,82	33,42	145

Tabela 2.1.183: 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	0,96	-	0,04	10,31	38,63	97
małopolskie	1,01	-	0,01	6,33	29,89	160
mazowieckie	1,90	-	0,21	9,45	35,50	103
opolskie	0,41	-	0,00	5,08	41,59	59
podkarpackie	1,05	-	0,01	9,25	49,30	57
podlaskie	0,44	-	0,00	8,80	37,33	78
pomorskie	0,87	-	0,04	4,71	37,57	141
śląskie	1,61	-	0,00	7,21	35,29	70
świętokrzyskie	0,63	-	0,09	11,02	49,96	83
warmińsko-mazurskie	0,65	-	0,00	23,92	45,11	57
wielkopolskie	1,38	-	0,03	12,52	39,69	117
zachodniopomorskie	0,87	-	0,02	10,05	50,70	77
Polska	15,52	-	0,70	9,08	40,37	1 409

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.184: 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
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0045	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 24,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.185 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

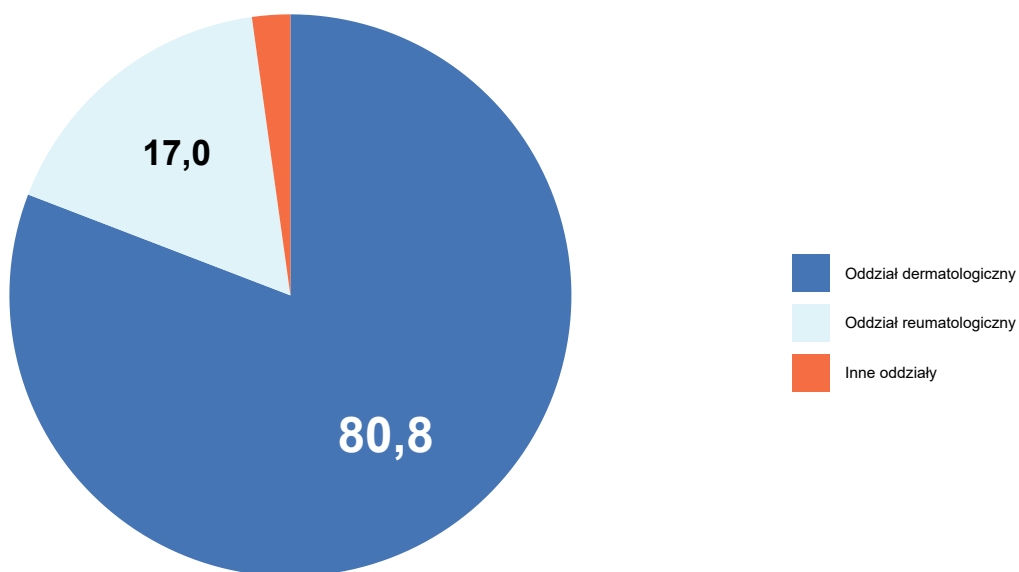
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,24	0,26	-	-	24,7	24,7
09.0100	0,10	0,13	0,00	-	12,1	36,8
09.0006	0,11	0,12	-	-	11,2	48,0
09.0010	0,11	0,11	-	-	10,9	58,9
09.0005	0,09	0,11	-	-	10,2	69,1
09.0009	0,10	0,11	0,00	-	10,2	79,3
09.0002	0,07	0,08	0,00	-	7,5	86,8
09.0045	0,04	0,04	0,00	-	4,1	90,9
09.0007	0,03	0,03	-	-	2,8	93,7
09.0001	0,02	0,02	0,00	-	2,1	95,8
09.0015	0,02	0,02	0,00	-	1,7	97,5
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	98,8
09.0003	0,01	0,01	-	-	0,7	99,4
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,90	1,05	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,5%.

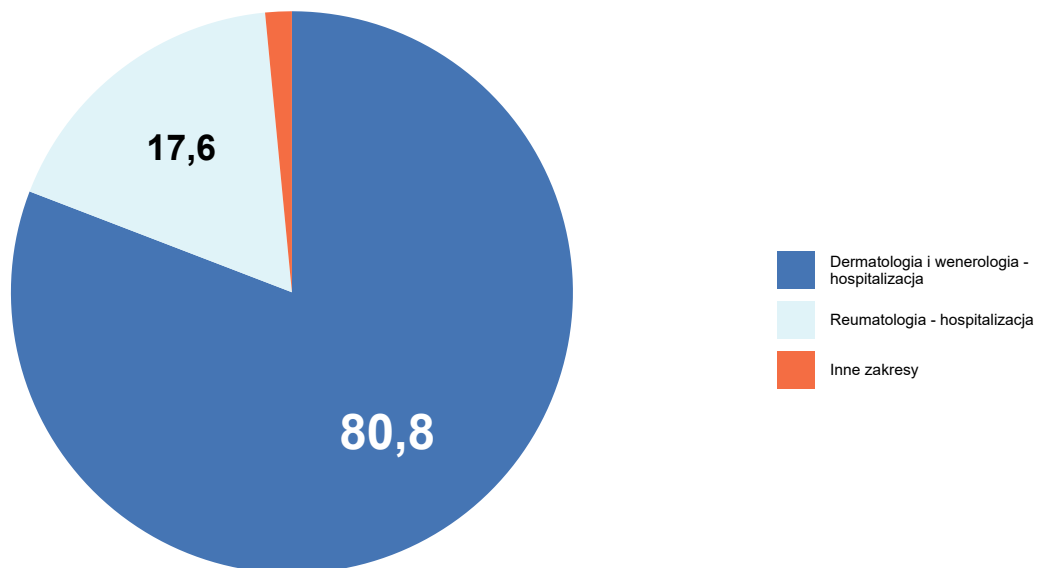
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.186 oraz Tabela 2.1.187. 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 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,26	-	-	-	-	-	0,26
09.0100	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0006	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
09.0010	0,07	0,04	-	0,00	-	-	0,11
09.0005	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0009	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0002	0,06	0,02	-	-	-	-	0,08
09.0045	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0007	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0001	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
09.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
09.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,85	0,18	0,01	0,01	0,00	0,00	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,26	-	-	-	-	-	0,26
09.0100	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0006	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
09.0010	0,07	0,04	0,00	-	-	-	0,11
09.0005	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0009	0,11	-	-	-	-	-	0,11
09.0002	0,06	0,02	-	-	-	-	0,08
09.0045	-	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0007	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0001	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
09.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,85	0,18	0,01	0,00	0,00	0,00	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.188 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.188: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	37,6	54,5	13,6	22,7	4,5	18,2	31,8	9,1
09.0002	51,8	41,8	2,5	2,5	8,9	25,3	22,8	38,0
09.0003	55,1	57,1	-	-	14,3	14,3	28,6	42,9
09.0004	50,5	41,3	5,0	3,9	11,2	20,8	24,7	34,4
09.0005	47,0	37,4	-	6,5	16,8	35,5	18,7	22,4
09.0006	49,0	33,1	0,8	10,2	12,7	22,0	23,7	30,5
09.0007	55,2	65,5	-	6,9	3,4	20,7	20,7	48,3
09.0009	51,5	34,6	1,9	2,8	8,4	31,8	23,4	31,8
09.0010	51,8	43,9	3,5	1,8	14,0	18,4	30,7	31,6
09.0011	65,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0014	58,5	53,8	-	-	-	7,7	53,8	38,5
09.0015	55,7	50,0	-	-	5,6	16,7	50,0	27,8
09.0016	36,7	100,0	-	-	33,3	66,7	-	-
09.0022	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0045	53,8	58,1	-	-	9,3	25,6	23,3	41,9
09.0100	54,7	32,3	0,8	3,1	4,7	23,6	26,0	41,7
Woj.	51,0	40,8	2,5	4,5	10,4	23,9	25,3	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.189 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.189: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,02	36,36	22,73	31,82	9,09	-
09.0002	0,08	5,06	21,52	39,24	30,38	3,80
09.0003	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0004	0,26	9,65	21,24	37,07	23,55	8,49

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.189: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0005	0,11	8,41	36,45	36,45	14,02	4,67
09.0006	0,12	8,47	21,19	38,14	24,58	7,63
09.0007	0,03	6,90	13,79	41,38	31,03	6,90
09.0009	0,11	5,61	23,36	40,19	19,63	11,21
09.0010	0,11	6,14	22,81	37,72	27,19	6,14
09.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0014	0,01	-	-	46,15	46,15	7,69
09.0015	0,02	-	11,11	72,22	11,11	5,56
09.0016	0,00	66,67	-	33,33	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0045	0,04	2,33	20,93	58,14	18,60	-
09.0100	0,13	3,94	11,02	45,67	31,50	7,87
Woj.	1,05	7,53	21,16	40,51	23,93	6,86

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.190. 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 2.1.190: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,5	77,3	18,2	35,3	28,0	50,0
09.0002	-	38,0	62,0	18,8	19,1	64,6
09.0003	14,3	71,4	14,3	44,7	21,9	71,4
09.0004	1,5	54,1	44,4	24,6	18,2	52,9
09.0005	3,7	22,4	73,8	10,5	0,0	36,4
09.0006	34,7	31,4	33,9	27,9	24,7	60,2
09.0007	10,3	20,7	69,0	11,6	8,5	48,3
09.0009	28,0	38,3	33,6	21,1	21,8	58,9
09.0010	1,8	49,1	49,1	22,1	18,3	55,3
09.0011	-	100,0	-	27,6	27,6	50,0
09.0014	23,1	23,1	53,8	32,9	13,0	69,2
09.0015	-	44,4	55,6	19,2	13,6	55,6
09.0016	-	33,3	66,7	10,6	13,7	33,3
09.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0045	18,6	41,9	39,5	22,4	15,7	30,2
09.0100	-	29,1	70,9	14,5	9,0	55,9
Woj.	9,2	40,5	50,2	21,1	16,9	53,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.68%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.98%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjętych w trybie nagłym wyniosła 9 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.191 Przy interpretacji

⁷²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.1.191: 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 [%]
07.0012	23,5	76,5	-	100,0	-	23	21,6
07.0010	20,5	79,5	-	100,0	2,2	8	62,5
07.0066	8,9	91,1	-	100,0	99,1	0	90,2
07.0019	14,3	85,7	-	100,0	100,0	0	85,7
07.0005	14,2	85,8	-	100,0	2,4	28	31,8
07.0021	11,4	88,6	-	100,0	0,7	22	37,7
07.0015	42,0	58,0	-	100,0	-	6	56,0
07.0003	10,6	89,4	-	100,0	0,4	34	20,2
07.0018	97,6	2,4	-	100,0	-	4	2,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	80,0	0	100,0
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	33	23,5
07.0038	-	100,0	-	100,0	9,1	4	81,8
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	28	-
07.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	82	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	22,7	77,3	-	100,0	30,2	1	61,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.192 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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.

Tabela 2.1.192: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,02	4,55	100,00	-	-
09.0002	0,08	-	100,00	1,30	100,00
09.0003	0,01	-	100,00	-	-
09.0004	0,26	-	100,00	-	100,00
09.0005	0,11	-	100,00	-	-
09.0006	0,12	-	100,00	-	100,00
09.0007	0,03	-	100,00	-	-
09.0009	0,11	-	100,00	-	100,00
09.0010	0,11	-	100,00	0,91	75,00
09.0011	0,00	-	100,00	50,00	-
09.0014	0,01	-	100,00	-	-
09.0015	0,02	-	100,00	-	-
09.0016	0,00	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	100,00	-	-
09.0045	0,04	-	100,00	-	-
09.0100	0,13	-	100,00	0,79	100,00
Woj.	1,05	0,10	100,00	0,39	84,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.193** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.194**.

Tabela 2.1.193: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	H87D [%]	H87C [%]	J38 [%]	H56D [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	4,5	50,0	40,9	-	-	4,5
09.0002	0,1	72,2	25,3	1,3	1,3	-	-
09.0003	0,0	14,3	85,7	-	-	-	-
09.0004	0,3	98,1	1,9	-	-	-	-
09.0005	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,1	98,3	1,7	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0009	0,1	87,9	10,3	1,9	-	-	-
09.0010	0,1	61,4	37,7	-	0,9	-	-
09.0011	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
09.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	88,9	11,1	-	-	-
09.0016	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	44,2	53,5	-	2,3	-
09.0100	0,1	96,1	-	3,1	0,8	-	-
Woj.	1,0	78,5	17,0	4,0	0,4	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
H56D zespoły bólowe kręgosłupa >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Fototerapia [%]
09.0001	22	-
09.0002	79	26,6
09.0003	7	-
09.0004	259	-
09.0005	107	40,2
09.0006	118	42,4
09.0007	29	-
09.0009	107	28,0
09.0010	114	51,8
09.0011	2	-
09.0014	13	-
09.0015	18	-
09.0016	3	-
09.0022	1	-
09.0045	43	-
09.0100	127	28,3
Woj.	1 049	22,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Fototerapia	99.82, 99.821, 99.829, 99.83, 99.831, 99.832, 99.833, 99.834, 99.835, 99.836

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.197 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.197: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	1,27	-	98,73
09.0003	-	-	100,00
09.0004	27,03	0,39	72,59
09.0005	-	-	100,00
09.0006	93,22	-	6,78
09.0007	-	-	100,00
09.0009	-	-	100,00
09.0010	37,72	-	62,28
09.0011	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0015	-	-	100,00
09.0016	-	-	100,00
09.0022	-	-	100,00
09.0045	100,00	-	-
09.0100	-	3,94	96,06
Woj.	25,45	0,57	73,98

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

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
09.0002	0,1	1,3	1,3	3,8	3,8	2,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,3	1,5	1,5	0,8	0,8	0,4
09.0005	0,1	-	-	-	-	-
09.0006	0,1	-	-	-	-	1,7
09.0007	0,0	3,4	3,4	-	-	3,4
09.0009	0,1	-	-	3,7	3,7	2,8
09.0010	0,1	-	-	-	-	1,8
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	7,7	7,7	7,7	7,7	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-

⁷³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0045	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	4,7	3,1	3,1	2,4	0,8
Woj.	1,0	1,2	1,0	1,7	1,6	1,5

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

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

W tabeli 2.1.199 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.199: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,8	8,9	3,5	4,4	4,5	50,0
09.0002	6,6	9,3	6,0	4,0	3,8	26,6
09.0003	5,1	9,4	4,0	1,5	-	-
09.0004	12,4	9,5	12,0	4,8	-	2,7
09.0005	8,9	9,4	9,0	3,5	-	6,5
09.0006	12,9	9,6	13,0	5,3	-	2,5
09.0007	7,8	9,3	8,0	1,4	-	-
09.0009	7,2	9,4	7,0	3,6	1,9	17,8
09.0010	10,9	9,4	12,0	3,5	-	3,5
09.0011	6,0	9,6	6,0	4,2	-	50,0
09.0014	6,7	9,6	7,0	1,3	-	-
09.0015	5,7	9,7	5,0	2,6	5,6	11,1
09.0016	3,7	8,9	4,0	1,5	-	33,3
09.0022	5,0	8,1	5,0	-	-	-
09.0045	4,2	9,2	3,0	2,2	2,3	53,5
09.0100	7,2	9,5	7,0	3,9	3,9	25,2
Woj.	9,5	9,4	9,0	4,9	1,2	12,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁷⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	50,0	31,8	-

⁷⁴Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0002	-	59,5	40,5	12,7
09.0003	-	57,1	14,3	-
09.0004	0,4	63,7	58,3	23,2
09.0005	-	35,5	13,1	-
09.0006	-	50,8	44,1	28,0
09.0007	-	37,9	3,4	-
09.0009	-	59,8	48,6	31,8
09.0010	-	68,4	52,6	49,1
09.0011	-	50,0	50,0	-
09.0014	-	46,2	7,7	7,7
09.0015	-	72,2	33,3	-
09.0016	-	-	-	-
09.0022	-	-	-	-
09.0045	-	65,1	20,9	-
09.0100	3,9	49,6	32,3	10,2
Woj.	0,6	56,1	40,8	19,7

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

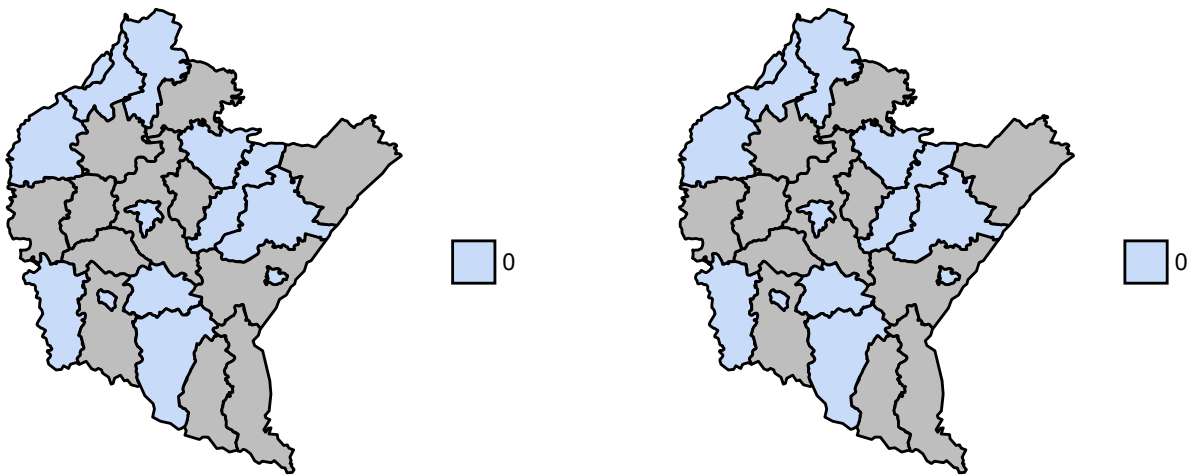
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.201**.

Tabela 2.1.201: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

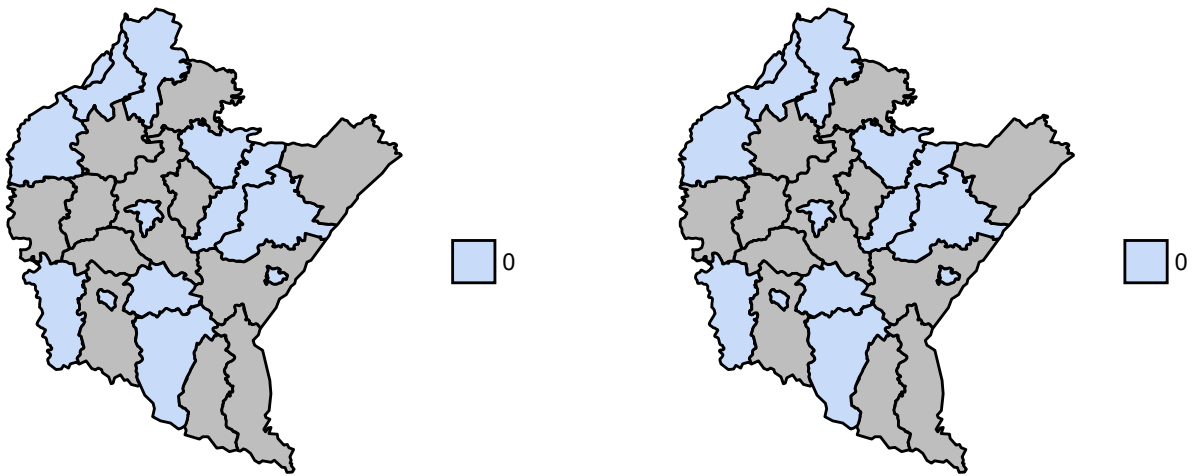
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



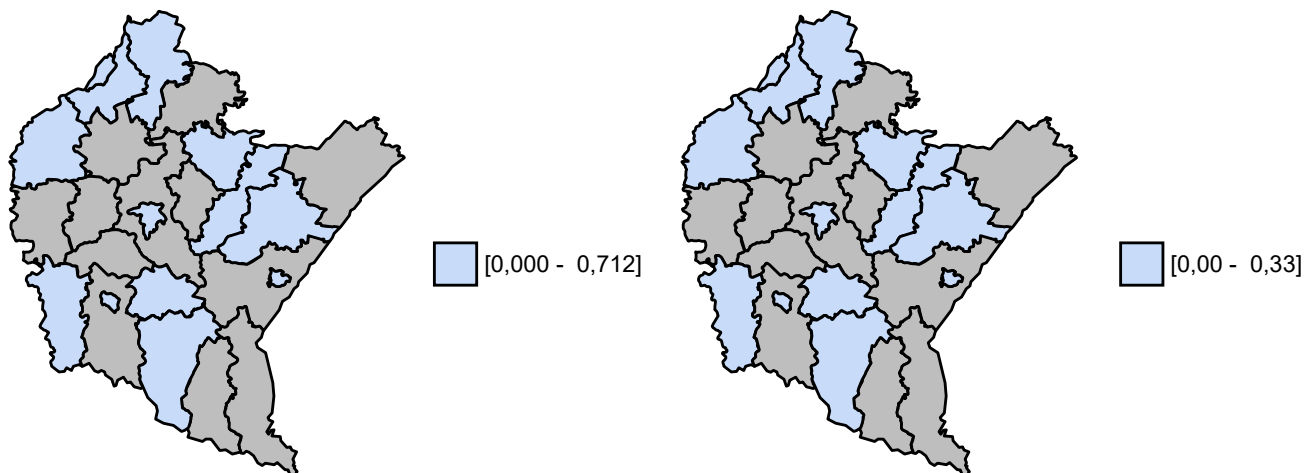
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

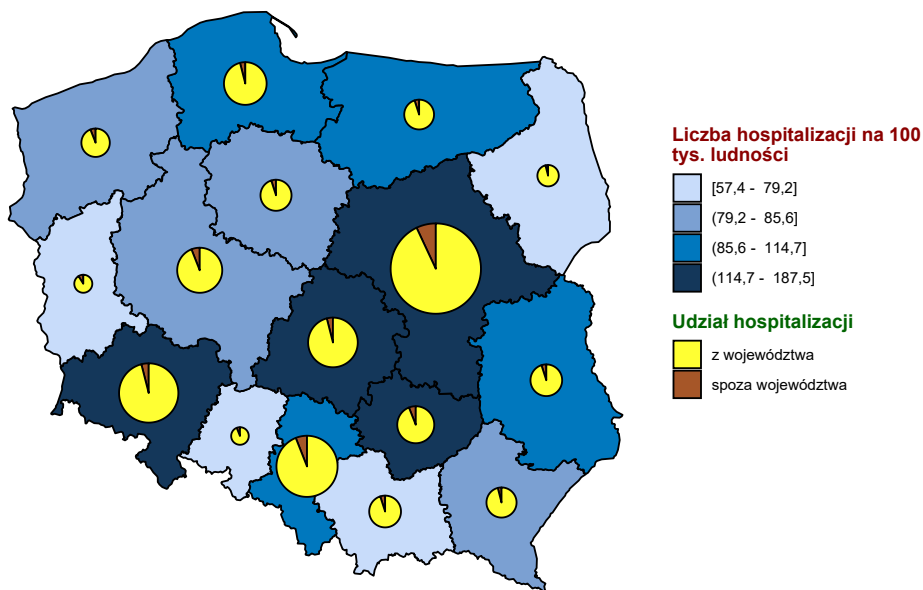


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.11 Inne nowotwory niezłośliwe skóry

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,79 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne nowotwory niezłośliwe skóry (dalej: podgrupa)⁷⁵, co stanowiło 13,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

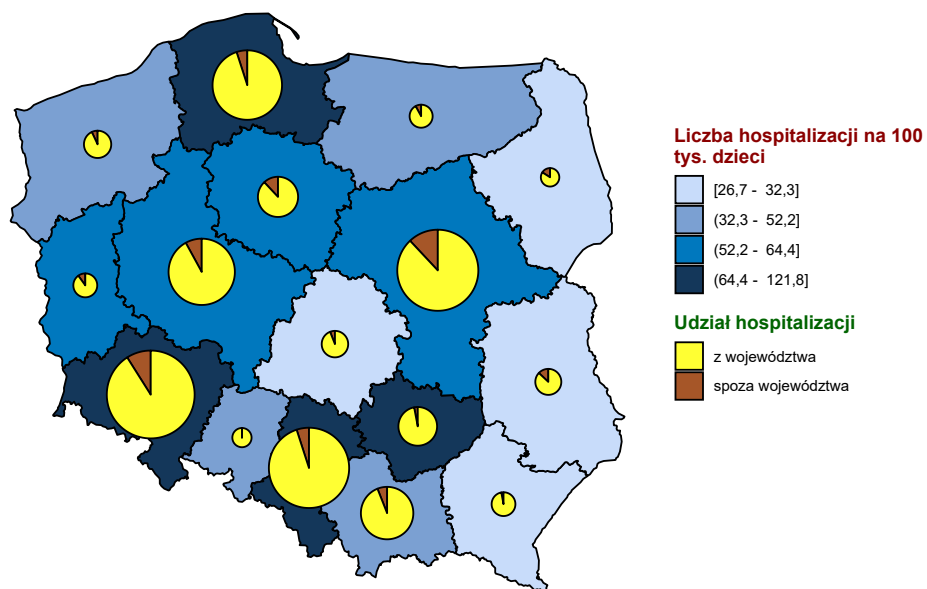
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

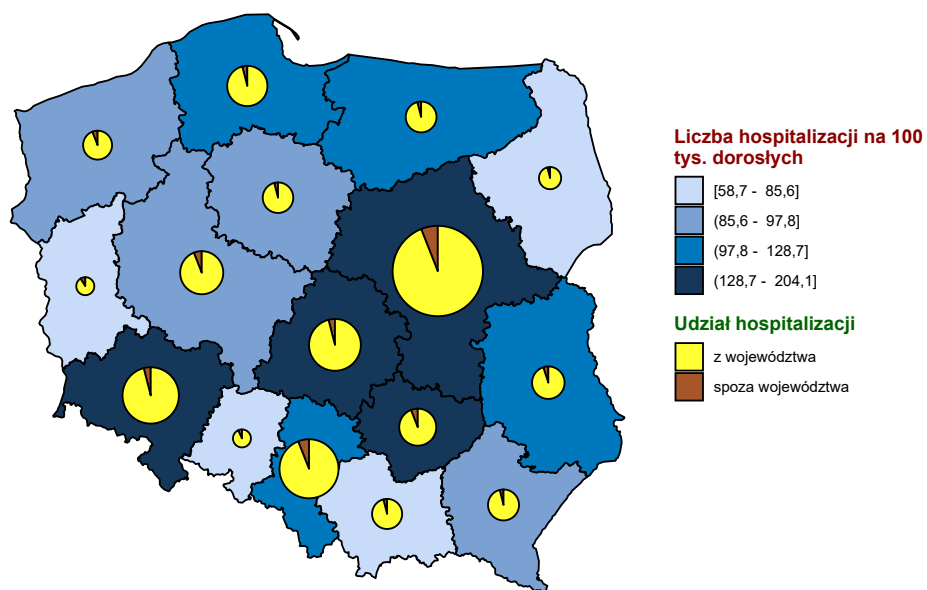
⁷⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D17, D21, D23.

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



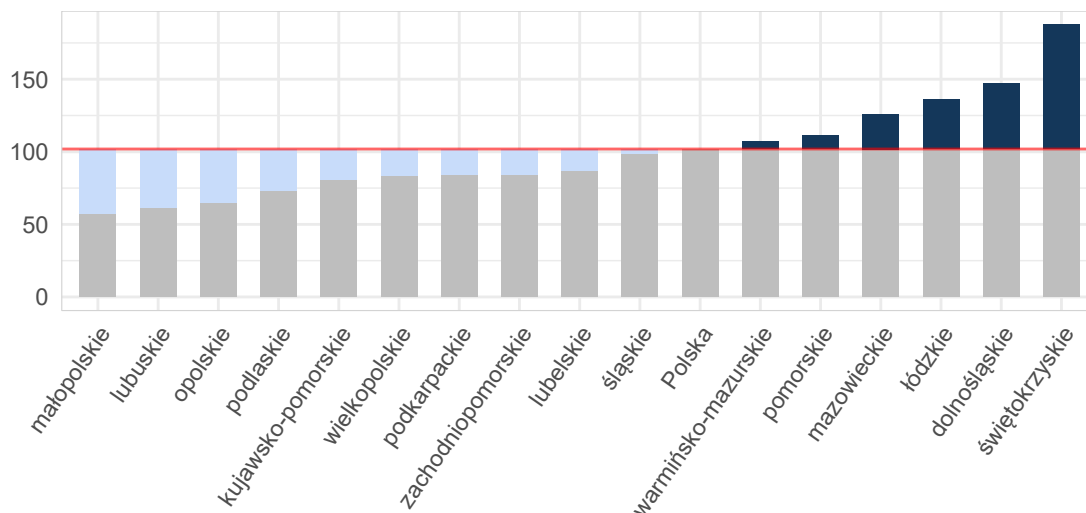
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



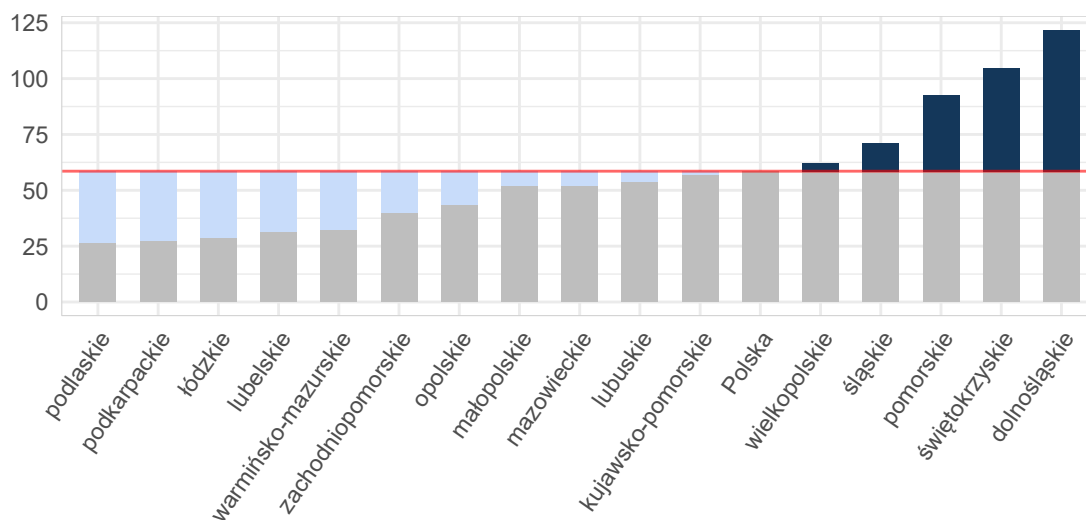
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



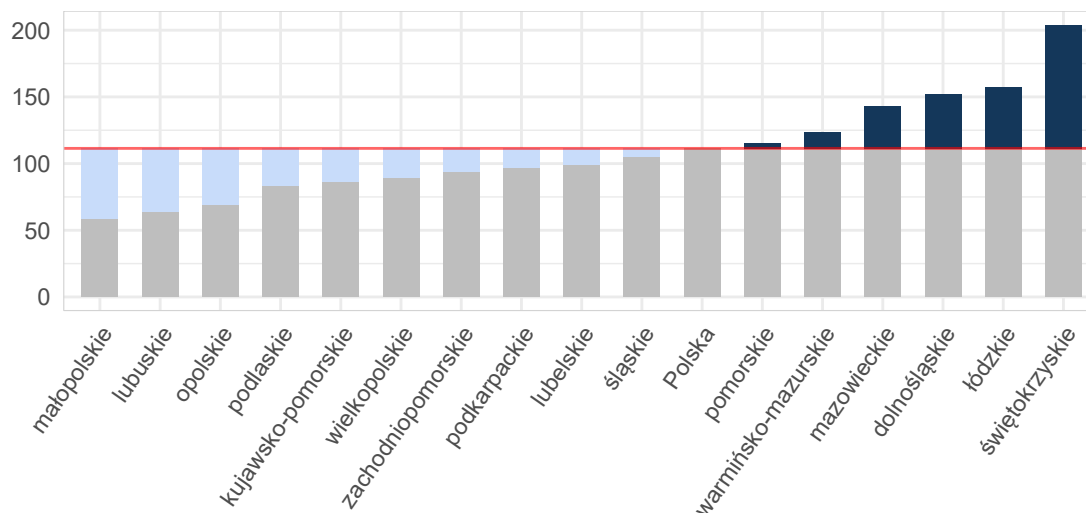
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.202: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,27	0,24	1,99	4,75	147,09	128
kujawsko-pomorskie	1,69	0,33	0,58	5,09	81,00	83
lubelskie	1,85	0,36	0,56	5,72	86,86	167
lubuskie	0,63	0,03	0,19	9,68	61,92	96
łódzkie	3,38	0,50	1,53	4,91	136,04	164
małopolskie	1,94	0,51	0,58	5,15	57,45	273
mazowieckie	6,76	1,20	3,30	7,04	126,04	279
opolskie	0,64	0,07	0,12	6,52	64,85	84
podkarpackie	1,79	0,01	0,68	4,08	84,04	118
podlaskie	0,87	-	0,24	4,81	73,65	58
pomorskie	2,57	0,52	0,84	4,40	110,94	129
śląskie	4,52	1,30	1,52	6,04	99,12	149
świętokrzyskie	2,35	0,97	0,78	6,26	187,49	116
warmińsko-mazurskie	1,54	0,49	0,21	5,07	107,08	113
wielkopolskie	2,92	0,43	0,82	6,71	83,93	193
zachodniopomorskie	1,44	0,16	0,36	6,25	84,30	102
Polska	39,17	7,13	14,30	5,75	101,92	2 252

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 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.203: 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 2.1.203: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,31 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 17,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.204 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.204: 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 [%]
09.0002	0,30	0,31	0,26	-	17,4	17,4
09.0004	0,29	0,30	0,13	-	16,8	34,2
09.0003	0,12	0,13	0,00	-	7,0	41,3
09.0009	0,10	0,11	0,06	-	6,1	47,4
09.0001	0,08	0,09	0,04	-	5,0	52,4
09.0024	0,07	0,08	0,03	-	4,2	56,6
09.0017	0,07	0,07	0,00	-	4,1	60,7
09.0008	0,07	0,07	0,00	-	3,9	64,5
09.0016	0,06	0,06	0,01	-	3,5	68,1
09.0022	0,06	0,06	0,02	-	3,5	71,6
09.0011	0,06	0,06	0,04	-	3,2	74,8
09.0015	0,06	0,06	0,02	-	3,1	77,9
09.0030	0,05	0,05	0,02	-	2,7	80,6

Tabela 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

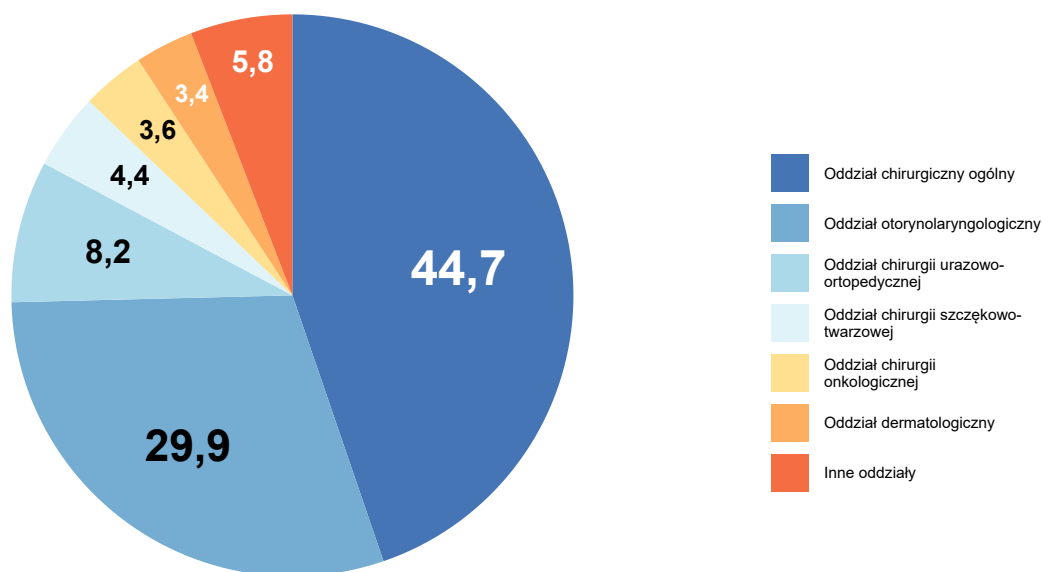
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0006	0,04	0,04	0,02	-	2,3	82,9
09.0010	0,03	0,03	0,01	-	1,9	84,8
09.0005	0,03	0,03	0,01	-	1,8	86,6
09.0020	0,03	0,03	-	-	1,8	88,4
09.0013	0,03	0,03	-	-	1,7	90,2
09.0026	0,03	0,03	-	-	1,6	91,7
09.0007	0,02	0,02	0,00	-	1,2	93,0
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	1,2	94,2
09.0012	0,02	0,02	-	-	1,1	95,3
09.0100	0,02	0,02	0,00	-	0,8	96,1
09.0023	0,01	0,01	-	-	0,8	96,9
09.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,8	97,7
09.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,3
09.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,9
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,6	99,6
09.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,8
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,74	1,79	0,68	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,5%.

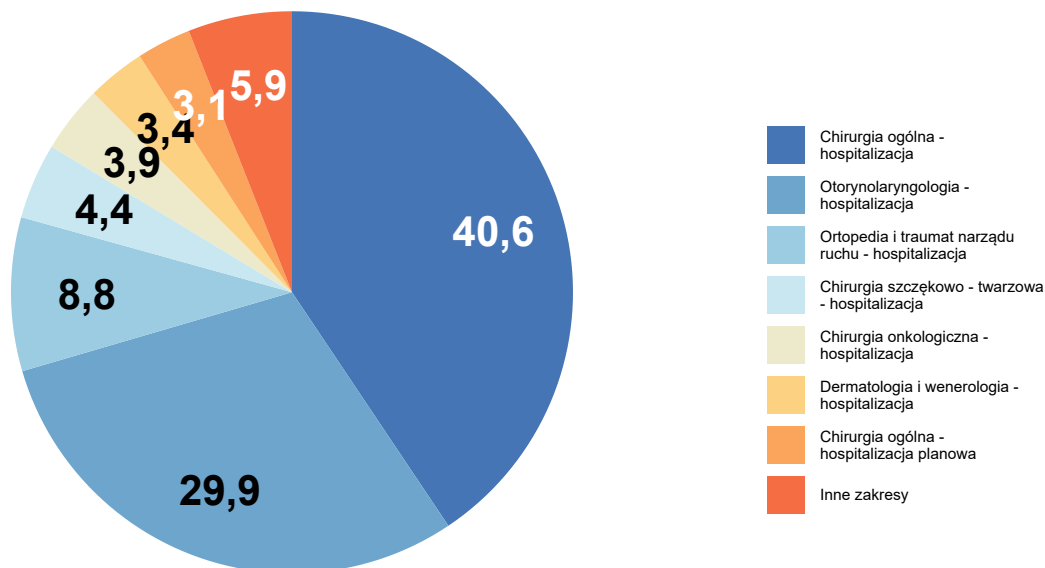
⁷⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.92: 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 2.1.205 oraz Tabela 2.1.206. 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 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,01	0,29	0,01	-	-	0,00	0,31
09.0004	0,00	0,19	-	0,08	-	0,03	0,30
09.0003	0,02	-	0,04	-	0,06	-	0,13
09.0009	0,04	-	-	-	-	0,07	0,11
09.0001	0,04	-	0,00	-	-	0,05	0,09
09.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0017	0,06	-	0,01	-	-	0,00	0,07
09.0008	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
09.0016	0,03	-	0,04	-	-	-	0,06
09.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,03	0,03	0,00	-	-	-	0,06
09.0015	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
09.0030	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0006	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0005	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0020	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0013	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
09.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,00	-	0,01	-	-	0,01	0,02
09.0014	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,80	0,53	0,15	0,08	0,06	0,16	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,01	0,29	0,01	-	-	0,00	0,31
09.0004	-	0,19	-	0,08	0,00	0,03	0,30
09.0003	0,02	-	0,04	-	0,06	-	0,13
09.0009	0,04	-	-	-	-	0,07	0,11

Tabela 2.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,04	-	0,00	-	-	0,05	0,09
09.0024	0,07	-	0,00	-	-	-	0,08
09.0017	0,06	-	0,01	-	-	0,00	0,07
09.0008	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
09.0016	0,03	-	0,04	-	-	-	0,06
09.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,03	0,03	0,00	-	-	-	0,06
09.0015	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
09.0030	-	-	-	-	-	0,05	0,05
09.0006	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0005	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0020	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0013	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
09.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,00	-	0,01	-	-	0,01	0,02
09.0014	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,02
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,01
09.0018	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,73	0,53	0,16	0,08	0,07	0,22	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.207 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.207: 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	26,1	51,1	52,2	3,3	10,0	14,4	10,0	10,0
09.0002	56,7	51,1	3,5	7,4	9,0	13,5	15,1	51,4
09.0003	52,9	54,8	-	3,2	7,9	27,8	33,3	27,8
09.0004	54,4	48,8	4,7	5,3	11,0	19,6	12,3	47,2
09.0005	47,3	63,6	-	6,1	21,2	24,2	36,4	12,1
09.0006	53,0	65,9	-	-	17,1	19,5	31,7	31,7
09.0007	39,6	40,9	36,4	-	13,6	9,1	9,1	31,8
09.0008	51,1	56,5	1,4	2,9	13,0	31,9	24,6	26,1
09.0009	52,0	70,6	2,8	2,8	15,6	21,1	17,4	40,4
09.0010	53,0	61,8	2,9	-	14,7	29,4	11,8	41,2
09.0011	55,9	43,1	3,4	6,9	6,9	15,5	17,2	50,0
09.0012	47,4	40,0	5,0	10,0	10,0	15,0	30,0	30,0
09.0013	55,5	58,1	-	6,5	3,2	19,4	22,6	48,4
09.0014	54,8	50,0	-	9,1	9,1	13,6	22,7	45,5
09.0015	50,0	38,2	5,5	1,8	9,1	27,3	29,1	27,3
09.0016	51,5	52,4	-	6,3	7,9	31,7	30,2	23,8

Tabela 2.1.207: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0017	54,1	41,1	2,7	4,1	12,3	20,5	19,2	41,1
09.0018	51,8	45,5	-	9,1	18,2	9,1	27,3	36,4
09.0019	52,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0020	50,2	50,0	3,1	-	12,5	25,0	40,6	18,8
09.0022	57,1	60,3	3,2	3,2	7,9	17,5	14,3	54,0
09.0023	51,3	64,3	-	7,1	7,1	28,6	21,4	35,7
09.0024	48,8	50,7	8,0	5,3	14,7	20,0	17,3	34,7
09.0025	42,3	36,4	9,1	-	36,4	18,2	18,2	18,2
09.0026	46,8	53,6	-	10,7	14,3	21,4	35,7	17,9
09.0029	51,0	45,5	-	9,1	-	45,5	27,3	18,2
09.0030	54,4	47,9	2,1	8,3	4,2	20,8	18,8	45,8
09.0033	43,9	57,1	14,3	-	-	42,9	28,6	14,3
09.0061	22,5	-	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0064	42,0	60,0	-	-	40,0	40,0	-	20,0
09.0100	70,3	66,7	-	-	-	20,0	-	80,0
Woj.	51,9	52,3	6,0	4,9	10,7	20,5	19,5	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.208 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.208: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,09	44,44	24,44	18,89	10,00	2,22
09.0002	0,31	4,18	19,94	23,79	39,87	12,22
09.0003	0,13	-	18,25	47,62	30,16	3,97
09.0004	0,30	2,99	22,92	31,23	32,23	10,63
09.0005	0,03	3,03	27,27	51,52	15,15	3,03
09.0006	0,04	-	19,51	48,78	19,51	12,20
09.0007	0,02	22,73	27,27	22,73	22,73	4,55
09.0008	0,07	1,45	23,19	49,28	21,74	4,35
09.0009	0,11	2,75	29,36	42,20	22,94	2,75
09.0010	0,03	-	23,53	44,12	29,41	2,94

⁷⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.208: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0011	0,06	5,17	15,52	31,03	36,21	12,07
09.0012	0,02	5,00	30,00	25,00	40,00	-
09.0013	0,03	3,23	16,13	41,94	32,26	6,45
09.0014	0,02	-	27,27	36,36	27,27	9,09
09.0015	0,06	3,64	20,00	49,09	21,82	5,45
09.0016	0,06	-	19,05	57,14	12,70	11,11
09.0017	0,07	2,74	16,44	31,51	38,36	10,96
09.0018	0,01	-	27,27	36,36	27,27	9,09
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,03	3,12	15,62	56,25	21,88	3,12
09.0022	0,06	4,76	19,05	23,81	41,27	11,11
09.0023	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0024	0,08	-	26,67	42,67	29,33	1,33
09.0025	0,01	-	54,55	9,09	36,36	-
09.0026	0,03	3,57	35,71	42,86	17,86	-
09.0029	0,01	-	18,18	45,45	27,27	9,09
09.0030	0,05	4,17	16,67	37,50	33,33	8,33
09.0033	0,01	7,14	21,43	64,29	7,14	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0064	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
09.0100	0,02	-	13,33	6,67	40,00	40,00
Woj.	1,79	4,98	22,09	35,57	29,47	7,89

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.209. 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 2.1.209: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,3	53,3	43,3	27,8	19,9	48,9
09.0002	1,3	24,4	74,3	16,1	8,2	49,2
09.0003	4,8	60,3	34,9	29,1	19,3	61,9
09.0004	2,3	54,8	42,9	25,8	21,5	49,8
09.0005	9,1	9,1	81,8	20,0	0,0	39,4
09.0006	7,3	7,3	85,4	18,5	10,3	75,6
09.0007	22,7	31,8	45,5	19,1	12,4	54,5
09.0008	-	8,7	91,3	8,9	6,5	58,0
09.0009	11,9	21,1	67,0	14,2	0,0	33,0
09.0010	-	17,6	82,4	8,3	7,5	50,0
09.0011	3,4	10,3	86,2	15,9	7,9	51,7
09.0012	-	5,0	95,0	10,6	9,7	55,0
09.0013	-	22,6	77,4	13,2	9,1	32,3
09.0014	13,6	18,2	68,2	12,9	10,7	81,8
09.0015	3,6	7,3	89,1	18,1	9,7	63,6
09.0016	-	23,8	76,2	10,7	6,8	57,1
09.0017	-	23,3	76,7	11,1	6,3	75,3
09.0018	-	36,4	63,6	8,7	10,6	63,6
09.0019	-	100,0	-	41,7	41,7	-
09.0020	9,4	21,9	68,8	29,9	11,3	56,2
09.0022	25,4	19,0	55,6	15,7	8,5	36,5
09.0023	-	-	100,0	9,1	13,4	85,7
09.0024	1,3	13,3	85,3	9,8	0,0	70,7

Tabela 2.1.209: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0025	-	54,5	45,5	32,8	28,4	72,7
09.0026	-	14,3	85,7	4,1	0,0	14,3
09.0029	-	36,4	63,6	12,8	7,0	72,7
09.0030	-	35,4	64,6	11,3	11,7	43,8
09.0033	7,1	14,3	78,6	9,9	0,0	28,6
09.0061	-	100,0	-	39,0	39,0	50,0
09.0064	-	20,0	80,0	13,0	9,2	40,0
09.0100	6,7	13,3	80,0	21,0	5,7	46,7
Woj.	4,1	30,1	65,8	18,0	10,3	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.12%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.24%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (21.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.210. 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 2.1.210: 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 [%]
07.0013	-	100,0	-	100,0	40,0	2	85,0
07.2070	-	100,0	-	100,0	1,6	29	42,7
07.0056	13,6	86,4	-	100,0	2,6	12	72,7
07.0004	2,2	97,8	-	100,0	13,6	14	68,9
07.0031	5,7	94,3	-	100,0	3,0	26	37,1
07.0016	-	100,0	-	100,0	8,2	20	53,1
07.0103	-	100,0	-	100,0	3,3	28	38,6
07.0080	-	100,0	-	100,0	29,5	24	48,1
07.0005	25,3	74,7	-	100,0	2,7	58	14,4
07.0051	31,2	68,8	-	100,0	9,1	36	25,0
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	24	36,0
07.0019	1,9	98,1	-	100,0	97,9	0	97,1
07.0044	1,4	98,6	-	100,0	69,9	0	80,0
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	76	10,5
07.0010	8,8	91,2	-	100,0	1,1	37	24,5
07.0057	-	100,0	-	100,0	-	58	11,8
07.0001	-	100,0	-	100,0	4,3	11	73,9
07.0012	8,0	92,0	-	100,0	-	41	12,0
07.0045	76,4	23,6	-	100,0	10,5	16	16,8
07.0032	9,7	90,3	-	100,0	-	13	71,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	6	85,7
07.0083	5,7	94,3	-	100,0	-	36	25,1
07.0008	11,1	88,9	-	100,0	-	21	48,1
07.0064	2,7	97,3	-	100,0	16,7	13	62,2
07.1129	3,1	96,9	-	100,0	3,2	22	46,9
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	26	50,0

⁷⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.210: 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 [%]
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	71	19,5
07.0038	5,6	94,4	-	100,0	1,5	18	56,9
07.0039	-	100,0	-	100,0	-	15	55,9
07.0043	-	100,0	-	100,0	76,9	0	79,5
07.0025	21,9	78,1	-	100,0	12,0	29	31,2
07.0148	-	100,0	-	100,0	-	55	-
07.0078	40,9	59,1	-	100,0	-	22	27,3
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	40	34,4
07.0015	2,0	98,0	-	100,0	5,2	13	72,3
07.0082	1,4	98,6	-	100,0	1,4	43	20,7
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	52	50,0
07.0081	-	100,0	-	100,0	12,5	13	62,5
07.0007	4,2	90,9	4,9	100,0	13,1	28	38,5
07.0061	8,2	91,8	-	100,0	4,4	9	65,3
07.0020	24,5	75,5	-	100,0	2,4	17	44,5
07.0098	-	100,0	-	100,0	2,6	27	45,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	20,0	7	100,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	64	17,0
07.0003	3,7	96,3	-	100,0	1,3	16	51,9
07.0065	-	100,0	-	100,0	12,5	16	75,0
07.0023	41,4	58,6	-	100,0	5,9	34	17,2
07.0018	31,2	68,8	-	100,0	9,1	9	50,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	39	33,3
07.0113	-	100,0	-	100,0	2,0	28	40,3
07.0053	31,6	68,4	-	100,0	5,8	7	63,2
07.0021	12,9	83,9	3,2	100,0	-	78	19,4
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	28	50,0
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	19	50,0
07.0002	-	100,0	-	100,0	30,9	1	81,8
07.0106	-	100,0	-	100,0	5,6	38	40,7
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	27	33,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	5,6	108	22,2
07.0075	6,8	93,2	-	100,0	41,5	1	86,4
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	47	25,9
07.0040	-	100,0	-	100,0	37,1	7	77,1
07.0041	61,3	38,7	-	100,0	-	18	22,6
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	75	11,8
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	32	25,0
07.0050	-	100,0	-	100,0	-	75	6,7
07.0017	-	100,0	-	100,0	16,7	6	83,3
07.0100	-	100,0	-	100,0	-	158	-
07.0014	-	100,0	-	100,0	-	31	46,7
07.0037	-	100,0	-	100,0	33,3	24	33,3
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	51	16,7
07.0067	-	100,0	-	100,0	-	191	-
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0076	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	278	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	46	30,0
07.0011	0,6	99,4	-	100,0	52,2	0	64,4
07.0070	-	100,0	-	100,0	-	10	75,0
07.0062	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	22	50,0
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	30	-
Woj.	8,2	91,6	0,1	100,0	21,4	1	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.211** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁹. 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.

⁷⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.211: 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	0,09	7,78	53,01	-	100,00	46,99	-	25,00
09.0002	0,31	-	98,71	4,73	100,00	1,29	25,00	-
09.0003	0,13	0,79	65,60	-	-	34,40	-	-
09.0004	0,30	2,33	98,30	9,35	100,00	1,70	60,00	-
09.0005	0,03	-	81,82	3,70	-	18,18	-	-
09.0006	0,04	2,44	42,50	11,76	-	57,50	-	-
09.0007	0,02	-	45,45	-	100,00	54,55	-	71,43
09.0008	0,07	-	44,93	-	100,00	55,07	-	-
09.0009	0,11	-	73,39	6,49	100,00	26,61	-	-
09.0010	0,03	5,88	40,62	23,08	-	59,38	5,56	-
09.0011	0,06	3,45	64,29	8,82	100,00	35,71	10,00	-
09.0012	0,02	5,00	57,89	-	100,00	42,11	-	-
09.0013	0,03	3,23	70,00	-	-	30,00	-	-
09.0014	0,02	13,64	68,42	-	-	31,58	-	-
09.0015	0,06	-	92,73	-	100,00	7,27	-	-
09.0016	0,06	3,17	67,21	-	-	32,79	-	-
09.0017	0,07	-	93,15	-	100,00	6,85	-	-
09.0018	0,01	-	90,91	-	-	9,09	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0020	0,03	-	40,62	-	100,00	59,38	-	-
09.0022	0,06	-	95,24	-	100,00	4,76	-	-
09.0023	0,01	7,14	23,08	-	-	76,92	-	-
09.0024	0,08	-	96,00	-	100,00	4,00	-	-
09.0025	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,03	3,57	62,96	-	-	37,04	-	-
09.0029	0,01	-	18,18	-	-	81,82	-	-
09.0030	0,05	-	60,42	-	100,00	39,58	-	-
09.0033	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0064	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0100	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,79	1,62	79,31	4,08	100,00	20,69	2,09	34,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.212: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	53,01	-	4,55	81,82	13,64	-
09.0002	98,71	-	12,70	85,99	1,30	-
09.0003	65,60	-	15,85	34,15	50,00	-
09.0004	98,30	-	5,88	91,70	2,42	-
09.0005	81,82	-	18,52	48,15	33,33	-
09.0006	42,50	-	11,76	76,47	11,76	-
09.0007	45,45	-	20,00	30,00	50,00	-
09.0008	44,93	-	-	80,65	19,35	-
09.0009	73,39	-	7,50	92,50	-	-
09.0010	40,62	-	30,77	61,54	7,69	-
09.0011	64,29	-	5,56	83,33	11,11	-
09.0012	57,89	-	-	100,00	-	-
09.0013	70,00	-	9,52	85,71	4,76	-
09.0014	68,42	-	7,69	92,31	-	-
09.0015	92,73	-	5,88	90,20	3,92	-
09.0016	67,21	-	9,76	78,05	12,20	-
09.0017	93,15	-	2,94	95,59	1,47	-
09.0018	90,91	-	-	90,00	10,00	-
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	40,62	-	7,69	92,31	-	-
09.0022	95,24	-	33,33	56,67	10,00	-
09.0023	23,08	-	-	100,00	-	-
09.0024	96,00	-	5,56	88,89	5,56	-
09.0025	100,00	-	27,27	63,64	9,09	-
09.0026	62,96	-	5,88	94,12	-	-
09.0029	18,18	-	-	100,00	-	-
09.0030	60,42	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	100,00	-	13,33	86,67	-	-
Woj.	79,31	-	9,75	82,29	7,96	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.213: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	52,50	-	-	90,48	9,52	-
09.0002	98,67	-	13,18	86,49	0,34	-
09.0003	65,60	-	15,85	34,15	50,00	-
09.0004	98,23	-	6,12	91,37	2,52	-
09.0005	81,82	-	18,52	48,15	33,33	-
09.0006	42,50	-	11,76	76,47	11,76	-
09.0007	64,29	-	22,22	33,33	44,44	-
09.0008	44,12	-	-	80,00	20,00	-
09.0009	72,64	-	6,49	93,51	-	-
09.0010	41,94	-	30,77	61,54	7,69	-
09.0011	62,96	-	5,88	82,35	11,76	-
09.0012	55,56	-	-	100,00	-	-
09.0013	70,00	-	9,52	85,71	4,76	-
09.0014	68,42	-	7,69	92,31	-	-
09.0015	94,23	-	6,12	89,80	4,08	-
09.0016	67,21	-	9,76	78,05	12,20	-
09.0017	92,96	-	3,03	95,45	1,52	-

Tabela 2.1.213: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0018	90,91	-	-	90,00	10,00	-
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	38,71	-	8,33	91,67	-	-
09.0022	95,08	-	34,48	56,90	8,62	-
09.0023	23,08	-	-	100,00	-	-
09.0024	95,65	-	6,06	87,88	6,06	-
09.0025	100,00	-	30,00	60,00	10,00	-
09.0026	62,96	-	5,88	94,12	-	-
09.0029	18,18	-	-	100,00	-	-
09.0030	59,57	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	100,00	-	13,33	86,67	-	-
Woj.	79,81	-	10,05	82,25	7,70	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.214: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	53,49	-	8,70	73,91	17,39	-
09.0002	100,00	-	-	72,73	27,27	-
09.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0007	12,50	-	-	-	100,00	-
09.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	66,67	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	71,00	-	4,23	83,10	12,68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.215 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.216.

Tabela 2.1.215: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J49 [%]	H83 [%]	H84 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	34,4	26,7	3,3	5,6	-	30,0
09.0002	0,3	80,1	0,3	1,6	0,3	8,4	9,3
09.0003	0,1	6,3	31,0	15,1	31,7	1,6	14,3
09.0004	0,3	77,7	0,7	0,3	-	4,7	16,6
09.0005	0,0	27,3	18,2	12,1	27,3	-	15,2
09.0006	0,0	26,8	51,2	-	4,9	2,4	14,6

Tabela 2.1.215: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J49 [%]	H83 [%]	H84 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0007	0,0	4,5	36,4	9,1	22,7	-	27,3
09.0008	0,1	34,8	50,7	1,4	8,7	-	4,3
09.0009	0,1	67,0	25,7	-	-	-	7,3
09.0010	0,0	8,8	50,0	5,9	-	-	35,3
09.0011	0,1	48,3	29,3	1,7	5,2	-	15,5
09.0012	0,0	55,0	40,0	-	-	-	5,0
09.0013	0,0	38,7	22,6	9,7	3,2	-	25,8
09.0014	0,0	40,9	27,3	13,6	-	-	18,2
09.0015	0,1	34,5	3,6	49,1	1,8	-	10,9
09.0016	0,1	3,2	31,7	46,0	7,9	-	11,1
09.0017	0,1	35,6	2,7	53,4	-	-	8,2
09.0018	0,0	36,4	-	45,5	9,1	-	9,1
09.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0020	0,0	28,1	53,1	9,4	-	-	9,4
09.0022	0,1	17,5	4,8	34,9	7,9	27,0	7,9
09.0023	0,0	21,4	71,4	-	-	-	7,1
09.0024	0,1	76,0	4,0	9,3	5,3	1,3	4,0
09.0025	0,0	36,4	-	27,3	-	-	36,4
09.0026	0,0	50,0	35,7	7,1	-	-	7,1
09.0029	0,0	18,2	81,8	-	-	-	-
09.0030	0,0	58,3	39,6	2,1	-	-	-
09.0033	0,0	21,4	-	78,6	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0064	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0100	0,0	60,0	-	26,7	-	6,7	6,7
Woj.	1,8	50,0	17,6	11,1	5,2	3,5	12,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
J32 duże zabiegi skórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.217 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.217: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	23,79	-	76,21
09.0003	3,17	-	96,83
09.0004	8,31	-	91,69
09.0005	-	-	100,00
09.0006	24,39	-	75,61
09.0007	13,64	-	86,36
09.0008	20,29	-	79,71
09.0009	44,95	-	55,05
09.0010	70,59	-	29,41
09.0011	27,59	-	72,41

Tabela 2.1.217: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0012	-	-	100,00
09.0013	-	-	100,00
09.0014	-	-	100,00
09.0015	1,82	-	98,18
09.0016	65,08	-	34,92
09.0017	5,48	1,37	93,15
09.0018	-	-	100,00
09.0019	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	-	1,59	98,41
09.0023	100,00	-	-
09.0024	-	-	100,00
09.0025	-	-	100,00
09.0026	-	-	100,00
09.0029	-	-	100,00
09.0030	-	-	100,00
09.0033	-	-	100,00
09.0061	-	-	100,00
09.0064	100,00	-	-
09.0100	53,33	-	46,67
Woj.	18,12	0,11	81,77

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

W tabeli 2.1.218 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.218: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	6,7	6,7	11,1
09.0002	0,3	-	-	1,3	0,6	2,9
09.0003	0,1	-	-	2,4	2,4	4,8
09.0004	0,3	-	-	0,7	0,7	2,3
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	2,4	2,4	4,9
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,1	-	-	-	-	-
09.0009	0,1	-	-	1,8	-	4,6
09.0010	0,0	-	-	-	-	5,9
09.0011	0,1	-	-	1,7	-	1,7
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,1	-	-	-	-	1,8
09.0016	0,1	-	-	-	-	-
09.0017	0,1	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,1	-	-	1,6	-	3,2
09.0023	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.218: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0024	0,1	-	-	2,7	-	2,7
09.0025	0,0	-	-	9,1	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	2,1
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	-	-	1,3	0,8	2,7

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

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

W tabeli 2.1.219 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.219: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	1,3	1,7	1,0	1,3	48,9	91,1
09.0002	0,4	1,9	-	0,9	82,0	95,8
09.0003	2,6	1,9	2,0	1,4	3,2	84,9
09.0004	1,4	1,9	1,0	1,6	43,2	92,7
09.0005	1,1	1,8	1,0	0,9	42,4	97,0
09.0006	1,4	1,9	2,0	1,1	36,6	90,2
09.0007	2,8	1,9	2,0	1,4	4,5	68,2
09.0008	1,8	1,8	2,0	0,5	1,4	98,6
09.0009	1,2	1,8	-	1,6	59,6	90,8
09.0010	1,8	1,9	2,0	1,0	26,5	94,1
09.0011	0,6	1,8	-	1,2	72,4	96,6
09.0012	2,1	1,9	2,0	0,5	-	95,0
09.0013	2,0	1,8	2,0	0,5	-	100,0
09.0014	2,0	1,9	2,0	0,9	4,5	90,9
09.0015	1,9	1,9	1,0	2,3	36,4	83,6
09.0016	1,8	1,9	2,0	0,9	11,1	96,8
09.0017	2,0	1,9	2,0	0,7	1,4	95,9
09.0018	1,5	1,9	2,0	1,0	36,4	90,9
09.0019	-	1,8	-	-	100,0	100,0
09.0020	3,2	1,9	2,0	4,0	-	84,4
09.0022	2,4	1,9	2,0	1,8	23,8	77,8
09.0023	1,7	1,9	1,0	1,0	-	92,9
09.0024	1,3	1,9	1,0	1,4	37,3	88,0
09.0025	1,8	1,8	2,0	1,2	18,2	90,9
09.0026	2,1	1,9	2,0	0,7	-	92,9
09.0029	2,5	1,9	2,0	1,1	-	90,9
09.0030	1,4	1,9	2,0	0,5	31,2	100,0
09.0033	0,8	1,8	1,0	-	21,4	100,0
09.0061	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	1,7	-	-	100,0	100,0
09.0100	2,3	2,0	1,0	2,1	13,3	73,3
Woj.	1,5	1,9	1,0	1,4	38,3	91,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁸¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.220: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	61,1	26,7	21,1
09.0002	-	36,7	9,6	1,0
09.0003	-	85,7	22,2	19,0
09.0004	-	50,5	8,0	0,3
09.0005	-	84,8	75,8	-
09.0006	-	65,9	53,7	29,3
09.0007	-	95,5	13,6	4,5
09.0008	-	31,9	15,9	13,0
09.0009	-	70,6	55,0	46,8
09.0010	-	76,5	64,7	41,2
09.0011	-	43,1	22,4	19,0
09.0012	-	90,0	90,0	90,0
09.0013	-	80,6	48,4	41,9
09.0014	-	95,5	72,7	72,7
09.0015	-	63,6	45,5	29,1
09.0016	-	77,8	25,4	23,8
09.0017	1,4	97,3	82,2	80,8
09.0018	-	72,7	27,3	9,1
09.0019	-	-	-	-
09.0020	-	78,1	65,6	53,1
09.0022	1,6	88,9	27,0	22,2
09.0023	-	85,7	85,7	85,7
09.0024	-	68,0	64,0	61,3
09.0025	-	36,4	18,2	18,2
09.0026	-	82,1	67,9	46,4
09.0029	-	90,9	90,9	90,9
09.0030	-	85,4	83,3	72,9
09.0033	-	50,0	35,7	-
09.0061	-	-	-	-
09.0064	-	40,0	-	-
09.0100	-	73,3	13,3	6,7
Woj.	0,1	62,9	33,1	24,2

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.221.

Tabela 2.1.221: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,3	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,3
kujawsko-pomorskie	1,7	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4
lubelskie	1,9	-	0,2	0,3	-	0,2	0,2
lubuskie	0,6	-	0,2	0,3	-	0,1	0,2

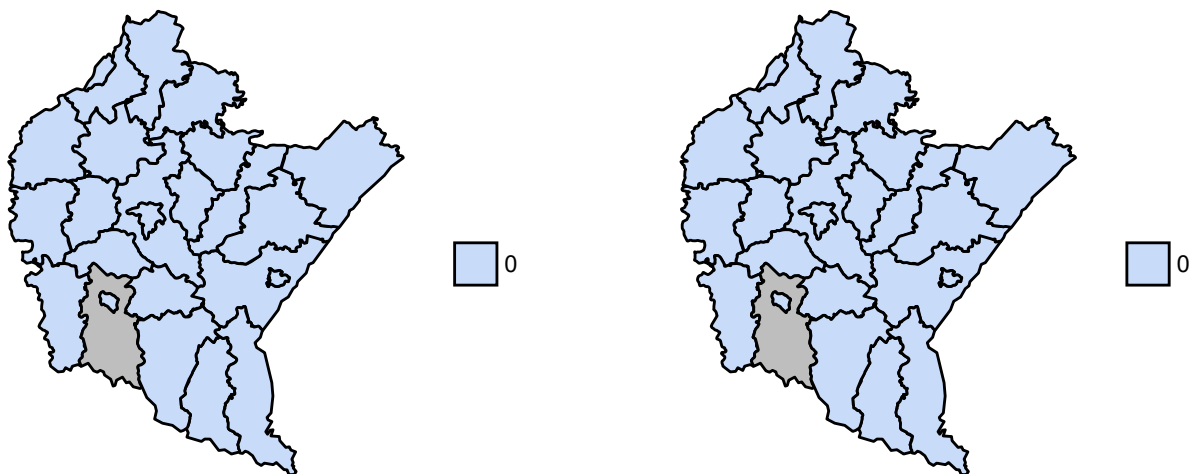
⁸¹Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.221: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

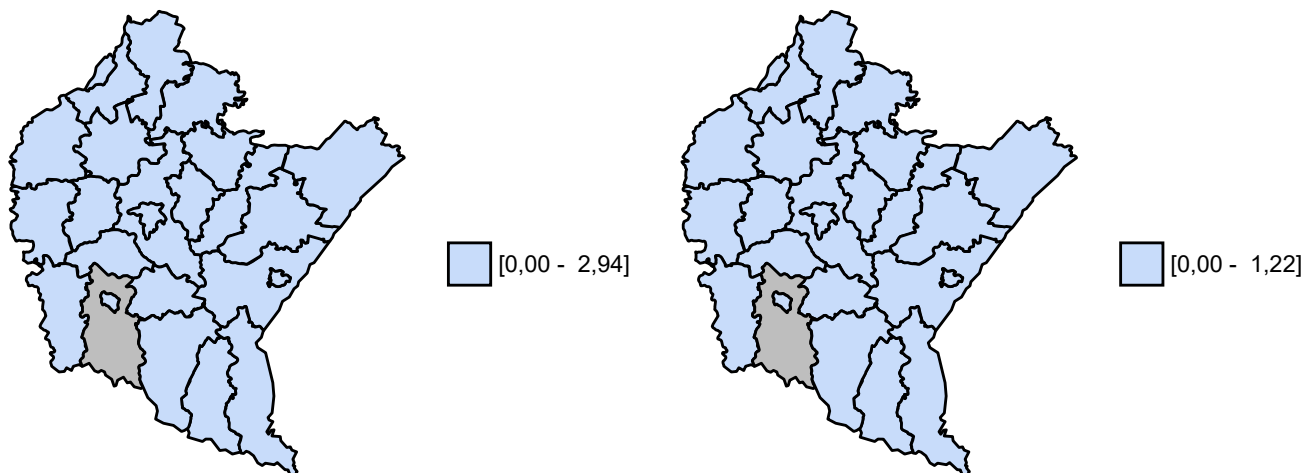
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.93: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



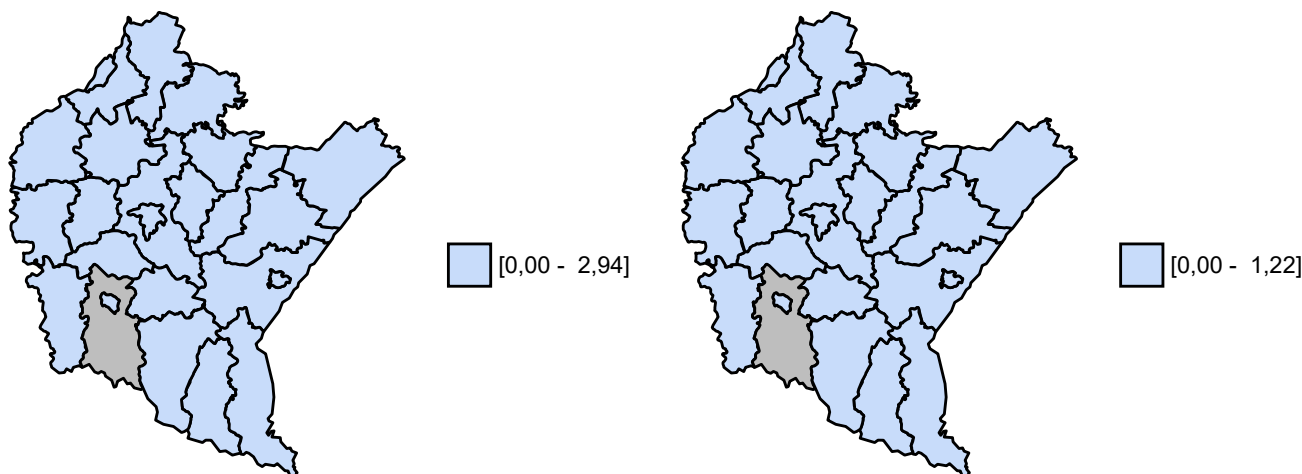
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.95: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

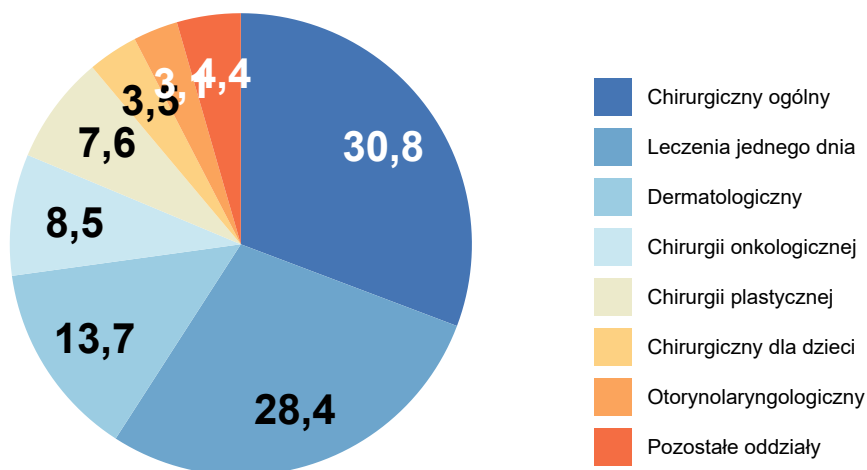
Dokładnej analizie poddane zostały wybrane nowotwory niezłośliwe i nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry (Kody ICD-10 CM, z rozszerzeniami: C44, D17, D21, D22, D23). W 2016 roku sprawozdano 51.13 tys. hospitalizacji, w tym 52.2% hospitalizacji jednodniowych oraz 19.8 tys. porad w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej, uznanych za zabiegi dermatochirurgiczne. - ze sprawozdawanym jednym z kodów produktu jednostkowego:

- 5.31.00.0000102
- 5.31.00.0000103
- 5.31.00.0000105
- 5.03.00.0000027
- 5.31.00.0000092

- 5.31.00.0000091
- 5.31.00.0000090

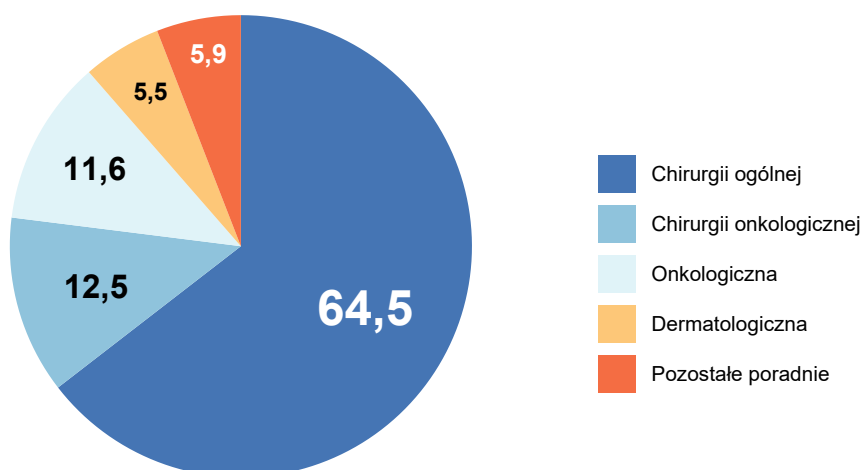
Wykresy kołowe 2.1.96 i 2.1.97 przedstawiają na jakich oddziałach oraz w jakich poradniach sprawozdano świadczenia w województwie podkarpackim.

Wykres 2.1.96: Udział poszczególnych oddziałów w liczbie hospitalizacji jednodniowych pacjentów z opisywanymi rozpoznaniem



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97: Udział poszczególnych poradni w liczbie porad ze sprawozdanym jednym z wymienionych kodów produktu jednostkowego, udzielanych pacjentom z opisywanymi rozpoznaniem

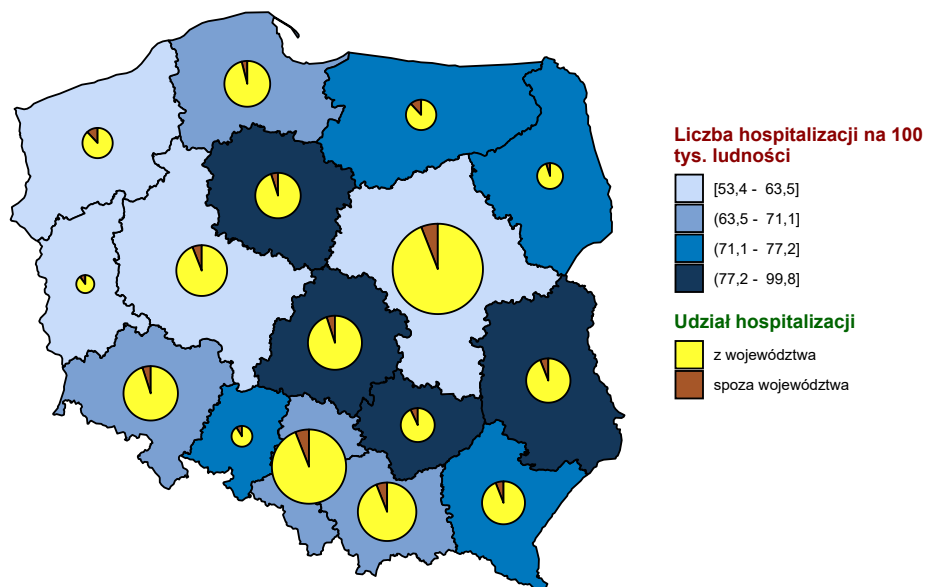


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.12 Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia (dalej: podgrupa)⁸², co stanowiło 12,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

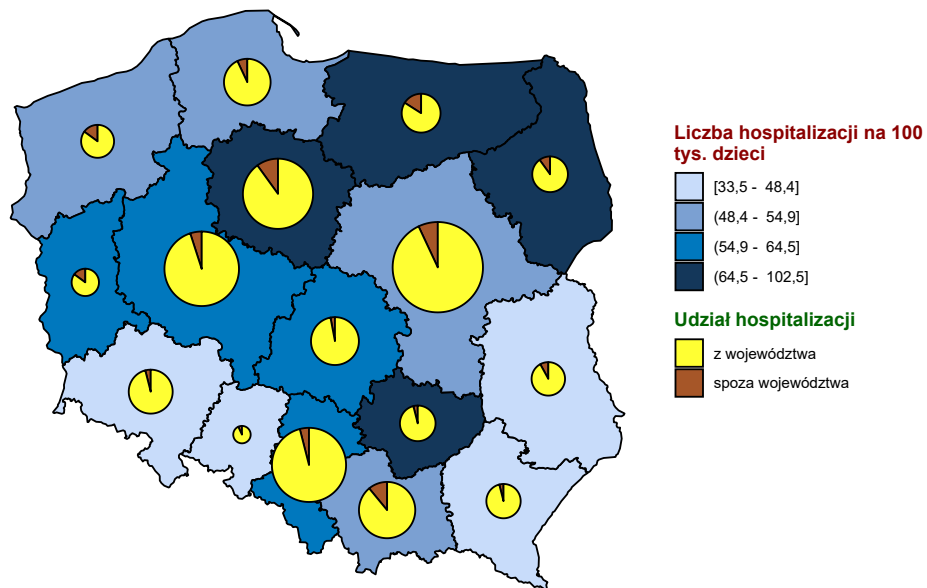
Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

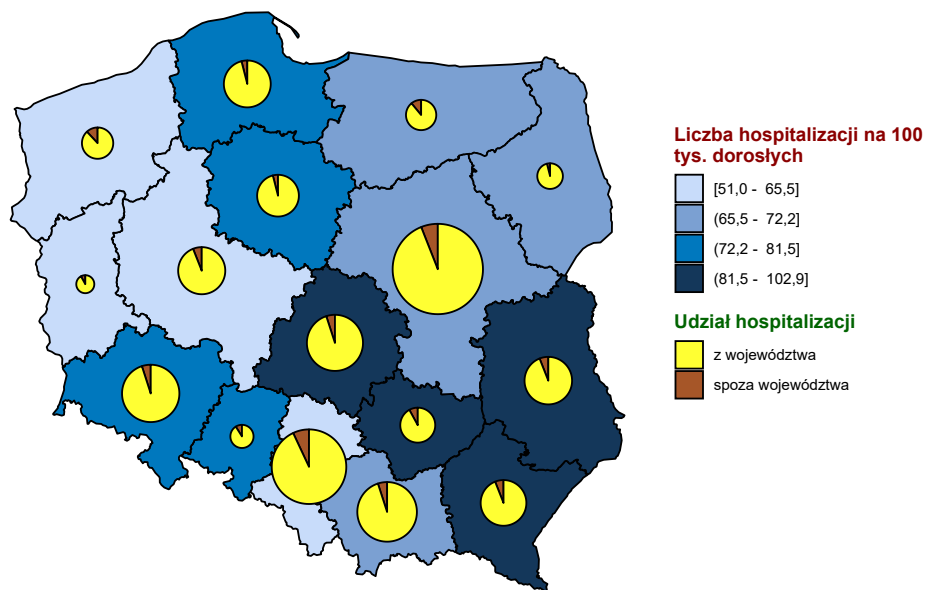
⁸²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I83.0, I83.2, L55, L89, L97, T20, T21, T22, T23, T24, T25, T30, T33.

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



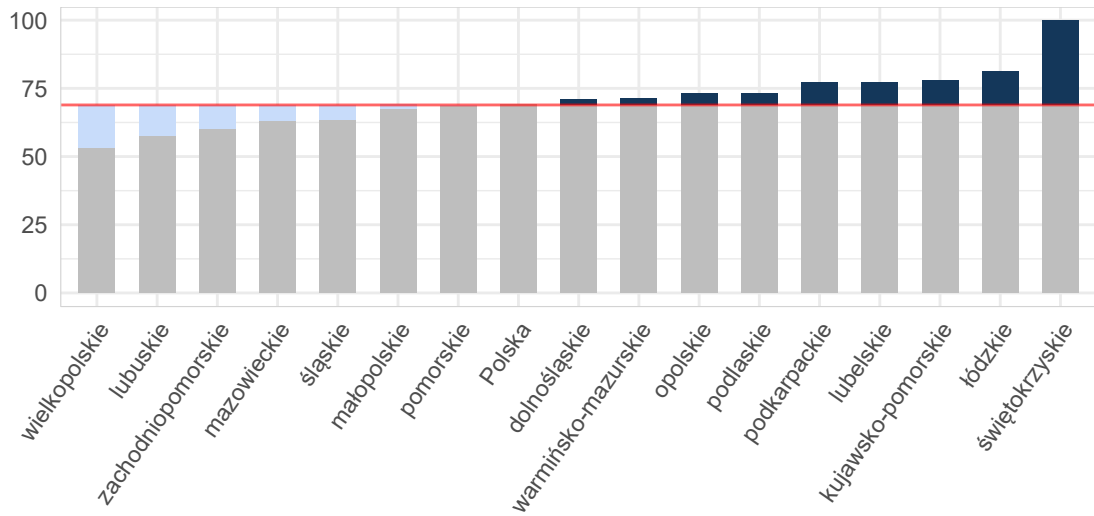
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



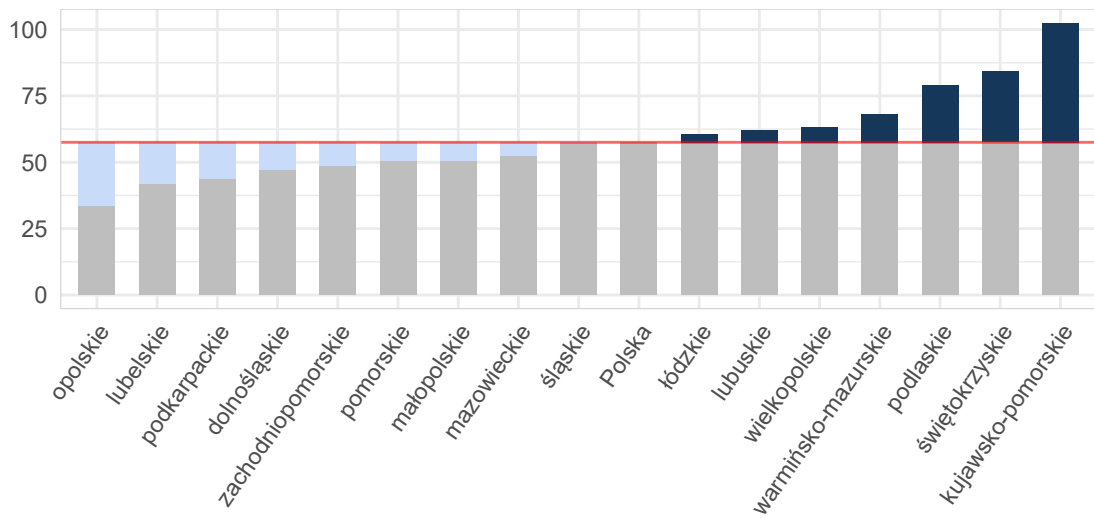
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



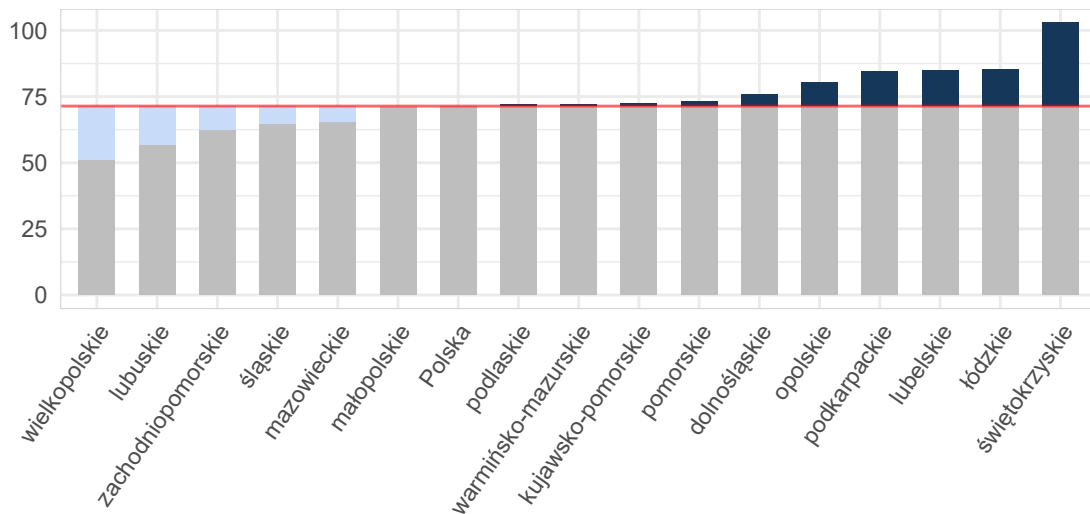
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,06	0,00	0,02	5,05	70,87	143
kujawsko-pomorskie	1,62	0,00	0,01	5,61	77,79	88
lubelskie	1,65	-	0,02	6,61	77,30	76
lubuskie	0,59	0,02	0,01	10,20	57,80	72
łódzkie	2,02	-	0,03	5,35	81,20	145
małopolskie	2,28	0,00	0,01	6,23	67,44	126
mazowieckie	3,39	0,01	0,06	6,63	63,21	242
opolskie	0,72	-	0,00	9,52	73,01	69
podkarpackie	1,64	-	0,00	6,28	77,13	77
podlaskie	0,87	-	0,01	5,18	73,23	85
pomorskie	1,59	-	0,05	4,59	68,71	160
śląskie	2,90	0,03	0,03	6,90	63,54	132
świętokrzyskie	1,25	-	0,01	7,52	99,77	114
warmińsko-mazurskie	1,02	0,00	0,01	12,11	71,29	74
wielkopolskie	1,86	0,00	0,02	6,19	53,37	126
zachodniopomorskie	1,03	0,01	0,01	12,85	60,12	65
Polska	26,49	0,07	0,30	6,77	68,92	1 794

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.223: 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 2.1.223: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 14,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.224 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.224: 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	0,19	0,23	0,00	-	14,0	14,0
09.0005	0,15	0,18	-	-	10,9	24,9
09.0009	0,12	0,15	0,00	-	9,4	34,3
09.0001	0,14	0,14	-	-	8,5	42,8
09.0010	0,10	0,11	0,00	-	6,9	49,8
09.0002	0,10	0,11	0,00	-	6,5	56,3
09.0014	0,08	0,08	-	-	5,2	61,5
09.0017	0,07	0,07	-	-	4,3	65,8
09.0023	0,06	0,06	-	-	3,8	69,7
09.0012	0,05	0,06	-	-	3,6	73,2
09.0007	0,04	0,05	-	-	2,8	76,1
09.0013	0,04	0,04	-	-	2,7	78,8
09.0020	0,04	0,04	-	-	2,5	81,3
09.0100	0,03	0,04	-	-	2,3	83,5
09.0011	0,03	0,04	-	-	2,2	85,7
09.0022	0,03	0,04	-	-	2,1	87,9
09.0003	0,03	0,03	-	-	1,8	89,6
09.0008	0,03	0,03	-	-	1,8	91,4

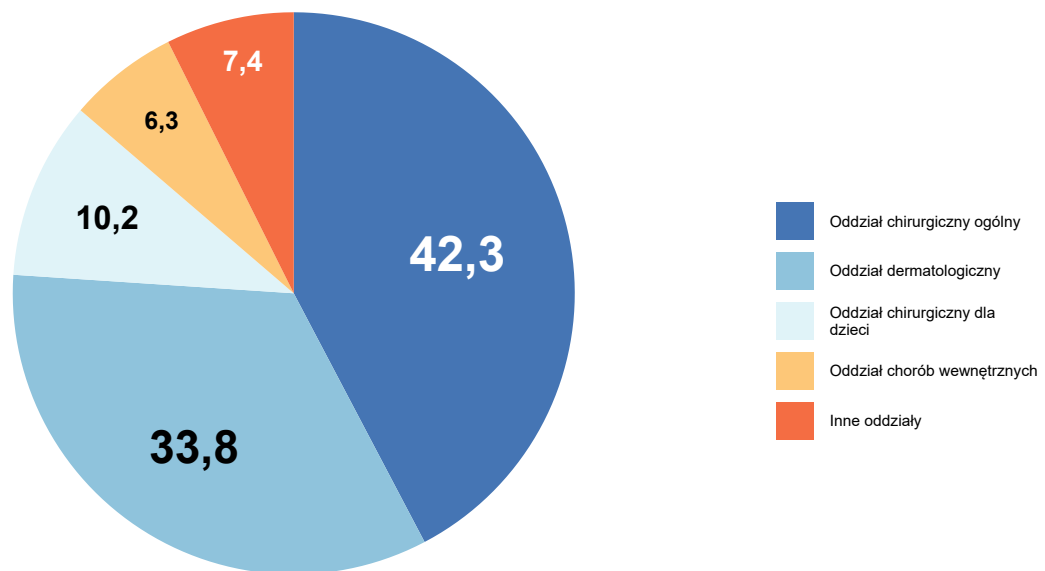
Tabela 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
09.0016	0,02	0,02	-	-	1,5	92,9
09.0015	0,02	0,02	-	-	1,5	94,4
09.0024	0,02	0,02	-	-	1,2	95,6
09.0004	0,02	0,02	-	-	1,2	96,8
09.0018	0,02	0,02	-	-	1,1	97,9
09.0030	0,02	0,02	-	-	0,9	98,8
09.0026	0,01	0,01	-	-	0,8	99,6
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,4	100,0
Woj.	1,43	1,64	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,3%.

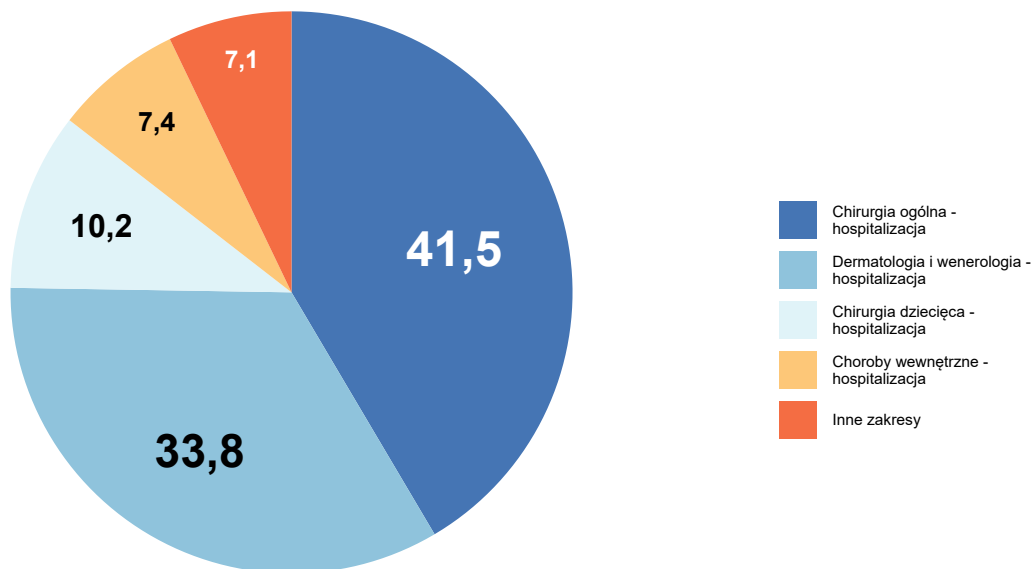
Wykres 2.1.101: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.102: 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 2.1.225 oraz Tabela 2.1.226. 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 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,03	0,17	-	0,01	-	0,01	0,23
09.0005	0,01	0,14	-	0,00	0,02	0,00	0,18
09.0009	0,03	0,11	-	0,01	-	-	0,15
09.0001	0,02	-	0,11	0,01	-	-	0,14
09.0010	0,04	0,06	-	0,01	-	0,00	0,11
09.0002	0,03	0,02	0,03	0,00	-	0,03	0,11
09.0014	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0017	0,03	-	-	0,02	0,02	0,00	0,07
09.0023	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
09.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0007	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05
09.0013	0,03	-	-	-	-	0,02	0,04
09.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0100	0,00	0,03	-	0,00	-	-	0,04
09.0011	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
09.0022	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
09.0003	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03

Tabela 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
09.0015	0,02	-	-	0,00	0,00	-	0,02
09.0024	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0030	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0026	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,69	0,55	0,17	0,10	0,04	0,08	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,03	0,17	-	0,01	-	0,01	0,23
09.0005	0,01	0,14	-	0,00	0,02	0,00	0,18
09.0009	0,03	0,11	-	0,01	-	0,01	0,15
09.0001	0,02	-	0,11	0,01	-	-	0,14
09.0010	0,04	0,06	-	0,01	-	0,00	0,11
09.0002	0,03	0,02	0,03	0,00	-	0,03	0,11
09.0014	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
09.0017	0,03	-	-	0,02	0,02	0,00	0,07
09.0023	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
09.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0007	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05
09.0013	0,03	-	-	0,02	-	-	0,04
09.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0100	0,00	0,03	-	0,00	-	-	0,04
09.0011	0,03	-	-	-	0,00	0,01	0,04
09.0022	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
09.0003	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
09.0015	0,02	-	-	0,00	0,00	-	0,02
09.0024	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0030	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0026	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,68	0,55	0,17	0,12	0,04	0,07	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.227 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.227: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	13,1	32,9	79,3	0,7	4,3	5,0	5,0	5,7
09.0002	46,2	43,9	28,0	0,9	9,3	0,9	14,0	46,7
09.0003	74,0	62,1	-	-	-	-	6,9	93,1
09.0004	67,8	21,1	-	-	-	10,5	15,8	73,7
09.0005	72,2	54,2	-	-	2,2	6,1	5,0	86,6
09.0006	72,9	60,4	-	-	0,9	4,8	7,0	87,4
09.0007	28,5	50,0	58,7	-	4,3	2,2	10,9	23,9
09.0008	64,9	41,4	-	-	-	17,2	17,2	65,5
09.0009	67,8	51,3	0,6	0,6	3,9	7,1	12,3	75,3
09.0010	68,1	60,5	0,9	0,9	5,3	4,4	13,2	75,4
09.0011	70,8	52,8	-	-	2,8	-	13,9	83,3
09.0012	71,3	57,6	-	1,7	1,7	5,1	13,6	78,0
09.0013	72,7	66,7	-	-	6,7	6,7	6,7	80,0
09.0014	69,6	50,6	-	1,2	2,4	7,1	12,9	76,5
09.0015	60,3	37,5	-	4,2	12,5	8,3	20,8	54,2
09.0016	75,0	56,0	-	4,0	-	-	4,0	92,0
09.0017	68,0	54,9	-	7,0	4,2	7,0	8,5	73,2
09.0018	71,6	44,4	-	-	-	5,6	5,6	88,9
09.0020	61,4	46,3	2,4	2,4	9,8	22,0	7,3	56,1
09.0022	73,4	54,3	-	2,9	-	2,9	11,4	82,9
09.0023	68,8	54,0	-	-	6,3	9,5	7,9	76,2
09.0024	62,7	55,0	-	-	10,0	10,0	10,0	70,0
09.0026	80,4	76,9	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	70,1	28,6	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	84,2	46,7	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	73,2	56,8	-	-	-	2,7	8,1	89,2
Woj.	62,7	52,0	10,4	0,9	3,6	5,7	9,3	70,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.228 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.228: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,14	0,71	92,14	5,00	2,14	-
09.0002	0,11	2,80	46,73	29,91	17,76	2,80
09.0003	0,03	-	3,45	44,83	44,83	6,90
09.0004	0,02	10,53	10,53	42,11	31,58	5,26
09.0005	0,18	3,35	8,38	33,52	53,63	1,12
09.0006	0,23	0,43	8,26	38,26	46,09	6,96
09.0007	0,05	2,17	71,74	13,04	13,04	-
09.0008	0,03	3,45	20,69	44,83	31,03	-
09.0009	0,15	3,90	16,23	40,26	33,12	6,49
09.0010	0,11	1,75	18,42	38,60	38,60	2,63
09.0011	0,04	-	13,89	44,44	33,33	8,33
09.0012	0,06	3,39	16,95	25,42	50,85	3,39
09.0013	0,04	4,44	13,33	22,22	46,67	13,33
09.0014	0,08	-	15,29	37,65	42,35	4,71
09.0015	0,02	4,17	41,67	25,00	25,00	4,17
09.0016	0,02	-	12,00	24,00	44,00	20,00
09.0017	0,07	2,82	23,94	22,54	38,03	12,68
09.0018	0,02	-	11,11	38,89	38,89	11,11
09.0020	0,04	9,76	29,27	24,39	31,71	4,88
09.0022	0,04	-	11,43	34,29	48,57	5,71
09.0023	0,06	3,17	15,87	31,75	39,68	9,52
09.0024	0,02	-	30,00	40,00	25,00	5,00
09.0026	0,01	-	-	46,15	53,85	-
09.0029	0,01	-	-	71,43	28,57	-
09.0030	0,02	-	-	20,00	80,00	-
09.0100	0,04	2,70	10,81	37,84	48,65	-
Woj.	1,64	2,25	24,56	31,63	36,68	4,88

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.229. 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 2.1.229: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,1	54,3	43,6	28,6	26,7	62,9
09.0002	3,7	24,3	72,0	25,4	8,2	51,4
09.0003	-	44,8	55,2	15,3	13,1	82,8
09.0004	5,3	36,8	57,9	26,5	15,8	52,6
09.0005	2,2	20,1	77,7	13,1	13,1	53,6
09.0006	15,2	23,0	61,7	16,6	11,4	64,8
09.0007	10,9	39,1	50,0	27,1	16,2	41,3
09.0008	-	17,2	82,8	6,9	4,1	48,3
09.0009	19,5	35,7	44,8	26,1	15,6	59,7
09.0010	1,8	21,9	76,3	16,0	10,9	64,9
09.0011	5,6	22,2	72,2	20,6	16,4	77,8
09.0012	8,5	13,6	78,0	18,8	15,0	79,7
09.0013	4,4	20,0	75,6	15,3	10,2	46,7
09.0014	3,5	11,8	84,7	9,4	10,7	87,1
09.0015	-	4,2	95,8	7,8	1,4	50,0
09.0016	-	12,0	88,0	13,2	6,5	76,0
09.0017	1,4	28,2	70,4	15,7	9,2	70,4
09.0018	-	11,1	88,9	6,2	0,0	77,8

Tabela 2.1.229: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0020	7,3	4,9	87,8	18,2	14,1	75,6
09.0022	2,9	11,4	85,7	11,3	7,7	71,4
09.0023	1,6	14,3	84,1	11,2	13,4	77,8
09.0024	-	15,0	85,0	9,7	10,2	90,0
09.0026	-	30,8	69,2	18,8	11,8	61,5
09.0029	14,3	28,6	57,1	73,9	7,0	85,7
09.0030	-	-	100,0	6,7	10,5	53,3
09.0100	-	27,0	73,0	13,8	8,2	59,5
Woj.	6,3	24,9	68,8	18,1	11,4	64,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 60.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (40.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.230. 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 2.1.230: 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 [%]
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	30,3	69,7	-	100,0	7,5	7	35,5
07.0019	52,6	47,4	-	100,0	92,2	0	46,7
07.0078	83,3	16,7	-	100,0	-	14	-
07.0010	44,1	55,9	-	100,0	11,0	4	46,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	70,4	0	100,0
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	81,8	18,2	-	100,0	16,7	4	15,2
07.0032	47,4	52,6	-	100,0	30,0	4	31,6
07.0025	84,4	15,6	-	100,0	20,0	13	6,2
07.0058	75,0	25,0	-	100,0	-	112	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	60,0	0	95,0
07.0047	70,9	29,1	-	100,0	87,5	0	29,1
07.0045	91,1	8,9	-	100,0	14,3	2	7,6
07.0083	97,3	2,7	-	100,0	-	92	-
07.0028	77,9	22,1	-	100,0	10,5	27	8,1
07.0012	90,0	6,7	3,3	100,0	-	8	3,3
07.0021	18,0	82,0	-	100,0	4,9	29	15,3
07.0005	38,6	61,4	-	100,0	3,7	19	18,2
07.0015	68,4	31,6	-	100,0	13,6	5	21,5
07.0061	78,0	22,0	-	100,0	27,3	1	18,0
07.0020	93,6	6,4	-	100,0	-	19	-
07.0065	75,0	25,0	-	100,0	20,0	1	20,0
07.0018	98,3	1,7	-	100,0	-	2	1,7
07.0023	93,1	6,9	-	100,0	-	6	3,4
07.0017	85,7	14,3	-	100,0	50,0	16	7,1

⁸⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.230: 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 [%]
07.0001	85,7	14,3	-	100,0	50,0	39	7,1
07.0049	-	100,0	-	100,0	66,7	0	75,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	6	66,7
07.0053	92,3	7,7	-	100,0	-	1	7,7
07.0038	53,6	46,4	-	100,0	46,2	1	35,7
07.0014	25,0	75,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0007	62,5	34,4	3,1	100,0	36,4	1	25,0
07.0075	20,0	80,0	-	100,0	87,5	0	80,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	19,0	6	57,1
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	3	75,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	17	-
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	6	75,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	58,3	0	75,0
07.0056	38,9	61,1	-	100,0	54,5	0	61,1
07.0008	86,7	10,0	3,3	100,0	33,3	10	3,3
07.0064	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	83,3
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	48,1	44,4	7,4	100,0	-	29	3,7
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	6	63,6
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	144	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	21	-
07.0081	-	100,0	-	100,0	63,6	0	100,0
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	50,0
07.1129	-	100,0	-	100,0	20,0	25	20,0
07.0009	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	40,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	82	-
07.0060	50,0	50,0	-	100,0	-	3	50,0
07.0136	-	100,0	-	100,0	-	144	-
07.0084	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0117	-	100,0	-	100,0	-	356	-
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	215	-
Woj.	60,4	39,3	0,4	100,0	27,8	0	61,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.231 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.231: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	98,57	1,4
09.0002	5,61	2,80	90,65	0,9
09.0003	-	6,90	93,10	-
09.0004	21,05	5,26	68,42	5,3
09.0005	2,23	3,35	91,62	2,8
09.0006	78,70	-	15,22	6,1
09.0007	17,39	2,17	80,43	-
09.0008	24,14	-	65,52	10,3
09.0009	26,62	-	72,08	1,3
09.0010	36,84	2,63	56,14	4,4

Tabela 2.1.231: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0011	61,11	-	33,33	5,6
09.0012	1,69	3,39	88,14	6,8
09.0013	8,89	4,44	75,56	11,1
09.0014	1,18	1,18	94,12	3,5
09.0015	4,17	-	95,83	-
09.0016	8,00	-	88,00	4,0
09.0017	1,41	4,23	91,55	2,8
09.0018	-	11,11	88,89	-
09.0020	97,56	-	2,44	-
09.0022	5,71	-	85,71	8,6
09.0023	90,48	-	4,76	4,8
09.0024	-	-	95,00	5,0
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	93,33	6,7
09.0100	-	8,11	83,78	8,1
Woj.	25,84	1,77	68,68	3,7

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

W tabeli 2.1.232 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	2,1	2,1	1,4
09.0002	0,1	-	-	3,7	1,9	11,2
09.0003	0,0	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4
09.0004	0,0	5,3	5,3	10,5	5,3	15,8
09.0005	0,2	-	-	2,8	2,2	4,5
09.0006	0,2	0,9	0,9	6,1	4,3	8,3
09.0007	0,0	2,2	-	2,2	2,2	-
09.0008	0,0	-	-	3,4	3,4	10,3
09.0009	0,2	-	-	6,5	3,9	11,7
09.0010	0,1	-	-	2,6	1,8	6,1
09.0011	0,0	2,8	-	8,3	5,6	13,9
09.0012	0,1	5,1	3,4	3,4	1,7	6,8
09.0013	0,0	-	-	4,4	4,4	4,4
09.0014	0,1	-	-	2,4	2,4	5,9
09.0015	0,0	-	-	4,2	-	20,8
09.0016	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
09.0017	0,1	4,2	-	4,2	4,2	14,1
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	4,9	4,9	4,9
09.0022	0,0	2,9	2,9	5,7	5,7	14,3
09.0023	0,1	-	-	3,2	3,2	11,1
09.0024	0,0	-	-	10,0	5,0	20,0
09.0026	0,0	-	-	7,7	7,7	-
09.0029	0,0	14,3	14,3	-	-	28,6
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	2,7	2,7	5,4

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

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	1,6	0,9	0,5	4,1	3,1	7,7

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

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

W tabeli 2.1.233 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.233: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	6,5	5,6	3,0	10,2	-	54,3
09.0002	6,0	9,2	4,0	6,6	0,9	43,9
09.0003	10,0	12,2	10,0	6,7	-	24,1
09.0004	11,4	11,4	9,0	7,7	-	10,5
09.0005	10,8	12,0	10,0	4,7	-	4,5
09.0006	13,4	12,0	13,0	5,5	0,4	4,3
09.0007	8,0	7,1	6,0	4,7	-	30,4
09.0008	19,9	11,6	12,0	22,4	-	10,3
09.0009	11,3	11,4	11,0	6,4	1,3	9,1
09.0010	12,7	11,7	12,5	7,3	0,9	11,4
09.0011	6,6	11,5	5,0	5,1	-	38,9
09.0012	9,5	11,5	6,0	8,7	-	25,4
09.0013	7,1	11,4	5,0	5,5	-	44,4
09.0014	16,7	11,8	11,0	16,3	-	7,1
09.0015	11,6	10,8	9,0	8,4	-	16,7
09.0016	9,7	11,6	8,0	5,3	-	-
09.0017	7,6	11,3	7,0	5,0	-	25,4
09.0018	18,4	12,1	15,0	12,4	-	11,1
09.0020	16,5	10,7	14,0	13,2	-	7,3
09.0022	20,7	11,4	14,0	19,5	-	5,7
09.0023	8,0	11,5	7,0	6,0	-	19,0
09.0024	12,5	11,2	6,5	17,0	-	10,0
09.0026	7,3	11,4	6,0	5,5	-	30,8
09.0029	14,1	11,9	16,0	6,6	-	-
09.0030	9,8	11,3	7,0	5,5	-	13,3
09.0100	12,1	12,1	10,0	8,3	-	2,7
Woj.	11,0	10,8	9,0	9,5	0,3	18,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁸⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸⁷Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.234: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	85,5	13,0	7,2
09.0002	2,8	61,3	29,2	3,8
09.0003	6,9	58,6	55,2	55,2
09.0004	5,3	55,6	44,4	5,6
09.0005	3,4	26,4	19,0	-
09.0006	-	30,6	24,1	13,4
09.0007	2,2	84,8	34,8	28,3
09.0008	-	38,5	26,9	15,4
09.0009	-	50,0	38,8	26,3
09.0010	2,6	73,4	71,6	63,3
09.0011	-	44,1	38,2	26,5
09.0012	3,4	63,6	63,6	49,1
09.0013	4,4	50,0	47,5	25,0
09.0014	1,2	51,2	45,1	45,1
09.0015	-	58,3	45,8	37,5
09.0016	-	50,0	41,7	33,3
09.0017	4,2	47,8	40,6	34,8
09.0018	11,1	33,3	33,3	27,8
09.0020	-	51,2	46,3	43,9
09.0022	-	71,9	68,8	65,6
09.0023	-	68,3	65,0	53,3
09.0024	-	78,9	73,7	73,7
09.0026	-	38,5	23,1	15,4
09.0029	-	57,1	42,9	42,9
09.0030	-	7,1	7,1	7,1
09.0100	8,1	44,1	29,4	17,6
Woj.	1,8	52,5	37,2	26,1

A Ogółem
 B W dedykowanym AOS
 C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

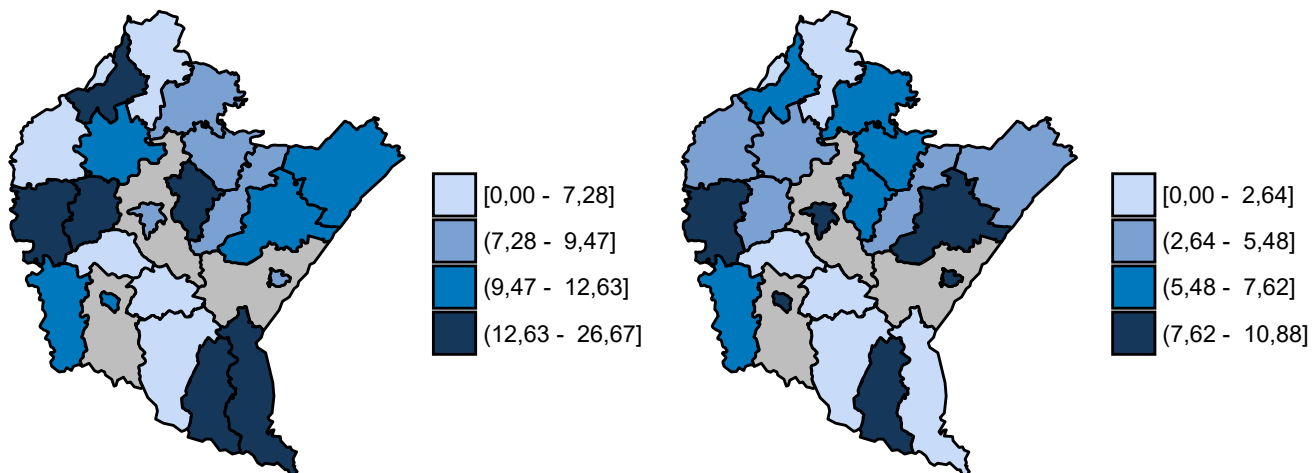
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.235**.

Tabela 2.1.235: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	12,8	17,2	19,2	11,1	14,9	16,6
kujawsko-pomorskie	1,6	5,1	7,4	8,6	6,2	8,9	10,4
lubelskie	1,6	10,7	13,0	14,0	10,0	12,1	13,0
lubuskie	0,6	7,5	9,7	11,4	7,9	10,8	12,3
łódzkie	2,0	8,9	11,4	13,0	9,3	12,0	13,8
małopolskie	2,3	15,8	20,1	22,4	13,4	16,9	18,9
mazowieckie	3,4	11,5	14,2	16,0	11,0	13,7	15,5
opolskie	0,7	8,0	11,0	13,1	7,5	10,6	12,5
podkarpackie	1,6	8,6	12,3	14,3	7,6	10,9	12,5
podlaskie	0,9	8,6	11,3	13,9	7,9	10,3	13,0
pomorskie	1,6	11,2	14,7	17,1	10,3	13,8	15,9
śląskie	2,9	9,4	12,5	13,9	10,3	13,6	15,2
świętokrzyskie	1,2	9,0	11,6	13,7	7,9	10,3	12,4
warmińsko-mazurskie	1,0	6,9	8,9	10,7	7,2	9,1	11,2
wielkopolskie	1,9	11,1	13,5	15,1	13,1	16,1	18,3
zachodniopomorskie	1,0	12,1	14,4	16,0	12,3	14,7	16,6

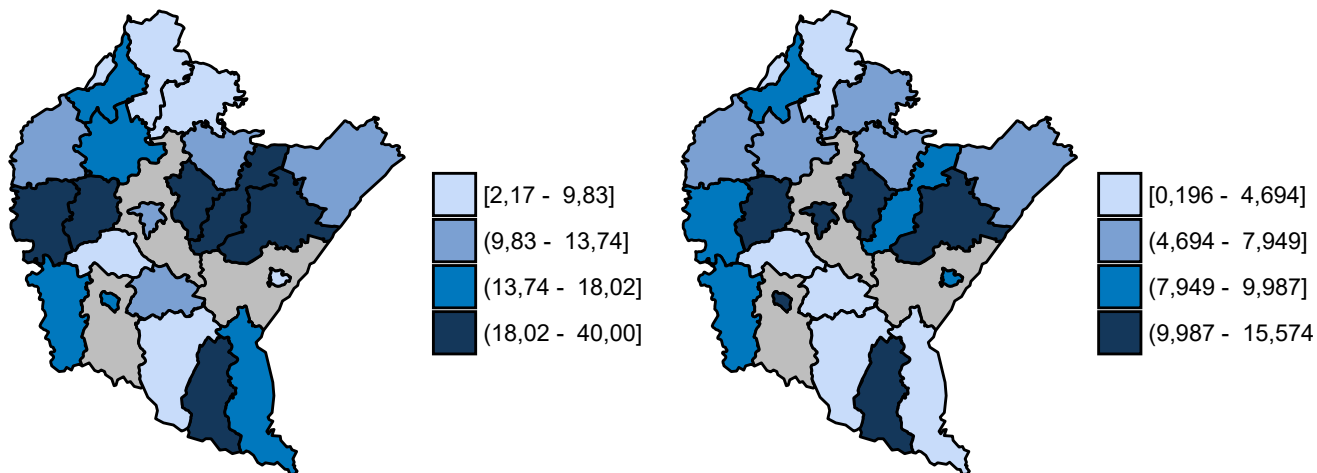
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.103: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



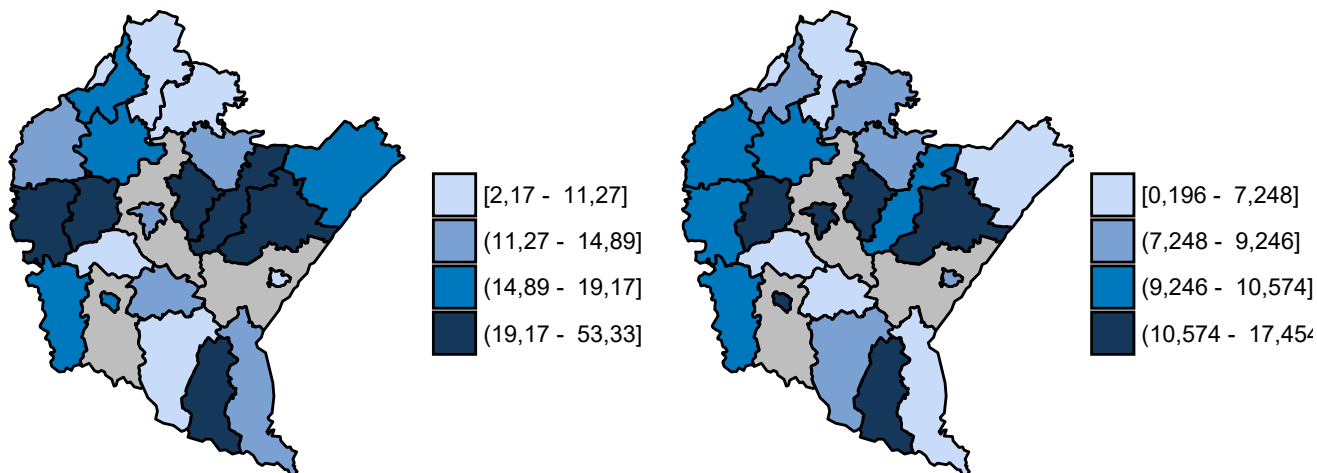
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Specyfika leczenia owrzodzeń żylnych podudzi (kody ICD10-CM, z rozszerzeniami: I83 i L97) w województwie podkarpackim, została przedstawiona w tabeli 2.1.236.

Tabela 2.1.236: Liczba hospitalizacji pacjentów z owrzodzeniami żylnymi podudzi

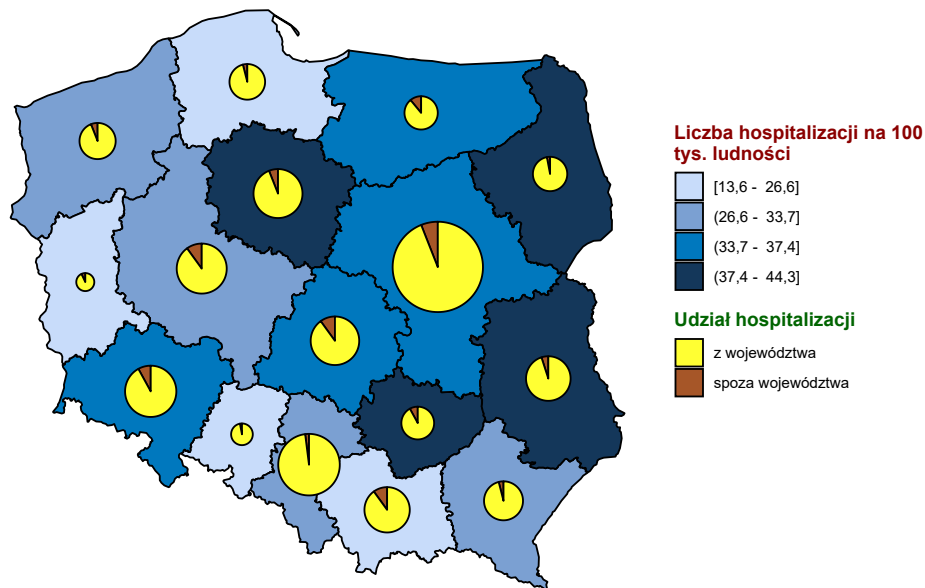
ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział pacjentów, którzy zostali ponownie hospitalizowani w ciągu 365 dni z rozpoznaniem owrzodzeń żylnych podudzi [%]	ALOS pacjentów z owrzodzeniami	ALOS pacjentów z chorobami skóry
09.0001	5	5	20,00	10,8	5,0
09.0002	45	43	22,22	6,1	4,1
09.0003	24	22	12,50	10,4	4,8
09.0004	18	16	22,22	11,4	5,4
09.0005	139	112	37,41	10,6	7,3
09.0006	192	154	41,67	14,6	9,2
09.0007	12	11	50,00	16,7	4,1
09.0008	20	17	30,00	22,7	6,8
09.0009	138	106	38,41	11,7	6,0
09.0010	81	69	32,10	12,4	8,6
09.0011	29	25	24,14	6,9	4,9
09.0012	49	44	18,37	8,8	5,9
09.0013	24	22	8,33	6,8	4,6
09.0014	53	45	35,85	16,6	9,0
09.0015	9	9	22,22	12,2	5,4
09.0016	13	12	15,38	10,8	4,0
09.0017	38	34	18,42	7,9	4,8
09.0018	5	4	60,00	25,4	7,2
09.0020	22	18	36,36	13,9	6,3
09.0022	24	19	41,67	23,7	6,9
09.0023	50	46	18,00	7,8	5,0
09.0024	18	17	11,11	13,3	5,7
09.0026	5	5	20,00	6,6	4,4
09.0029	5	4	20,00	14,8	5,2
09.0030	3	3	-	9,7	3,1
09.0100	28	26	25,00	10,9	7,1
Woj.	1 049	867	31,46	12,0	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.13 Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,71 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy (dalej: podgrupa)⁸⁸, co stanowiło 5,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

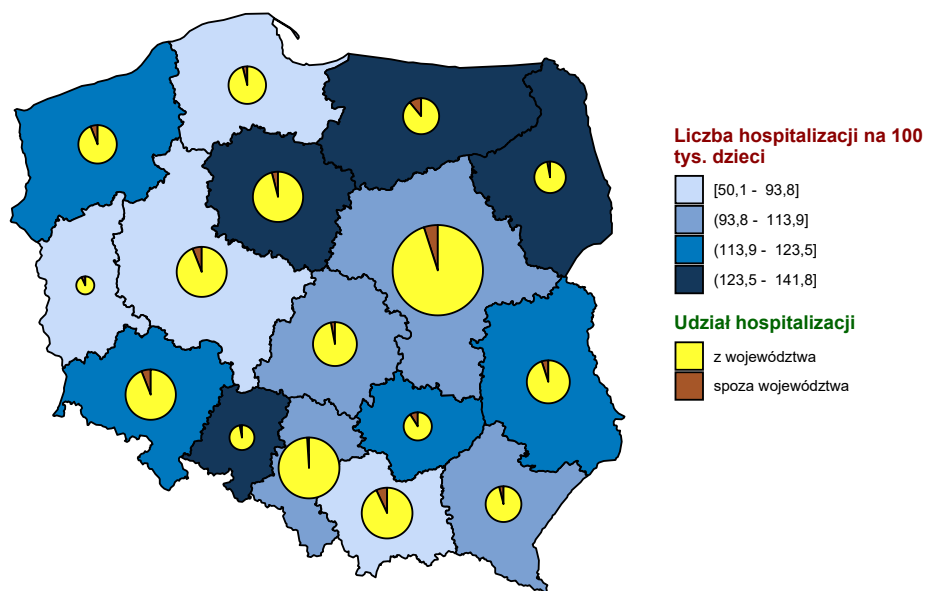
Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

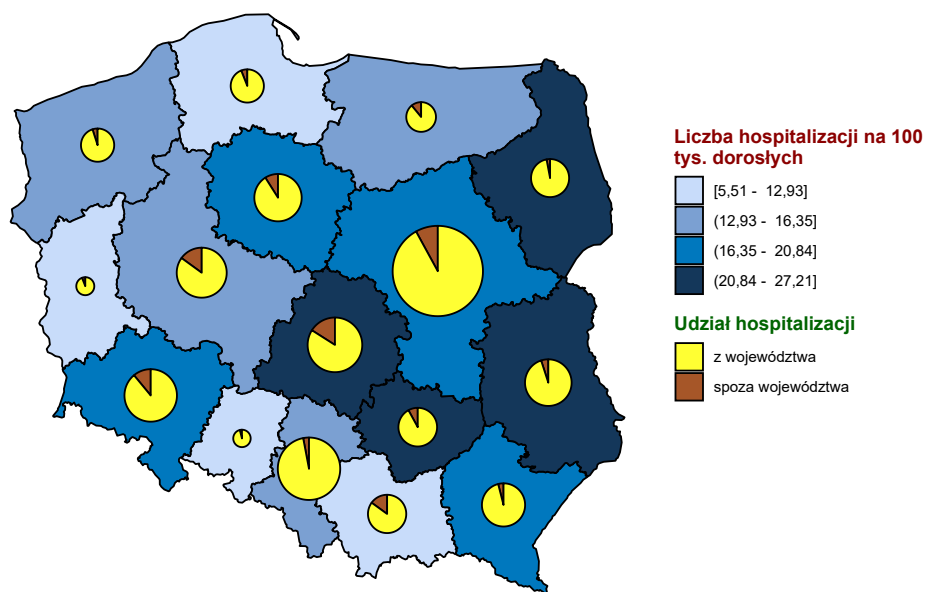
⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L50, T78.3.

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



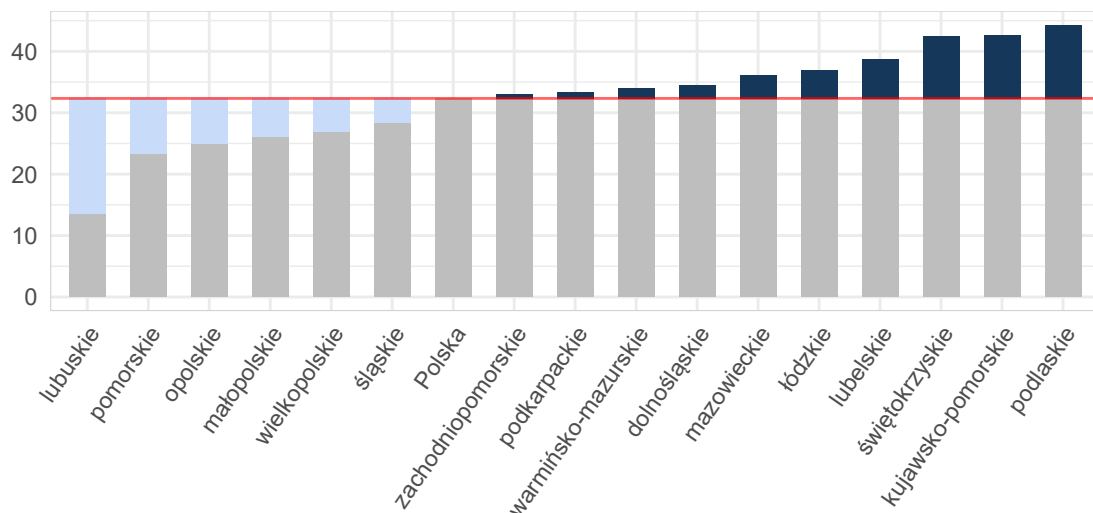
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



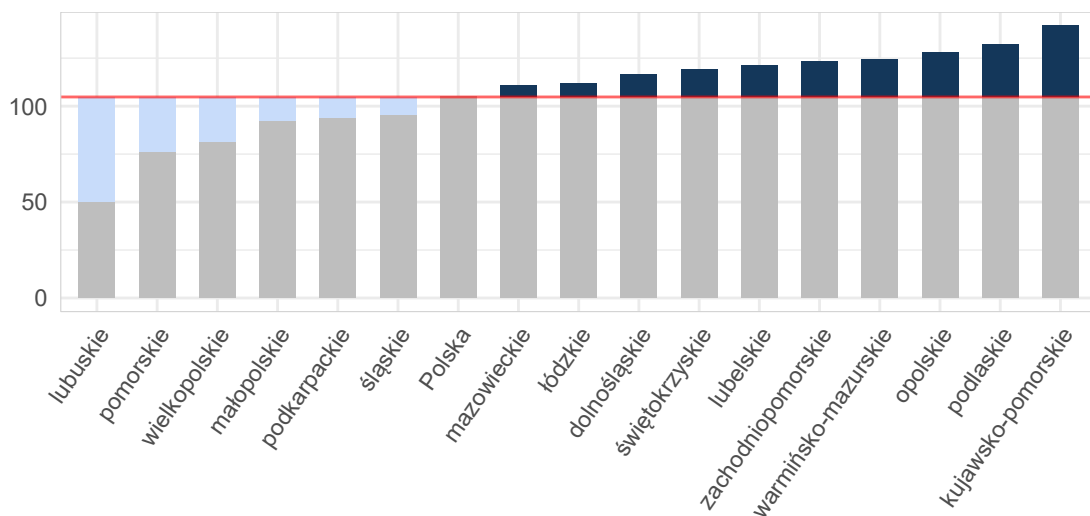
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.106: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



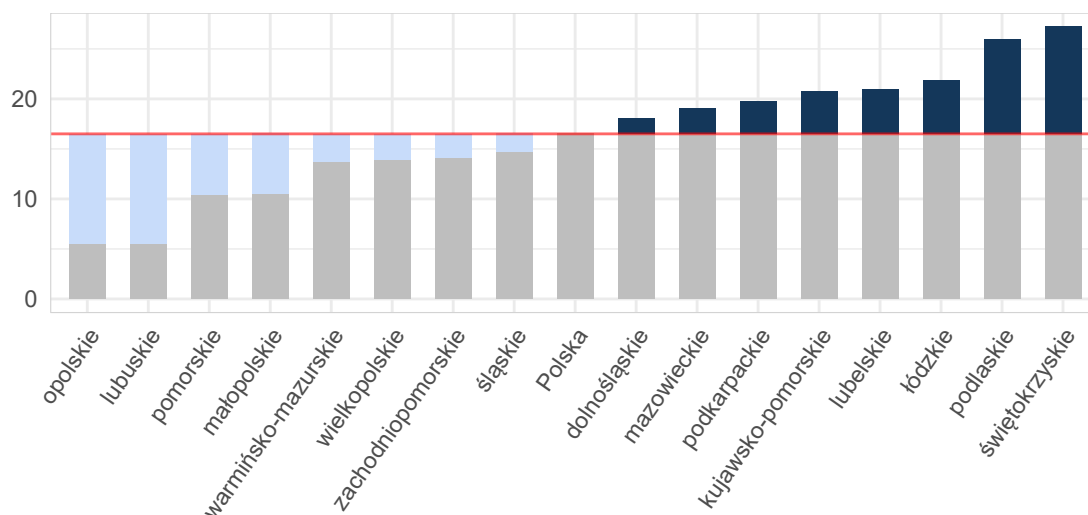
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.107: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.108: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.237: 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	1,00	-	0,10	8,68	34,51	45
kujawsko-pomorskie	0,89	-	0,02	6,52	42,66	45
lubelskie	0,83	-	0,02	5,44	38,77	48
lubuskie	0,14	-	0,00	7,25	13,56	68
łódzkie	0,92	-	0,08	10,02	36,94	55
małopolskie	0,88	-	0,03	10,11	26,02	37
mazowieckie	1,94	-	0,07	6,91	36,15	109
opolskie	0,25	-	0,00	3,63	24,97	37
podkarpackie	0,71	-	0,01	4,36	33,42	51
podlaskie	0,53	-	0,04	3,42	44,33	20
pomorskie	0,54	-	0,02	4,82	23,28	40
śląskie	1,29	-	0,04	2,17	28,32	70
świętokrzyskie	0,53	-	0,02	8,63	42,54	56
warmińsko-mazurskie	0,49	-	0,02	11,45	34,04	28
wielkopolskie	0,94	-	0,02	10,48	26,86	127
zachodniopomorskie	0,56	-	0,01	6,03	33,02	25
Polska	12,43	-	0,50	6,93	32,34	861

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.238: 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 2.1.238: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 13,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.239 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,09	0,10	0,00	-	13,4	13,4
09.0009	0,06	0,06	0,00	-	9,0	22,4
09.0006	0,06	0,06	-	-	8,0	30,4
09.0004	0,05	0,05	-	-	6,8	37,1
09.0005	0,04	0,04	-	-	6,3	43,5
09.0010	0,04	0,04	-	-	6,2	49,6
09.0028	0,04	0,04	-	-	4,9	54,6
09.0015	0,03	0,03	-	-	4,5	59,1
09.0002	0,02	0,03	-	-	3,8	62,9
09.0100	0,02	0,02	-	-	3,5	66,4
09.0022	0,02	0,02	-	-	3,2	69,6
09.0008	0,02	0,02	0,00	-	3,1	72,7
09.0007	0,02	0,02	0,00	-	3,0	75,7
09.0016	0,02	0,02	0,00	-	2,8	78,5
09.0017	0,02	0,02	-	-	2,7	81,2
09.0020	0,02	0,02	-	-	2,7	83,8
09.0014	0,02	0,02	-	-	2,5	86,4

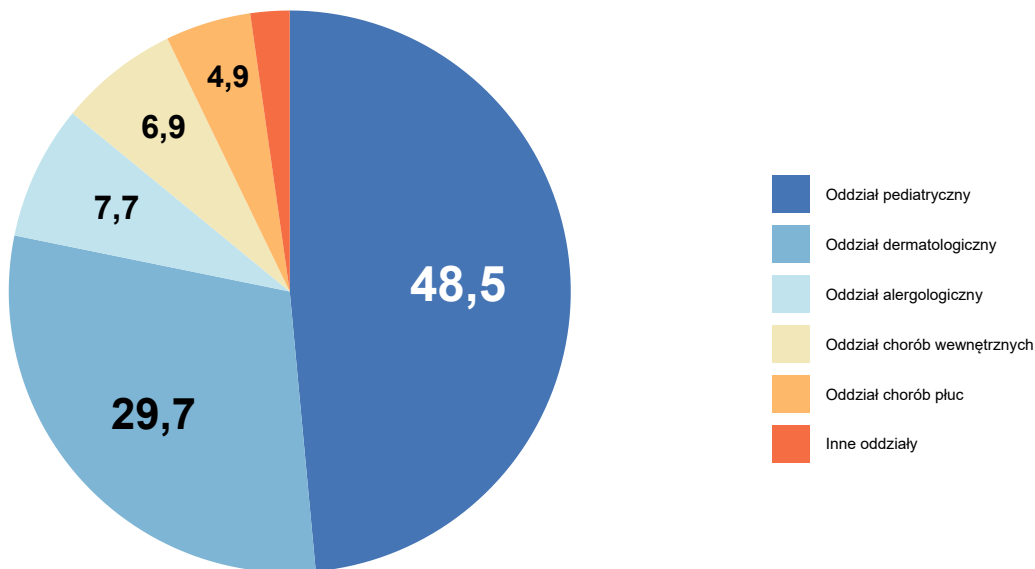
Tabela 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0013	0,02	0,02	-	-	2,4	88,7
09.0003	0,01	0,01	-	-	2,0	90,7
09.0023	0,01	0,01	-	-	2,0	92,7
09.0018	0,01	0,01	-	-	1,8	94,5
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,4	95,9
09.0012	0,01	0,01	0,00	-	1,4	97,3
09.0029	0,01	0,01	-	-	1,3	98,6
09.0019	0,01	0,01	-	-	1,0	99,6
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,68	0,71	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,3%.

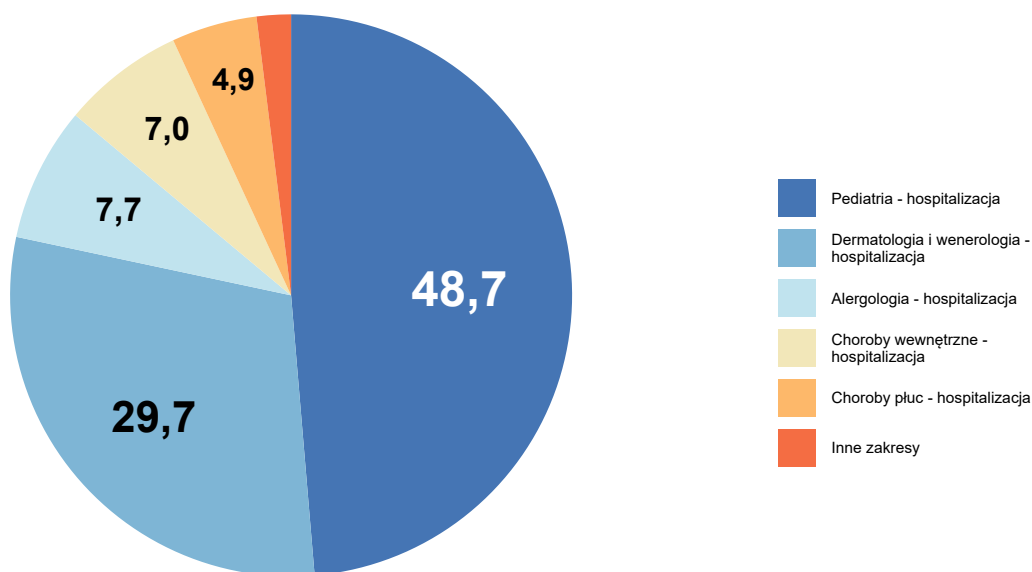
Wykres 2.1.109: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Przez 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 2.1.110: 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 2.1.240 oraz Tabela 2.1.241. 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 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,04	-	0,06	-	-	0,00	0,10
09.0009	0,02	0,04	-	0,00	-	-	0,06
09.0006	0,01	0,04	-	-	-	0,00	0,06
09.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,05
09.0005	0,01	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0028	-	-	-	-	0,04	-	0,04
09.0015	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
09.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0100	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0022	0,02	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0008	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0016	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0017	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0020	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0014	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,21	0,06	0,05	0,04	0,02	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,04	-	0,06	-	-	-	0,10
09.0009	0,02	0,04	-	0,00	-	-	0,06
09.0006	0,01	0,04	-	-	-	0,00	0,06
09.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,05
09.0005	0,01	0,04	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0028	-	-	-	-	0,04	-	0,04
09.0015	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
09.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0100	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
09.0022	0,02	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0008	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0016	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0017	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0020	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0014	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,35	0,21	0,06	0,05	0,04	0,01	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.242 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.242: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	23,3	57,9	57,9	7,4	6,3	12,6	6,3	9,5
09.0002	24,9	74,1	51,9	7,4	18,5	7,4	-	14,8
09.0003	4,8	28,6	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	48,9	64,6	-	8,3	16,7	25,0	20,8	29,2
09.0005	36,6	48,9	22,2	8,9	20,0	13,3	20,0	15,6
09.0006	35,1	68,4	29,8	5,3	10,5	24,6	17,5	12,3
09.0007	7,1	38,1	95,2	-	-	-	-	4,8
09.0008	14,0	40,9	81,8	-	4,5	4,5	-	9,1
09.0009	32,8	62,5	39,1	6,2	12,5	6,2	7,8	28,1
09.0010	23,0	54,5	56,8	2,3	9,1	13,6	4,5	13,6
09.0011	17,4	30,0	80,0	-	-	-	-	20,0
09.0012	8,0	60,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	6,2	41,2	94,1	-	-	-	5,9	-
09.0014	24,2	66,7	55,6	-	11,1	11,1	5,6	16,7
09.0015	17,4	31,2	81,2	-	-	3,1	-	15,6
09.0016	19,1	70,0	70,0	-	15,0	-	-	15,0
09.0017	35,7	73,7	42,1	-	5,3	15,8	10,5	26,3
09.0018	9,0	53,8	100,0	-	-	-	-	-
09.0019	1,0	71,4	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	7,9	52,6	94,7	-	-	5,3	-	-
09.0022	19,9	60,9	69,6	4,3	8,7	-	4,3	13,0
09.0023	4,2	71,4	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	53,5	50,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0026	25,0	-	-	-	100,0	-	-	-
09.0028	45,9	71,4	-	14,3	11,4	25,7	22,9	25,7
09.0029	7,7	55,6	88,9	11,1	-	-	-	-
09.0100	43,1	68,0	8,0	12,0	16,0	28,0	24,0	12,0
Woj.	26,2	57,9	51,8	4,9	9,0	11,3	8,9	14,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.243 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

⁹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.243: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,10	9,47	43,16	30,53	16,84
09.0002	0,03	7,41	55,56	22,22	14,81
09.0003	0,01	28,57	64,29	7,14	-
09.0004	0,05	-	12,50	41,67	45,83
09.0005	0,04	4,44	26,67	46,67	22,22
09.0006	0,06	14,04	26,32	35,09	24,56
09.0007	0,02	19,05	71,43	4,76	4,76
09.0008	0,02	22,73	59,09	9,09	9,09
09.0009	0,06	12,50	37,50	20,31	29,69
09.0010	0,04	4,55	54,55	29,55	11,36
09.0011	0,01	-	80,00	-	20,00
09.0012	0,01	20,00	80,00	-	-
09.0013	0,02	29,41	64,71	-	5,88
09.0014	0,02	33,33	27,78	22,22	16,67
09.0015	0,03	9,38	71,88	3,12	15,62
09.0016	0,02	35,00	25,00	25,00	15,00
09.0017	0,02	10,53	36,84	15,79	36,84
09.0018	0,01	15,38	76,92	7,69	-
09.0019	0,01	71,43	28,57	-	-
09.0020	0,02	26,32	63,16	10,53	-
09.0022	0,02	26,09	43,48	17,39	13,04
09.0023	0,01	42,86	50,00	7,14	-
09.0024	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0026	0,00	-	-	100,00	-
09.0028	0,04	-	-	57,14	42,86
09.0029	0,01	22,22	77,78	-	-
09.0100	0,02	-	28,00	40,00	32,00
Woj.	0,71	13,36	41,63	25,18	19,83

^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 2.1.244. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.244: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,1	49,5	48,4	20,9	16,4	47,4
09.0002	3,7	3,7	92,6	11,7	8,2	66,7
09.0003	-	-	100,0	2,8	0,0	78,6
09.0004	-	39,6	60,4	14,6	13,3	41,7
09.0005	2,2	20,0	77,8	17,9	11,6	46,7
09.0006	12,3	24,6	63,2	14,7	11,4	54,4
09.0007	19,0	4,8	76,2	8,0	0,0	42,9
09.0008	-	9,1	90,9	5,6	5,3	59,1
09.0009	9,4	23,4	67,2	13,8	8,0	37,5
09.0010	2,3	15,9	81,8	17,3	9,8	65,9
09.0011	-	-	100,0	3,2	2,0	50,0
09.0012	-	10,0	90,0	14,7	5,8	30,0
09.0013	-	23,5	76,5	6,4	0,0	35,3
09.0014	11,1	27,8	61,1	11,8	11,2	94,4
09.0015	-	3,1	96,9	4,9	0,7	50,0
09.0016	5,0	5,0	90,0	18,6	6,8	60,0
09.0017	-	10,5	89,5	5,9	5,1	68,4

Tabela 2.1.244: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0018	7,7	53,8	38,5	39,8	14,4	61,5
09.0019	-	28,6	71,4	9,0	0,0	14,3
09.0020	5,3	5,3	89,5	14,9	0,0	47,4
09.0022	4,3	47,8	47,8	18,0	13,5	52,2
09.0023	-	7,1	92,9	6,6	0,0	78,6
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	50,0
09.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0028	2,9	37,1	60,0	21,1	15,8	45,7
09.0029	11,1	11,1	77,8	64,2	0,0	55,6
09.0100	4,0	16,0	80,0	13,6	8,2	56,0
Woj.	4,4	23,8	71,9	15,2	8,2	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (55.32%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.245. 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 2.1.245: 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 [%]
07.0005	27,7	72,3	-	100,0	6,8	69	16,8
07.0084	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	54,4	45,6	-	100,0	53,7	0	43,3
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	60,8	39,2	-	100,0	97,4	0	39,2
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0032	6,2	93,8	-	100,0	100,0	0	93,8
07.0082	-	100,0	-	100,0	85,7	0	95,2
07.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	72,2	27,8	-	100,0	60,0	0	27,8
07.0039	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0021	47,5	52,5	-	100,0	-	29	18,6
07.0015	90,7	9,3	-	100,0	-	4	9,3
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0065	98,5	1,5	-	100,0	-	9	1,5
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0017	58,1	41,9	-	100,0	15,4	41	14,5
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	90,0	0	95,0
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.245: 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 [%]
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0072	20,0	80,0	-	100,0	-	32	40,0
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	75,0	25,0	-	100,0	-	1	25,0
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	45	40,0
07.0003	6,0	94,0	-	100,0	-	70	14,1
07.0075	13,3	86,7	-	100,0	92,3	0	86,7
07.0064	12,5	87,5	-	100,0	85,7	0	87,5
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	87,5	0	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	91	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
07.0081	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	53,6	46,4	-	100,0	33,1	0	50,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.246 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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.

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,10	1,05	100,00	5,00	1,85
09.0002	0,03	-	100,00	-	7,14
09.0003	0,01	-	100,00	-	-
09.0004	0,05	10,42	100,00	-	-
09.0005	0,04	-	100,00	2,86	20,00
09.0006	0,06	-	100,00	-	23,53
09.0007	0,02	-	100,00	-	-
09.0008	0,02	-	100,00	-	-
09.0009	0,06	-	100,00	2,56	-
09.0010	0,04	2,27	100,00	-	-
09.0011	0,01	30,00	100,00	-	-
09.0012	0,01	-	100,00	-	-
09.0013	0,02	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	-	100,00	-	-
09.0015	0,03	-	100,00	-	-
09.0016	0,02	-	100,00	-	-
09.0017	0,02	-	100,00	-	-
09.0018	0,01	-	100,00	-	-
09.0019	0,01	-	100,00	-	-
09.0020	0,02	-	100,00	-	-
09.0022	0,02	-	100,00	-	-
09.0023	0,01	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0024	0,00	-	100,00	-	-
09.0026	0,00	-	100,00	-	-
09.0028	0,04	-	100,00	-	-
09.0029	0,01	-	100,00	100,00	-
09.0100	0,02	-	100,00	-	-
Woj.	0,71	1,41	100,00	1,49	2,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.248.

Tabela 2.1.247: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P20 [%]	J49 [%]	S33 [%]	J39 [%]	P13 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	47,4	26,3	14,7	-	10,5	1,1
09.0002	0,0	37,0	51,9	-	-	11,1	-
09.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	77,1	-	12,5	-	10,4
09.0005	0,0	20,0	64,4	-	15,6	-	-
09.0006	0,1	21,1	77,2	-	-	1,8	-
09.0007	0,0	90,5	4,8	-	-	4,8	-
09.0008	0,0	81,8	18,2	-	-	-	-
09.0009	0,1	40,6	54,7	-	4,7	-	-
09.0010	0,0	54,5	40,9	-	-	2,3	2,3
09.0011	0,0	70,0	-	-	-	-	30,0
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	94,1	5,9	-	-	-	-
09.0014	0,0	55,6	33,3	-	11,1	-	-
09.0015	0,0	81,2	18,8	-	-	-	-
09.0016	0,0	60,0	15,0	-	15,0	10,0	-
09.0017	0,0	42,1	47,4	-	10,5	-	-
09.0018	0,0	92,3	-	-	-	7,7	-
09.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	94,7	5,3	-	-	-	-
09.0022	0,0	60,9	8,7	-	21,7	8,7	-
09.0023	0,0	92,9	-	-	-	7,1	-
09.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	8,0	92,0	-	-	-	-
Woj.	0,7	48,0	36,7	6,9	3,9	3,1	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
J49 łagodne choroby dermatologiczne
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.
J39 duże choroby dermatologiczne
P13 alergie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.249 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.249: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	-	-	100,00
09.0002	51,85	-	48,15
09.0003	35,71	-	64,29
09.0004	27,08	-	72,92
09.0005	17,78	-	82,22
09.0006	89,47	-	10,53
09.0007	95,24	-	4,76
09.0008	63,64	-	36,36
09.0009	42,19	-	57,81
09.0010	6,82	2,27	90,91
09.0011	20,00	-	80,00
09.0012	30,00	-	70,00
09.0013	88,24	-	11,76
09.0014	27,78	-	72,22
09.0015	84,38	3,12	12,50
09.0016	65,00	-	35,00
09.0017	15,79	5,26	78,95
09.0018	-	-	100,00
09.0019	-	-	100,00
09.0020	100,00	-	-
09.0022	69,57	-	30,43
09.0023	92,86	-	7,14
09.0024	-	-	100,00
09.0026	-	-	100,00
09.0028	-	-	100,00
09.0029	100,00	-	-
09.0100	-	4,00	96,00
Woj.	39,38	0,56	60,06

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

W tabeli 2.1.250 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.250: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

⁹²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.250: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	5,3	-	-
09.0022	0,0	4,3	4,3	-	-	4,3
09.0023	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	2,9	-	2,9
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,4	0,4	1,5	1,1	3,2

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

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

W tabeli 2.1.251 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.251: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,4	3,4	2,0	1,4	1,1	88,4
09.0002	3,4	3,5	3,0	1,7	-	55,6
09.0003	4,4	2,9	4,0	3,4	-	42,9
09.0004	5,1	4,3	4,5	3,0	-	33,3
09.0005	3,9	4,0	4,0	1,4	-	44,4
09.0006	5,8	3,9	5,0	3,3	-	22,8
09.0007	2,5	2,9	2,0	1,4	4,8	81,0
09.0008	3,0	3,3	3,0	2,0	4,5	63,6
09.0009	4,6	3,8	4,0	2,3	4,7	31,2
09.0010	4,5	3,5	4,0	2,0	-	43,2
09.0011	1,9	3,2	2,0	0,9	10,0	90,0
09.0012	2,4	3,2	2,0	1,2	10,0	70,0
09.0013	2,5	2,9	2,0	1,3	-	94,1
09.0014	3,1	3,5	3,0	1,4	-	61,1
09.0015	2,6	3,2	2,0	1,1	-	78,1
09.0016	2,8	3,3	3,0	1,7	5,0	85,0
09.0017	3,3	3,8	3,0	2,3	-	63,2
09.0018	2,6	3,2	2,0	1,2	-	84,6
09.0019	2,9	2,8	3,0	0,9	-	71,4
09.0020	4,2	3,1	4,0	2,0	-	47,4
09.0022	3,4	3,4	3,0	1,9	-	65,2
09.0023	2,8	3,0	2,0	1,7	-	85,7
09.0024	4,5	5,9	4,5	2,1	-	50,0
09.0026	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
09.0028	2,3	4,0	2,0	0,8	-	91,4
09.0029	2,7	3,0	2,0	1,1	-	77,8
09.0100	4,0	4,1	3,0	2,5	-	56,0

Tabela 2.1.251: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,6	3,6	3,0	2,3	1,3	60,2

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

Tabela 2.1.252 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁹³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.252: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	29,5	7,4	2,1
09.0002	-	37,0	33,3	7,4
09.0003	-	14,3	-	-
09.0004	-	58,3	45,8	4,2
09.0005	-	40,0	26,7	-
09.0006	-	22,8	14,0	5,3
09.0007	-	23,8	-	-
09.0008	-	31,8	18,2	9,1
09.0009	-	37,5	21,9	6,2
09.0010	2,3	43,2	31,8	22,7
09.0011	-	50,0	20,0	20,0
09.0012	-	10,0	10,0	-
09.0013	-	17,6	5,9	-
09.0014	-	33,3	11,1	5,6
09.0015	3,1	31,2	12,5	3,1
09.0016	-	20,0	5,0	-
09.0017	5,3	26,3	5,3	-
09.0018	-	15,4	7,7	-
09.0019	-	57,1	-	-
09.0020	-	26,3	15,8	15,8
09.0022	-	21,7	4,3	4,3
09.0023	-	21,4	7,1	-
09.0024	-	-	-	-
09.0026	-	-	-	-
09.0028	-	48,6	37,1	8,6
09.0029	-	-	-	-
09.0100	4,0	36,0	32,0	4,0
Woj.	0,6	32,8	18,1	5,2

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.253.

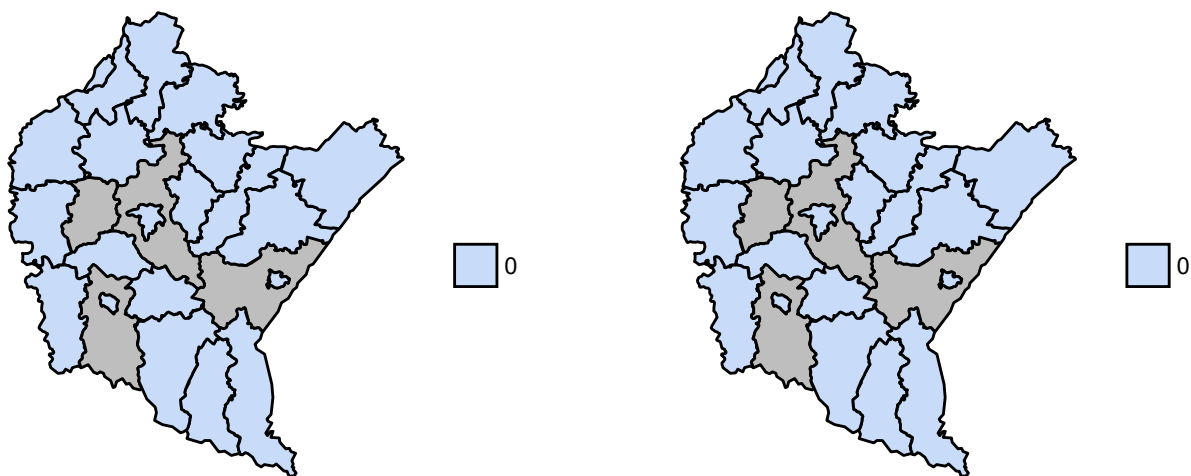
⁹³Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.253: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

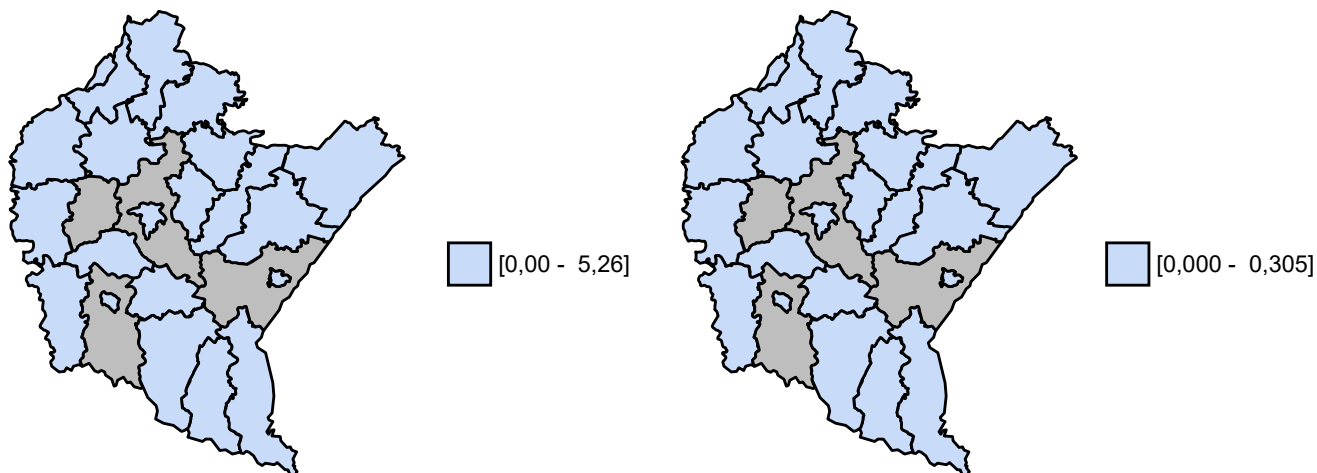
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.111: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



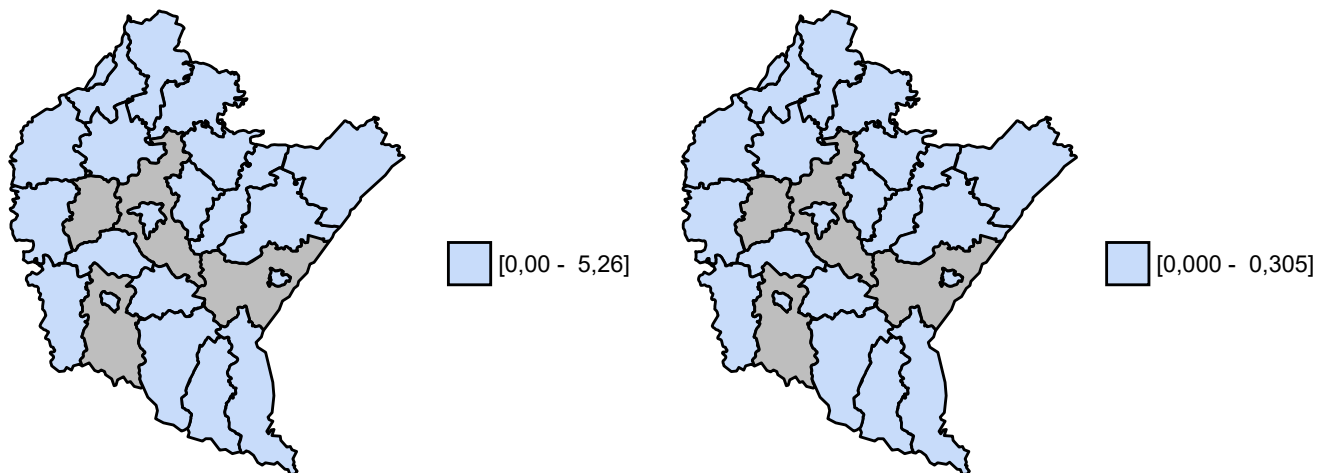
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.113: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



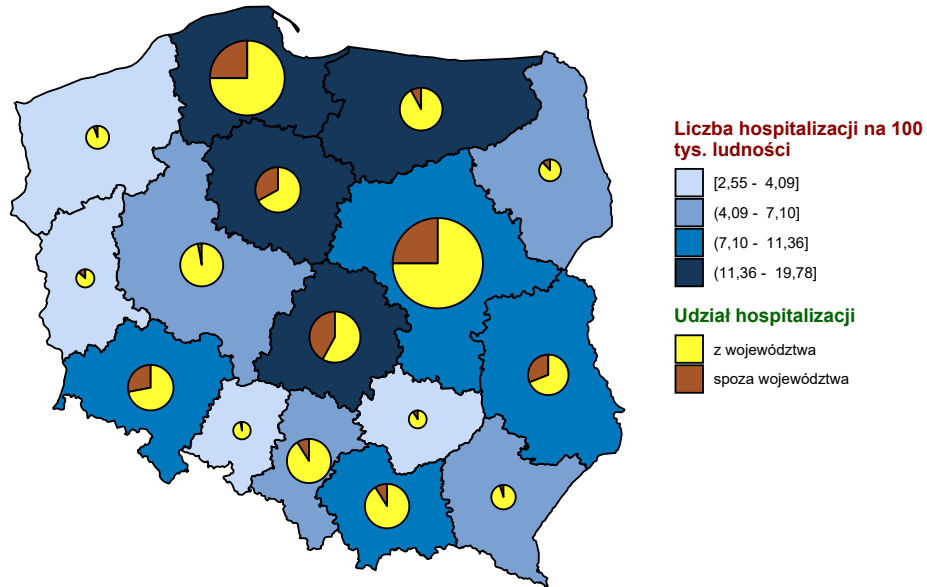
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.14 Wrodzone wady skóry

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Wrodzone wady skóry (dalej: podgrupa)⁹⁴, co stanowiło 0,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

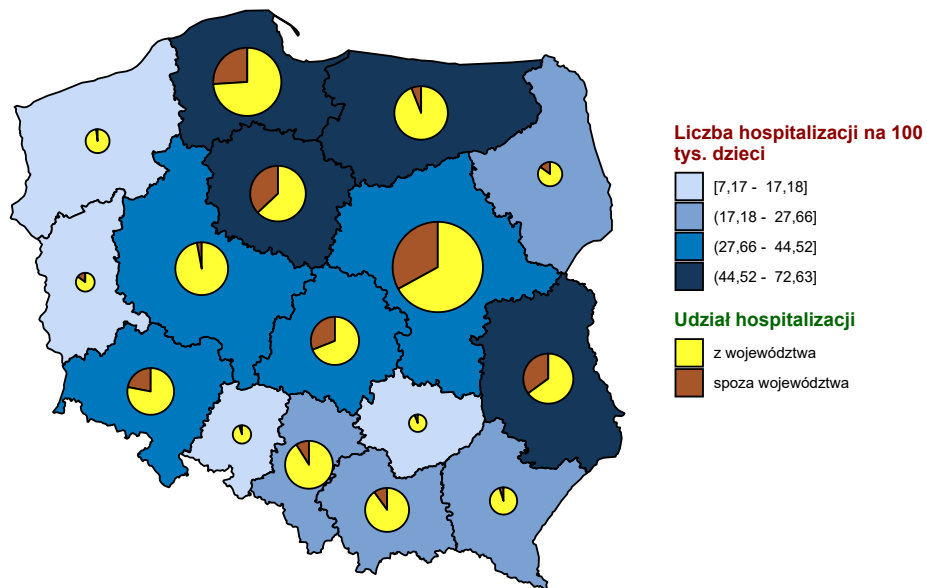
⁹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Q80, Q81, Q82, Q84, Q85.

Mapa 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



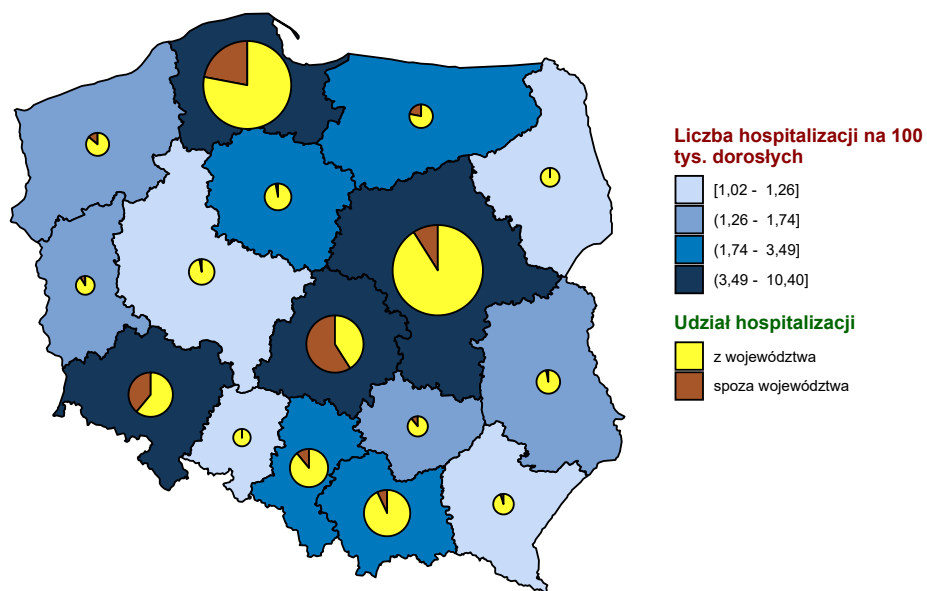
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



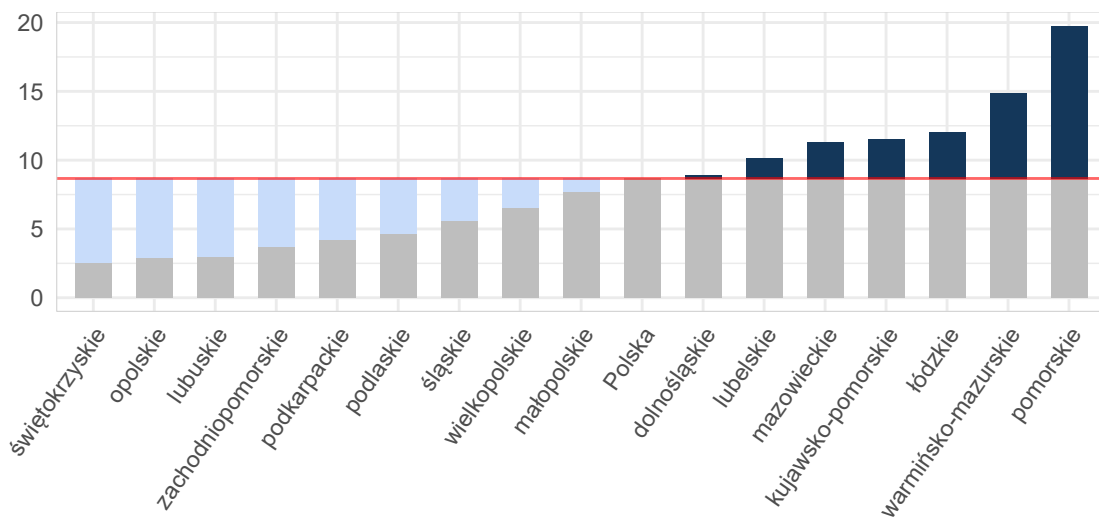
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



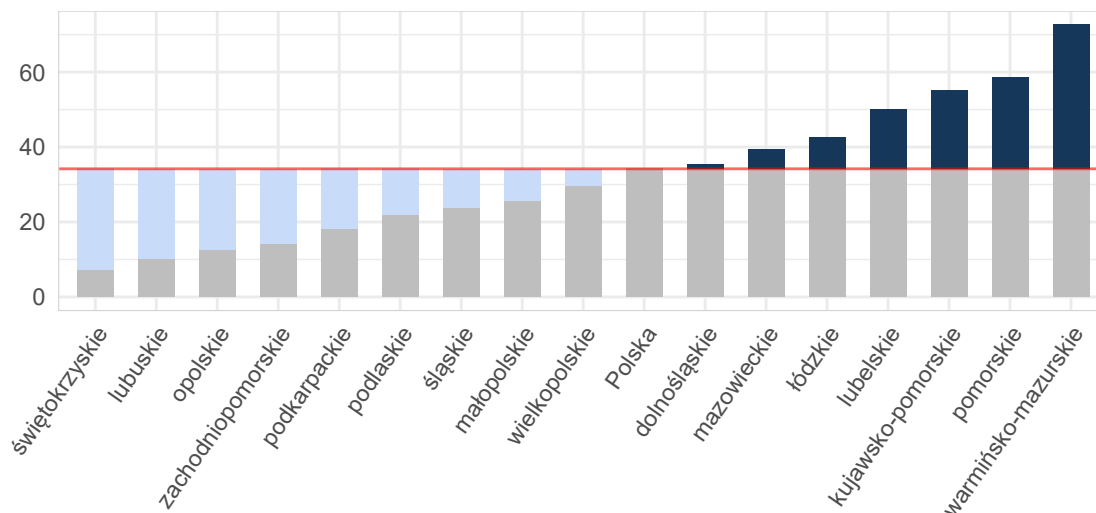
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.114: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



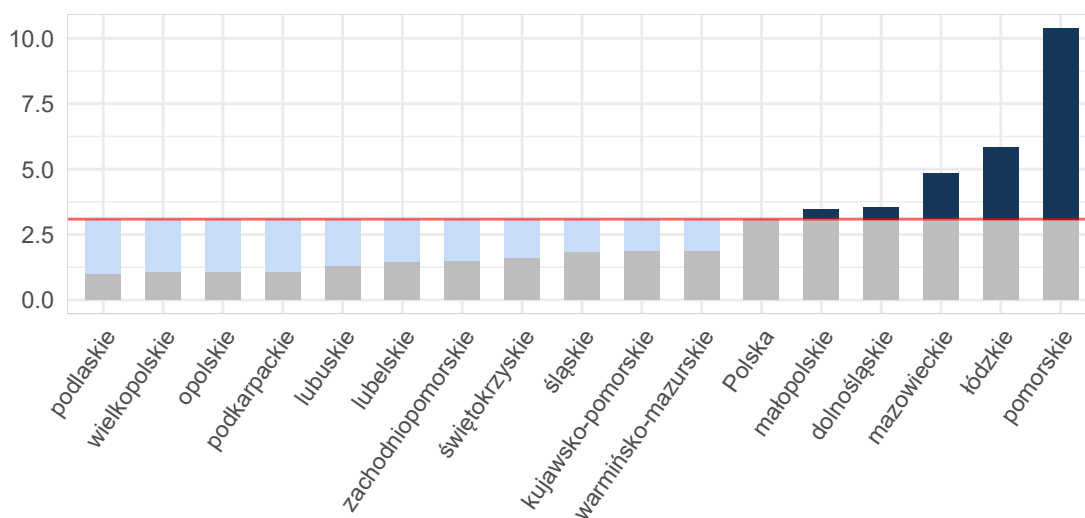
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.115: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.116: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.254: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,26	-	0,11	28,19	8,92	56
kujawsko-pomorskie	0,24	0,02	0,01	32,92	11,52	42
lubelskie	0,22	0,14	0,02	31,02	10,12	27
lubuskie	0,03	-	0,01	13,33	2,95	28

Tabela 2.1.254: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,30	-	0,05	42,47	12,03	20
małopolskie	0,26	0,14	0,04	9,27	7,66	56
mazowieckie	0,61	0,15	0,20	25,04	11,31	53
opolskie	0,03	-	-	3,45	2,92	26
podkarpackie	0,09	-	0,04	5,56	4,23	43
podlaskie	0,06	-	0,04	12,73	4,63	19
pomorskie	0,46	0,14	0,16	24,89	19,78	42
śląskie	0,25	0,00	0,08	9,88	5,55	69
świętokrzyskie	0,03	0,00	0,01	9,38	2,55	42
warmińsko-mazurskie	0,21	0,00	0,02	8,41	14,90	30
wielkopolskie	0,23	0,00	0,04	3,51	6,55	121
zachodniopomorskie	0,06	0,00	0,01	6,35	3,69	37
Polska	3,33	0,60	0,84	21,34	8,67	711

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.255: 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	jasieński
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
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

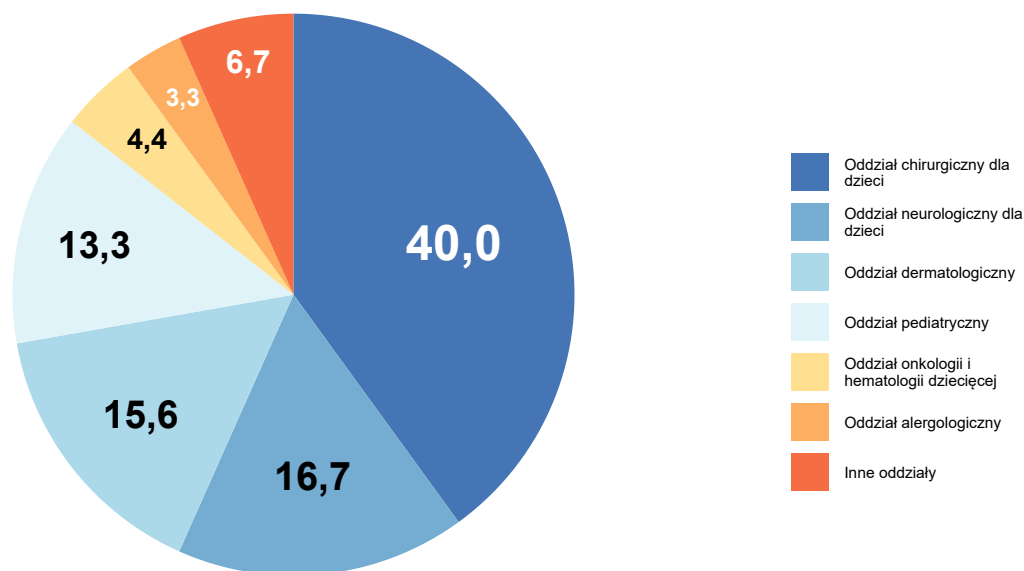
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 65,56% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.256 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.256: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,05	0,06	0,04	-	65,6	65,6
09.0004	0,01	0,01	-	-	7,8	73,3
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	7,8	81,1
09.0009	0,00	0,01	-	-	6,7	87,8
09.0002	0,00	0,00	-	-	2,2	90,0
09.0006	0,00	0,00	-	-	2,2	92,2
09.0007	0,00	0,00	-	-	2,2	94,4
09.0017	0,00	0,00	-	-	2,2	96,7
09.0005	0,00	0,00	-	-	1,1	97,8
09.0008	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
09.0016	0,00	0,00	0,00	-	1,1	100,0
Woj.	0,08	0,09	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

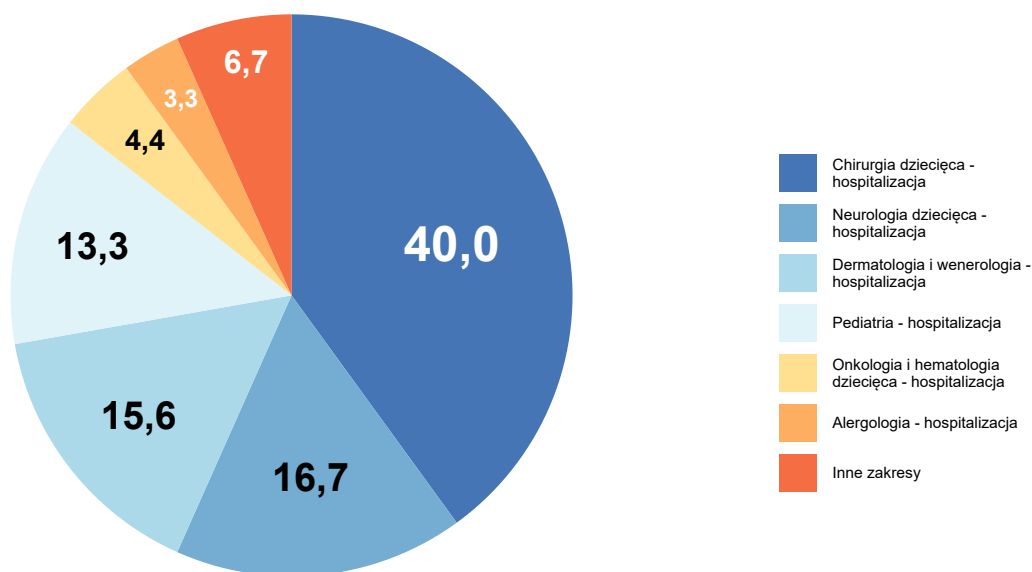
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,7%.

Wykres 2.1.117: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.118: 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 2.1.257 oraz Tabela 2.1.258. 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 2.1.257: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,02	-	0,00	0,00	0,00	0,06
09.0004	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0010	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0009	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0002	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0006	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.258: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,03	0,02	-	0,00	0,00	0,00	0,06
09.0004	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0010	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0009	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0002	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0006	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.259 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.259: 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	7,1	49,2	98,3	1,7	-	-	-	-
09.0002	38,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0	-
09.0004	45,6	28,6	-	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6
09.0005	8,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	13,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0007	8,5	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	52,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0009	53,0	50,0	-	-	33,3	-	16,7	50,0
09.0010	6,9	28,6	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	17,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0017	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	16,3	45,6	78,9	3,3	3,3	2,2	4,4	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁹⁶Dotyczy 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 2.1.260 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.260: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,06	13,56	86,44	-	-
09.0002	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0004	0,01	-	-	42,86	57,14
09.0005	0,00	-	100,00	-	-
09.0006	0,00	-	100,00	-	-
09.0007	0,00	-	100,00	-	-
09.0008	0,00	-	-	-	100,00
09.0009	0,01	-	-	16,67	83,33
09.0010	0,01	14,29	85,71	-	-
09.0016	0,00	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,09	10,00	70,00	5,56	14,44

^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 2.1.261. 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 2.1.261: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	1,7	74,6	23,7	37,1	31,1	74,6
09.0002	-	-	100,0	6,0	6,0	50,0
09.0004	-	42,9	57,1	30,7	28,2	57,1
09.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0006	50,0	-	50,0	20,8	20,8	50,0
09.0007	100,0	-	-	23,6	23,6	-
09.0008	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
09.0009	16,7	33,3	50,0	17,8	16,5	66,7
09.0010	-	42,9	57,1	19,8	19,0	100,0
09.0016	-	-	100,0	7,7	7,7	100,0
09.0017	-	-	100,0	10,1	10,1	100,0
Woj.	5,6	57,8	36,7	31,1	29,8	72,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.31%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.38%, podczas gdy wartość ta dla województwa

⁹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 3.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (25.81%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.262. 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 2.1.262: 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 [%]
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	6	77,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	84	35,7
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	30	66,7
07.0017	-	100,0	-	100,0	5,9	11	76,5
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	66	10,8
07.0021	10,3	89,7	-	100,0	-	25	64,1
07.0019	7,1	92,9	-	100,0	100,0	0	92,9
07.0003	-	100,0	-	100,0	-	52	25,0
07.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	27	57,1
07.0005	-	100,0	-	100,0	-	25	66,7
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0011	1,9	98,1	-	100,0	49,2	1	74,3
07.0055	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	20,0	15	60,0
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0023	20,0	80,0	-	100,0	-	30	60,0
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0015	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
07.0038	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
07.0012	-	100,0	-	100,0	-	42	-
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	10	100,0
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0075	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,2	96,8	-	100,0	27,6	1	59,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.263 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁸. 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.

⁹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.263: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,06	-	20,34	100,00	79,66	100,00	54,35
09.0002	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0004	0,01	14,29	-	-	100,00	-	-
09.0005	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0006	0,00	-	-	-	100,00	-	50,00
09.0007	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-	-
09.0008	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,01	-	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,01	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
09.0017	0,00	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,09	1,11	15,73	100,00	84,27	5,56	45,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.264: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	20,34	-	-	100,00	-	-
09.0007	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	15,73	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.265 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.266.

Tabela 2.1.265: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P16 [%]	J39 [%]	J33 [%]	A34C [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	33,9	8,5	20,3	15,3	10,2	11,9
09.0002	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0004	0,0	-	71,4	-	-	-	28,6
09.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0007	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0009	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
09.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	25,6	21,1	15,6	10,0	7,8	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.266: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
J39 duże choroby dermatologiczne
J33 średnie zabiegi skórne
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.267 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.267: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	1,69	-	98,31
09.0002	-	-	100,00
09.0004	14,29	-	85,71
09.0005	100,00	-	-

Tabela 2.1.267: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0006	100,00	-	-
09.0007	-	-	100,00
09.0008	-	-	100,00
09.0009	-	-	100,00
09.0010	28,57	-	71,43
09.0016	-	-	100,00
09.0017	-	100,00	-
Woj.	7,78	2,22	90,00

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

W tabeli **2.1.268** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.268: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	1,7	1,7	6,8
09.0002	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,1	-	-	1,1	1,1	7,8

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

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

W tabeli **2.1.269** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.269: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	1,2	2,0	-	1,7	66,1	86,4
09.0002	1,5	1,5	1,5	0,7	-	100,0
09.0004	6,6	6,6	5,0	5,3	-	28,6
09.0005	3,0	1,9	3,0	-	-	100,0
09.0006	8,5	4,7	8,5	9,2	-	50,0
09.0007	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
09.0008	4,0	3,5	4,0	-	-	-

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.269: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0009	6,8	5,9	6,0	4,2	-	33,3
09.0010	2,0	1,8	2,0	0,7	14,3	100,0
09.0016	-	1,2	-	-	100,0	100,0
09.0017	7,0	7,0	7,0	2,8	-	-
Woj.	2,4	2,8	1,5	3,2	45,6	76,7

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

Tabela 2.1.270 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.270: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
09.0001	-	54,2	1,7	-
09.0002	-	100,0	100,0	50,0
09.0004	-	57,1	28,6	14,3
09.0005	-	100,0	-	-
09.0006	-	-	-	-
09.0007	-	100,0	50,0	-
09.0008	-	-	-	-
09.0009	-	33,3	33,3	33,3
09.0010	-	85,7	-	-
09.0016	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-
Woj.	2,2	54,4	8,9	4,4

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.271.

Tabela 2.1.271: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,3	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,3	-	-	-	-	-	-

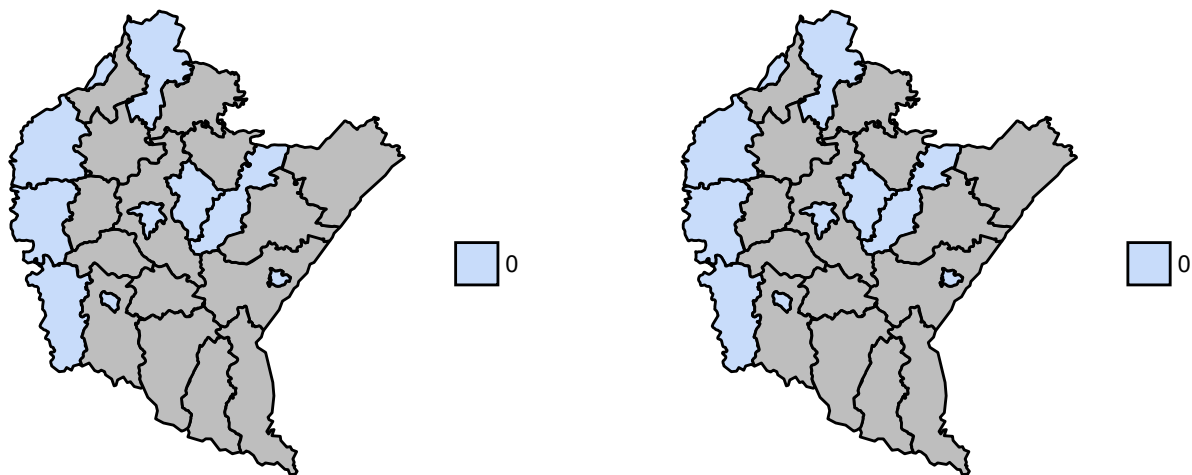
¹⁰⁰ Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.271: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

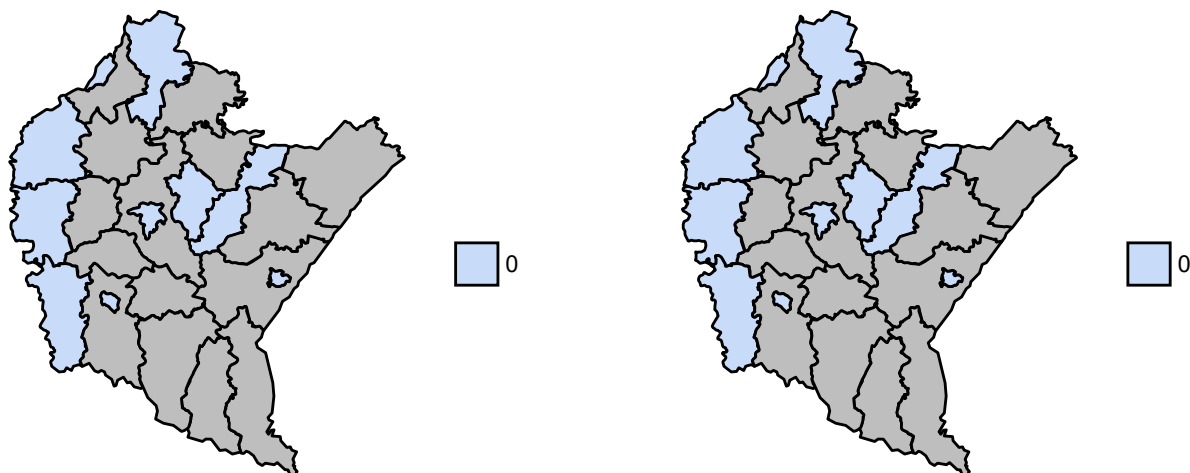
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.119: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



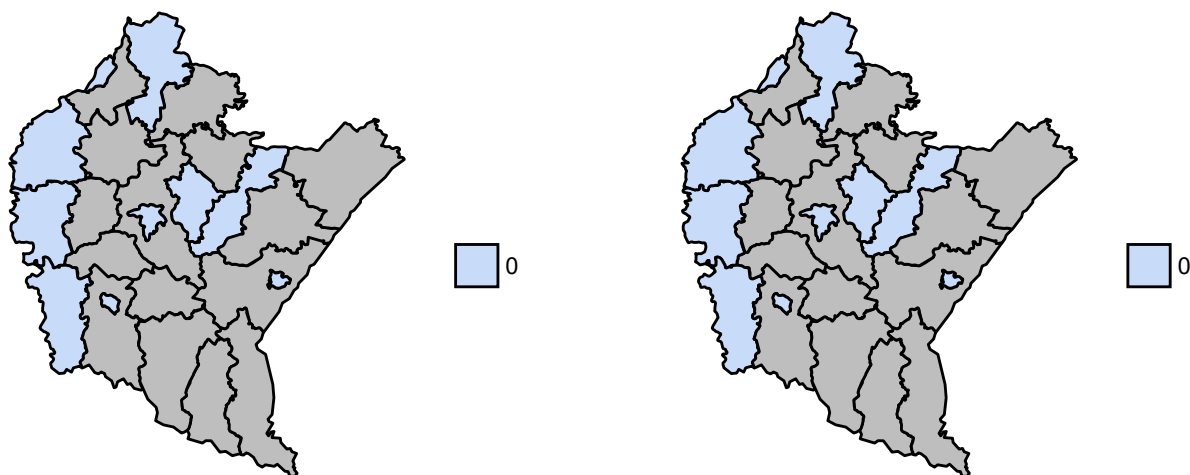
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.120: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.121: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Zapalenie skóry i wyprysk	756,23	1 468,76	92,25	50,43	-	2,40
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	684,43	1 400,80	61,39	34,02	-	35,57
Inne zakażenia skóry	684,21	1 553,71	61,05	37,36	-	36,31
Choroby zapalne skóry	505,20	1 122,45	87,73	58,58	-	8,94
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	444,84	1 029,76	50,37	34,86	-	48,07
Łuszczyca	160,13	516,79	70,91	52,22	-	27,30
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	103,07	400,00	48,60	40,28	-	51,07
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	69,17	176,69	89,63	43,07	-	6,74
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	68,31	171,39	74,43	50,84	-	23,49
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	64,51	133,55	92,77	40,31	-	0,63
Wrodzone wady skóry	8,63	18,06	78,77	51,52	-	14,62
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	7,32	17,80	87,76	51,13	-	10,71
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	5,33	13,64	94,22	64,04	-	3,42
Skórny chłoniak z komórek T	0,72	3,17	60,93	32,82	-	34,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne zakażenia skóry	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	496,50	999,93	64,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	159,72	472,39	30,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	15,07	32,45	2,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	640,54	1 154,29	78,6
Zapalenie skóry i wyprysk	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	88,92	204,00	13,9
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	38,15	81,07	5,5
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	494,27	913,31	65,2
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	173,62	415,50	29,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	17,22	42,43	3,0
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	434,11	965,98	86,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	42,92	98,34	8,8
Choroby zapalne skóry	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,77	17,15	1,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	223,35	582,78	56,6
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	140,97	218,89	21,3
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	53,57	115,53	11,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	157,22	507,53	98,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA			

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	2,49	5,37	1,0
	PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,43	1,43	0,3
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,61	298,90	74,7
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	21,81	64,19	16,0
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	8,78	22,91	5,7
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	45,10	111,47	63,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	15,32	39,43	22,3
	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,96	4,76	2,7
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	19,65	44,63	26,0
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	22,66	37,24	21,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,46	34,29	20,0
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	35,33	75,20	56,3
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	26,55	48,62	36,4
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,48	8,33	6,2
Wrodzone wady skóry	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,44	5,62	31,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,48	2,66	14,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	1,29	2,00	11,1
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	PORADNIA WENEROLOGICZNA	2,64	7,67	43,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	3,34	7,66	43,0
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,78	1,16	6,5
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	4,57	12,00	88,0
	PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,28	0,75	5,5
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	0,11	0,23	1,7
Skórny chłoniak z komórek T	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,30	1,80	57,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,22	0,55	17,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,16	0,43	13,6

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 spe-

cjalistycznej. 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-3¹⁰¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA WENEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

¹⁰¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	4 976,50	62,00	62,00
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 913,66	23,84	85,84
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	284,27	3,54	89,38
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	166,92	2,08	91,46
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	130,80	1,63	93,09
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	118,18	1,47	94,57
PORADNIA ONKOLOGICZNA	90,98	1,13	95,70
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	90,87	1,13	96,83
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	44,75	0,56	97,39
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	34,74	0,43	97,82
PORADNIA WENEROLOGICZNA	27,39	0,34	98,16
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	24,10	0,30	98,46
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	19,78	0,25	98,71
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	16,19	0,20	98,91
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	10,58	0,13	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	76,84	0,96	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniami wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	91,2	8,8
kujawsko-pomorskie	90,2	9,8
lubelskie	93,6	6,4
lubuskie	92,6	7,4
łódzkie	90,5	9,5

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
małopolskie	90,3	9,7
mazowieckie	90,5	9,5
opolskie	92,5	7,5
podkarpackie	92,0	8,0
podlaskie	92,8	7,2
pomorskie	92,2	7,8
śląskie	92,5	7,5
świętokrzyskie	92,4	7,6
warmińsko-mazurskie	91,6	8,4
wielkopolskie	89,2	10,8
zachodniopomorskie	92,7	7,3
Polska	91,4	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia alergologiczna

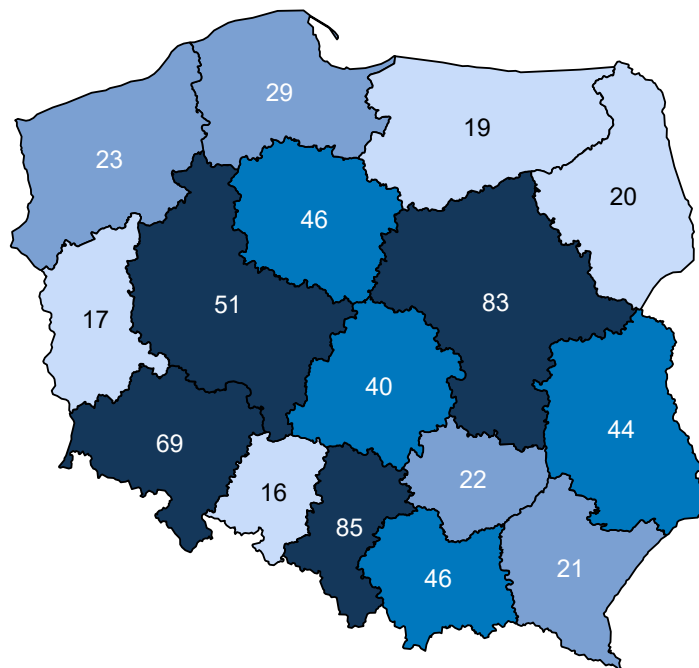
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 21. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

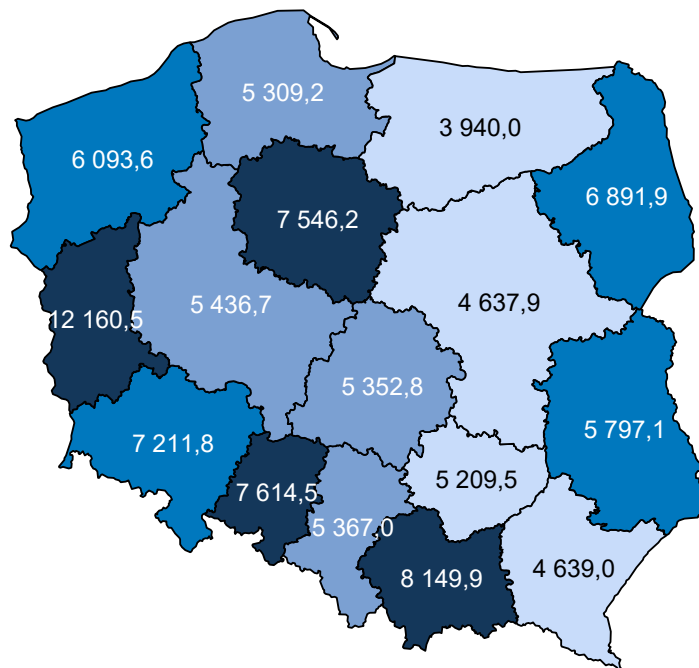
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 140,9 tys. porad (por.

Tabela 2.2.7)¹⁰². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 140,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹⁰³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	103,54
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	37,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	140,86	140,71	0,11	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁰³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,02	0,01	0,0	1,73	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,01	0,01	0,0	1,67	-
Choroby zapalne skóry	0,14	0,07	0,1	2,09	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,10	0,06	0,1	1,58	-
Inne zakażenia skóry	0,03	0,02	0,0	1,63	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	3,39	1,63	3,4	2,08	-
Zapalenie skóry i wyprysk	12,40	5,23	12,6	2,37	-
Łuszczyca	0,03	0,02	0,0	1,36	-
choroby skóry razem	16,12	6,89	16,3	2,34	-
choroby spoza grupy	82,58	26,95	83,7	3,06	498

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 96%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	78,95	26,32	-	-	26,32	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	90,00	70,00	-	-	10,00	-	-
Choroby zapalne skóry	92,75	47,10	-	-	15,22	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	88,78	40,82	-	-	26,53	-	-
Inne zakażenia skóry	77,42	29,03	-	-	32,26	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	66,67	33,33	-	-	33,33	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	92,19	30,48	-	-	22,73	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,09	32,12	-	-	19,33	-	-
Łuszczyca	86,67	60,00	-	-	16,67	-	-
choroby skóry razem	92,80	32,02	-	-	20,08	-	-
choroby spoza grupy	97,02	52,50	-	0,00	10,89	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	95,22	47,39	-	-	23,48	-	-

¹⁰⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	90,76	40,22	-	-	20,11	-	-
Choroby zapalne skóry	93,01	37,89	-	-	23,95	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	93,22	27,28	-	-	29,12	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	94,12	52,94	-	-	23,53	-	-
Inne zakażenia skóry	92,52	47,65	-	-	23,08	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	93,02	41,86	-	-	11,63	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	92,37	31,51	-	0,02	23,63	-	0,00
Wrodzone wady skóry	97,06	27,94	-	-	9,56	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,26	35,34	-	0,01	20,76	0,00	0,00
Łuszczyca	92,22	46,94	-	-	22,22	-	-
choroby skóry razem	93,02	34,36	-	0,01	21,59	0,00	0,00
choroby spoza grupy	96,67	57,99	-	0,05	10,11	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 21. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0658	NZOZ Alergo - Med Poradnia Alergologiczna Joanna Mierzyńska	mielecki
09.0668	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ, Przychodnia Alergologiczna Alergia s.c. Danuta Myłek, Halina Kaporowicz	stalowowolski
09.0670	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Alergologiczna lek. Irena Kędzierska	brzozowski
09.0673	NZOZ Krak - Med w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0702	NZOZ Solar Med	leżajski
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0756	Podkarpacki Ośrodek Pulmunologii i Alergologii sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0776	Poradnie Specjalistyczne Mediqus	jarosławski
09.0787	NZOZ Alergologia Karolina Węgrzyniak	dębicki
09.0809	Atopia Specjalistyczna Alergologiczna Praktyka Grupowa	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]			
09.0006	0,21	0,12	-	-	-	0,33	2,83	
09.0010	0,10	0,10	0,00	-	-	0,20	3,49	
09.0011	0,29	0,12	-	0,00	0,00	0,41	2,07	
09.0018	0,50	0,04	0,00	0,00	-	0,54	3,66	
09.0020	0,20	0,04	-	-	-	0,24	0,79	
09.0024	0,09	0,05	0,00	0,00	-	0,14	1,16	
09.0028	0,18	0,17	-	0,00	-	0,35	5,23	
09.0091	3,25	0,63	0,09	0,07	0,03	4,13	9,13	
09.0111	0,26	0,12	0,00	0,00	0,00	0,38	1,66	
09.0632	0,86	0,22	0,00	-	-	1,08	1,88	
09.0637	0,54	0,15	-	0,00	-	0,69	4,40	
09.0658	0,69	0,21	0,00	0,00	-	0,91	4,07	
09.0668	0,40	0,13	0,03	0,01	-	0,56	3,78	
09.0670	0,28	0,08	-	-	-	0,36	3,14	
09.0673	1,10	0,21	-	-	-	1,31	2,85	
09.0702	0,45	0,18	0,00	-	0,00	0,64	2,75	
09.0747	0,01	-	-	-	-	0,01	0,03	
09.0756	0,57	0,18	0,00	0,01	0,00	0,76	5,12	
09.0776	0,77	0,39	-	0,00	-	1,16	5,82	
09.0787	1,20	0,17	0,00	-	-	1,36	10,73	
09.0809	0,45	0,10	-	0,00	-	0,56	7,99	
Woj.	12,40	3,39	0,14	0,10	0,03	16,12	82,58	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 4,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 49,2%. 9 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0006	3,16	1,36	2,33	81,43	52,36	-	-	22,08	-	-
09.0010	3,69	0,88	4,21	98,27	69,66	-	0,03	5,36	-	-
09.0011	2,48	0,95	2,61	90,25	41,10	-	-	26,63	-	-
09.0018	4,19	2,54	1,65	100,00	18,85	-	-	18,11	-	-
09.0020	1,03	0,55	1,90	100,00	47,82	-	-	37,27	-	-
09.0024	1,31	0,62	2,12	97,10	47,44	-	0,15	20,24	-	-
09.0028	5,58	1,72	3,25	99,98	58,15	-	-	5,04	0,02	-
09.0091	13,26	4,92	2,70	91,10	54,16	-	-	8,90	-	-
09.0111	2,05	1,11	1,84	100,00	17,68	-	-	36,98	-	-
09.0632	2,96	0,86	3,45	99,93	36,25	-	-	28,59	-	-
09.0637	5,09	1,65	3,08	100,00	43,98	-	-	17,84	-	-
09.0658	4,97	2,31	2,15	90,89	38,18	-	-	20,91	-	-
09.0668	4,35	0,62	7,02	99,24	9,59	-	-	6,95	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0670	3,50	1,75	2,00	100,00	21,91	-	-	-	-	-
09.0673	4,15	1,29	3,22	100,00	18,02	-	-	-	-	-
09.0702	3,38	1,32	2,57	100,00	56,13	-	-	16,88	-	-
09.0747	0,04	0,02	2,53	63,16	-	-	-	36,84	-	-
09.0756	5,88	1,80	3,26	99,83	69,04	-	-	6,51	-	-
09.0776	6,98	1,59	4,40	100,00	56,47	-	-	12,95	-	-
09.0787	12,09	3,18	3,80	91,92	65,51	-	-	9,35	-	-
09.0809	8,55	1,88	4,54	99,79	65,64	-	-	11,06	-	-
Woj.	98,70	32,68	3,02	96,33	49,15	-	0,00	12,39	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁵ 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 2.2.17.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁵Przez 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 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0006	-	100,00	-	-	44,92	326	11,52	38,15	50,33
09.0010	-	100,00	-	-	31,51	539	7,56	12,41	80,03
09.0011	-	100,00	-	-	71,72	76	11,28	27,88	60,84
09.0018	-	100,00	-	-	26,96	1 011	38,80	28,30	32,90
09.0020	-	100,00	-	-	61,67	124	29,62	28,85	41,53
09.0024	-	100,00	-	-	42,25	421	22,92	31,93	45,15
09.0028	-	100,00	-	-	24,28	1 138	9,19	16,24	74,57
09.0091	0,07	99,77	0,15	0,01	59,01	157	11,29	22,90	65,81
09.0111	-	100,00	-	-	83,98	72	28,77	27,06	44,16
09.0632	-	99,90	0,07	0,03	94,70	83	5,77	16,13	78,10
09.0637	-	100,00	-	-	48,03	326	10,74	18,70	70,56
09.0658	-	100,00	-	-	56,78	182	21,53	27,46	51,01
09.0668	-	100,00	-	-	34,15	722	2,81	5,61	91,58
09.0670	-	100,00	-	-	37,29	703	23,31	27,77	48,91
09.0673	-	100,00	-	-	90,05	34	7,68	6,60	85,71
09.0702	-	100,00	-	-	44,55	355	10,52	21,11	68,37
09.0747	-	100,00	-	-	89,47	31	2,63	26,32	71,05
09.0756	-	100,00	-	-	43,63	362	12,57	13,30	74,14
09.0776	-	100,00	-	-	44,52	349	5,27	13,35	81,38
09.0787	-	100,00	-	-	24,10	1 074	6,15	19,35	74,49
09.0809	-	100,00	-	-	33,22	585	8,15	9,94	81,90
Woj.	0,01	99,97	0,02	0,00	45,75	348	11,86	18,91	69,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0006	1	1,59	0,39	0,00	93,59	0,79	-	-	-	-	-	-
09.0010	1	2,95	0,37	0,01	99,53	0,81	-	0,03	-	-	-	-
09.0011	1	1,51	0,33	0,00	94,64	0,60	-	-	-	-	-	-
09.0018	1	1,38	0,32	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-	-
09.0020	1	0,43	0,09	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
09.0024	1	0,59	0,11	0,01	99,15	0,77	-	-	-	-	-	-
09.0028	1	4,16	0,75	0,01	100,00	0,67	-	-	-	-	-	0,10
09.0091	-	8,72	1,90	0,00	93,32	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0111	-	0,90	0,24	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-	-
09.0632	-	2,31	0,45	0,01	99,91	0,45	-	-	-	-	-	-
09.0637	-	3,59	0,63	0,01	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
09.0658	-	2,54	0,56	0,00	98,11	0,52	-	-	-	-	-	-
09.0668	-	3,98	0,38	0,01	99,47	0,09	-	-	-	-	-	-
09.0670	-	1,71	0,44	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
09.0673	-	3,56	0,84	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
09.0702	-	2,31	0,60	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0747	-	0,03	0,01	0,00	66,67	-	-	-	-	-	-	-
09.0756	-	4,36	0,67	0,01	99,91	0,81	-	-	-	-	-	-
09.0776	-	5,68	0,75	0,01	100,00	0,66	-	-	-	-	-	-
09.0787	-	9,01	1,27	0,01	95,91	0,79	-	-	-	-	-	-
09.0809	-	7,00	0,76	0,01	99,90	0,78	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	68,33	11,84	0,01	98,18	0,61	-	0,00	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci

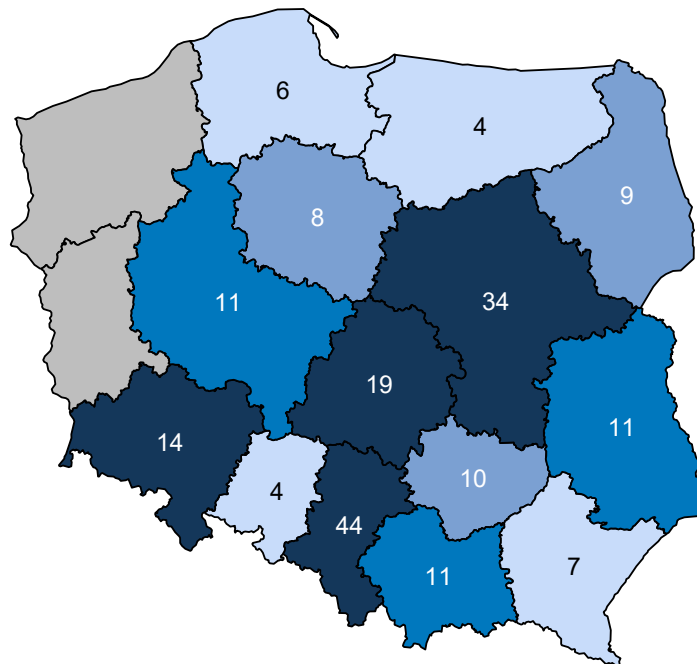
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

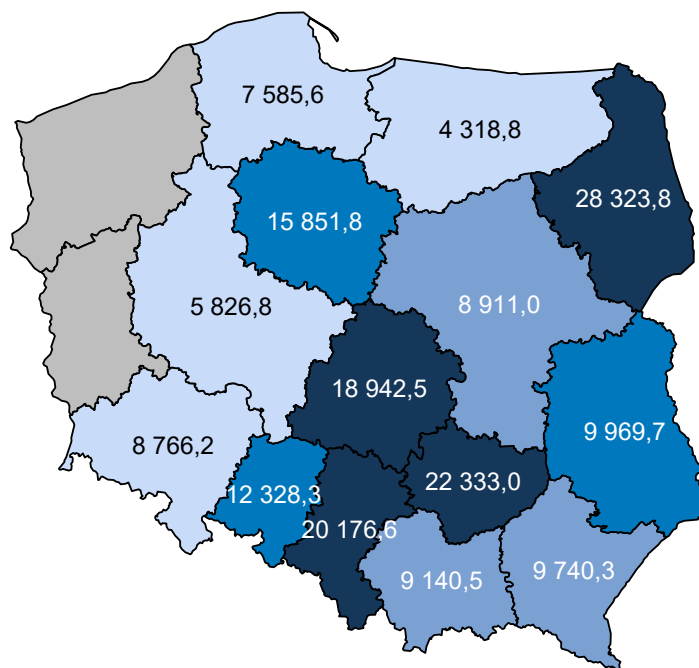
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 140,9 tys. porad (por. Tabela 2.2.19)¹⁰⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 140,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹⁰⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	103,54
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	37,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

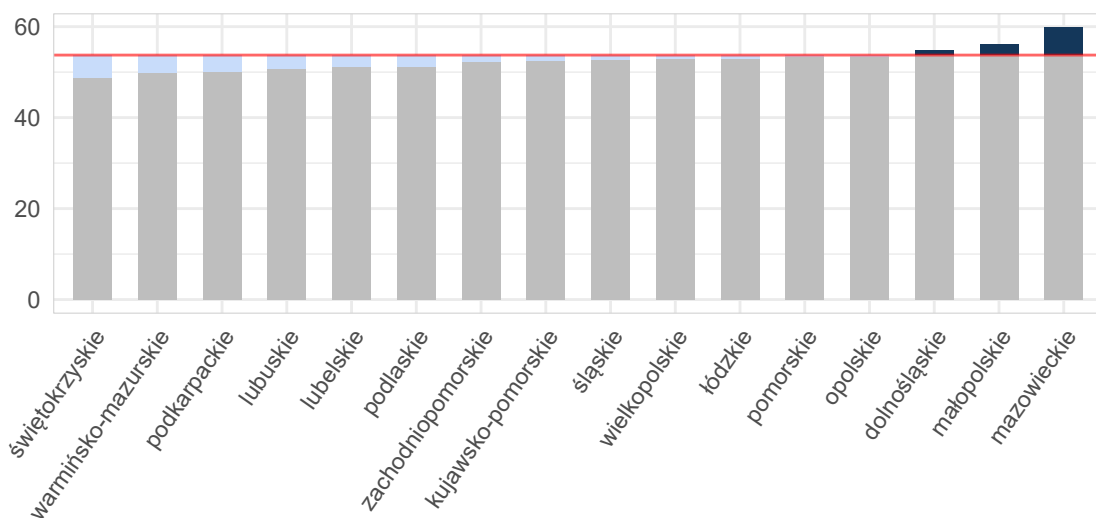
¹⁰⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	140,86	140,71	0,11	13,95

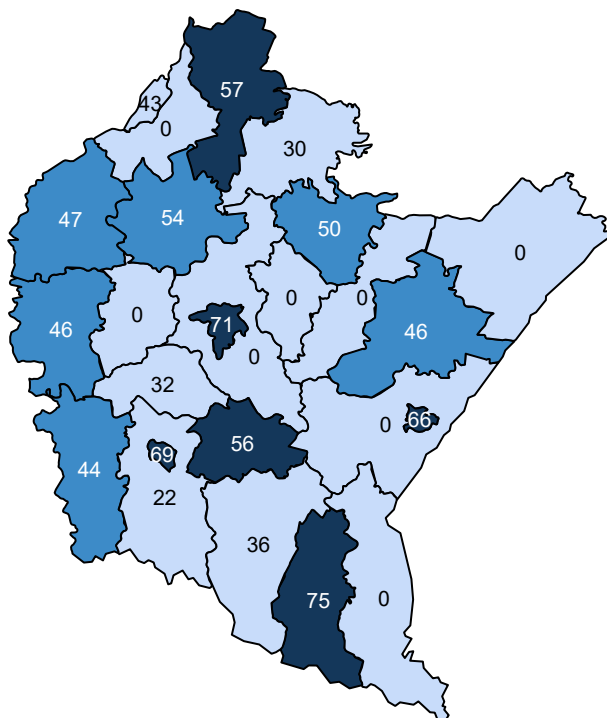
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: 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 15,3% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,84.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby zapalne skóry	0,01	0,01	0,0	1,50	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,10	0,06	0,3	1,76	-
Inne zakażenia skóry	0,02	0,01	0,0	2,29	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	0,40	0,16	1,1	2,44	-
Wrodzone wady skóry	0,00	0,00	0,0	2,50	-
Zapalenie skóry i wyprysk	4,93	1,71	13,8	2,89	-
Łuszczyca	0,00	0,00	0,0	1,67	-
choroby skóry razem	5,47	1,93	15,3	2,84	-
choroby spoza grupy	30,27	6,93	84,7	4,37	587

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznanie) wyniósł 98%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 58%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.22: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Choroby zapalne skóry	66,67	33,33	-	-	41,67	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	68,27	9,62	-	-	44,23	-	-
Inne zakażenia skóry	93,75	68,75	-	-	6,25	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	91,94	22,17	-	-	28,97	-	-
Wrodzone wady skóry	100,00	80,00	-	-	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	94,12	36,82	-	-	19,11	-	-
Łuszczyca	80,00	40,00	-	-	40,00	-	-
choroby skóry razem	93,41	35,35	-	-	20,31	-	-
choroby spoza grupy	98,78	50,39	-	-	8,06	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	96,77	28,23	-	-	25,00	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	88,37	39,53	-	-	16,28	-	-
Choroby zapalne skóry	94,17	26,81	-	-	31,00	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	88,07	23,39	-	-	38,30	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Inne zakażenia skóry	96,15	55,62	-	-	26,33	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	75,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	93,16	29,75	-	-	26,31	-	-
Wrodzone wady skóry	98,48	48,48	-	-	18,18	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,91	40,55	-	-	20,24	-	-
Łuszczyca	96,43	42,86	-	-	21,43	-	-
choroby skóry razem	93,83	39,46	-	-	20,96	-	-
choroby spoza grupy	97,44	61,12	-	0,00	9,30	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.25.

¹⁰⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0661	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Dzieci i Młodzieży Maja	m. Krosno
09.0665	NZOZ Salubris Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	m. Rzeszów
09.0668	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ, Przychodnia Alergologiczna Alergia s.c. Danuta Myłek, Halina Kaporowicz	stalowowolski
09.0756	Podkarpacki Ośrodek Pulmunologii i Alergologii sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0809	Atopia Specjalistyczna Alergologiczna Praktyka Grupowa	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]		
09.0001	0,20	0,03	0,01	-	0,00	0,25	1,22
09.0091	1,15	0,10	0,08	0,02	0,01	1,36	3,35
09.0661	0,53	0,05	0,00	-	-	0,58	4,10
09.0665	1,50	0,12	-	-	-	1,62	11,46
09.0668	0,91	0,05	-	-	-	0,97	5,22
09.0756	0,51	0,04	0,01	-	-	0,57	2,77
09.0809	0,12	0,01	-	-	-	0,13	2,16
Woj.	4,93	0,40	0,10	0,02	0,01	5,47	30,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,1 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 6,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.26: 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 odbębne w woj. [%]
09.0001	1,46	0,61	2,40	100,00	56,19	-	-	27,52	-	-
09.0091	4,72	1,93	2,44	87,36	45,82	-	-	12,64	-	-
09.0661	4,68	1,63	2,88	98,68	50,62	-	-	14,82	-	-
09.0665	13,07	2,08	6,27	100,00	57,19	-	-	6,87	-	-
09.0668	6,19	0,69	9,02	99,45	8,63	-	-	4,68	-	-
09.0756	3,34	1,21	2,77	98,92	65,27	-	-	14,29	-	-
09.0809	2,29	0,45	5,08	99,87	72,07	-	-	8,57	-	-

Tabela 2.2.26: 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. [%]
Woj.	35,74	8,48	4,21	97,95	48,09	-	-	9,94	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁹ 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 2.2.29.

Tabela 2.2.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	65,16	198	21,22	24,50	54,28
09.0091	0,08	99,85	0,06	-	75,15	124	13,34	26,04	60,62
09.0661	0,68	99,32	-	-	38,12	708	12,82	17,26	69,93
09.0665	0,07	99,93	-	-	46,68	483	2,22	3,93	93,85
09.0668	-	100,00	-	-	31,87	841	1,65	4,23	94,12
09.0756	-	100,00	-	-	40,25	579	15,10	22,42	62,48
09.0809	-	99,87	0,13	-	32,04	928	7,04	8,74	84,22

¹⁰⁹Przez 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 2.2.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,13	99,86	0,02	-	45,97	503	7,26	11,52	81,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	0,79	0,12	0,01	100,00	0,81	-	-	-	-	-
09.0091	-	2,86	0,69	0,00	88,77	0,55	-	-	-	-	-
09.0661	-	3,27	0,62	0,01	99,69	0,63	-	-	-	-	-
09.0665	-	12,27	1,54	0,01	100,00	0,58	-	-	-	-	-
09.0668	-	5,83	0,45	0,01	99,55	0,08	-	-	-	-	-
09.0756	-	2,08	0,33	0,01	99,90	0,78	-	-	-	-	-
09.0809	-	1,93	0,19	0,01	99,95	0,83	-	-	-	-	-
Woj.	-	29,03	3,93	0,01	98,76	0,52	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia dermatologiczna

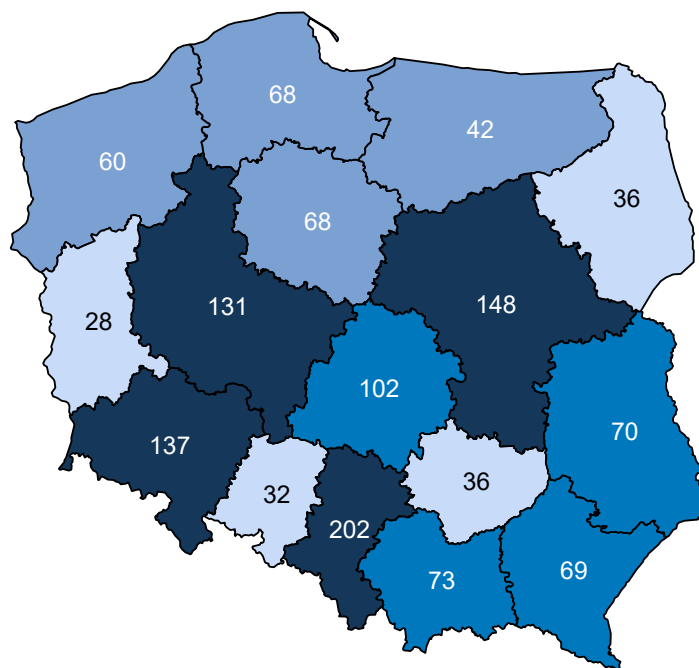
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 69. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

Tabela 2.2.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	412,10	3 007,99	137
kujawsko-pomorskie	305,77	4 496,56	68
lubelskie	357,26	5 103,71	70
lubuskie	126,41	4 514,46	28
łódzkie	365,15	3 579,92	102
małopolskie	385,37	5 279,10	73
mazowieckie	640,12	4 325,13	148
opolskie	109,80	3 431,38	32
podkarpackie	353,07	5 117,01	69
podlaskie	185,07	5 140,94	36
pomorskie	340,48	5 007,03	68
śląskie	722,72	3 577,82	202
świętokrzyskie	170,72	4 742,33	36
warmińsko-mazurskie	213,51	5 083,67	42
wielkopolskie	508,13	3 878,85	131
zachodniopomorskie	225,44	3 757,40	60
Polska	5 421,13	4 163,70	1 302

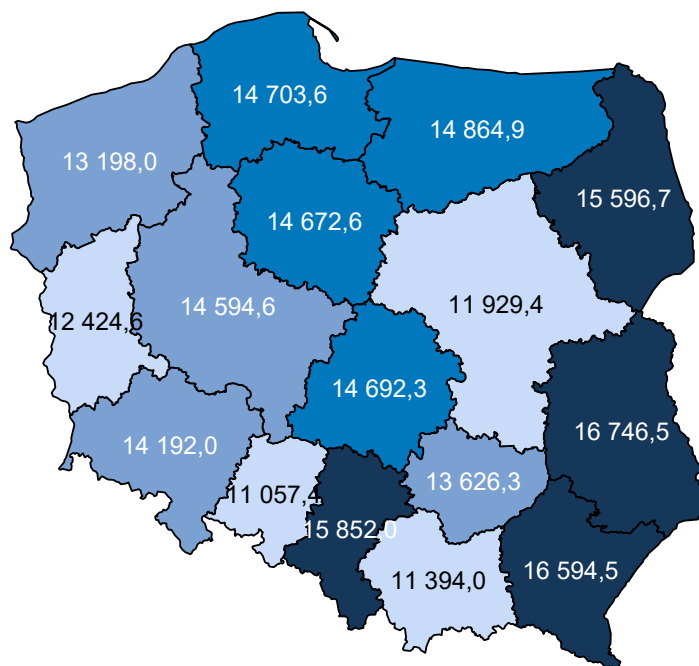
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 370,9 tys. porad (por.

Tabela 2.2.31)¹¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 355,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3¹¹¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	355,29
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,21
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

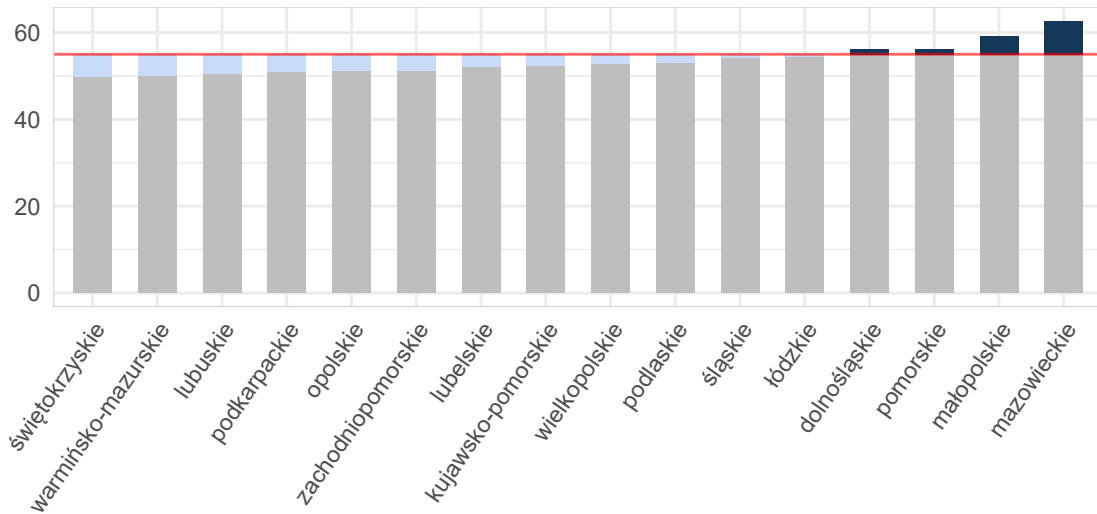
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia dermatologiczna	370,94	355,61	4,13	18,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

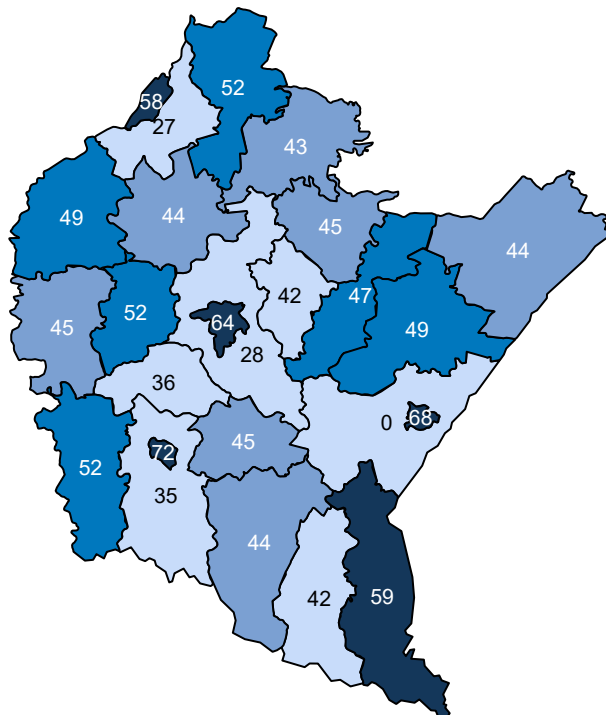
¹¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: 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 93,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniemmi wchodzącymi w skład podgrupy Zapalenie skóry i wyprysk. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,34. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 53 dni.

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,87	0,26	282	0,2	3,40
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	2,06	0,73	109	0,6	2,83
Choroby zapalne skóry	74,03	31,48	88	21,0	2,35
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	53,46	28,95	46	15,1	1,85
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	11,41	7,58	32	3,2	1,51
Inne zakażenia skóry	67,50	34,10	42	19,1	1,98
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	1,29	0,82	35	0,4	1,58
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	5,65	1,82	145	1,6	3,10
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	3,81	1,83	35	1,1	2,08
Skórny chłoniak z komórek T	0,15	0,01	28	0,0	18,75
Wrodzone wady skóry	0,30	0,10	176	0,1	3,21
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,19	0,09	32	0,1	2,18
Zapalenie skóry i wyprysk	74,82	40,18	35	21,2	1,86
Łuszczyca	32,65	9,56	134	9,2	3,42
choroby skóry razem	328,19	140,23	53	93,0	2,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11¹¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 79%, 42%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.34: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	98,27	68,82	-	0,69	5,31	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	82,23	56,41	-	15,68	10,05	-	-
Choroby zapalne skóry	94,74	67,61	-	2,38	16,93	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	75,86	40,35	-	20,24	23,36	0,00	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	55,43	13,09	-	37,84	28,23	-	-
Inne zakażenia skóry	77,14	48,10	-	19,67	21,65	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	84,02	32,66	-	11,20	29,27	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	95,47	81,85	-	3,91	9,07	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	95,62	58,91	-	0,66	22,85	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	15,33	12,67	-	84,67	0,67	-	-
Wrodzone wady skóry	93,11	76,72	-	4,92	8,20	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	71,65	38,66	-	24,23	17,53	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	94,37	62,18	-	1,98	23,83	-	-
Łuszczyca	72,48	58,48	-	26,36	8,03	-	-
choroby skóry razem	84,24	55,02	-	12,55	19,92	0,00	-

¹¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.34: 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. [%]
choroby spoza grupy	87,99	18,58	-	3,88	35,48	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	94,73	64,01	-	2,82	10,82	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	79,23	52,09	-	18,51	10,88	-	-
Choroby zapalne skóry	91,53	59,91	-	4,79	19,22	0,00	0,00
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	68,26	28,58	-	27,18	23,24	0,00	0,00
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	53,60	9,61	-	41,41	26,00	-	-
Inne zakażenia skóry	69,32	37,06	-	26,66	22,07	0,00	0,01
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	77,31	26,22	-	18,67	23,29	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	84,52	65,49	-	13,79	11,11	-	0,00
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	93,35	55,54	-	1,60	26,88	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	39,91	31,10	-	59,87	1,44	-	-
Wrodzone wady skóry	76,04	46,36	-	21,50	16,81	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	79,50	36,65	-	17,33	15,94	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	91,98	53,59	-	2,88	27,75	0,00	0,00
Łuszczyca	70,60	52,37	-	27,64	9,86	0,00	0,00
choroby skóry razem	78,78	44,79	-	17,14	21,75	0,00	0,00
choroby spoza grupy	86,76	14,69	-	5,88	36,23	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 69. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki	brzozowski
09.0004	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	m. Rzeszów
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko- sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0286	NZOZ A - w - Med sp. z o.o.	przeworski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0348	NZOZ Gemini	jasielski
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0355	NZOZ Homed Witold Homa	rzeszowski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0649	NZOZ Dermamed	m. Przemyśl
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0679	NZOZ Beta - Med	m. Rzeszów
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0710	NZOZ Der - Med	niżański
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0760	s.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska - Szewc NZOZ Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0788	NZOZ Derm Medica Poradnia Dermatologiczna	strzyżowski
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski
09.0805	Poradnia Skórna - Wenerologiczna	bieszczadzki
09.0827	Gabinet Dermatologiczny lek. Aleksandra Mrozowicz Specjalista Dermatolog	jarosławski
09.0831	Specjalistyczny Gabinet Lekarski lek. Med. Elżbieta Latawiec Specjalista Dermatolog Wenerolog	m. Rzeszów
09.0833	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Irena Serówka	stalowowolski
09.0837	Zps Wena Spółka Partnerska Lekarzy Jadwiga Ślęzak, Małgorzata Świergul	m. Tarnobrzeg
09.0840	Poradnia Dermatologiczna Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Wiesław Kowski	stalowowolski

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0843	Der - Med A. Stanaszek, M. Haslinger, Lekarze Spółka Partnerska	dębicki
09.0853	Gabinet Dermatologiczno - Wenerologiczny Witold Frąckiewicz	mielecki
09.0855	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Teresa Dziedzic	mielecki
09.0860	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Bogusława Rydzewska Dermatolog	ropczycko-sędziszowski
09.0865	Prywatny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Anita Kazienko - Józwik	ropczycko-sędziszowski
09.0871	Specjalistyczny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Małgorzata Krasoń	dębicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Łuszczyca [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0002	0,12	0,18	0,15	0,14	0,17	0,00	0,00	0,03	0,85	0,02
09.0003	2,00	1,67	1,12	0,65	0,51	-	0,08	0,09	6,13	0,12
09.0004	0,28	0,24	0,24	0,31	0,47	0,06	0,01	0,03	1,74	0,16
09.0006	1,49	1,57	1,27	1,24	2,42	0,32	0,52	0,08	9,28	0,46
09.0009	1,81	1,33	0,66	1,56	1,76	0,14	0,32	0,20	8,48	0,50
09.0010	2,48	1,60	1,87	1,39	2,48	0,18	0,32	0,14	10,88	0,52
09.0011	0,92	0,75	0,48	1,59	0,41	0,02	0,06	0,07	4,39	0,48
09.0013	2,68	2,58	2,59	2,08	0,89	0,37	0,10	0,12	11,51	1,25
09.0014	1,69	1,34	1,07	1,15	0,57	0,13	0,12	0,07	6,17	0,60
09.0016	3,12	2,10	1,21	0,61	0,75	0,04	0,38	0,16	8,51	0,19
09.0017	1,65	1,55	1,95	0,72	0,48	0,50	0,09	0,09	7,19	0,47
09.0018	0,67	0,50	0,64	0,32	0,17	0,00	0,05	0,04	2,42	0,18
09.0023	0,66	0,63	0,72	0,95	0,29	0,06	0,05	0,07	3,46	0,35
09.0026	1,03	1,52	2,20	0,73	0,24	0,09	0,19	0,07	6,12	0,17
09.0030	1,50	1,45	1,12	0,83	0,75	0,11	0,06	0,13	6,04	0,31
09.0046	0,84	0,30	0,40	0,62	0,15	0,02	0,13	0,06	2,54	0,21
09.0052	0,27	0,31	0,24	0,26	0,08	0,03	0,02	0,02	1,24	0,15
09.0058	0,33	0,54	0,40	0,50	0,12	0,04	0,00	0,03	1,99	0,22
09.0060	0,44	0,66	0,71	0,48	0,04	0,33	-	0,01	2,73	0,33
09.0074	0,40	0,52	0,45	0,52	0,06	0,10	0,01	0,02	2,08	0,28
09.0086	0,56	1,19	0,79	0,76	0,12	0,20	0,00	0,02	3,69	0,52
09.0091	3,42	4,10	4,55	4,38	2,18	1,85	0,02	0,17	20,82	2,58
09.0092	1,84	2,46	1,60	2,16	0,69	0,28	0,10	0,10	9,30	1,05
09.0095	1,62	1,04	0,66	0,25	0,25	0,05	0,05	0,04	4,02	0,06
09.0099	0,27	0,34	0,22	0,40	0,10	0,01	0,05	0,01	1,39	0,15
09.0100	1,92	1,45	1,96	1,20	1,03	0,33	0,19	0,07	8,23	0,45
09.0102	0,27	0,24	0,35	0,26	0,12	0,16	0,00	0,01	1,42	0,12
09.0111	0,37	0,24	0,16	0,14	0,10	0,04	0,02	0,03	1,12	0,14
09.0145	0,91	0,34	0,49	0,46	0,31	0,06	0,03	0,05	2,86	0,21
09.0154	0,32	0,26	0,19	0,09	0,08	0,03	0,04	0,02	1,04	0,05
09.0174	1,45	0,50	0,66	0,70	0,19	0,01	0,08	0,04	3,68	0,27
09.0213	0,34	0,50	0,16	0,11	0,06	-	0,01	0,01	1,19	0,02
09.0225	2,01	1,10	1,07	0,79	0,33	0,00	0,08	0,06	5,49	0,22
09.0286	0,34	0,54	0,53	0,14	0,08	0,30	0,01	0,02	1,96	0,16
09.0306	1,31	1,22	1,12	0,68	0,36	0,32	0,03	0,08	5,22	1,02

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Łuszczycyca [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0317	0,35	0,15	0,11	0,13	0,06	-	0,00	0,01	0,82	0,03
09.0345	0,55	0,72	0,45	0,27	0,35	0,01	0,05	0,02	2,43	0,06
09.0347	0,64	0,70	0,87	0,24	0,23	0,36	0,06	0,02	3,14	0,16
09.0348	0,75	1,16	1,23	0,55	0,37	0,20	0,09	0,03	4,42	0,26
09.0353	0,54	0,90	0,61	0,46	0,16	0,23	0,01	0,01	2,94	0,26
09.0355	0,32	0,67	0,44	0,27	0,12	0,07	0,03	0,01	1,96	0,21
09.0359	0,99	1,50	0,77	0,52	0,28	0,13	0,07	0,04	4,35	0,49
09.0632	0,86	0,93	0,81	0,56	0,39	0,23	0,04	0,05	3,92	0,14
09.0637	1,22	0,97	1,24	0,53	0,39	0,07	0,14	0,04	4,65	0,40
09.0649	3,49	2,40	2,76	1,83	0,65	0,43	0,19	0,09	11,92	0,67
09.0656	1,07	1,34	1,01	0,83	0,79	0,06	0,09	0,08	5,33	0,27
09.0663	2,10	2,81	1,79	1,56	1,61	0,31	0,07	0,08	10,45	0,63
09.0678	0,75	1,10	0,86	0,43	0,31	0,12	0,01	0,05	3,71	0,42
09.0679	0,47	1,26	0,31	0,77	0,36	0,13	-	0,04	3,46	0,39
09.0695	0,45	0,45	0,44	0,21	0,12	0,02	0,05	0,04	1,80	0,11
09.0710	2,28	2,27	2,61	1,55	0,94	0,18	0,21	0,15	10,27	0,38
09.0713	0,37	0,45	0,51	0,44	0,09	0,08	0,04	0,03	2,01	0,27
09.0746	0,48	0,61	0,31	0,49	0,10	0,08	0,04	0,02	2,14	0,20
09.0747	1,08	1,04	1,70	1,62	0,28	0,64	0,04	0,03	6,51	0,91
09.0760	0,79	0,56	0,51	0,38	0,27	0,06	0,04	0,02	2,65	0,09
09.0788	0,82	1,04	1,61	0,92	0,41	0,04	0,05	0,04	4,97	0,22
09.0796	0,51	0,71	0,60	0,20	0,15	0,07	0,02	0,02	2,30	0,12
09.0805	1,11	0,93	0,55	0,40	0,56	0,02	0,02	0,03	3,68	0,13
09.0827	0,28	0,28	0,27	0,15	0,05	0,00	0,02	0,01	1,06	0,04
09.0831	1,42	1,18	1,35	1,81	0,35	0,04	0,04	0,11	6,32	0,51
09.0833	0,18	0,20	0,21	0,09	0,13	0,00	0,05	0,00	0,87	0,02
09.0837	1,11	0,90	1,32	0,65	0,65	0,11	0,23	0,10	5,09	0,23
09.0840	1,70	1,68	0,96	0,80	0,31	0,16	0,17	0,08	5,87	0,41
09.0843	1,31	1,87	2,19	1,91	0,77	0,42	0,11	0,06	8,72	0,98
09.0853	1,87	1,01	1,58	1,13	0,68	0,10	0,11	0,03	6,56	0,31
09.0855	1,61	1,67	1,34	0,74	0,85	0,50	0,21	0,05	7,01	0,68
09.0860	0,74	1,30	0,77	0,60	0,33	0,00	0,03	0,08	3,98	0,32
09.0865	0,95	1,50	0,77	0,68	0,39	0,21	0,04	0,05	4,66	0,46
09.0871	0,35	0,89	0,67	0,57	0,37	0,11	0,05	0,01	3,04	0,13
Woj.	74,82	74,03	67,50	53,46	32,65	11,41	5,65	3,81	328,19	24,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 23,4 tys. porad dla 8,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,5%. 33 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0002	0,87	0,49	1,79	87,16	51,61	-	12,84	28,90	-	-

Tabela 2.2.38: 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. [%]
09.0003	6,24	2,20	2,84	97,15	77,01	-	0,62	11,16	-	-
09.0004	1,90	0,78	2,45	89,98	47,42	-	10,02	23,68	-	-
09.0006	9,74	3,86	2,53	70,03	43,08	-	29,23	23,15	-	-
09.0009	8,99	2,21	4,06	66,50	41,52	-	27,87	5,63	-	-
09.0010	11,40	3,45	3,30	66,28	40,93	-	33,72	13,00	-	-
09.0011	4,87	2,82	1,72	100,00	49,71	-	-	35,53	-	-
09.0013	12,76	6,33	2,02	88,42	56,68	-	11,43	25,97	-	-
09.0014	6,77	3,17	2,14	96,71	65,12	-	2,08	29,24	-	-
09.0016	8,70	3,32	2,62	98,05	80,49	-	1,44	9,15	-	-
09.0017	7,66	3,74	2,05	89,39	61,08	-	8,75	22,29	-	-
09.0018	2,60	1,48	1,76	100,00	50,25	-	-	38,07	-	-
09.0023	3,81	2,08	1,83	94,49	49,74	-	4,30	32,31	-	-
09.0026	6,28	2,36	2,67	88,78	63,28	-	11,22	16,15	-	-
09.0030	6,35	3,60	1,76	90,27	55,02	-	9,73	29,20	-	-
09.0046	2,74	1,33	2,07	89,79	65,99	-	10,06	12,21	-	-
09.0052	1,39	0,72	1,94	88,38	50,87	-	11,62	24,75	-	-
09.0058	2,21	1,26	1,75	94,38	51,31	-	5,25	31,84	-	-
09.0060	3,05	1,47	2,07	82,60	31,36	-	17,37	22,77	-	-
09.0074	2,37	1,02	2,33	65,91	34,94	-	11,58	22,52	-	-
09.0086	4,21	2,72	1,55	81,84	42,98	-	15,76	24,89	-	-
09.0091	23,40	8,70	2,69	63,08	30,91	-	16,84	20,08	-	-
09.0092	10,35	5,27	1,96	88,57	53,76	-	11,43	20,05	-	-
09.0095	4,08	1,52	2,68	100,00	79,58	-	-	20,42	-	-
09.0099	1,54	0,89	1,73	97,09	51,59	-	2,91	37,35	-	-
09.0100	8,68	4,03	2,15	88,24	63,34	-	11,76	12,58	-	-
09.0102	1,55	0,78	1,99	88,43	43,12	-	11,51	27,99	-	-
09.0111	1,26	0,59	2,16	97,39	41,65	-	2,61	31,99	-	-
09.0145	3,07	1,78	1,72	95,44	54,20	-	4,56	34,13	-	-
09.0154	1,09	0,67	1,62	99,82	59,91	-	0,18	35,96	-	-
09.0174	3,95	1,61	2,46	86,93	50,91	-	13,04	21,78	-	-
09.0213	1,21	0,43	2,83	99,01	87,84	-	0,99	4,80	-	-
09.0225	5,71	4,06	1,41	98,51	94,28	-	0,79	0,70	-	-
09.0286	2,12	1,14	1,86	87,30	53,02	-	12,65	0,05	-	-
09.0306	6,24	1,90	3,28	68,96	28,50	-	12,25	18,79	-	-
09.0317	0,85	0,62	1,35	100,00	96,45	-	-	-	-	-
09.0345	2,49	0,99	2,52	99,60	90,03	-	-	6,23	-	-
09.0347	3,30	1,61	2,05	91,57	69,93	-	8,31	17,81	-	-
09.0348	4,68	2,32	2,02	84,10	46,84	-	15,90	-	-	-
09.0353	3,20	1,78	1,80	93,19	51,03	-	6,81	5,88	-	-
09.0355	2,17	1,12	1,93	89,39	49,12	-	10,61	29,29	-	-
09.0359	4,84	1,53	3,16	78,29	50,50	-	8,52	13,19	-	-
09.0632	4,05	2,25	1,80	95,19	49,00	-	4,81	38,96	-	-
09.0637	5,05	2,84	1,78	99,74	64,87	-	0,26	30,58	-	-
09.0649	12,59	4,40	2,86	92,58	49,46	-	7,42	17,80	-	-
09.0656	5,60	2,71	2,06	88,90	52,97	-	11,04	30,52	-	-
09.0663	11,07	4,40	2,52	61,74	36,82	-	18,51	19,75	-	-
09.0678	4,12	1,21	3,40	74,57	36,71	-	8,30	17,13	-	-
09.0679	3,85	1,33	2,89	89,10	62,03	-	10,90	10,64	-	-
09.0695	1,91	0,95	2,01	99,69	78,33	-	-	11,12	-	-
09.0710	10,65	5,06	2,10	80,94	47,09	-	19,06	27,62	-	-
09.0713	2,28	1,27	1,80	86,95	49,26	-	12,74	27,71	-	-
09.0746	2,34	1,23	1,90	94,48	59,43	-	5,52	20,65	-	-
09.0747	7,42	3,21	2,31	58,48	34,14	-	22,92	18,60	-	-
09.0760	2,73	1,50	1,82	94,48	53,42	-	5,52	31,26	-	-
09.0788	5,19	1,99	2,61	76,93	48,62	-	22,95	0,12	-	-
09.0796	2,42	1,62	1,50	100,00	57,61	-	-	39,21	-	-
09.0805	3,82	2,24	1,71	100,00	53,94	-	-	38,24	-	-
09.0827	1,10	0,68	1,64	100,00	39,10	-	-	38,82	-	-
09.0831	6,83	2,35	2,90	78,34	50,30	-	21,66	17,57	-	-
09.0833	0,89	0,38	2,35	100,00	74,04	-	-	25,96	-	-

Tabela 2.2.38: 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. [%]
09.0837	5,32	2,01	2,65	95,49	70,10	-	4,51	23,21	-	-
09.0840	6,28	2,71	2,32	100,00	71,79	-	-	27,33	-	-
09.0843	9,71	4,12	2,36	75,60	44,48	-	24,39	25,37	0,01	-
09.0853	6,88	4,04	1,70	88,35	48,68	-	11,59	36,11	-	-
09.0855	7,70	4,05	1,90	92,93	53,75	-	7,01	30,85	-	-
09.0860	4,31	1,82	2,36	96,70	52,44	-	3,30	23,48	-	-
09.0865	5,12	2,03	2,53	86,01	56,32	-	13,99	21,12	-	-
09.0871	3,17	1,51	2,10	89,54	55,53	-	10,46	28,02	-	-
Woj.	353,07	152,26	2,32	84,50	52,45	-	11,94	21,02	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 50. 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 2.2.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹³ 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 2.2.41.

Tabela 2.2.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,57	3,30	0,13
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13

¹¹³Przez 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 2.2.39: 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 [%]
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20
Polska	96,43	3,43	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	100,00	-	-	54,24	30	37,50	19,27	43,23
09.0003	-	100,00	-	-	24,33	112	11,71	17,14	71,15
09.0004	0,37	99,63	-	-	37,55	67	19,83	17,19	62,97
09.0006	-	99,90	0,04	0,06	25,75	84	21,69	15,85	62,47
09.0009	0,12	97,53	0,11	2,24	39,67	65	5,75	12,11	82,14
09.0010	-	90,43	0,04	9,53	35,64	58	12,79	12,26	74,95
09.0011	0,02	88,90	0,12	10,95	34,75	54	36,87	22,61	40,53
09.0013	-	99,78	0,04	0,18	47,38	42	25,80	25,36	48,84
09.0014	-	99,76	0,24	-	48,67	38	22,81	21,77	55,42
09.0016	-	93,77	0,03	6,20	18,46	122	16,37	15,89	67,74
09.0017	0,01	99,97	0,01	-	41,01	54	24,86	23,96	51,18
09.0018	0,04	99,96	-	-	60,89	15	33,73	26,66	39,61
09.0023	-	97,51	-	2,49	49,58	35	32,65	22,89	44,46
09.0026	-	99,75	0,25	-	36,22	77	15,14	18,14	66,72
09.0030	-	100,00	-	-	56,65	22	36,48	23,63	39,90
09.0046	-	100,00	-	-	44,84	49	26,76	20,93	52,31
09.0052	-	100,00	-	-	49,57	36	28,07	22,94	48,99
09.0058	-	89,76	0,32	9,92	50,23	27	36,10	22,01	41,89
09.0060	-	99,97	0,03	-	35,75	83	27,72	17,43	54,85
09.0074	0,21	98,10	-	1,69	54,33	28	9,59	42,16	48,25
09.0086	-	98,31	0,21	1,47	41,03	47	43,93	25,01	31,07
09.0091	0,14	96,63	1,23	2,00	47,66	37	8,02	31,82	60,16
09.0092	0,01	99,96	0,03	-	42,58	52	27,30	24,38	48,32
09.0095	-	100,00	-	-	30,60	103	15,94	14,42	69,65
09.0099	2,59	93,72	3,69	-	22,33	67	33,66	28,09	38,25
09.0100	0,02	98,11	0,29	1,58	47,68	39	26,19	18,64	55,17
09.0102	-	98,13	0,19	1,68	51,97	29	26,63	23,92	49,45
09.0111	-	100,00	-	-	47,11	41	24,31	18,69	57,01
09.0145	-	84,68	-	15,32	55,28	13	36,21	24,38	39,41
09.0154	-	100,00	-	-	44,13	69	42,75	22,20	35,05
09.0174	-	74,97	0,03	25,00	19,48	112	17,20	17,88	64,92
09.0213	-	100,00	-	-	11,99	188	13,65	14,89	71,46
09.0225	0,02	99,98	-	-	66,95	12	53,54	22,76	23,70
09.0286	1,70	97,59	0,71	-	36,02	55	28,71	29,93	41,36
09.0306	-	96,70	0,08	3,22	50,10	32	4,00	23,74	72,26
09.0317	0,12	99,76	-	0,12	67,61	11	56,86	23,17	19,98
09.0345	0,04	99,96	-	-	29,23	89	17,05	16,97	65,98
09.0347	0,39	92,32	0,03	7,25	49,67	30	23,97	24,94	51,09
09.0348	-	100,00	-	-	35,94	66	26,69	22,69	50,62
09.0353	-	99,94	0,06	-	54,00	28	33,28	23,31	43,41
09.0355	0,97	89,67	-	9,36	40,77	42	28,37	24,54	47,09
09.0359	-	96,48	2,96	0,56	39,85	57	7,03	18,44	74,52
09.0632	-	95,39	0,05	4,56	55,61	22	32,40	26,30	41,30
09.0637	-	99,88	0,12	-	51,09	32	36,14	19,44	44,42
09.0649	0,01	80,54	0,11	19,34	27,62	77	12,90	14,06	73,05

Tabela 2.2.40: 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. [%]
09.0656	-	99,98	0,02	-	31,25	102	26,76	21,62	51,62
09.0663	0,04	95,94	0,09	3,94	21,47	87	9,53	39,23	51,25
09.0678	0,27	99,73	-	-	47,29	41	5,19	18,68	76,12
09.0679	-	78,07	-	21,93	15,73	172	12,22	14,33	73,45
09.0695	-	99,95	0,05	-	54,93	27	25,92	24,45	49,63
09.0710	0,01	97,58	0,10	2,31	51,12	31	26,30	19,82	53,88
09.0713	-	96,72	-	3,28	44,79	42	32,97	26,01	41,02
09.0746	-	99,83	0,17	-	41,86	52	29,54	23,34	47,11
09.0747	0,11	99,77	0,04	0,08	44,87	46	12,91	34,70	52,39
09.0760	-	97,62	0,51	1,86	50,53	31	33,67	22,45	43,88
09.0788	-	88,85	0,02	11,13	49,35	28	16,16	19,13	64,71
09.0796	-	99,75	0,25	-	52,17	31	46,51	25,84	27,65
09.0805	-	99,90	-	0,10	58,19	19	37,14	24,80	38,06
09.0827	-	94,21	-	5,79	59,46	22	36,29	32,04	31,67
09.0831	-	88,94	0,01	11,04	37,53	50	11,93	15,84	72,22
09.0833	-	100,00	-	-	36,29	97	20,34	17,30	62,36
09.0837	-	99,36	-	0,64	46,04	45	15,61	19,03	65,36
09.0840	-	72,10	0,59	27,31	44,48	18	21,05	17,98	60,97
09.0843	-	99,53	0,05	0,42	35,35	93	21,88	17,16	60,95
09.0853	-	97,64	0,07	2,28	64,01	15	37,31	25,62	37,07
09.0855	-	92,37	0,04	7,59	39,88	50	32,83	19,10	48,08
09.0860	-	98,40	-	1,60	42,10	57	20,83	17,84	61,33
09.0865	-	72,59	-	27,41	22,91	76	15,51	18,32	66,17
09.0871	0,03	81,09	0,06	18,82	36,53	46	22,75	24,14	53,10
Woj.	0,06	95,24	0,21	4,49	41,29	50	21,83	21,87	56,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0002	1	0,38	0,08	0,01	71,09	0,82	-	28,91	-	-	-
09.0003	1	4,44	0,94	0,00	97,79	0,83	-	0,38	-	-	-
09.0004	1	1,19	0,24	0,01	89,78	0,67	-	10,22	-	-	-
09.0006	1	6,09	0,97	0,01	58,72	0,83	-	41,04	-	-	0,03
09.0009	1	7,38	1,15	0,01	62,92	0,62	-	32,41	-	-	0,15
09.0010	1	8,54	1,29	0,01	60,71	0,72	-	39,29	-	-	-
09.0011	1	1,97	0,48	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
09.0013	1	6,23	1,42	0,00	85,27	0,82	-	14,58	-	-	-
09.0014	1	3,75	0,88	0,00	97,20	0,84	-	1,79	-	-	-
09.0016	1	5,89	1,20	0,00	98,73	0,88	-	1,04	-	-	-
09.0017	1	3,92	0,92	0,00	89,97	0,81	-	8,50	-	-	-
09.0018	1	1,03	0,25	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
09.0023	1	1,69	0,40	0,00	93,92	0,71	-	5,19	-	-	-
09.0026	1	4,19	0,83	0,01	87,62	0,81	-	12,38	-	-	0,03
09.0030	1	2,53	0,53	0,00	82,08	0,85	-	17,92	-	-	-
09.0046	-	1,44	0,31	0,00	85,16	0,76	-	14,70	-	-	-
09.0052	-	0,68	0,17	0,00	88,37	0,72	-	11,63	-	-	-
09.0058	1	0,92	0,22	0,00	94,27	0,74	-	5,73	-	-	-
09.0060	-	1,67	0,36	0,00	74,01	0,52	-	25,99	-	-	-
09.0074	-	1,14	0,29	0,00	71,89	0,68	-	14,89	-	-	-
09.0086	-	1,31	0,35	0,00	75,06	0,69	-	23,49	-	-	-
09.0091	-	14,08	3,10	0,00	64,41	0,57	-	22,34	-	-	-

Tabela 2.2.41: 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. [%]
09.0092	-	5,00	1,18	0,00	88,83	0,73	-	11,17	-	-	-	0,09
09.0095	-	2,84	0,58	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
09.0099	-	0,59	0,16	0,00	97,29	0,77	-	2,71	-	-	-	-
09.0100	1	4,79	0,95	0,01	81,06	0,87	-	18,94	-	-	-	-
09.0102	-	0,76	0,18	0,00	83,53	0,62	-	16,47	-	-	-	-
09.0111	-	0,72	0,16	0,00	95,69	0,53	-	4,31	-	-	-	-
09.0145	-	1,21	0,30	0,00	91,81	0,80	-	8,19	-	-	-	-
09.0154	-	0,38	0,09	0,00	99,48	0,87	-	0,52	-	-	-	-
09.0174	-	2,56	0,58	0,00	81,51	0,71	-	18,45	-	-	-	-
09.0213	-	0,86	0,17	0,01	99,42	0,92	-	0,58	-	-	-	-
09.0225	-	1,35	0,35	0,00	98,97	0,95	-	0,52	-	-	-	-
09.0286	-	0,88	0,22	0,00	82,42	0,84	-	17,47	-	-	-	-
09.0306	-	4,51	0,91	0,00	72,02	0,45	-	14,61	-	-	-	-
09.0317	-	0,17	0,05	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-	-
09.0345	-	1,64	0,35	0,00	99,63	0,93	-	-	-	-	-	-
09.0347	-	1,68	0,41	0,00	88,48	0,87	-	11,40	-	-	-	-
09.0348	-	2,37	0,54	0,00	79,11	0,77	-	20,89	-	-	-	-
09.0353	-	1,39	0,34	0,00	91,79	0,70	-	8,21	-	-	-	-
09.0355	-	1,02	0,24	0,00	88,05	0,74	-	11,95	-	-	-	-
09.0359	-	3,60	0,74	0,00	79,52	0,65	-	9,71	-	-	-	-
09.0632	-	1,67	0,41	0,00	95,52	0,76	-	4,48	-	-	-	-
09.0637	-	2,24	0,52	0,00	99,78	0,89	-	0,22	-	-	-	-
09.0649	-	9,20	1,89	0,00	92,85	0,61	-	7,15	-	-	-	-
09.0656	-	2,89	0,61	0,00	82,94	0,81	-	17,03	-	-	-	-
09.0663	-	5,67	1,17	0,00	59,74	0,70	-	29,23	-	-	-	-
09.0678	-	3,14	0,61	0,01	78,04	0,51	-	8,93	-	-	-	-
09.0679	-	2,83	0,59	0,00	85,90	0,79	-	14,10	-	-	-	-
09.0695	-	0,95	0,22	0,00	99,68	0,91	-	-	-	-	-	-
09.0710	-	5,74	1,21	0,00	71,54	0,77	-	28,46	-	-	-	-
09.0713	-	0,94	0,22	0,00	83,56	0,75	-	16,22	-	-	-	-
09.0746	-	1,10	0,27	0,00	94,83	0,79	-	5,17	-	-	-	-
09.0747	-	3,89	0,96	0,00	59,17	0,70	-	27,72	-	-	-	-
09.0760	-	1,20	0,28	0,00	91,08	0,75	-	8,92	-	-	-	-
09.0788	-	3,36	0,65	0,01	68,76	0,80	-	31,06	-	-	-	-
09.0796	-	0,67	0,18	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
09.0805	-	1,45	0,35	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
09.0827	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
09.0831	-	4,93	1,00	0,00	73,99	0,74	-	26,01	-	-	-	-
09.0833	-	0,56	0,12	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
09.0837	-	3,48	0,67	0,01	93,58	0,87	-	6,42	-	-	-	-
09.0840	-	3,83	0,82	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	-
09.0843	-	5,92	1,16	0,01	67,85	0,81	-	32,13	-	-	-	-
09.0853	-	2,55	0,59	0,00	82,42	0,82	-	17,58	-	-	-	-
09.0855	-	3,70	0,79	0,00	87,76	0,84	-	12,24	-	-	-	-
09.0860	-	2,64	0,54	0,00	95,34	0,69	-	4,66	-	-	-	-
09.0865	-	3,39	0,76	0,00	84,35	0,80	-	15,65	-	-	-	-
09.0871	-	1,68	0,41	0,00	84,99	0,81	-	15,01	-	-	-	-
Woj.	-	198,78	41,41	0,00	81,05	0,75	-	16,34	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia chirurgii ogólnej

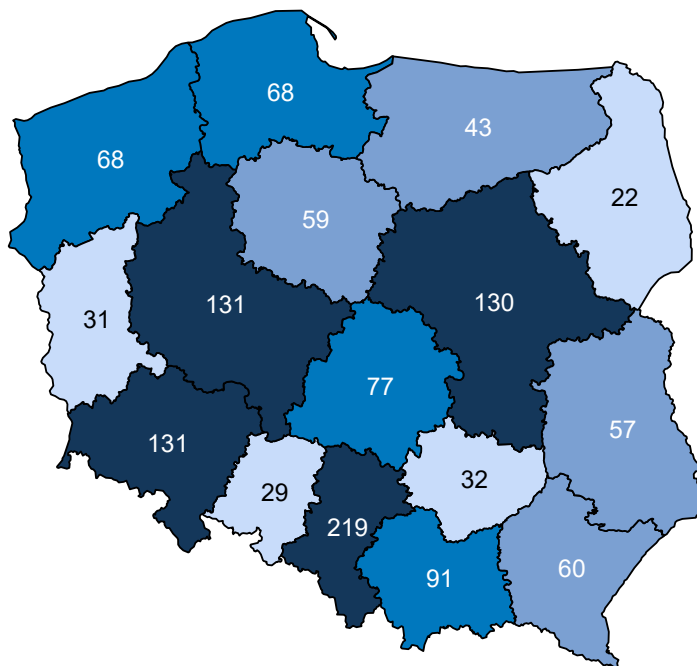
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

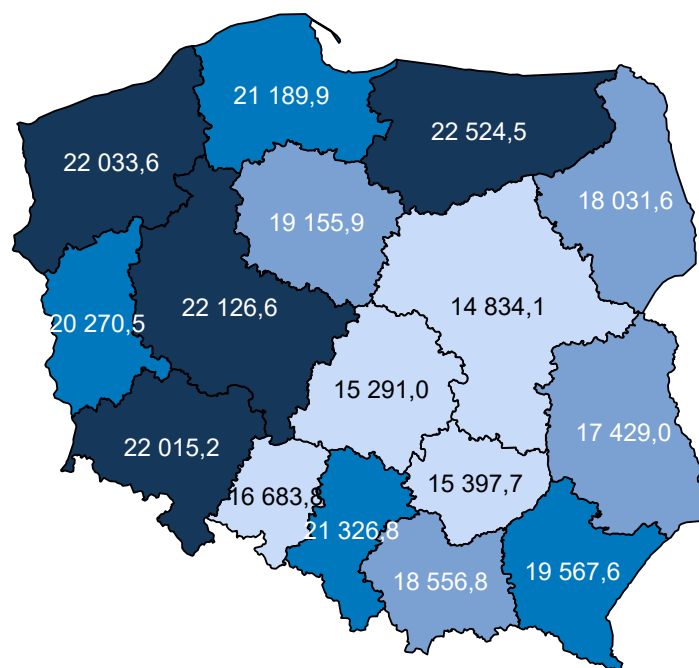
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys. porad (por. Tabela 2.2.43)¹¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 526,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 428,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 44,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	418,38
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	48,25
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,34
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,47
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	12,11
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,92
PORADNIA PROKTologiczna	3,82
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,72

¹¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,17
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,10
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,02

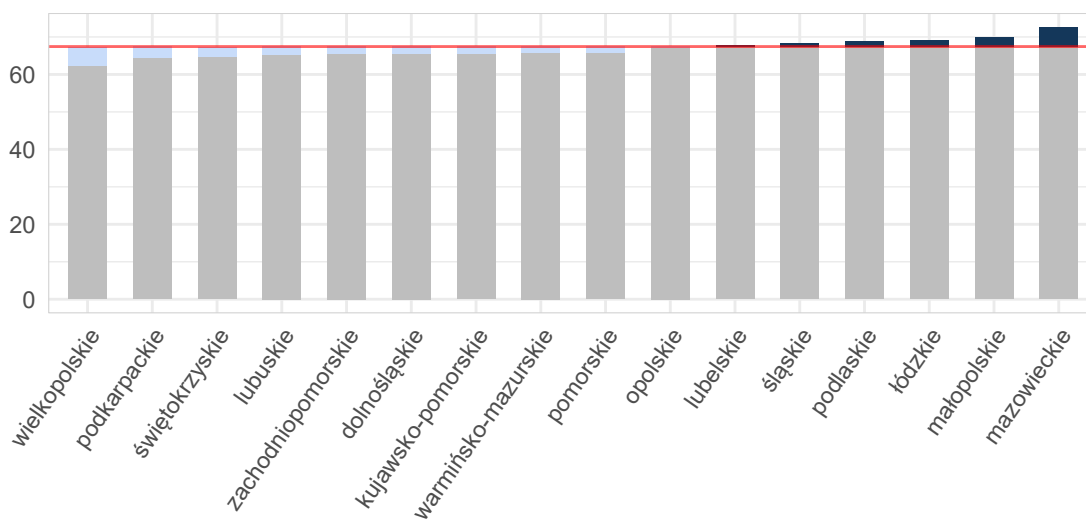
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: 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 chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

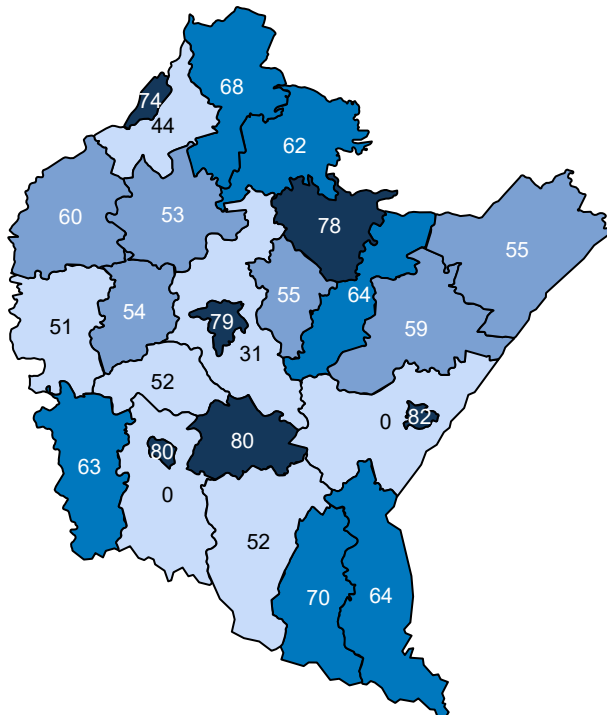
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: 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 20,9% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,82.

Tabela 2.2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,01	0,01	0,0	1,50	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,12	0,08	0,0	1,44	-
Choroby zapalne skóry	3,89	1,79	0,9	2,18	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	21,80	9,03	5,2	2,41	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	26,38	10,56	6,3	2,50	-
Inne zakażenia skóry	17,11	6,51	4,1	2,63	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	1,53	0,69	0,4	2,22	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	15,90	4,08	3,8	3,90	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	0,01	0,01	0,0	1,57	-
Wrodzone wady skóry	0,01	0,01	0,0	1,17	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zapalenie skóry i wyprysk	0,22	0,13	0,1	1,65	-
Łuszczyca	0,08	0,03	0,0	2,72	-
choroby skóry razem	87,04	30,90	20,9	2,82	-
choroby spoza grupy	329,29	129,49	79,1	2,54	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.46: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	57,26	51,28	-	42,74	-	-	-
Choroby zapalne skóry	51,93	41,83	-	48,07	-	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	38,03	36,25	-	61,97	-	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	39,70	34,74	-	60,30	-	-	-
Inne zakażenia skóry	44,91	37,09	-	55,09	-	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	59,58	53,17	-	40,42	-	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	44,01	36,92	-	55,99	-	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	63,64	63,64	-	36,36	-	-	-
Wrodzone wady skóry	57,14	28,57	-	42,86	-	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	57,67	55,81	-	42,33	-	-	-
Łuszczyca	46,84	45,57	-	53,16	-	-	-
choroby skóry razem	42,07	36,71	-	57,93	-	-	-
choroby spoza grupy	75,40	56,62	-	24,58	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	58,14	54,07	-	41,86	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	55,02	51,08	-	44,98	-	-	-
Choroby zapalne skóry	52,10	46,23	-	47,89	0,00	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	45,09	43,01	-	54,91	-	0,00	0,00
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	46,89	42,15	-	53,11	0,00	0,00	-
Inne zakażenia skóry	42,57	36,23	-	57,42	-	0,00	0,00
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	62,47	55,04	-	37,53	0,00	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	38,36	33,54	-	61,64	-	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	75,16	66,24	-	24,84	-	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	60,00	40,00	-	40,00	-	-	-
Wrodzone wady skóry	51,60	48,29	-	48,40	-	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	82,78	54,68	-	17,22	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	72,55	65,89	-	27,45	-	-	-
Łuszczyca	56,51	53,30	-	43,49	-	-	-
choroby skóry razem	44,75	40,06	-	55,25	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	72,58	53,96	-	27,25	0,09	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 60. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0211	NZOZ Ars Medica	jarosławski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0267	NZOZ Aksis	bieszczadzki
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0307	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	rzeszowski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0644	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0660	NZOZ Chirmed	mielecki
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medro	niżański
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0774	Asklepios P	m. Rzeszów
09.0786	NZOZ Millenium	m. Krosno
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włośni i paznokci [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0001	0,17	0,07	0,38	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,72	2,84
09.0002	0,05	0,10	0,07	0,08	0,02	0,00	0,00	0,00	0,33	1,05
09.0003	0,57	0,22	0,29	0,68	0,01	0,10	-	0,00	1,87	5,98
09.0006	0,38	0,43	0,31	0,18	0,03	0,05	0,00	0,00	1,37	5,43
09.0007	0,20	0,26	0,23	0,21	0,04	0,02	-	0,01	0,98	4,70
09.0008	0,43	0,51	0,40	0,32	0,09	0,04	0,00	0,00	1,80	11,77
09.0009	0,77	0,66	0,43	0,44	0,00	0,06	0,00	-	2,37	4,42
09.0010	0,72	0,32	0,40	0,66	0,02	0,03	-	0,00	2,16	14,39
09.0011	0,42	0,57	0,33	0,19	0,03	0,02	0,01	-	1,56	3,74
09.0012	0,65	0,44	0,33	0,39	0,03	0,04	0,01	0,00	1,89	9,20
09.0013	0,62	0,43	0,45	0,44	0,06	0,00	0,02	0,00	2,06	8,36
09.0014	0,63	1,15	0,62	0,27	0,12	0,13	0,01	0,01	2,94	7,09
09.0015	0,73	0,98	0,64	0,50	0,00	0,02	0,00	0,00	2,89	8,82
09.0016	0,75	0,51	0,46	0,26	0,18	0,05	0,02	0,00	2,23	5,50
09.0017	0,68	0,37	0,36	0,49	0,05	0,03	0,01	0,00	1,99	8,51
09.0018	0,07	0,30	0,26	0,23	0,22	0,05	0,00	-	1,13	3,80
09.0020	0,27	0,32	0,45	0,34	0,02	0,01	0,00	0,00	1,41	5,04
09.0022	0,72	0,15	0,22	0,27	0,03	0,05	-	0,00	1,45	5,73
09.0023	0,31	0,43	0,45	0,57	0,03	0,05	0,02	0,00	1,85	9,95
09.0024	0,42	0,24	0,33	0,23	0,14	0,01	0,00	-	1,37	9,38
09.0025	0,09	0,04	0,01	0,03	0,01	0,00	-	-	0,19	1,27
09.0026	0,40	0,15	0,15	0,19	0,00	0,01	0,00	0,00	0,91	2,75
09.0029	0,07	0,10	0,09	0,04	0,00	-	-	0,00	0,31	2,56
09.0030	0,46	1,14	0,76	0,67	0,79	0,10	0,01	0,01	3,94	28,87
09.0046	1,02	0,26	0,16	0,37	0,00	0,04	0,02	-	1,86	8,68
09.0052	0,22	0,21	0,15	0,19	0,00	0,01	0,02	-	0,80	3,32
09.0055	0,14	0,15	0,08	0,05	0,01	0,02	-	-	0,46	1,20
09.0056	0,11	0,06	0,03	0,08	-	0,00	-	0,00	0,29	0,94

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0086	1,01	0,55	0,18	0,06	0,10	0,02	-	0,01	1,96	6,77
09.0091	0,91	0,69	0,25	0,44	0,05	0,00	0,02	-	2,36	16,95
09.0092	0,48	0,70	0,75	0,94	0,76	0,03	0,01	0,01	3,68	12,56
09.0093	0,34	0,11	0,20	0,18	0,00	0,01	0,00	0,00	0,85	2,47
09.0095	0,78	0,24	0,13	0,19	0,00	0,10	0,00	0,00	1,44	3,17
09.0100	1,40	0,95	0,83	0,74	0,02	0,00	0,01	0,01	3,97	10,44
09.0102	0,57	0,14	0,18	0,27	-	0,00	0,01	-	1,17	3,68
09.0136	0,23	0,05	0,07	0,10	-	-	-	-	0,44	1,36
09.0145	0,22	0,04	0,01	0,12	-	-	-	-	0,40	0,84
09.0200	0,09	0,09	0,07	0,03	-	0,01	-	-	0,29	1,43
09.0211	0,23	0,22	0,20	0,17	0,02	-	0,00	-	0,85	3,15
09.0225	1,78	0,53	0,32	0,08	0,00	0,04	0,00	0,00	2,75	7,26
09.0267	0,44	0,59	0,24	0,44	0,03	0,00	-	-	1,74	4,83
09.0306	0,18	0,03	0,01	0,14	0,00	0,01	-	0,00	0,37	4,22
09.0307	0,07	0,02	0,03	0,04	-	-	-	-	0,17	0,41
09.0345	-	0,14	0,04	0,02	0,08	-	-	-	0,27	0,46
09.0353	0,27	0,15	0,13	0,18	0,00	0,01	0,01	-	0,74	1,72
09.0632	0,00	0,38	0,28	0,13	0,24	-	0,01	-	1,04	2,18
09.0644	0,90	0,54	1,65	0,74	0,00	-	-	-	3,83	8,88
09.0653	0,00	0,04	0,01	-	-	0,00	-	-	0,06	0,24
09.0660	2,19	1,46	1,18	0,94	0,03	0,25	0,00	0,00	6,05	14,26
09.0663	0,11	0,10	0,05	0,02	0,33	0,01	-	-	0,61	1,65
09.0689	0,10	0,33	0,26	0,25	-	-	-	-	0,94	4,57
09.0695	0,05	0,01	0,01	0,04	0,02	-	-	0,00	0,13	1,21
09.0696	0,53	0,31	0,24	0,05	0,02	0,02	0,00	-	1,18	4,38
09.0698	0,41	1,37	0,28	0,28	0,02	0,03	0,00	0,00	2,39	7,68
09.0709	0,18	0,04	0,04	0,02	0,00	0,04	0,00	0,00	0,32	0,71
09.0746	0,16	0,11	0,04	0,61	0,01	0,00	0,01	0,00	0,94	1,56
09.0758	0,02	0,04	0,13	0,04	0,00	-	0,00	0,00	0,24	3,71
09.0774	0,12	0,20	0,05	0,01	0,04	-	-	0,00	0,43	1,85
09.0786	0,02	0,47	0,20	0,12	0,00	-	0,00	0,00	0,81	7,44
09.0796	0,52	0,55	0,19	0,08	0,15	0,00	0,00	0,01	1,50	1,95
Woj.	26,38	21,80	17,11	15,90	3,89	1,53	0,22	0,12	87,04	329,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 32,8 tys. porad dla 10,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,5%. 32 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	3,56	1,65	2,15	81,34	43,29	-	18,66	-	-	-
09.0002	1,38	0,70	1,97	69,99	43,53	-	30,01	-	-	-

Tabela 2.2.50: 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. [%]
09.0003	7,85	3,86	2,03	75,85	70,04	-	23,47	0,68	-	-
09.0006	6,80	3,11	2,19	78,66	66,56	-	21,34	-	-	-
09.0007	5,68	2,46	2,31	83,07	65,88	-	16,77	0,09	-	-
09.0008	13,57	6,24	2,17	77,91	60,54	-	22,09	-	-	-
09.0009	6,79	2,88	2,35	44,34	33,12	-	55,66	-	-	-
09.0010	16,54	5,99	2,76	85,19	57,84	-	14,76	0,03	-	-
09.0011	5,30	2,52	2,10	52,24	40,92	-	47,76	-	-	-
09.0012	11,09	4,56	2,43	65,04	50,51	-	34,96	-	-	-
09.0013	10,42	4,45	2,34	61,25	43,69	-	38,75	-	-	-
09.0014	10,04	3,88	2,59	68,63	51,59	-	31,37	-	-	-
09.0015	11,71	4,25	2,75	48,51	31,73	-	51,49	-	-	-
09.0016	7,73	3,27	2,36	67,95	49,62	-	32,05	-	-	-
09.0017	10,50	5,25	2,00	63,62	41,81	-	36,38	-	-	-
09.0018	4,93	1,69	2,92	73,97	62,13	-	26,03	-	-	-
09.0020	6,45	2,56	2,52	76,15	62,92	-	23,85	-	-	-
09.0022	7,18	2,69	2,67	77,06	57,00	-	22,94	-	-	-
09.0023	11,80	4,80	2,46	69,43	56,91	-	30,57	-	-	-
09.0024	10,75	4,19	2,57	58,56	55,59	-	41,44	-	-	-
09.0025	1,47	0,84	1,74	65,55	58,25	-	34,45	-	-	-
09.0026	3,66	1,76	2,08	74,22	61,84	-	25,75	0,03	-	-
09.0029	2,87	1,15	2,50	70,41	55,86	-	29,59	-	-	-
09.0030	32,81	10,66	3,08	81,49	64,26	-	18,51	-	-	-
09.0046	10,54	3,10	3,40	74,94	49,76	-	25,06	-	-	-
09.0052	4,12	1,71	2,41	56,45	46,03	-	43,55	-	-	-
09.0055	1,65	0,69	2,40	76,27	69,49	-	22,94	0,48	-	-
09.0056	1,23	0,57	2,16	82,59	80,39	-	17,41	-	-	-
09.0086	8,73	3,71	2,35	54,48	46,34	-	45,52	-	-	-
09.0091	19,31	7,56	2,55	81,21	41,97	-	18,79	-	-	-
09.0092	16,24	5,15	3,15	59,33	41,74	-	40,67	-	-	-
09.0093	3,31	1,28	2,60	54,60	42,71	-	45,40	-	-	-
09.0095	4,61	1,37	3,37	69,80	60,27	-	30,20	-	-	-
09.0100	14,41	3,97	3,63	61,21	49,05	-	38,79	-	-	-
09.0102	4,85	1,74	2,78	75,46	68,01	-	24,54	-	-	-
09.0136	1,81	0,49	3,66	70,65	57,75	-	29,35	-	-	-
09.0145	1,24	0,78	1,60	74,13	39,08	-	25,87	-	-	-
09.0200	1,72	0,69	2,50	74,80	68,06	-	25,20	-	-	-
09.0211	4,00	1,37	2,92	59,63	47,72	-	40,37	-	-	-
09.0225	10,01	3,79	2,64	65,60	52,00	-	34,40	-	-	-
09.0267	6,57	2,31	2,84	65,56	36,63	-	34,44	-	-	-
09.0306	4,59	1,72	2,68	89,06	51,65	-	10,94	-	-	-
09.0307	0,57	0,34	1,69	83,22	81,12	-	16,78	-	-	-
09.0345	0,73	0,15	4,99	85,40	82,67	-	14,60	-	-	-
09.0353	2,46	1,03	2,39	83,20	78,29	-	16,80	-	-	-
09.0632	3,23	1,37	2,35	89,15	82,54	-	10,85	-	-	-
09.0644	12,71	4,89	2,60	54,00	25,14	-	46,00	-	-	-
09.0653	0,29	0,14	2,16	76,19	72,45	-	23,81	-	-	-
09.0660	20,32	6,94	2,93	40,45	37,56	-	59,55	-	-	-
09.0663	2,26	1,24	1,82	63,79	34,79	-	36,21	-	-	-
09.0689	5,50	2,03	2,71	68,13	56,33	-	31,87	-	-	-
09.0695	1,35	0,71	1,89	82,39	44,43	-	17,61	-	-	-
09.0696	5,56	2,56	2,17	74,22	69,65	-	25,78	-	-	-
09.0698	10,07	4,01	2,51	73,91	67,67	-	26,09	-	-	-
09.0709	1,02	0,53	1,94	70,48	43,99	-	29,52	-	-	-
09.0746	2,50	0,77	3,25	40,42	35,17	-	59,58	-	-	-
09.0758	3,96	1,02	3,86	81,37	79,32	-	18,63	-	-	-
09.0774	2,28	0,90	2,55	84,25	59,32	-	15,75	-	-	-
09.0786	8,25	2,87	2,88	75,39	74,59	-	24,61	-	-	-
09.0796	3,45	1,08	3,20	65,56	61,12	-	34,44	-	-	-
Woj.	416,33	153,08	2,72	68,43	52,46	-	31,55	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁷ 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 2.2.53.

Tabela 2.2.51: 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	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	50,17	22	26,85	18,97	54,18
09.0002	-	99,93	0,07	-	69,85	11	29,79	20,25	49,96
09.0003	-	99,25	0,01	0,74	42,75	31	25,55	25,04	49,41
09.0006	0,01	99,99	-	-	53,85	20	21,57	23,78	54,64
09.0007	-	99,89	-	0,11	52,60	20	21,96	18,97	59,07
09.0008	0,28	99,72	-	-	54,53	19	22,11	21,12	56,77
09.0009	0,07	99,91	0,01	-	63,54	13	20,53	20,23	59,24
09.0010	3,97	96,01	-	0,02	47,88	23	13,34	17,61	69,04
09.0011	0,06	99,85	0,09	-	58,08	16	24,64	22,07	53,29
09.0012	0,01	99,98	-	0,01	68,55	12	17,65	18,65	63,70
09.0013	0,02	99,79	0,19	-	64,03	13	19,04	20,96	60,01
09.0014	0,01	99,63	0,36	-	61,56	14	15,55	19,12	65,33
09.0015	0,03	99,96	0,01	-	64,71	14	11,99	19,63	68,38
09.0016	0,59	99,38	0,01	0,01	45,94	26	16,99	23,77	59,23
09.0017	9,46	90,51	0,04	-	59,21	12	26,23	24,23	49,55
09.0018	0,39	99,61	-	-	58,99	14	13,51	14,94	71,55
09.0020	0,20	99,80	-	-	67,67	11	19,66	16,84	63,50
09.0022	-	100,00	-	-	46,82	26	14,97	16,51	68,52
09.0023	3,62	96,38	-	-	53,35	17	16,74	20,55	62,71
09.0024	0,01	99,98	0,01	-	57,98	17	14,81	19,00	66,19

¹¹⁷Przez 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 2.2.52: 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. [%]
09.0025	0,41	99,59	-	-	39,56	35	35,06	23,87	41,06
09.0026	-	99,97	-	0,03	39,01	32	23,95	23,56	52,49
09.0029	-	100,00	-	-	56,21	18	18,66	18,93	62,41
09.0030	1,27	98,73	-	-	45,34	29	9,75	17,38	72,87
09.0046	-	100,00	-	-	20,91	240	7,84	10,68	81,48
09.0052	-	100,00	-	-	62,45	13	18,12	21,52	60,36
09.0055	-	99,76	-	0,24	40,56	36	17,43	24,58	57,99
09.0056	-	100,00	-	-	45,81	28	25,79	17,90	56,31
09.0086	0,09	99,91	-	-	38,35	41	17,11	22,60	60,29
09.0091	0,07	99,83	0,08	0,02	18,57	154	15,94	16,70	67,37
09.0092	0,26	99,73	0,01	-	47,97	25	11,17	15,72	73,11
09.0093	1,54	98,40	0,03	0,03	71,34	9	15,87	19,31	64,83
09.0095	0,46	99,54	-	-	47,91	24	6,90	15,14	77,96
09.0100	0,01	99,98	0,01	-	47,04	26	8,25	11,55	80,20
09.0102	-	99,88	0,08	0,04	56,92	18	11,26	17,12	71,62
09.0136	-	100,00	-	-	52,33	21	6,26	11,18	82,56
09.0145	-	100,00	-	-	47,22	26	45,04	17,89	37,07
09.0200	-	100,00	-	-	39,72	35	16,43	19,05	64,52
09.0211	0,18	99,82	-	-	70,54	9	11,13	18,26	70,61
09.0225	0,18	99,82	-	-	52,73	21	13,18	19,44	67,38
09.0267	-	100,00	-	-	58,91	14	16,76	12,64	70,60
09.0306	-	100,00	-	-	17,19	231	11,77	19,48	68,75
09.0307	-	100,00	-	-	65,38	12	36,36	28,67	34,97
09.0345	-	100,00	-	-	50,75	22	2,18	4,64	93,18
09.0353	-	100,00	-	-	58,24	17	16,44	21,59	61,97
09.0632	-	99,84	0,16	-	75,07	8	16,68	22,88	60,43
09.0644	-	100,00	-	-	61,26	13	17,12	19,08	63,80
09.0653	-	100,00	-	-	52,72	21	24,15	19,73	56,12
09.0660	-	99,94	0,06	-	52,70	21	13,42	13,18	73,40
09.0663	-	99,96	0,04	-	38,78	33	28,69	32,05	39,27
09.0689	-	100,00	-	-	68,18	7	14,81	16,83	68,36
09.0695	-	100,00	-	-	23,11	88	28,23	26,60	45,17
09.0696	0,05	99,95	-	-	42,97	29	21,32	26,12	52,55
09.0698	-	100,00	-	-	60,69	16	14,22	22,15	63,63
09.0709	-	100,00	-	-	39,78	39	26,78	26,98	46,24
09.0746	-	99,96	0,04	-	15,73	134	10,76	11,76	77,47
09.0758	-	100,00	-	-	31,52	46	7,31	9,05	83,65
09.0774	-	100,00	-	-	32,78	53	14,70	24,13	61,17
09.0786	0,04	99,96	-	-	65,31	14	9,81	19,97	70,22
09.0796	-	99,16	0,84	-	48,56	24	10,64	10,96	78,40
Woj.	0,67	99,27	0,03	0,02	50,75	22	15,64	18,48	65,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.53: 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. [%]
09.0001	1	1,93	0,36	0,01	72,92	0,53	-	27,08	-	-	-	1,07
09.0002	1	0,69	0,15	0,00	63,24	0,68	-	36,76	-	-	-	-
09.0003	1	3,88	0,87	0,00	81,83	0,92	-	16,94	-	-	-	0,54
09.0006	1	3,71	0,84	0,00	78,29	0,85	-	21,71	-	-	-	2,00
09.0007	1	3,36	0,68	0,00	82,13	0,85	-	17,66	-	-	-	0,76
09.0008	1	7,70	1,81	0,00	75,01	0,80	-	24,99	-	-	-	0,97

Tabela 2.2.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
09.0009	1	4,02	0,80	0,01	34,55	0,77	-	65,45	-	-	2,09
09.0010	1	11,42	2,33	0,00	85,60	0,71	-	14,34	-	-	3,14
09.0011	1	2,83	0,63	0,00	50,16	0,79	-	49,84	-	-	0,14
09.0012	1	7,06	1,57	0,00	58,17	0,83	-	41,83	-	-	0,66
09.0013	1	6,25	1,38	0,00	58,27	0,75	-	41,73	-	-	4,47
09.0014	1	6,56	1,36	0,00	66,06	0,73	-	33,94	-	-	1,18
09.0015	1	8,00	1,70	0,00	41,50	0,68	-	58,50	-	-	3,64
09.0016	1	4,58	1,04	0,00	61,94	0,72	-	38,06	-	-	3,56
09.0017	1	5,20	1,23	0,00	56,04	0,72	-	43,96	-	-	4,60
09.0018	1	3,53	0,65	0,01	74,73	0,87	-	25,27	-	-	1,78
09.0020	1	4,09	0,75	0,01	74,33	0,86	-	25,67	-	-	0,07
09.0022	1	4,92	1,02	0,00	74,91	0,73	-	25,09	-	-	2,52
09.0023	1	7,40	1,61	0,00	67,00	0,85	-	33,00	-	-	0,79
09.0024	1	7,12	1,57	0,00	58,26	0,95	-	41,74	-	-	1,13
09.0025	1	0,60	0,16	0,00	58,47	0,86	-	41,53	-	-	0,28
09.0026	1	1,92	0,45	0,00	70,10	0,83	-	29,90	-	-	8,62
09.0029	1	1,79	0,34	0,01	60,35	0,80	-	39,65	-	-	3,51
09.0030	1	23,91	4,61	0,01	82,35	0,80	-	17,65	-	-	1,33
09.0046	-	8,59	1,71	0,01	75,14	0,65	-	24,86	-	-	4,51
09.0052	-	2,48	0,52	0,00	50,66	0,79	-	49,34	-	-	1,67
09.0055	-	0,96	0,20	0,00	73,90	0,92	-	24,74	-	-	0,85
09.0056	1	0,69	0,14	0,00	78,61	0,97	-	21,39	-	-	0,55
09.0086	-	5,26	1,23	0,00	46,57	0,83	-	53,43	-	-	2,98
09.0091	-	13,01	2,87	0,00	81,37	0,50	-	18,63	-	-	5,42
09.0092	-	11,87	2,06	0,01	55,43	0,66	-	44,57	-	-	4,41
09.0093	-	2,15	0,43	0,00	48,12	0,81	-	51,88	-	-	0,77
09.0095	-	3,59	0,70	0,01	71,14	0,86	-	28,86	-	-	2,93
09.0100	1	11,56	1,95	0,01	57,87	0,80	-	42,13	-	-	2,20
09.0102	-	3,47	0,78	0,00	72,33	0,90	-	27,67	-	-	1,51
09.0136	-	1,49	0,28	0,01	70,09	0,82	-	29,91	-	-	1,44
09.0145	-	0,46	0,11	0,00	50,65	0,64	-	49,35	-	-	15,02
09.0200	-	1,11	0,24	0,00	68,14	0,91	-	31,86	-	-	1,45
09.0211	-	2,82	0,56	0,01	53,60	0,81	-	46,40	-	-	1,26
09.0225	-	6,75	1,50	0,00	60,30	0,76	-	39,70	-	-	2,41
09.0267	-	4,64	0,79	0,01	55,62	0,70	-	44,38	-	-	4,50
09.0306	-	3,16	0,73	0,00	89,57	0,51	-	10,43	-	-	4,28
09.0307	-	0,20	0,05	0,00	77,00	0,98	-	23,00	-	-	1,30
09.0345	-	0,68	0,11	0,01	84,92	0,97	-	15,08	-	-	-
09.0353	-	1,53	0,36	0,00	82,19	0,94	-	17,81	-	-	1,83
09.0632	-	1,95	0,46	0,00	86,51	0,95	-	13,49	-	-	0,24
09.0644	-	8,11	1,50	0,01	42,17	0,56	-	57,83	-	-	13,59
09.0653	-	0,16	0,04	0,00	72,12	0,97	-	27,88	-	-	1,68
09.0660	-	14,91	2,88	0,01	34,12	0,95	-	65,88	-	-	-
09.0663	-	0,89	0,23	0,00	59,75	0,64	-	40,25	-	-	8,87
09.0689	-	3,76	0,76	0,00	68,87	0,87	-	31,13	-	-	-
09.0695	-	0,61	0,15	0,00	69,57	0,59	-	30,43	-	-	11,11
09.0696	-	2,92	0,65	0,00	72,51	0,95	-	27,49	-	-	1,46
09.0698	-	6,41	1,46	0,00	72,03	0,92	-	27,97	-	-	2,38
09.0709	-	0,47	0,12	0,00	64,06	0,69	-	35,94	-	-	5,28
09.0746	-	1,94	0,35	0,01	32,44	0,88	-	67,56	-	-	3,34
09.0758	-	3,31	0,56	0,01	81,47	0,98	-	18,53	-	-	-
09.0774	-	1,39	0,29	0,00	76,76	0,72	-	23,24	-	-	11,87
09.0786	-	5,80	1,23	0,00	75,74	0,99	-	24,26	-	-	-
09.0796	-	2,70	0,52	0,01	60,43	0,93	-	39,57	-	-	0,67
Woj.	-	274,29	55,61	0,00	65,20	0,78	-	34,77	-	-	2,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹¹⁸. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz 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)¹¹⁹, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹²⁰.

¹¹⁸World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹¹⁹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

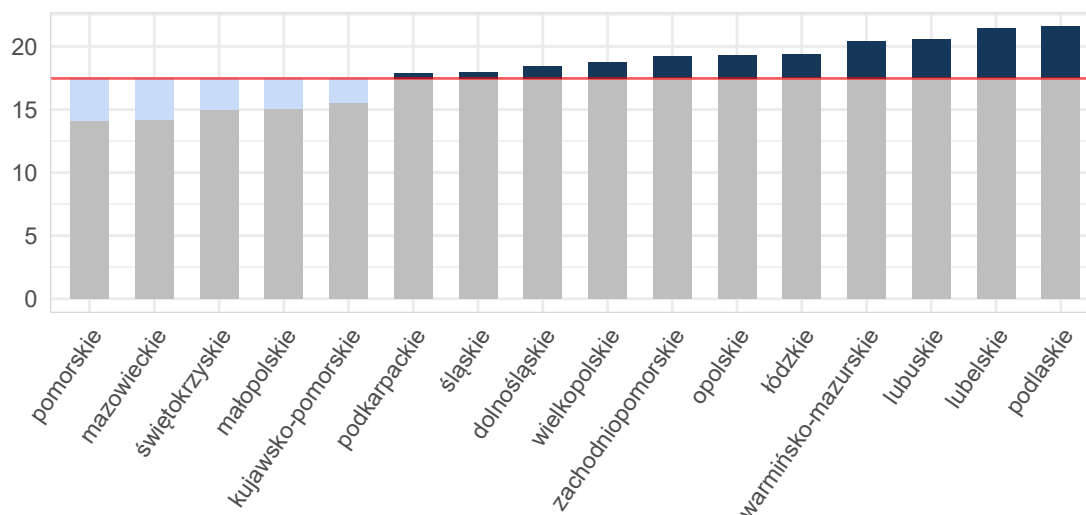
¹²⁰Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	528	16	6	22	18,18	0,55	0,21	0,76
kujawsko-pomorskie	321	13	4	16	15,40	0,62	0,19	0,77
lubelskie	451	22	1	16	21,14	1,03	0,05	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	469	5	-	24	18,87	0,20	-	0,97
małopolskie	505	11	4	19	14,93	0,33	0,12	0,56
mazowieckie	757	21	2	18	14,11	0,39	0,04	0,34
opolskie	189	4	1	10	19,03	0,40	0,10	1,01
podkarpackie	371	7	2	14	17,44	0,33	0,09	0,66
podlaskie	256	2	-	3	21,57	0,17	-	0,25
pomorskie	320	24	1	22	13,82	1,04	0,04	0,95
śląskie	815	16	12	33	17,88	0,35	0,26	0,72
świętokrzyskie	186	6	3	2	14,85	0,48	0,24	0,16
warmińsko-mazurskie	290	9	1	1	20,19	0,63	0,07	0,07
wielkopolskie	645	7	3	16	18,53	0,20	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	13	2	23	18,44	0,76	0,12	1,35
Polska	6 622	-	-	246	17,23	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

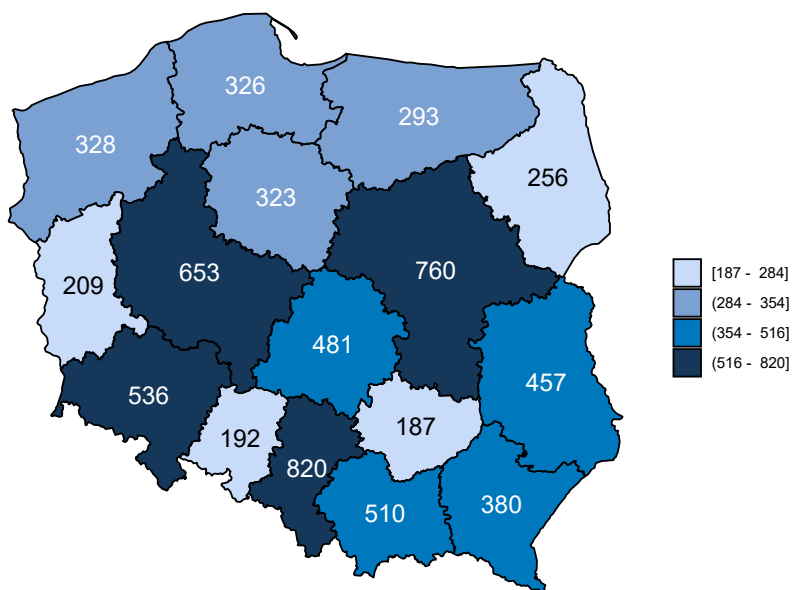
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

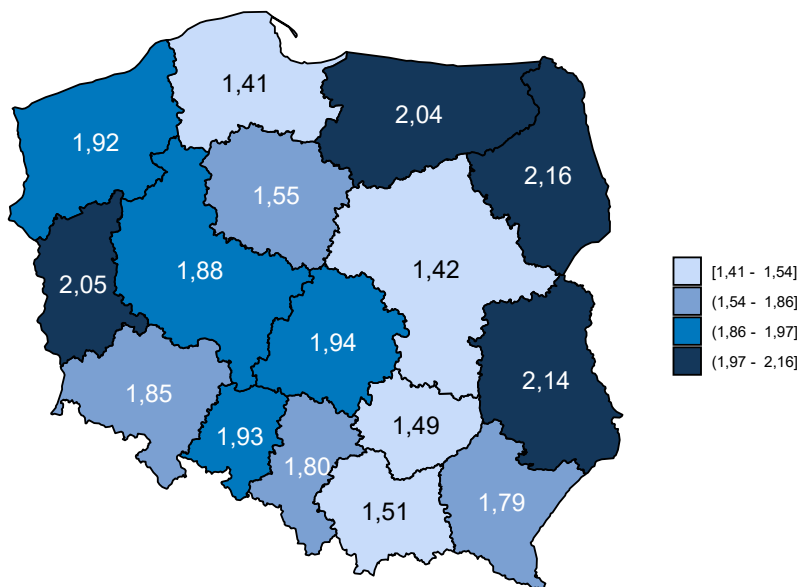
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

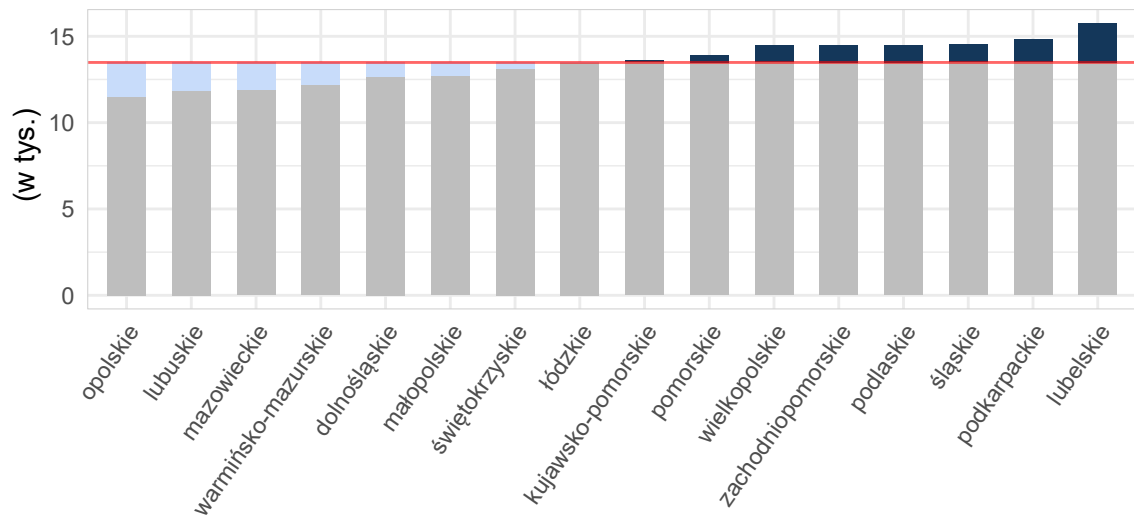
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	352,39	0,13	0,16	14,55	12 135,78	4,41	5,41	501,12
kujawsko-pomorskie	270,84	0,03	0,05	12,44	12 996,81	1,54	2,45	596,85
lubelskie	324,66	0,05	0,02	11,48	15 218,53	2,16	0,89	538,36
lubuskie	117,28	-	-	3,33	11 527,69	-	-	326,82
łódzkie	313,42	0,01	-	20,83	12 610,92	0,44	-	838,04
małopolskie	410,36	0,04	0,06	18,43	12 132,69	1,21	1,74	545,05
mazowieckie	623,02	0,04	0,00	13,83	11 610,71	0,78	0,04	257,70
opolskie	106,65	0,03	0,00	7,50	10 739,99	2,82	0,10	755,26
podkarpackie	305,14	0,07	0,00	9,98	14 341,70	3,38	0,14	469,20
podlaskie	169,76	0,00	-	2,34	14 305,87	0,17	-	196,86
pomorskie	296,61	0,63	0,02	25,15	12 809,15	27,12	0,73	1 086,15
śląskie	626,49	0,06	0,03	35,20	13 741,29	1,34	0,66	772,16
świętokrzyskie	163,15	0,03	0,06	0,95	13 021,63	2,39	4,71	75,90
warmińsko-mazurskie	173,91	0,04	0,00	0,74	12 107,49	3,06	0,07	51,73
wielkopolskie	490,02	0,02	0,04	13,19	14 074,55	0,43	1,18	378,87
zachodniopomorskie	231,05	0,11	0,00	16,41	13 526,14	6,38	0,12	960,62
Polska	4 974,75	-	-	206,36	12 943,96	-	-	536,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

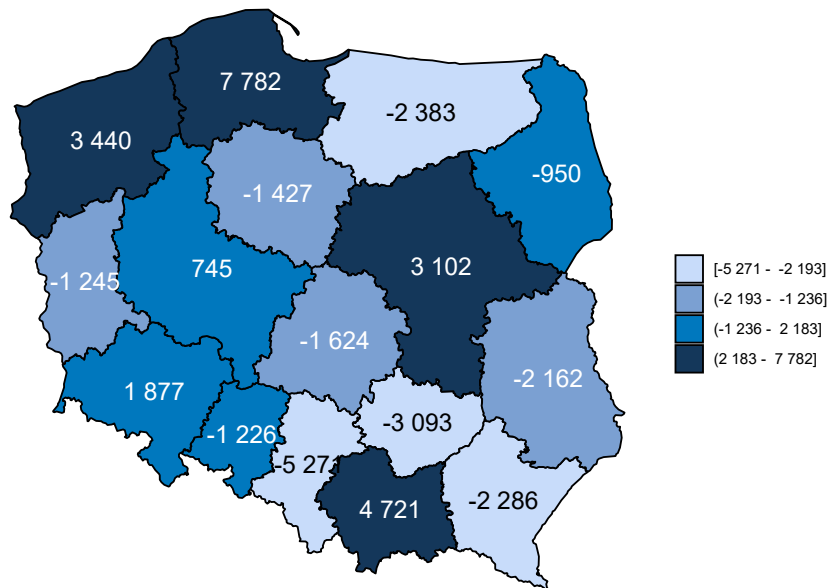


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹²¹

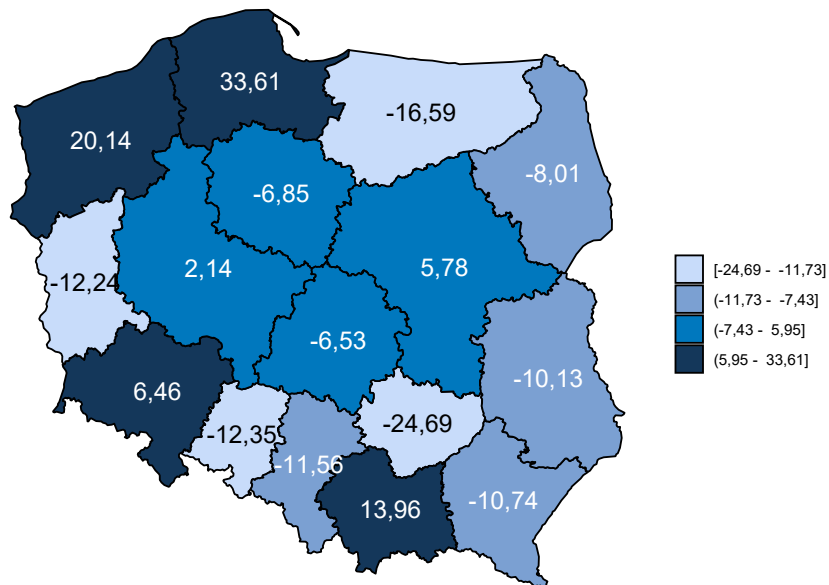
¹²¹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	37,9	27,2	30,6	27,1	27,8	75,7	75,9	65,8
kujawsko-pomorskie	29,3	18,8	22,2	23,8	24,0	60,0	58,6	47,5
lubelskie	31,0	20,1	23,5	30,6	32,5	72,6	70,5	55,9
lubuskie	12,2	9,0	9,9	9,8	9,2	26,1	25,2	19,3
łódzkie	31,9	22,9	25,9	26,1	27,0	70,1	72,0	59,5
małopolskie	48,0	32,7	35,0	35,8	36,4	84,0	84,3	75,1
mazowieckie	72,8	46,4	48,8	49,1	50,8	131,1	126,6	114,0
opolskie	12,8	8,0	9,0	8,6	9,0	22,3	23,9	20,8
podkarpackie	29,1	19,1	21,9	28,7	29,9	69,5	66,7	50,7
podlaskie	14,3	10,3	11,4	14,0	16,1	37,8	37,2	31,2
pomorskie	36,5	24,7	26,9	24,5	26,0	68,6	64,6	52,2
śląskie	67,7	50,5	52,9	49,6	49,8	139,9	140,0	112,2
świętokrzyskie	16,8	9,4	11,8	14,3	14,0	33,6	35,1	29,5
warmińsko-mazurskie	17,1	12,4	14,2	14,8	14,5	36,7	37,7	27,7
wielkopolskie	51,7	36,1	38,1	39,0	42,7	113,2	103,0	82,0
zachodniopomorskie	23,2	16,7	21,9	18,7	19,3	53,2	54,7	43,9
Polska	532,4	364,4	403,9	414,4	429,0	1 094,3	1 075,8	887,2

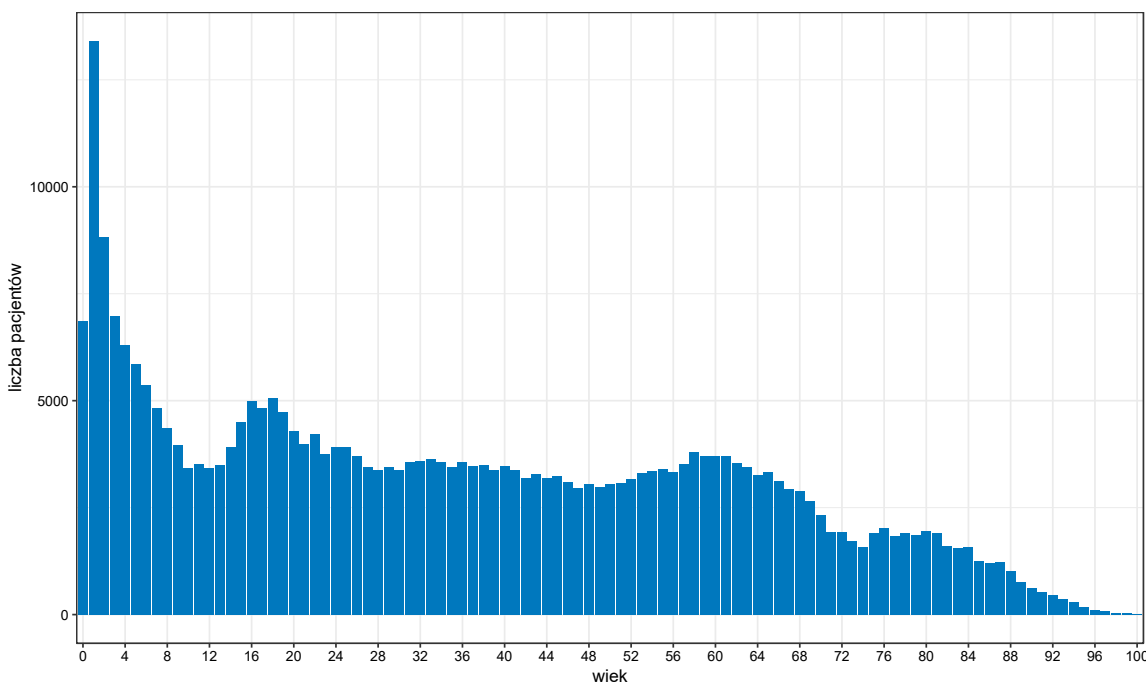
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 380 podmiotów, a skorzystało z nich 223,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 21 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zapalenie skóry i wyprysk	80,17	106,00	1,3	33,7	98,1	0,0	1,9
Inne zakażenia skóry	65,56	81,03	1,2	25,7	95,9	0,0	4,1
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	37,98	42,55	1,1	13,5	98,2	0,0	1,7
Choroby zapalne skóry	29,01	34,87	1,2	11,1	98,0	0,0	2,0
Pokrzywka i obrzęk naczyńnioruchowy	15,10	18,04	1,2	5,7	84,6	0,0	15,4
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	8,84	15,99	1,8	5,1	97,9	0,0	2,1
Łuszczyca	5,33	8,85	1,7	2,8	99,6	0,1	0,3
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	2,04	3,56	1,7	1,1	98,8	-	1,2
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	2,66	3,00	1,1	1,0	99,6	-	0,4
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,36	0,54	1,5	0,2	99,6	-	0,4
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,30	0,37	1,2	0,1	96,7	-	3,3
Wrodzone wady skóry	0,15	0,26	1,8	0,1	100,0	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,09	0,11	1,2	0,0	95,3	-	4,7

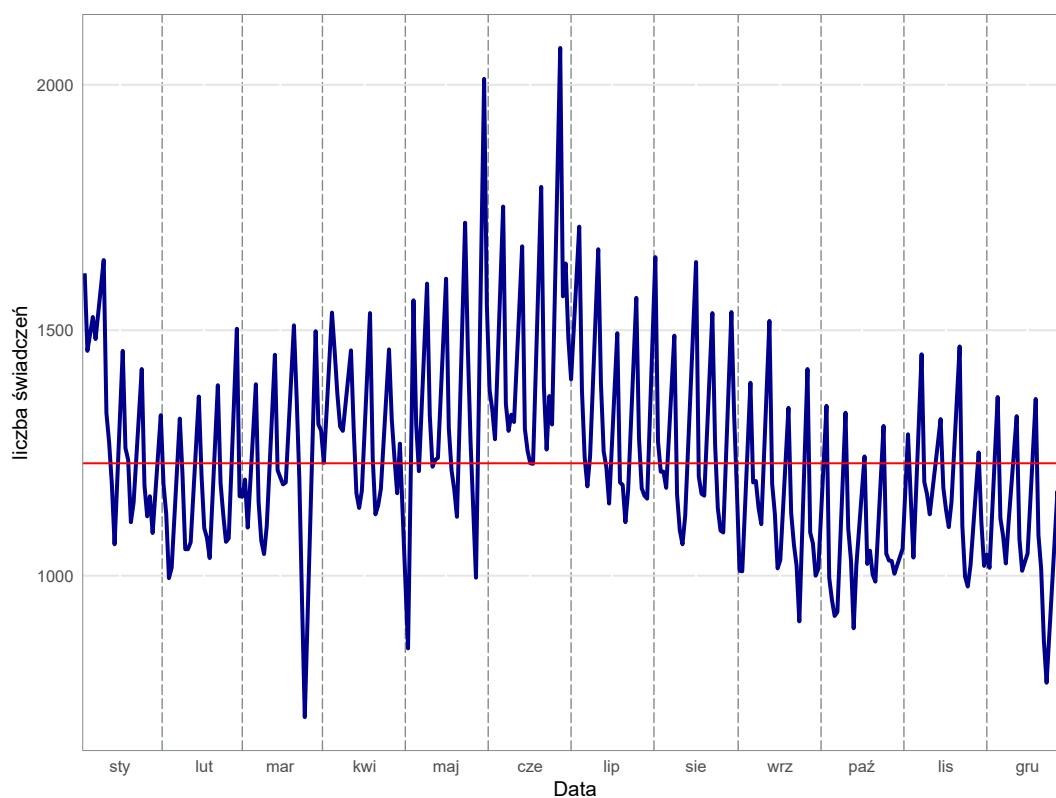
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Skórny chłonek z komórek T	0,01	0,02	3,6	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

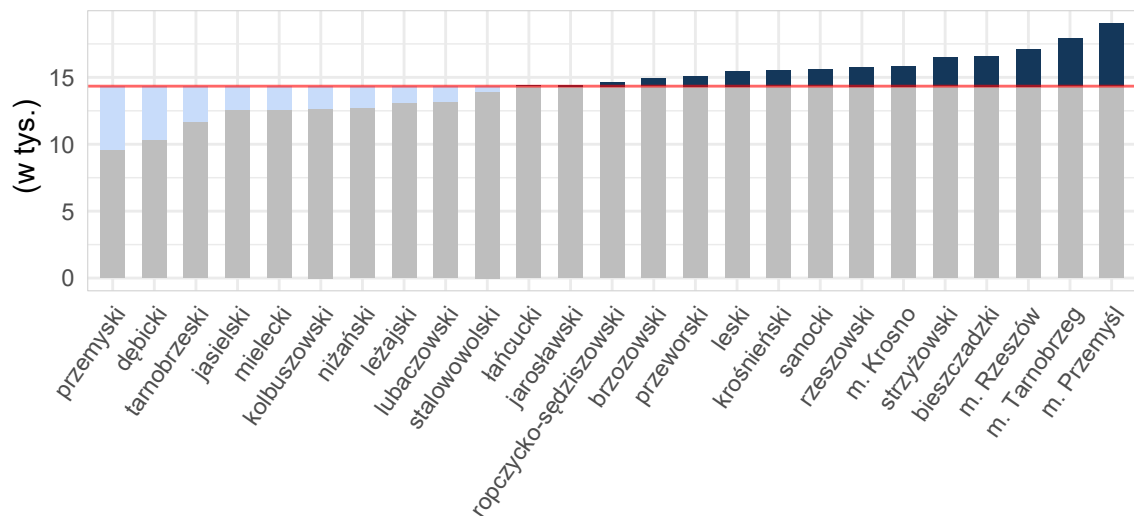
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	2,65	3,65	6,36	45,48	12 037,29	16 593,91
brzozowski	17	6,18	9,84	5,53	25,76	9 365,06	14 903,77
dębicki	26	10,45	13,99	2,45	19,21	7 723,00	10 335,02
jarosławski	18	12,42	17,49	3,32	14,84	10 242,46	14 417,27
jasielski	18	9,88	14,38	3,47	15,72	8 630,70	12 550,97
kolbuszowski	7	5,51	7,89	5,30	11,21	8 827,95	12 629,66
krośnieński	20	12,07	17,41	10,57	17,83	10 761,81	15 517,90
leżajski	16	6,45	9,13	5,20	22,97	9 255,99	13 107,39
lubaczowski	4	5,25	7,43	3,52	7,10	9 312,89	13 190,30
łańcucki	20	8,30	11,56	4,82	24,86	10 312,69	14 372,89
mielecki	24	12,56	17,19	3,00	17,61	9 213,95	12 609,03
niżański	17	6,26	8,53	6,18	25,41	9 357,21	12 742,30
przemyski	12	5,18	7,16	6,65	16,14	6 971,49	9 622,11
przeworski	17	8,60	11,89	9,63	21,59	10 917,64	15 100,02
ropczycko-sędziszowski	5	8,04	10,84	3,99	6,76	10 878,09	14 657,36
rzeszowski	15	18,71	26,57	11,03	8,91	11 115,20	15 780,84
sanocki	17	9,72	14,87	4,64	17,80	10 181,70	15 567,89
stalowowolski	15	11,01	14,95	6,80	13,94	10 236,48	13 899,01
strzyżowski	10	6,68	10,20	4,37	16,19	10 810,77	16 503,46
tarnobrzegi	11	4,46	6,25	8,99	20,57	8 337,54	11 688,26
leski	11	3,09	4,13	9,77	41,21	11 573,19	15 484,62
m. Krosno	7	5,37	7,39	22,06	15,03	11 521,53	15 865,99
m. Przemysł	12	8,92	11,83	27,90	19,31	14 346,62	19 026,93
m. Rzeszów	31	24,52	32,08	20,95	16,54	13 084,38	17 118,05
m. Tarnobrzeg	11	5,97	8,52	13,24	23,11	12 547,54	17 905,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	0,31	0,20	0,29	0,31	0,36	0,76	0,89	0,53
brzozowski	0,94	0,52	0,60	0,81	1,00	2,09	2,15	1,74
dębicki	1,20	0,97	1,21	1,31	1,37	2,97	2,88	2,08
jarosławski	1,47	1,25	1,30	1,81	1,63	3,57	3,65	2,82
jasielski	1,16	0,76	1,03	1,17	1,34	3,04	3,33	2,56
kolbuszowski	0,84	0,42	0,53	0,68	0,81	1,60	1,70	1,31
krośnieński	1,64	1,11	1,19	1,45	1,59	3,81	3,55	3,07
leżajski	0,86	0,52	0,69	0,96	0,99	1,79	1,90	1,43
lubaczowski	0,61	0,42	0,51	0,72	0,72	1,52	1,67	1,27
łańcucki	1,18	0,84	0,85	1,04	1,06	2,43	2,27	1,93
mielecki	1,42	0,85	1,12	1,54	1,60	4,02	3,73	2,92
niżański	0,64	0,47	0,60	0,88	0,98	1,96	1,76	1,27
przemyski	0,48	0,37	0,47	0,81	0,75	1,50	1,61	1,18
przeworski	0,98	0,60	0,81	1,17	1,18	2,43	2,67	2,06
ropczycko-sędziszowski	1,17	0,73	0,82	1,22	1,24	2,56	1,96	1,20
rzeszowski	2,81	1,78	1,92	2,48	2,64	5,82	5,08	4,08
sanocki	1,35	0,78	0,83	1,29	1,30	3,23	3,36	2,75
stalowowolski	1,46	0,70	0,91	1,46	1,37	2,94	3,45	2,68
strzyżowski	1,18	0,52	0,65	0,84	0,96	2,26	2,24	1,55
tarnobrzesci	0,34	0,20	0,32	0,68	0,66	1,56	1,47	1,08
leski	0,38	0,24	0,34	0,50	0,40	0,89	0,89	0,50
m. Krosno	0,61	0,38	0,47	0,70	0,56	1,60	1,78	1,30
m. Przemysł	1,07	0,83	0,82	1,08	0,87	2,38	2,68	2,10
m. Rzeszów	3,45	2,40	2,18	2,24	2,97	8,34	6,02	4,49
m. Tarnobrzeg	0,67	0,41	0,58	0,87	0,75	1,90	1,87	1,51
Województwo	28,21	18,25	21,02	28,02	29,08	66,98	64,56	49,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

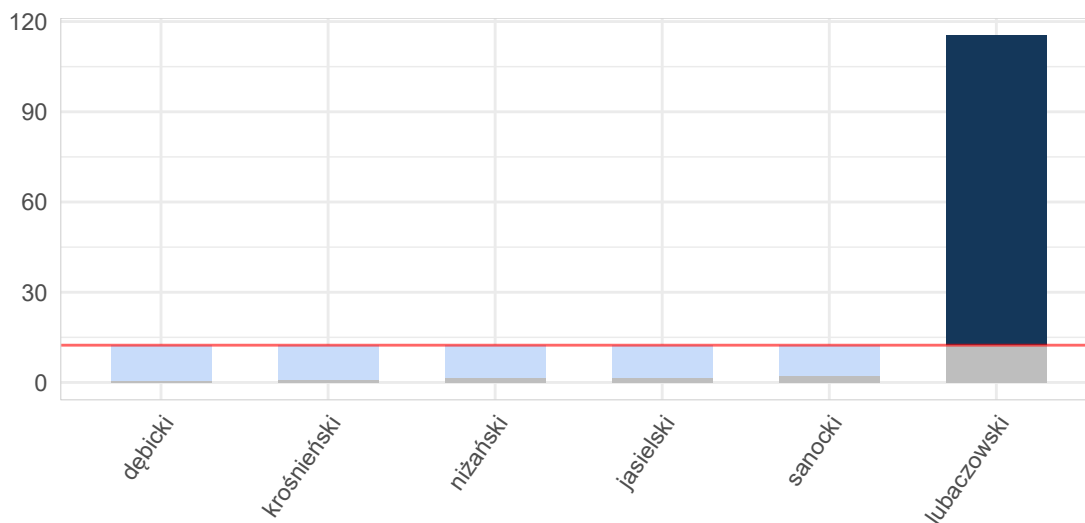
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
dębicki	1	0,00	0,00	-	0,74	0,74	0,74
jasielski	1	0,00	0,00	100,00	0,87	1,75	1,75
krośnieński	1	0,00	0,00	-	0,89	0,89	0,89
lubaczowski	1	0,04	0,06	50,77	1,77	65,66	115,35
niżański	1	0,00	0,00	-	1,49	1,49	1,49
sanocki	2	0,00	0,00	50,00	2,09	2,09	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: Liczba świadczeń pielęgniarzy POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dębicki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
jasielski	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
krośnieński	0,00	-	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01
niżański	-	-	-	0,00	-	-	-	-
sanocki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

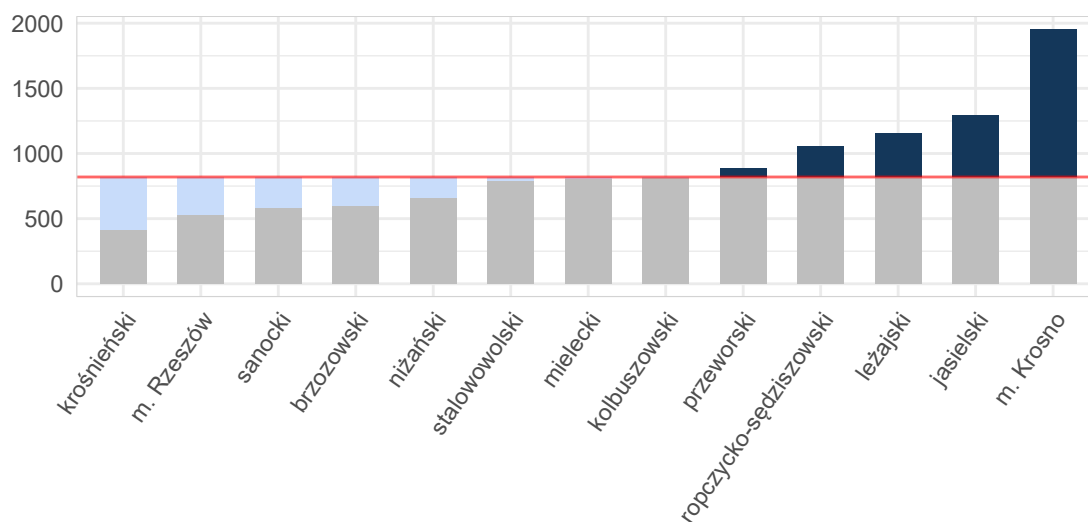
Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
--------	---	---	------------------------------------	---	--	---	--

Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,38	0,40	10,89	1,52	578,88	598,58
jasielski	2	1,39	1,48	7,49	1,75	1 212,75	1 293,08
kolbuszowski	1	0,46	0,51	5,91	1,60	729,93	813,16
krośnieński	1	0,46	0,47	2,99	0,89	405,55	418,03
leżajski	1	0,76	0,81	19,98	1,44	1 088,10	1 157,00
mielecki	1	1,01	1,10	5,74	0,73	743,87	804,75
niżański	1	0,42	0,44	14,29	1,49	632,18	659,08
przeworski	1	0,65	0,70	6,19	1,27	829,36	882,71
ropczycko-sędziszowski	1	0,74	0,78	5,91	1,35	1 007,36	1 053,33
sanocki	1	0,54	0,56	5,58	1,05	560,30	582,29
stalowowolski	1	0,78	0,85	10,25	0,93	725,07	789,21
m. Krosno	1	0,88	0,91	60,77	2,15	1 881,24	1 954,26
m. Rzeszów	1	0,96	1,00	37,61	0,53	509,55	531,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,03	0,04	0,05	0,04	0,03	0,09	0,07	0,04
jasielski	0,15	0,17	0,21	0,12	0,11	0,31	0,28	0,15
kolbuszowski	0,04	0,04	0,04	0,03	0,04	0,12	0,12	0,08
krośnieński	0,06	0,04	0,04	0,04	0,04	0,11	0,08	0,06
leżajski	0,08	0,06	0,08	0,05	0,06	0,21	0,18	0,10
mielecki	0,08	0,08	0,08	0,07	0,10	0,27	0,25	0,16
niżański	0,04	0,03	0,05	0,03	0,05	0,09	0,10	0,05
przeworski	0,07	0,07	0,07	0,05	0,06	0,15	0,15	0,08
ropczycko-sędziszowski	0,09	0,09	0,08	0,05	0,06	0,19	0,14	0,09
sanocki	0,05	0,05	0,06	0,03	0,04	0,14	0,12	0,08
stalowowolski	0,04	0,06	0,05	0,04	0,06	0,23	0,23	0,13
m. Krosno	0,12	0,14	0,10	0,05	0,06	0,19	0,17	0,08
m. Rzeszów	0,00	0,00	0,02	0,05	0,13	0,39	0,25	0,15
Województwo	0,86	0,86	0,92	0,66	0,84	2,49	2,13	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹²². Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹²³:

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

¹²²Wskazania 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)

¹²³Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

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

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

Tabela 2.4.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.4.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

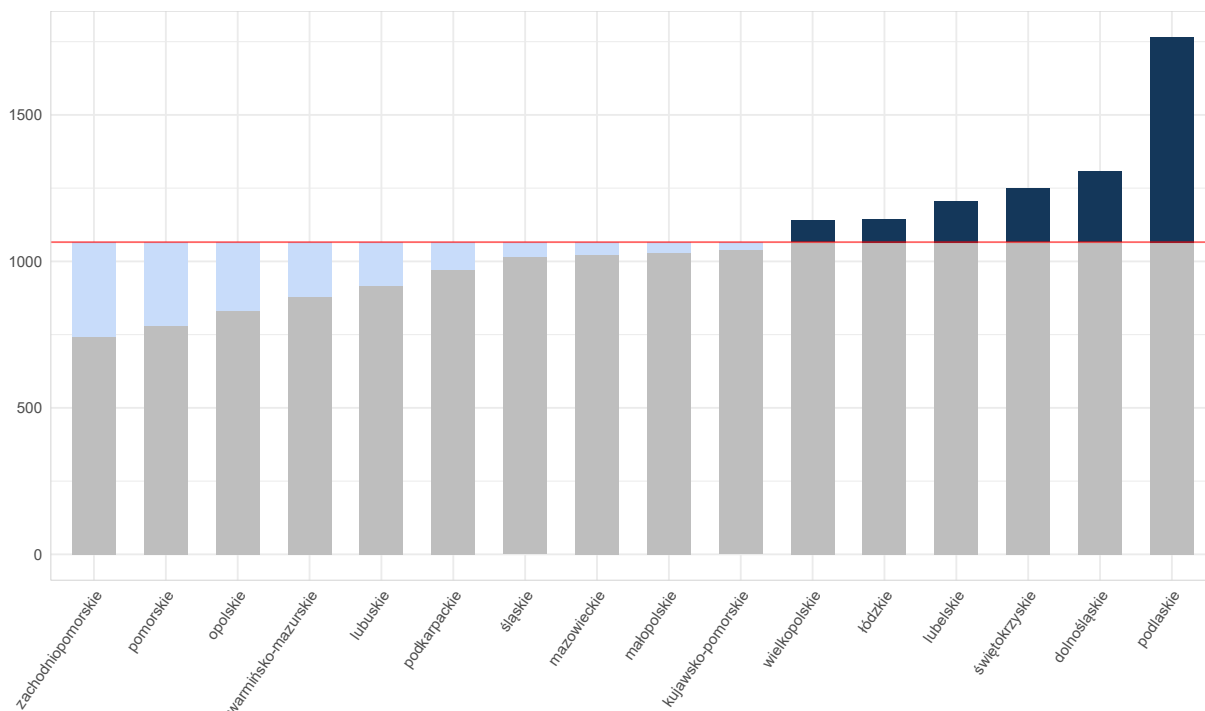
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.4.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	416
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	416
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	585

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

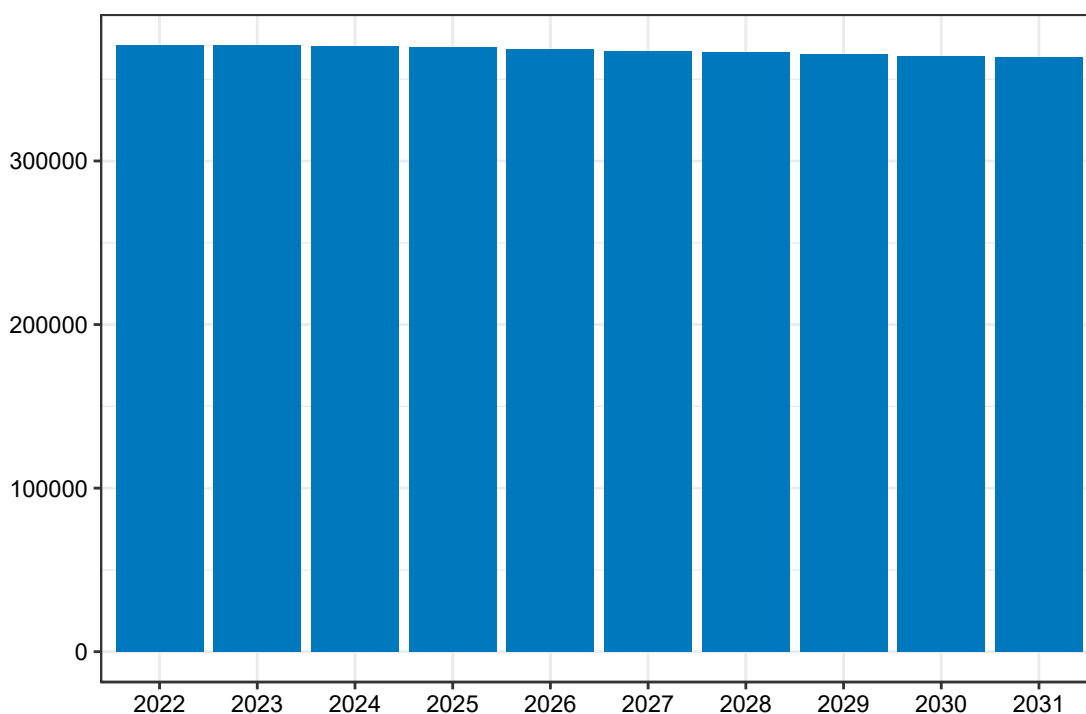
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Inne zakażenia skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 370,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 363,3 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

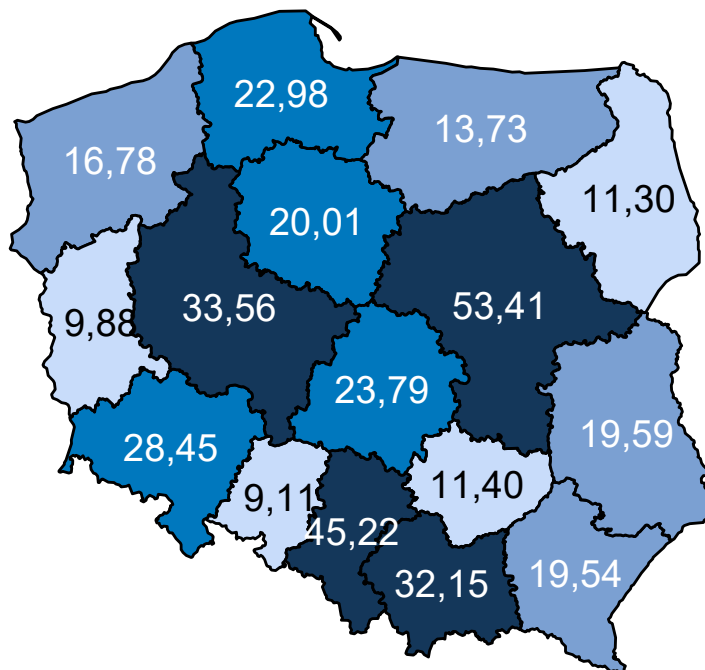
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

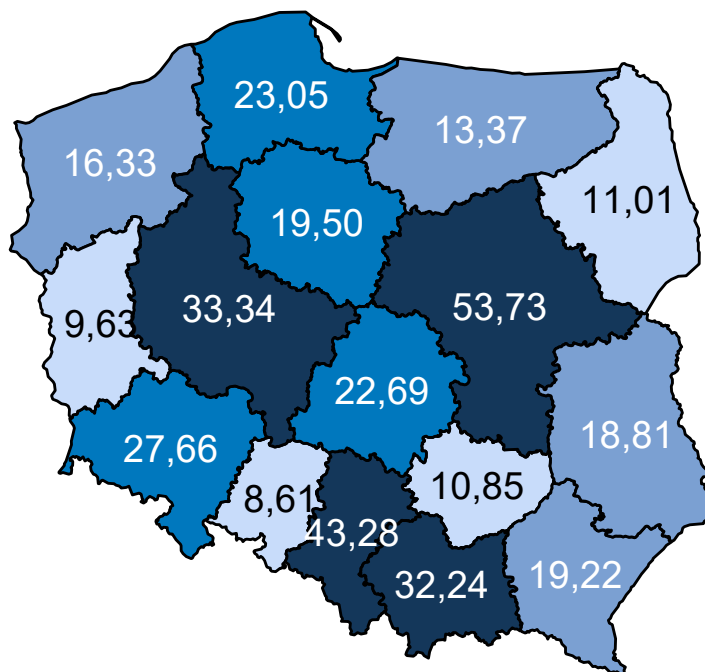
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

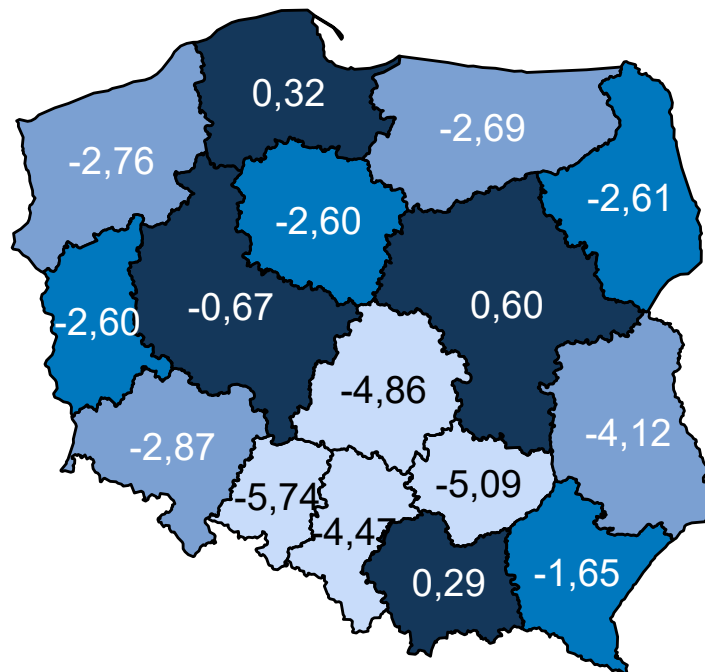


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,65%.

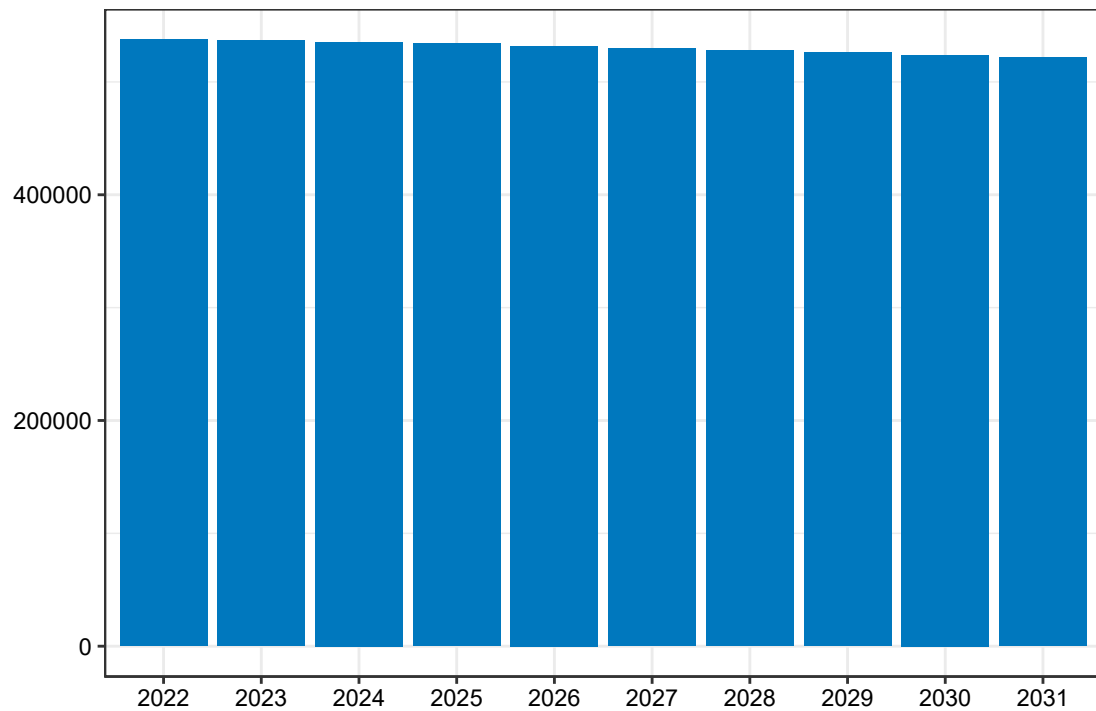
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

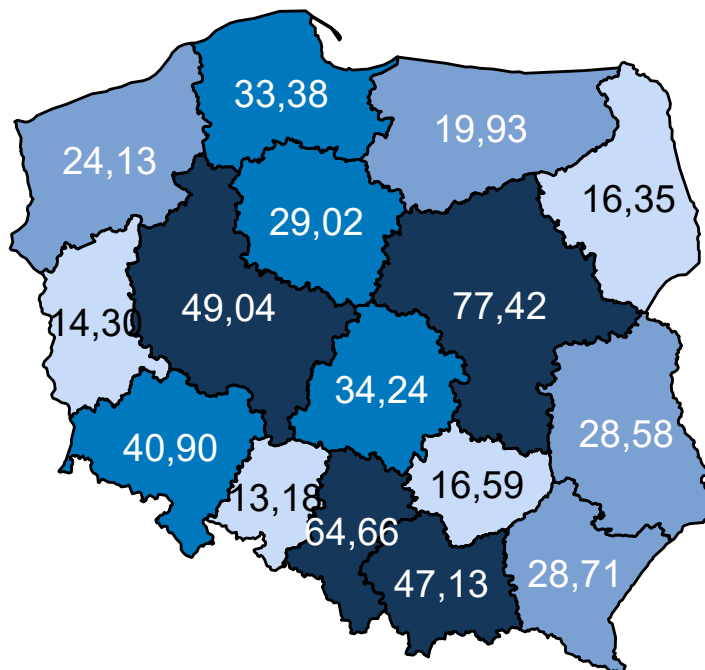
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 537,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 521,8 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

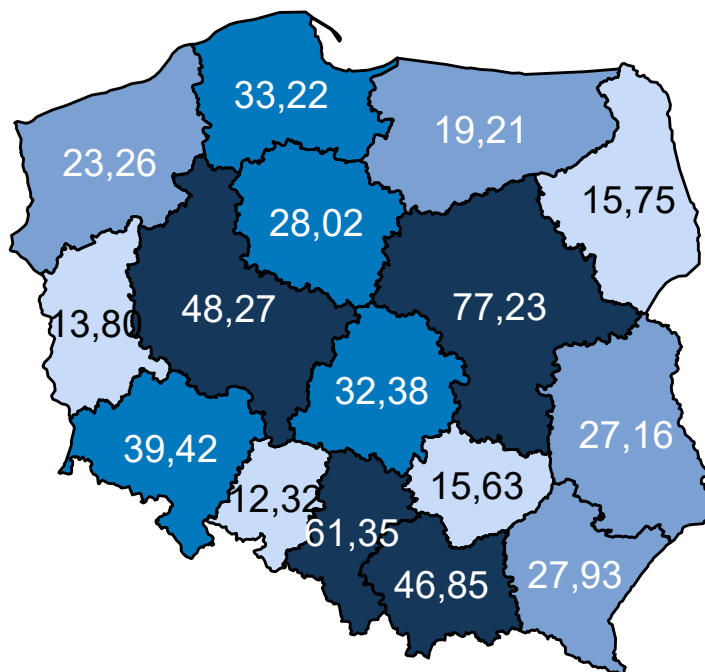
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

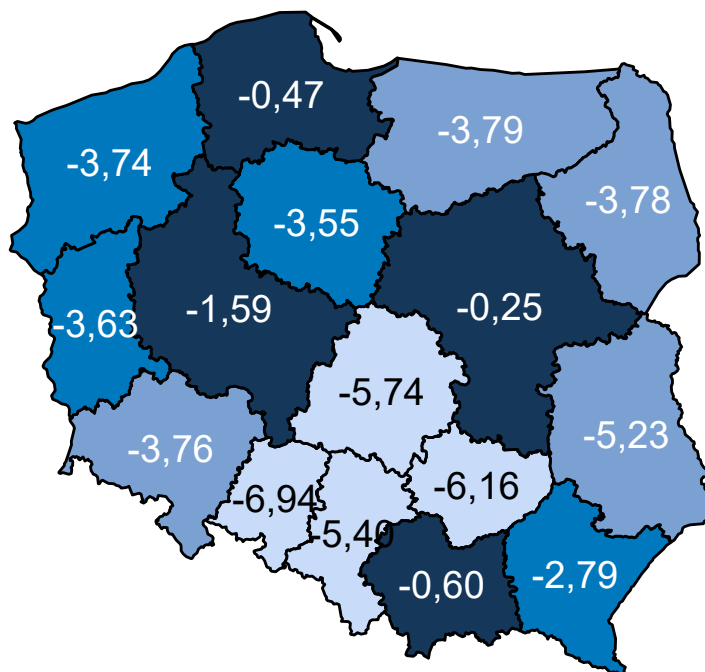


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,79%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

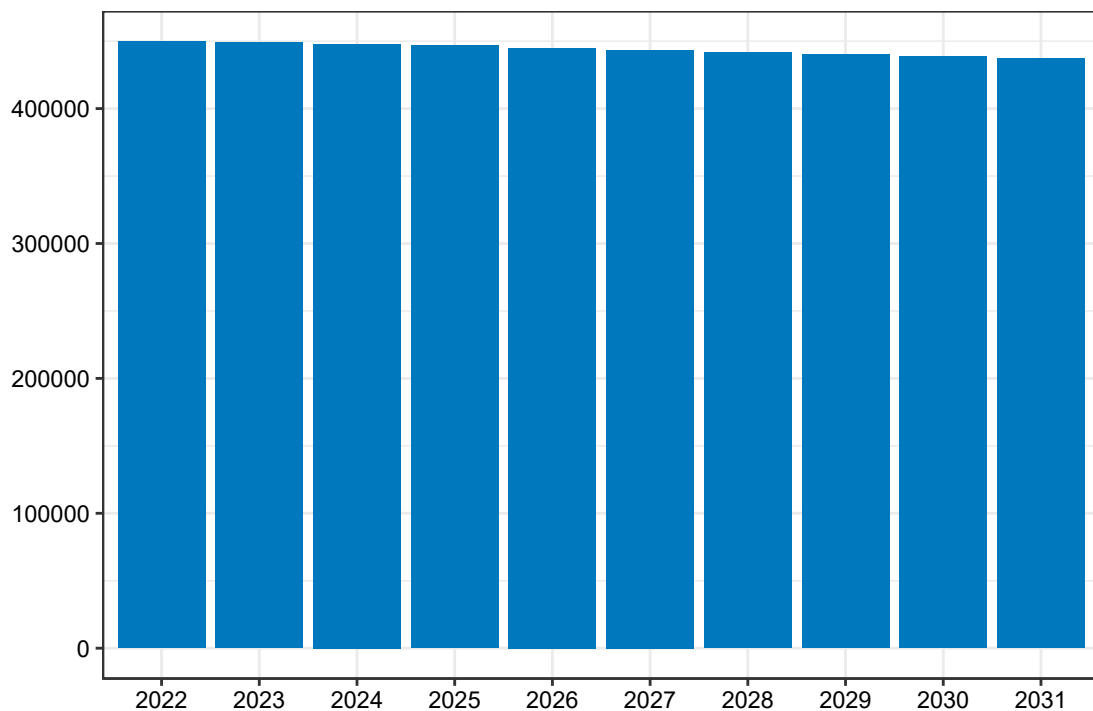


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 449,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 437,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

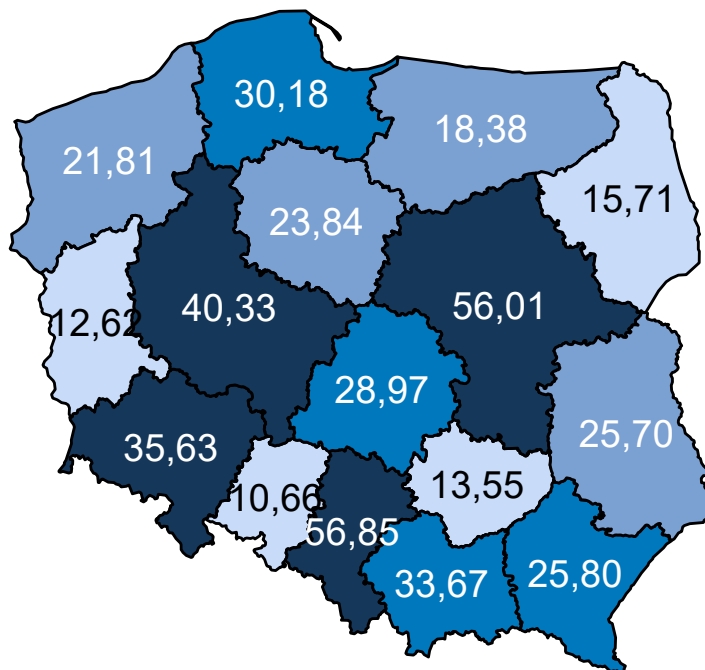
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

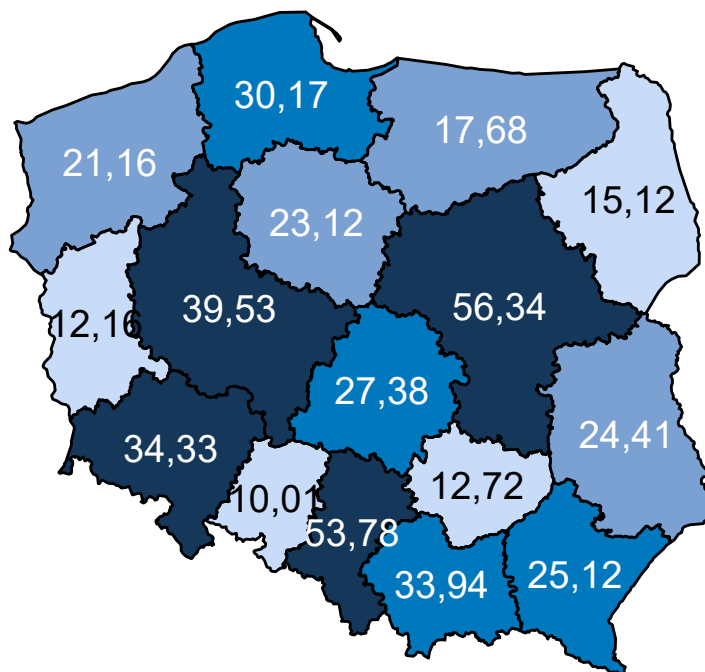
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

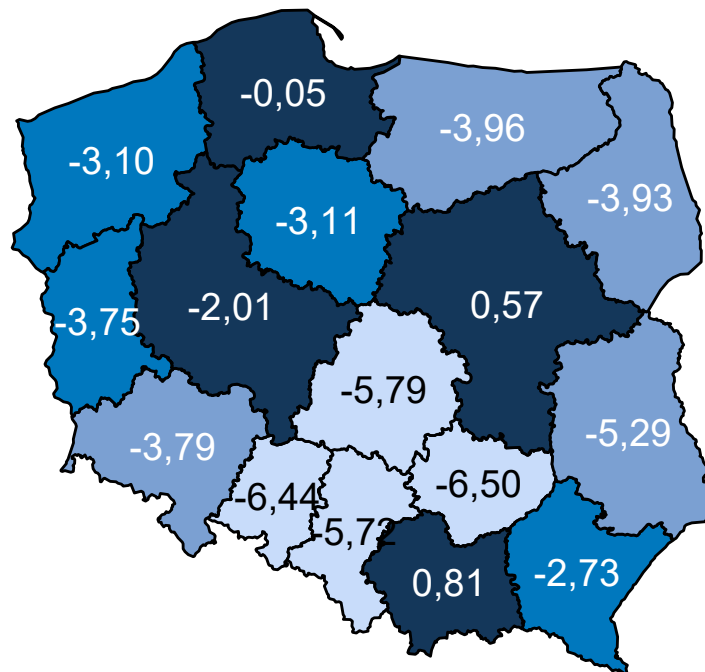


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,73%.

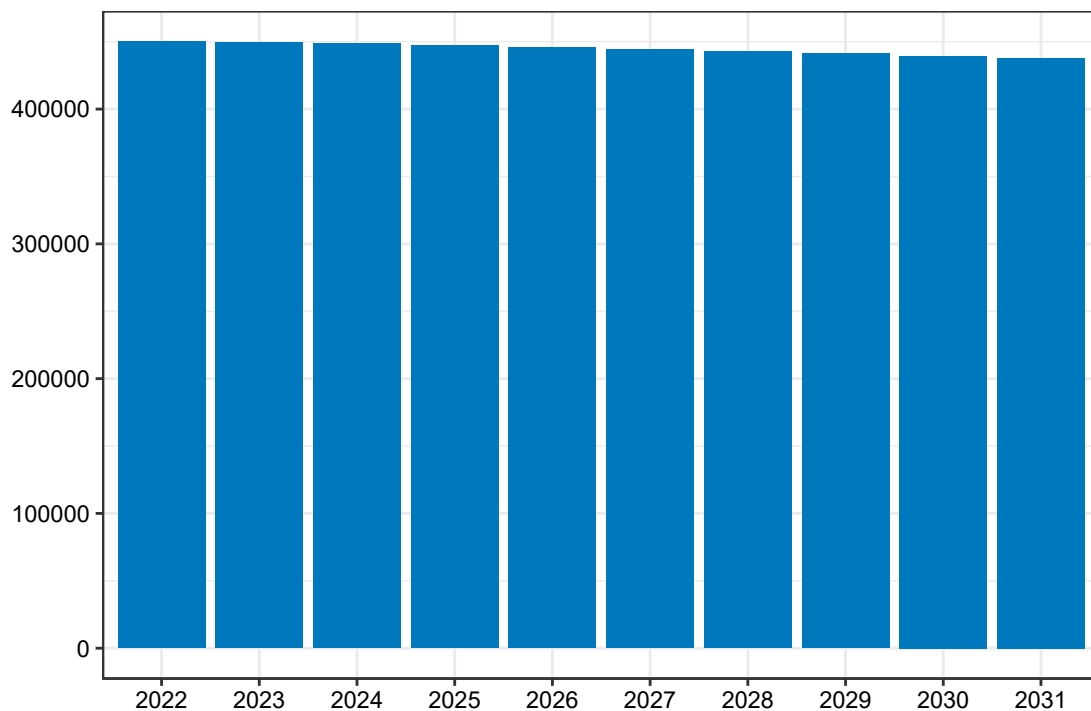
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

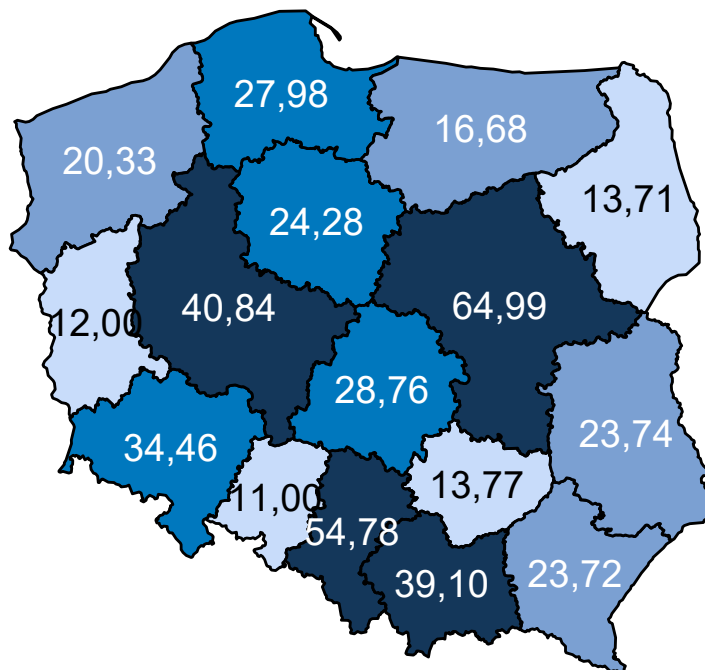
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 450,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 438,0 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

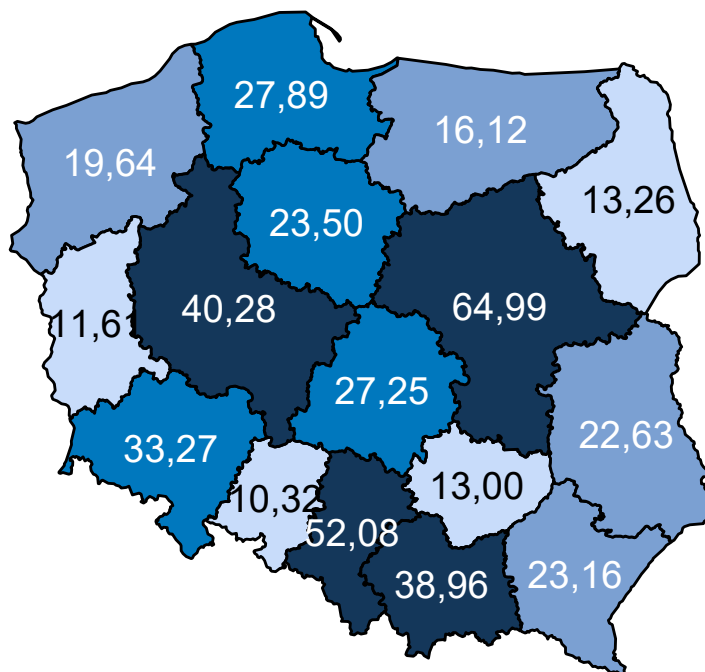
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

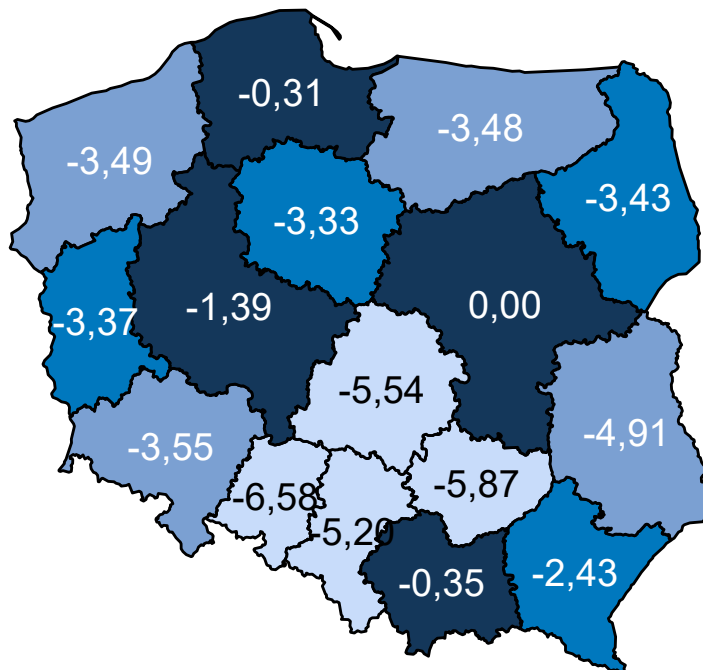


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,43%.

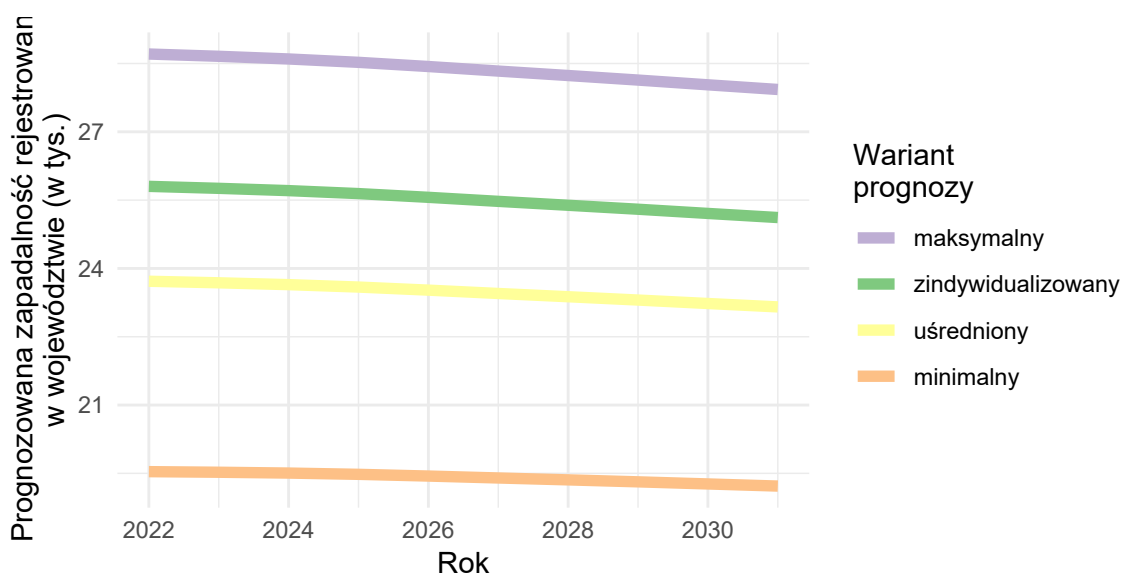
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



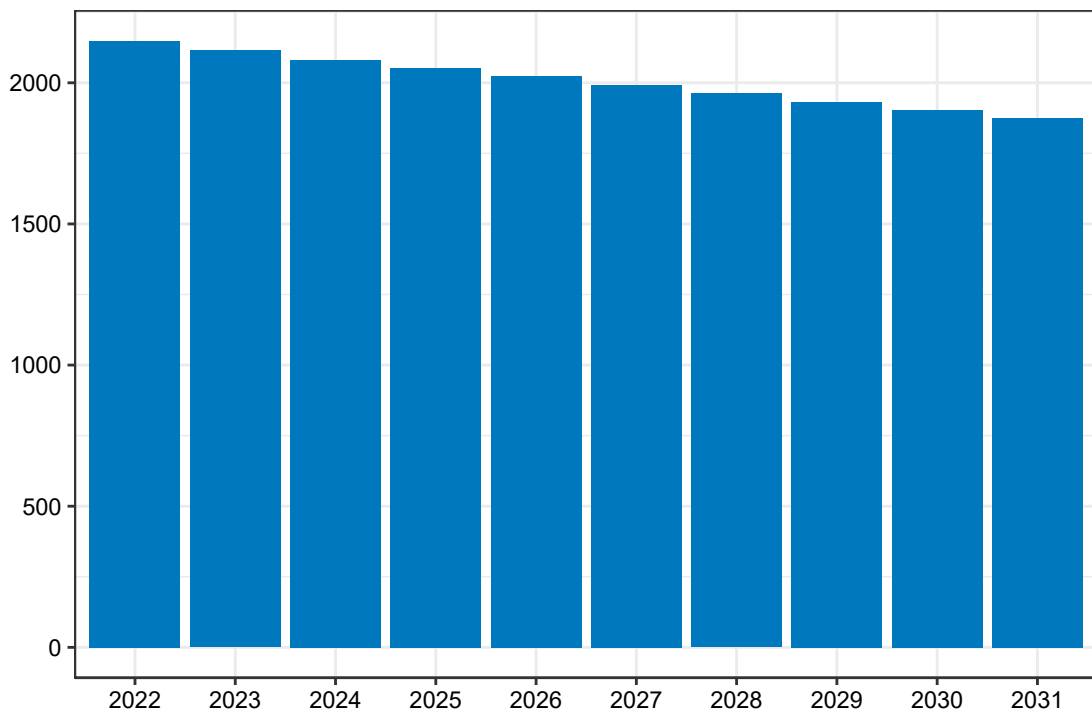
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -9.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

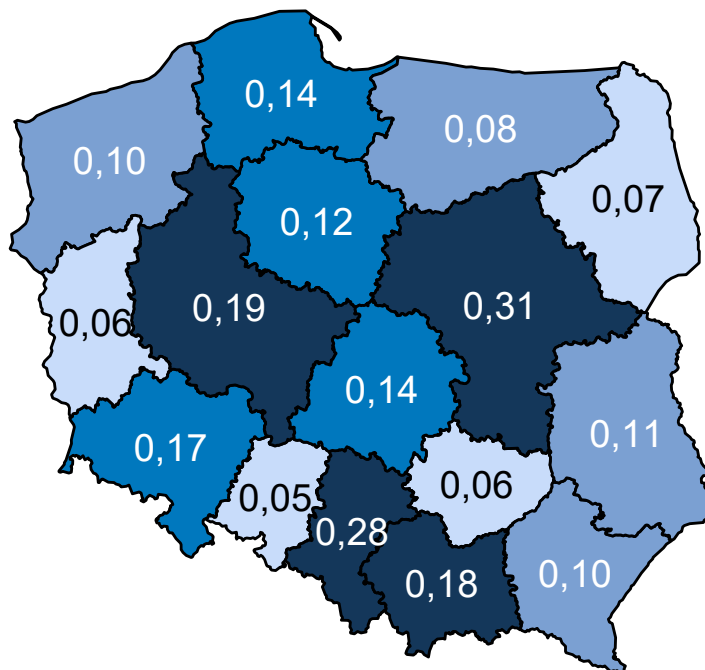
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

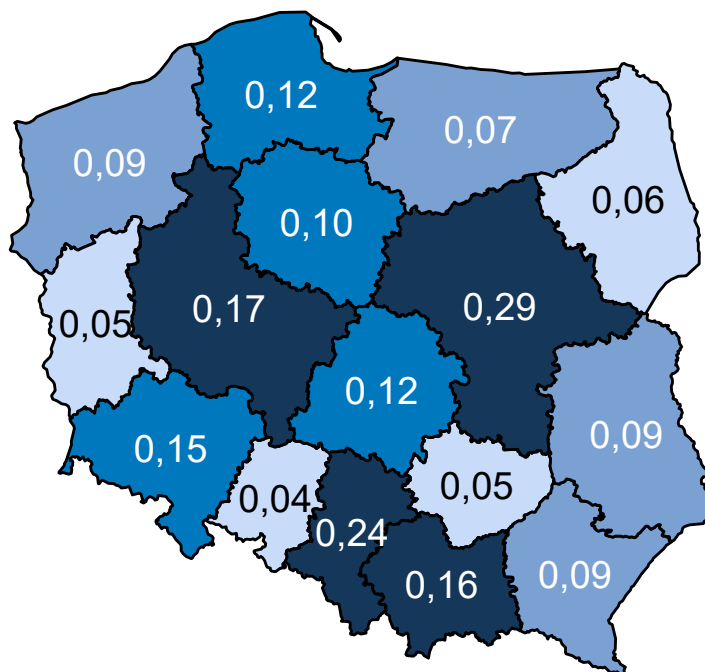
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

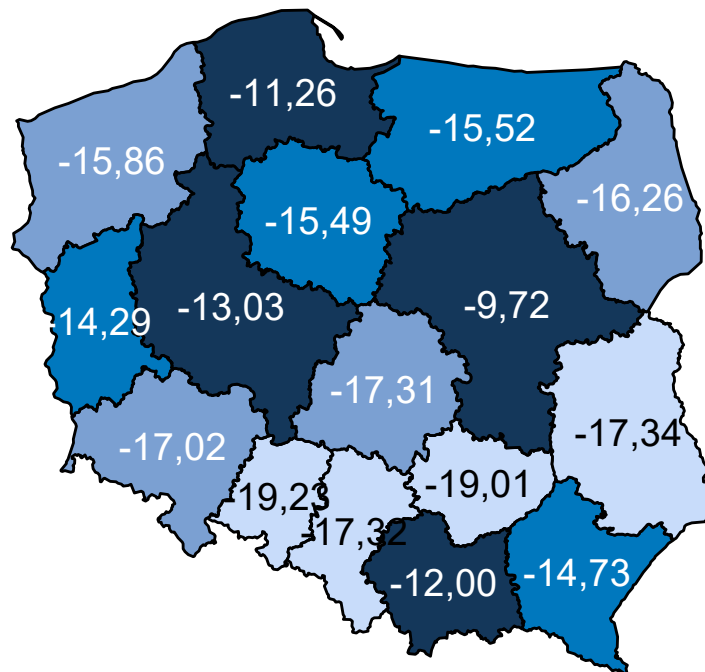


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,73%.

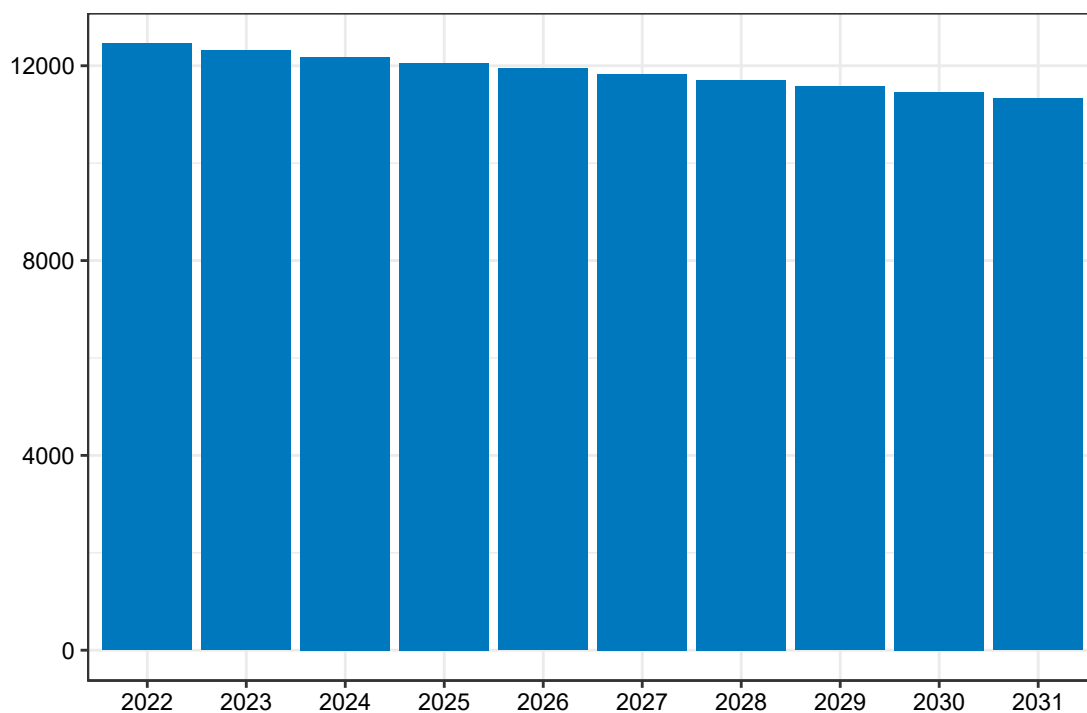
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

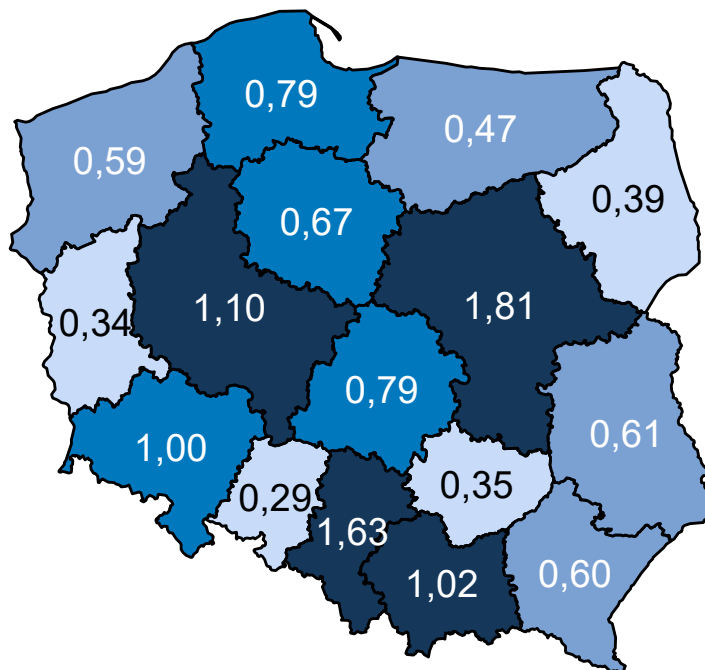
W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,3 tys. (spadek o -9,6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

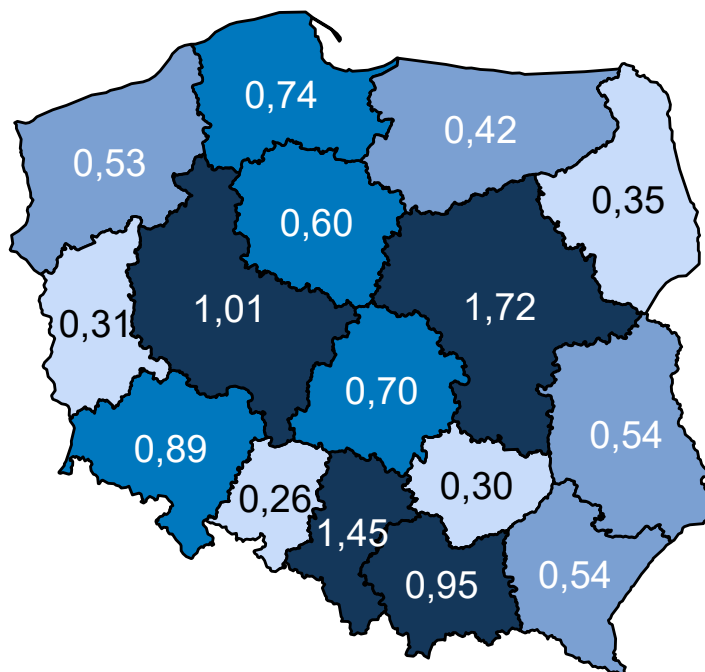
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

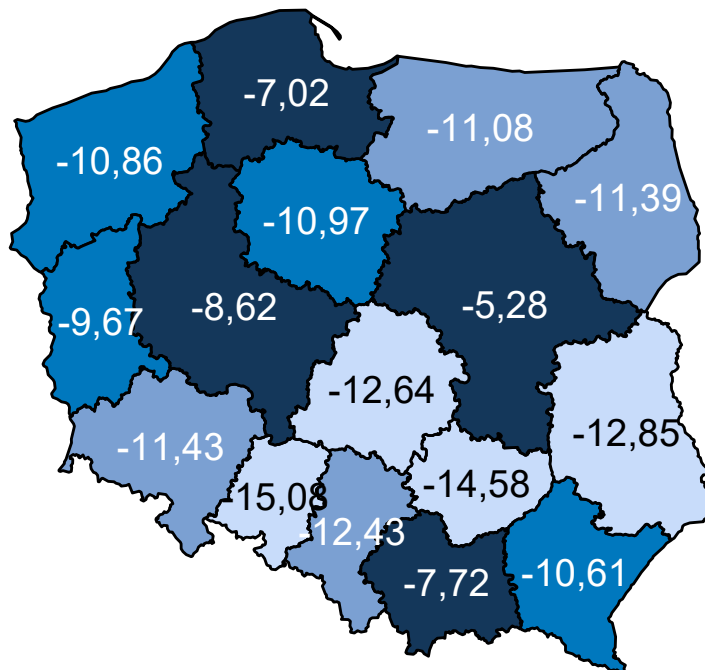


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,61%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

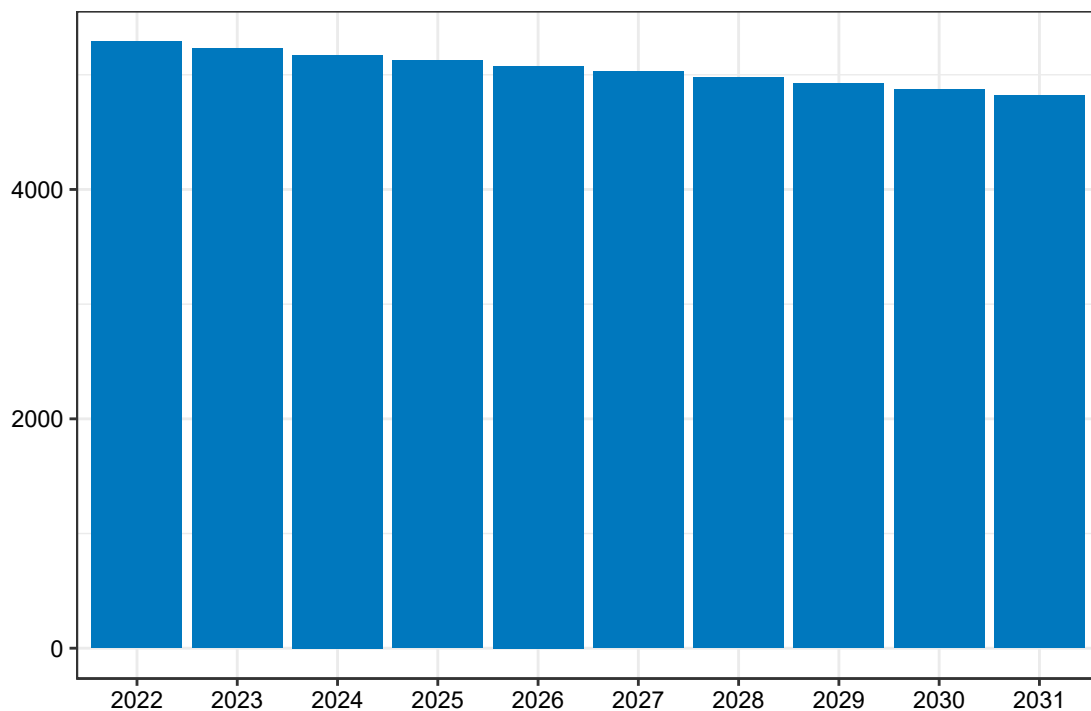


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,8 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

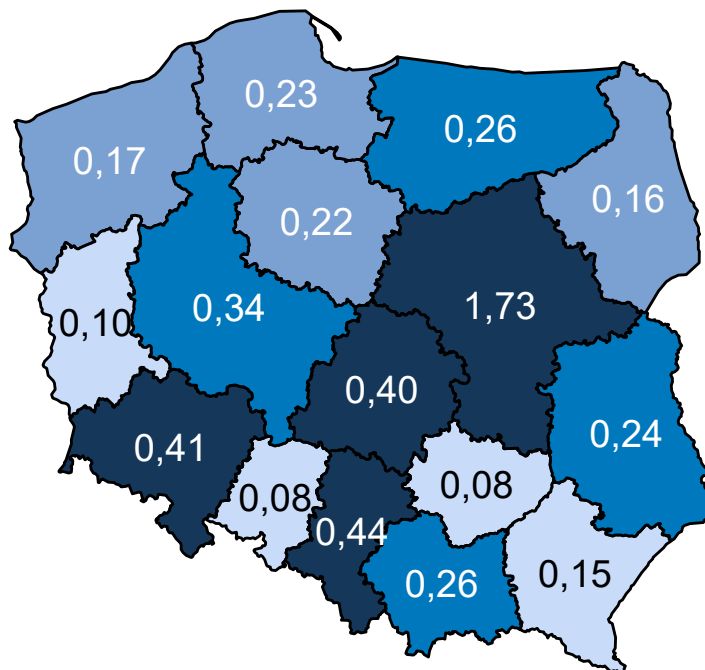
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

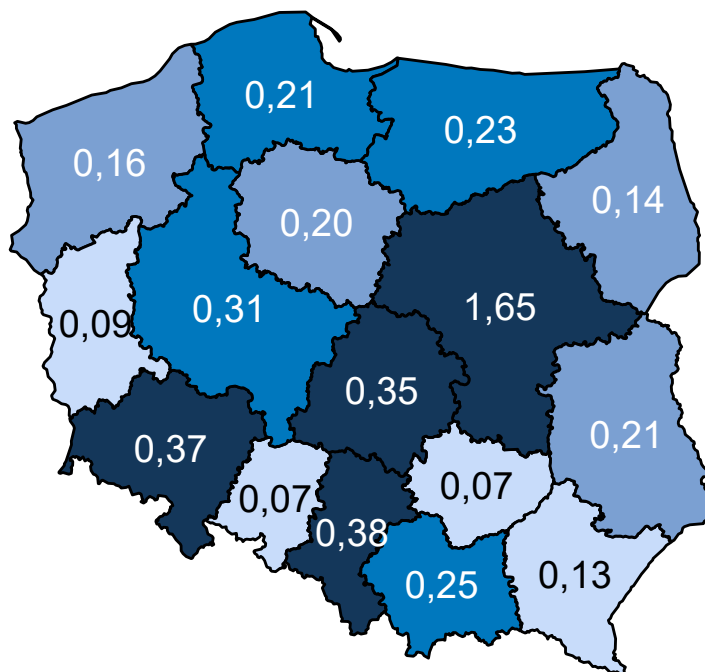
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

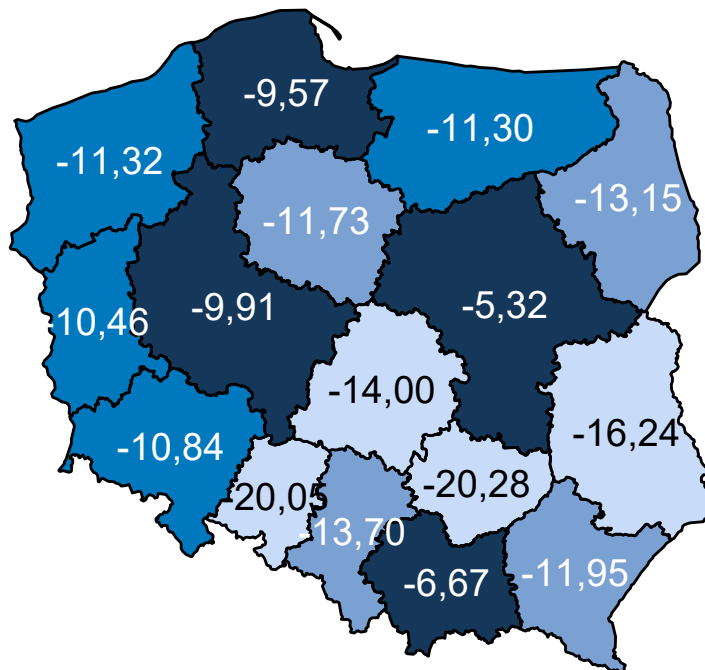


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,95%.

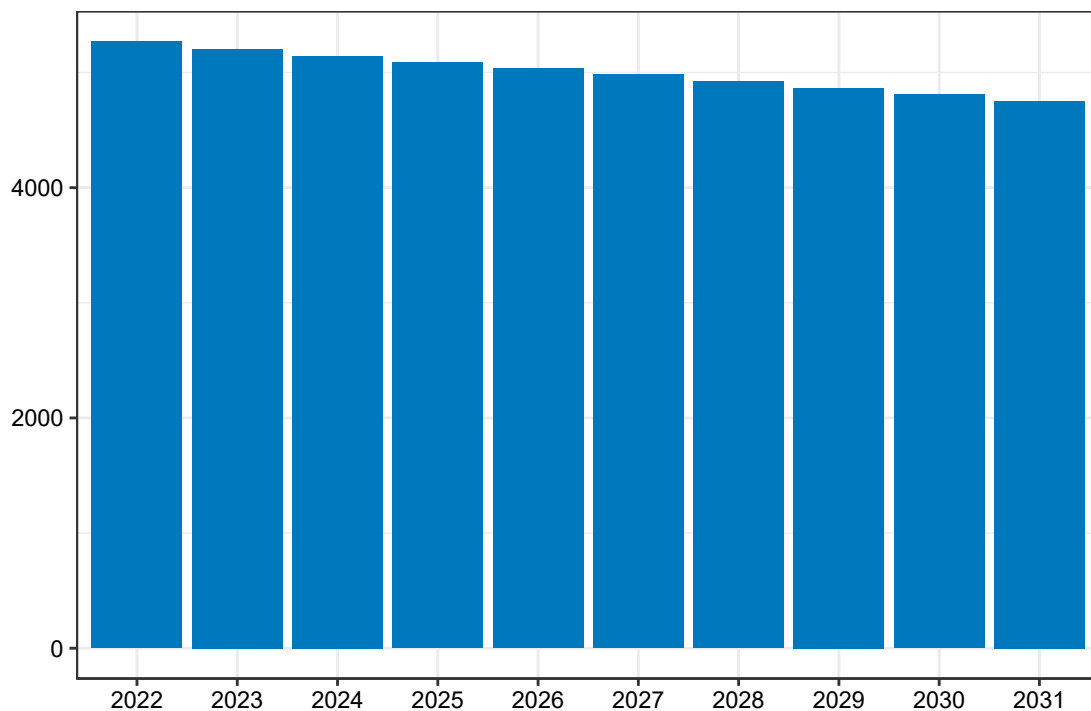
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

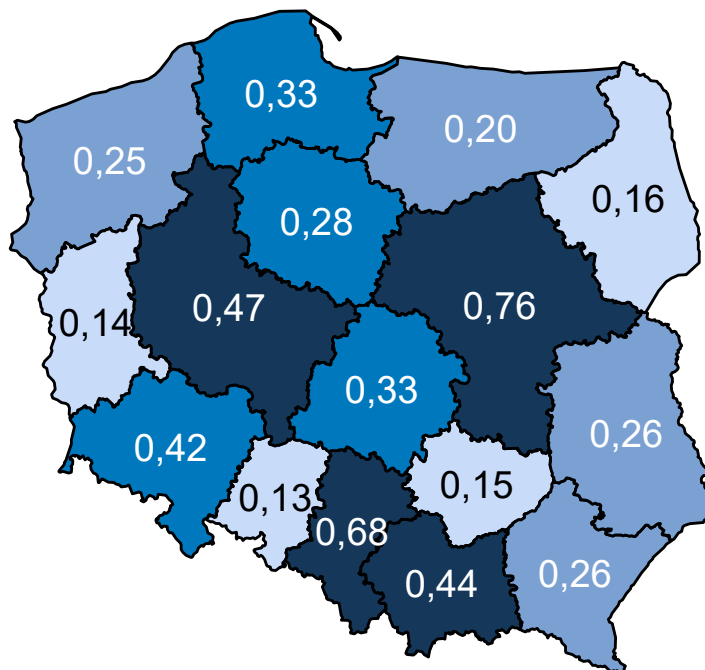
W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,8 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

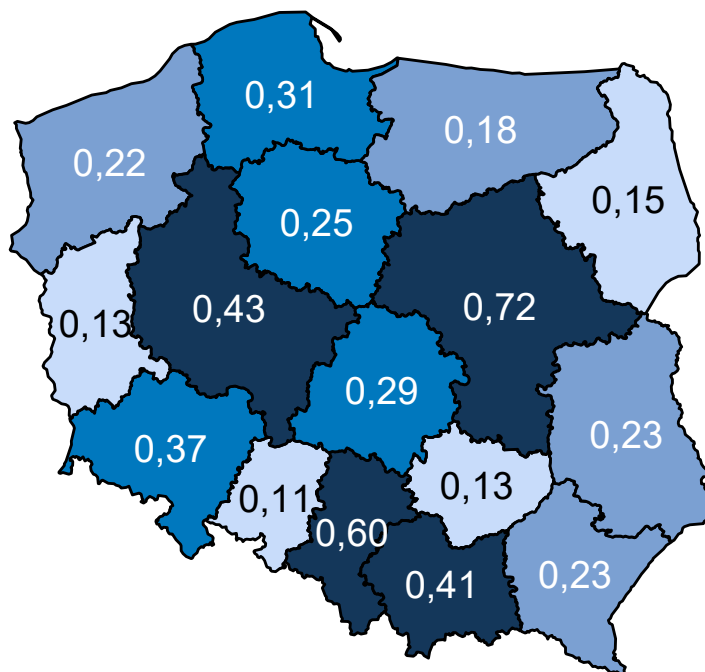
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

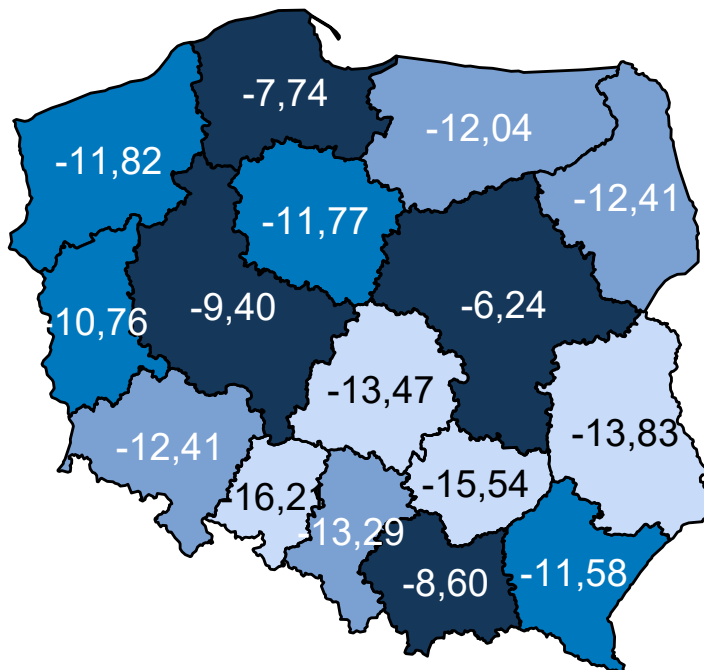


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,58%.

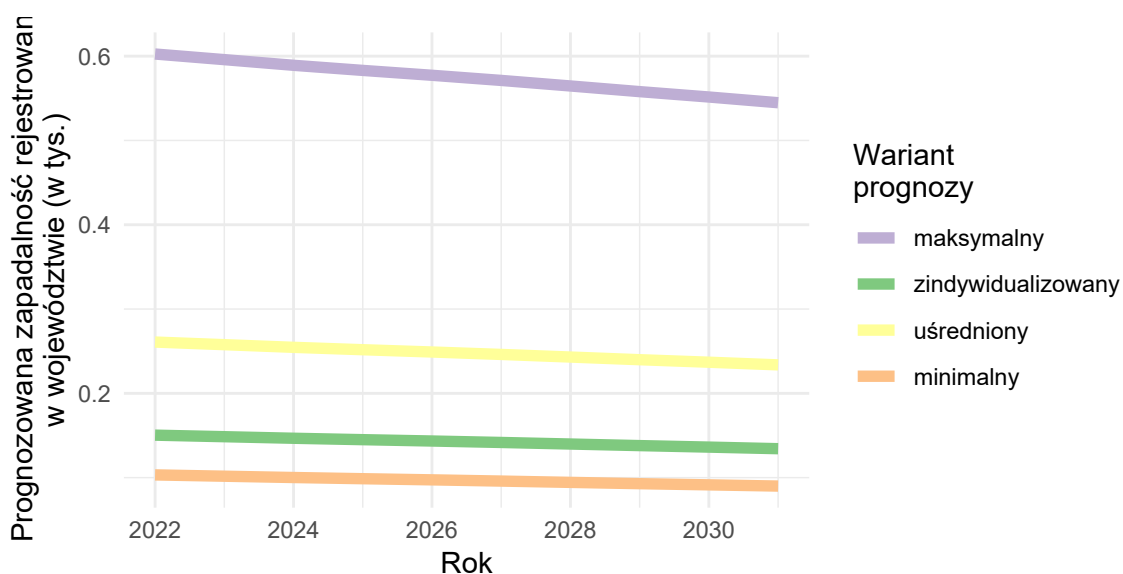
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



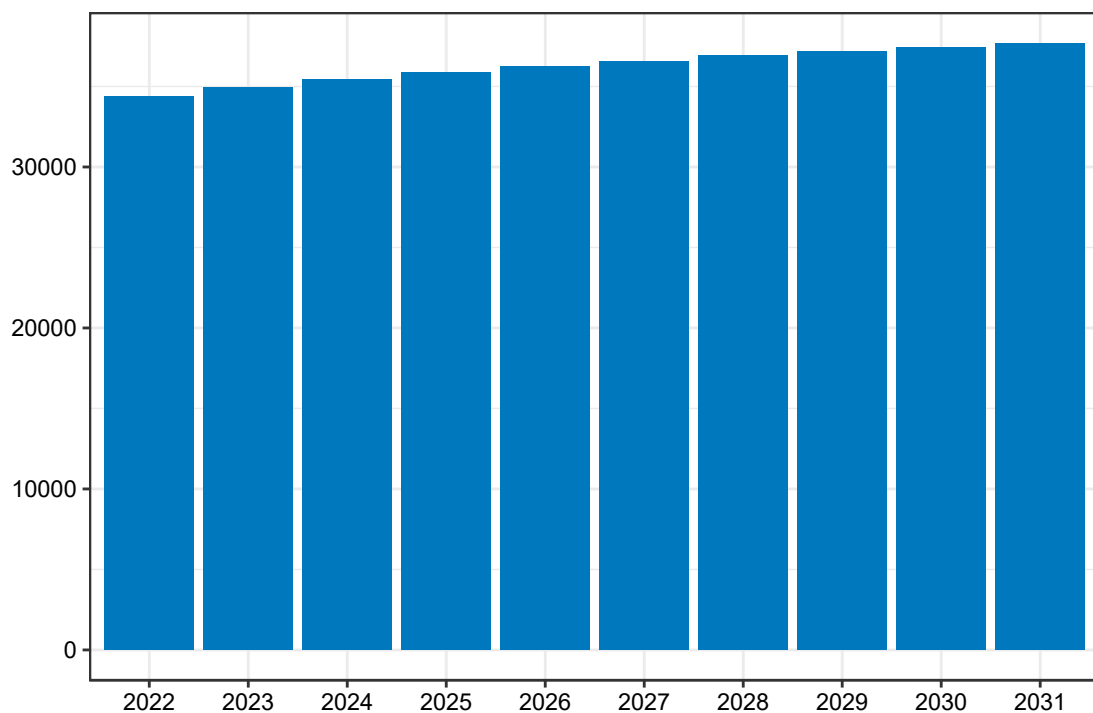
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

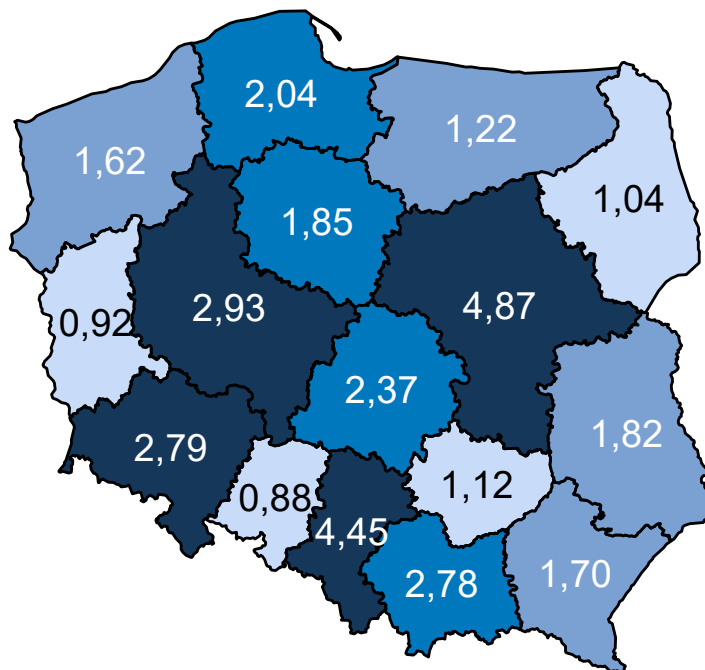
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

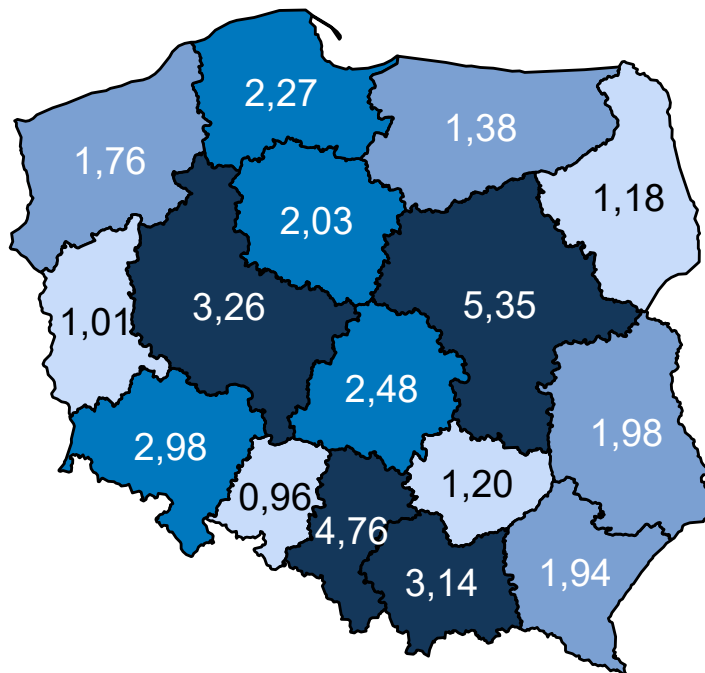
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

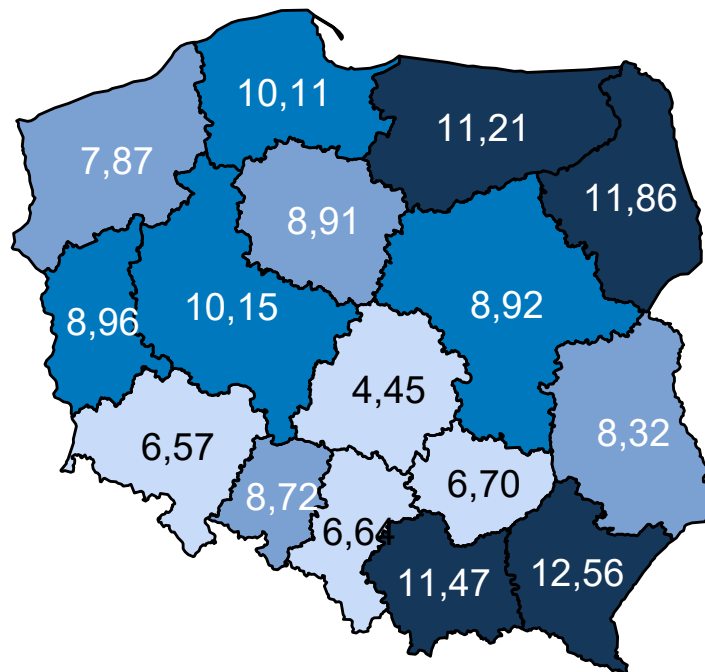


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,56%.

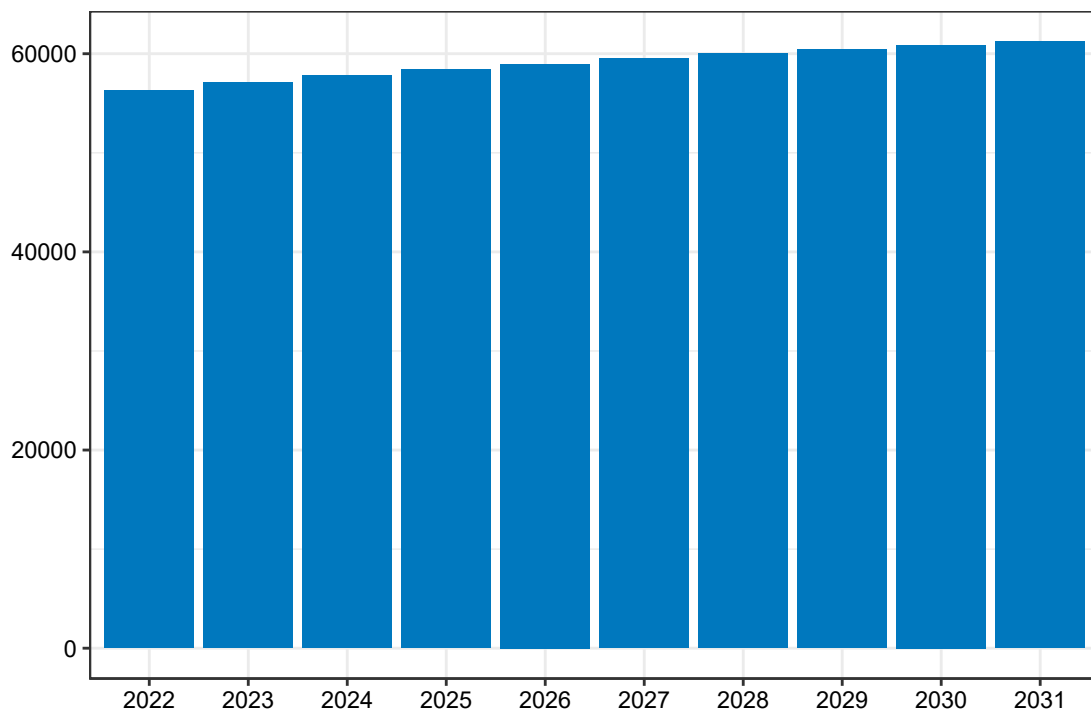
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

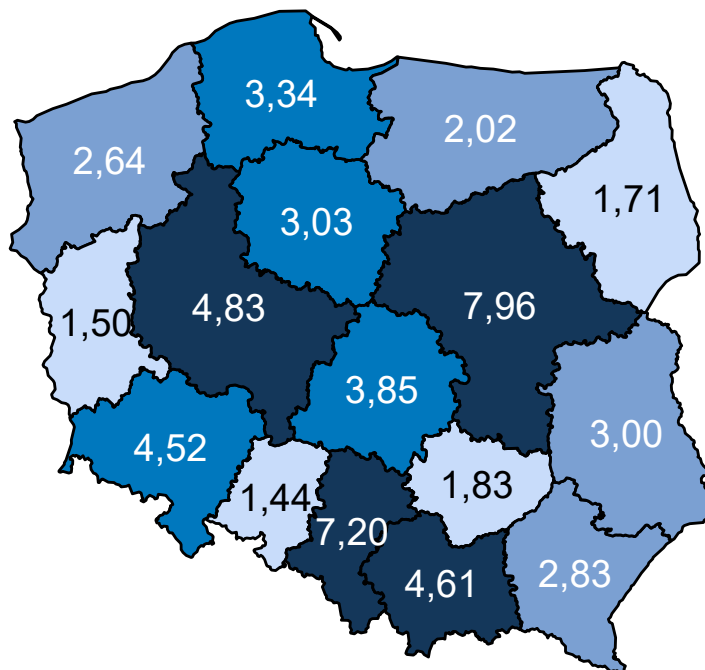
W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,2 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

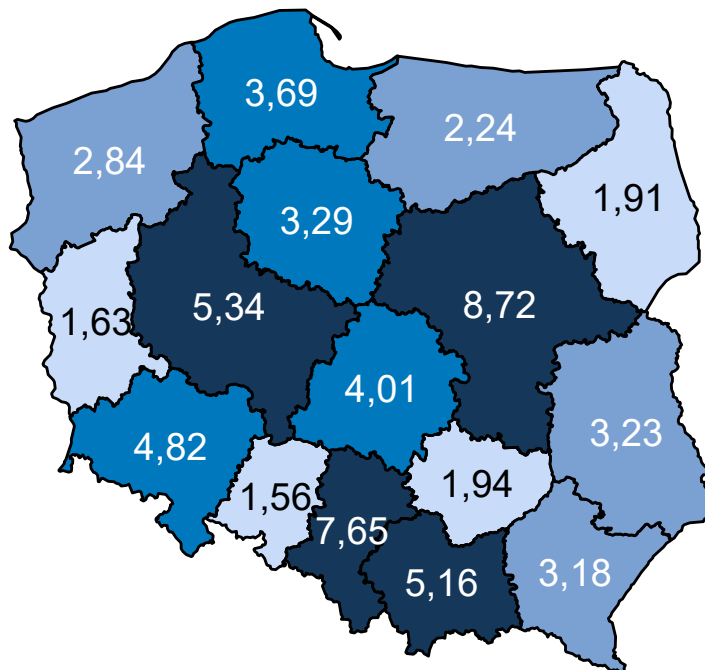
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

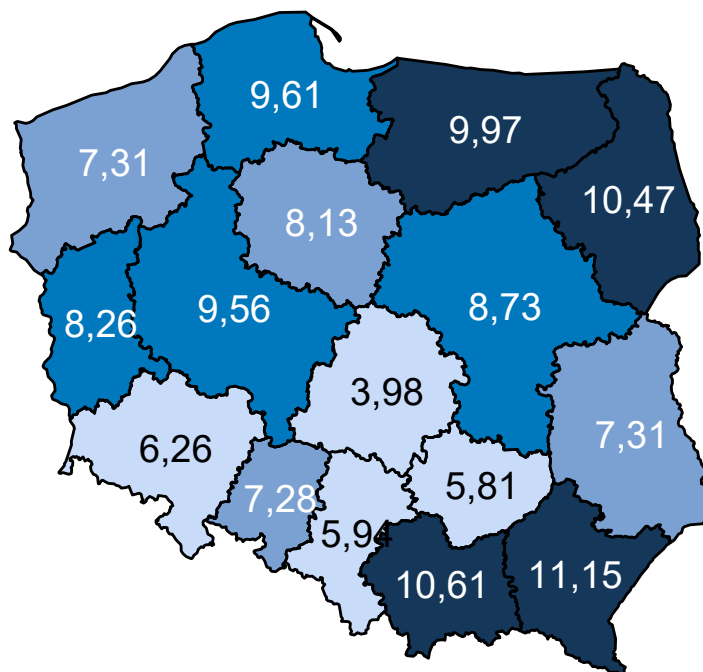


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,15%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

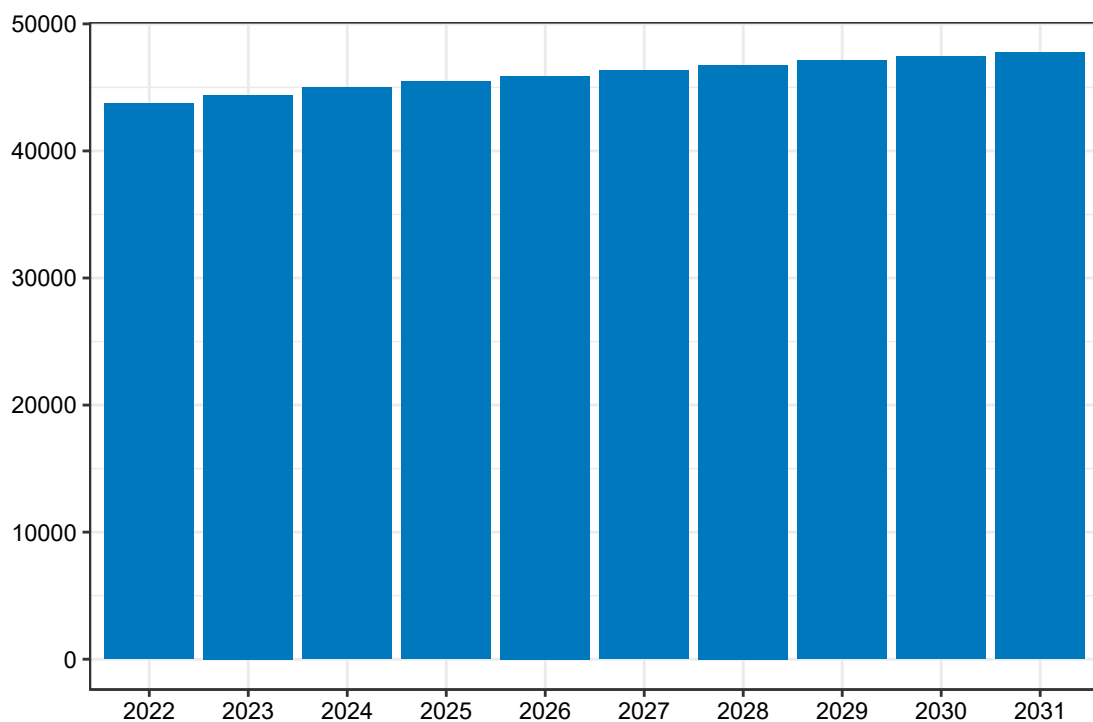


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,7 tys. (wzrost o 9,2 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

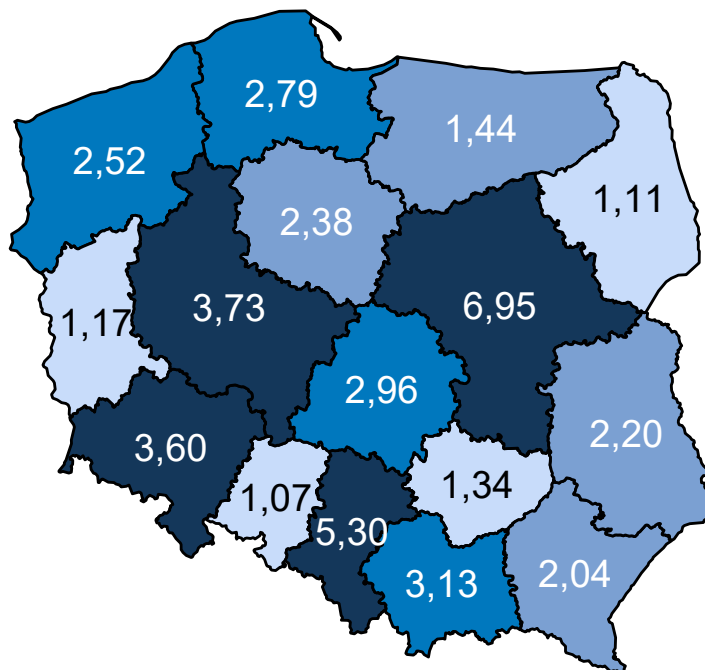
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

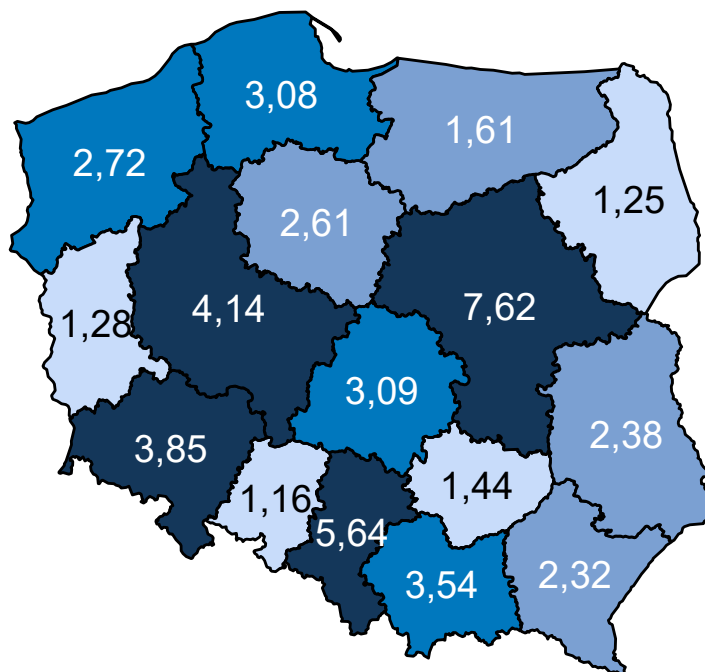
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

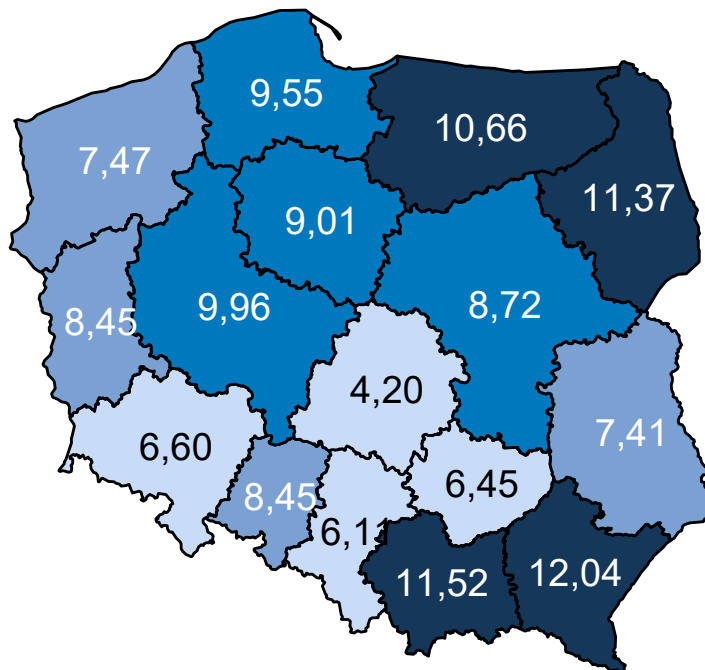


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,04%.

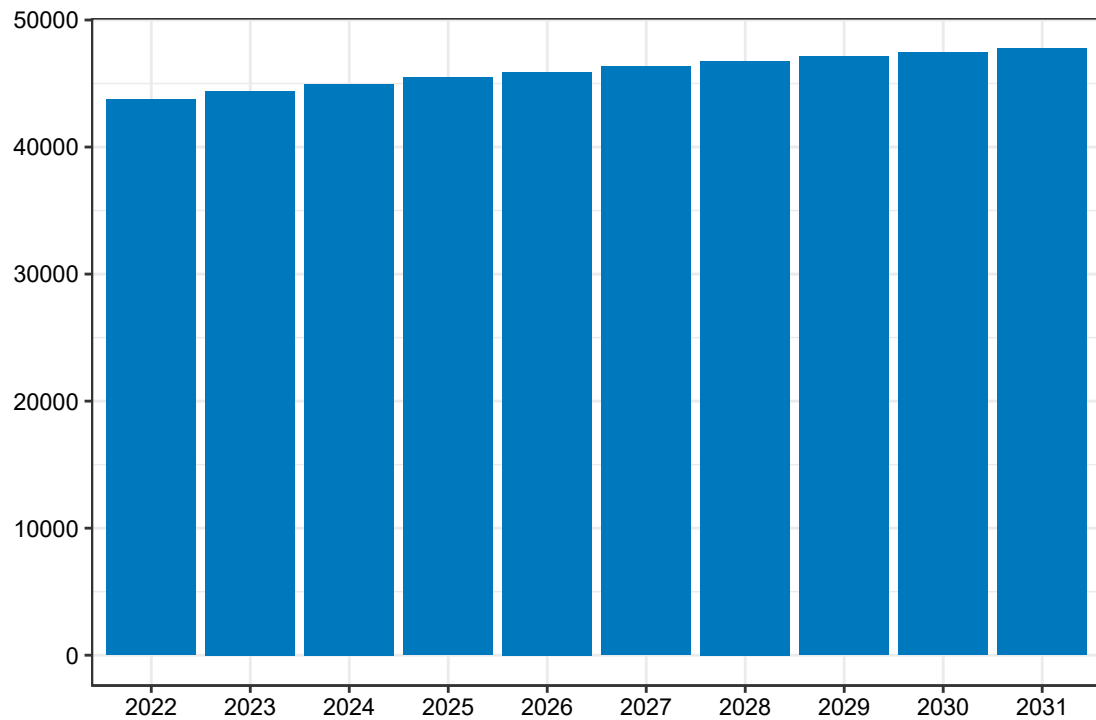
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

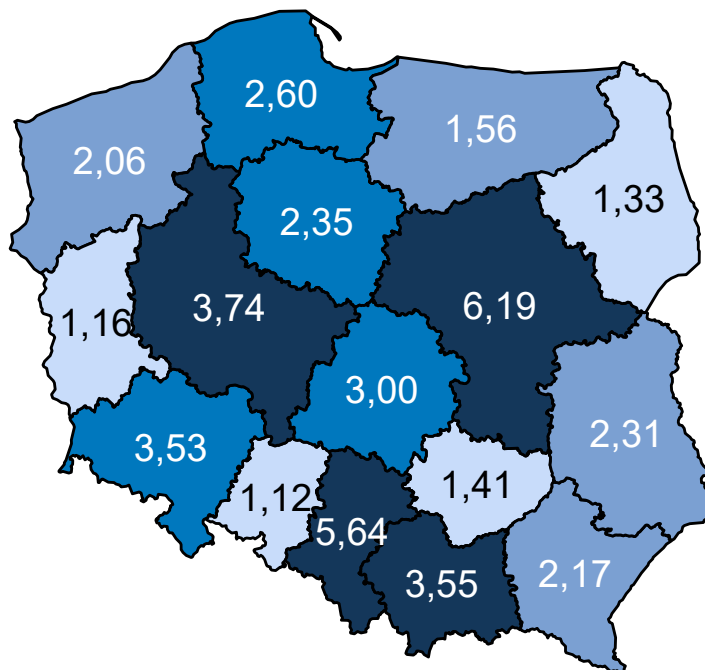
W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,8 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

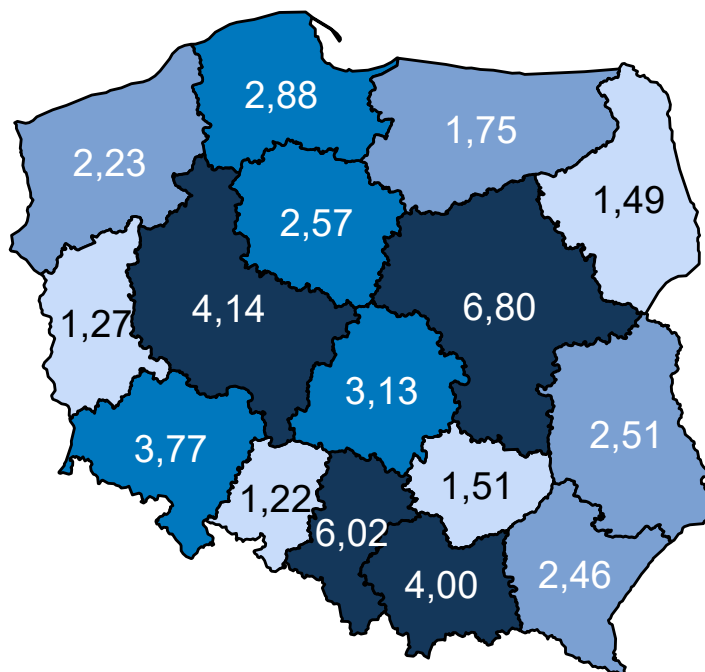
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

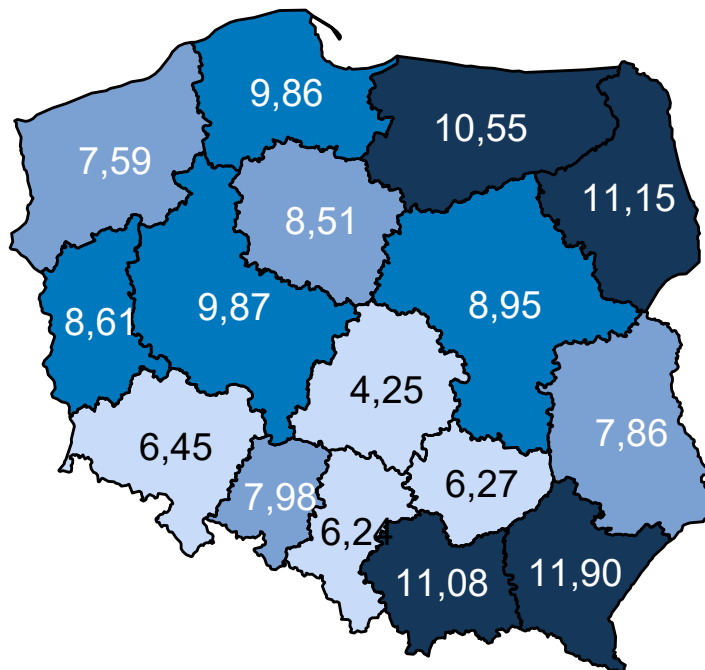


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,90%.

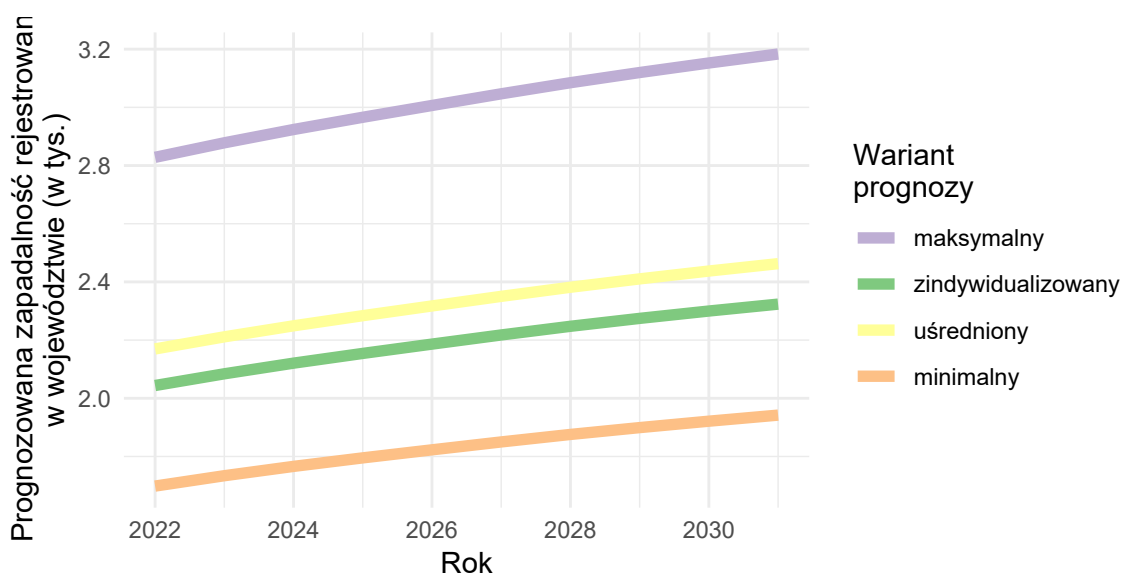
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



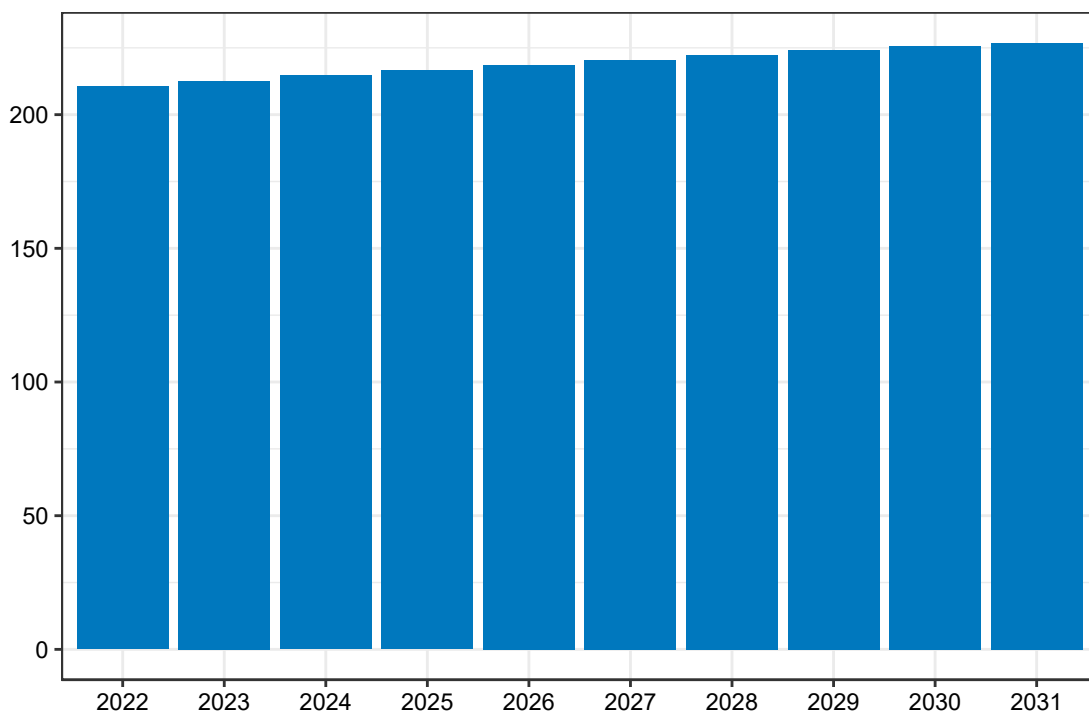
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Skórny chłoniak z komórek T

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

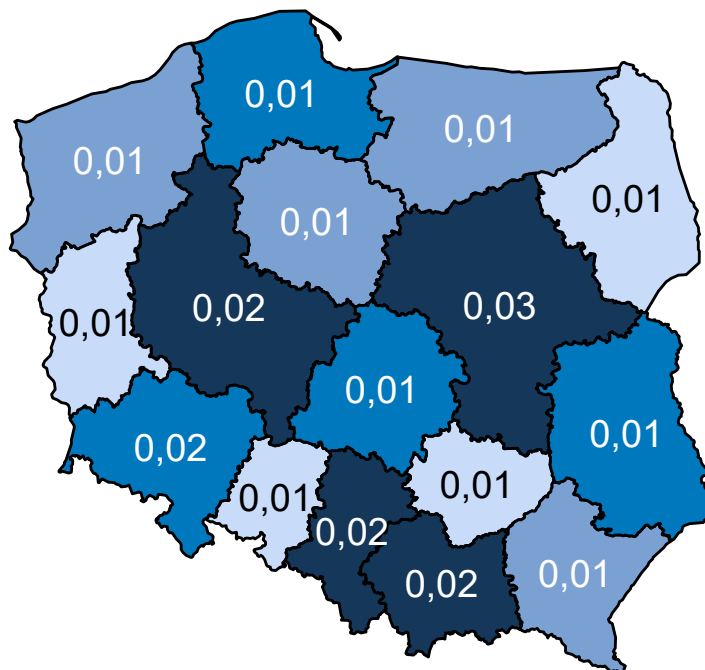
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

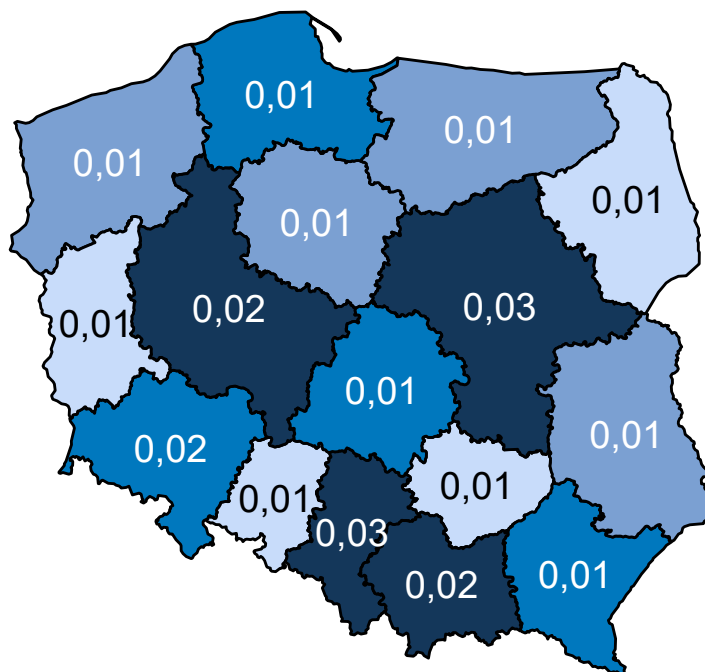
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

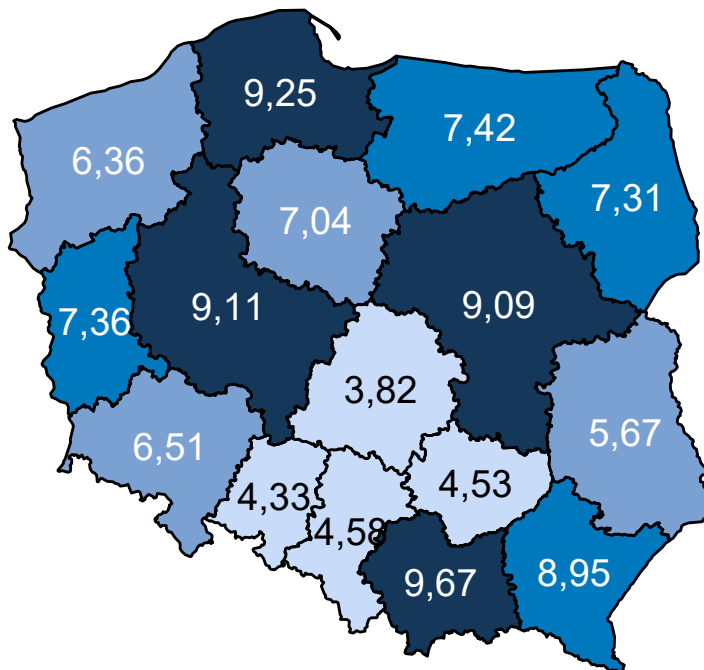


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,95%.

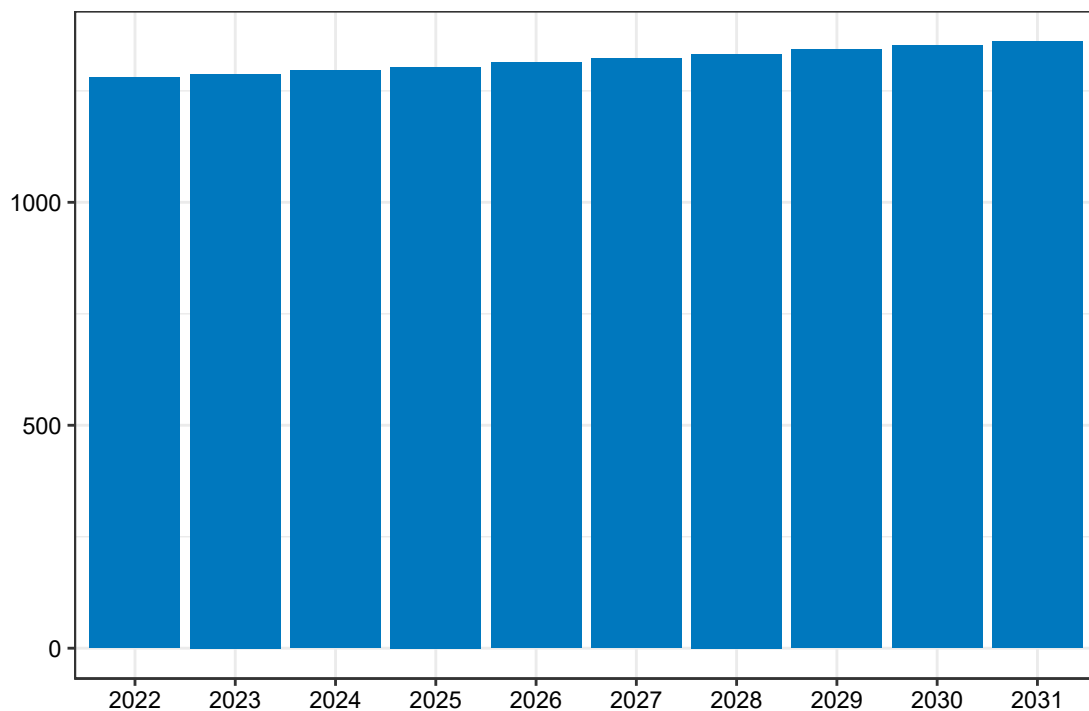
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

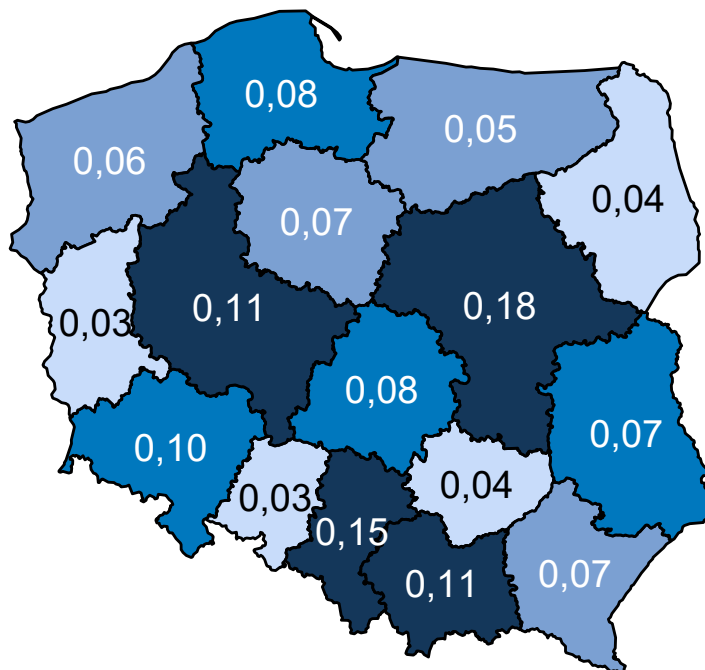
W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,4 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

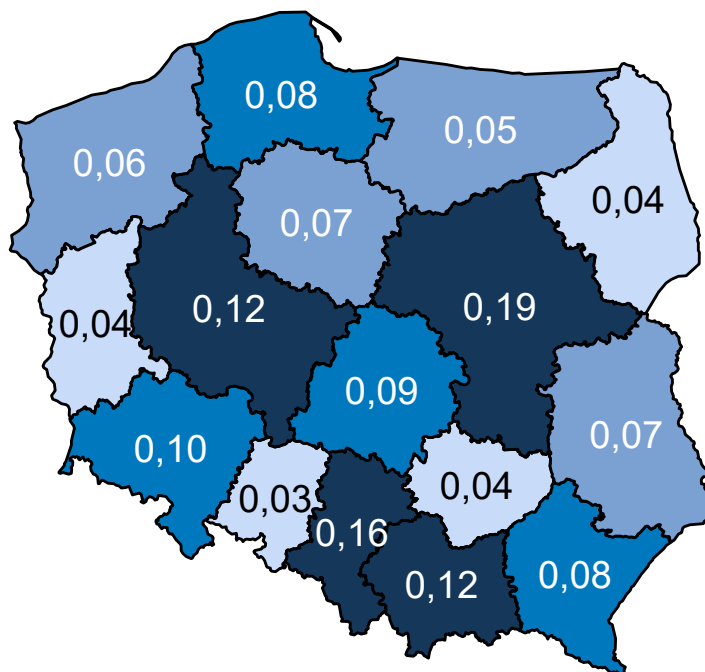
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

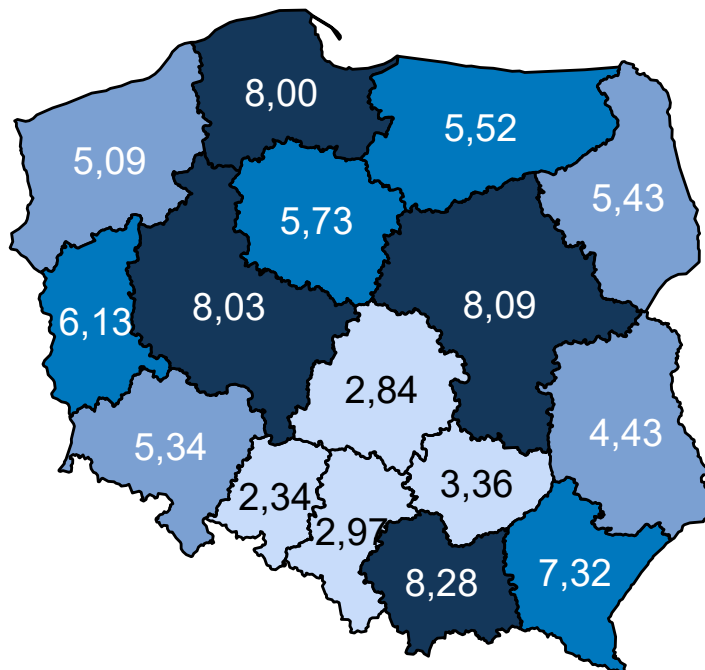


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,32%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

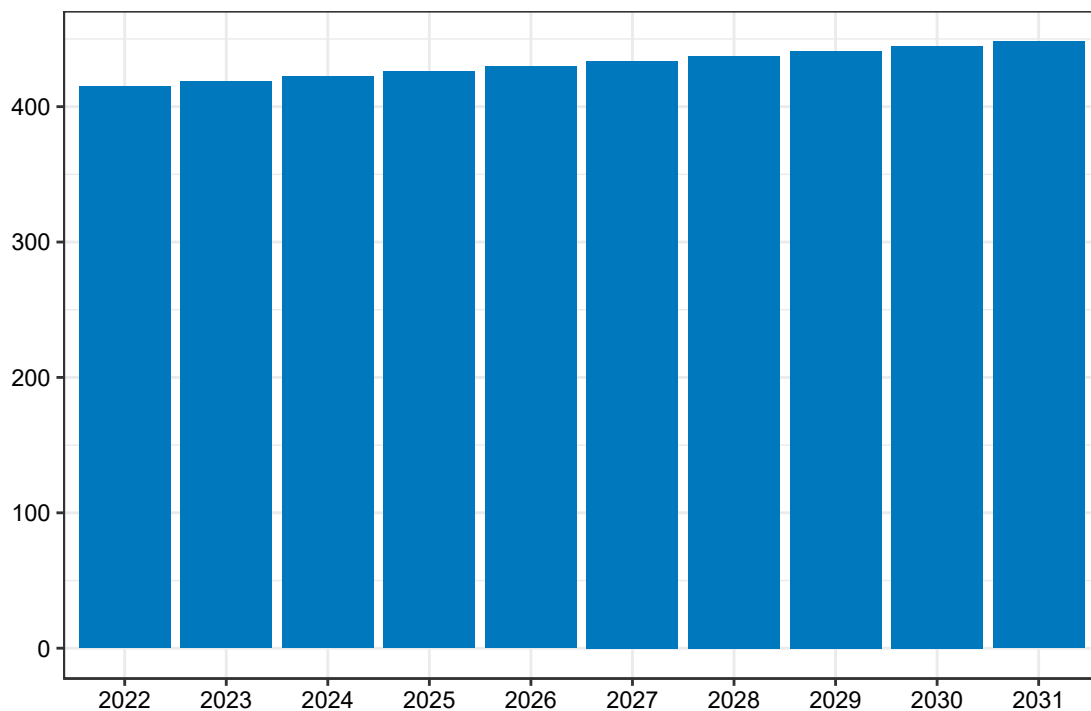


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

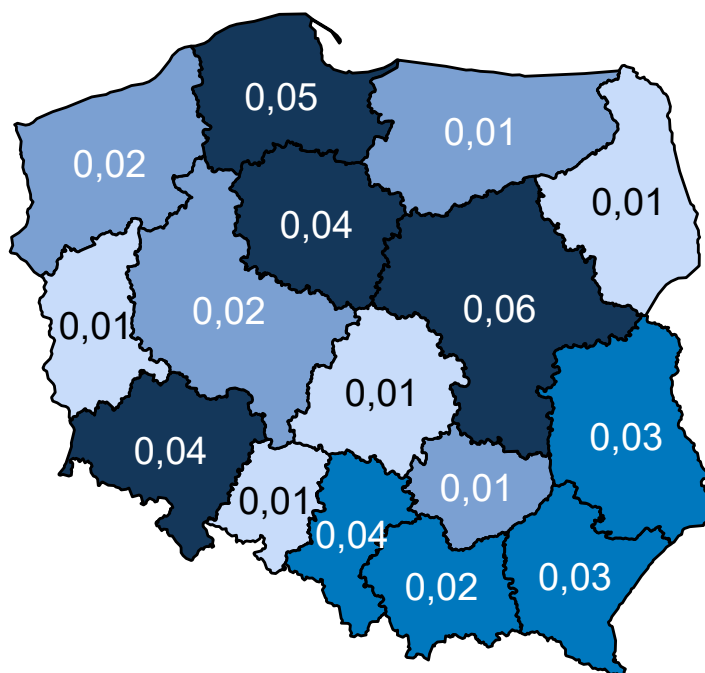
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

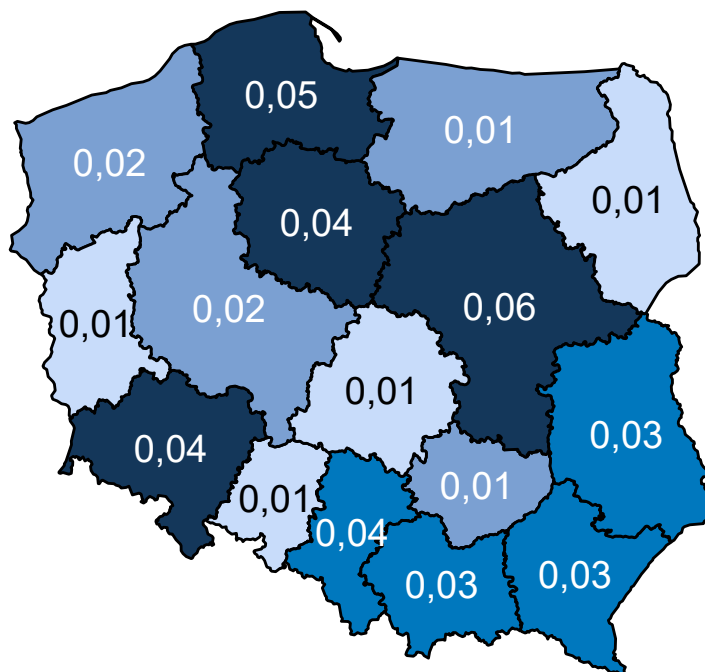
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

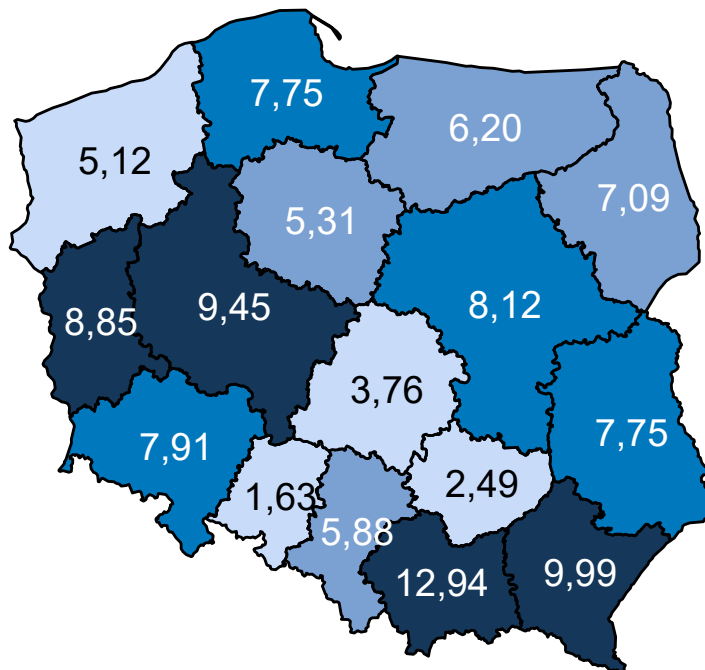


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,99%.

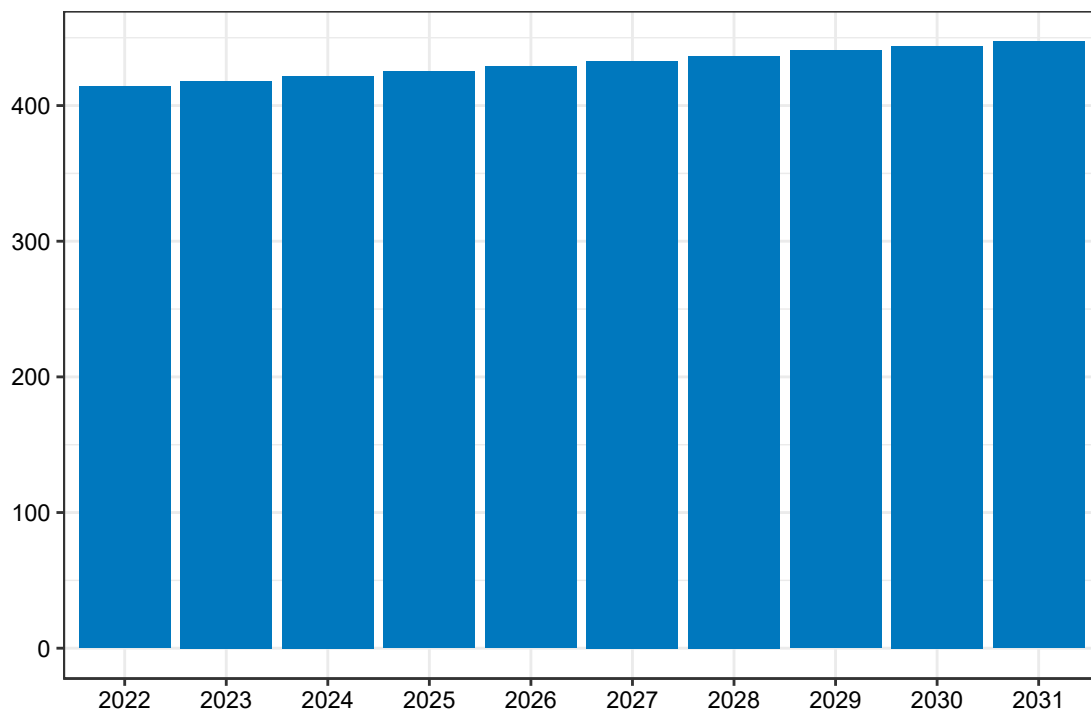
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

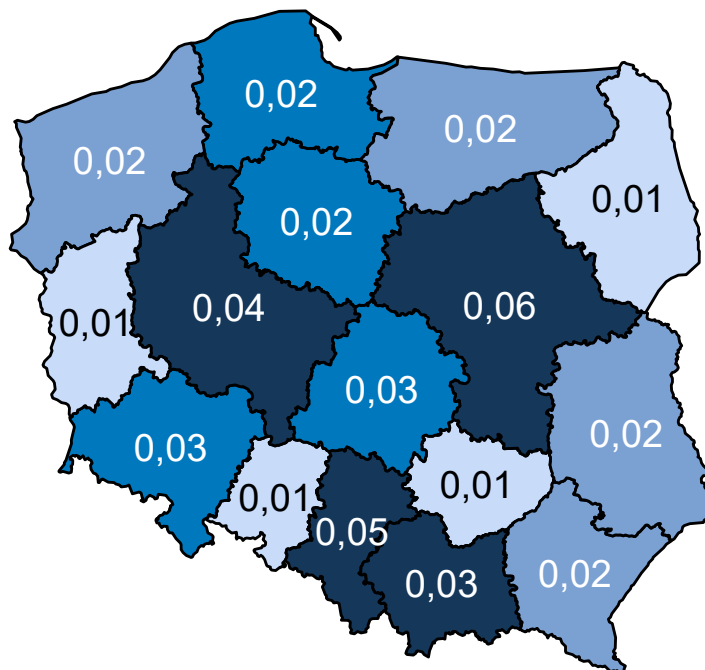
W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

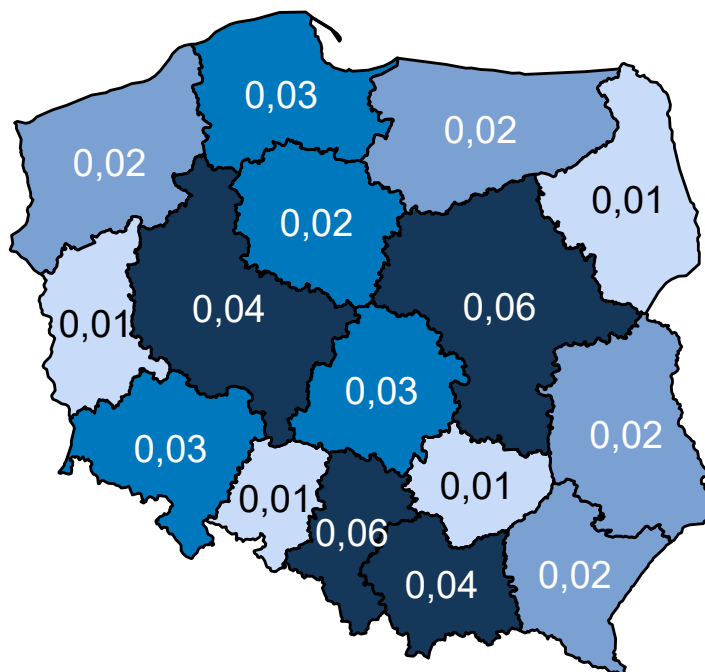
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

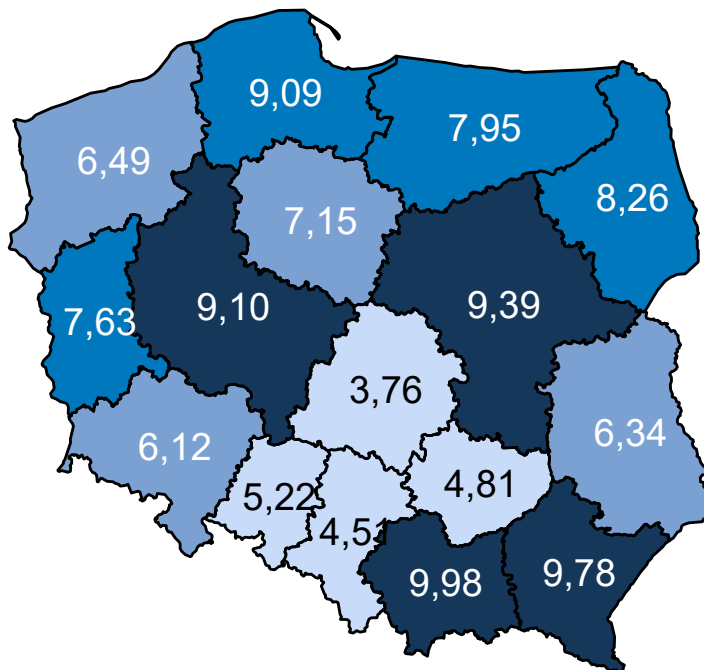


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,78%.

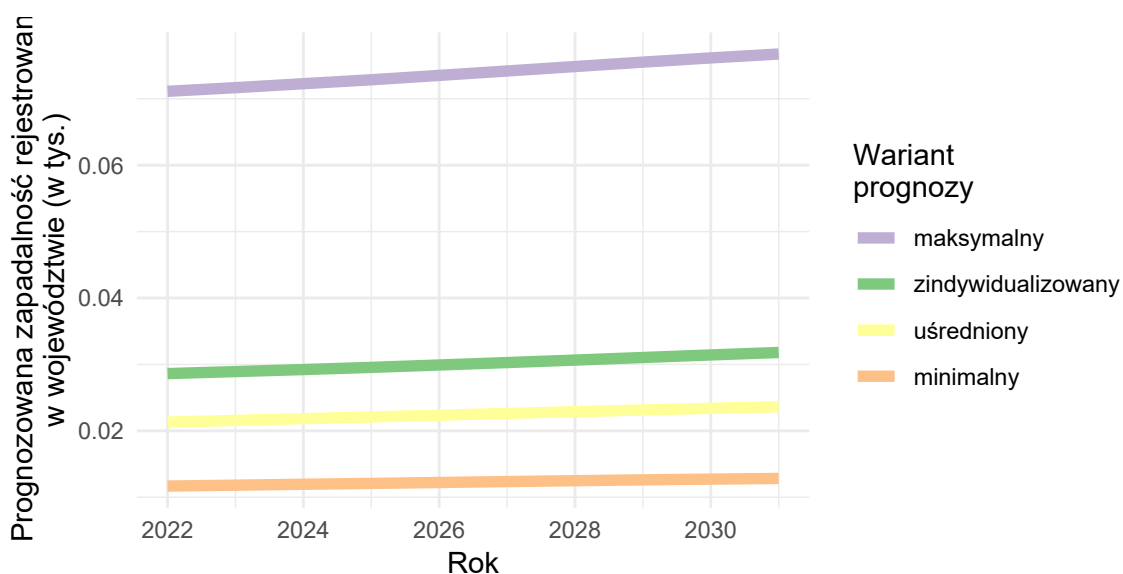
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



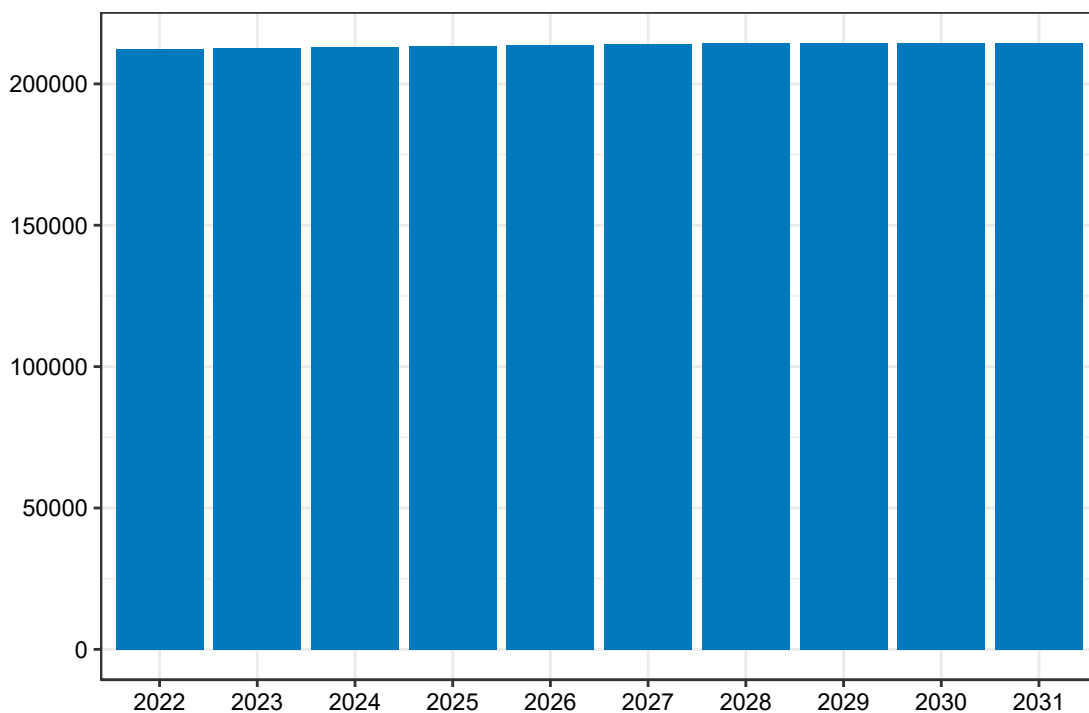
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 212,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 214,4 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

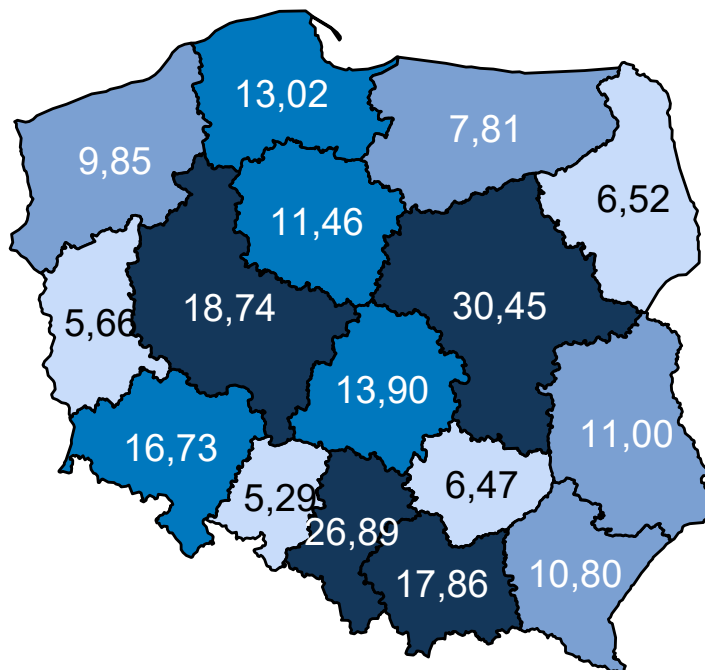
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

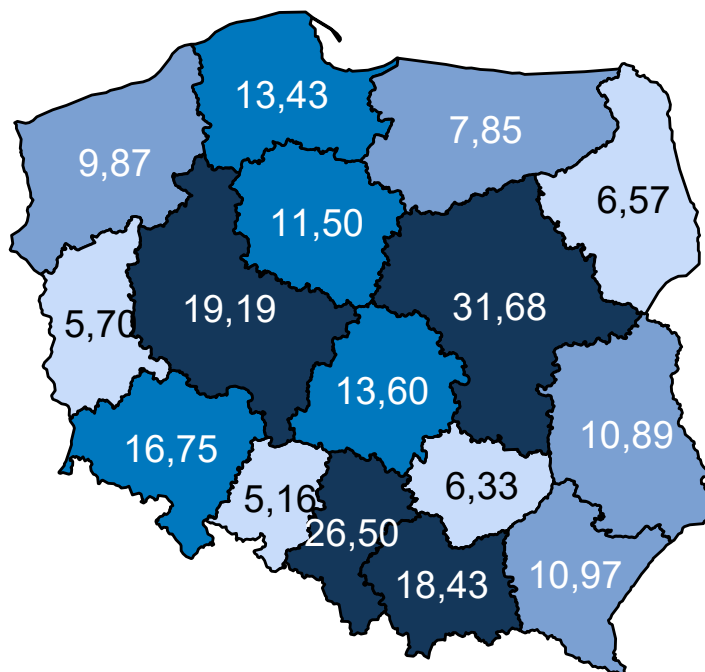
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

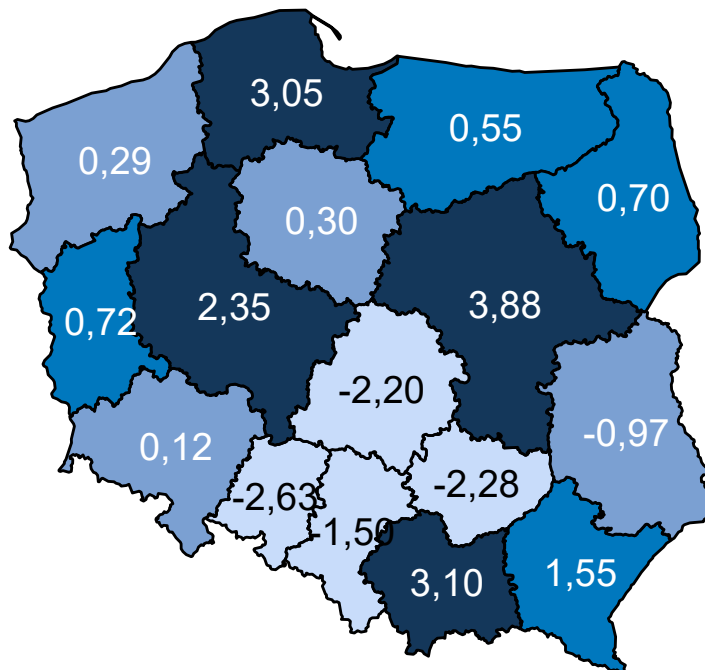


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,55%.

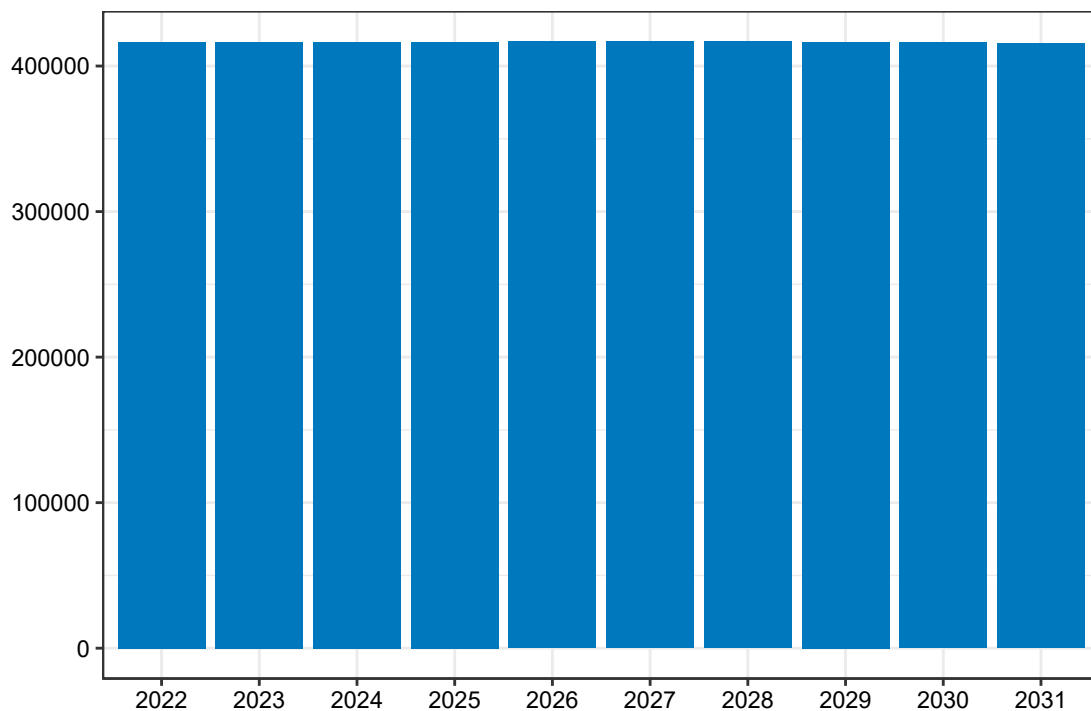
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

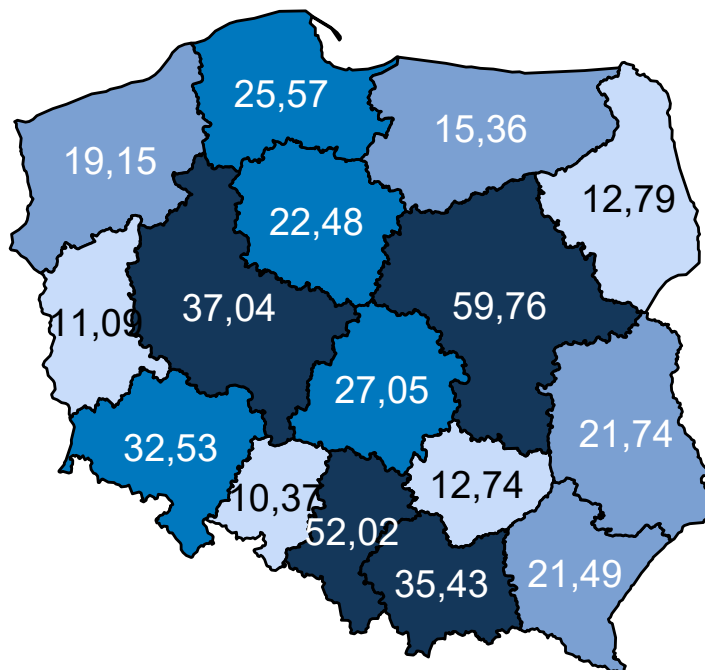
W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 415,3 tys. (spadek o -0.3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

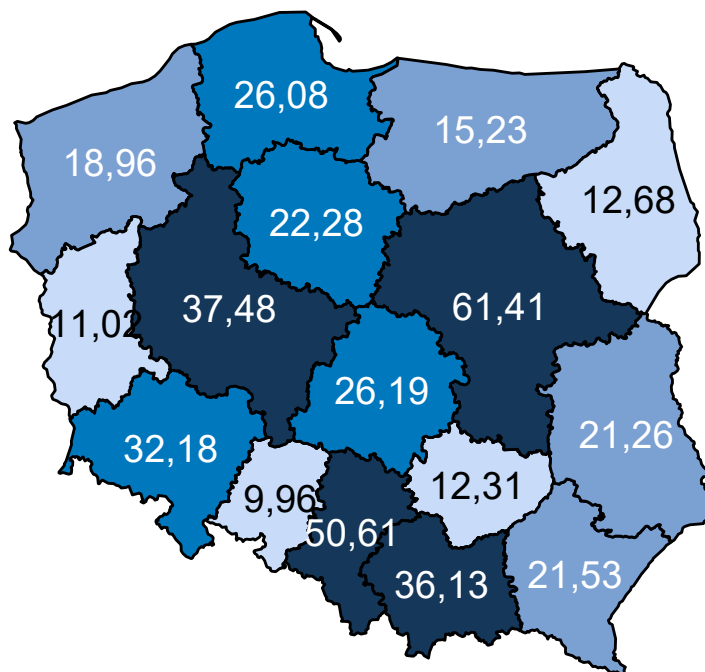
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

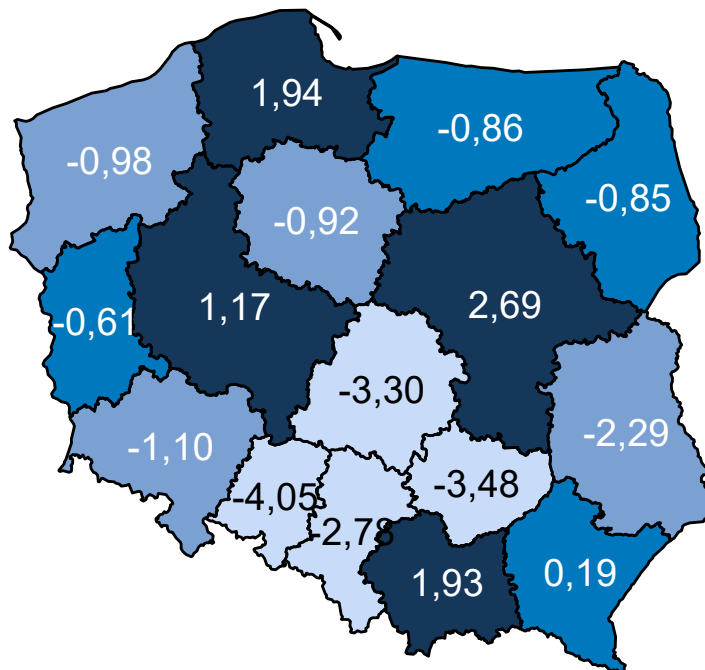


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,19%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

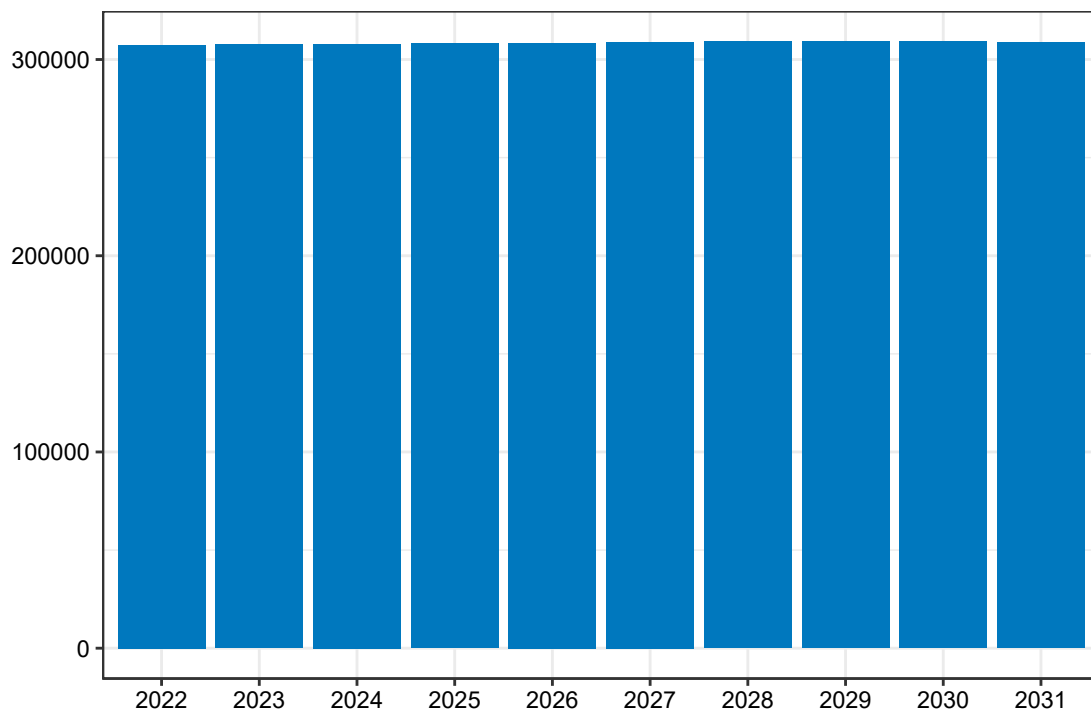


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 307,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 308,8 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

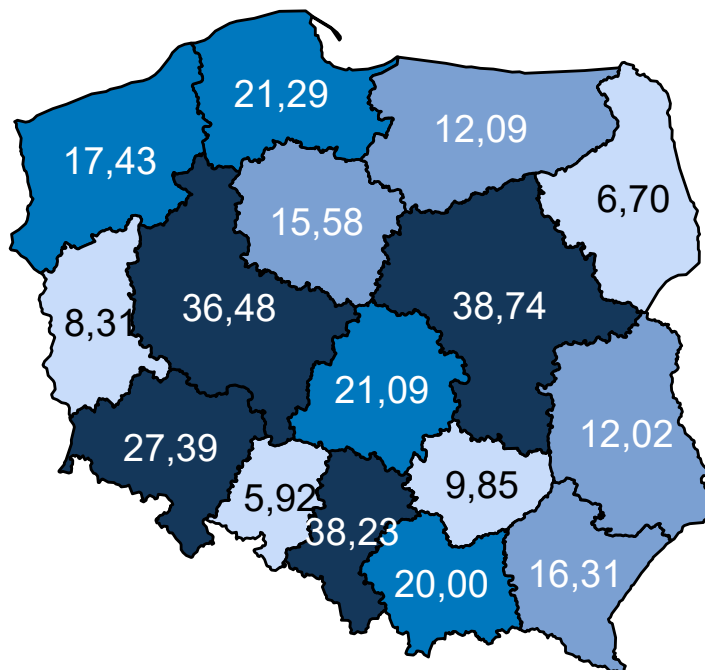
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

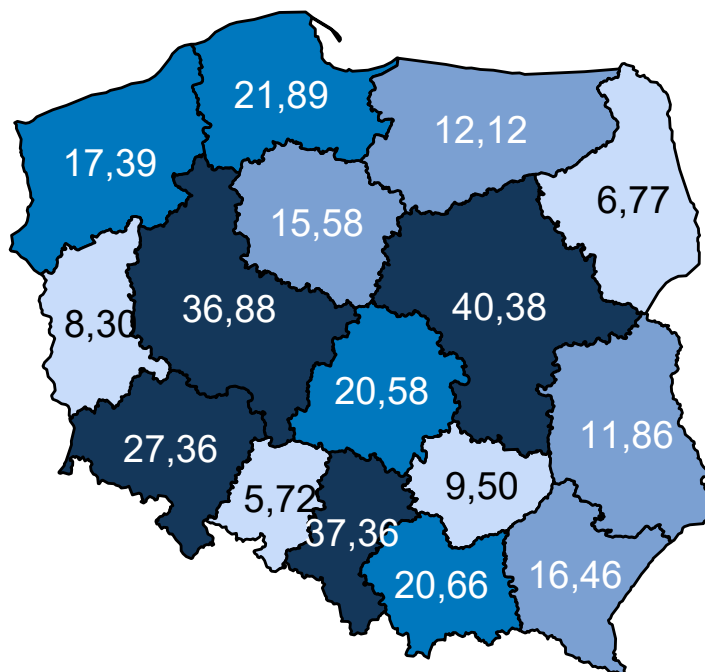
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

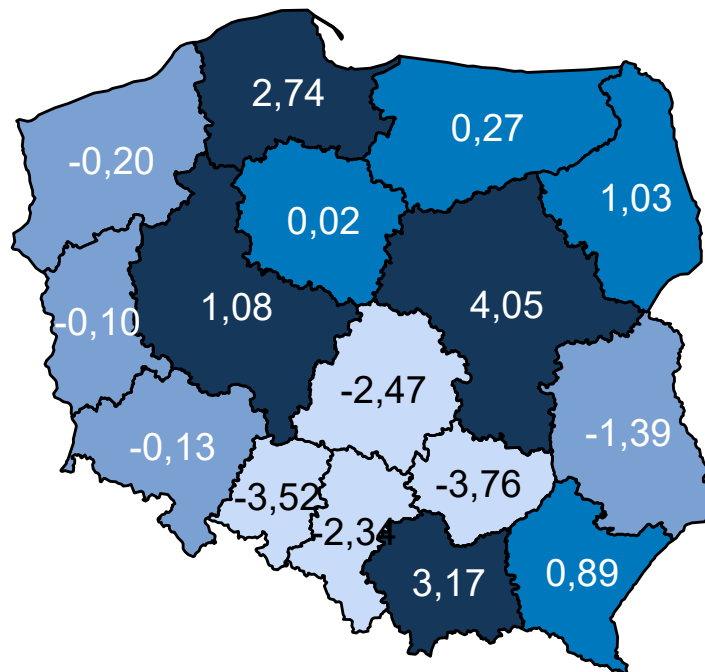


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,89%.

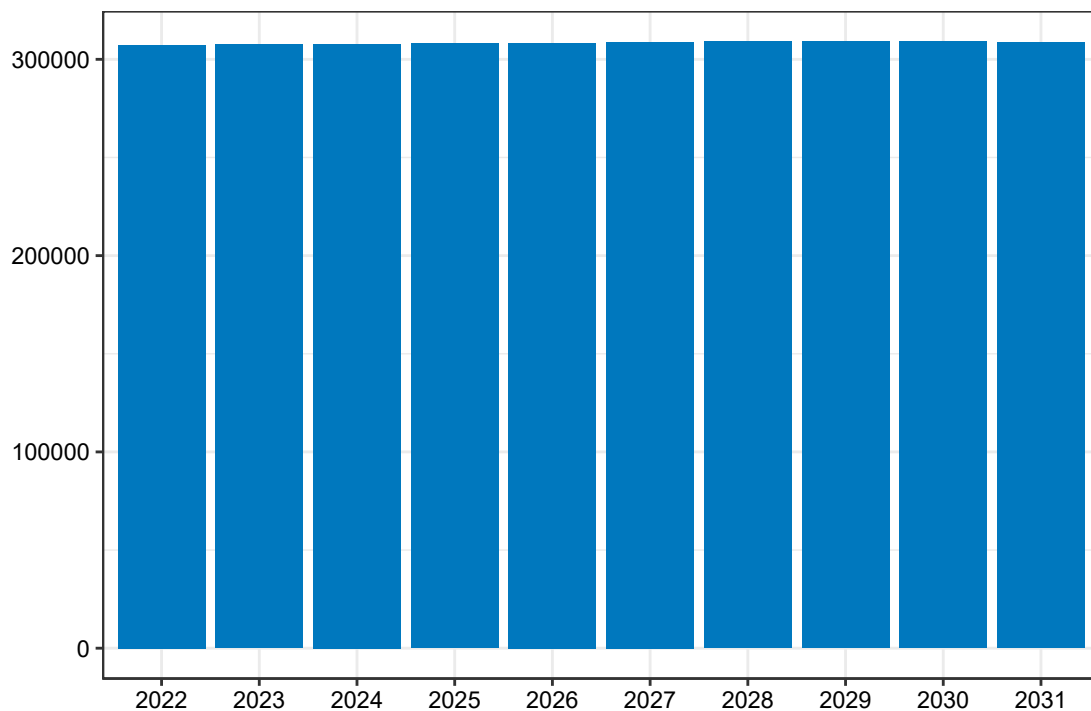
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

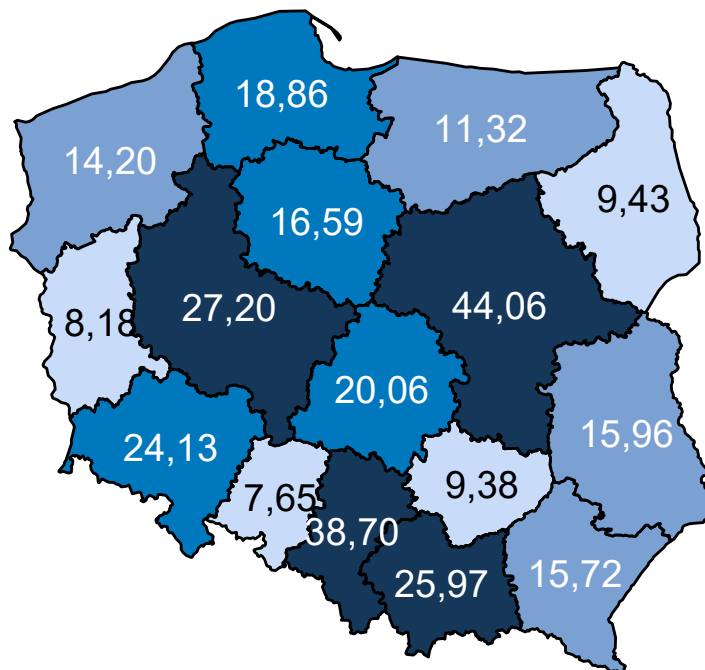
W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 307,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 308,7 tys. (wzrost o 0,4 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

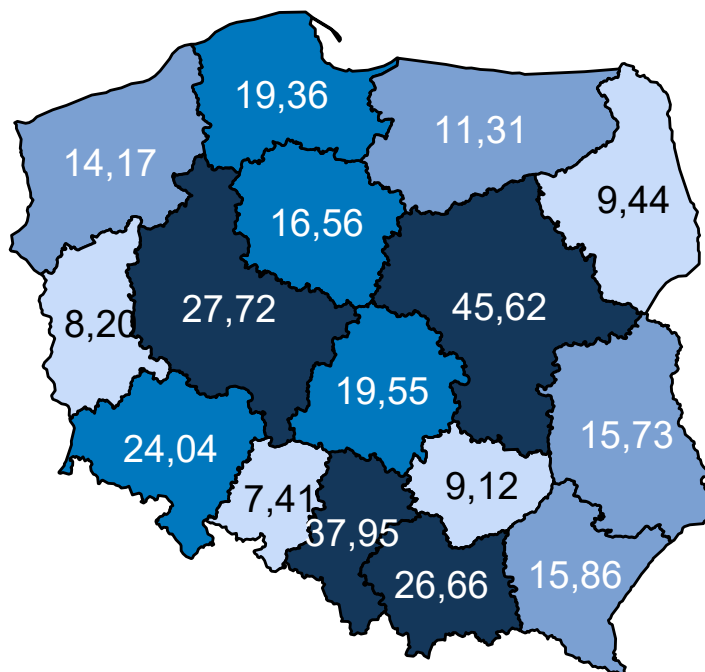
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

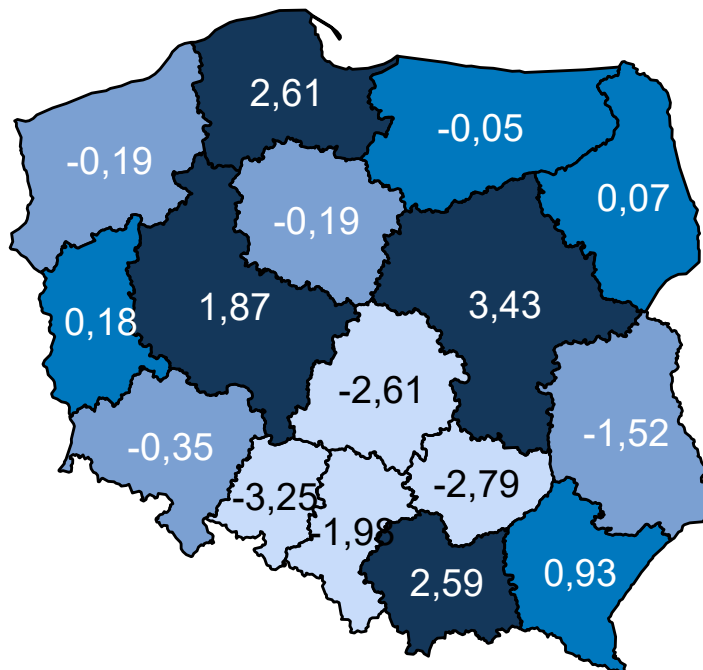


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,93%.

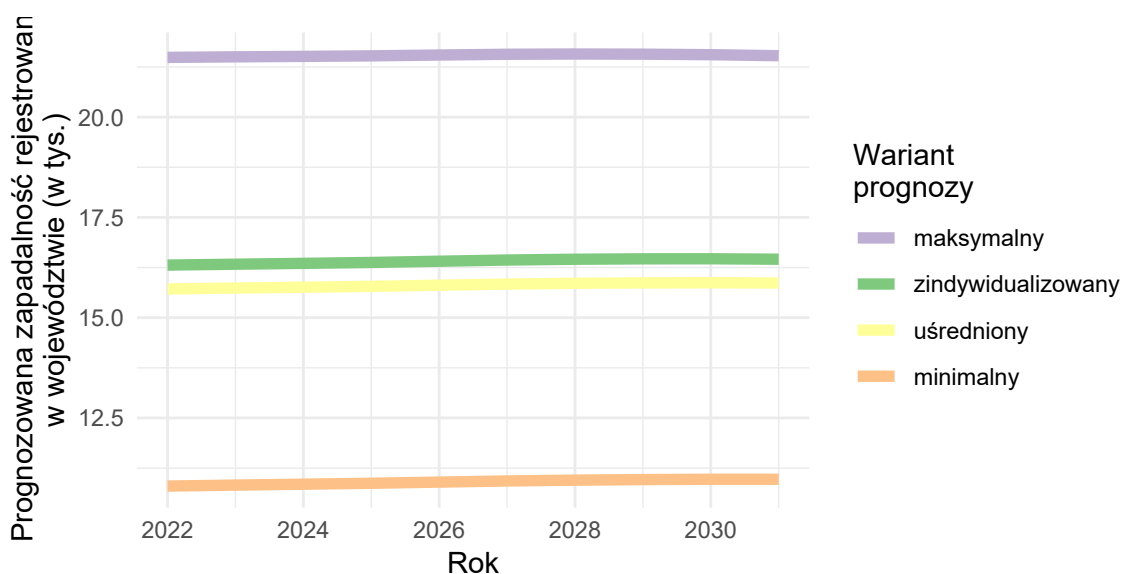
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



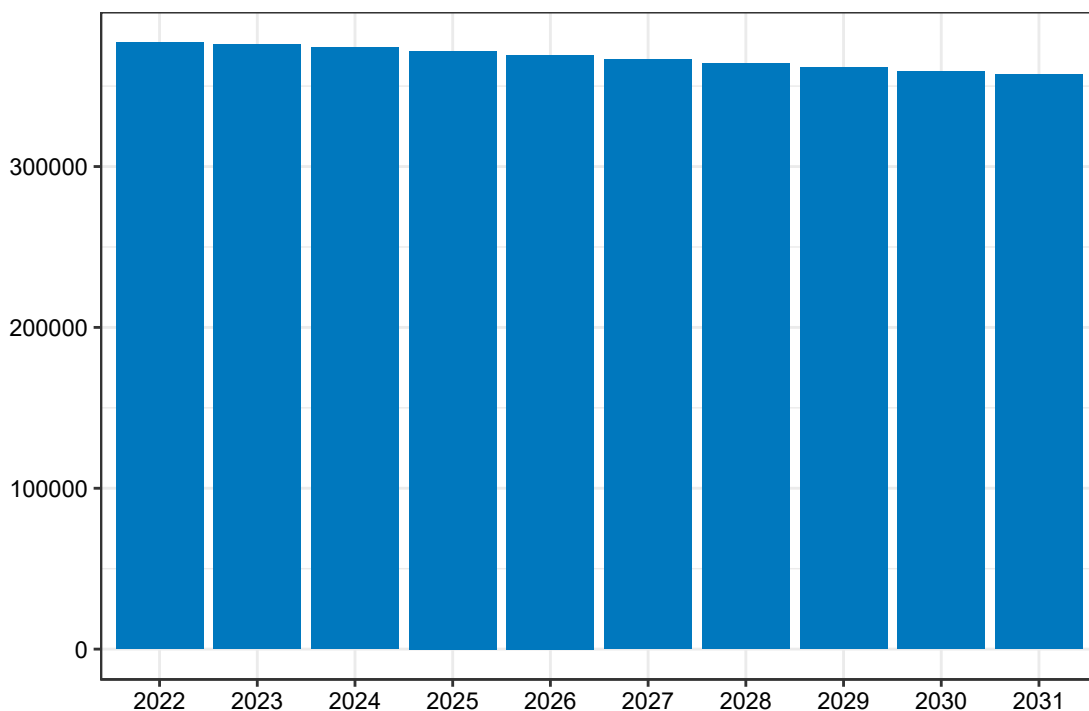
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zapalne skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 377,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 357,1 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

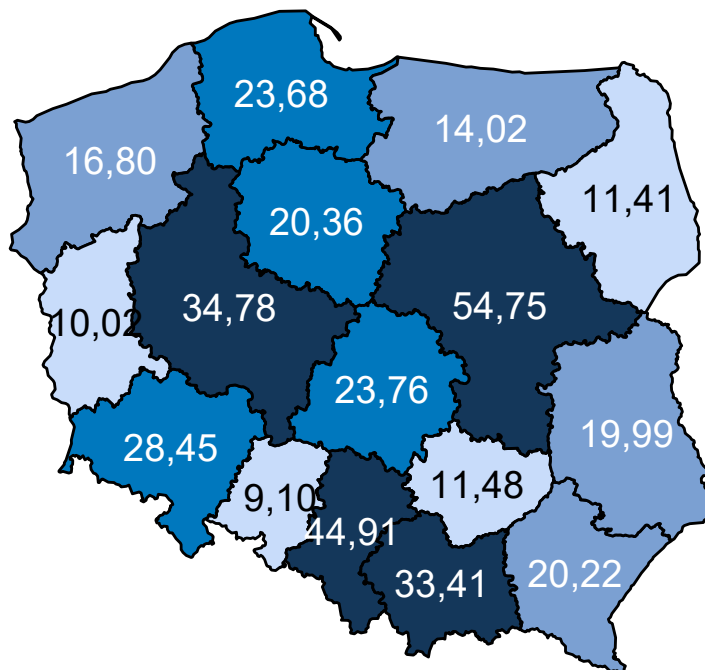
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

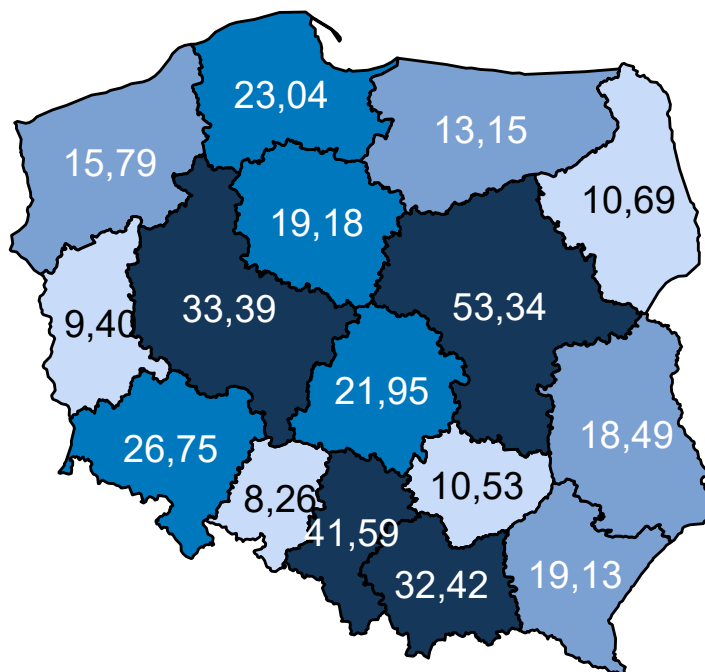
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

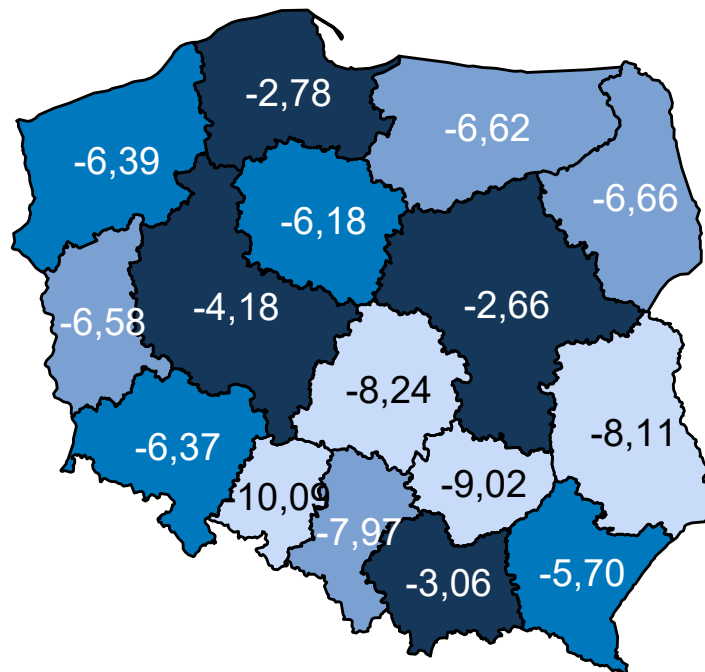


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,70%.

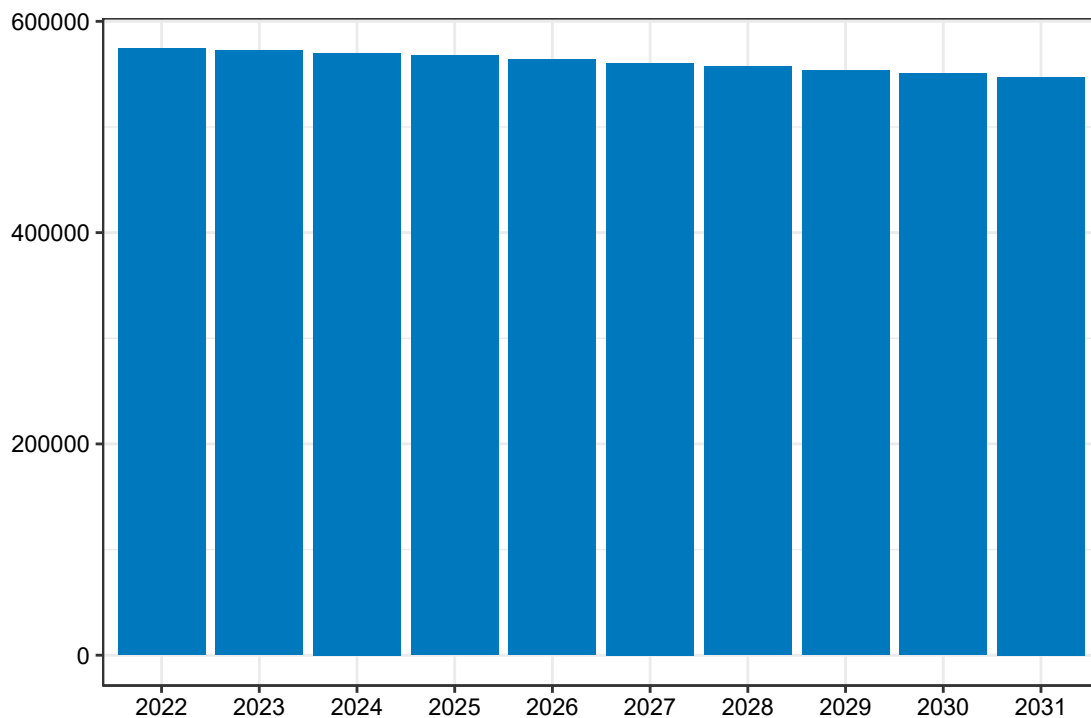
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

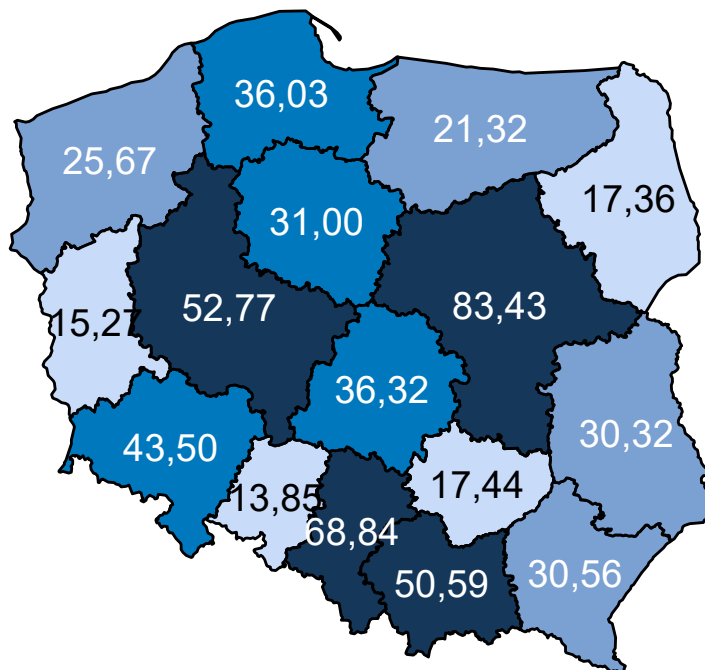
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 574,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 547,5 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

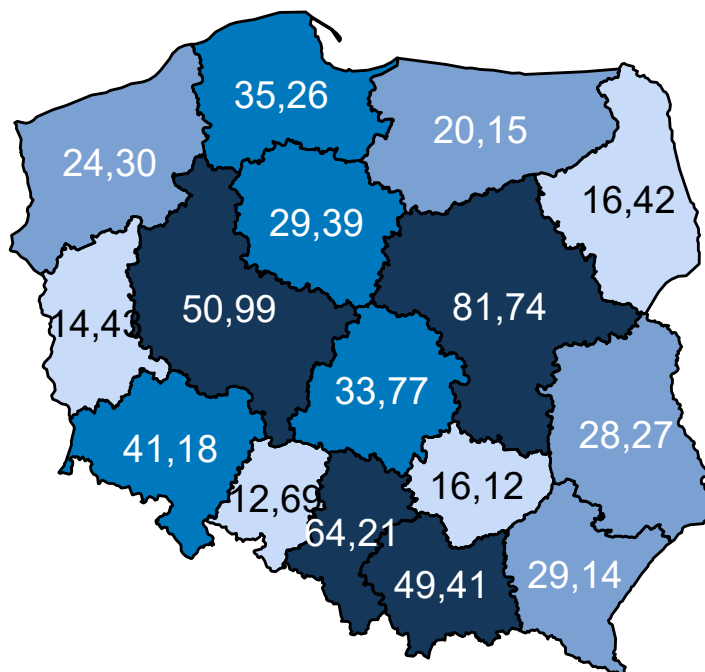
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

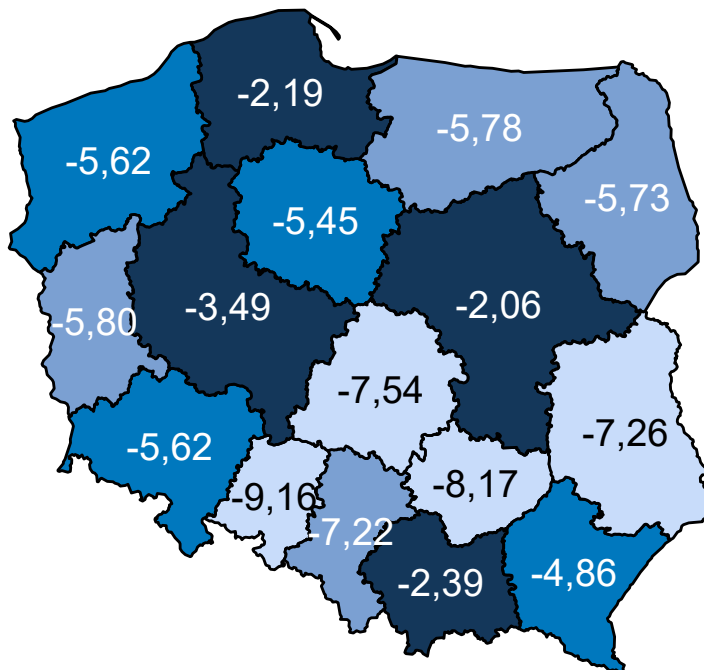


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,86%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

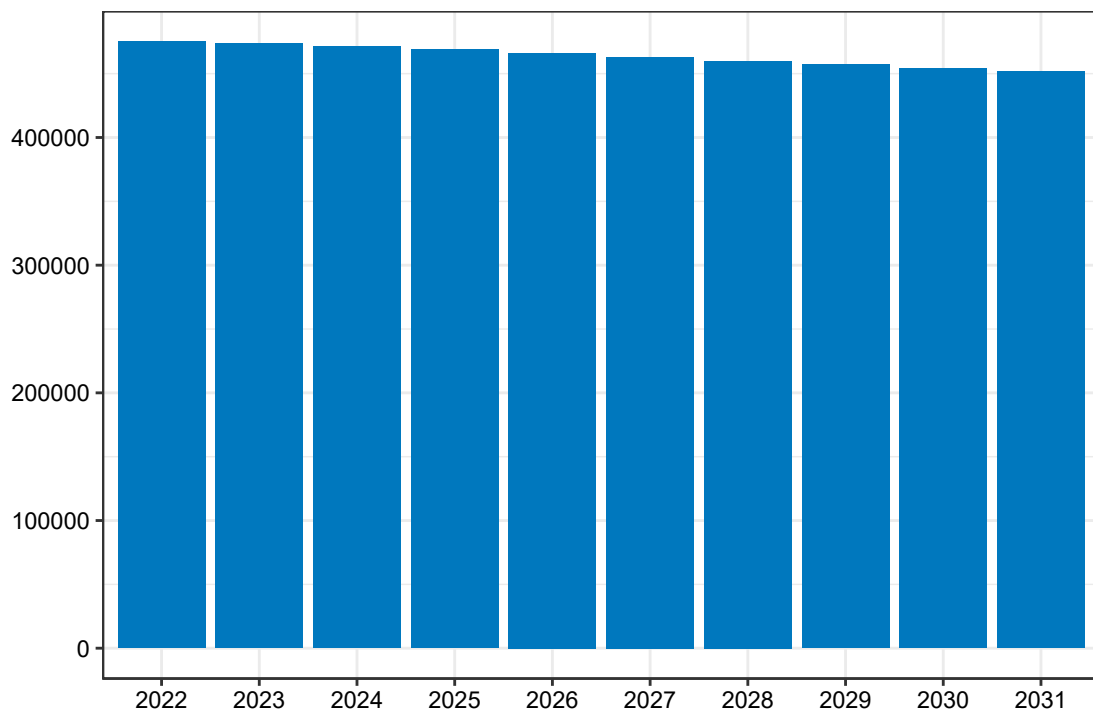


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 475,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 451,5 tys. (spadek o -5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

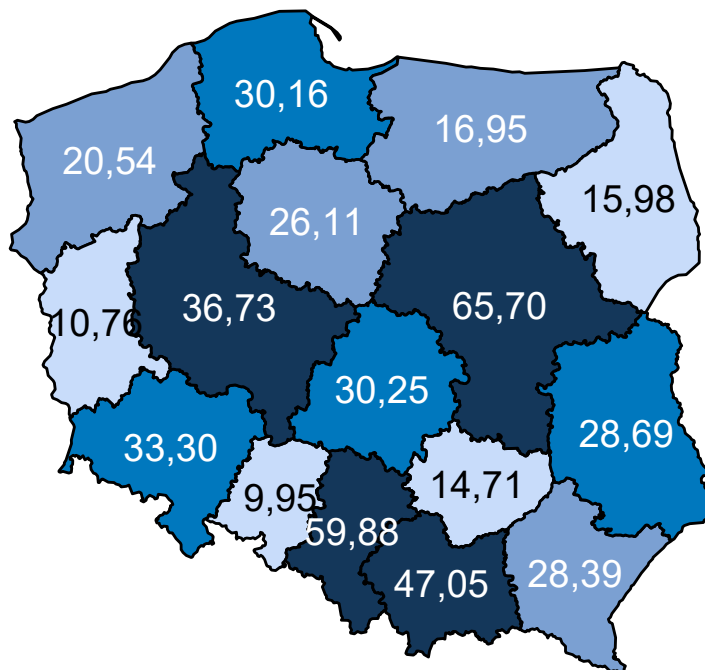
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

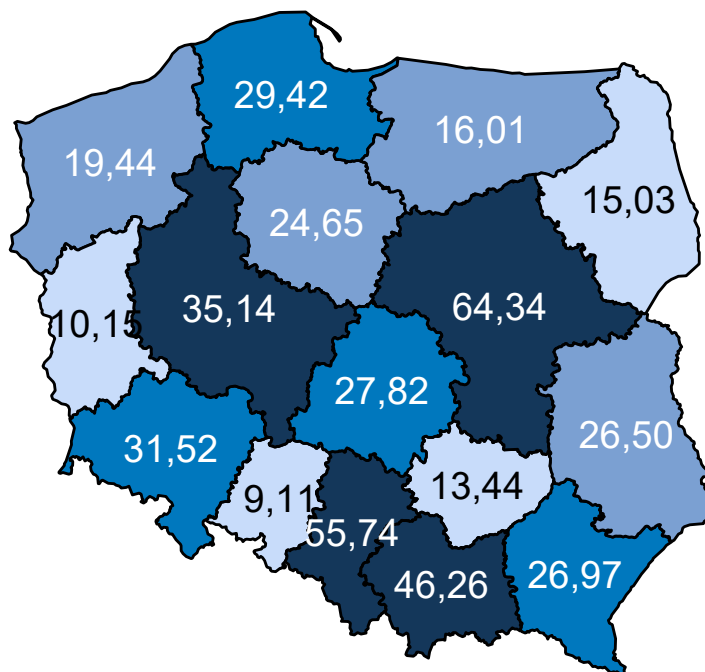
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

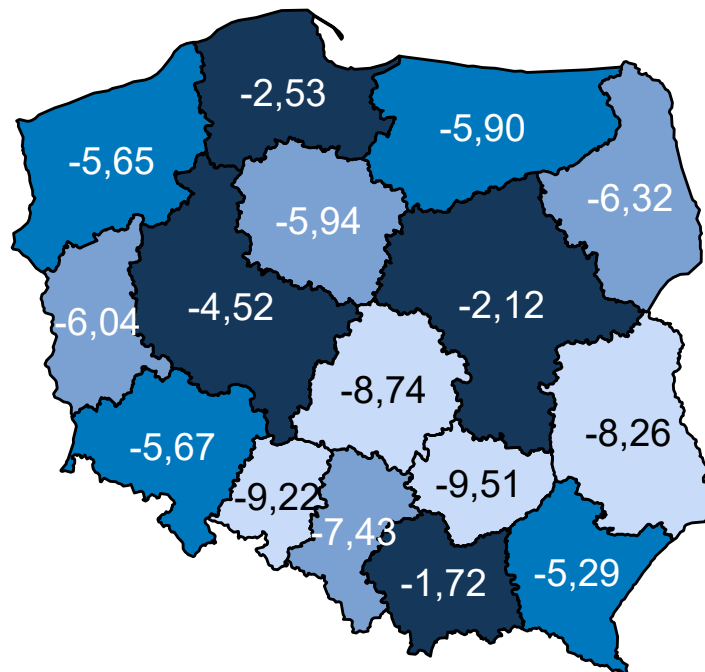


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,29%.

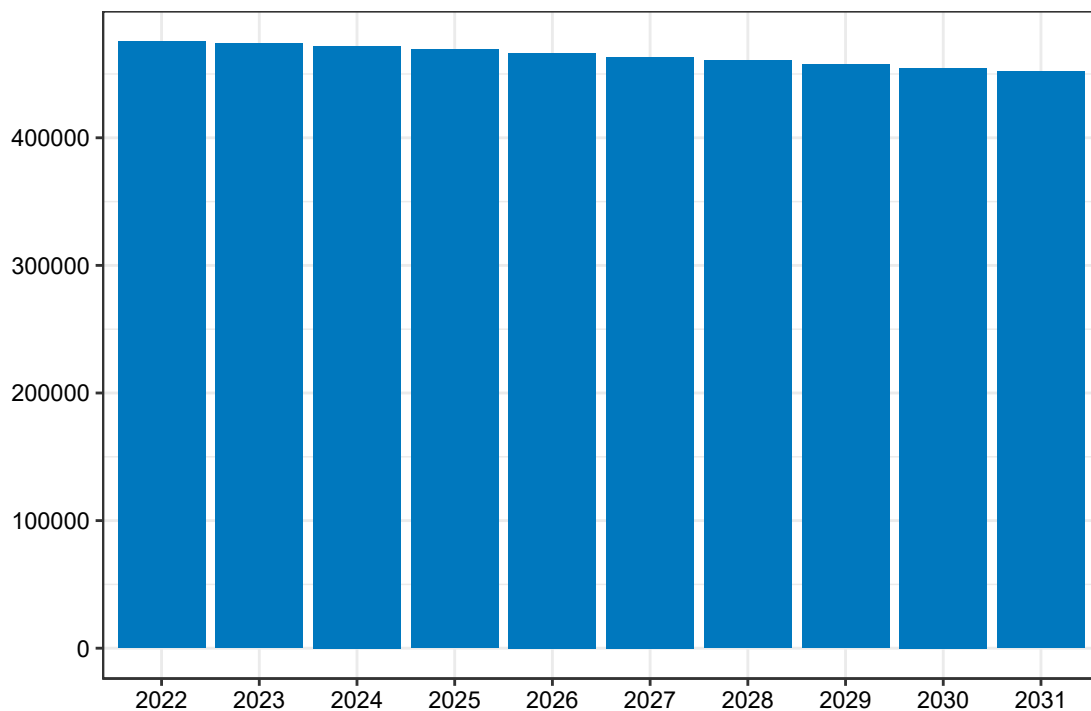
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

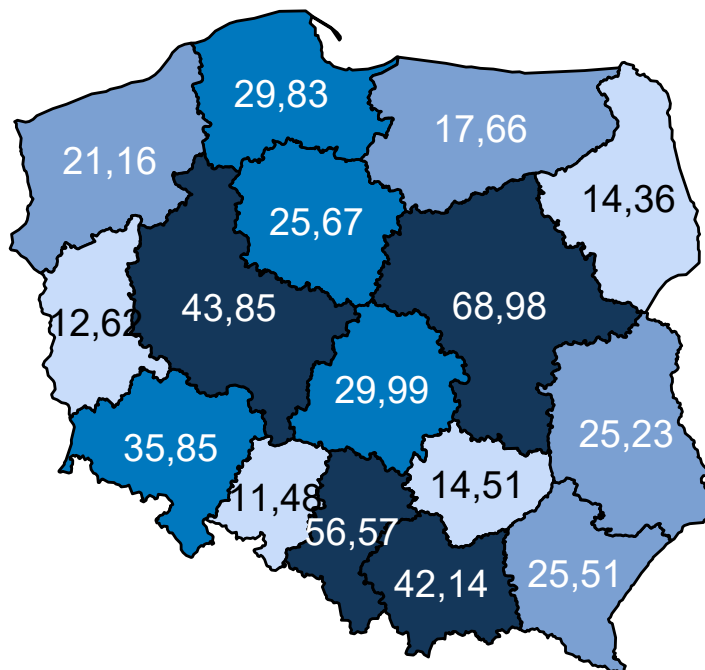
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 475,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 452,0 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

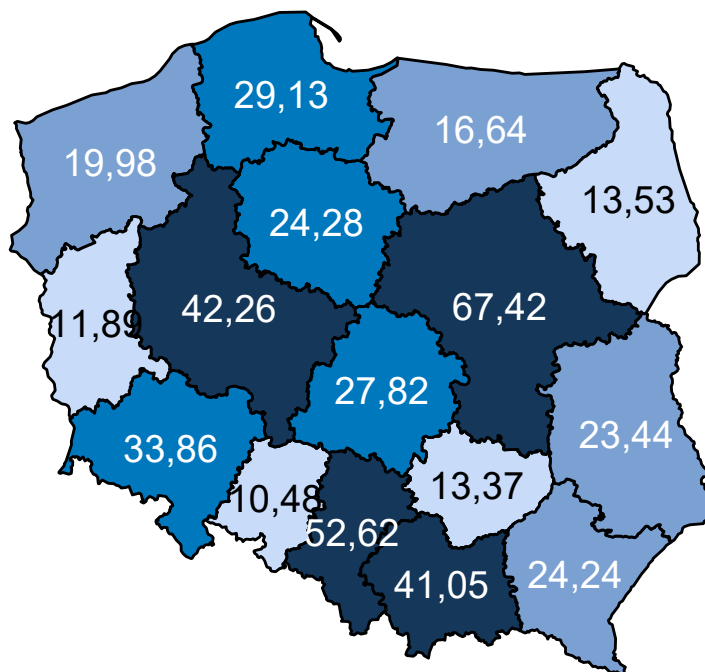
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

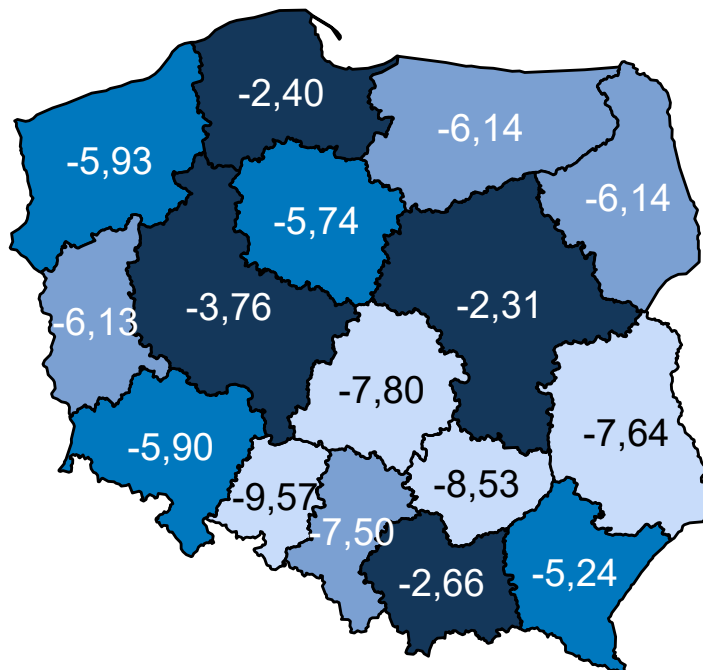


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,24%.

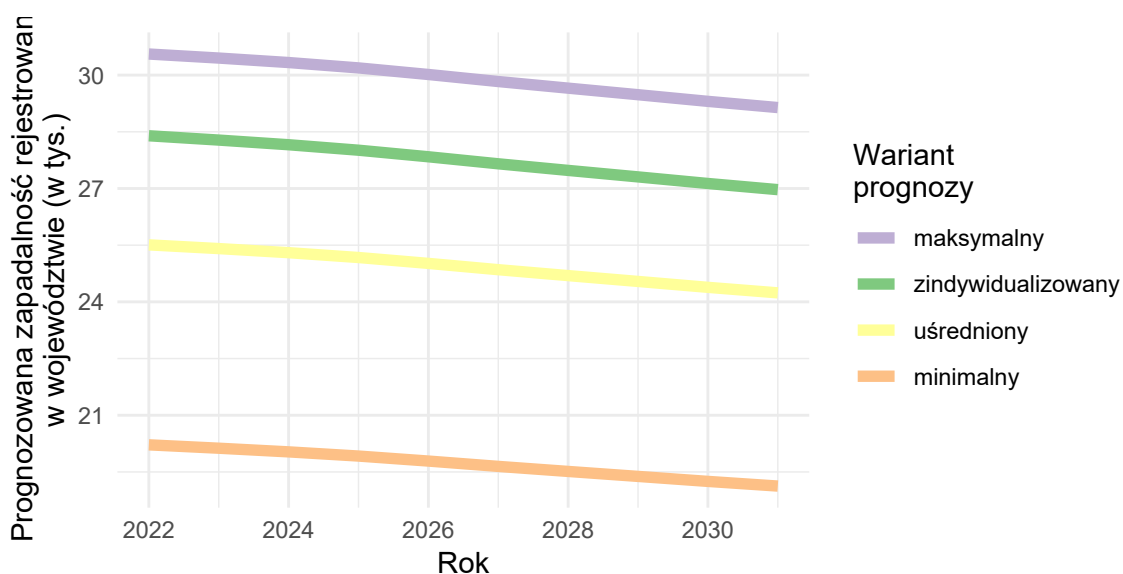
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



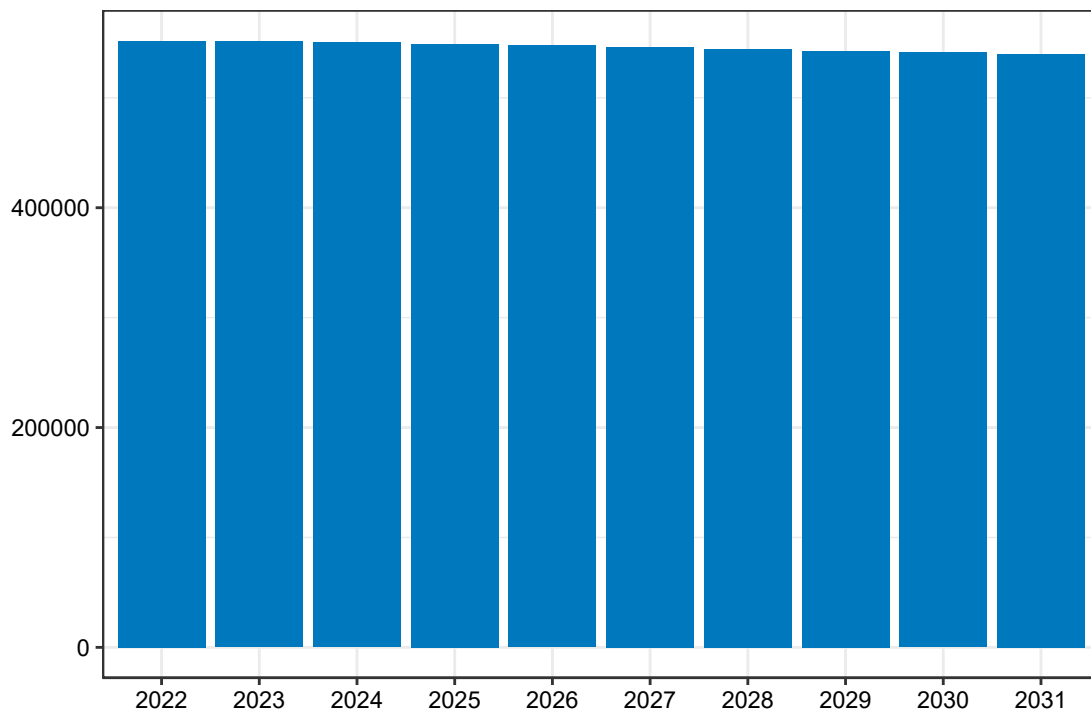
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 539,7 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

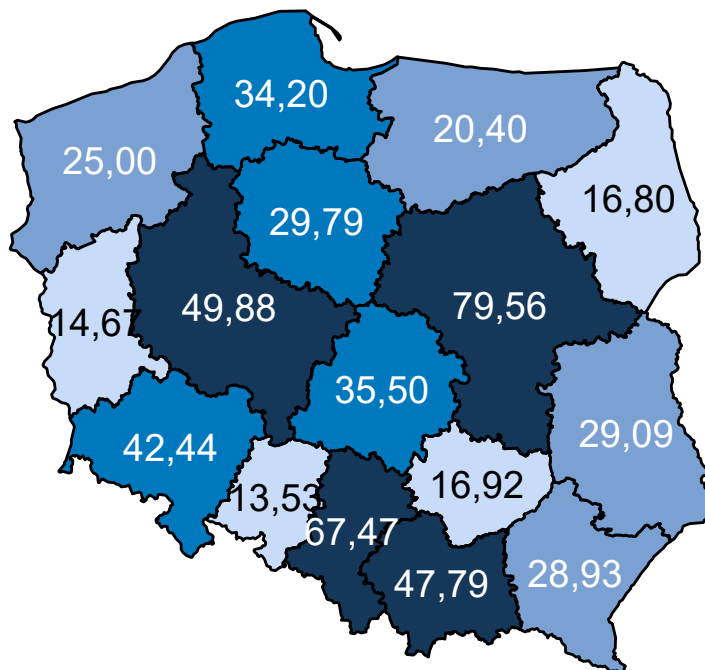
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

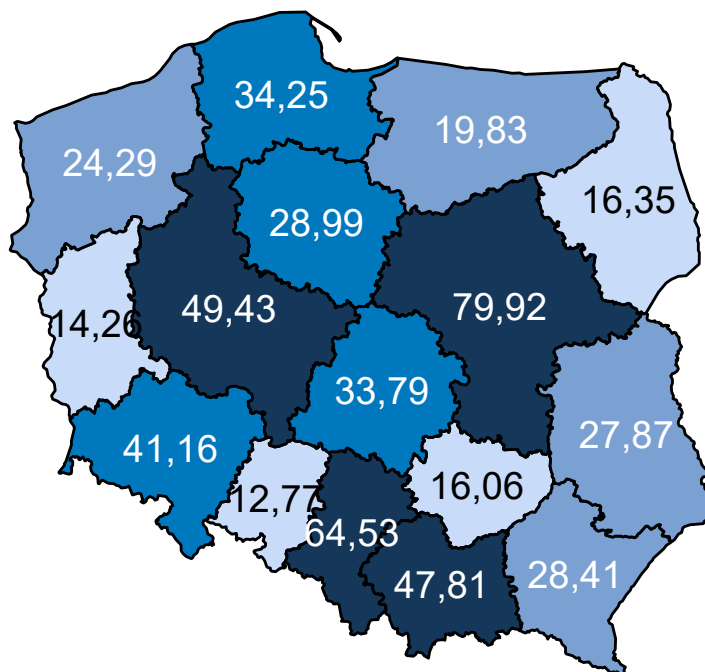
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

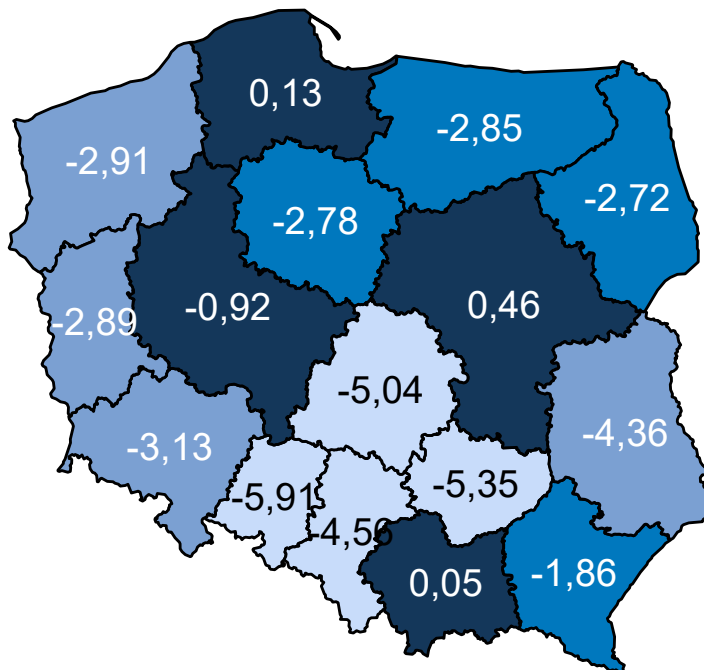


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,86%.

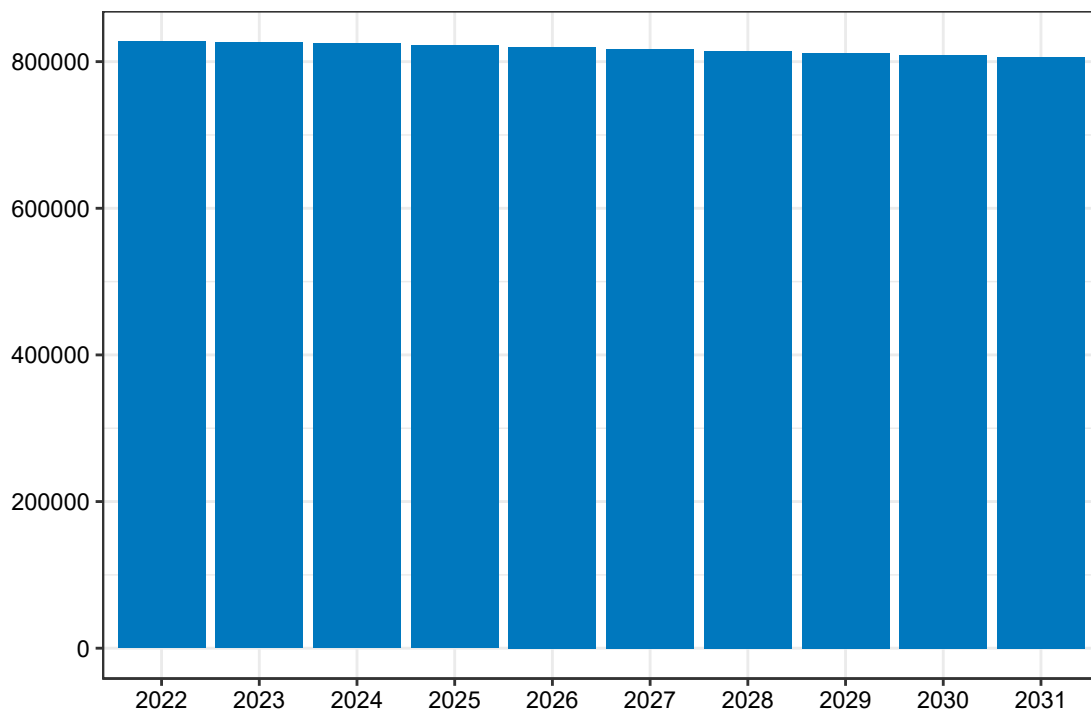
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

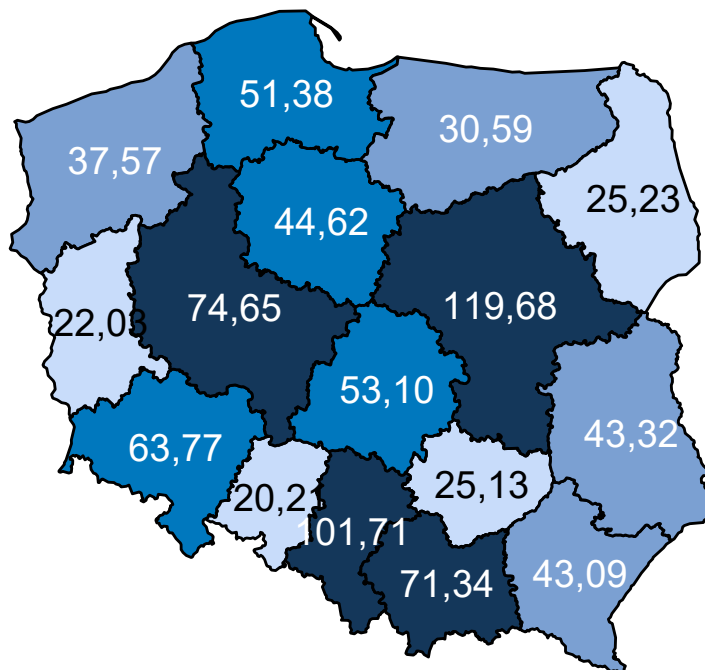
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 827,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 806,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

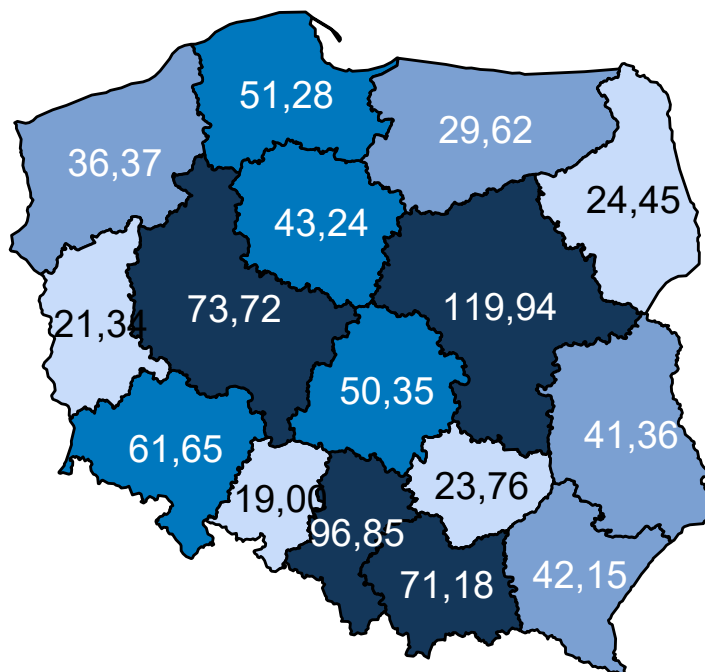
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 43,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

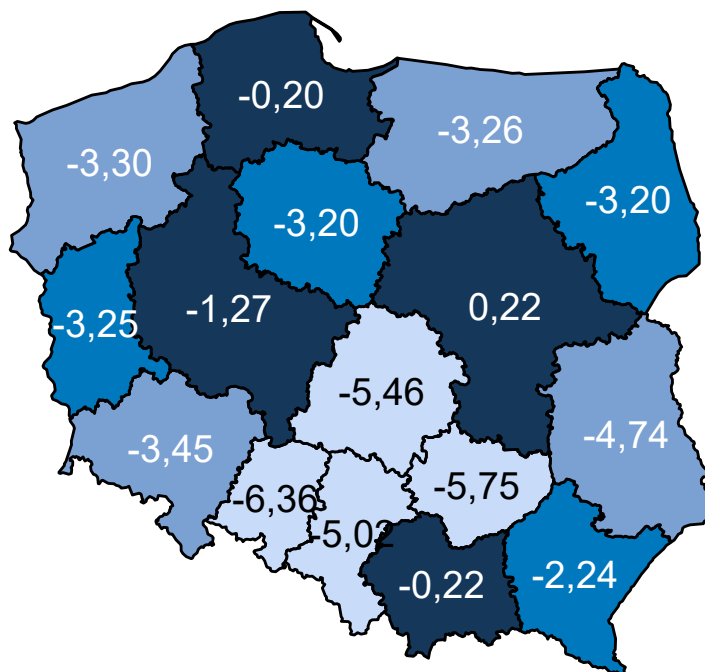


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,24%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

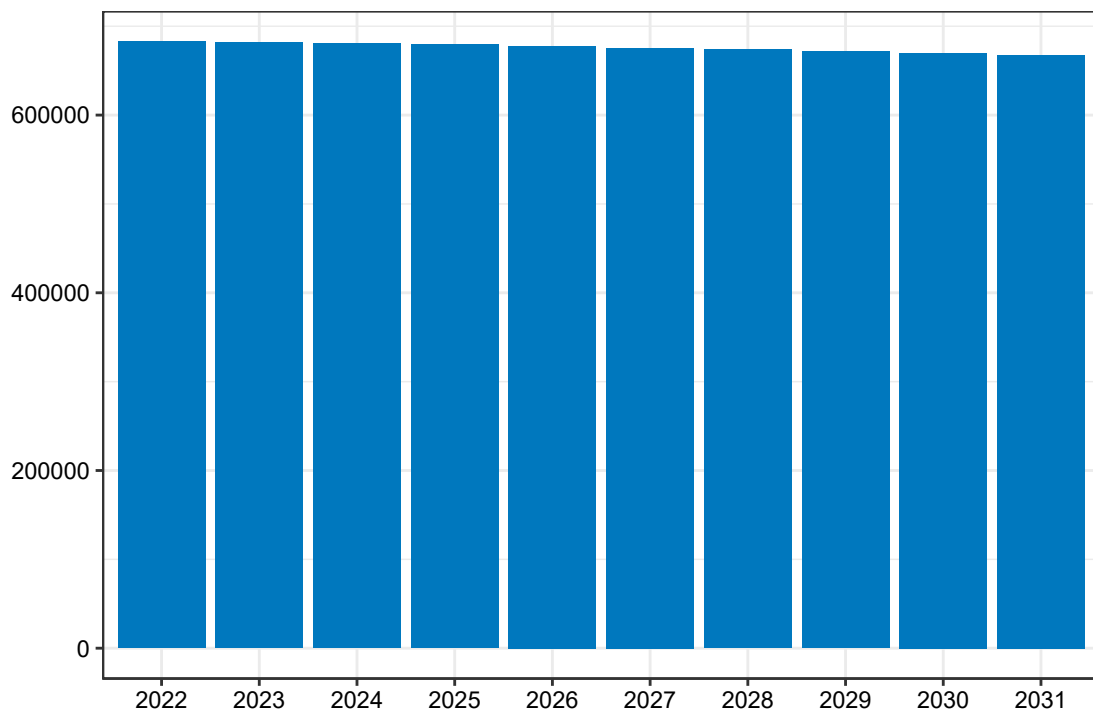


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 682,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 667,7 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

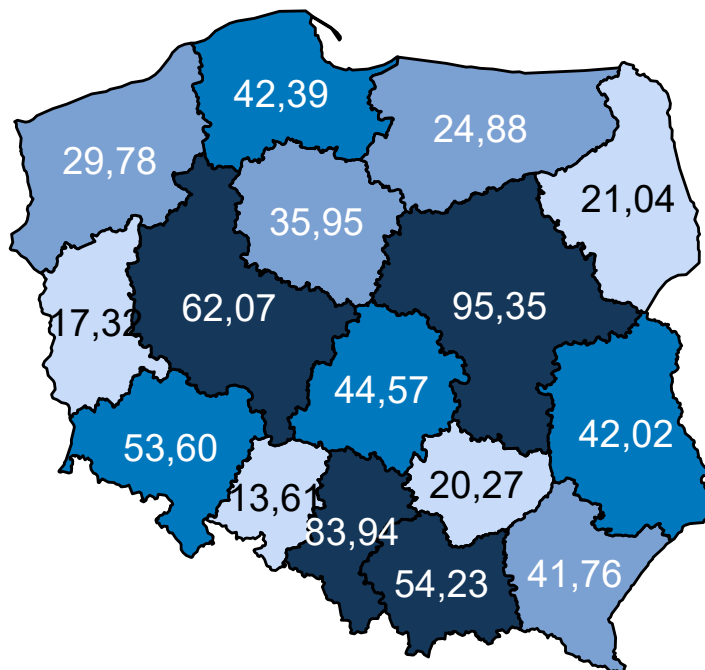
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

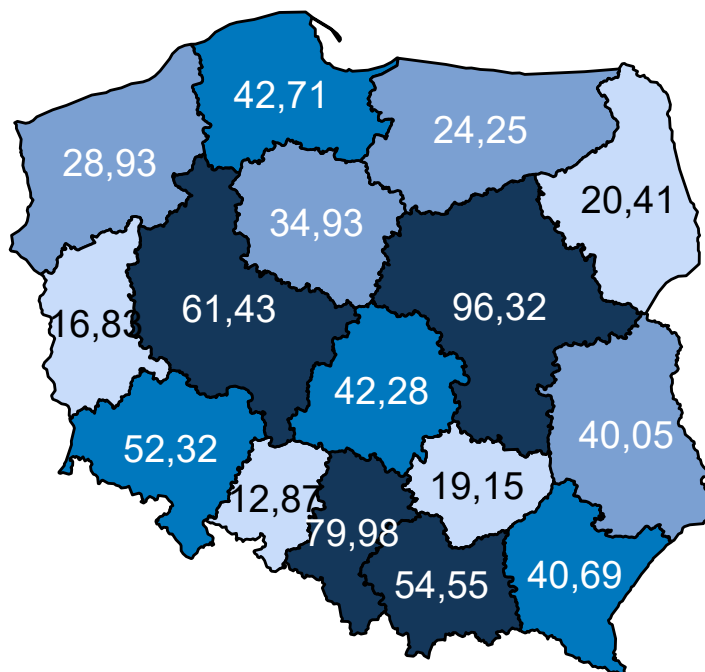
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 41,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

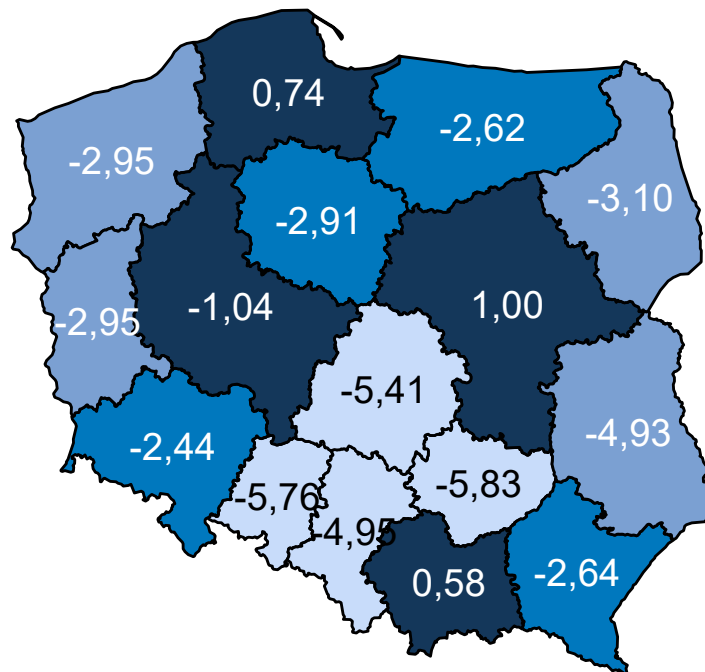


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,64%.

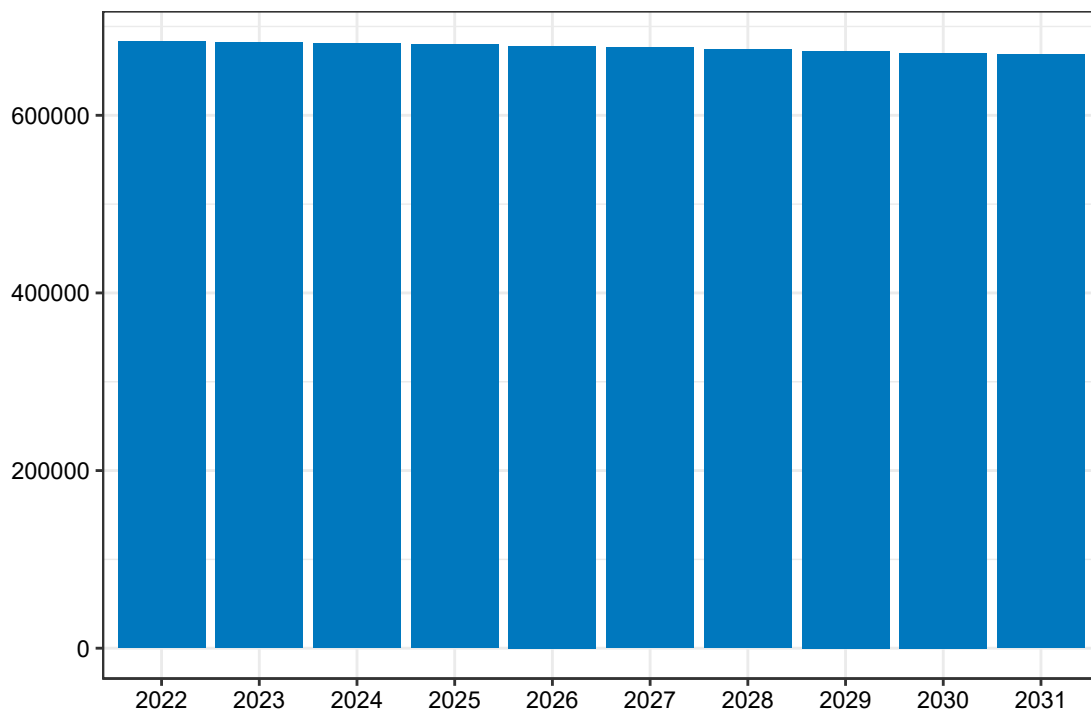
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

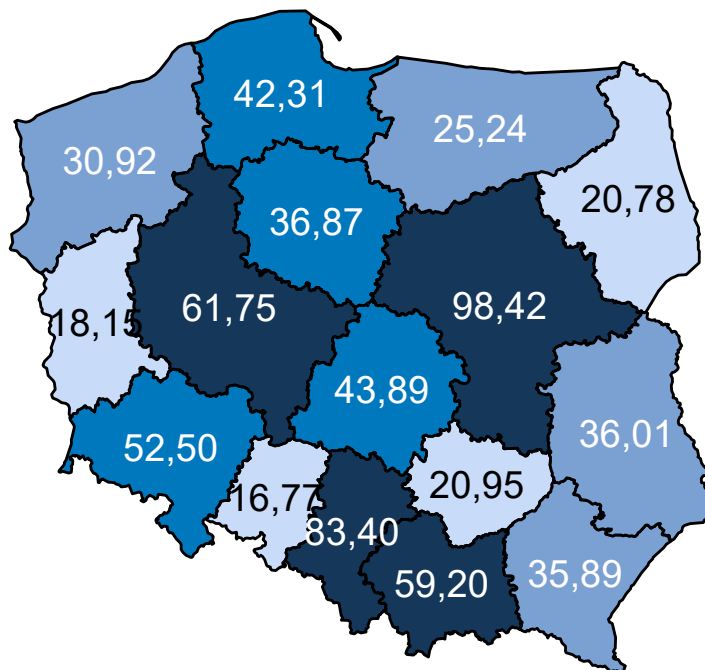
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 683,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 668,2 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

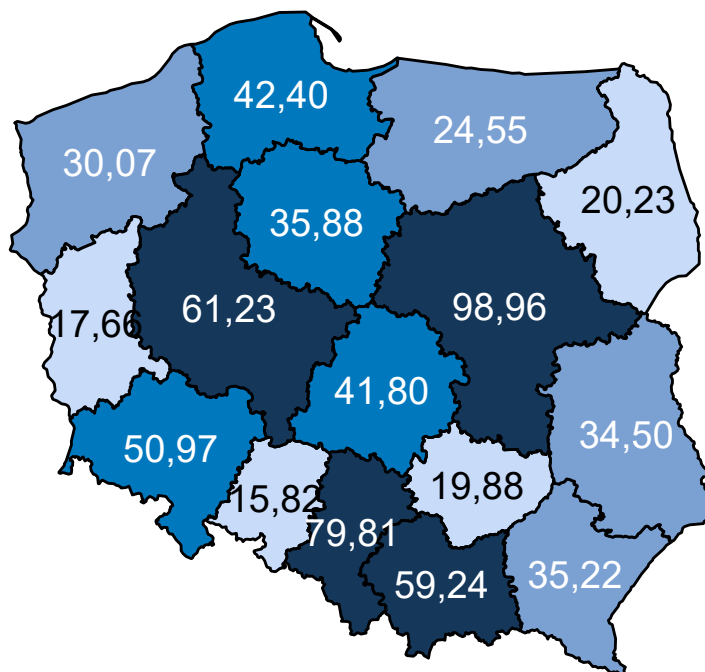
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

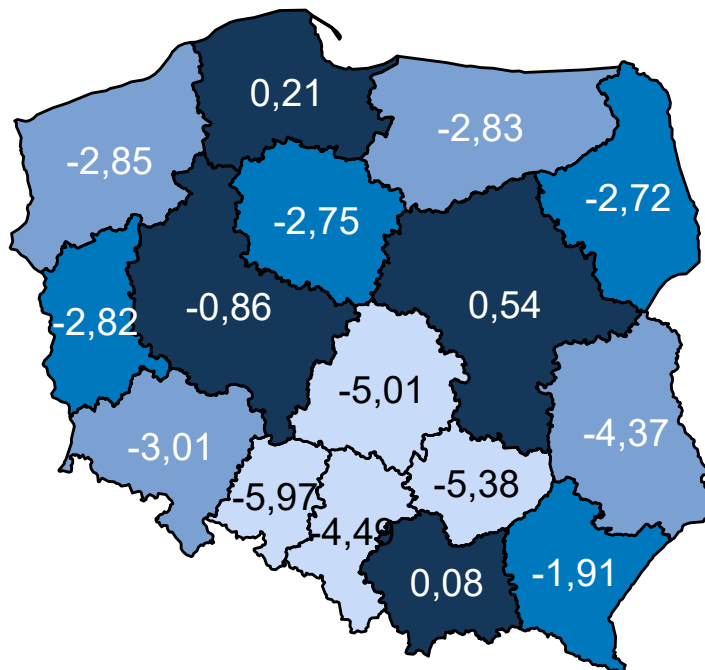


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,91%.

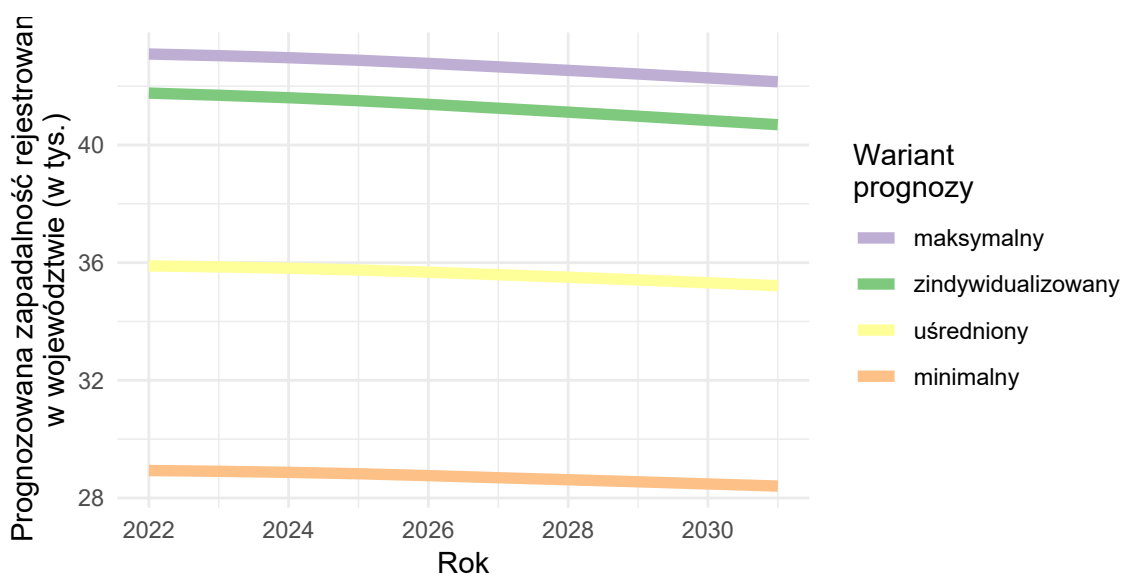
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



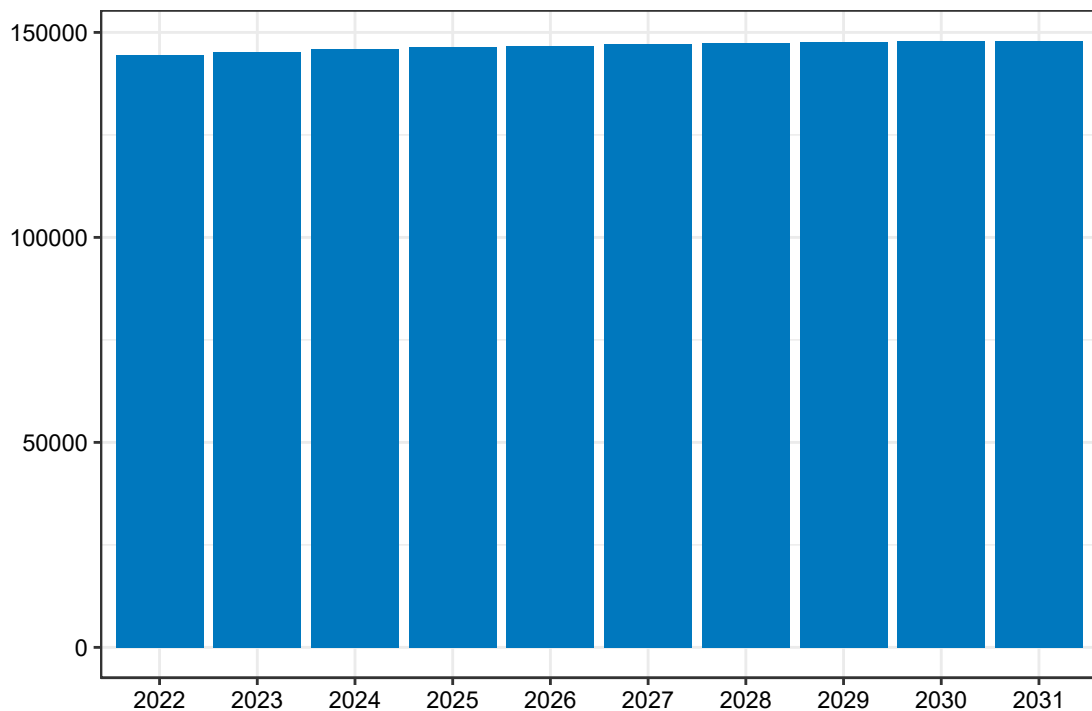
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 144,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 148,0 tys. (wzrost o 2.4 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

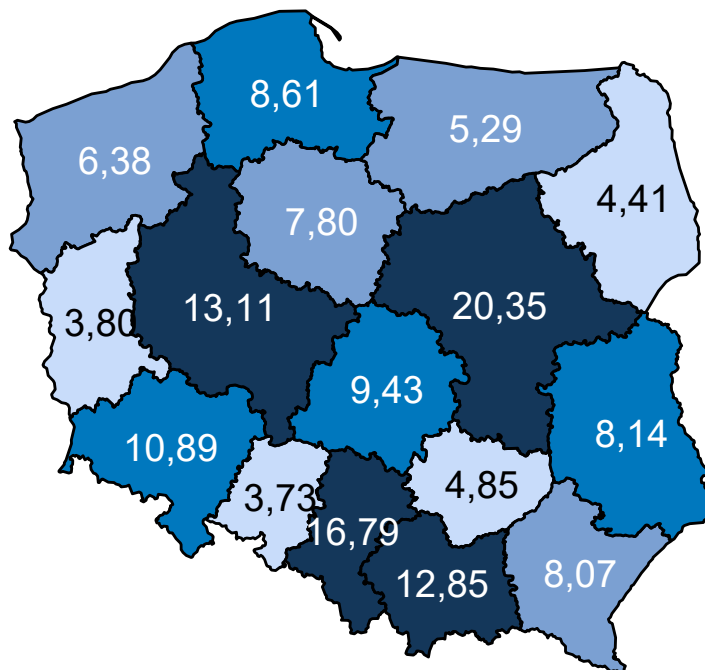
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

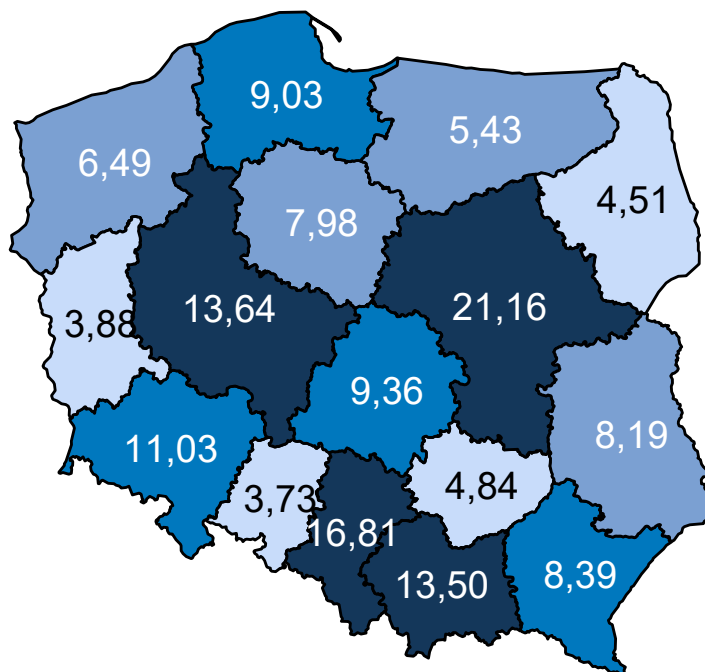
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

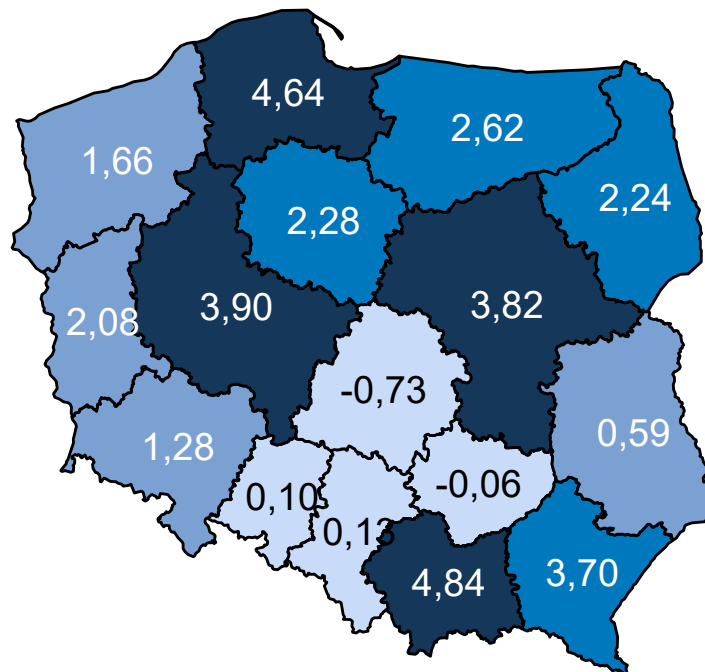


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,70%.

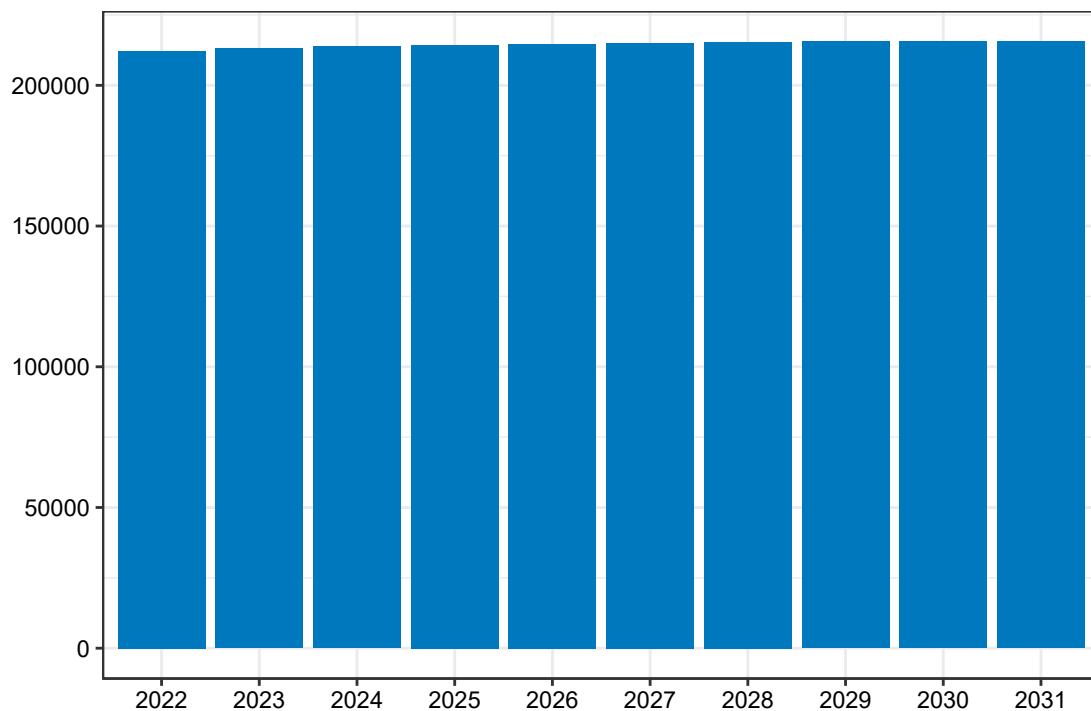
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

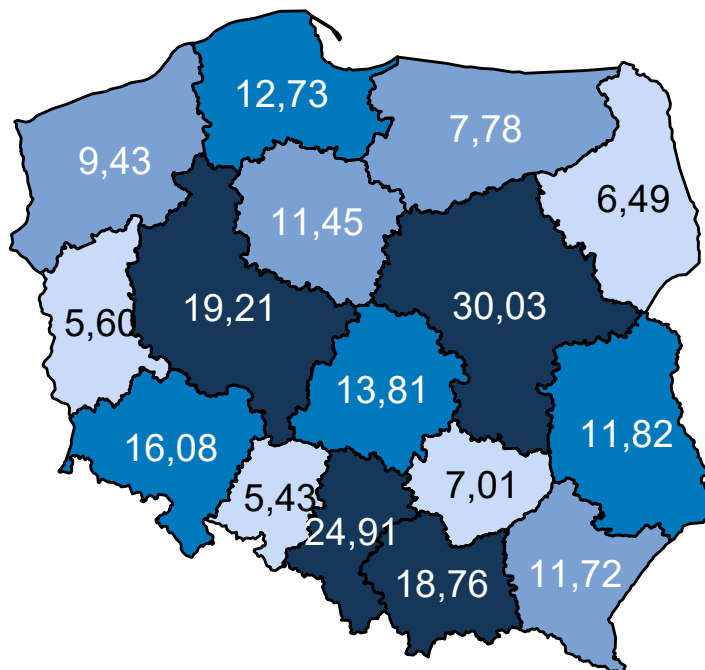
W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 212,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,6 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

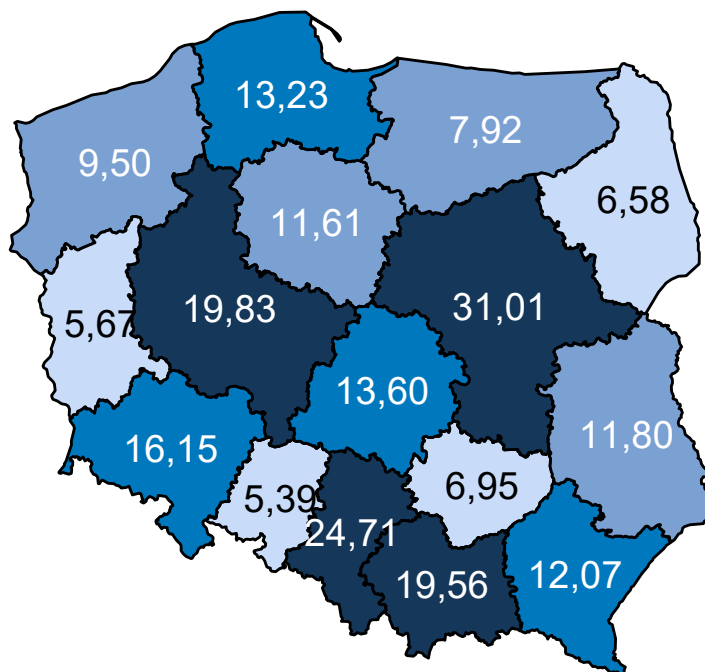
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

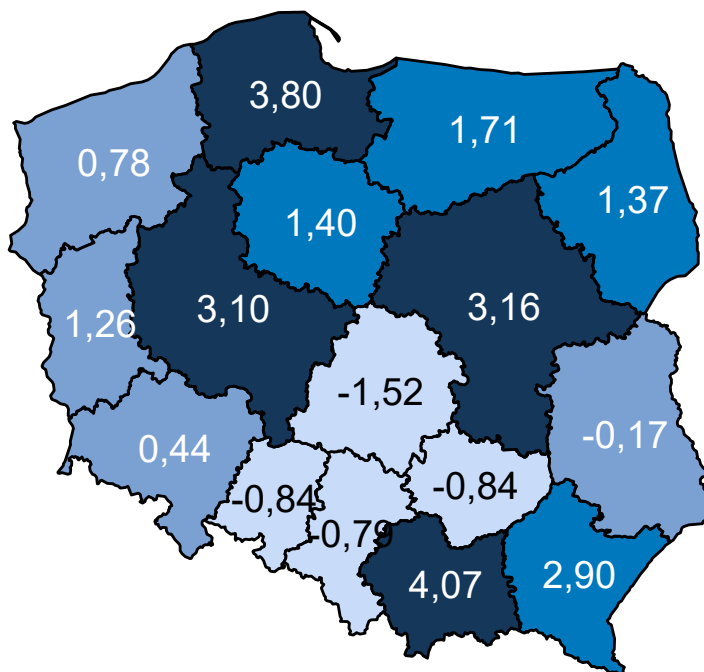


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,90%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

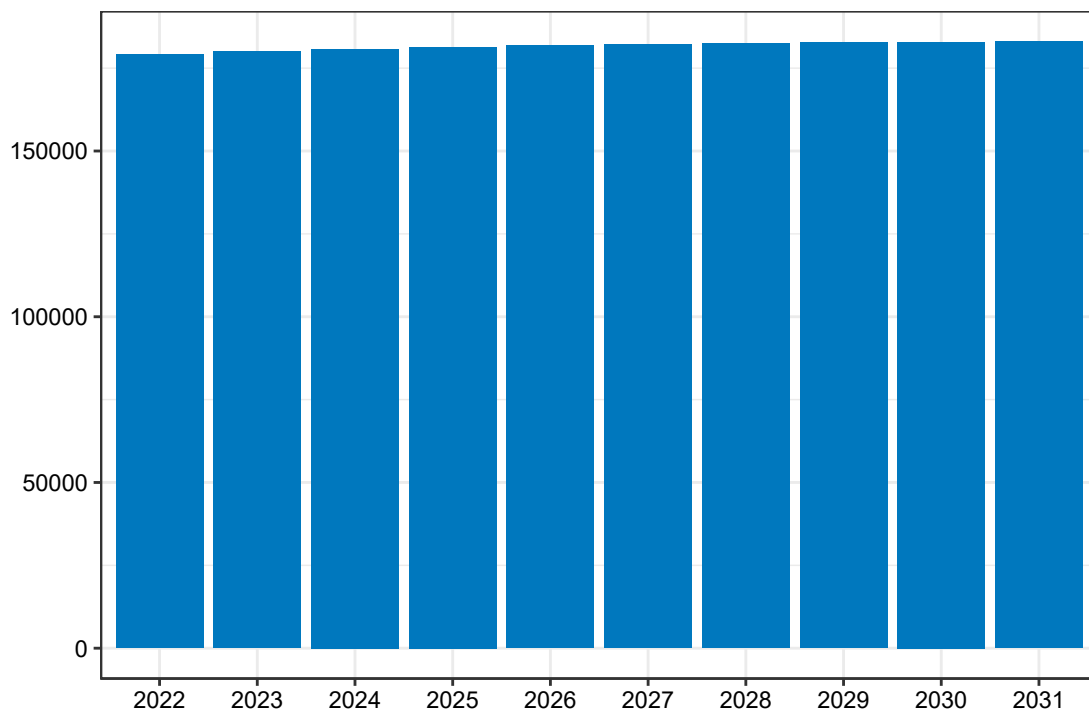


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 179,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 183,0 tys. (wzrost o 2.2 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

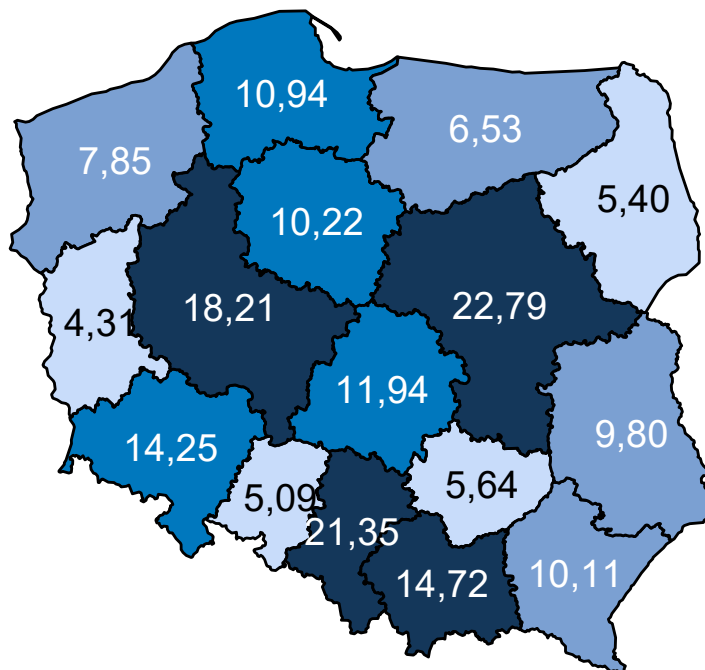
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

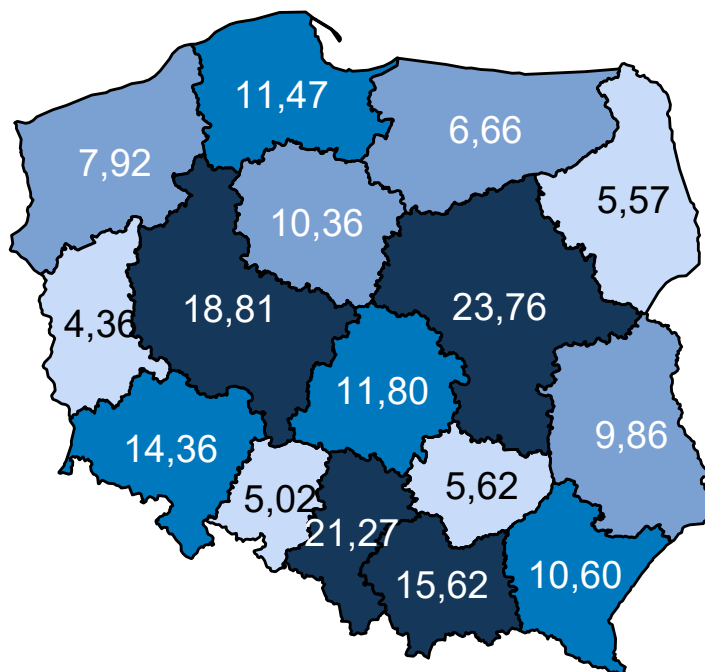
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

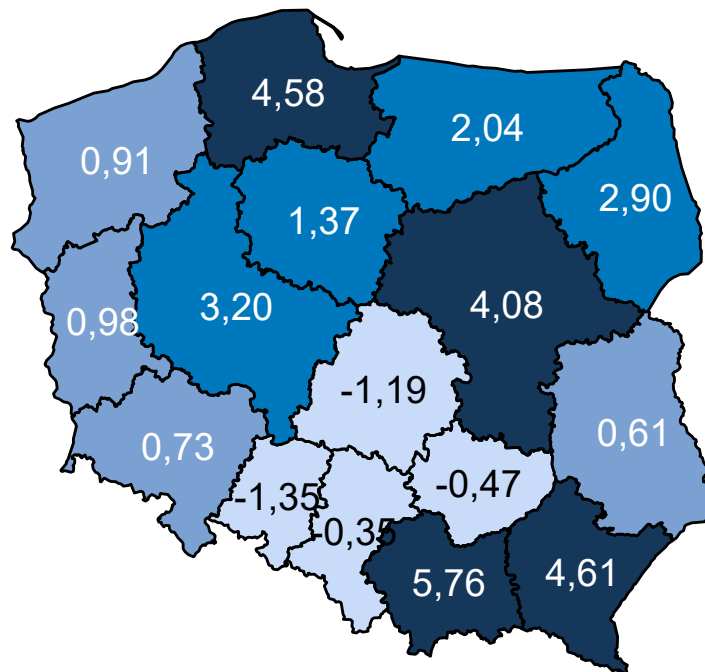


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,61%.

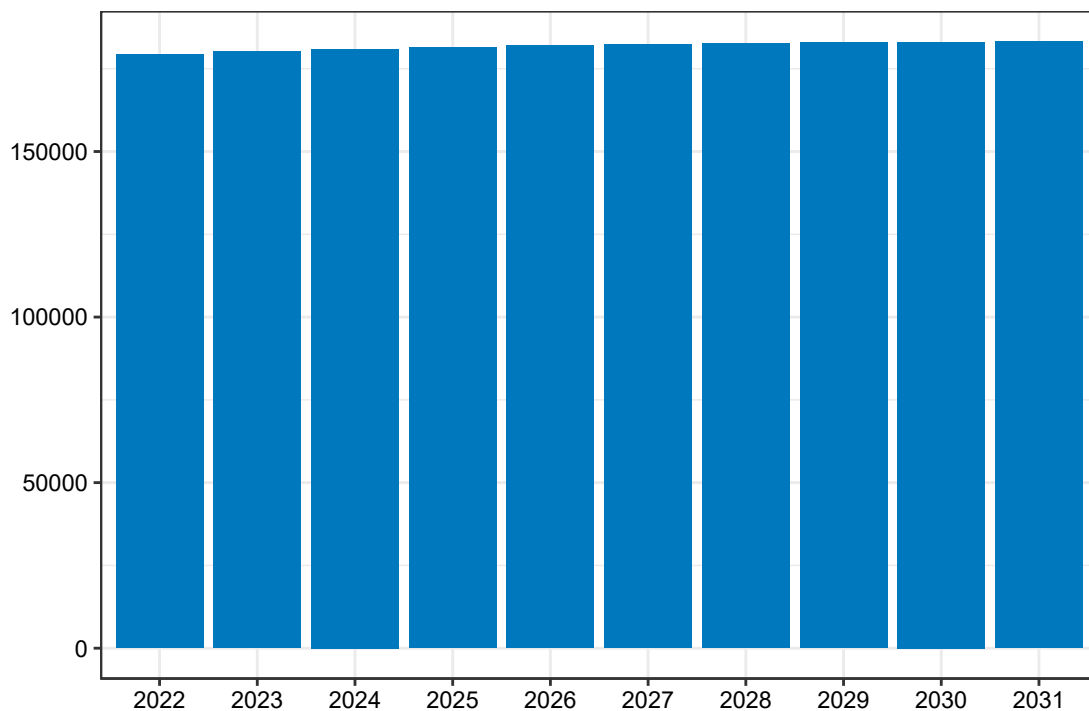
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

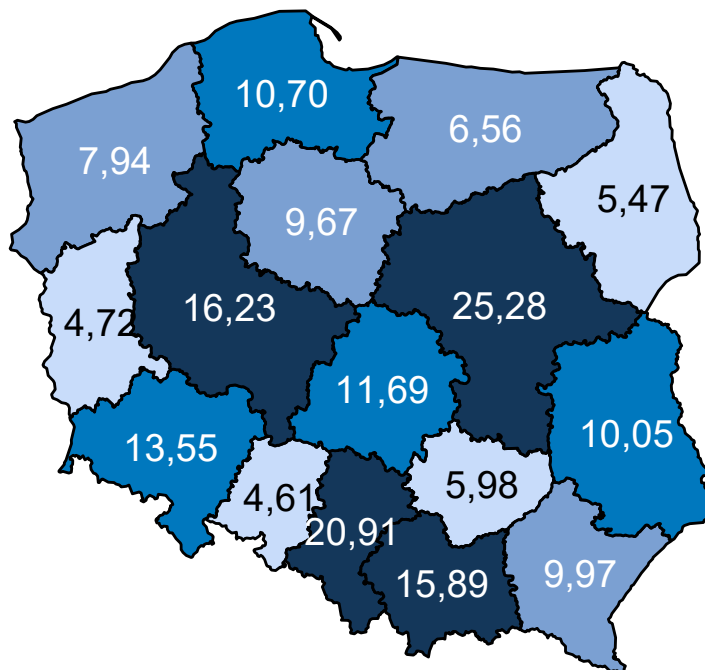
W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 179,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 183,2 tys. (wzrost o 2.2 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

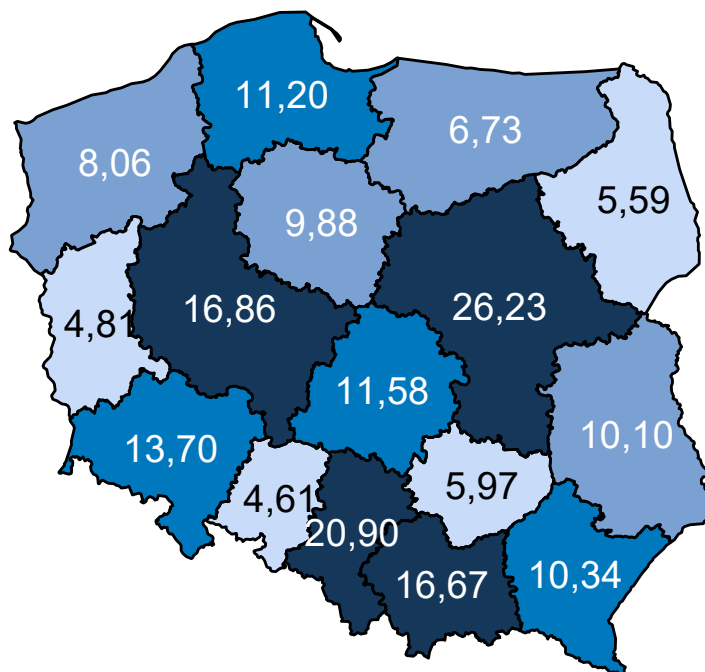
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

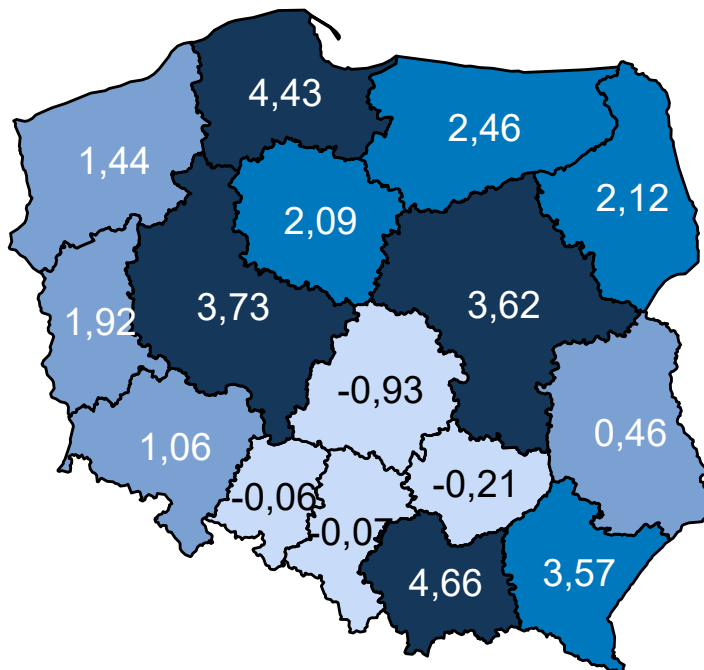


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,57%.

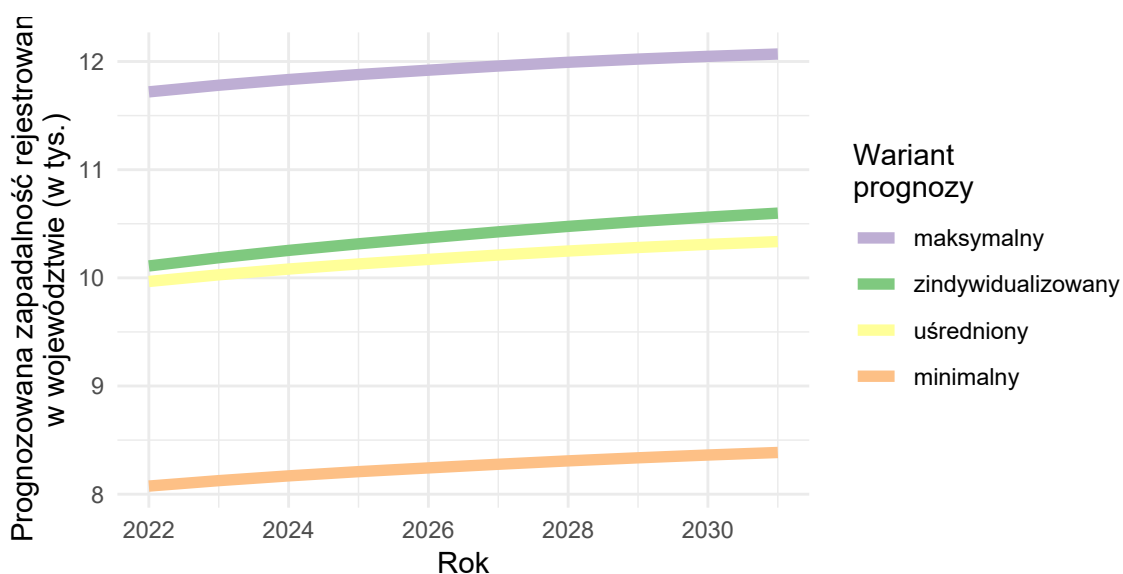
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



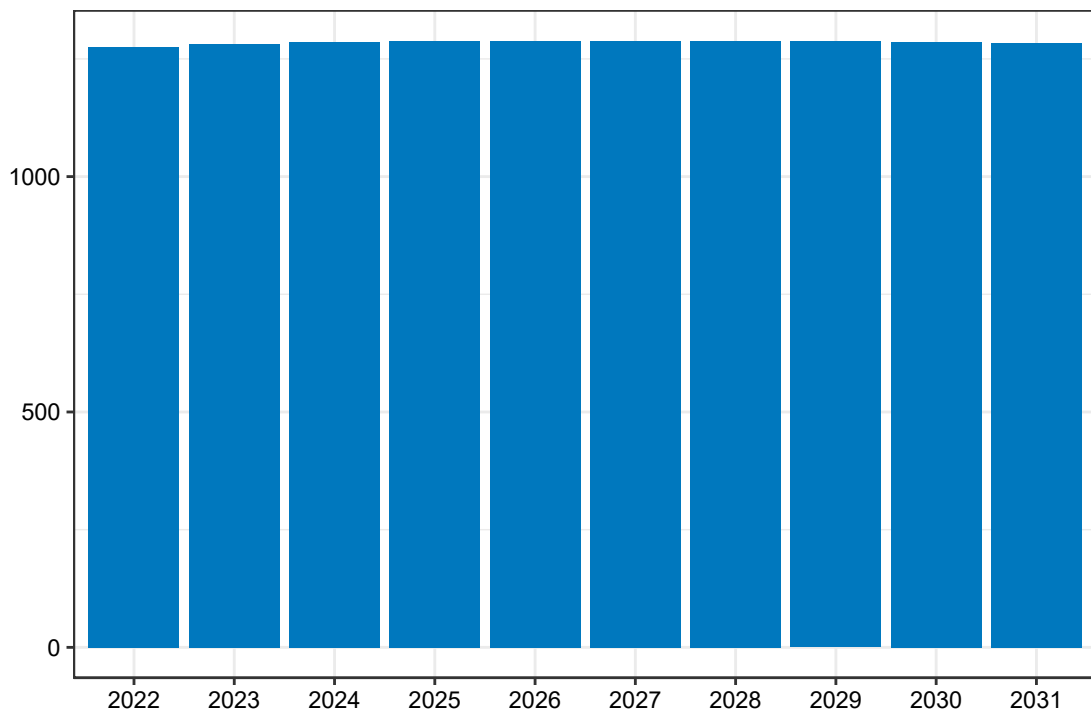
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

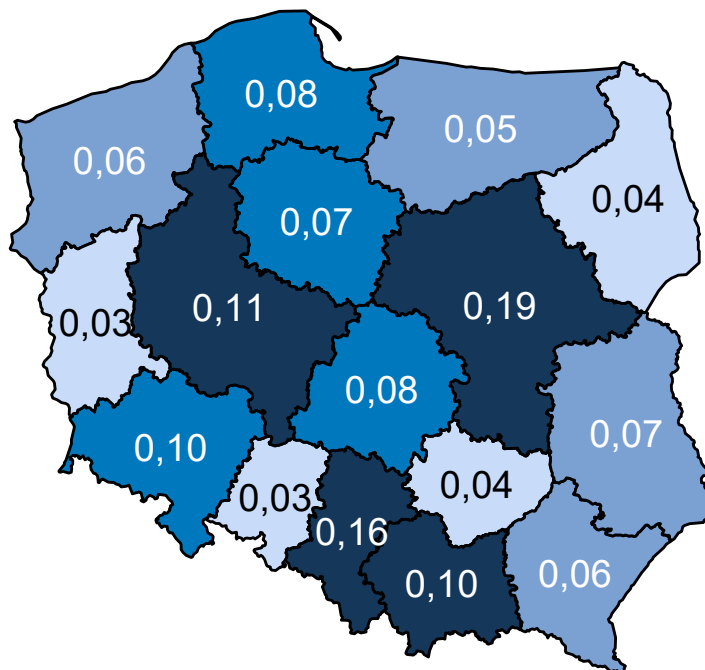
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

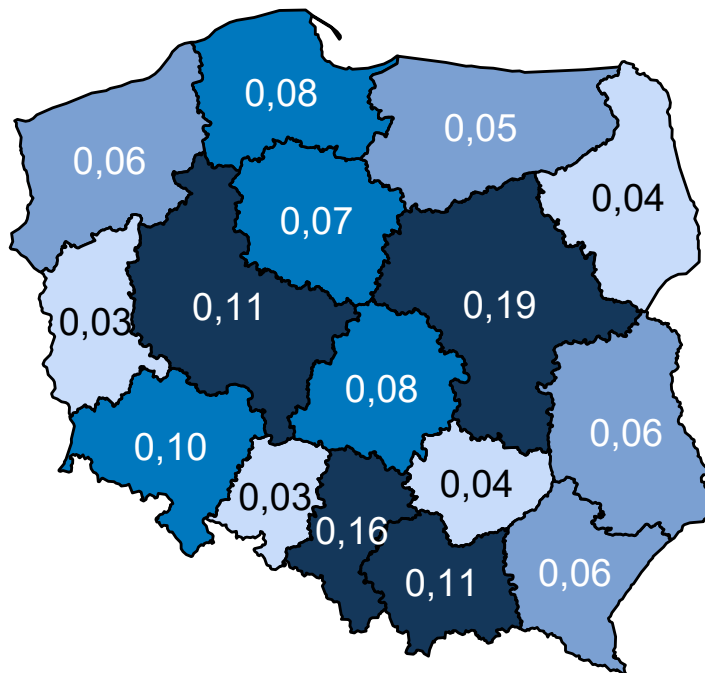
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

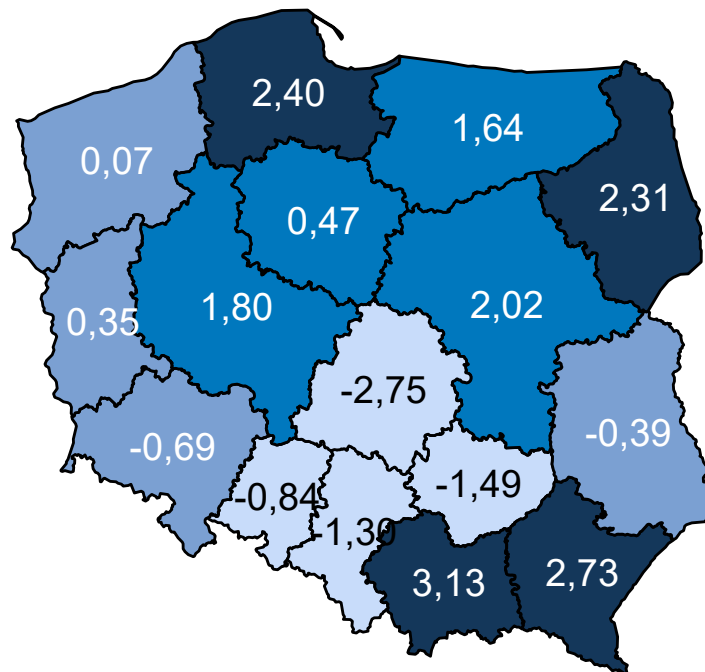


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,73%.

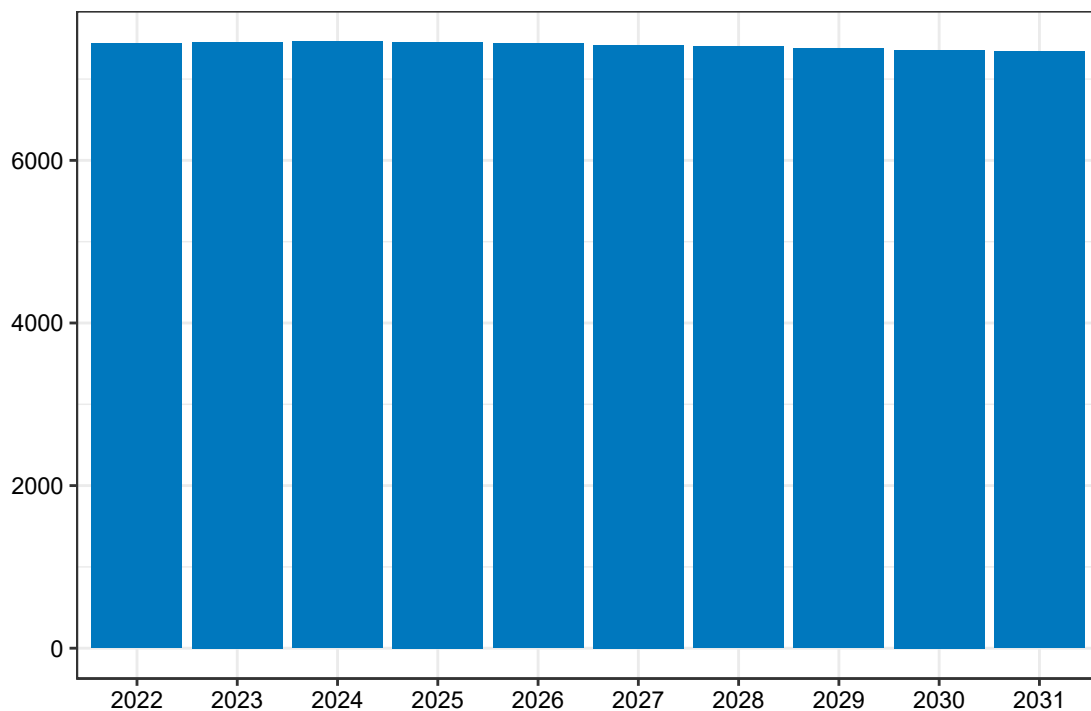
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

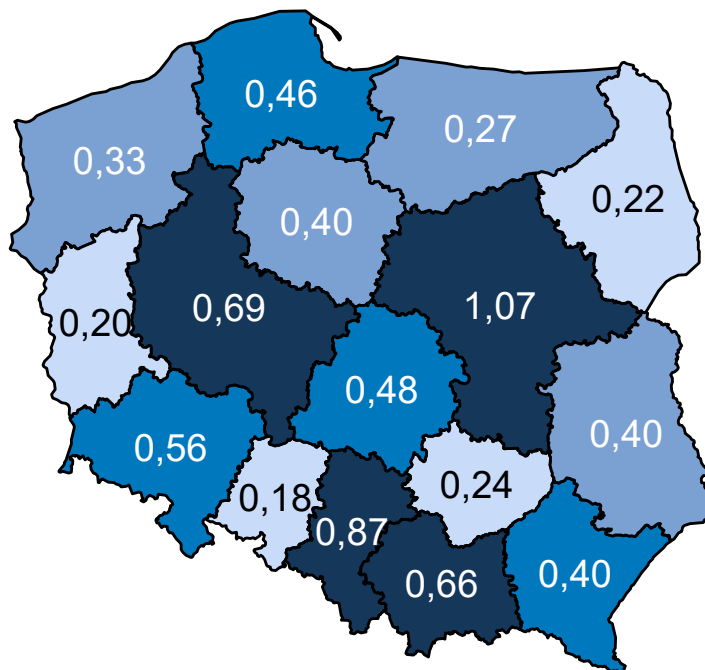
W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

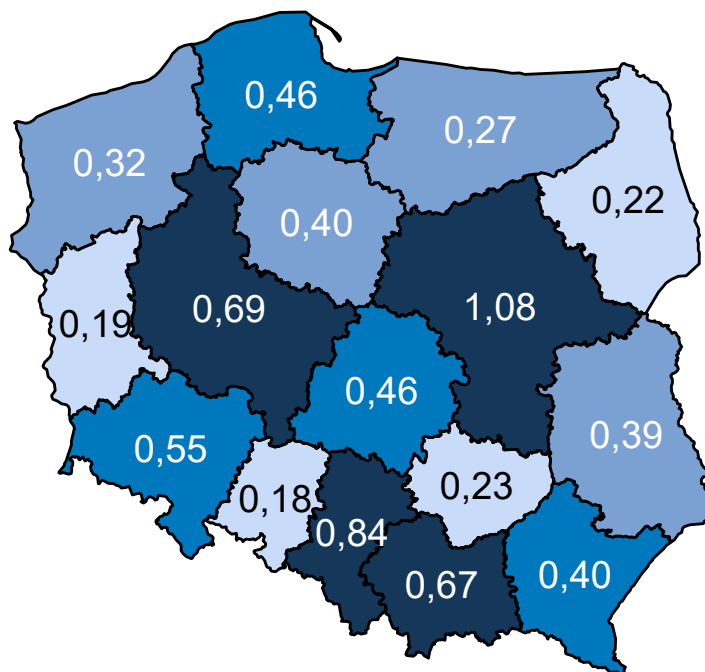
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

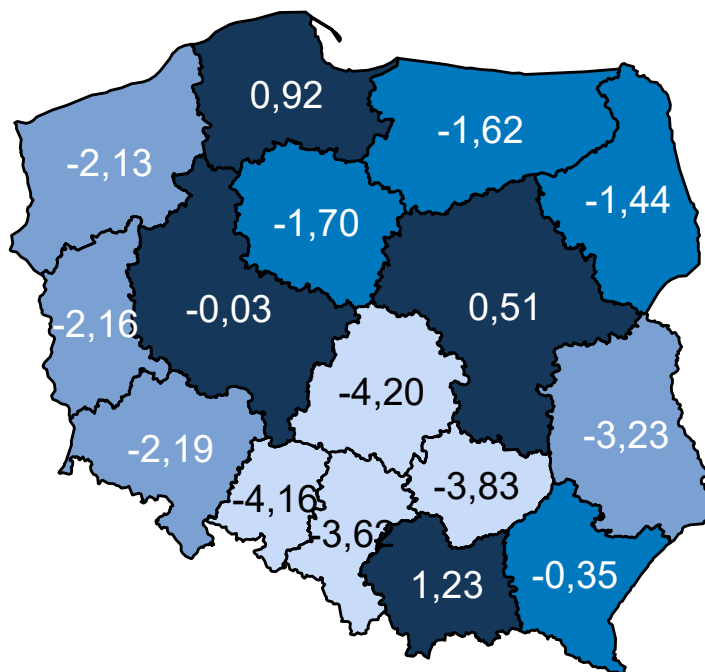


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,35%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

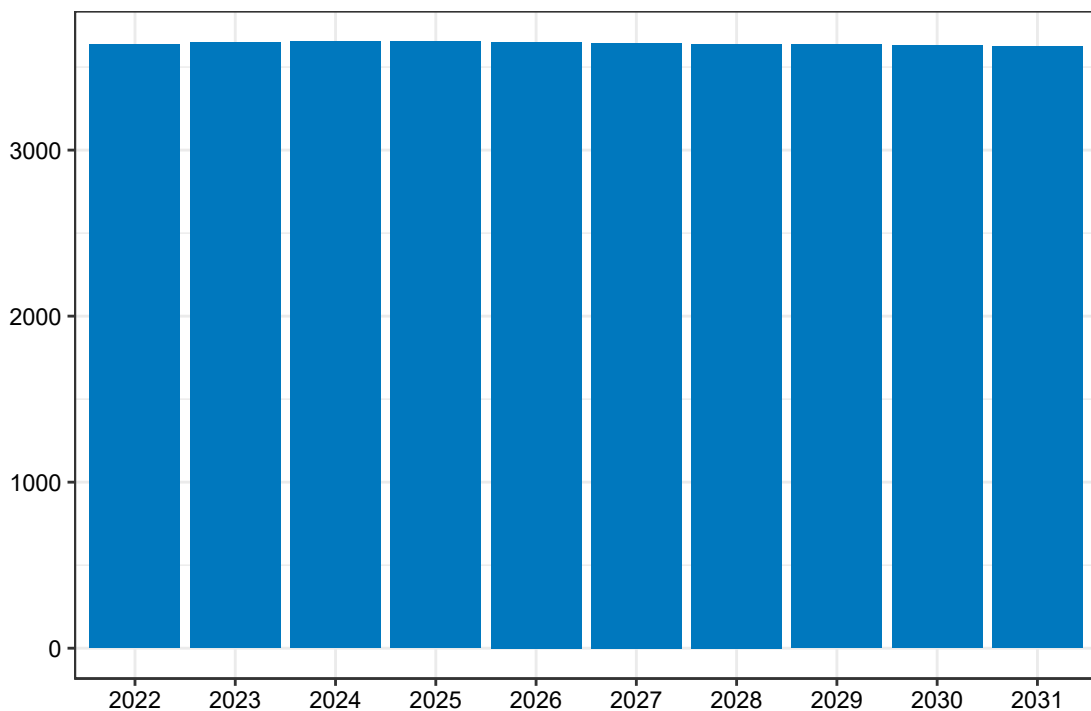


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

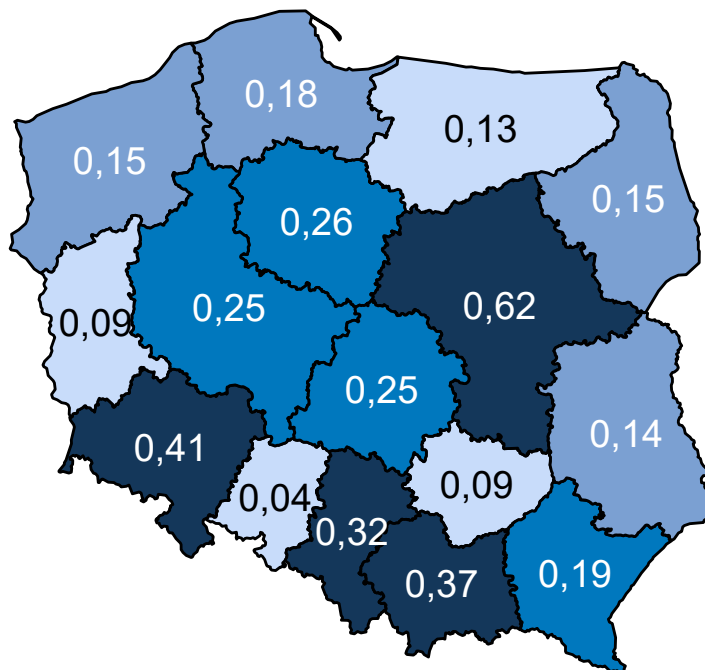
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

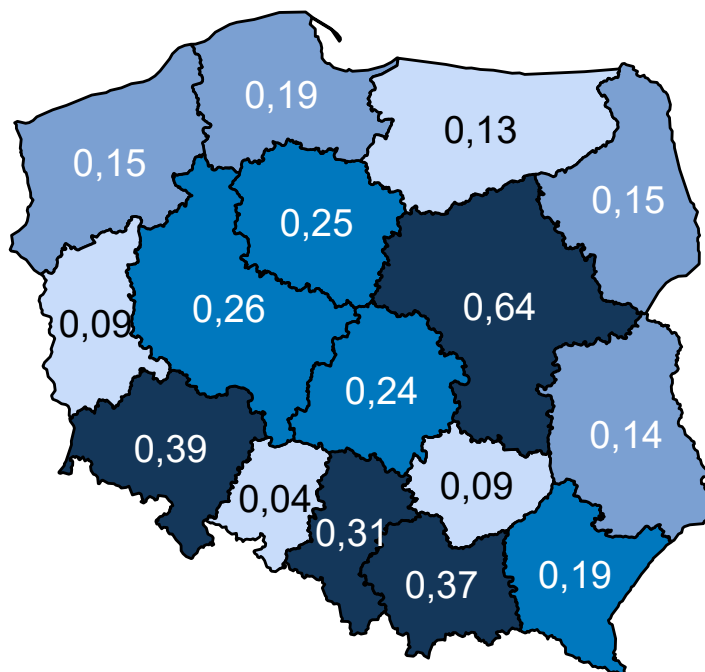
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

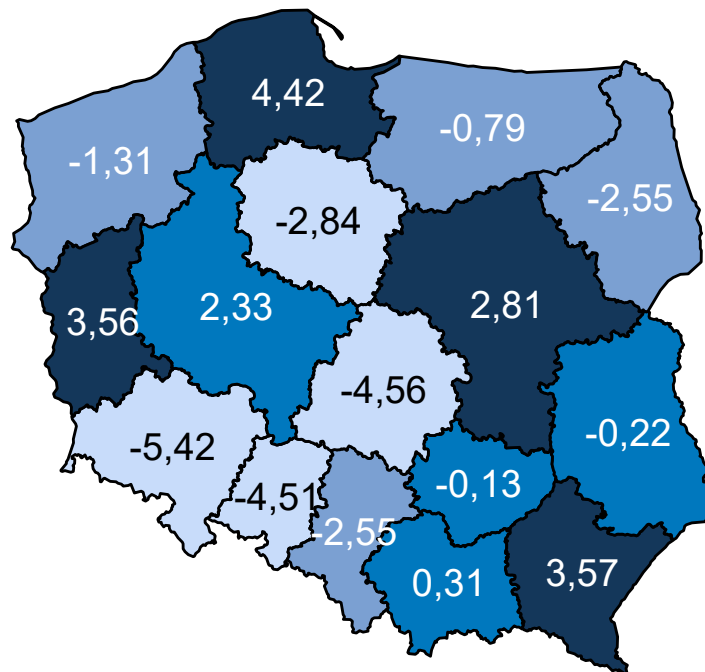


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,57%.

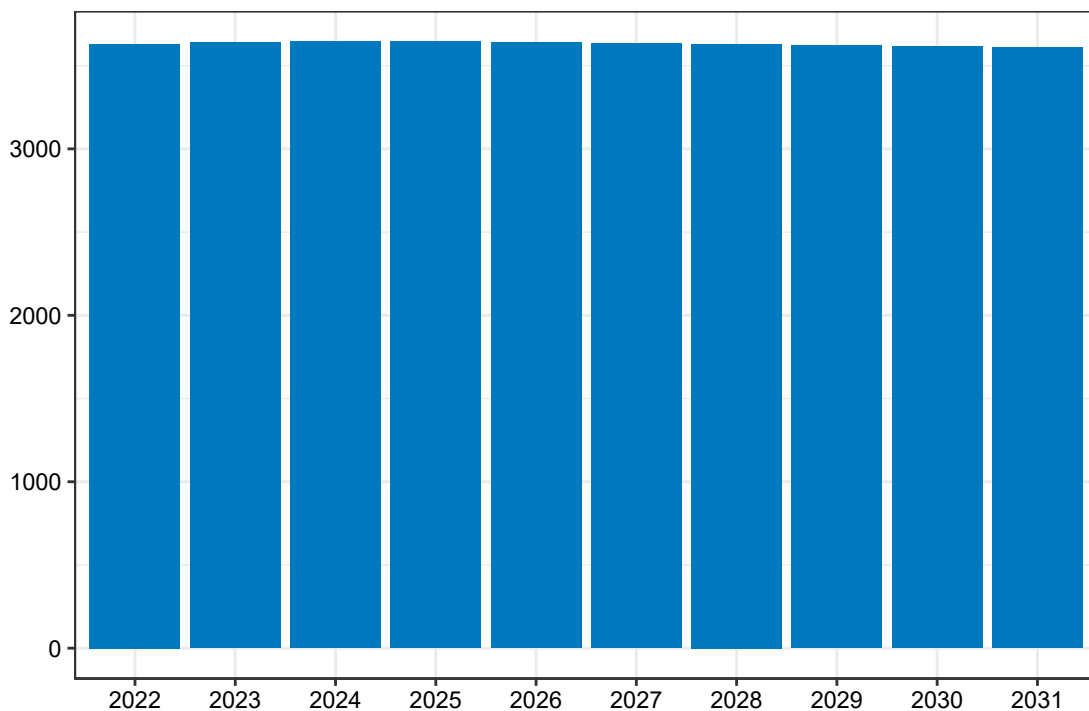
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

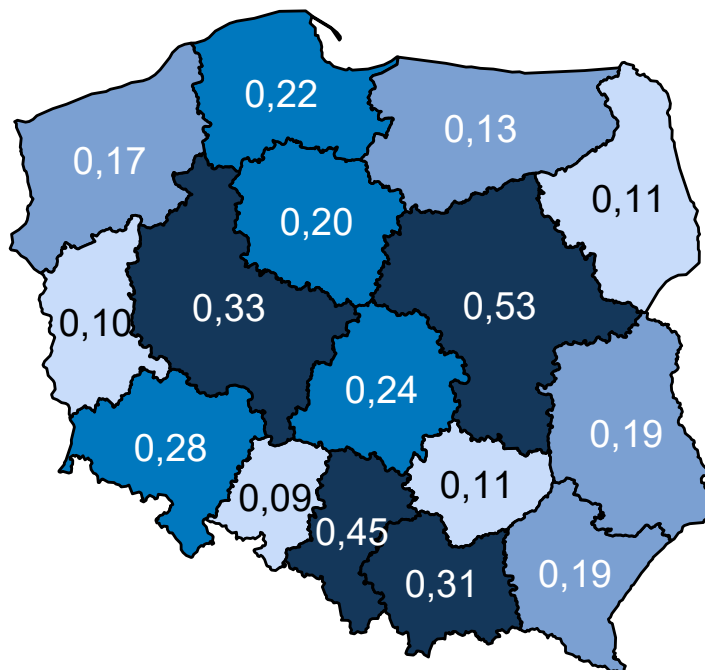
W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

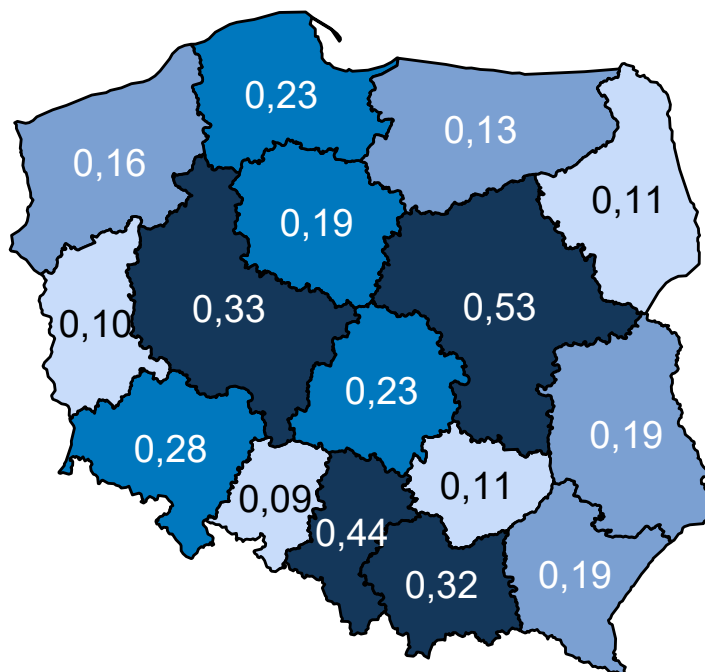
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

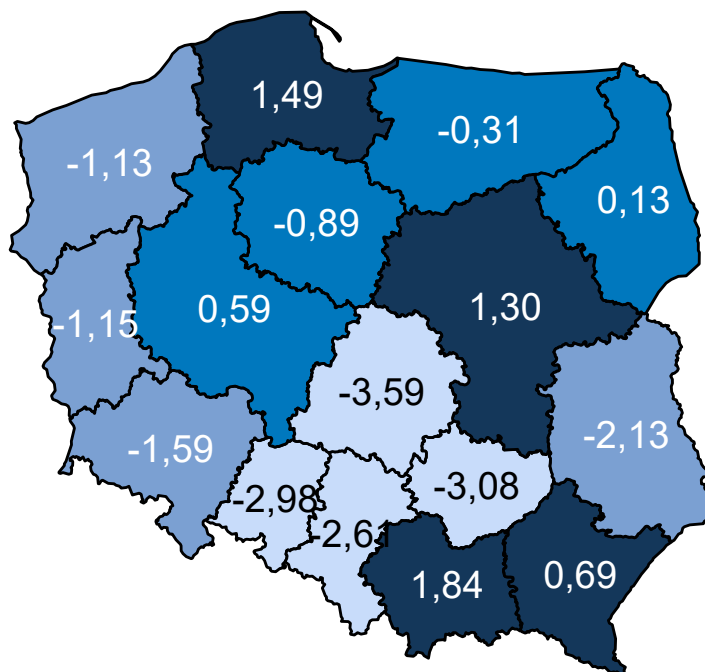


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,69%.

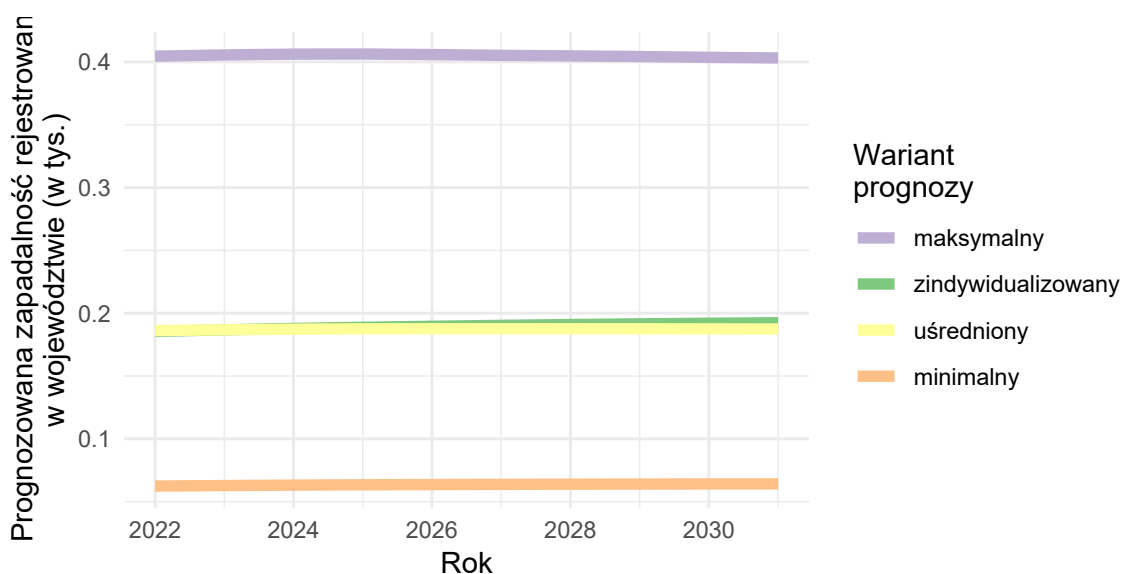
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



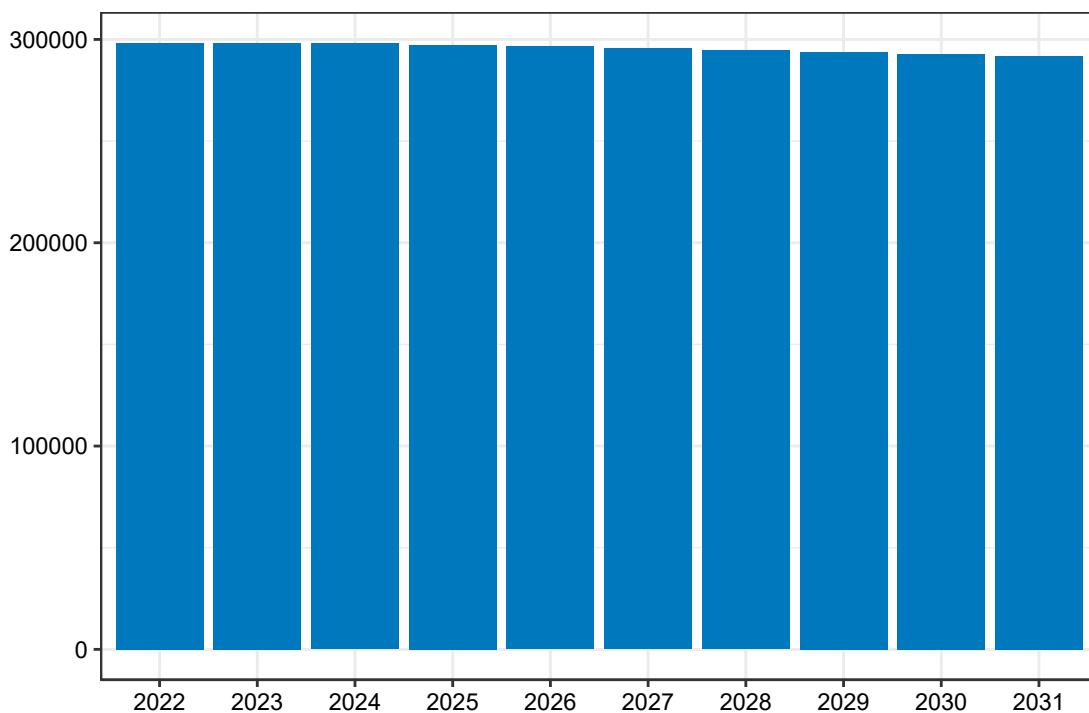
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenie skóry i wyprysk

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 298,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 291,9 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

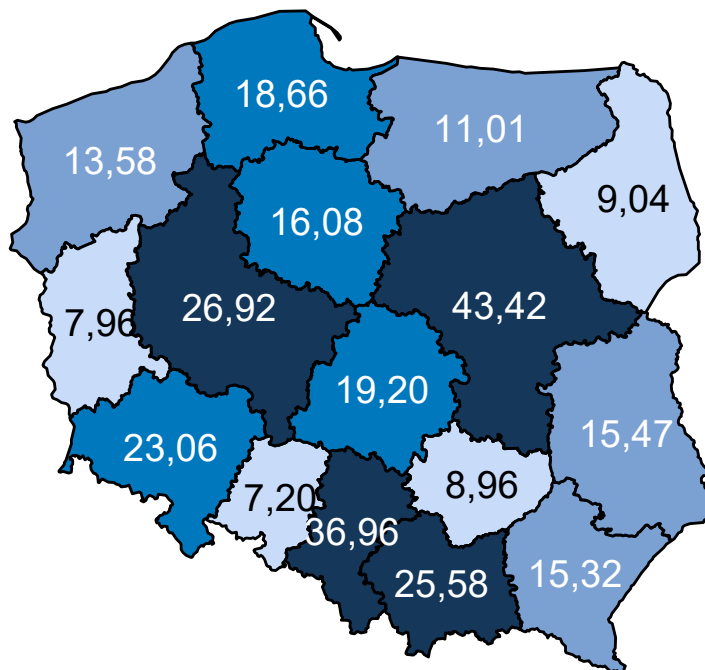
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

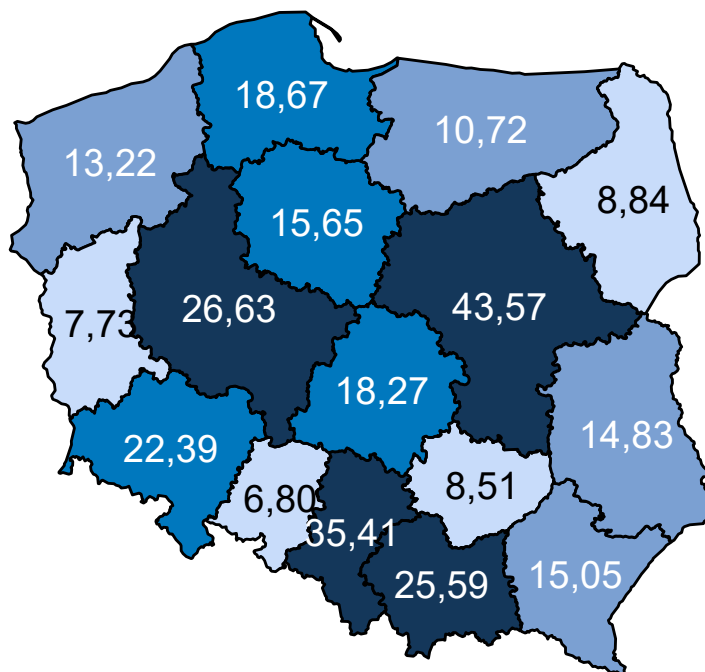
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

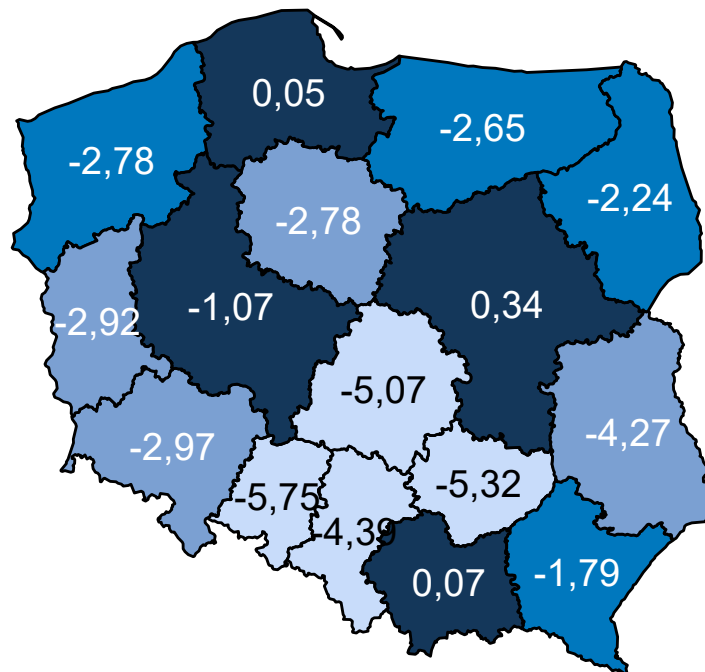


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,79%.

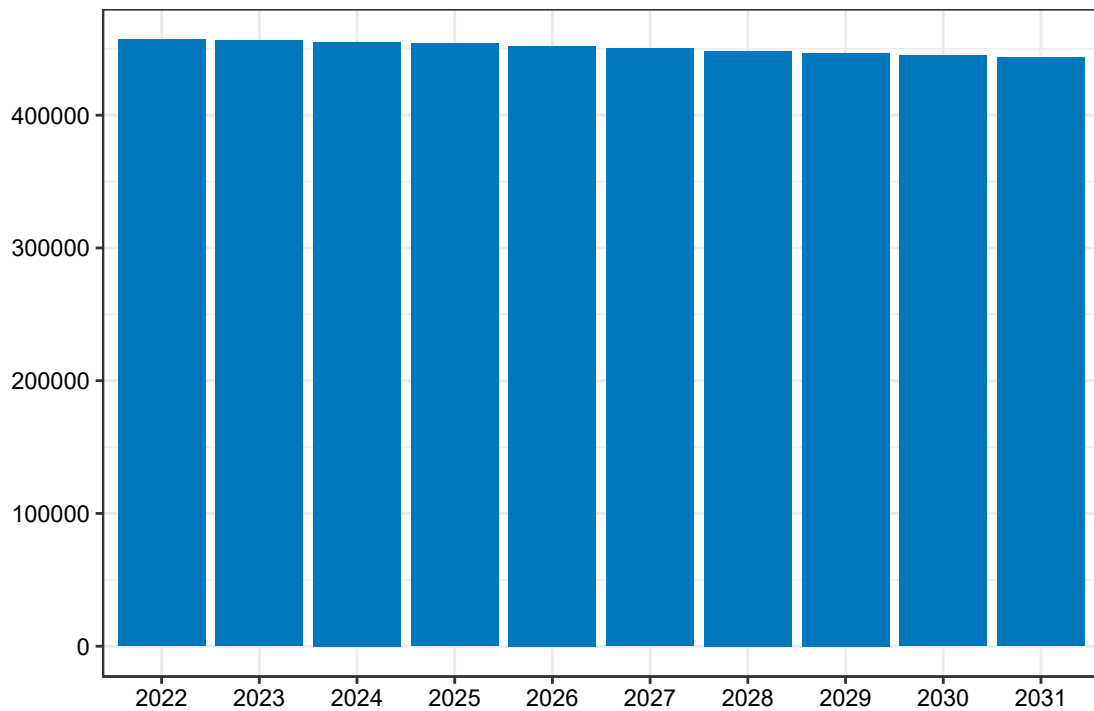
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

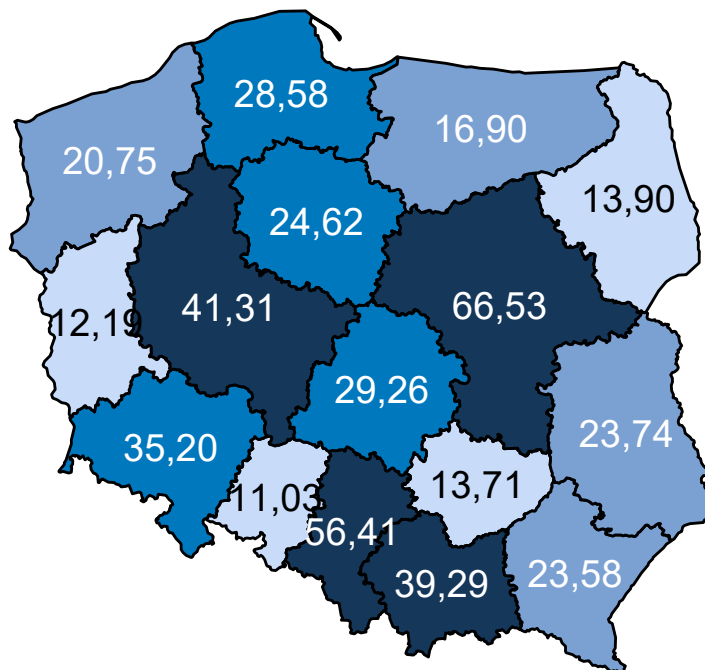
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 457,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 443,5 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

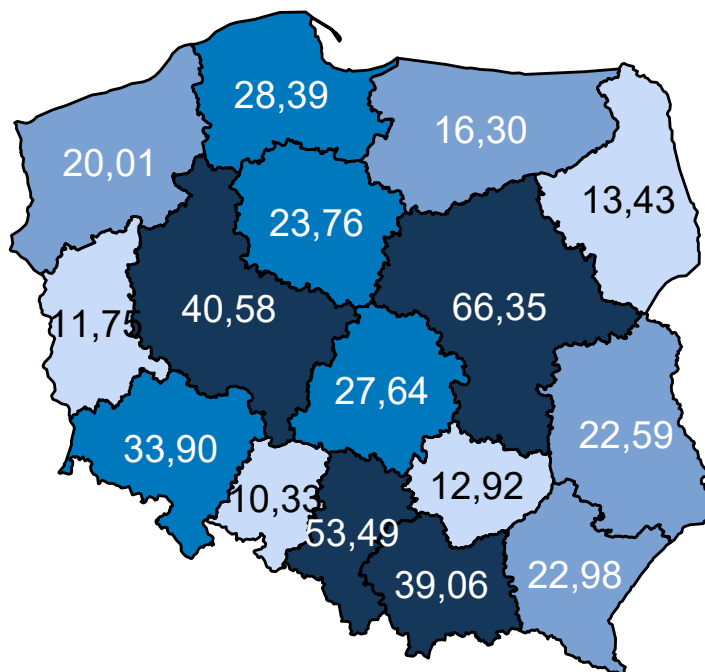
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

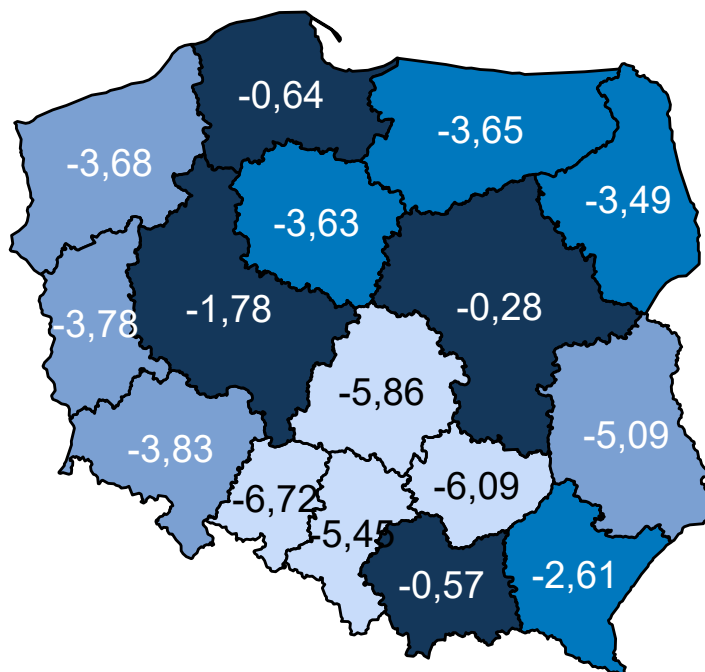


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,61%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

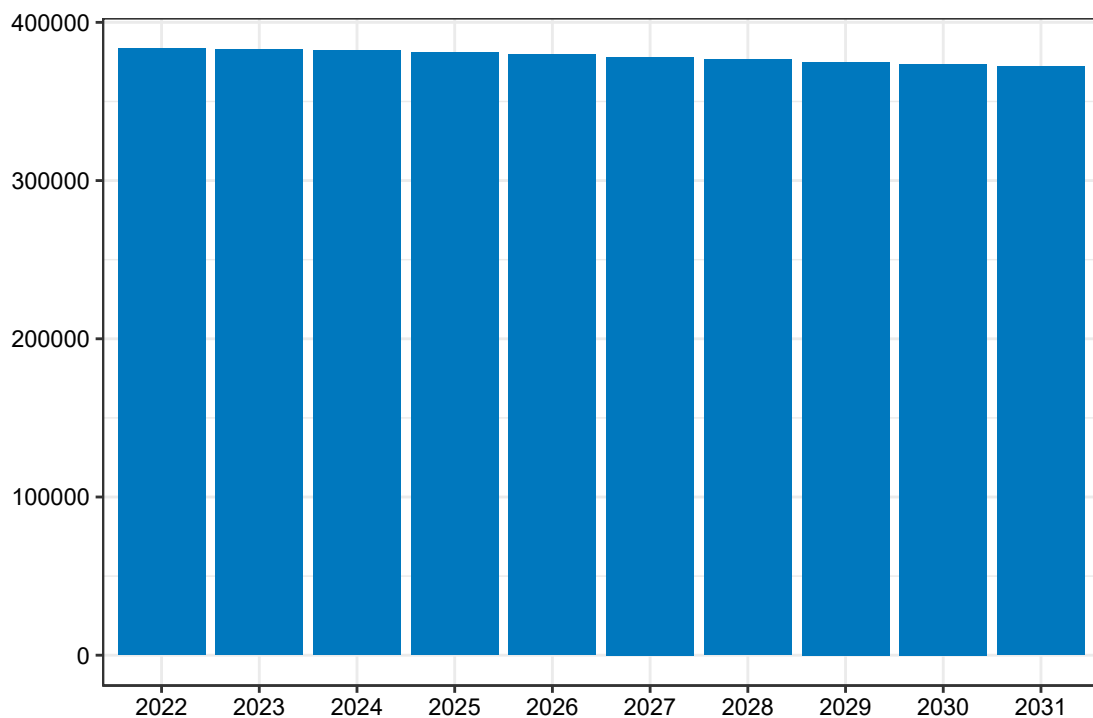


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 383,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 372,3 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

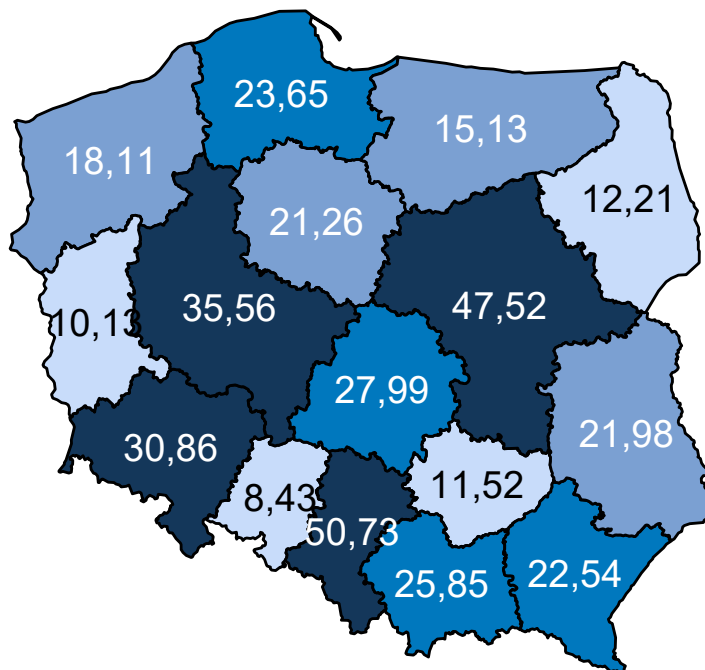
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

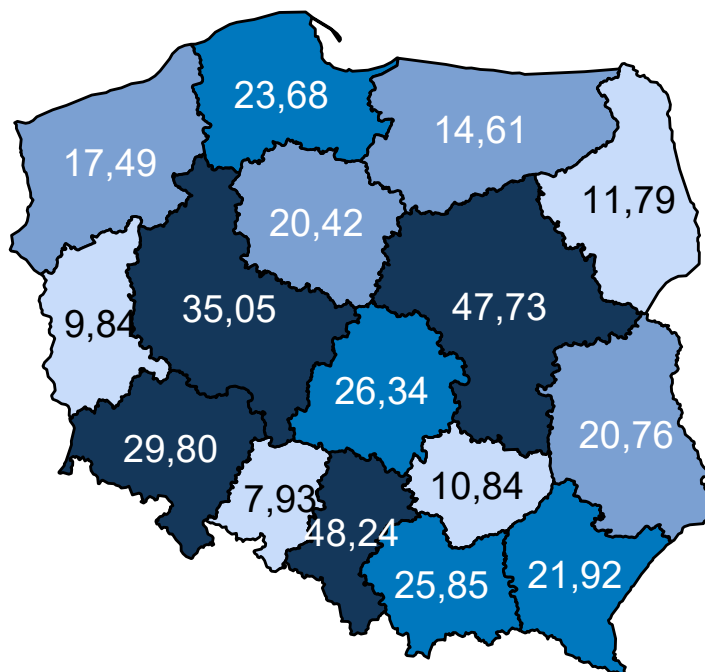
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

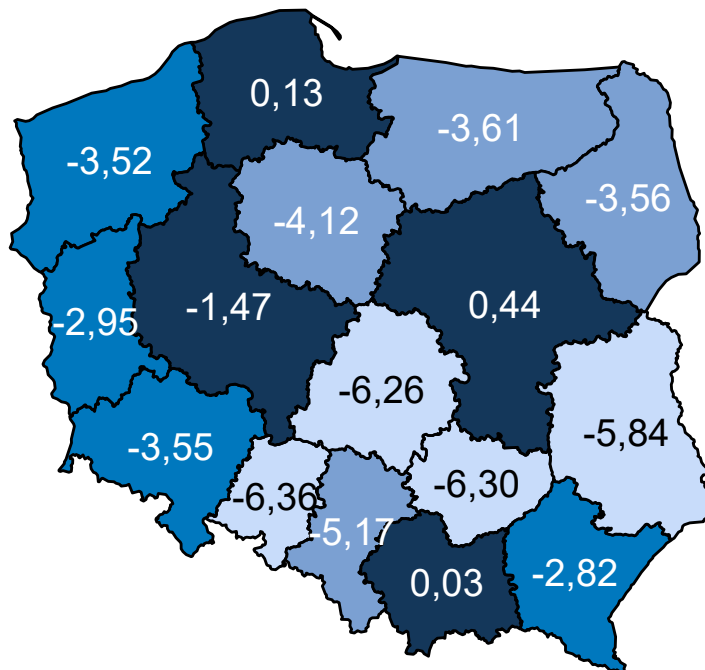


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,82%.

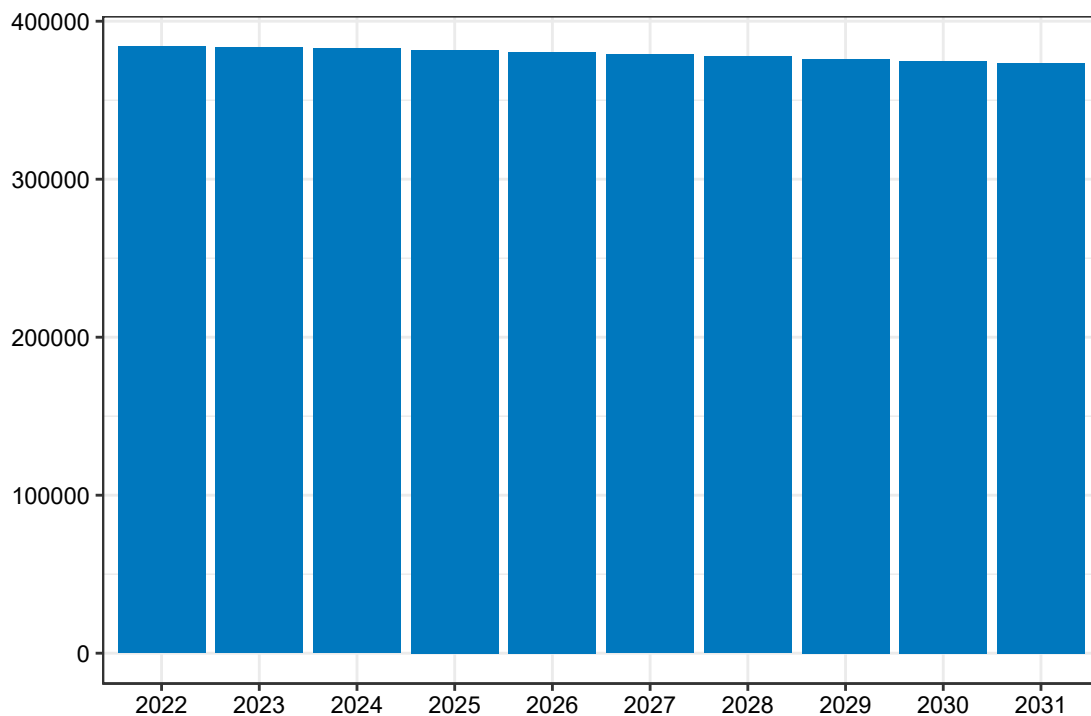
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

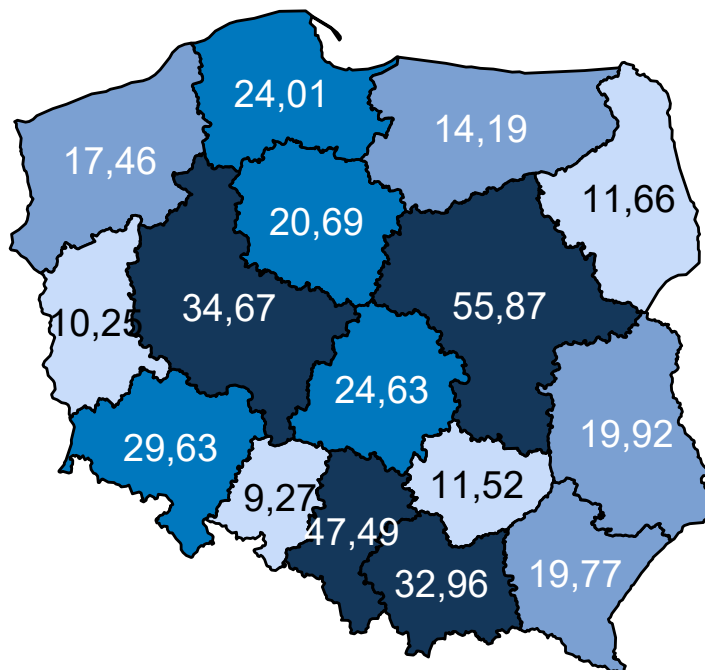
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 384,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 373,5 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

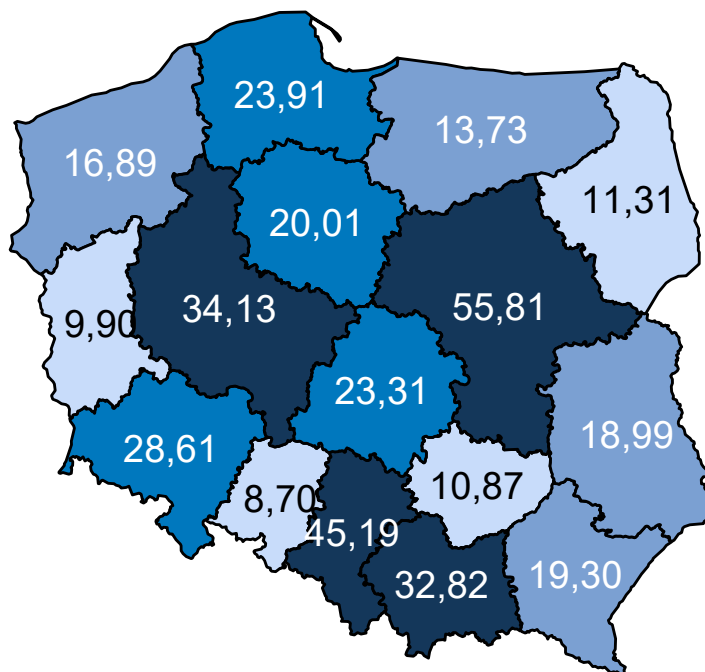
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

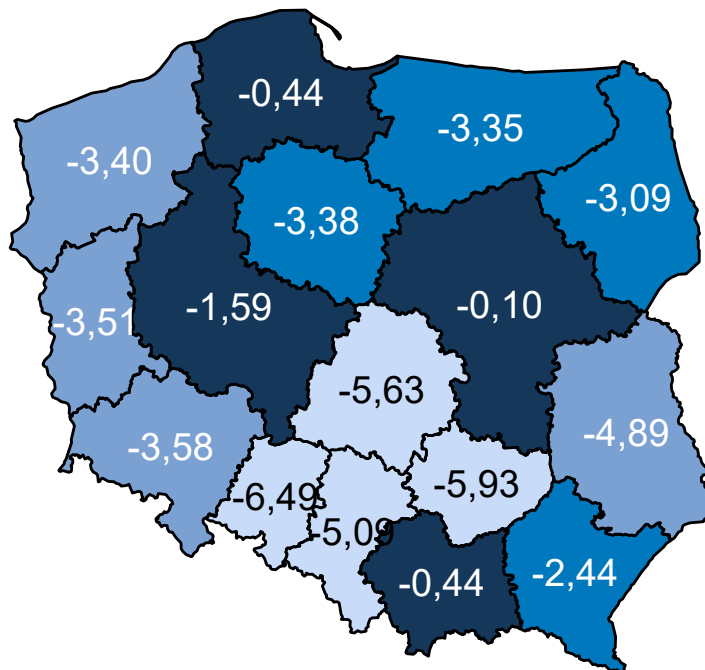


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,44%.

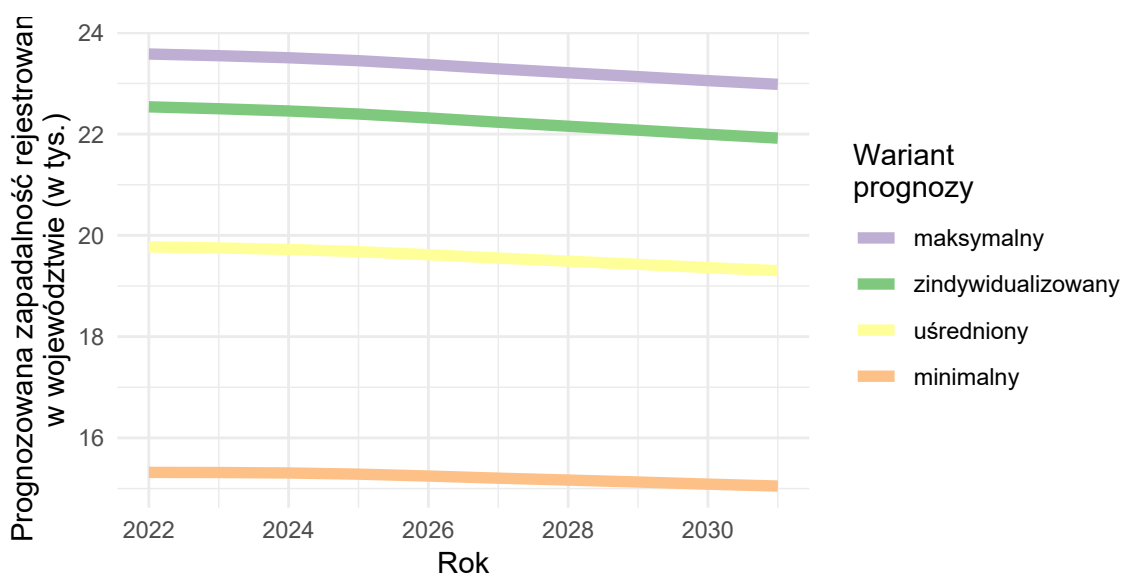
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



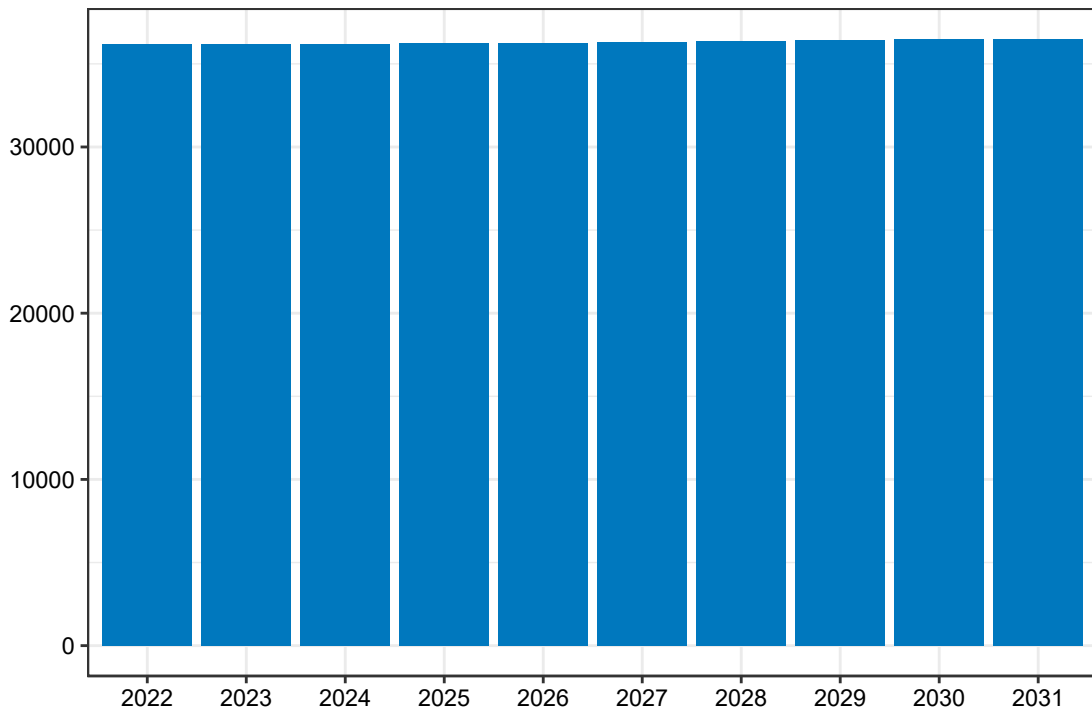
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Łuszczyca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 0,8 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

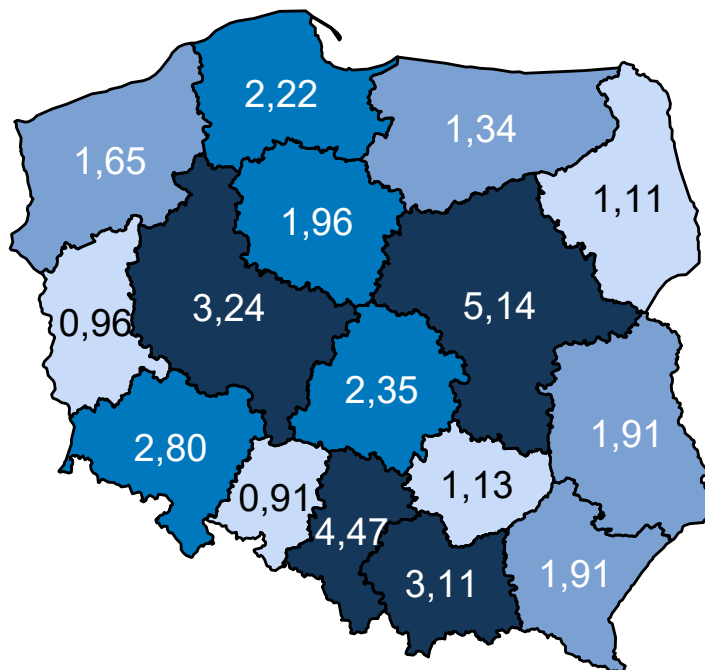
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

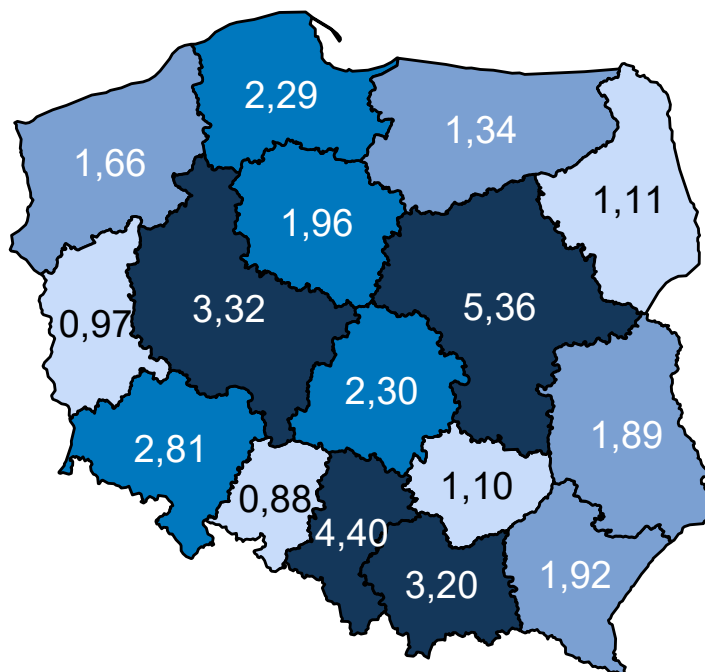
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

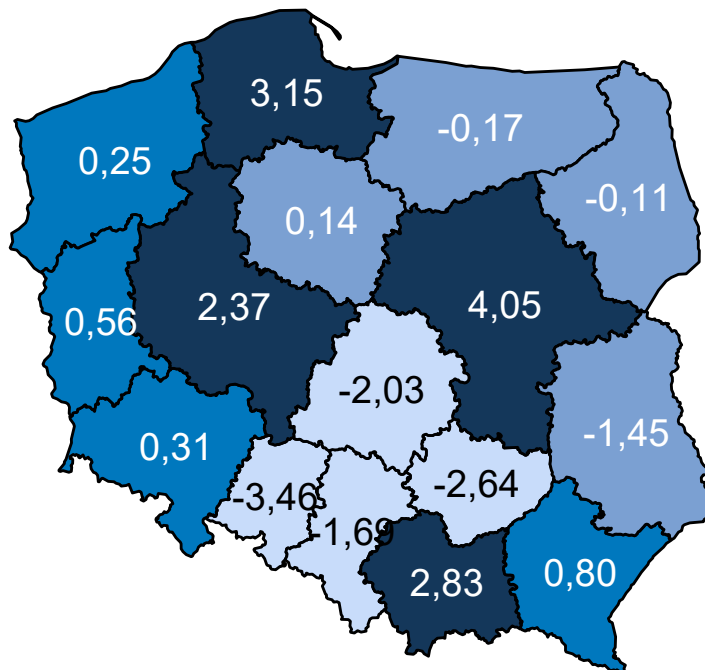


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,80%.

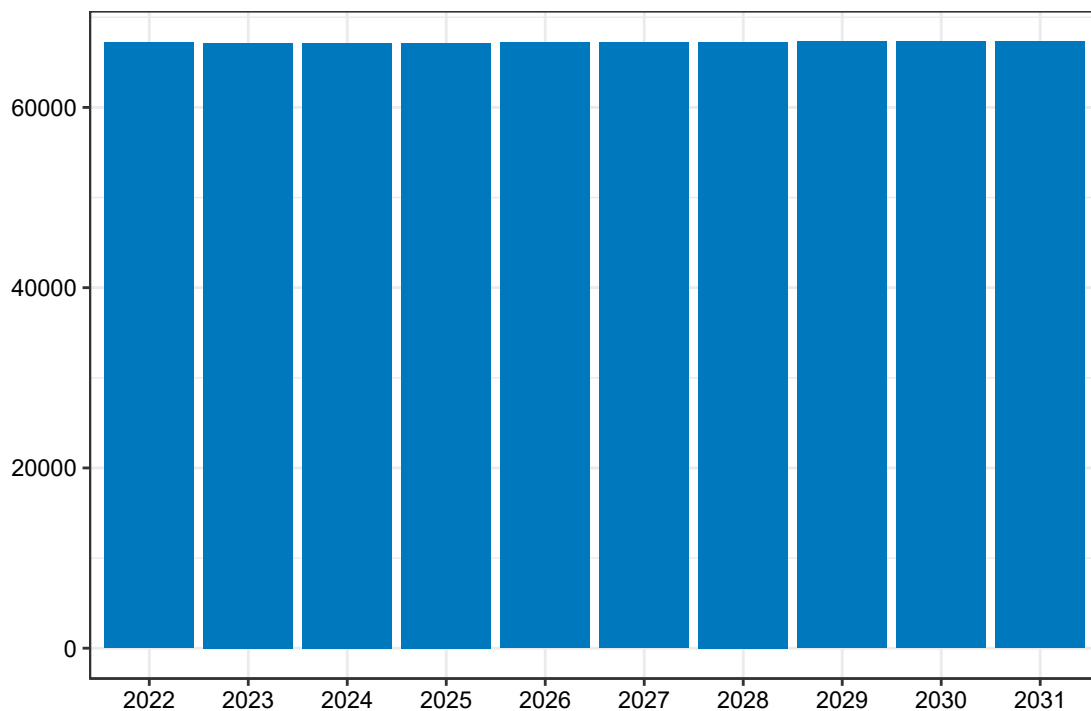
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

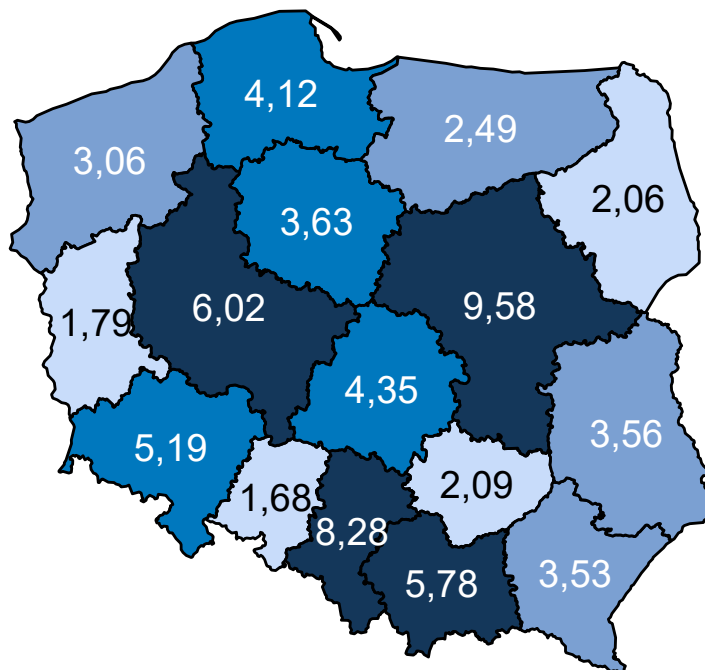
W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 67,3 tys. (wzrost o 0,1 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

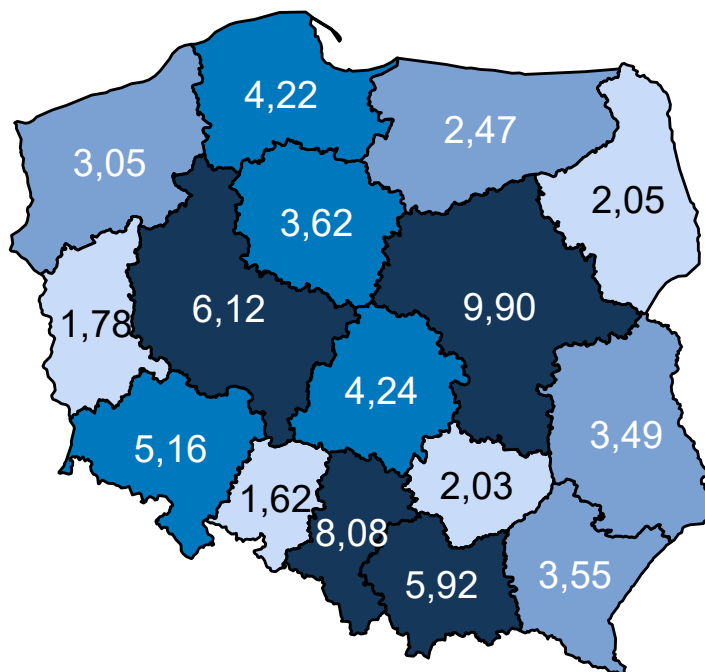
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

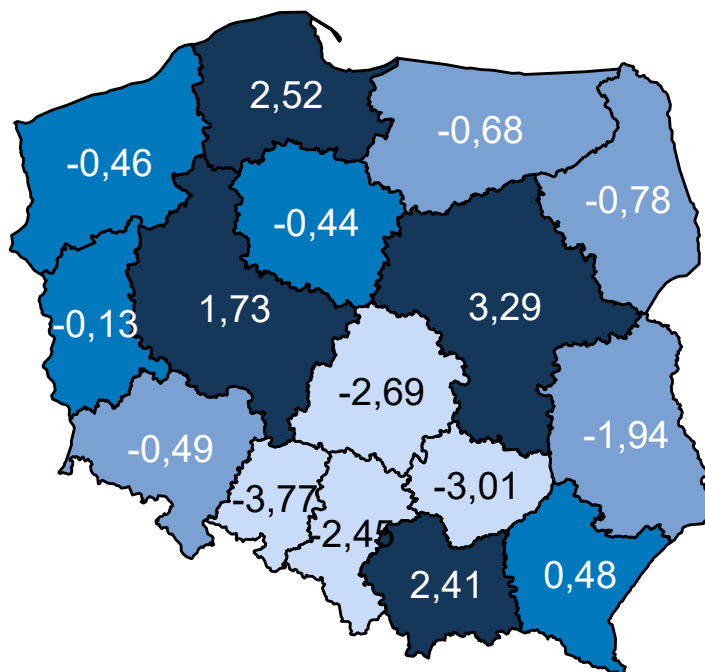


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,48%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

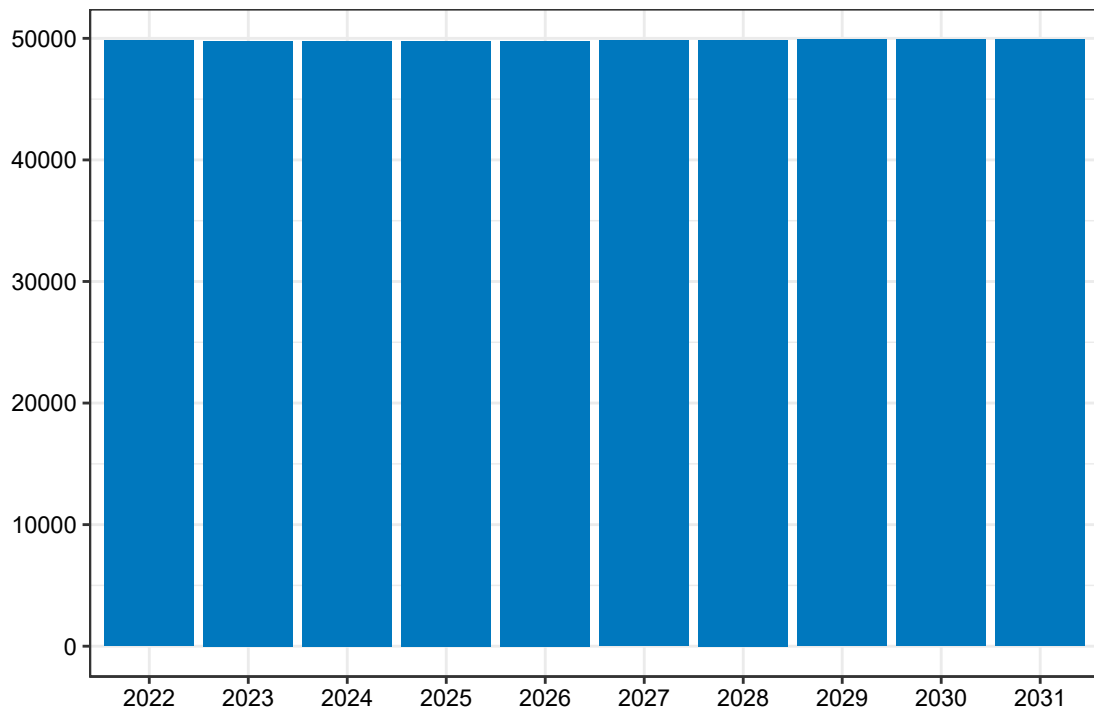


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 49,9 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

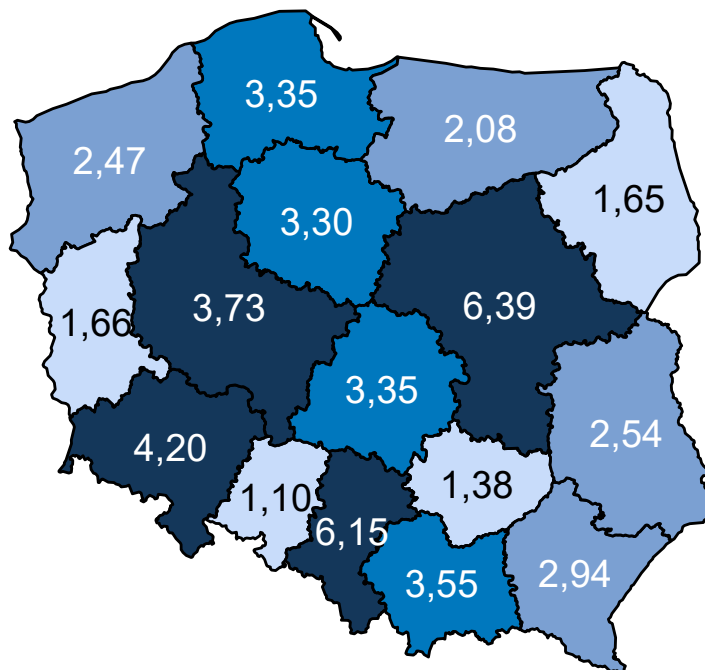
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

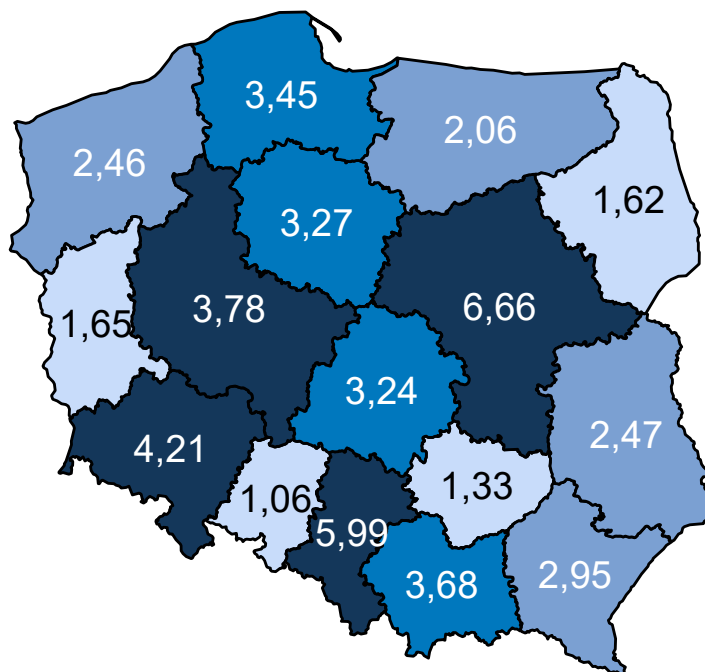
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

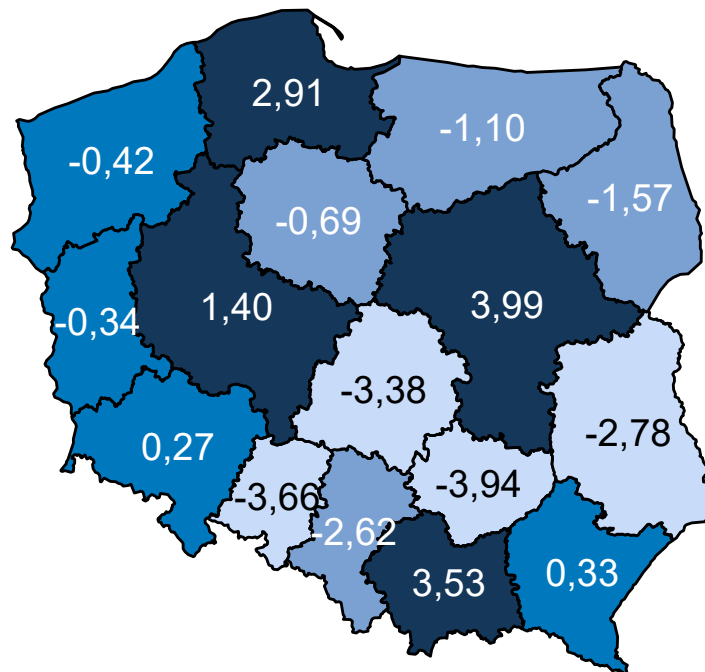


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,33%.

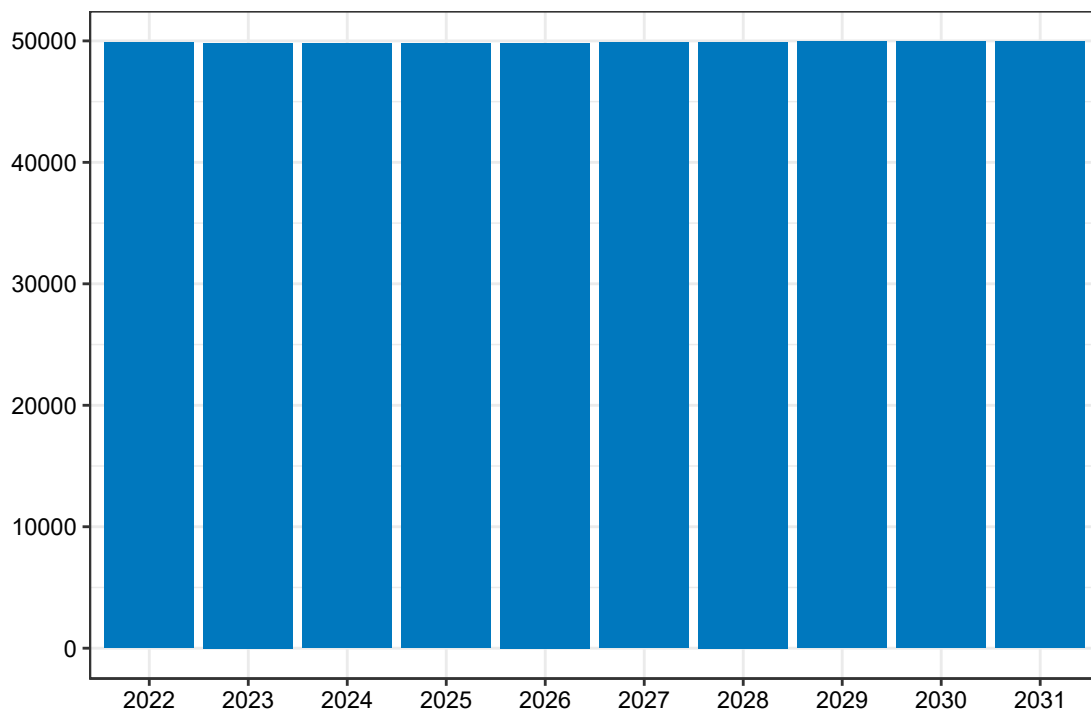
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

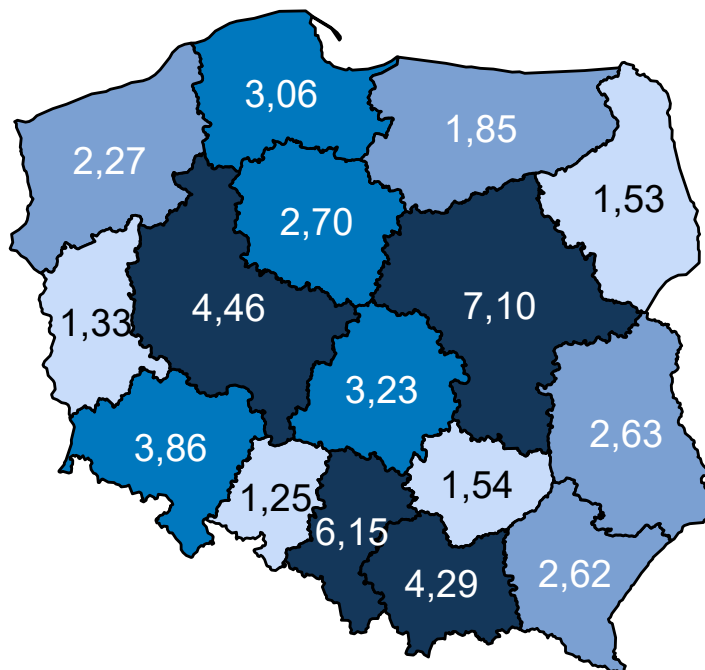
W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 49,9 tys. (wzrost o 0,2 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

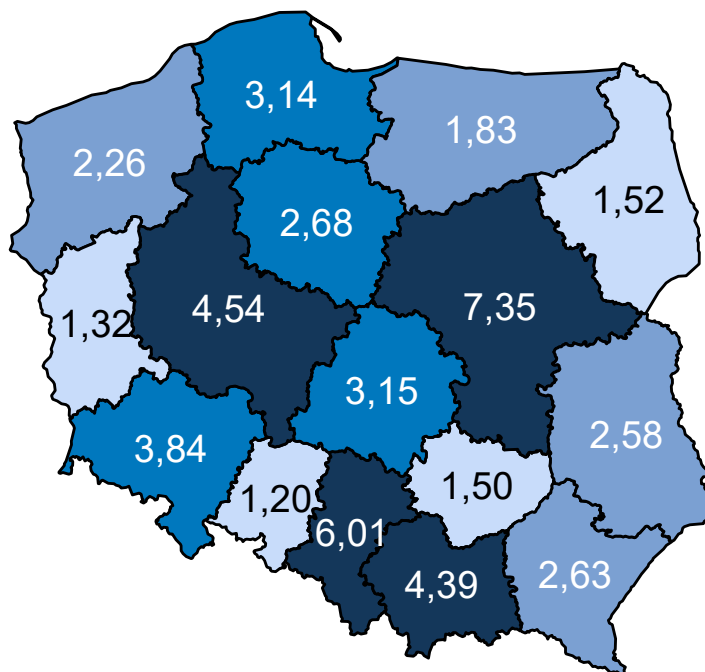
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

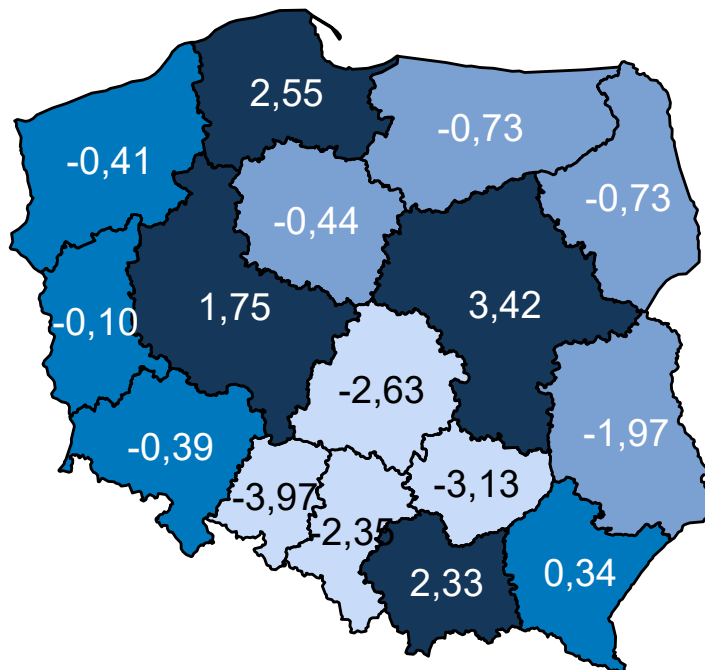


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,34%.

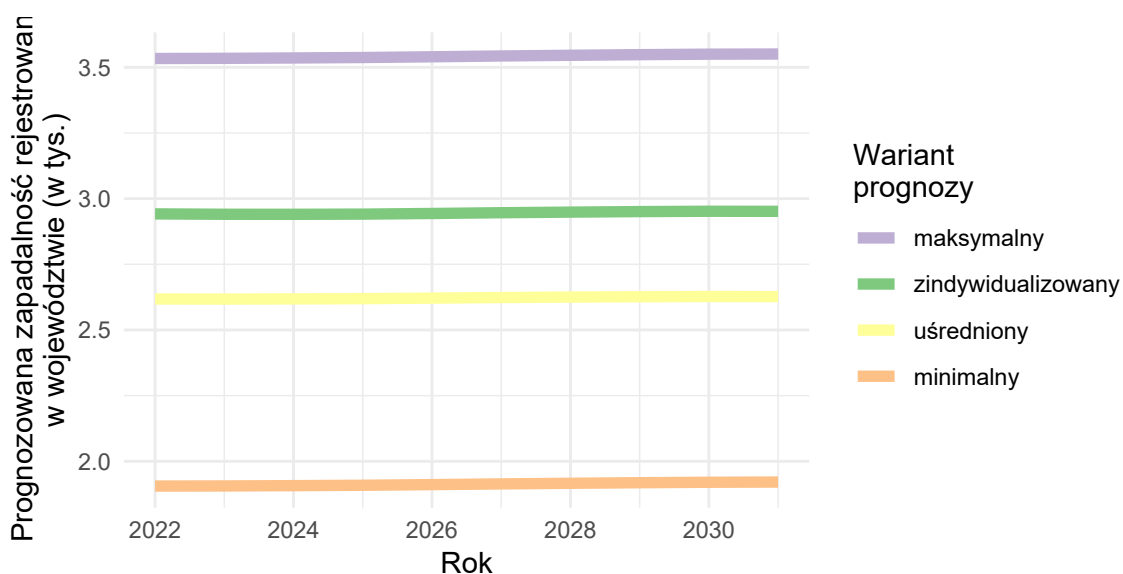
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



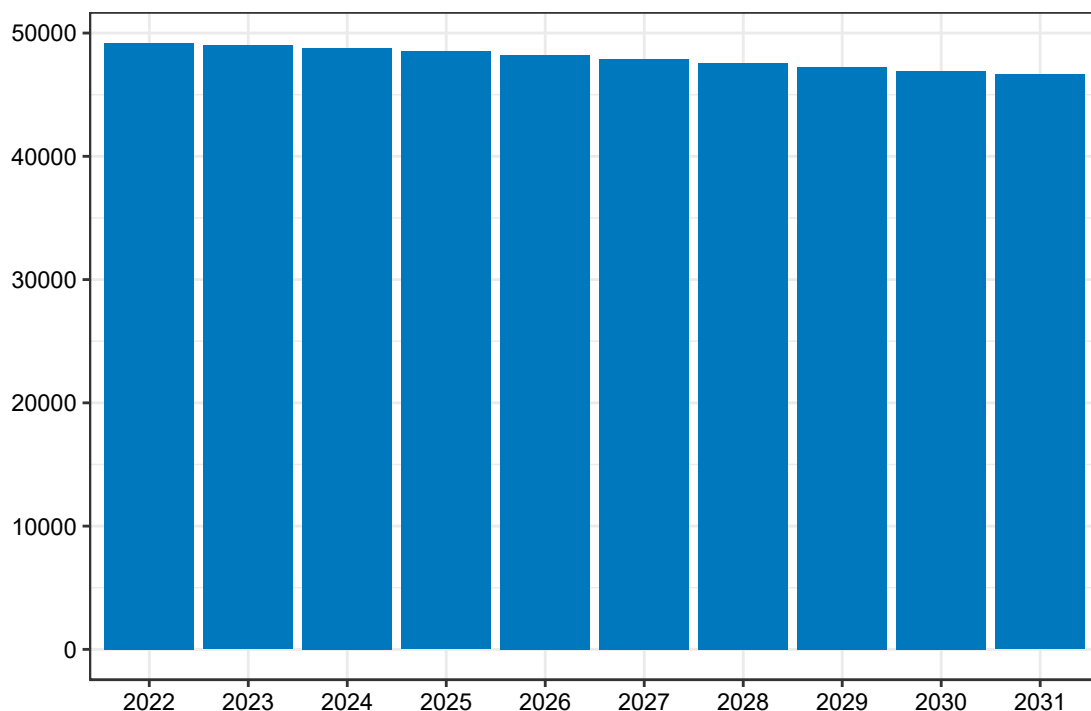
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,6 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

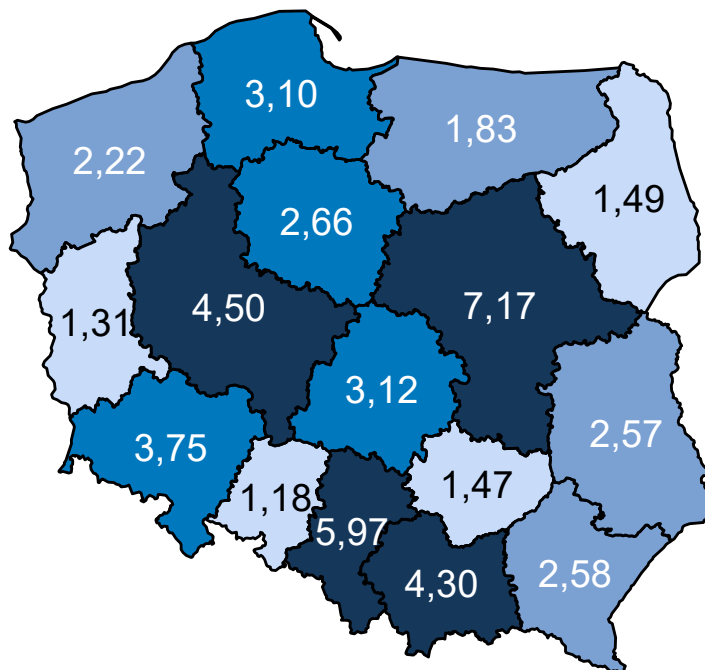
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

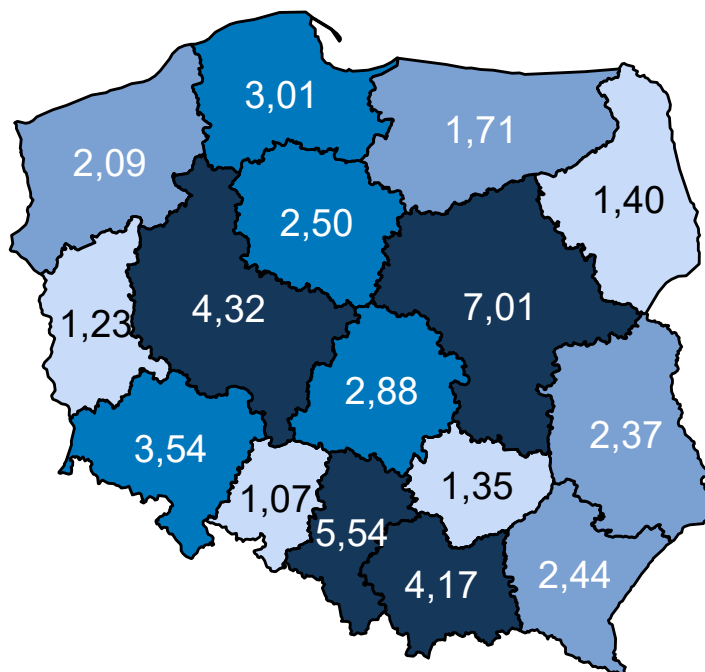
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

Mapa 3.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

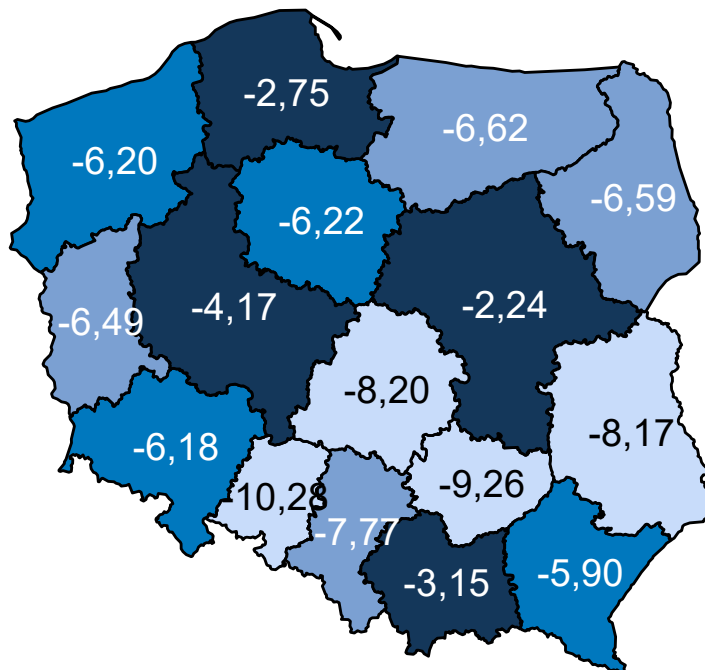


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 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 -5,90%.

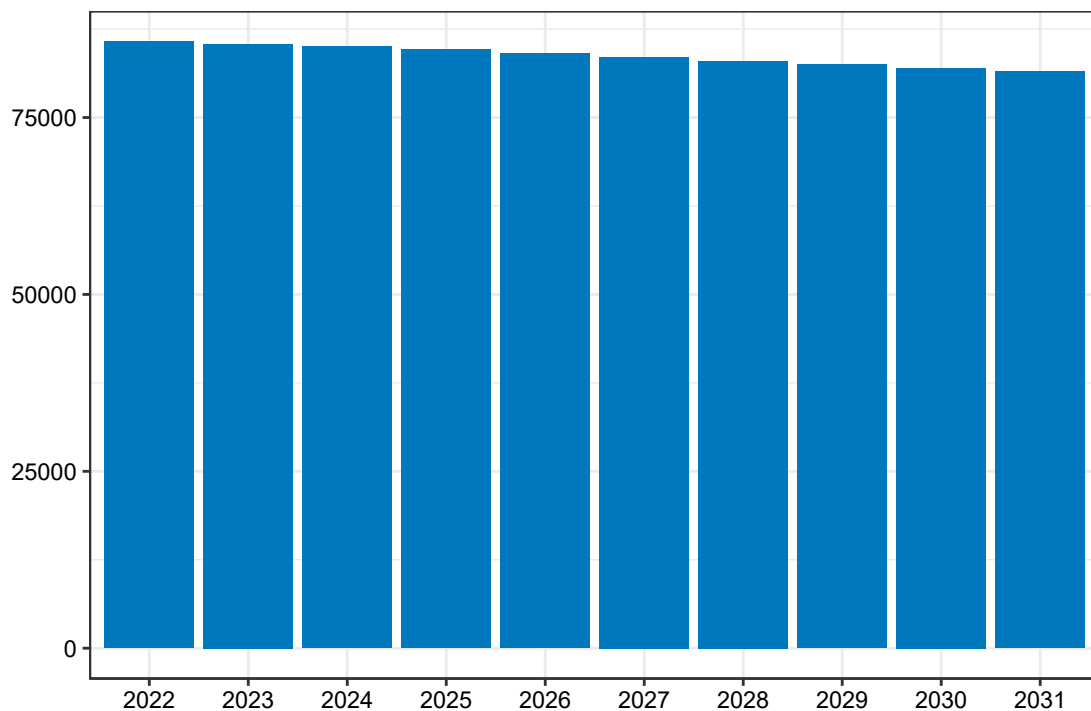
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

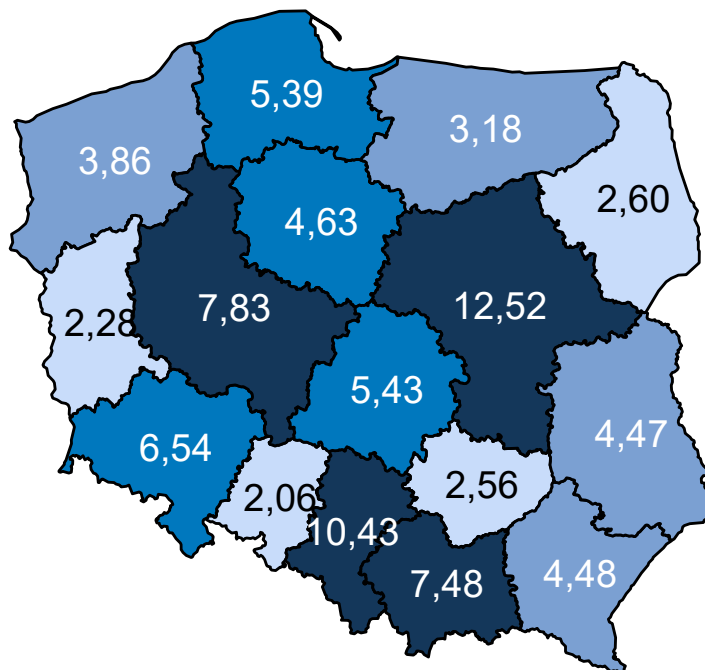
W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 85,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 81,5 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

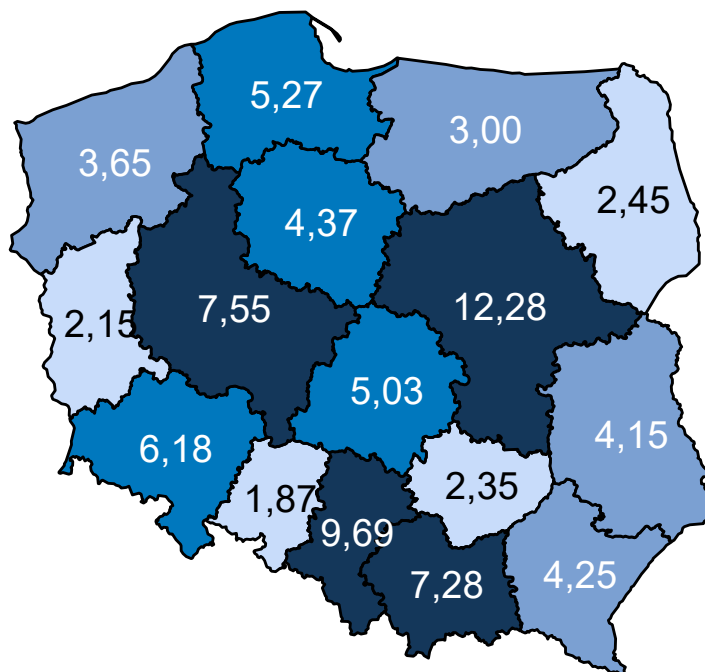
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

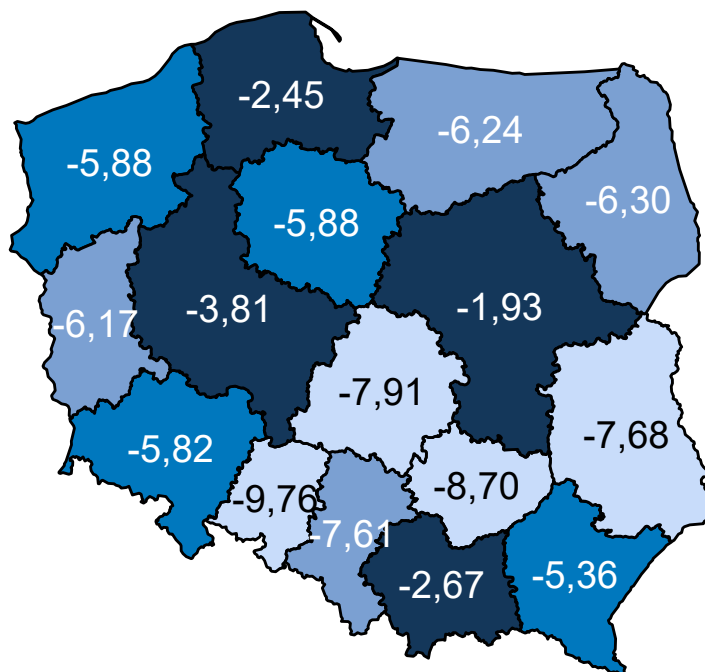


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 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 -5,36%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

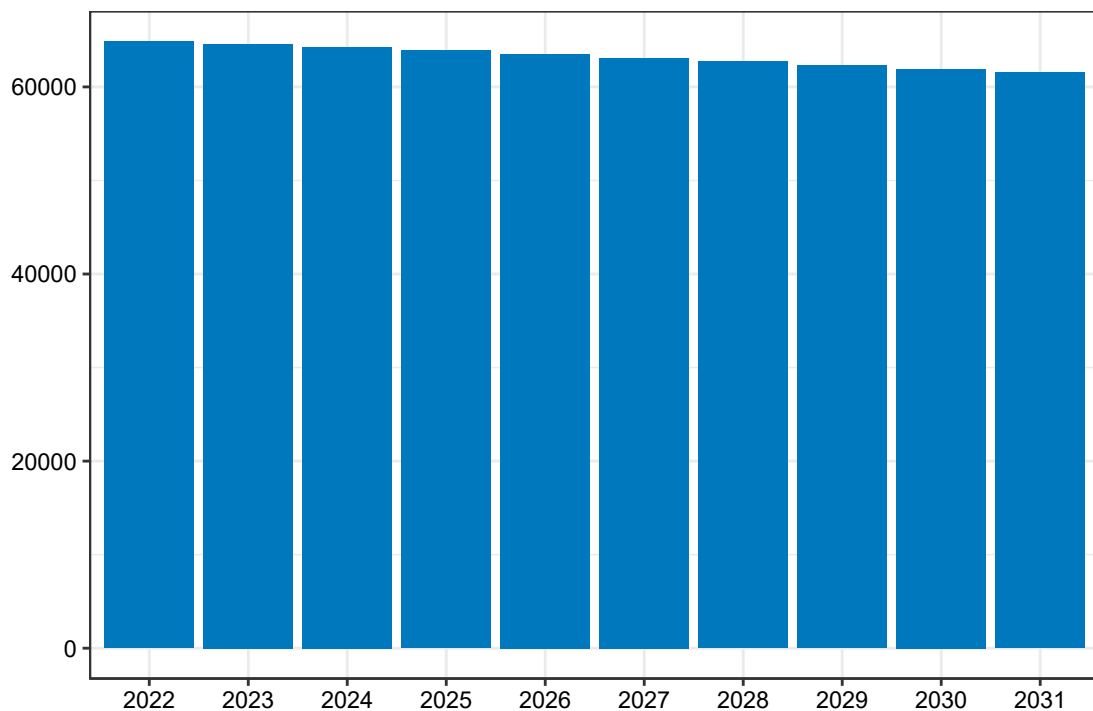


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 61,5 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

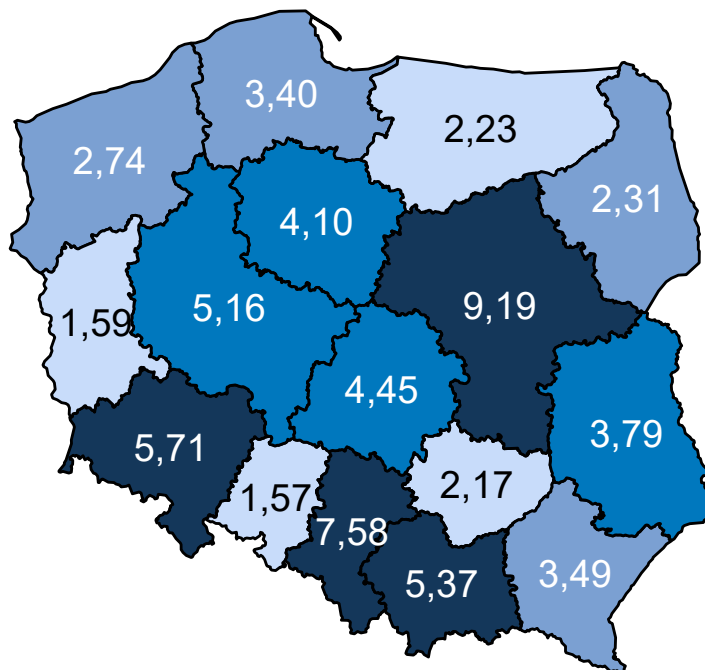
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

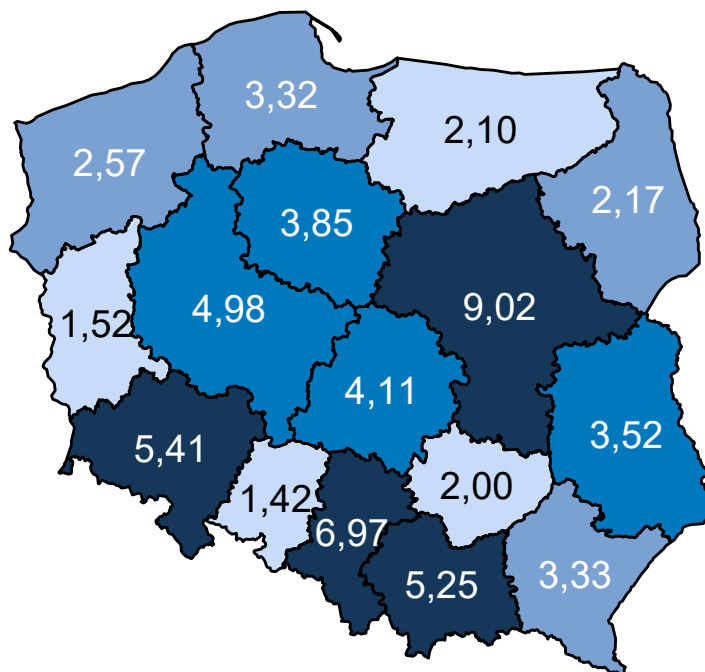
Mapa 3.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.140.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

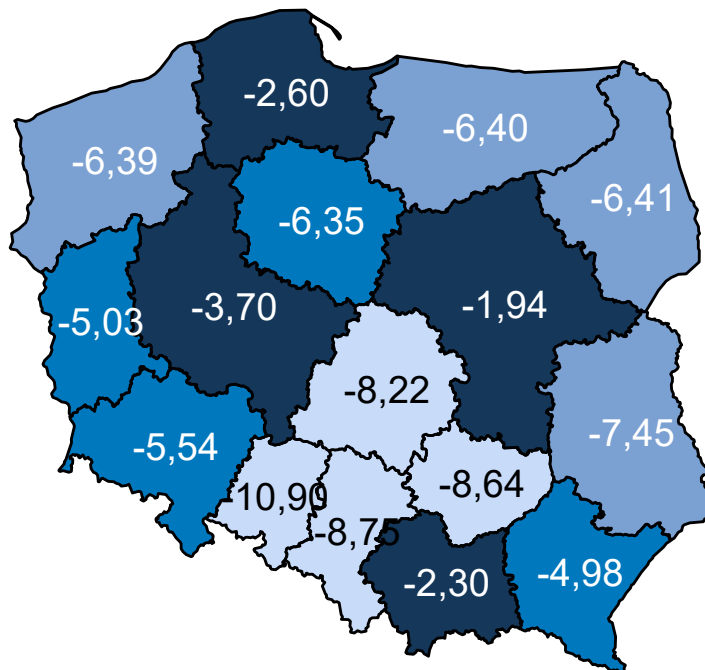


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 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 -4,98%.

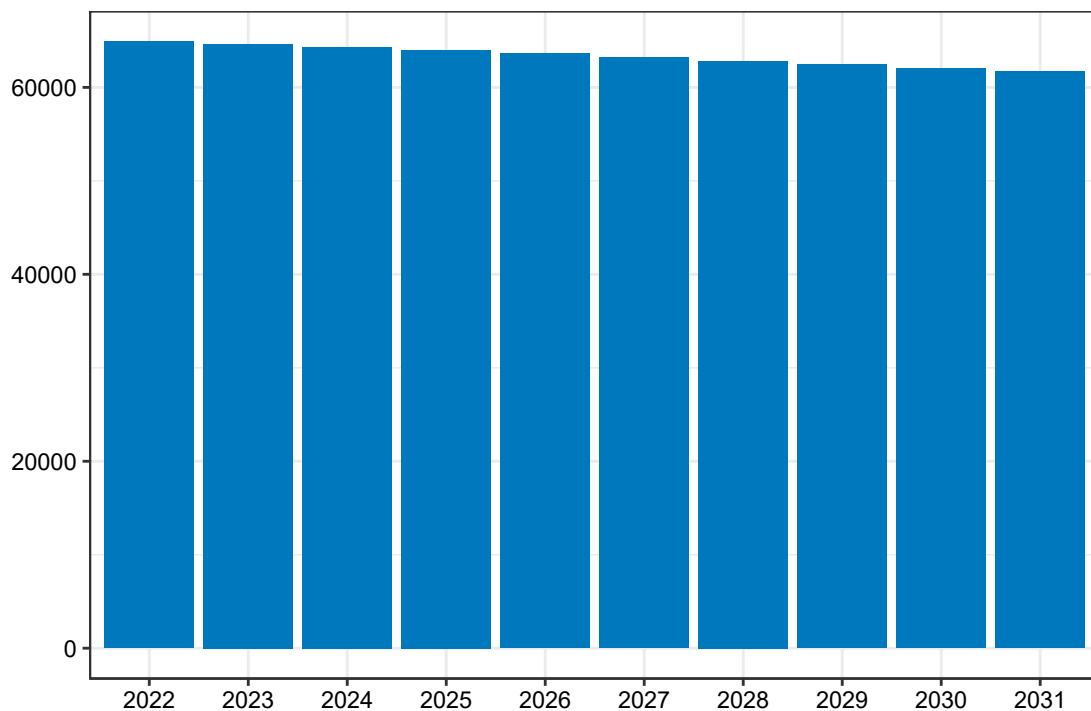
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

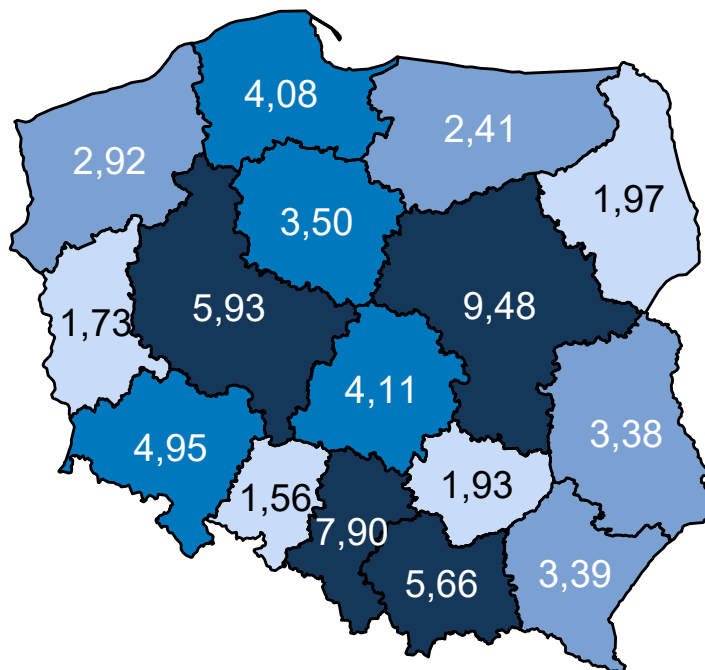
W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 61,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

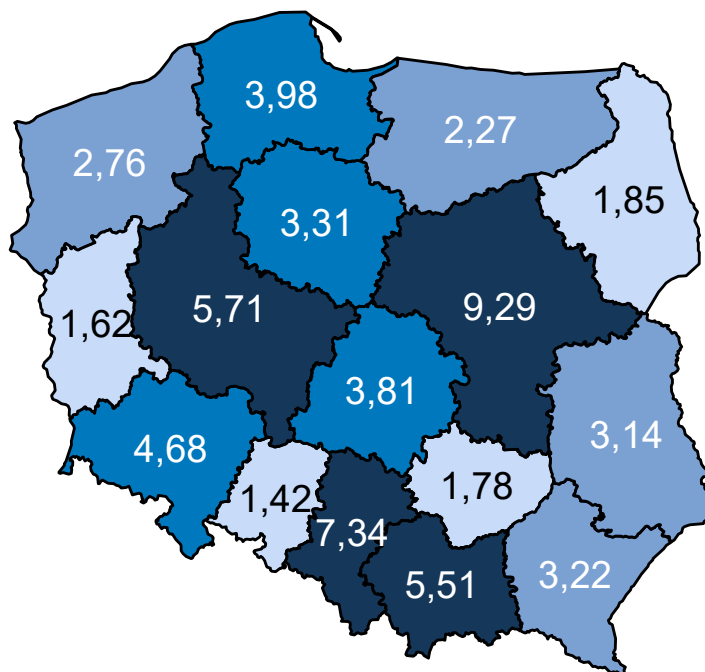
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

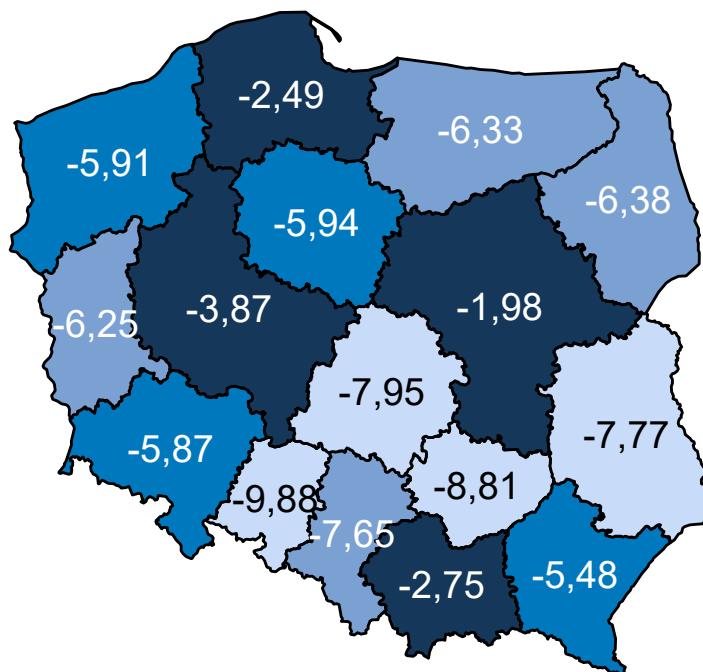


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 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%.

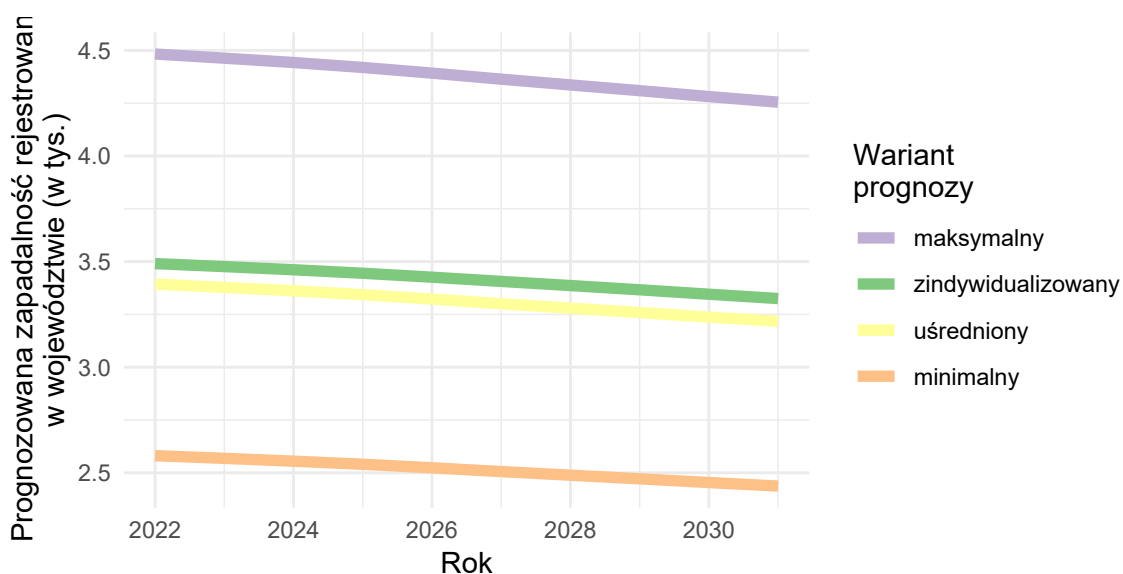
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



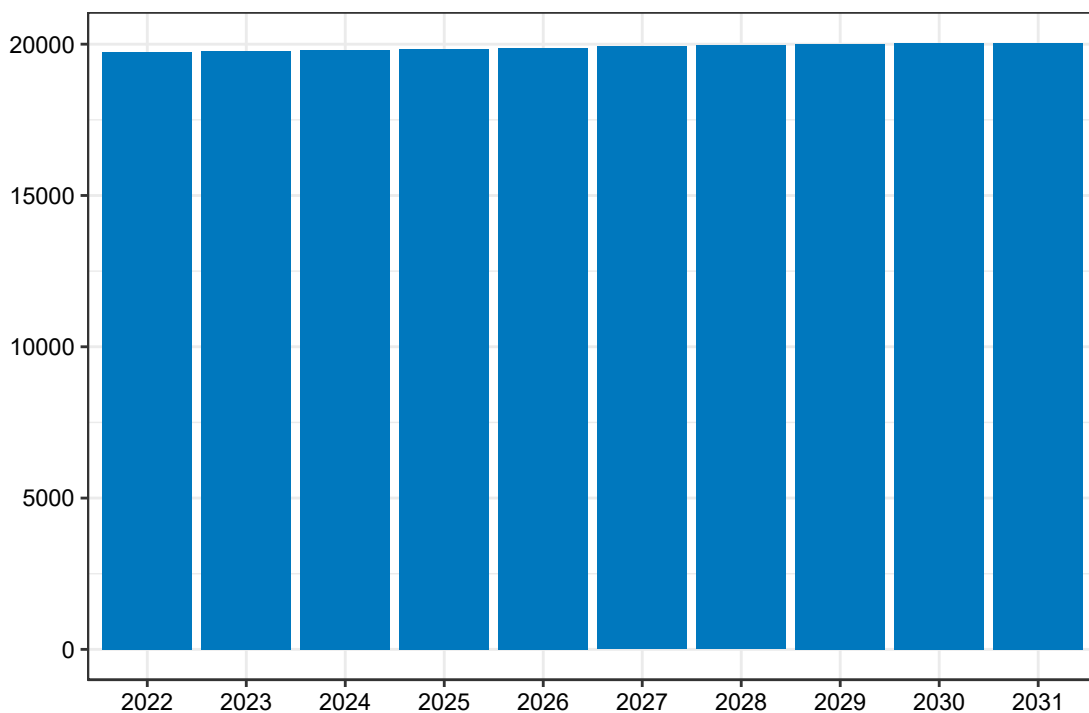
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,0 tys. (wzrost o 1,5 %). Wykres 3.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

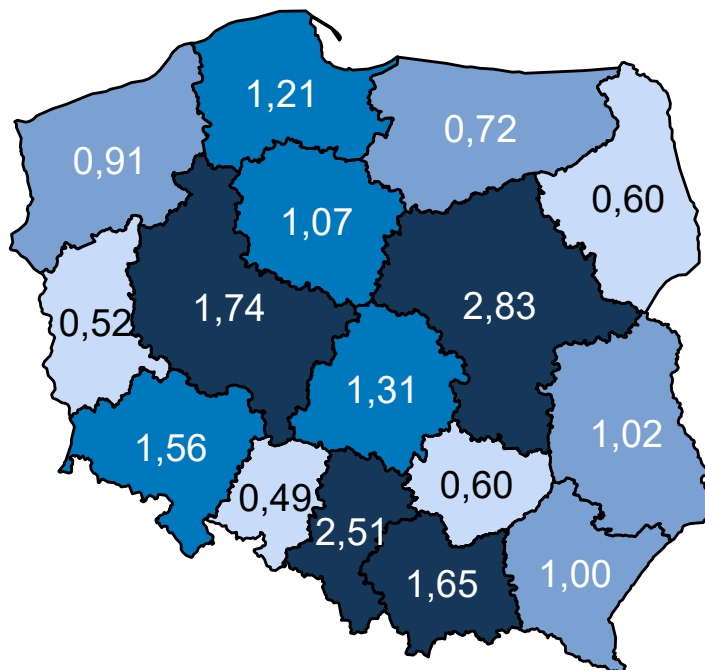
Wykres 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

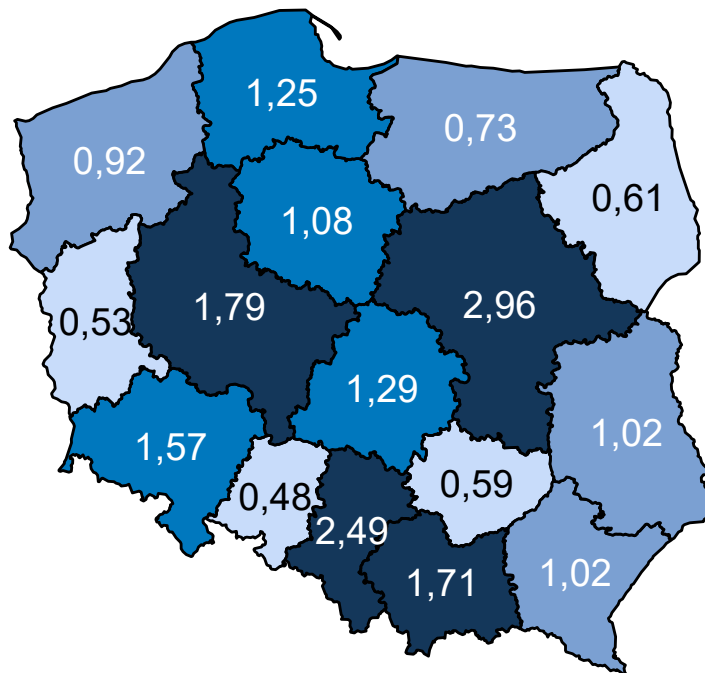
Mapa 3.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.146.

Mapa 3.2.145: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.146: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

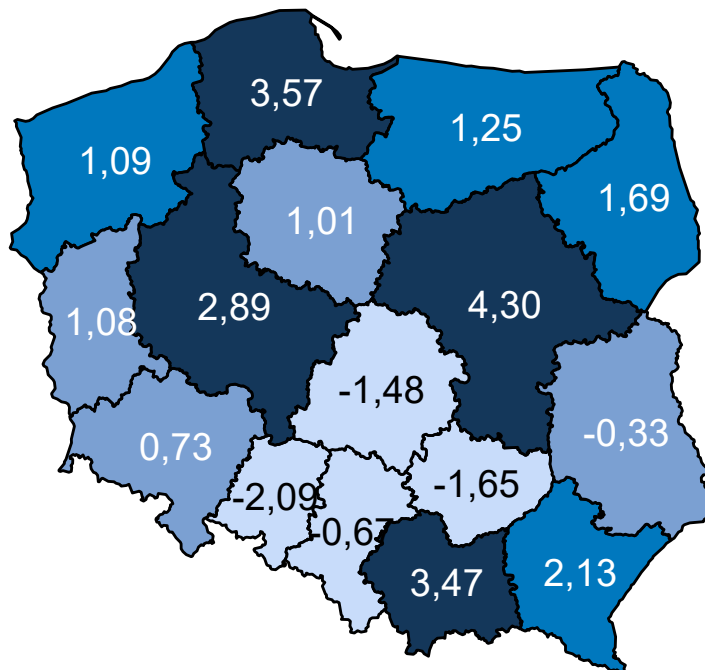


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,13%.

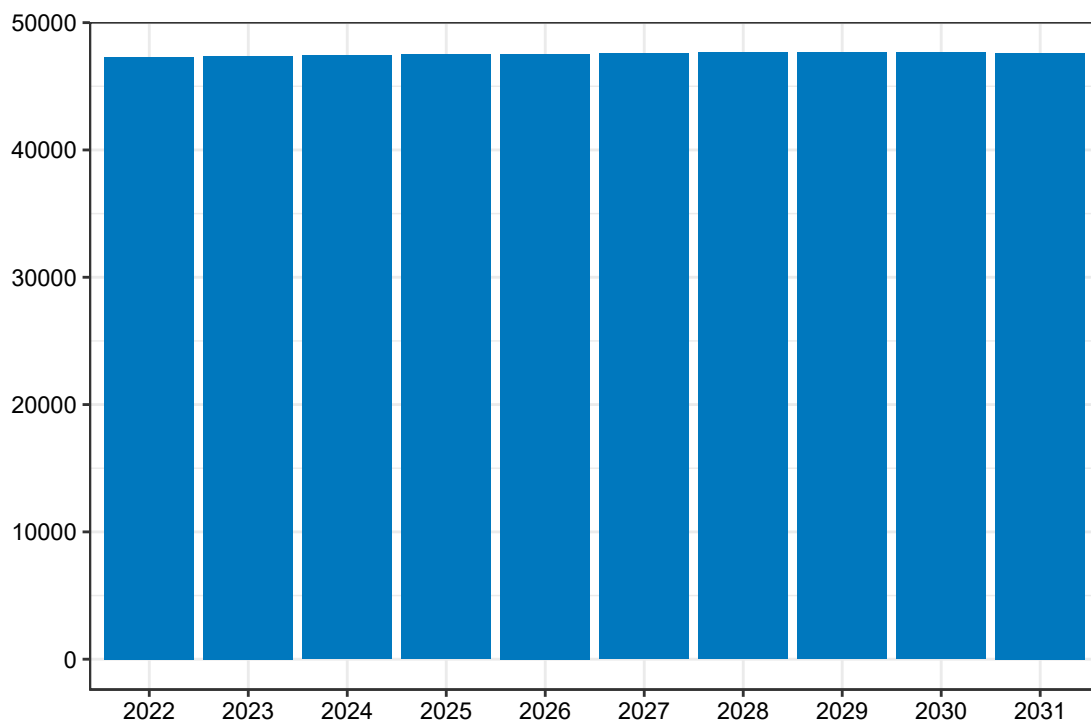
Mapa 3.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

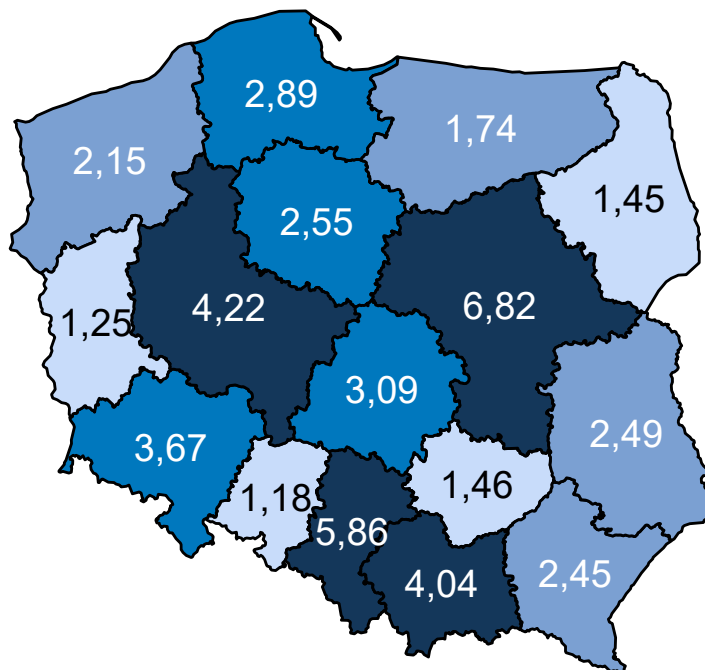
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,6 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 3.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

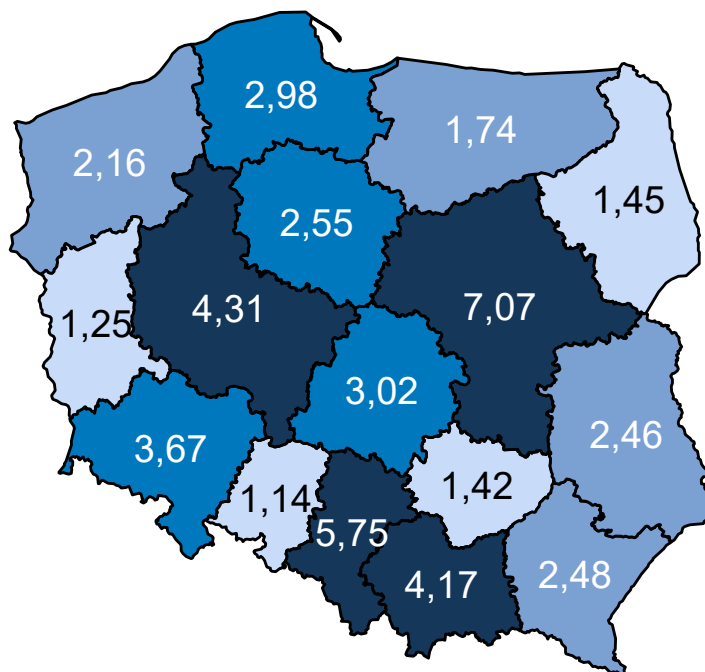
Mapa 3.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.149.

Mapa 3.2.148: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.149: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

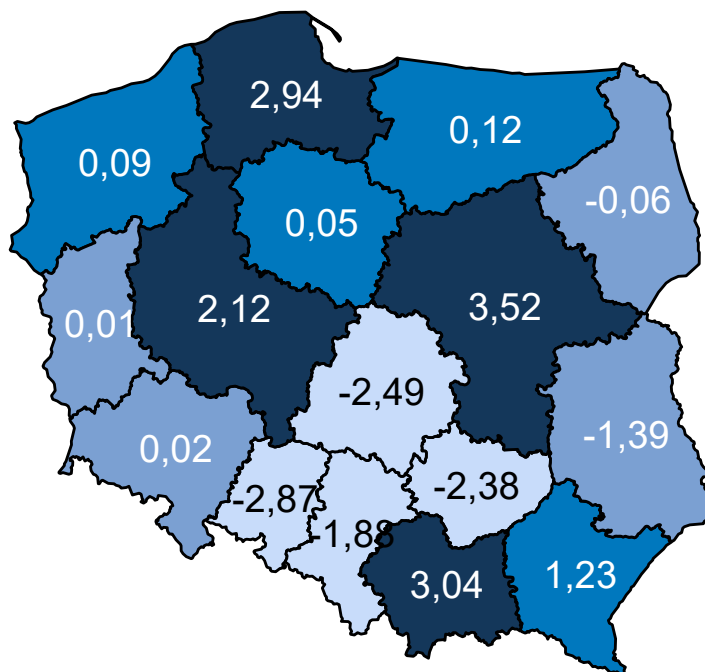


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,23%.

Mapa 3.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

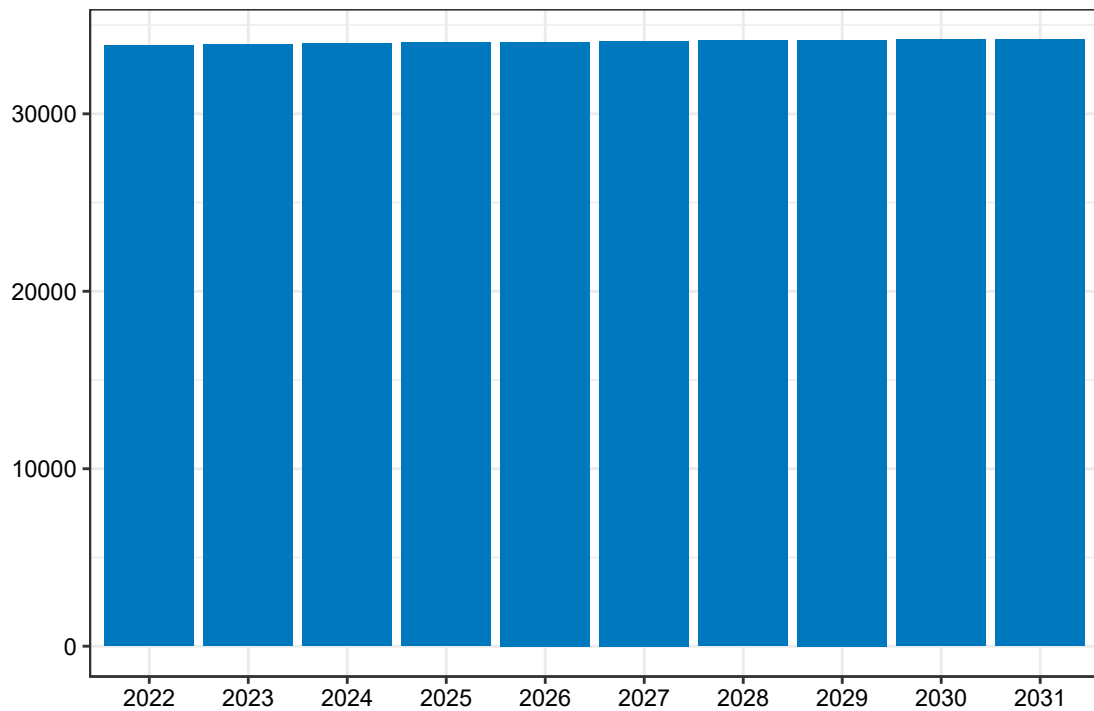


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,2 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

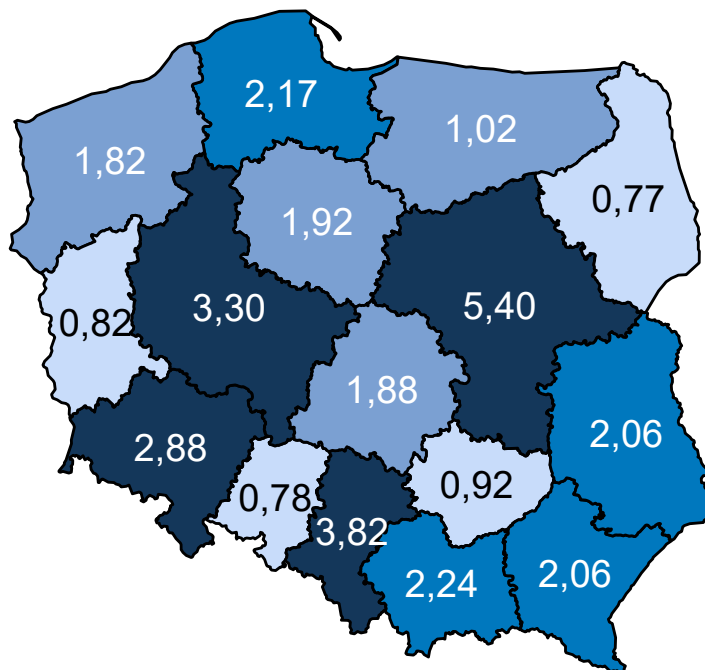
Wykres 3.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

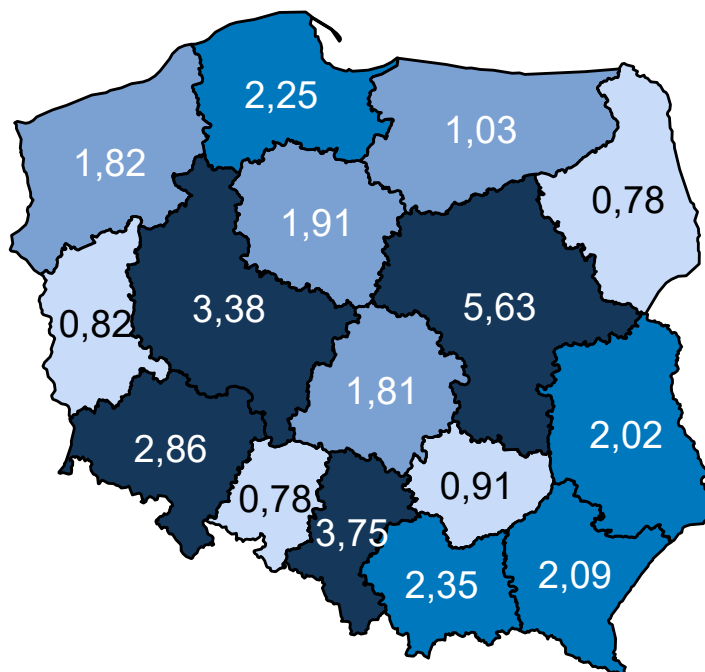
Mapa **3.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.152**.

Mapa 3.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

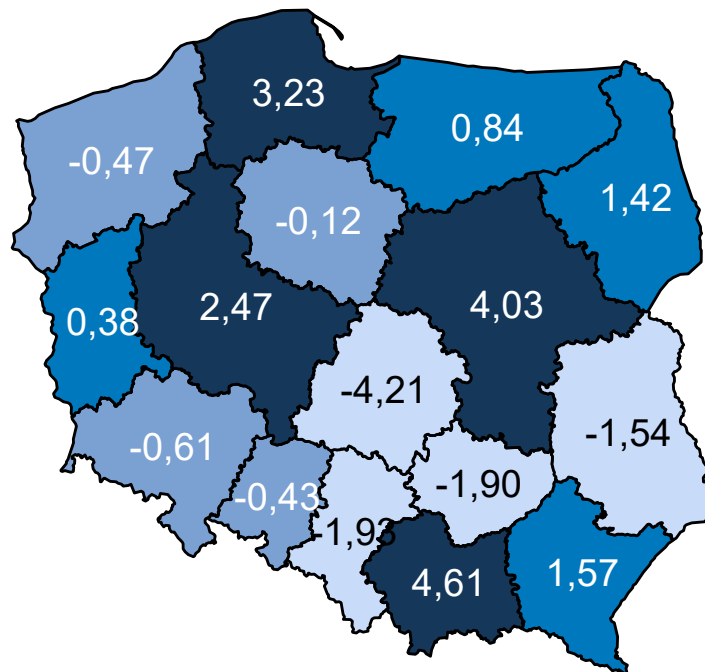


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,57%.

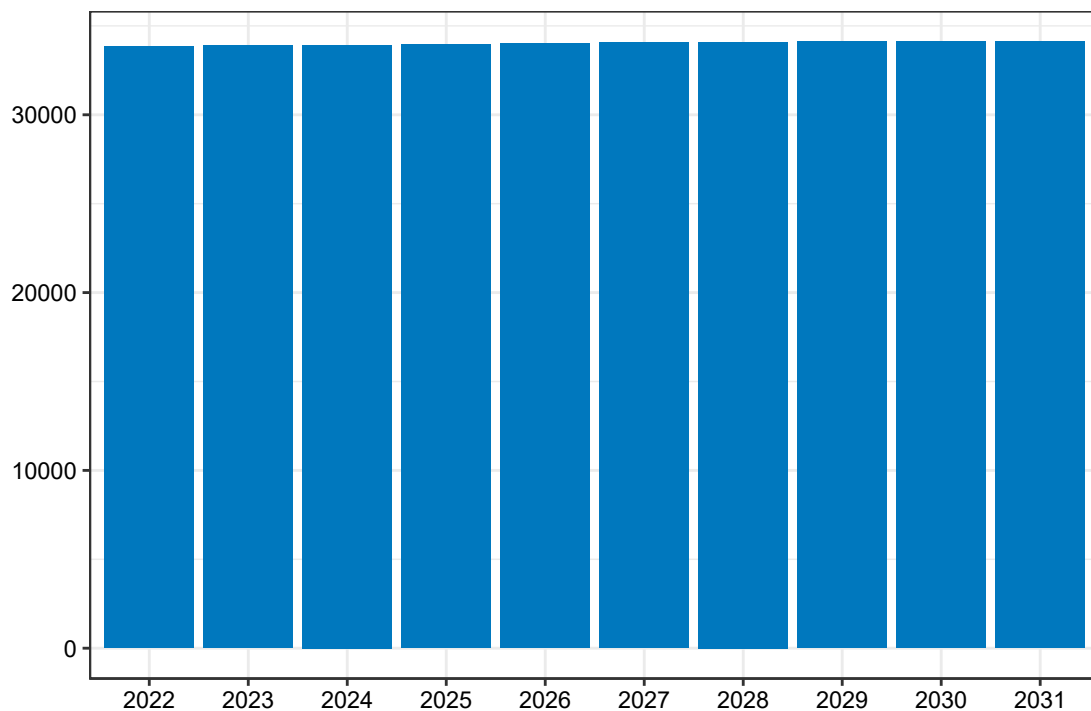
Mapa 3.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

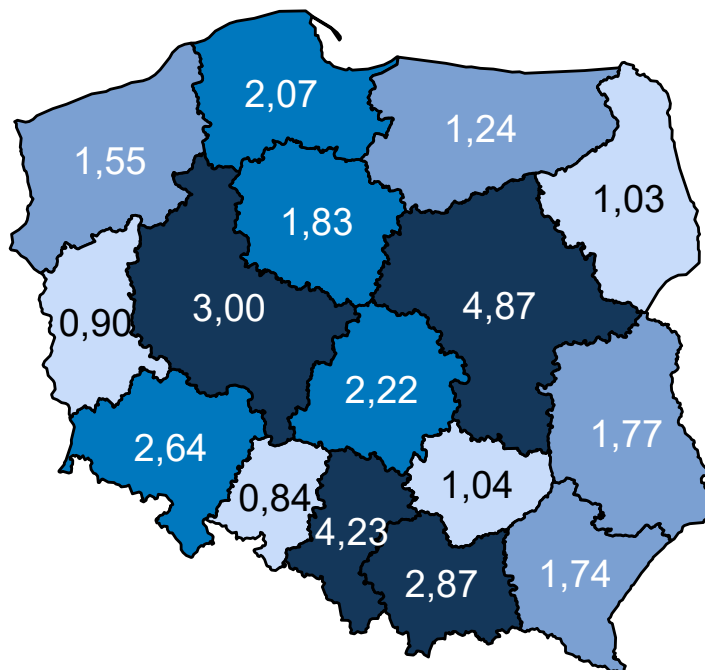
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,1 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

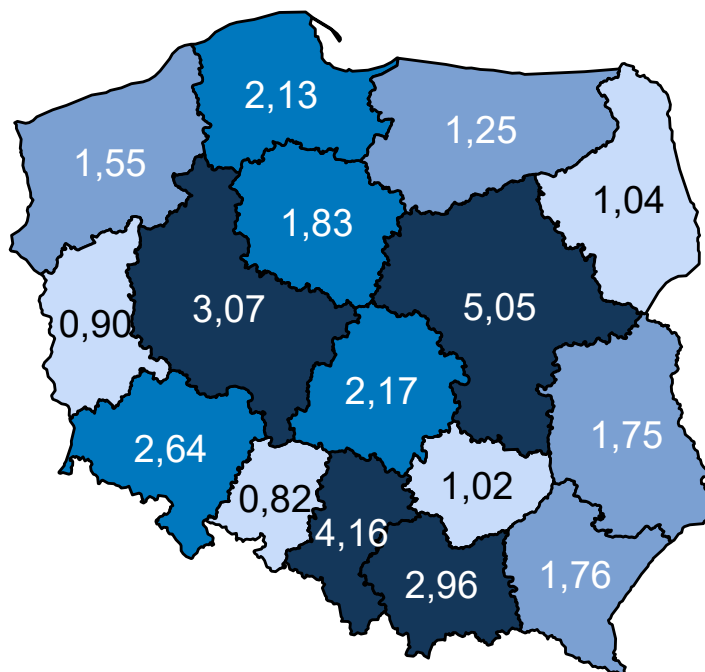
Mapa **3.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.155**.

Mapa 3.2.154: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.155: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

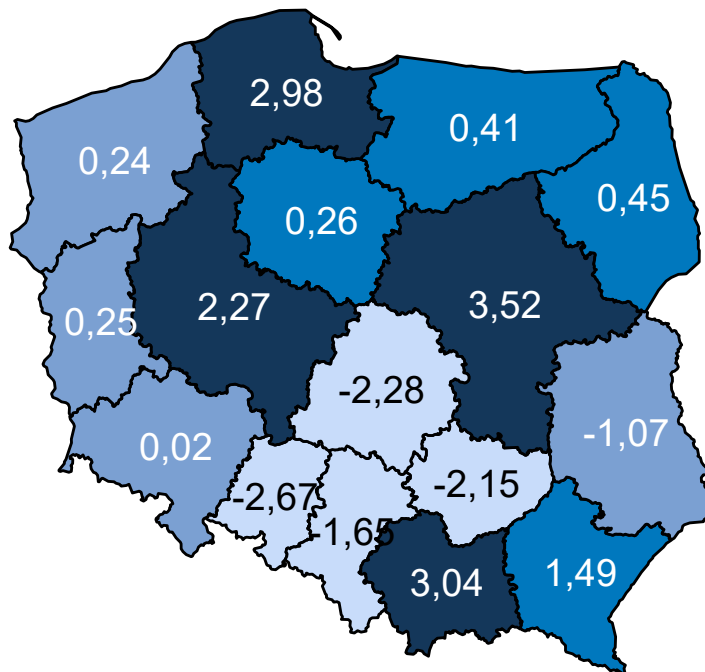


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,49%.

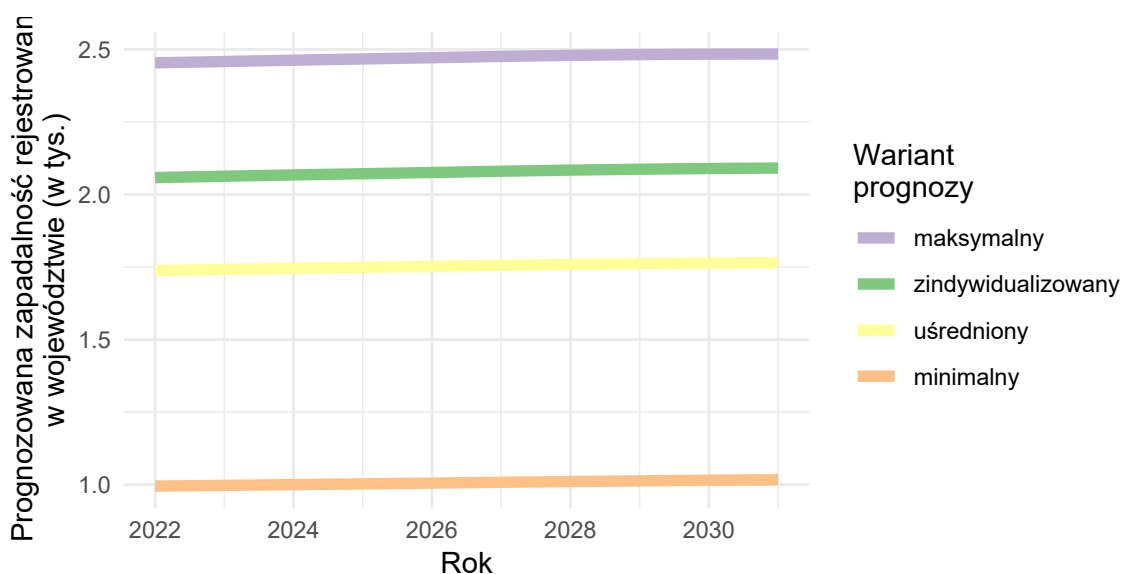
Mapa 3.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.65.

Wykres 3.2.65: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



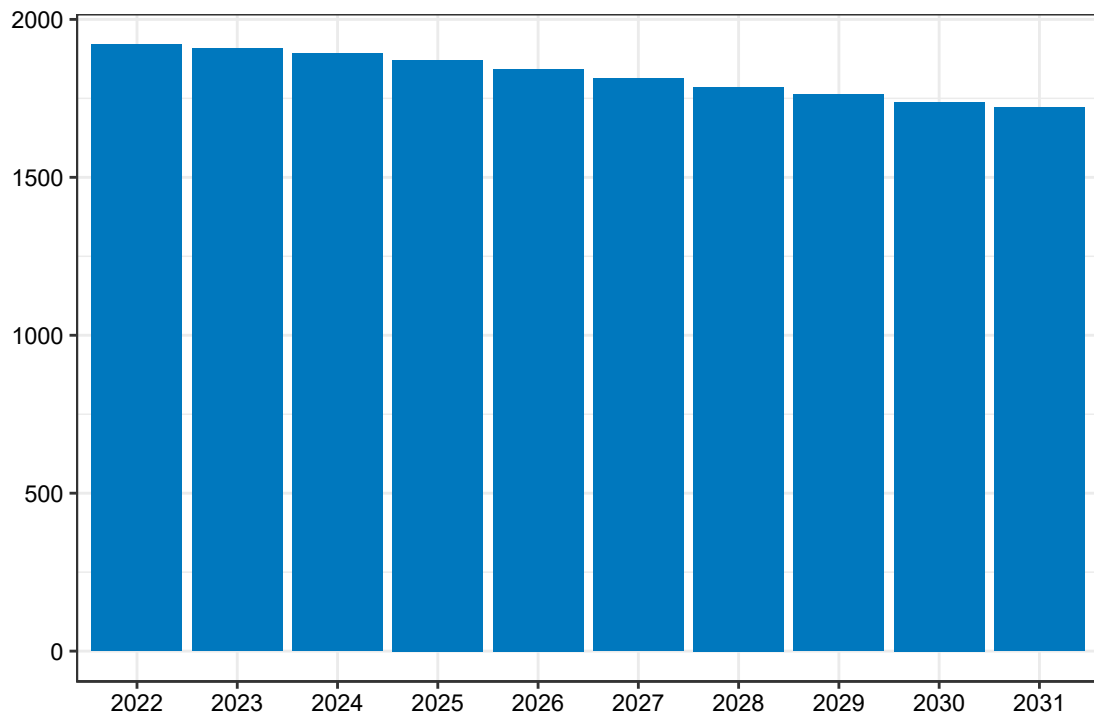
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wrodzone wady skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

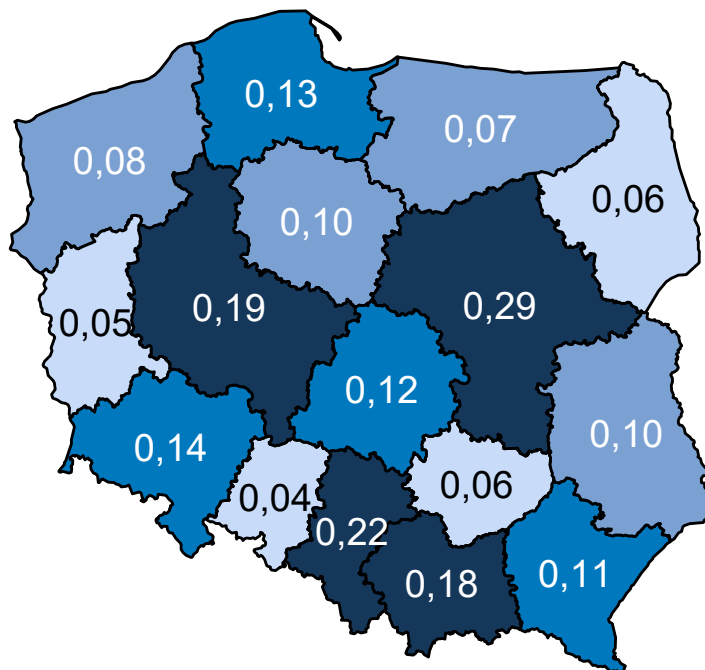
Wykres 3.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

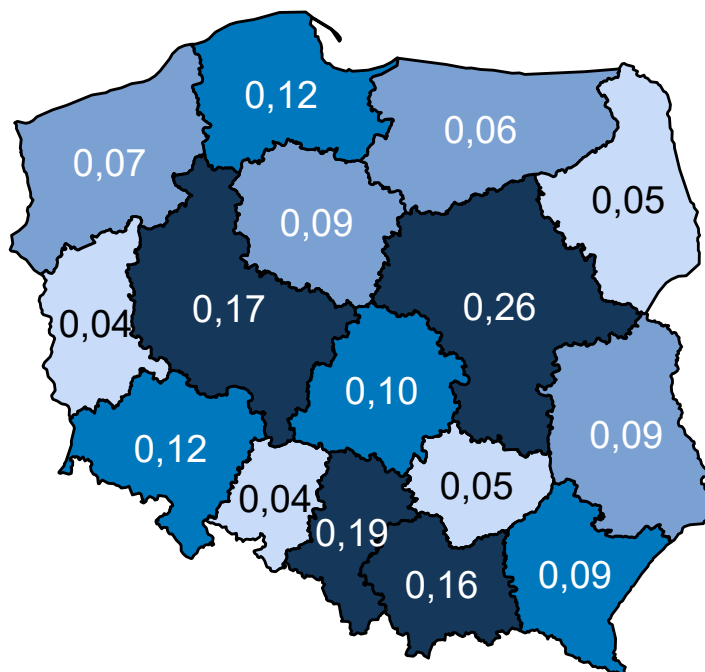
Mapa 3.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.158.

Mapa 3.2.157: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.158: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

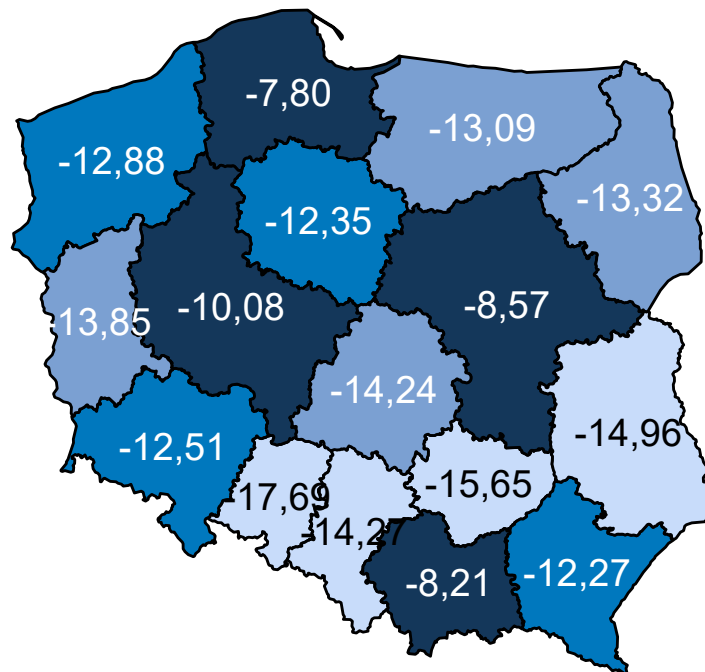


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,27%.

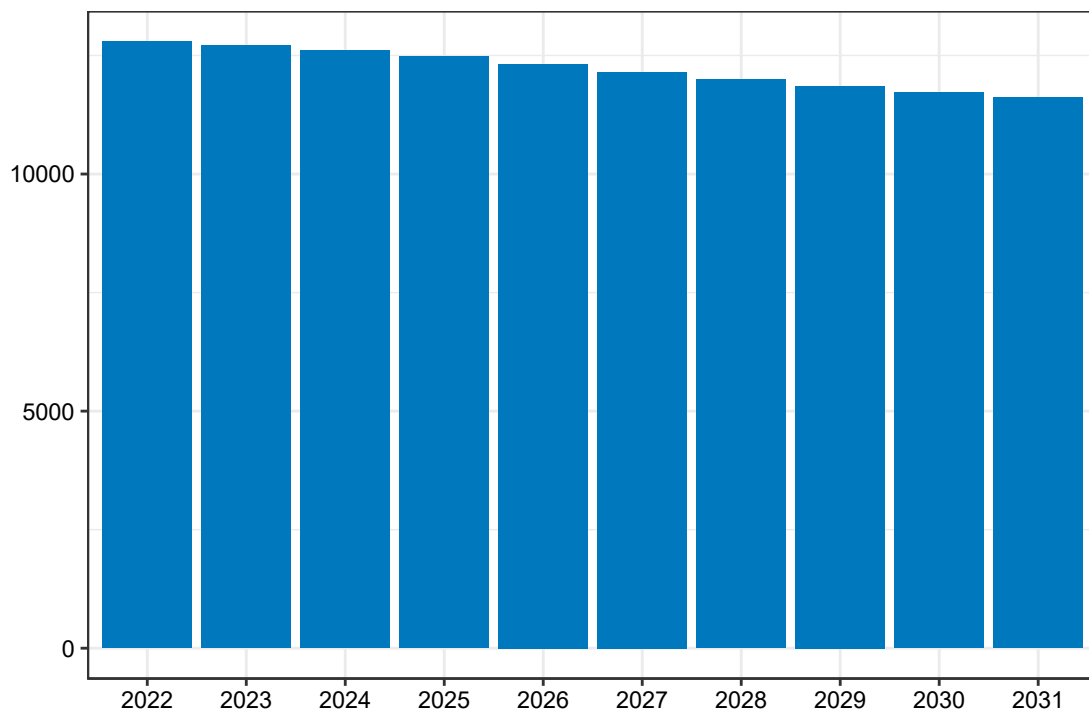
Mapa 3.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

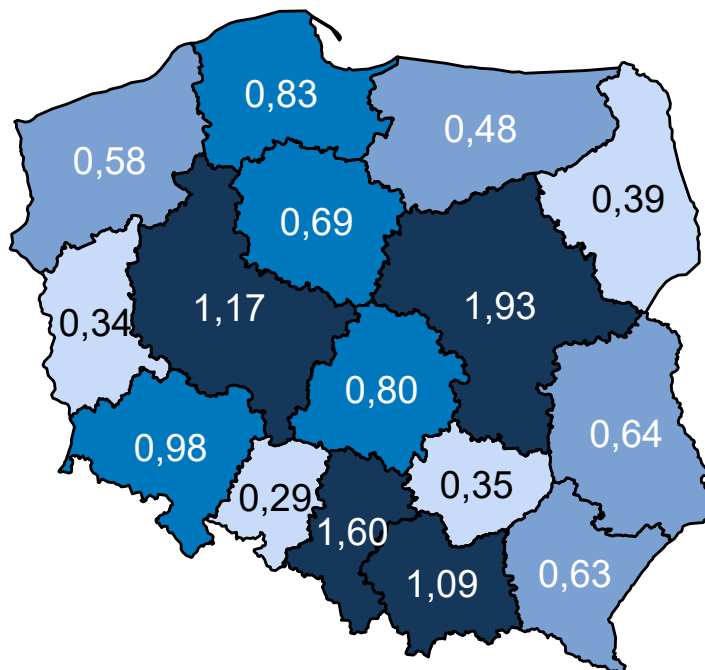
W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,6 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

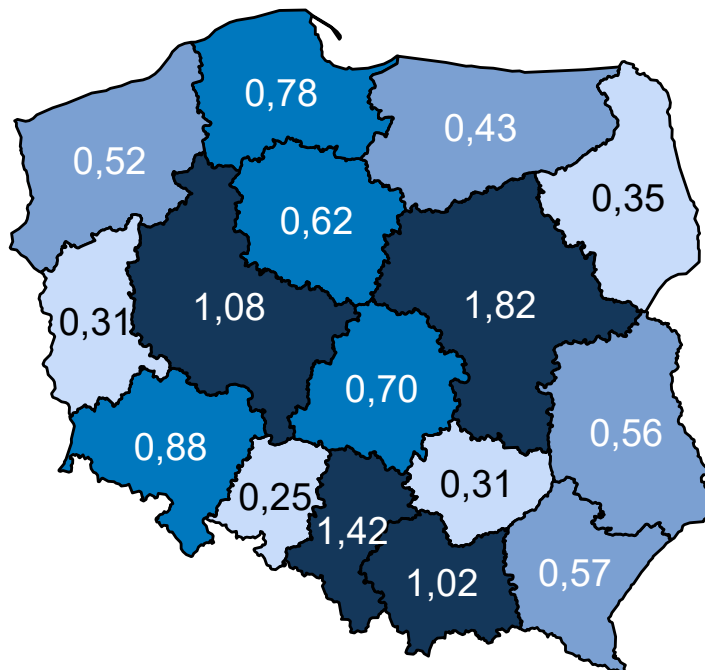
Mapa 3.2.160 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.161.

Mapa 3.2.160: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.161: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

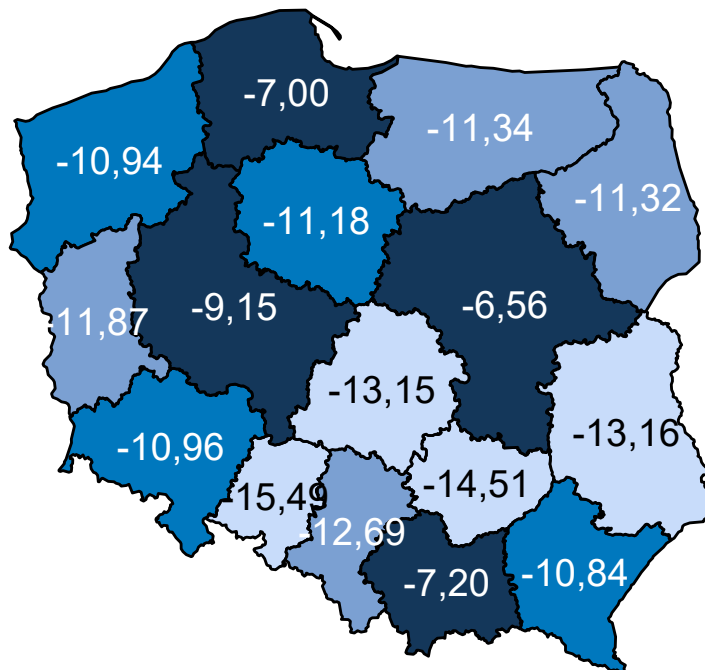


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,84%.

Mapa 3.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

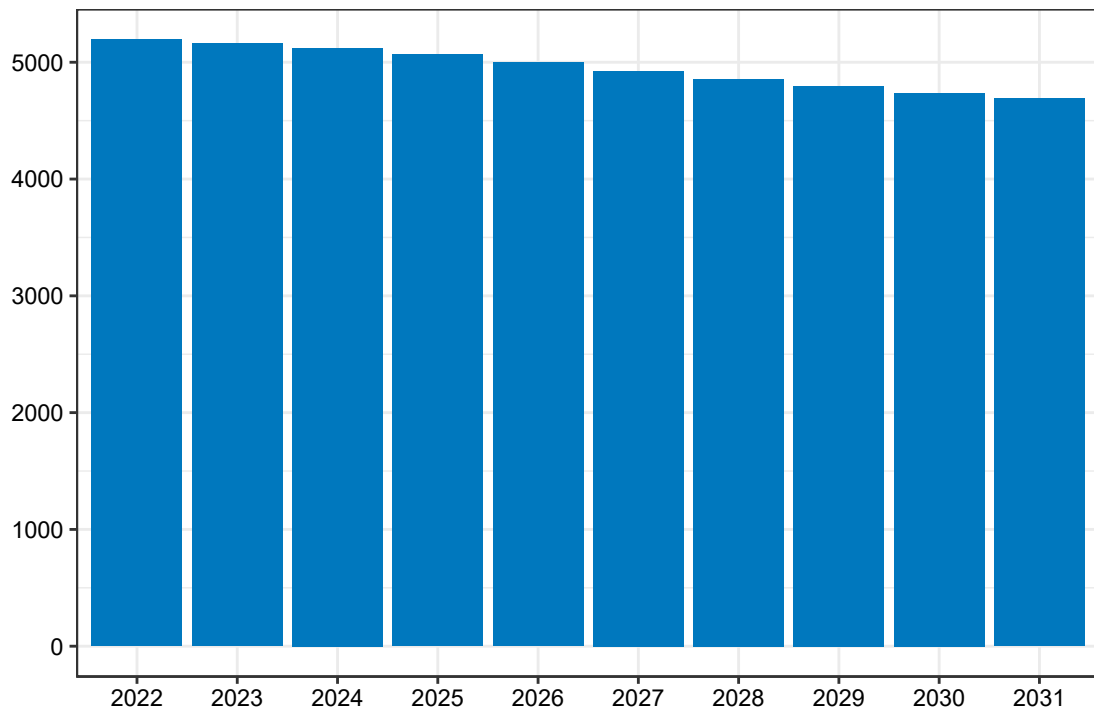


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,7 tys. (spadek o -9.6 %). Wykres 3.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

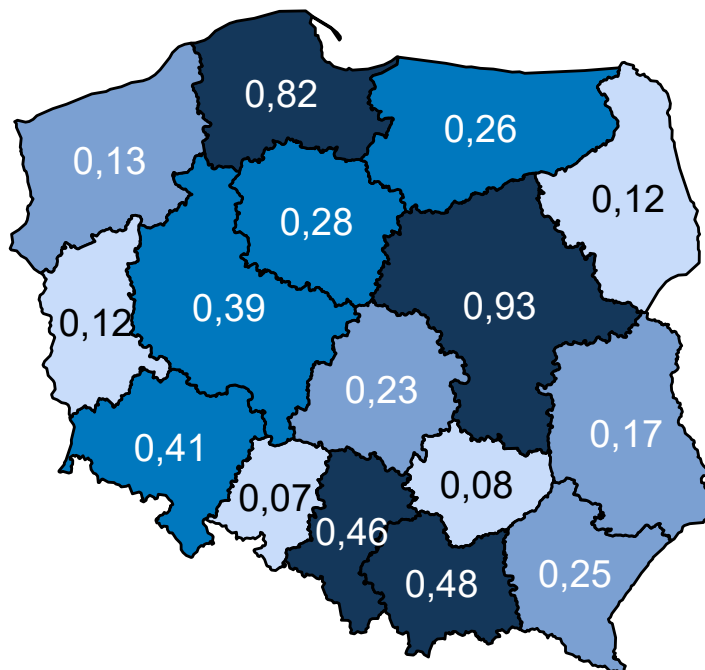
Wykres 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

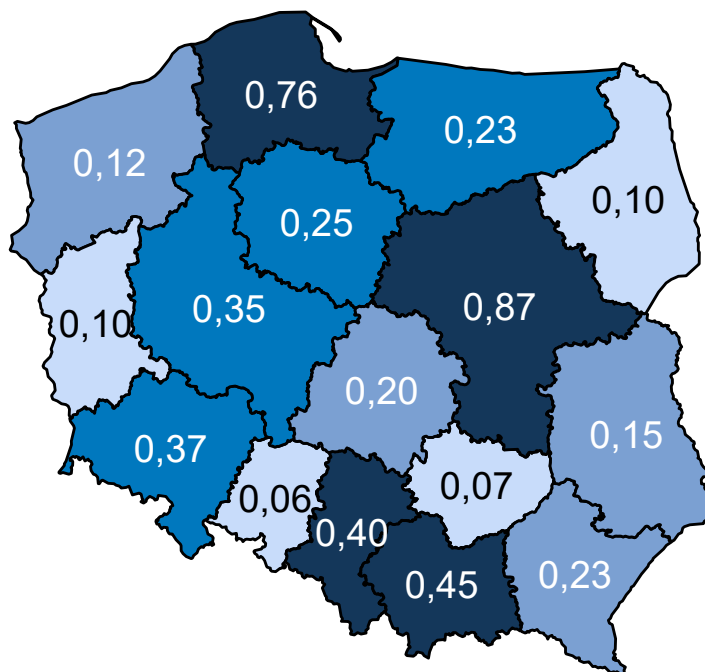
Mapa **3.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.164**.

Mapa 3.2.163: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.164: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

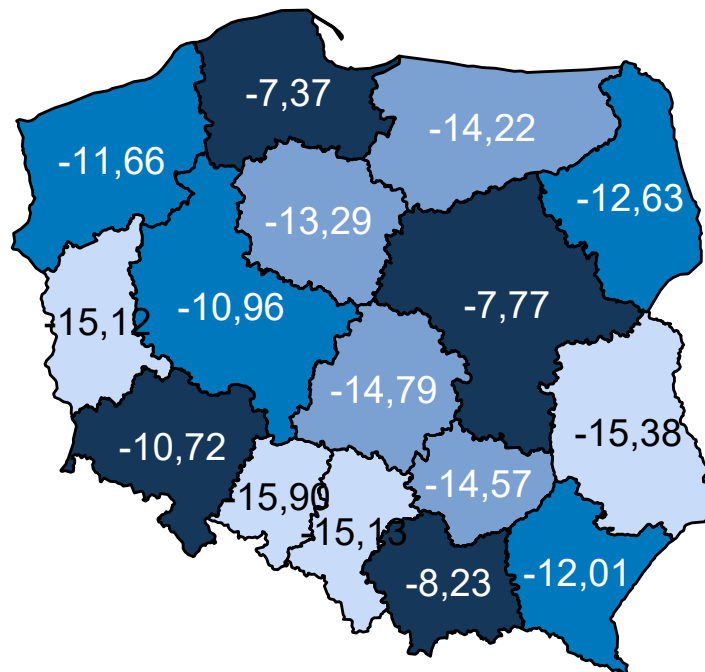


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,01%.

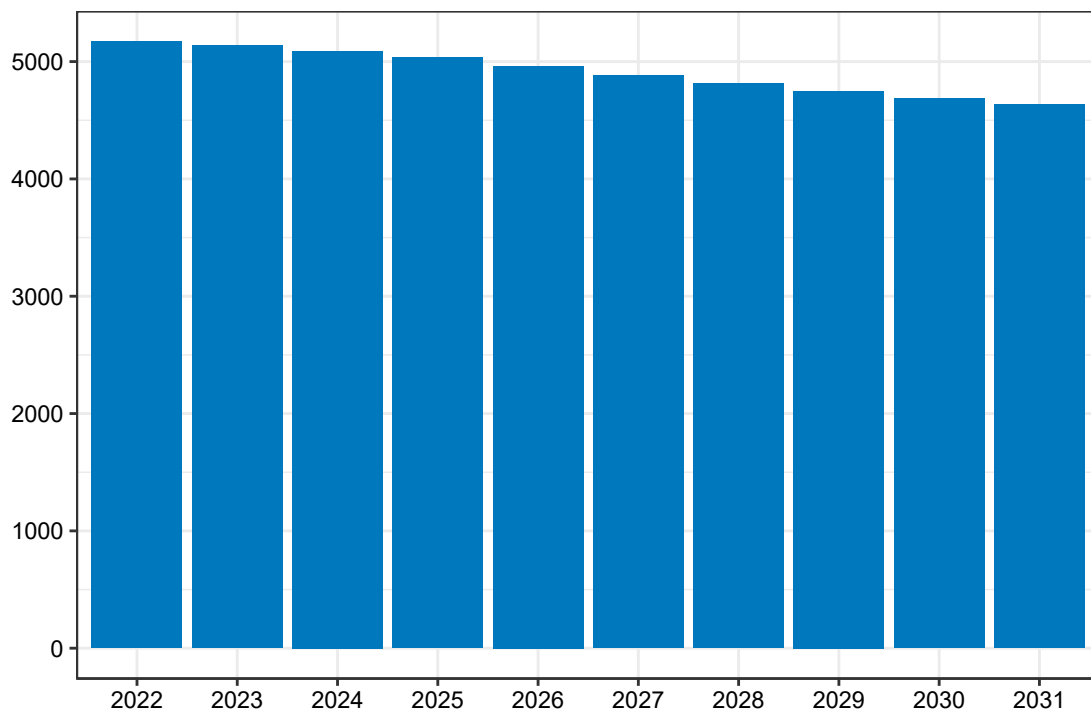
Mapa 3.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

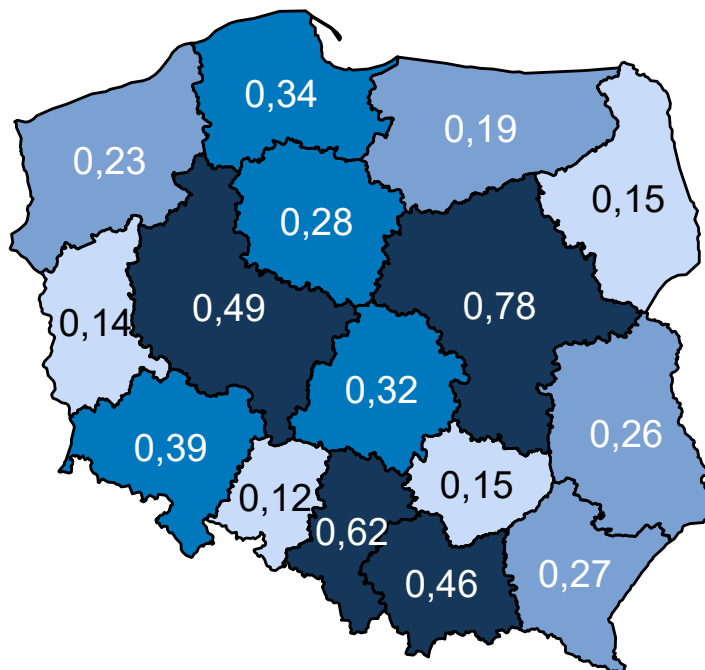
W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,6 tys. (spadek o -11,5 %). Wykres 3.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

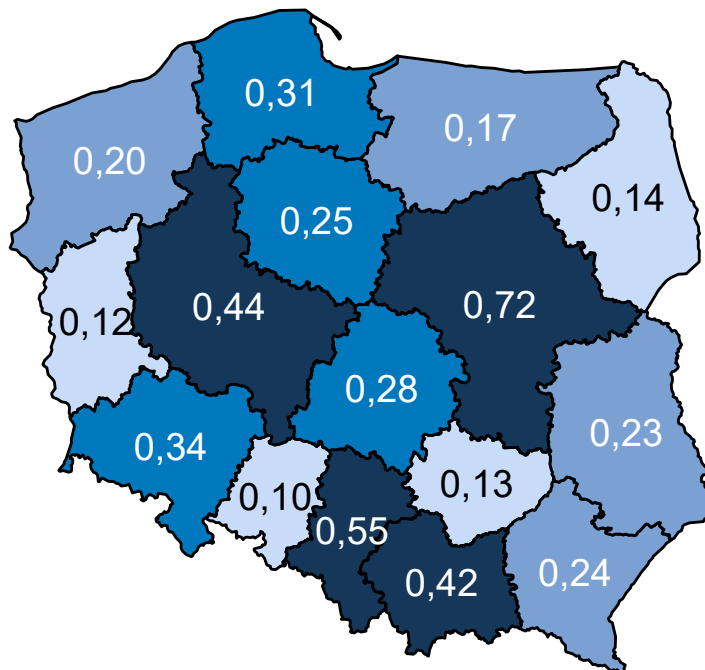
Mapa **3.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.167**.

Mapa 3.2.166: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.167: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

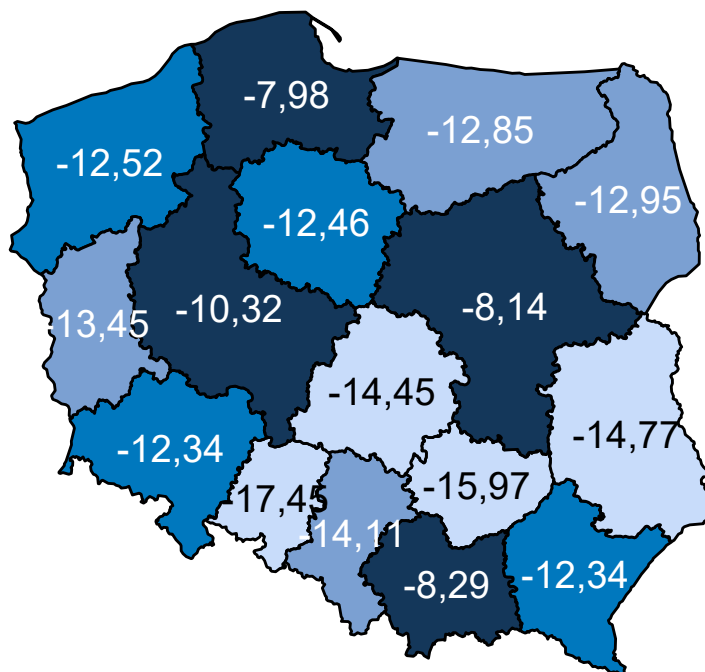


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,34%.

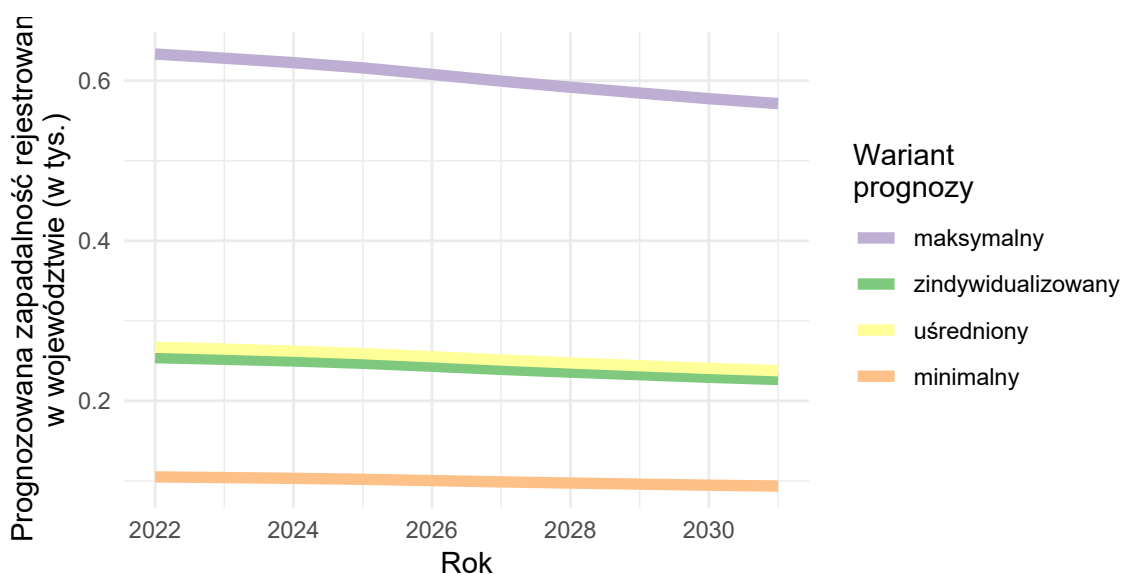
Mapa 3.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.70.

Wykres 3.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.