



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów niezłośliwych 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	7
1.4	Umieralność	37
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	47
2.1	Lecznictwo szpitalne	48
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	329
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	420
2.4	Kadry medyczne	431
2.5	Zasoby sprzętowe	432
3	Prognoza	433
3.1	Prognoza demograficzna	434
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	434

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	7
1.4	Umieralność	37

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

Świadczenia analizowane w ramach dokumentu zostały podzielone ze względu na pewny i niepewny charakter rozpoznań. W celu przedstawienia wiarygodnych wskaźników epidemiologicznych przeanalizowane dane ograniczono do nowotworów o pewnym charakterze rozpoznania.

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	Ostra
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	Ostra
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	Ostra
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	Ostra
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	Ostra
nowotwory niezłośliwe piersi	Ostra
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	Ostra
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	Ostra
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	Ostra
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	Ostra
nowotwory niezłośliwe inne	Ostra

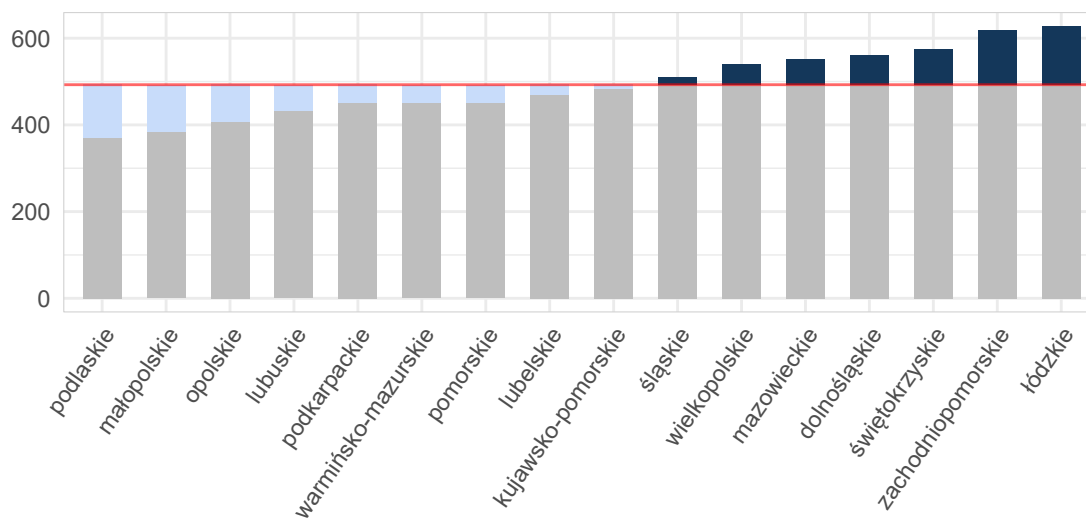
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

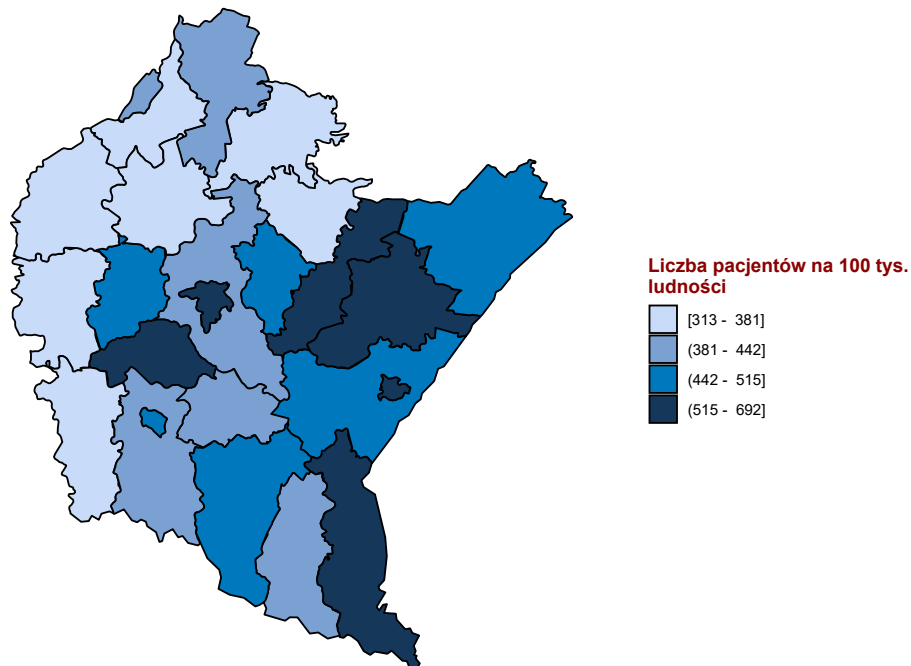
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



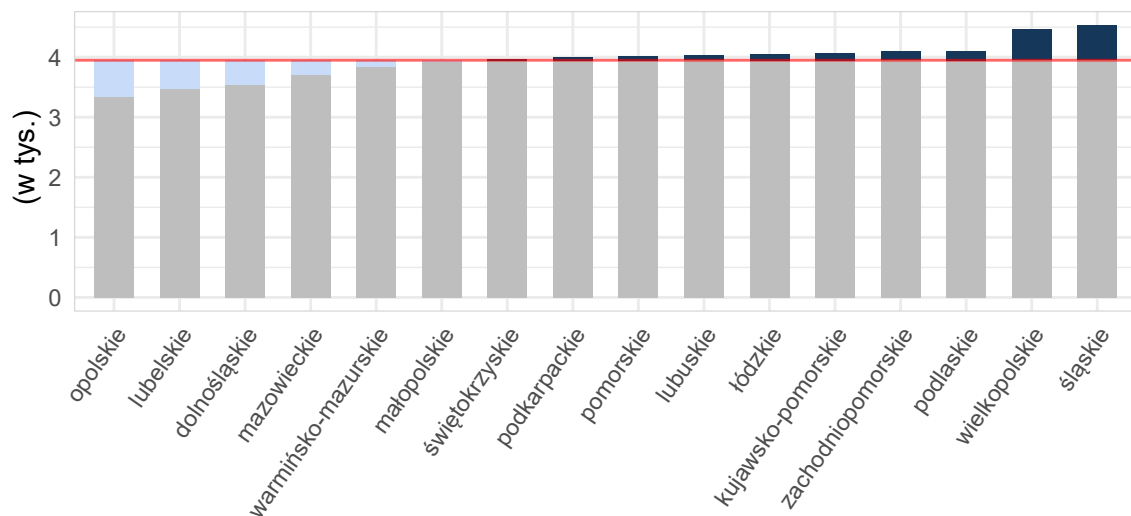
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

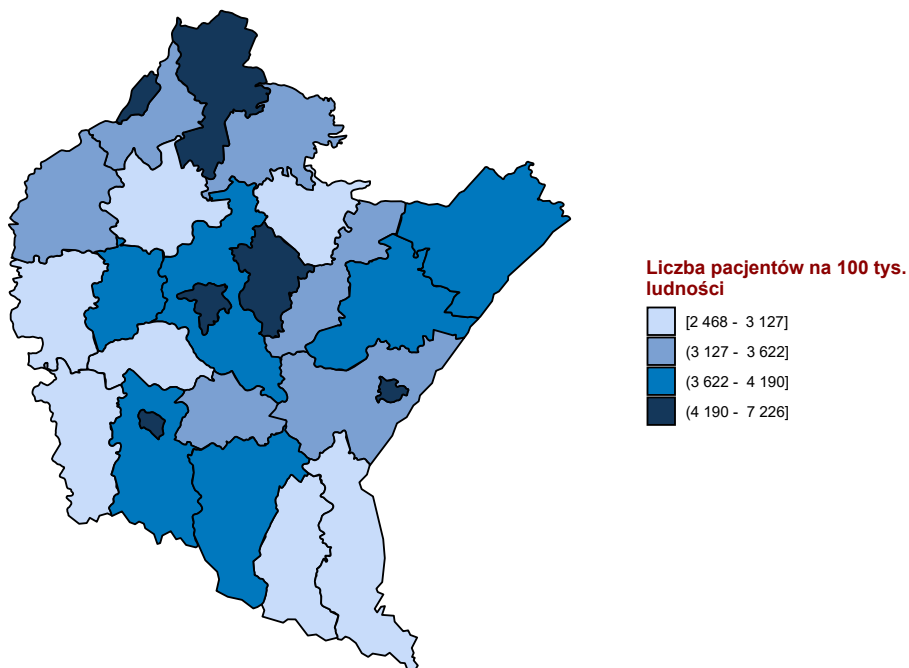
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

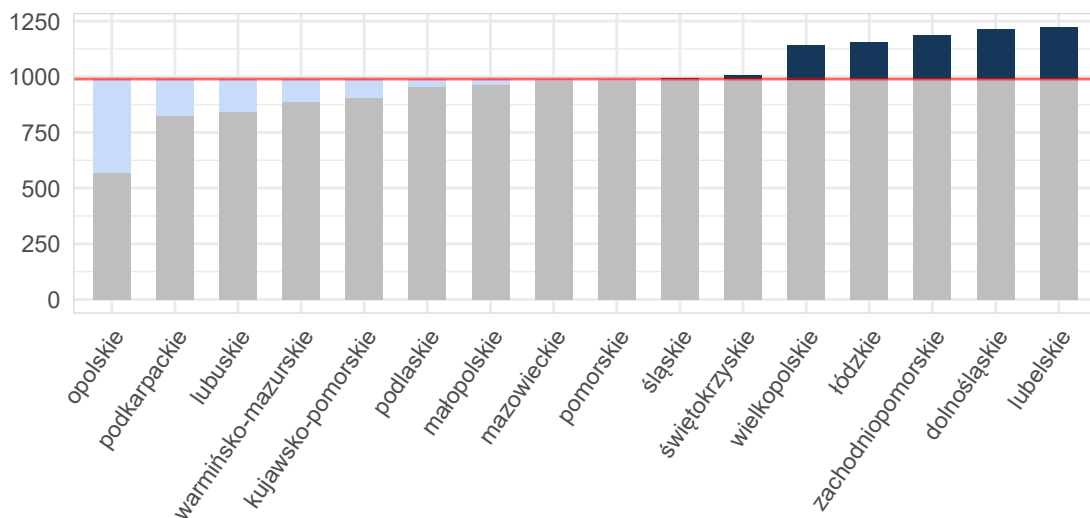


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

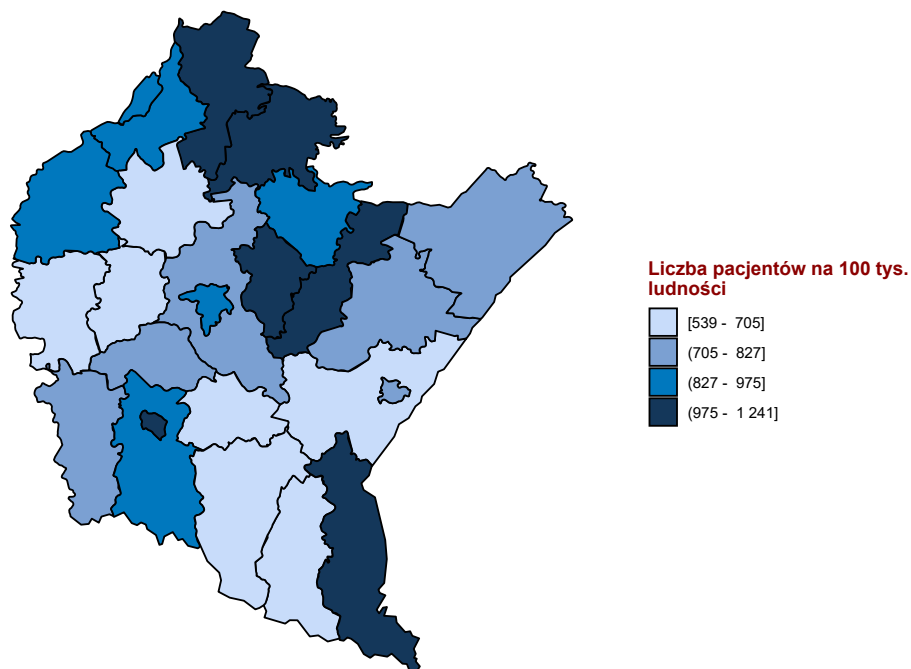
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

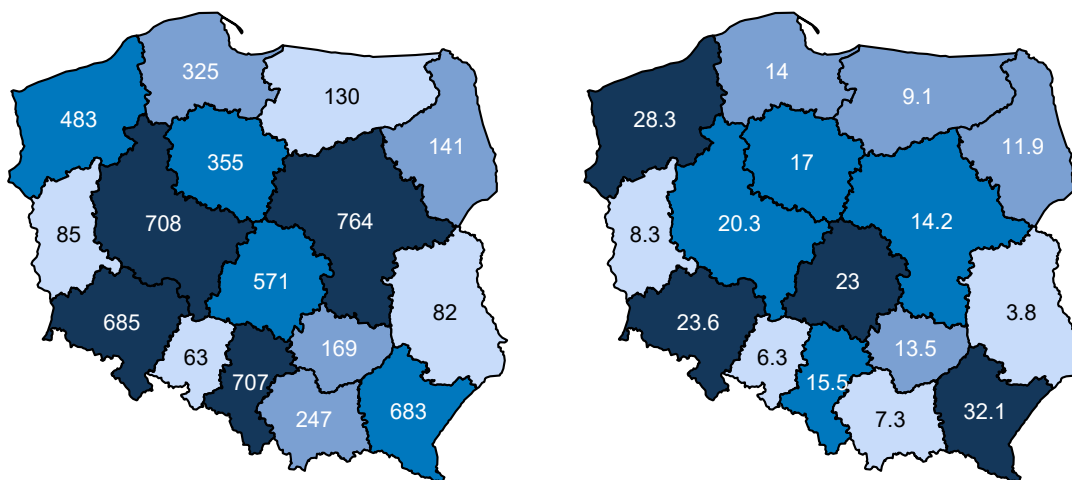


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

nowotwory niezłośliwe głowy i szyi - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

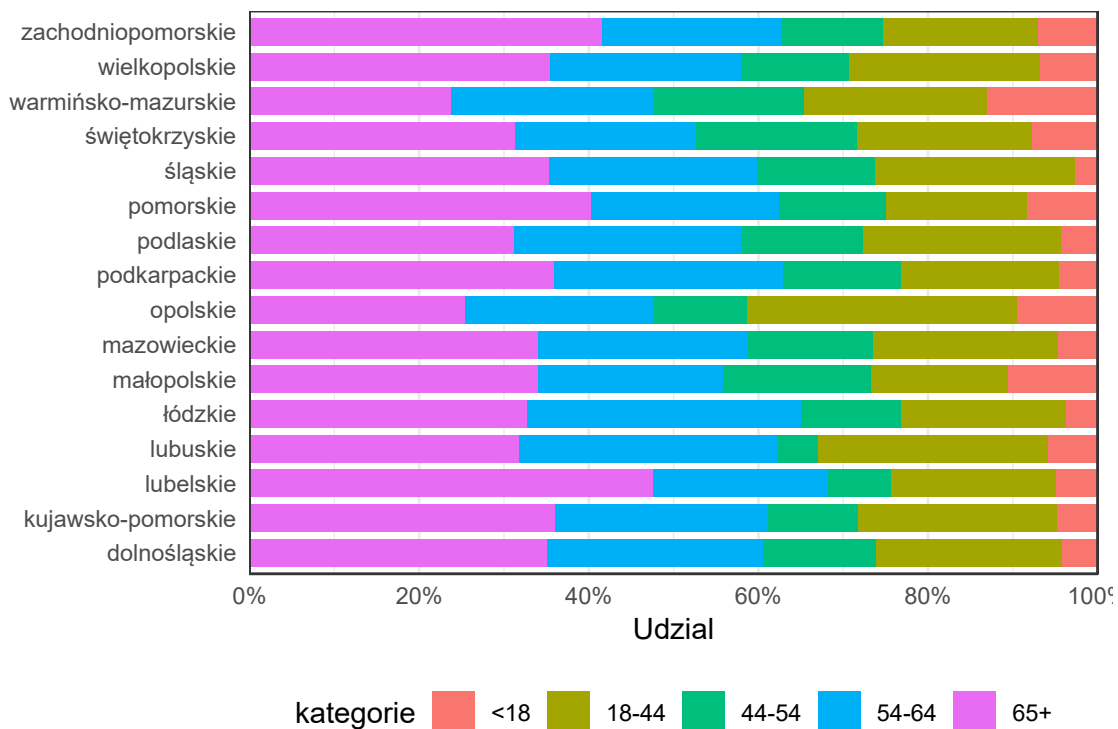
Na mapach 1.3.4 i 1.3.5 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe głowy i szyi (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe głowy i szyi



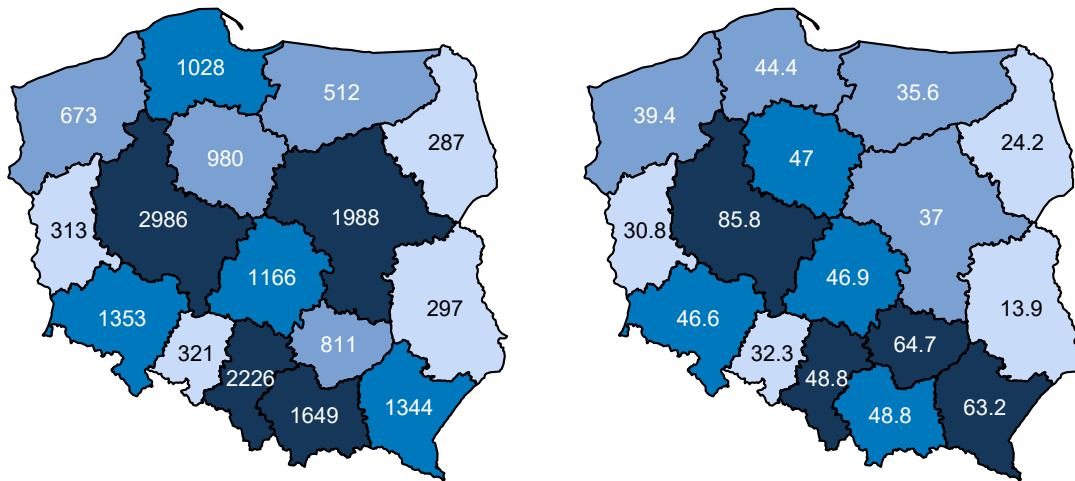
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe głowy i szyi



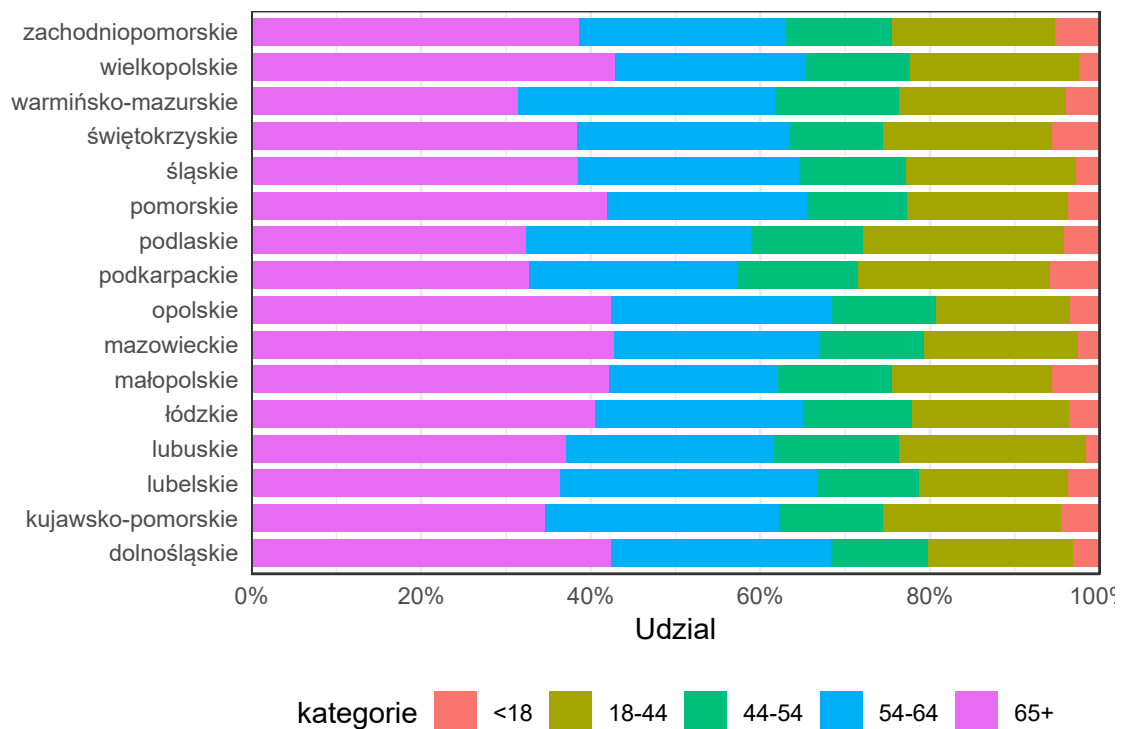
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe głowy i szyi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe głowy i szyi

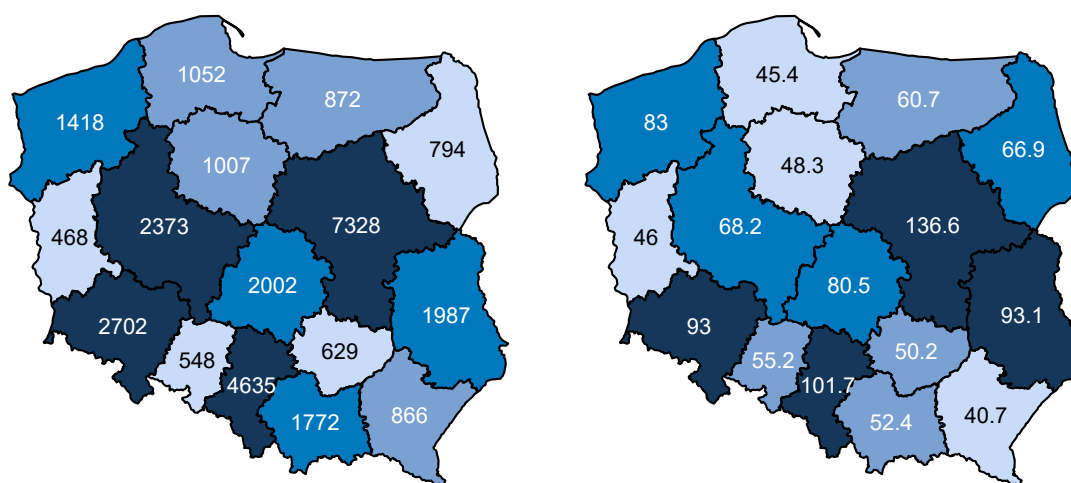


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

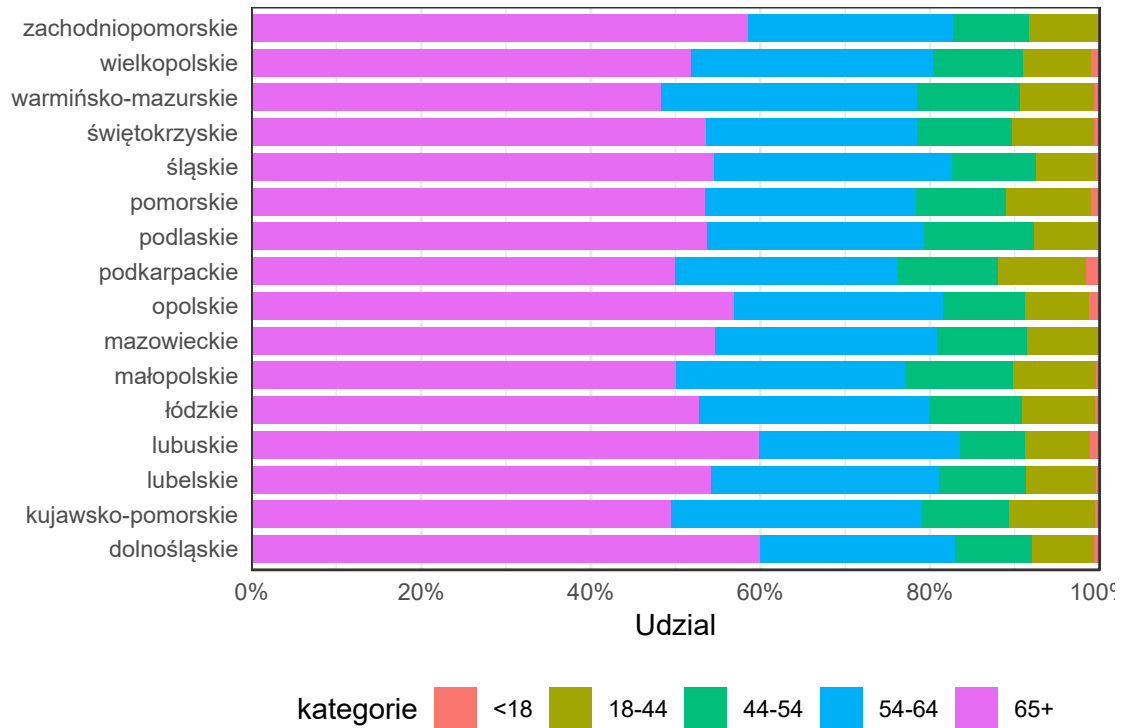
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną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

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego



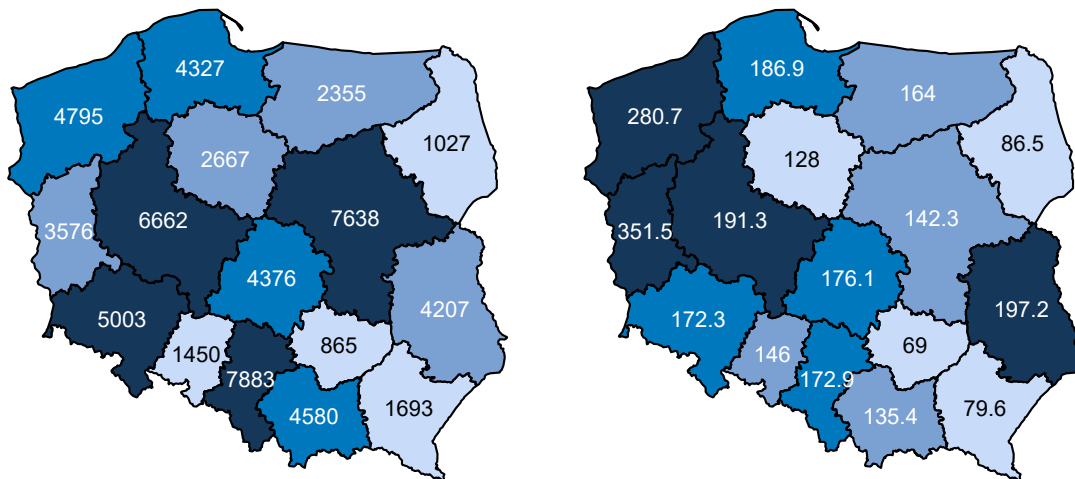
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego



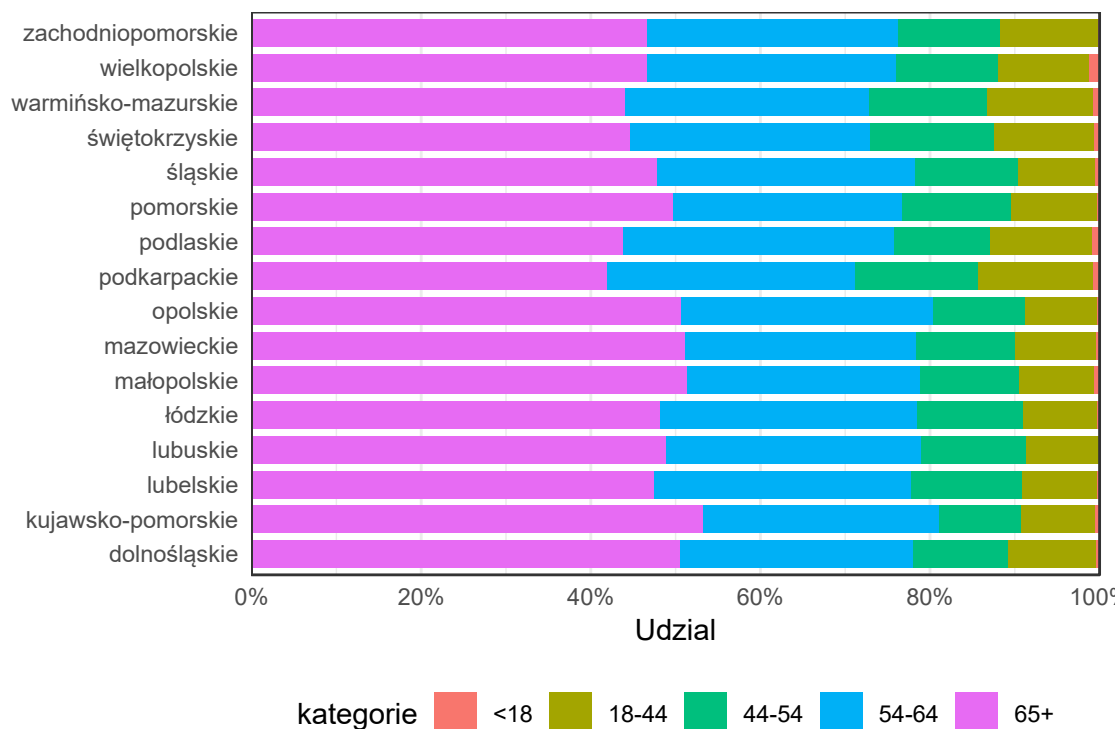
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego

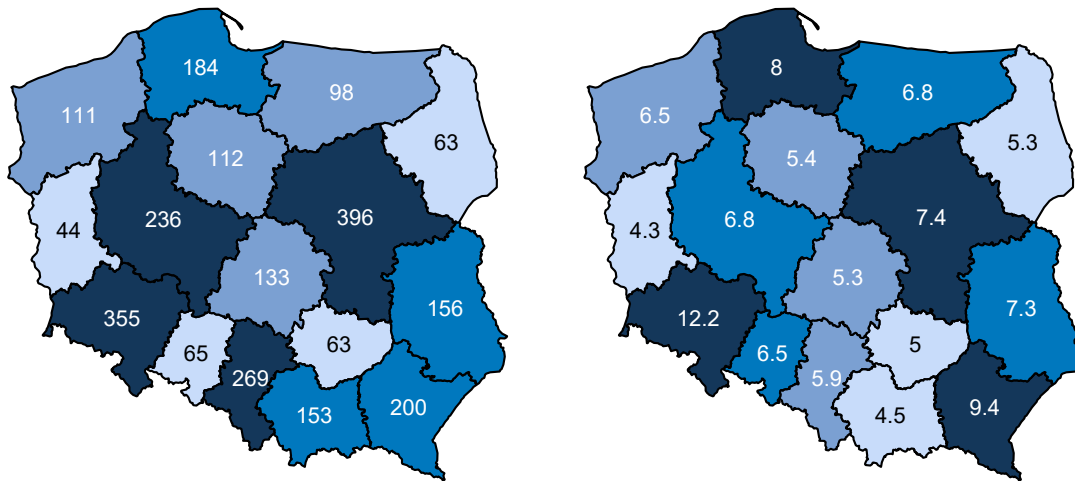


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

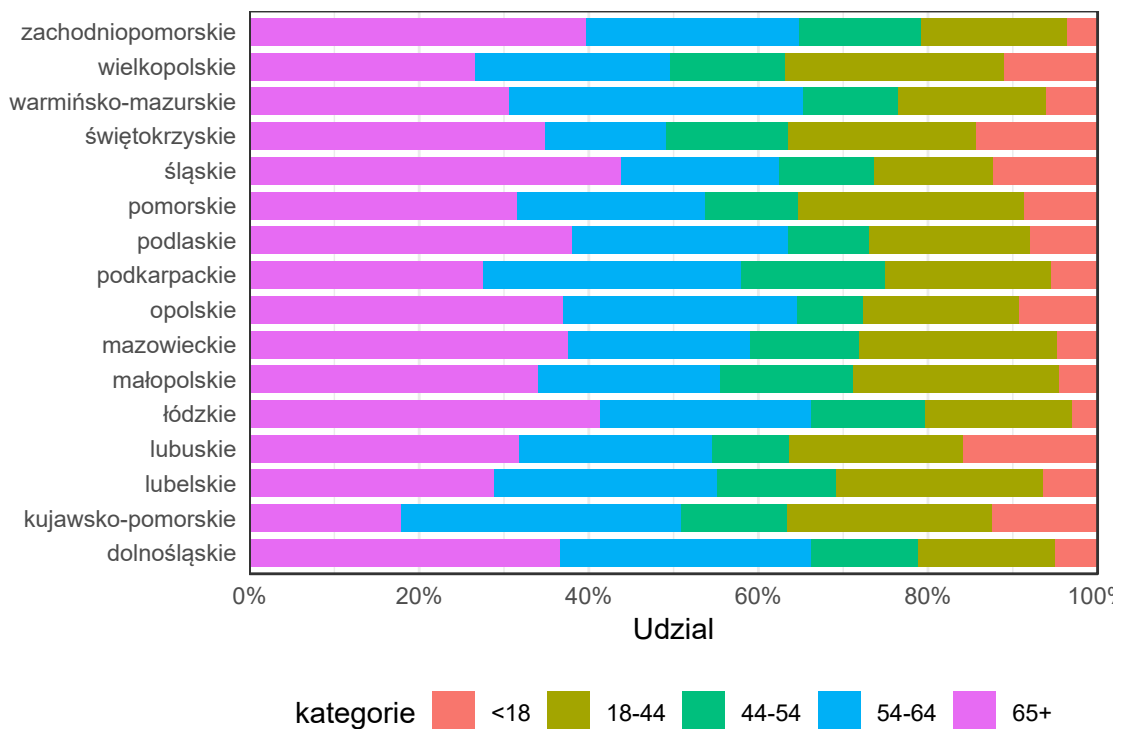
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa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

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca



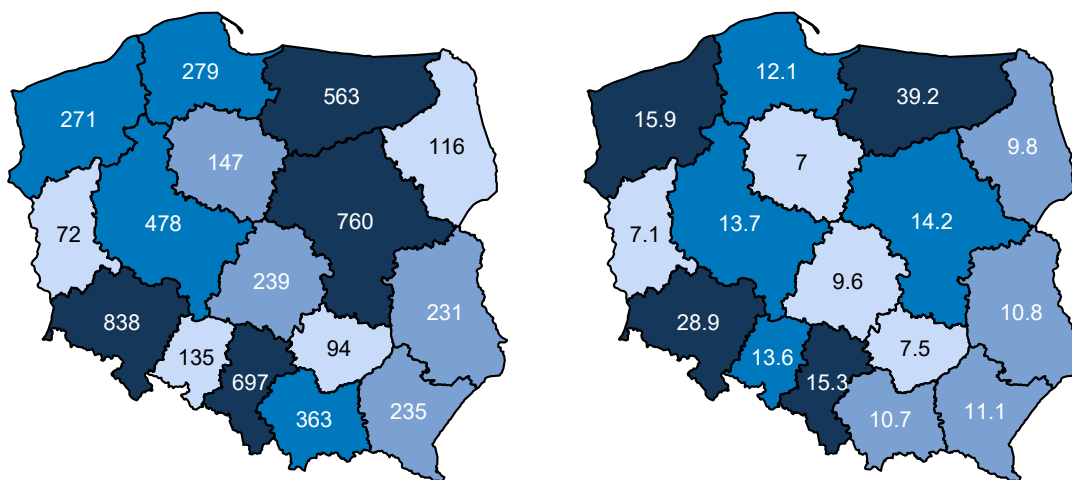
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca



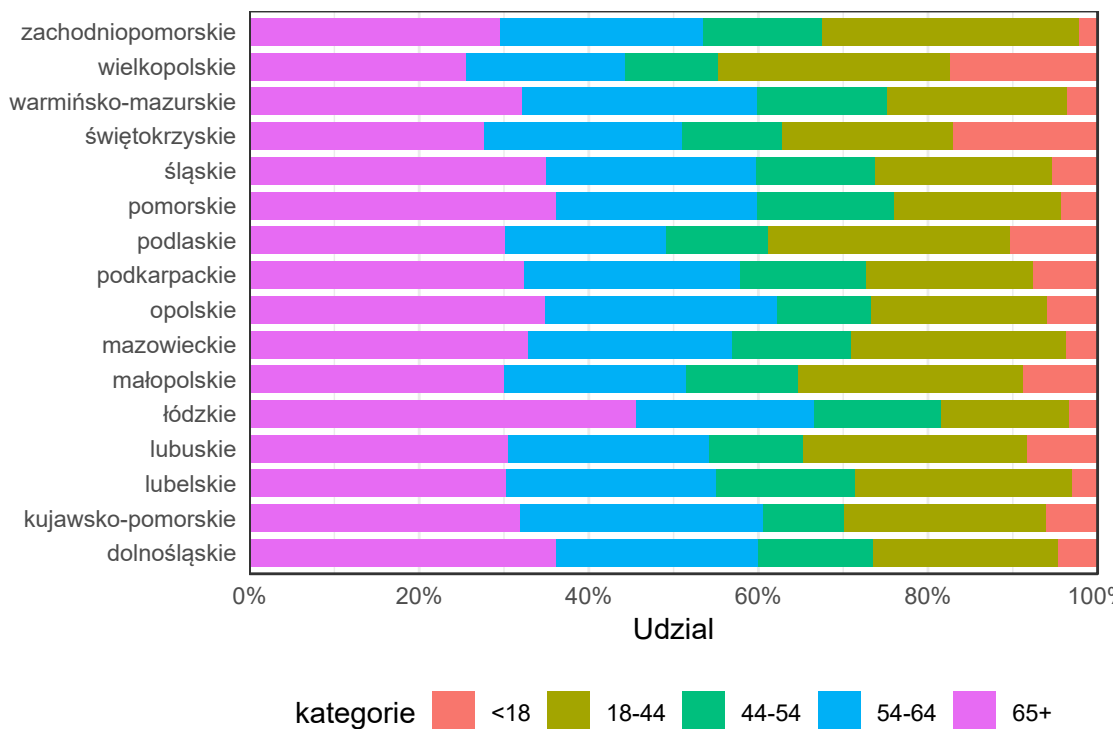
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca

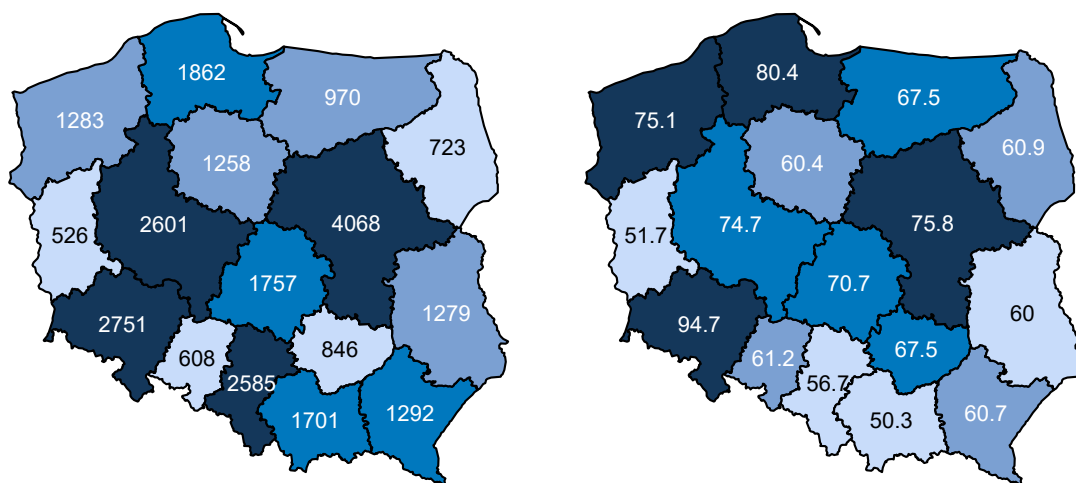


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

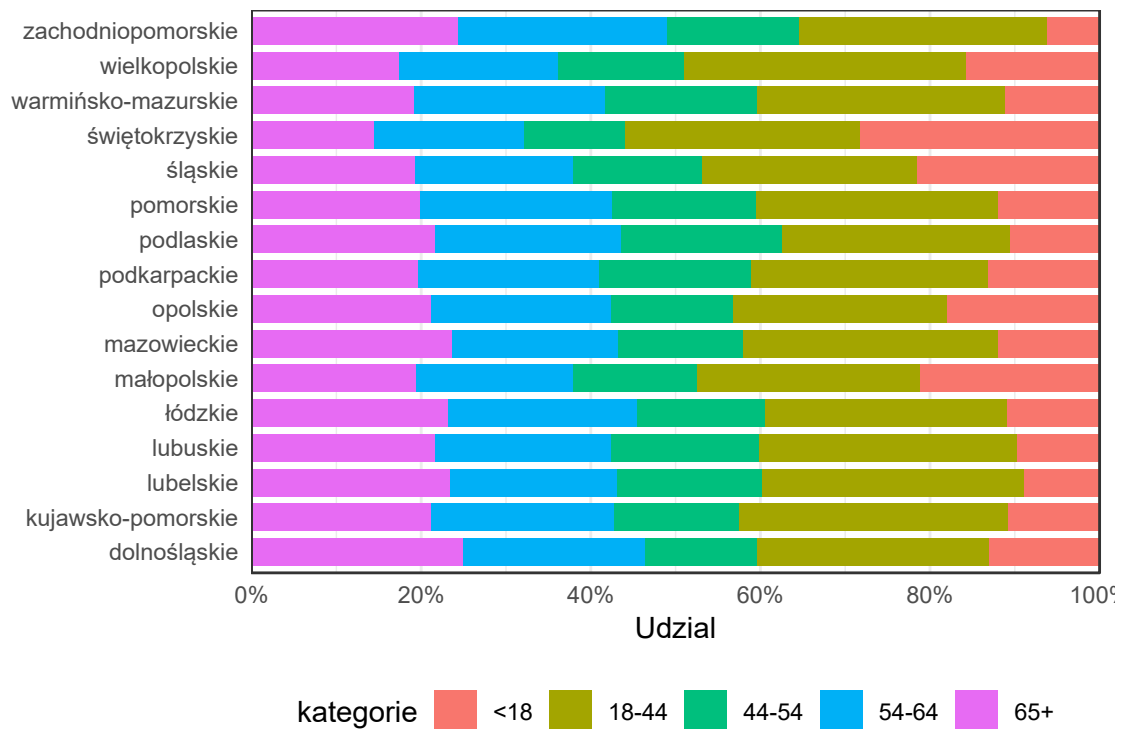
Na mapach 1.3.10 i 1.3.11 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.10 oraz 1.3.11 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego



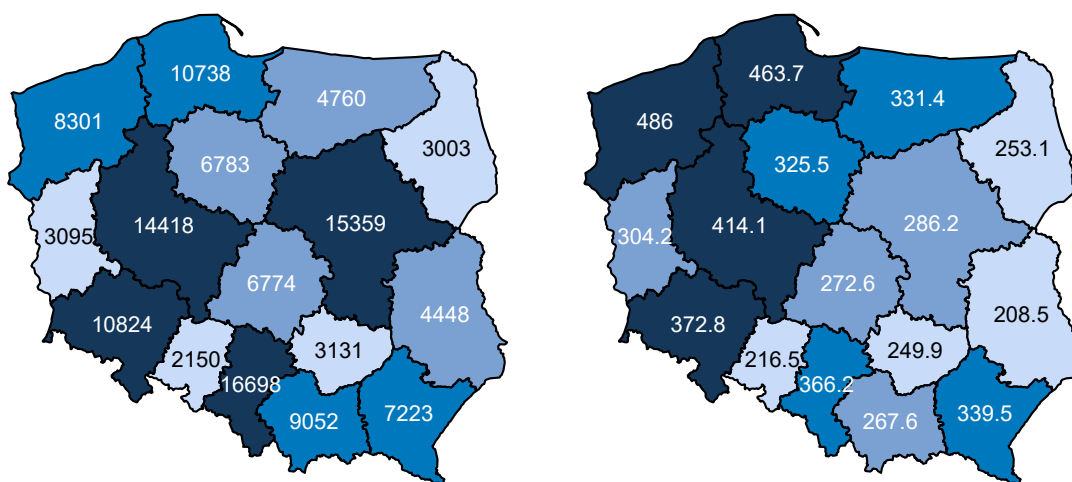
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego

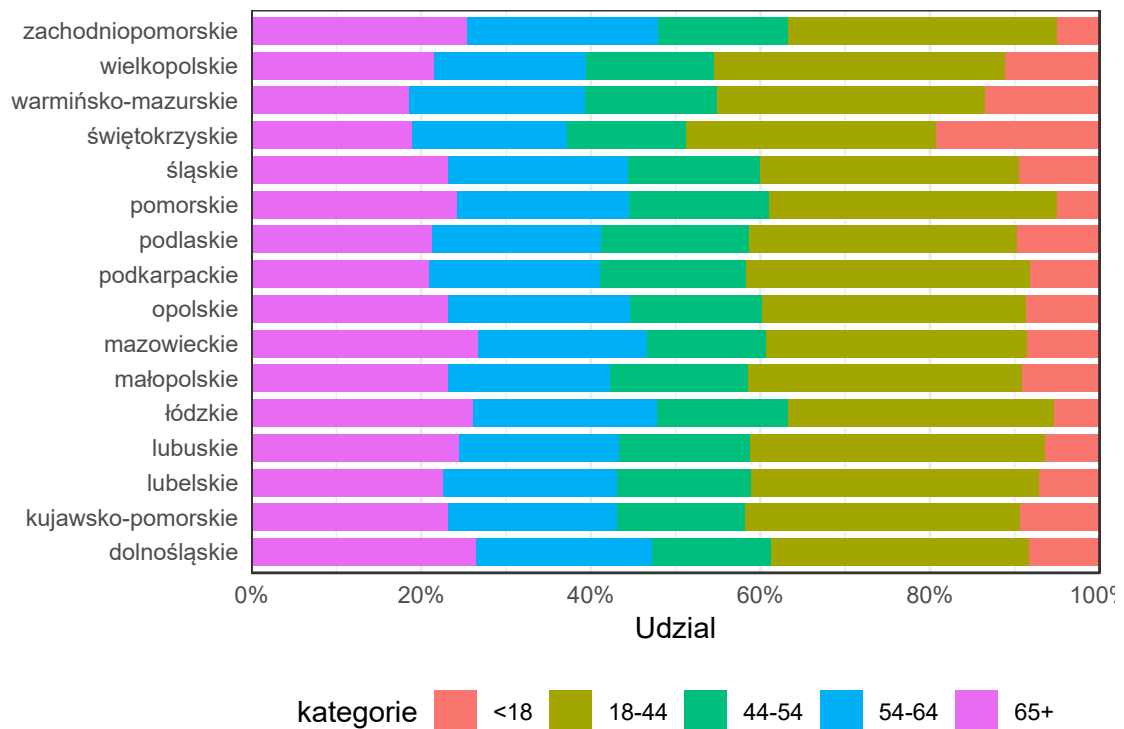


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

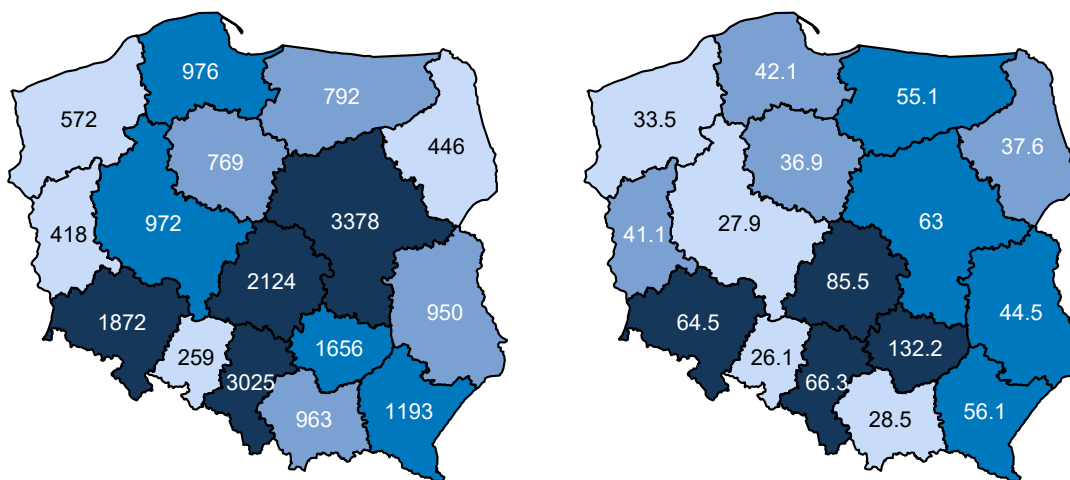
Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

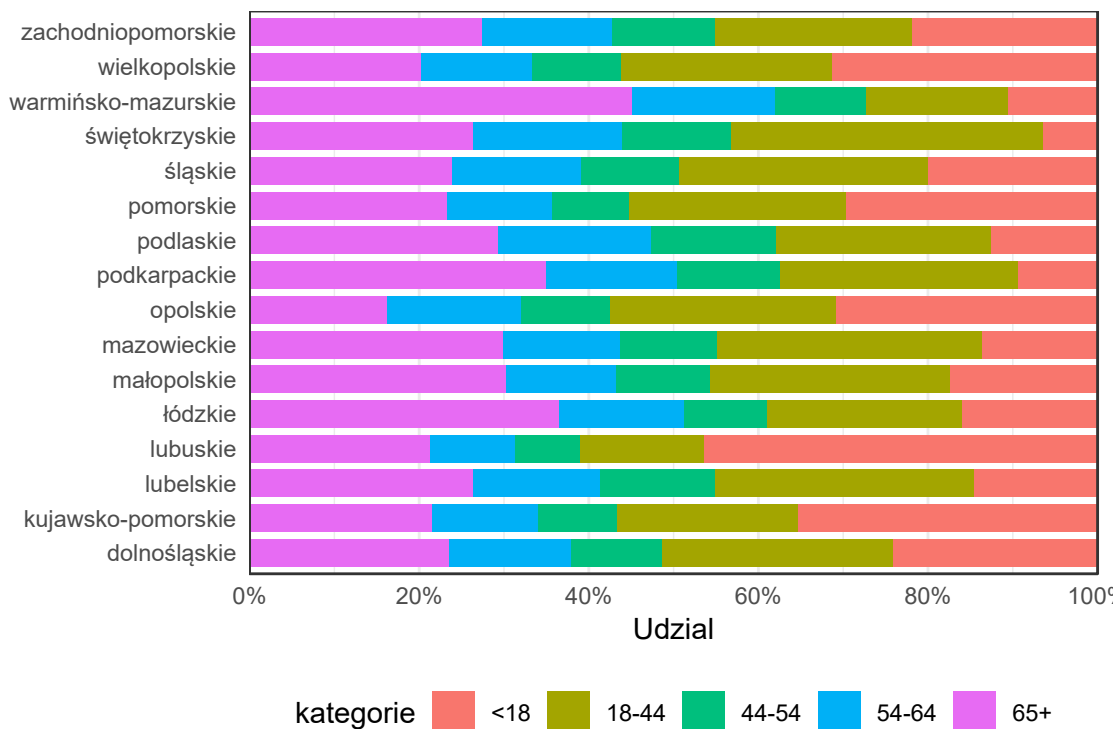
Na mapach 1.3.12 i 1.3.13 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.12 oraz 1.3.13 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.12: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami



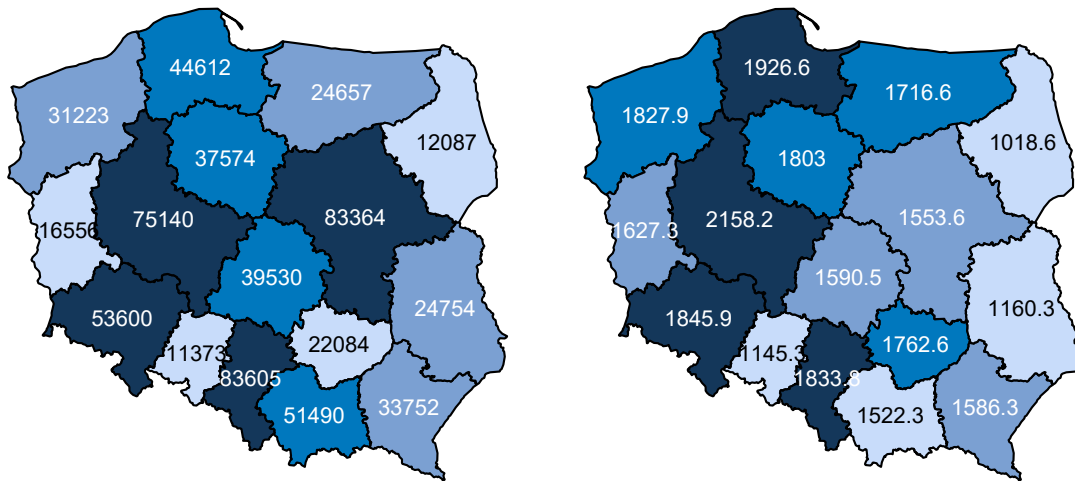
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami



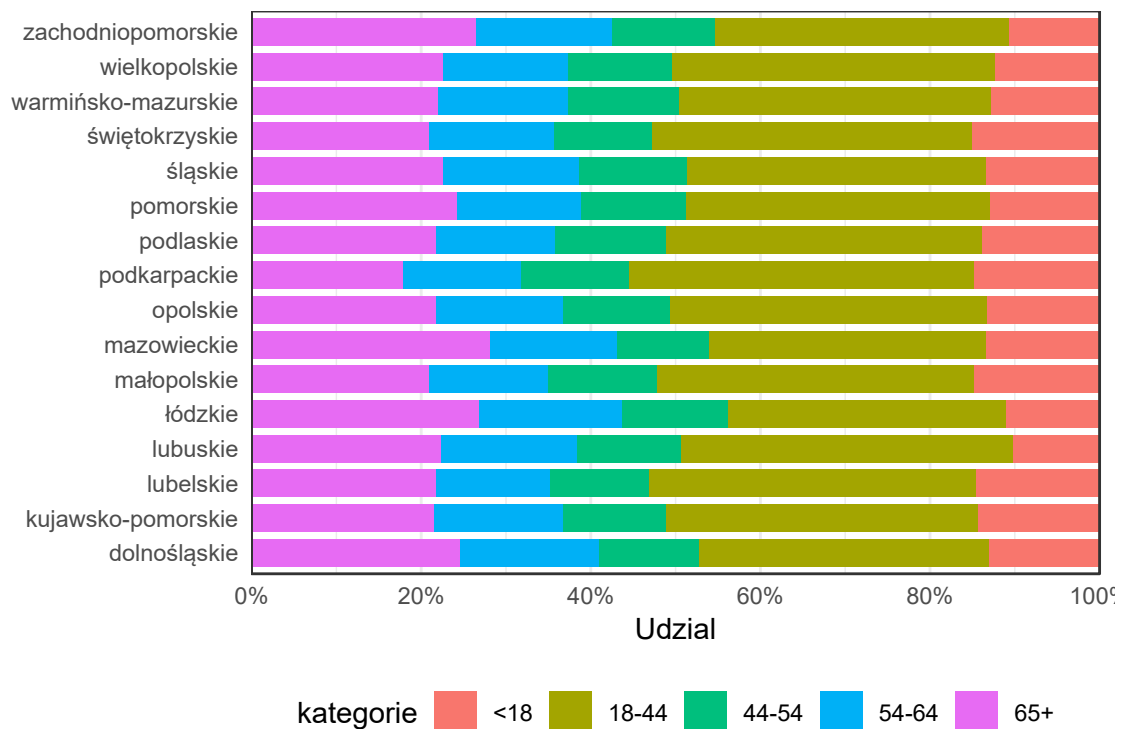
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami

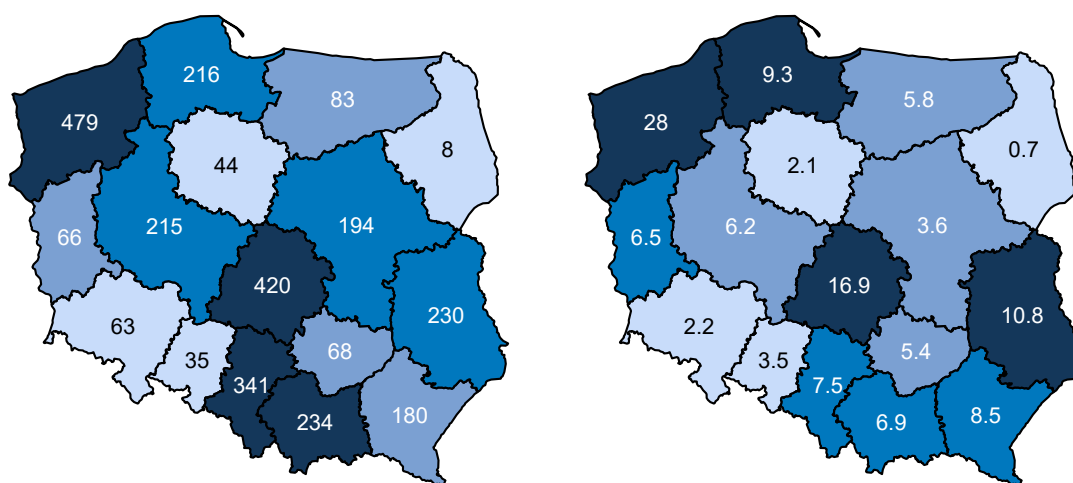


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe piersi - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

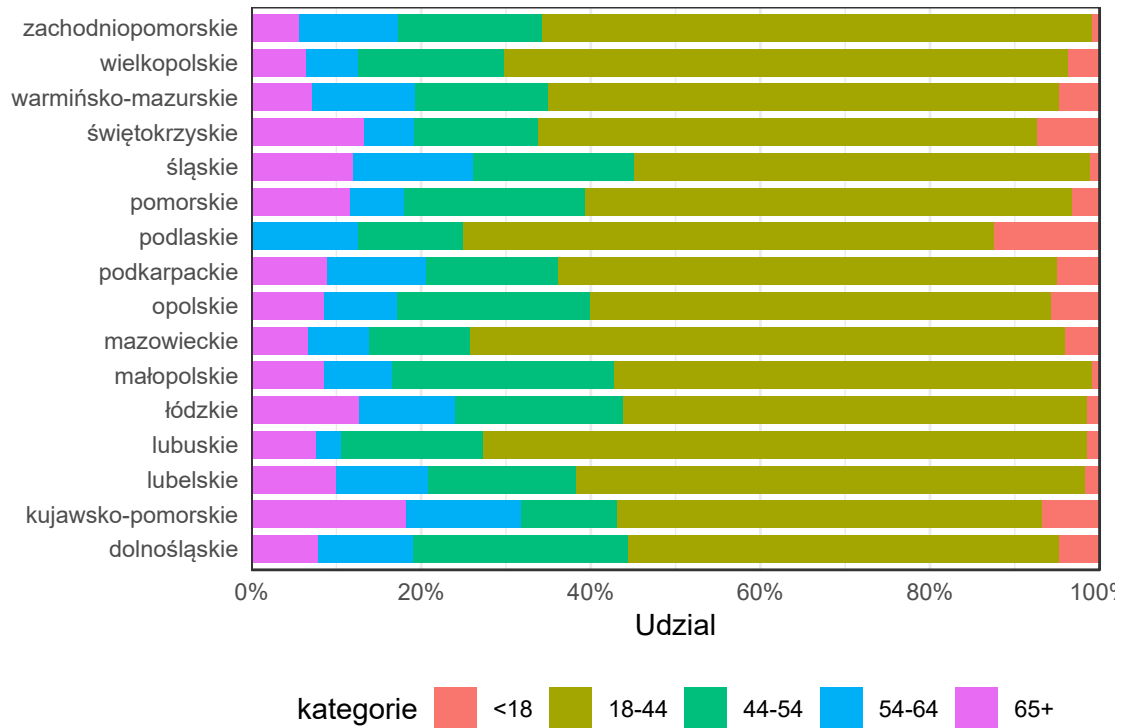
Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe piersi (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.14: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe piersi



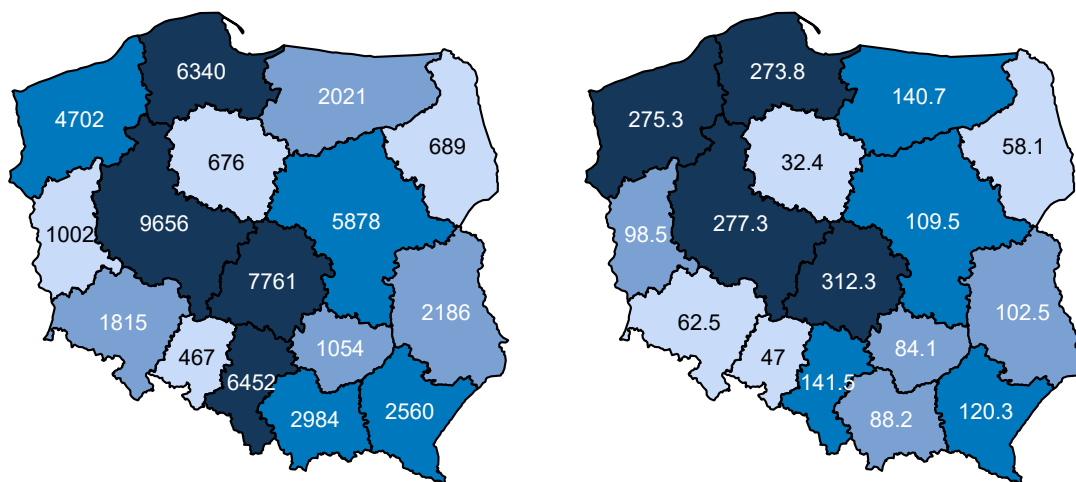
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.14: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe piersi



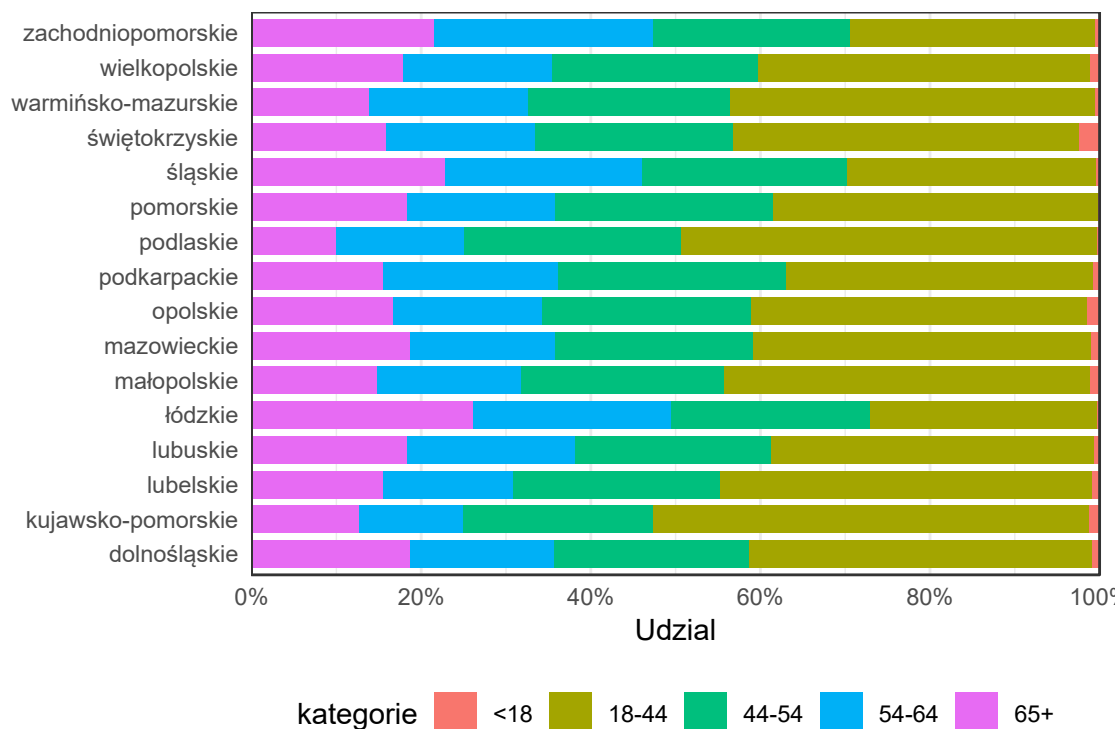
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.15: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe piersi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.15: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe piersi

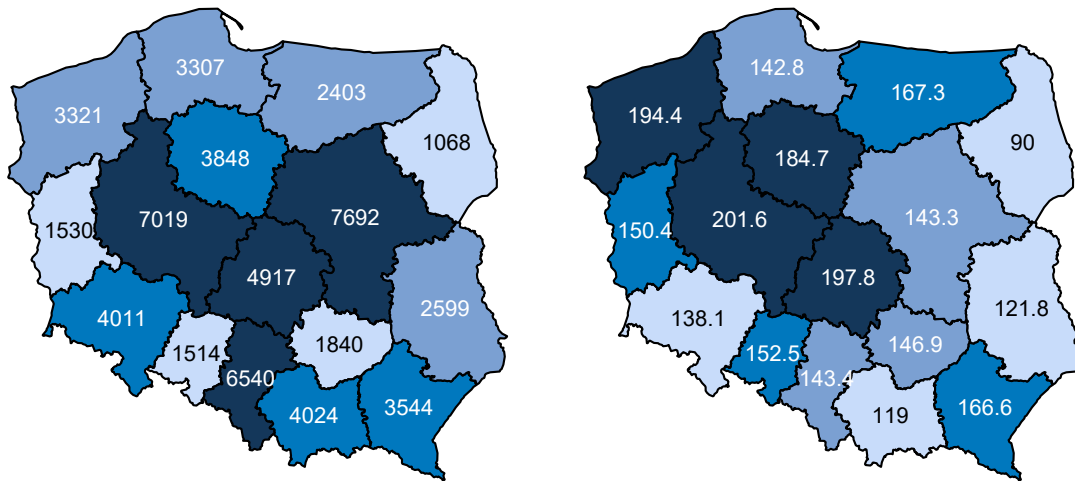


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe narządów płciowych - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

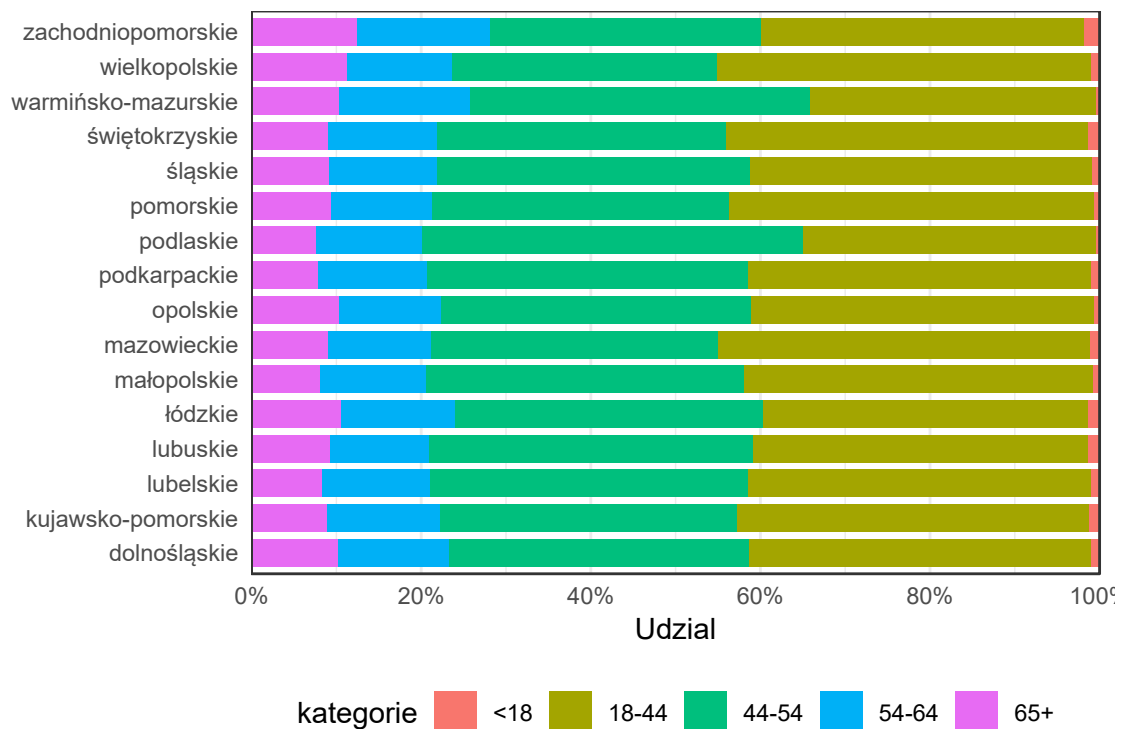
Na mapach 1.3.16 i 1.3.17 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe narządów płciowych (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.16 oraz 1.3.17 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.16: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe narządów płciowych



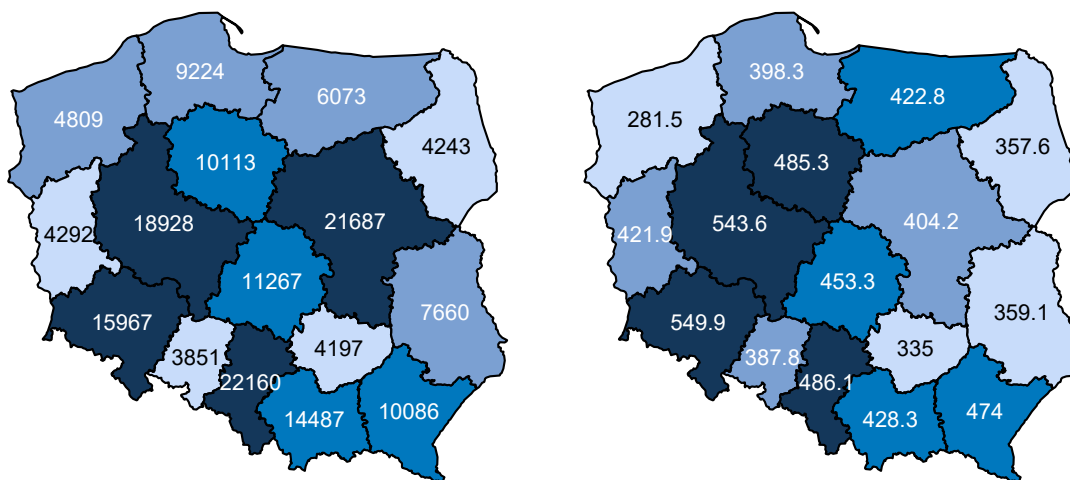
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.16: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe narządów płciowych



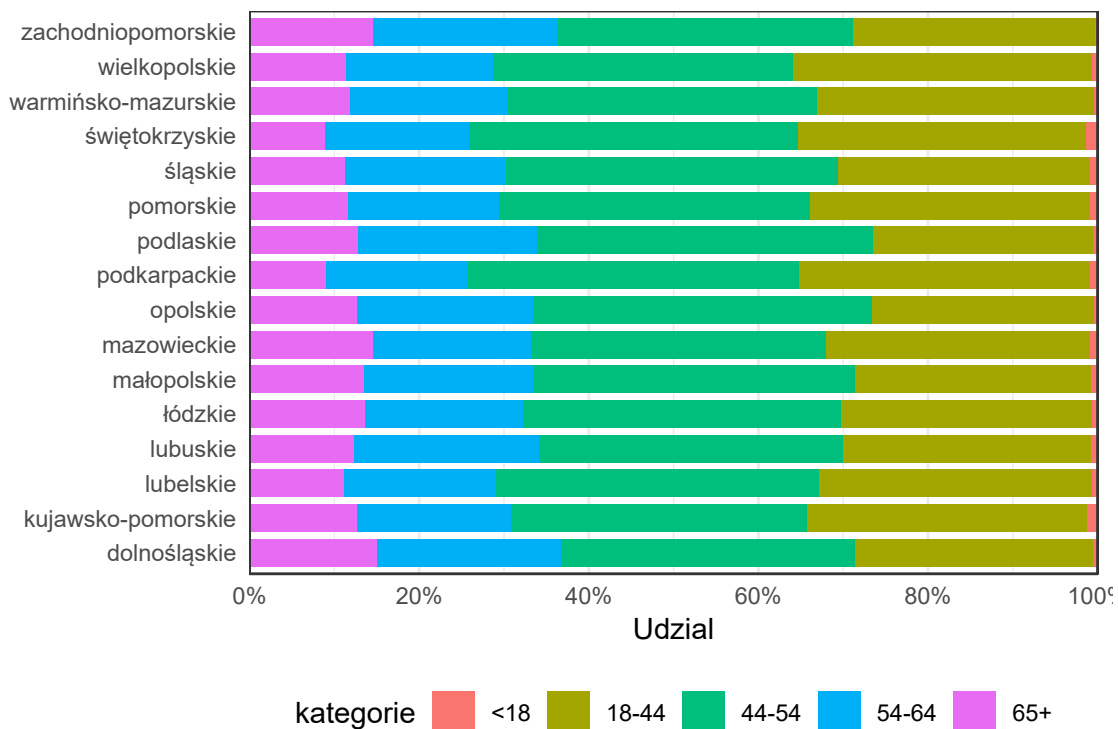
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.17: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe narządów płciowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.17: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe narządów płciowych

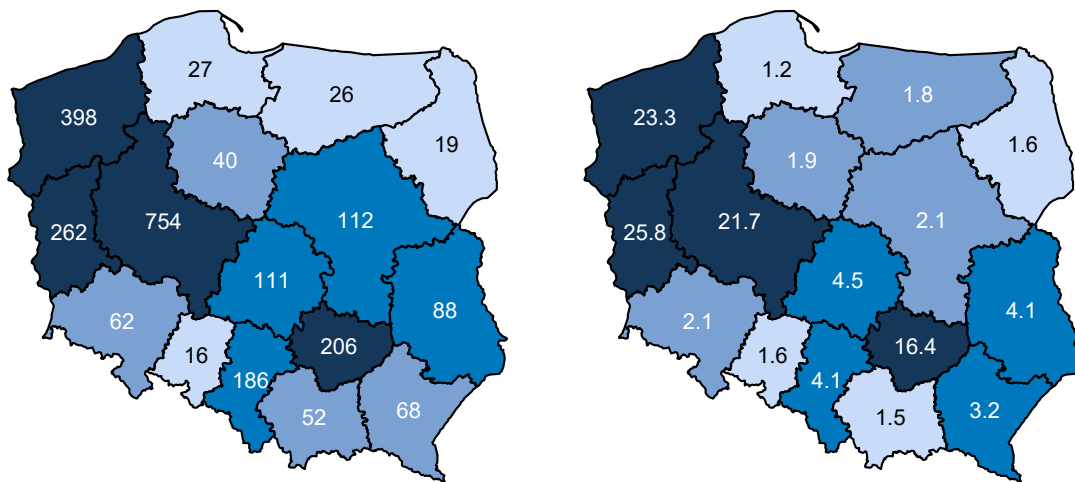


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

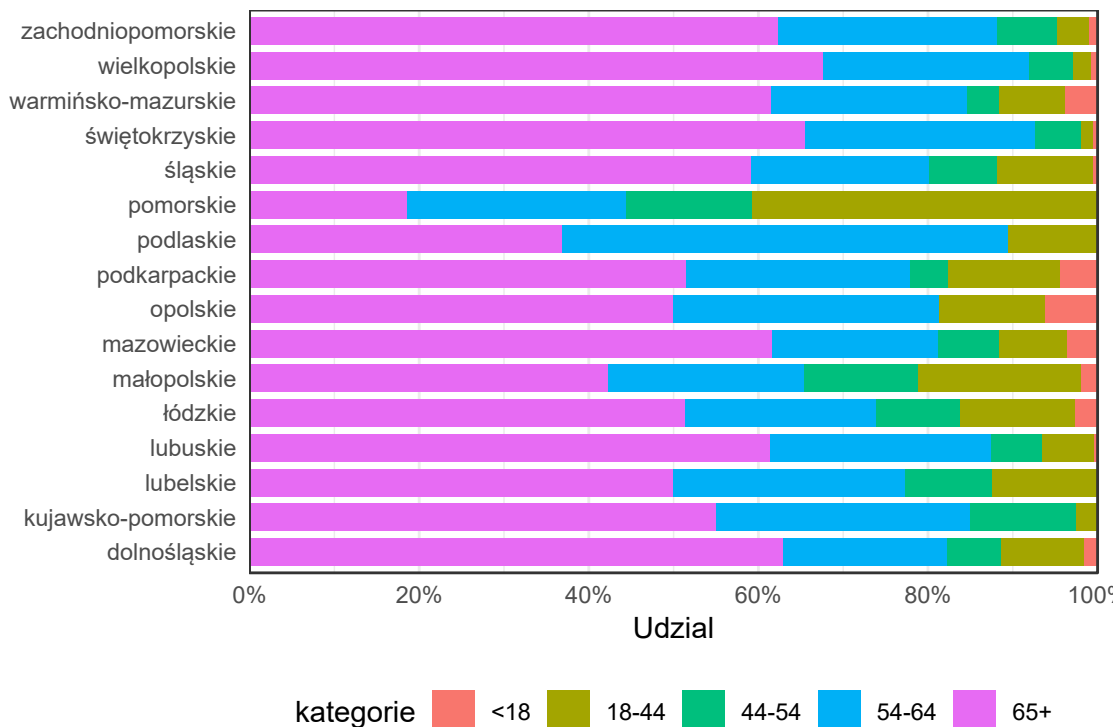
Na mapach 1.3.18 i 1.3.19 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.18 oraz 1.3.19 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.18: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu moczowego



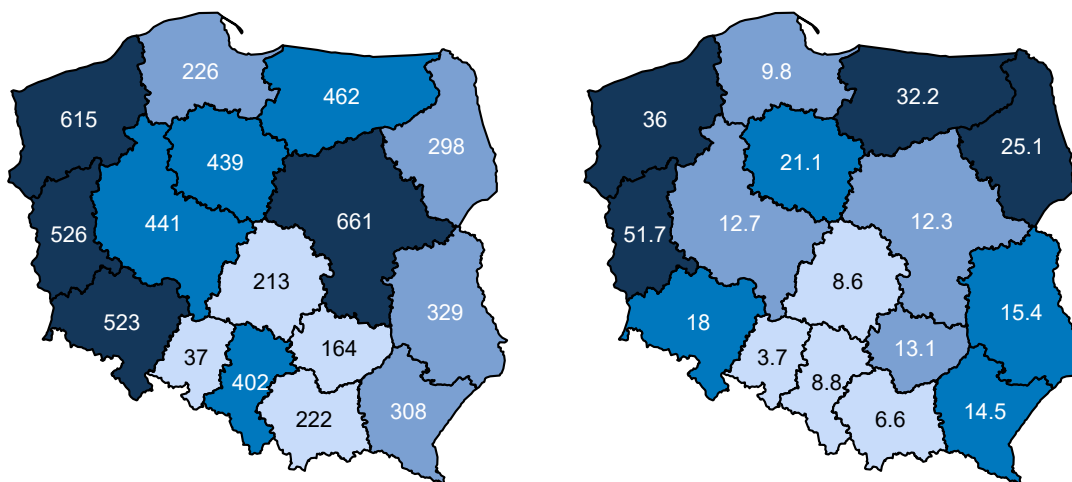
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.18: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu moczowego

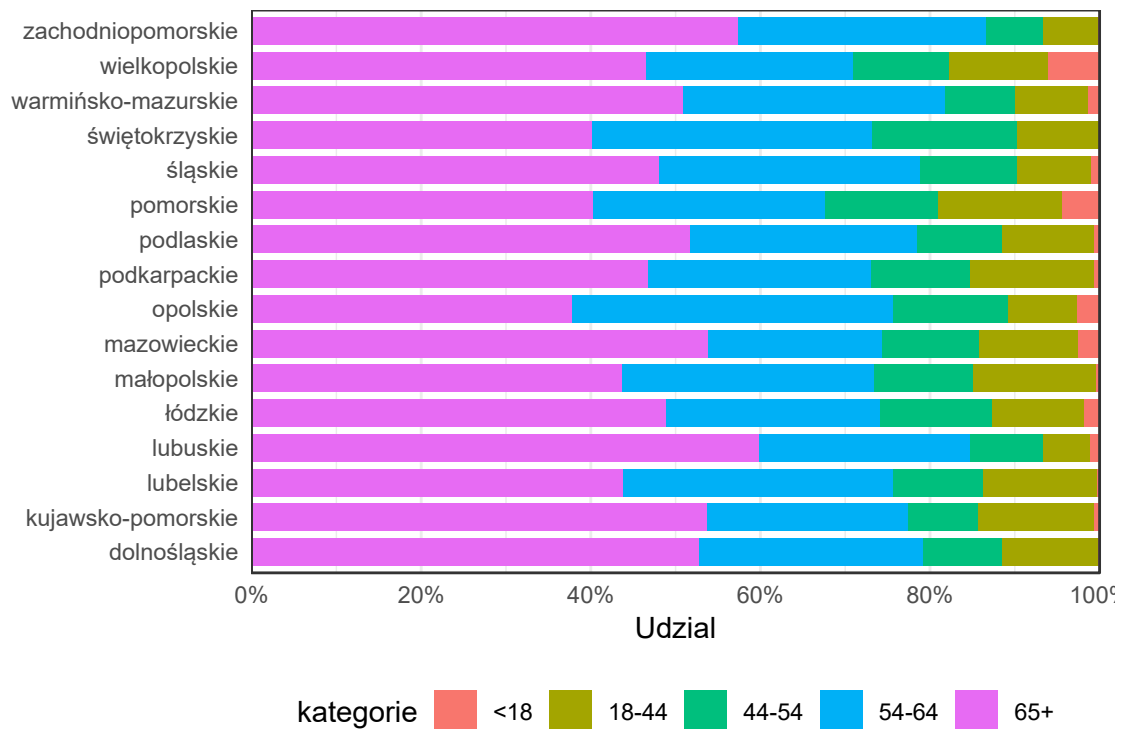


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.19: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

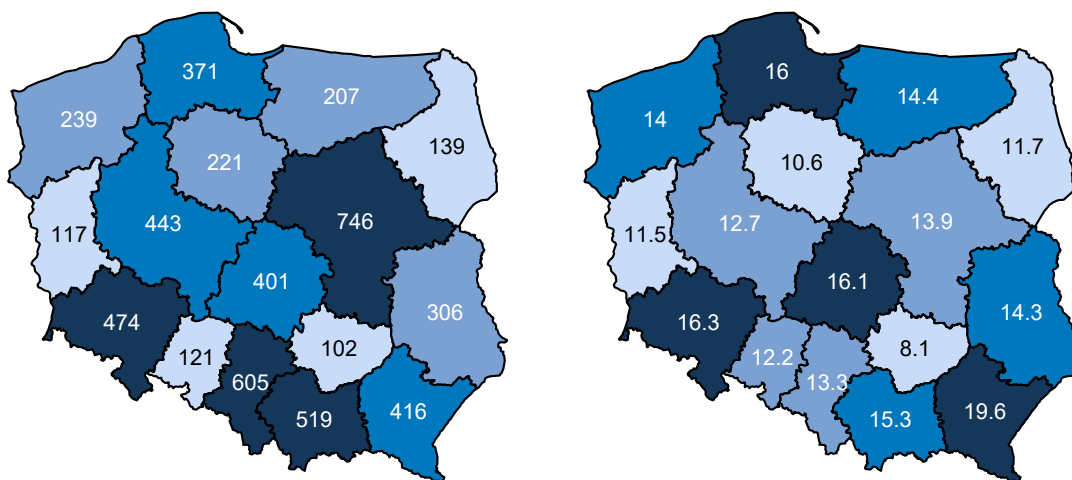
Wykres 1.3.19: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu moczowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu nerwowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

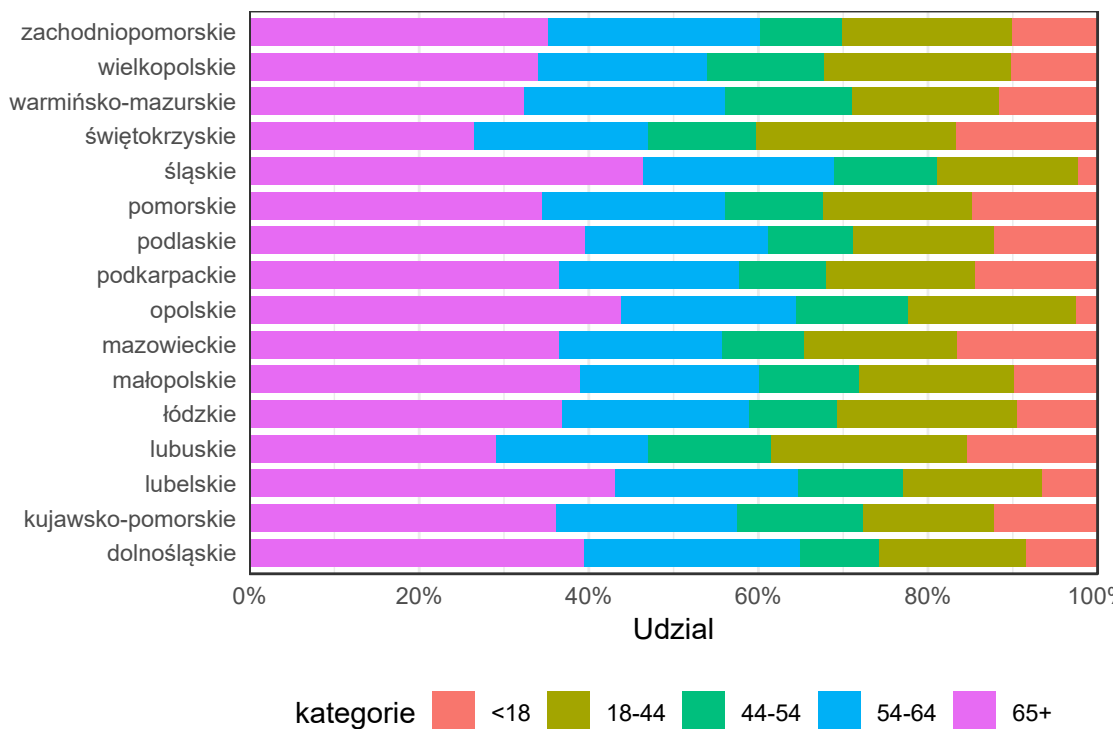
Na mapach 1.3.20 i 1.3.21 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe układu nerwowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.20 oraz 1.3.21 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.20: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu nerwowego



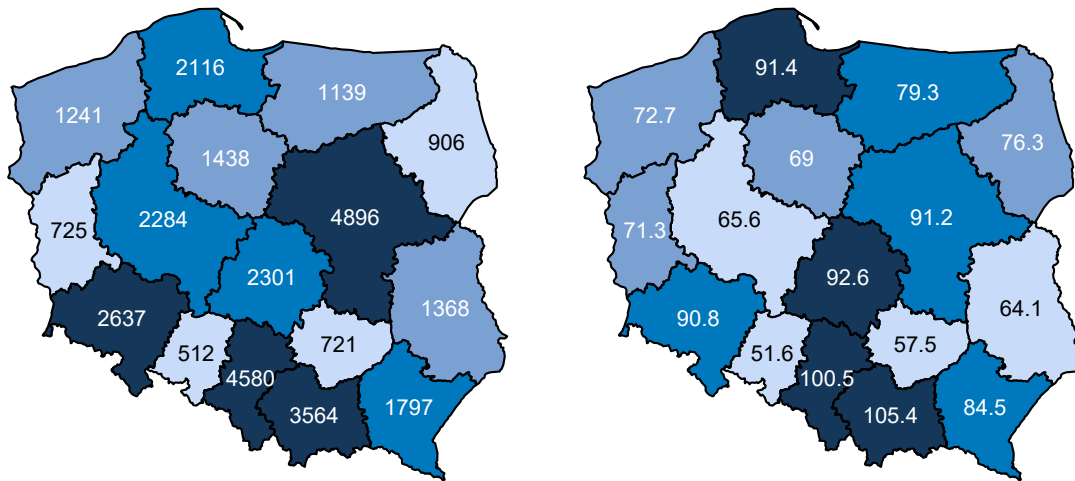
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.20: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu nerwowego



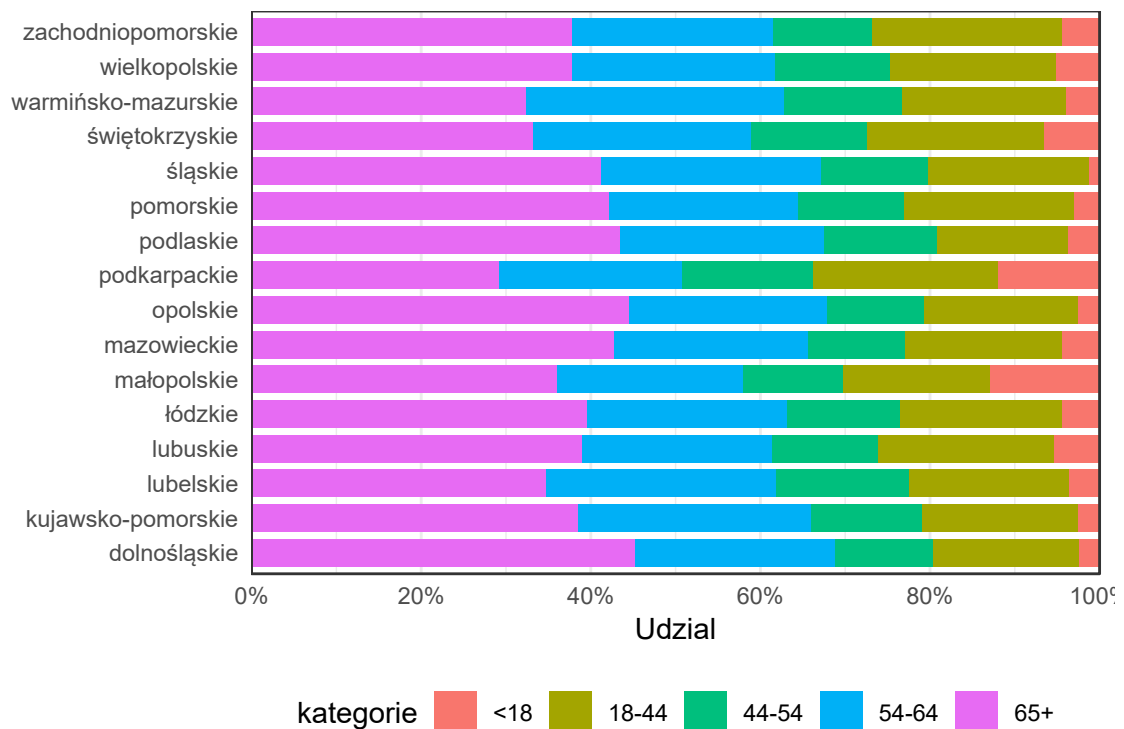
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.21: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe układu nerwowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.21: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe układu nerwowego

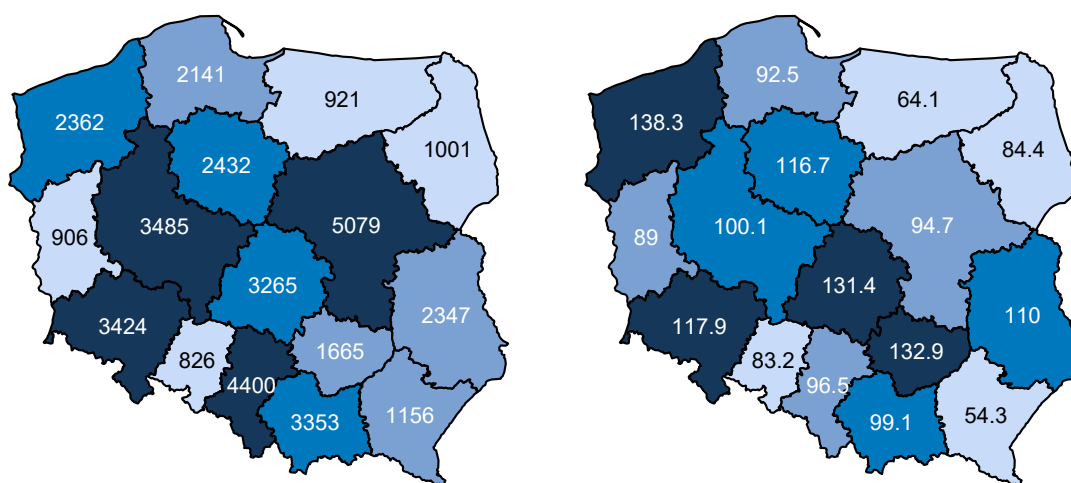


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

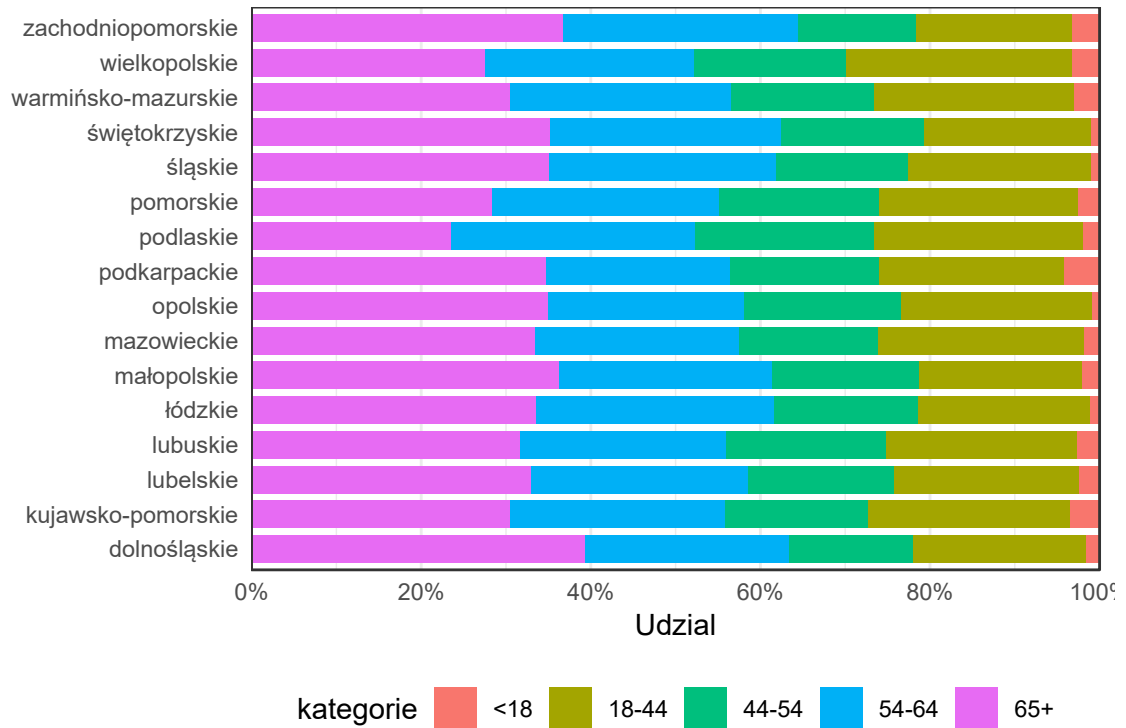
Na mapach 1.3.22 i 1.3.23 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.22 oraz 1.3.23 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.22: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne



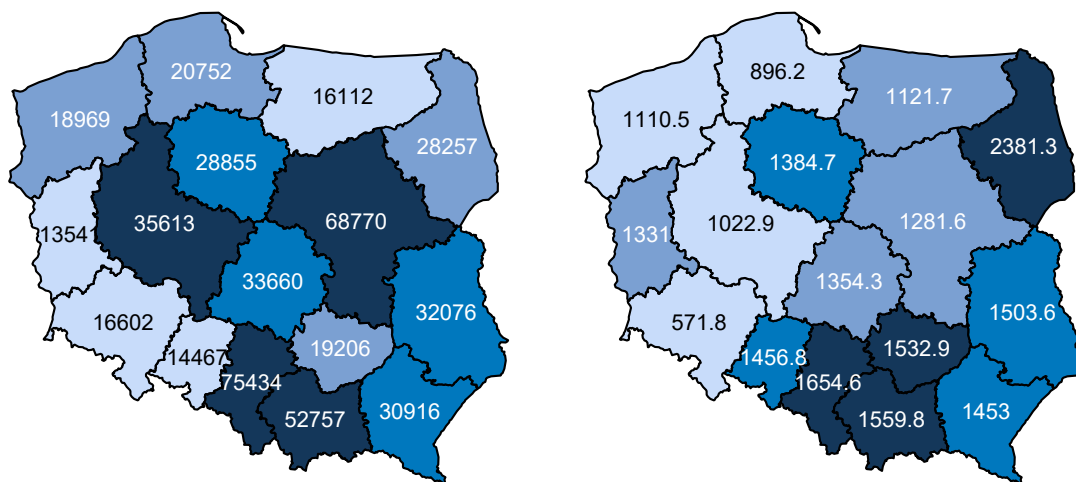
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.22: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne



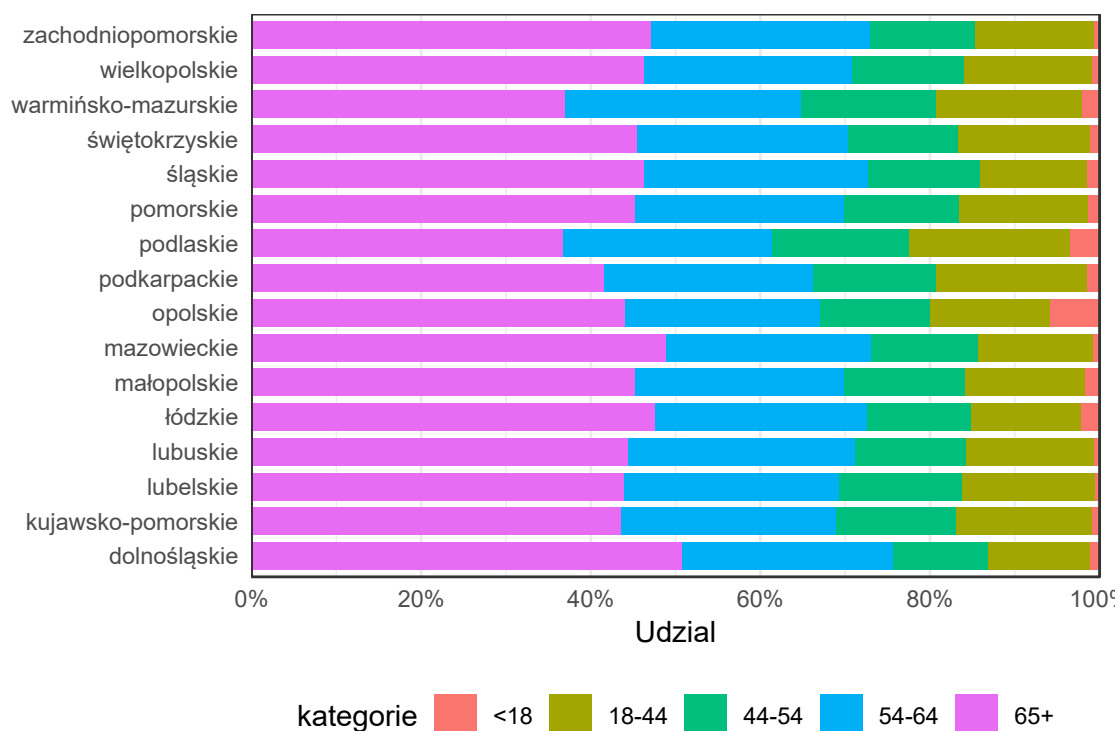
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.23: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.23: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

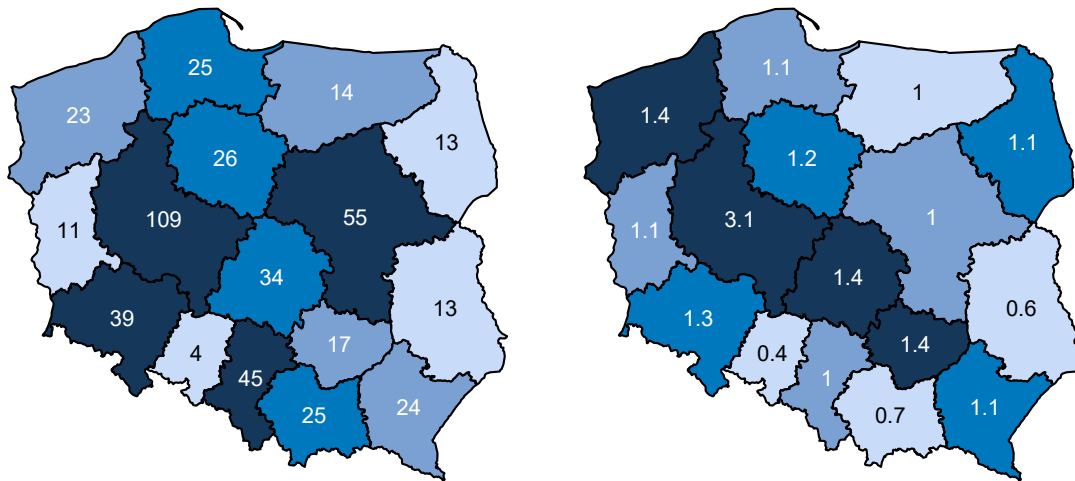


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe inne - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

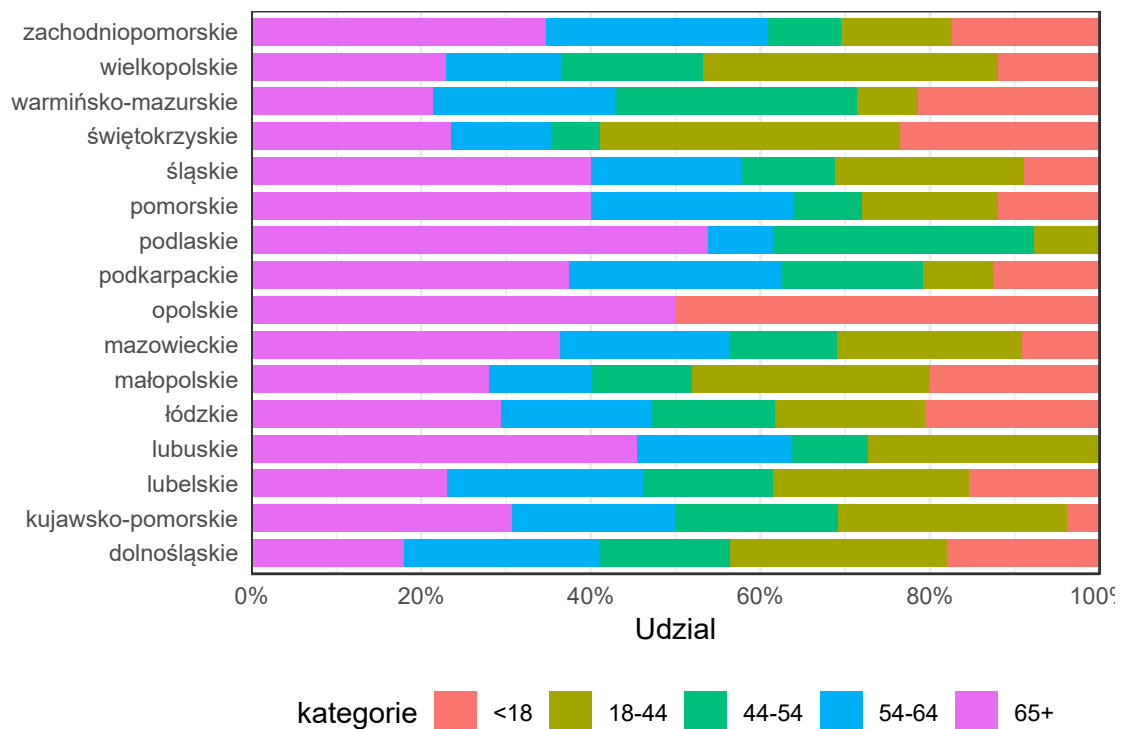
Na mapach 1.3.24 i 1.3.25 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw nowotwory niezłośliwe inne (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.24 oraz 1.3.25 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.24: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe inne



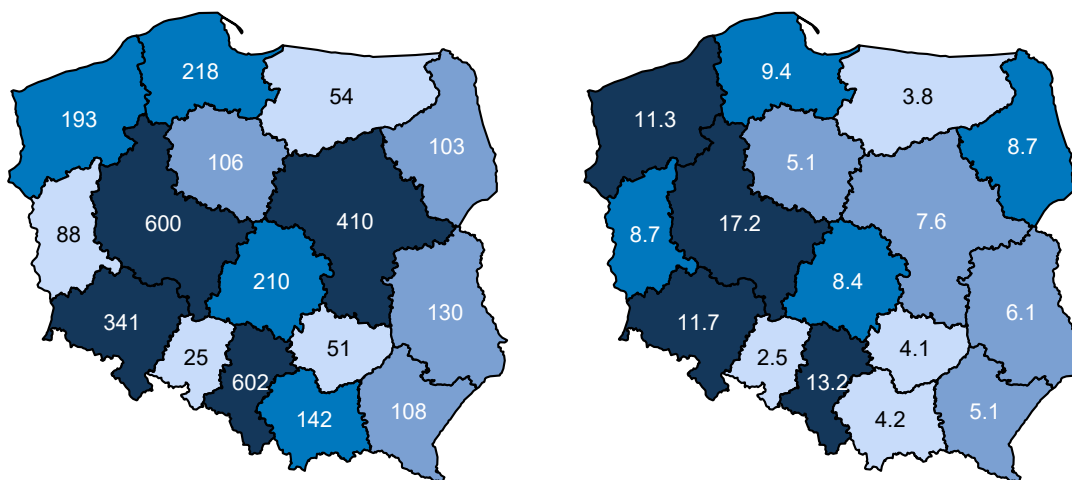
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.24: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe inne



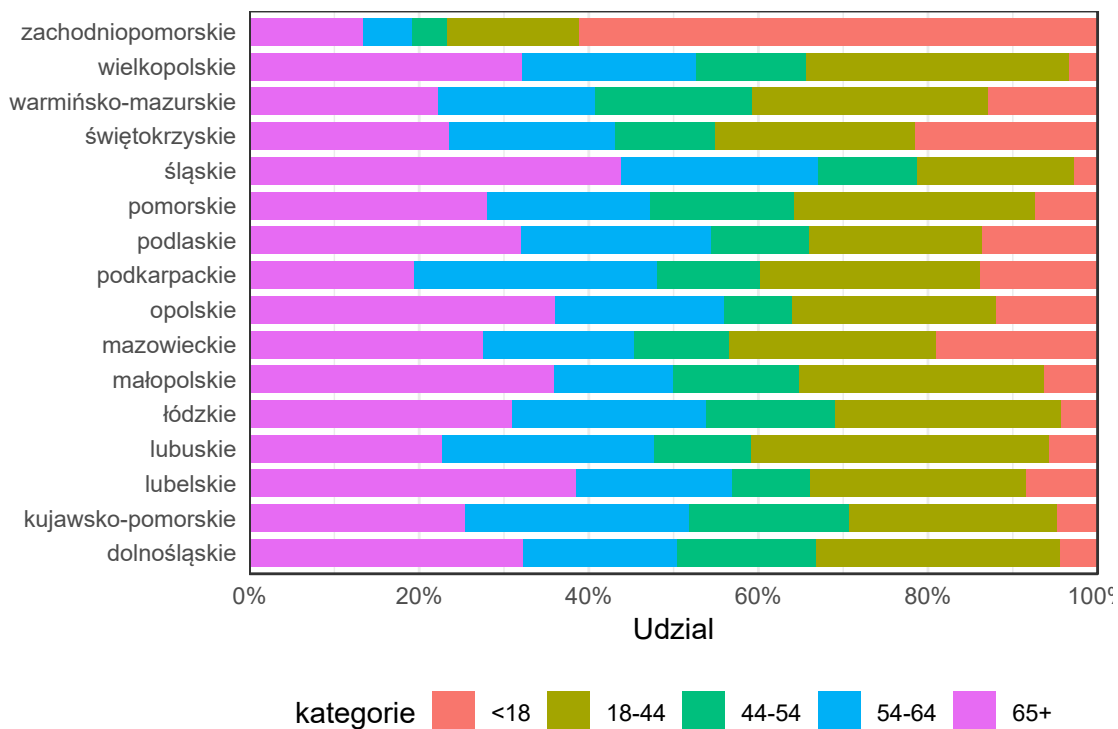
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.25: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - nowotwory niezłośliwe inne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.25: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - nowotwory niezłośliwe inne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podkarpackim stwierdzono 272 zgony z powodu nowotworów niezłośliwych, z których 77,6% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 60,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela

1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podkarpackim wynosił 4,3/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 59%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 53,5%, natomiast kobiet o 65,6%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 15. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 57,8%. Wartość SMR w województwie podkarpackim plasuje je na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 51,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 64,5%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 15. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu nowotworów niezłośliwych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,118 a 1,035. Tylko w 1/25 powiatów województwa podkarpackiego (m. Krosno) umieralność z powodu nowotworów niezłośliwych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4), ale wartość wskaźnika SMR nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	1 211	4	258	949	2	154	429	2	104	520
kujawsko-pomorskie	398	2	104	292	2	68	142	-	36	150
lubelskie	928	1	187	740	-	117	389	1	70	351
lubuskie	233	2	58	173	1	38	82	1	20	91
łódzkie	970	4	199	767	1	123	368	3	76	399
małopolskie	1 012	5	205	802	4	122	401	1	83	401
mazowieckie	1 164	3	240	921	2	155	486	1	85	435
opolskie	576	1	162	413	-	113	192	1	49	221
podkarpackie	272	-	61	211	-	43	122	-	18	89
podlaskie	41	2	8	31	-	3	11	2	5	20
pomorskie	404	1	78	325	1	39	169	-	39	156
śląskie	2 429	7	576	1 846	2	360	931	5	216	915
świętokrzyskie	264	1	76	187	1	49	101	-	27	86
warmińsko-mazurskie	421	-	90	331	-	61	167	-	29	164
wielkopolskie	1 354	6	262	1 086	3	165	516	3	97	570
zachodniopomorskie	446	2	112	332	-	70	169	2	42	163
Polska	12 123	41	2 676	9 406	19	1 680	4 675	22	996	4 731

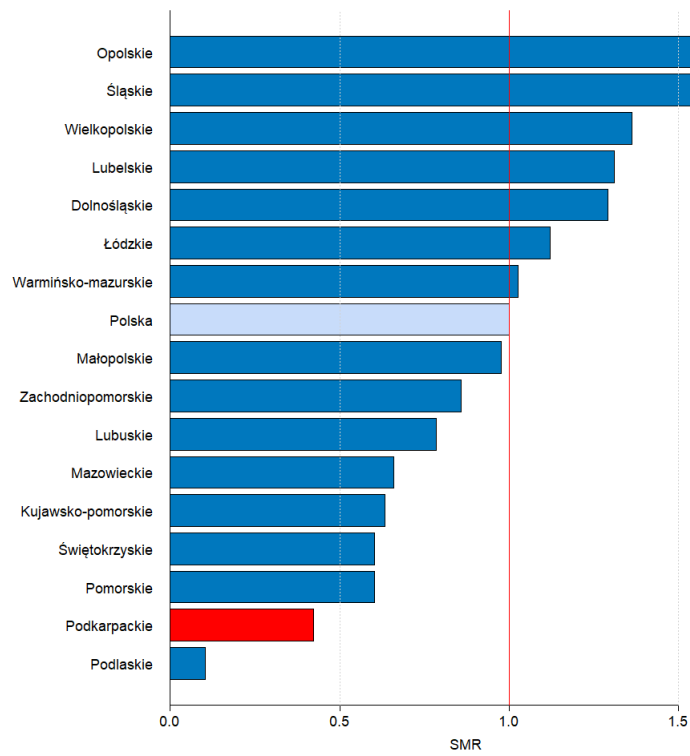
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	13,88	0,18	4,96	71,65	13,94	0,18	5,99	85,94	13,82	0,19	3,96	63,01
kujawsko-pomorskie	6,35	0,12	2,86	32,37	6,97	0,23	3,77	40,67	5,75	-	1,97	27,13
lubelskie	14,38	0,06	5,12	73,32	16,17	-	6,39	102,26	12,69	0,11	3,84	55,81
lubuskie	7,61	0,24	3,21	41,20	8,11	0,23	4,21	50,90	7,13	0,24	2,21	35,16
łódzkie	12,89	0,21	4,58	60,65	13,72	0,10	5,75	78,75	12,14	0,32	3,44	50,04
małopolskie	10,03	0,17	3,58	54,13	10,76	0,27	4,29	69,26	9,34	0,07	2,88	44,42
mazowieckie	7,29	0,07	2,61	36,94	8,41	0,09	3,45	51,08	6,25	0,05	1,81	28,21
opolskie	19,15	0,13	9,08	88,11	20,96	-	12,74	105,88	17,45	0,27	5,46	76,90
podkarpackie	4,26	-	1,68	23,21	5,28	-	2,36	34,33	3,28	-	1,00	16,07
podlaskie	1,15	0,20	0,39	5,58	0,80	-	0,29	5,15	1,47	0,42	0,49	5,85
pomorskie	5,86	0,05	1,96	34,17	6,22	0,10	1,98	44,48	5,52	-	1,95	27,31
śląskie	17,63	0,20	7,08	84,95	19,45	0,11	8,96	108,61	15,93	0,29	5,25	69,54
świętokrzyskie	6,96	0,10	3,50	30,15	8,15	0,19	4,46	42,04	5,82	-	2,51	22,63
warmińsko-mazurskie	9,71	-	3,56	58,07	10,74	-	4,80	76,94	8,72	-	2,31	46,47
wielkopolskie	13,01	0,20	4,36	75,70	13,51	0,20	5,54	91,94	12,54	0,21	3,20	65,27
zachodniopomorskie	8,66	0,15	3,67	45,16	9,53	-	4,60	58,99	7,83	0,30	2,75	36,33
Polska	10,50	0,13	4,00	54,33	11,41	0,12	5,06	69,98	9,65	0,14	2,96	44,49

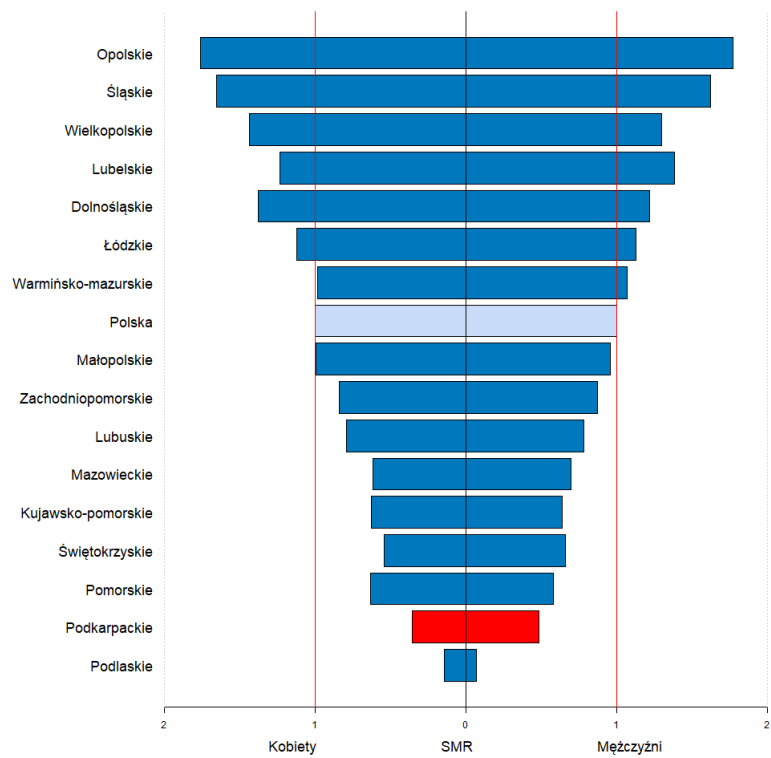
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



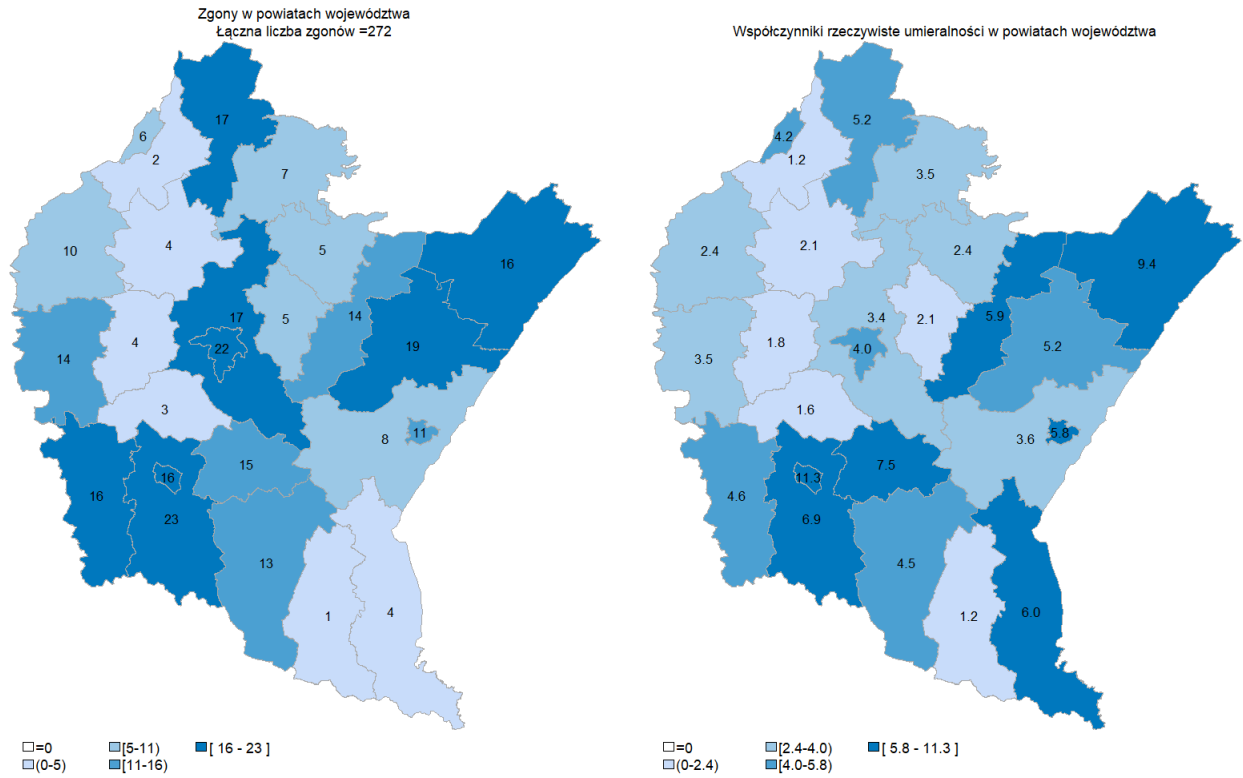
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



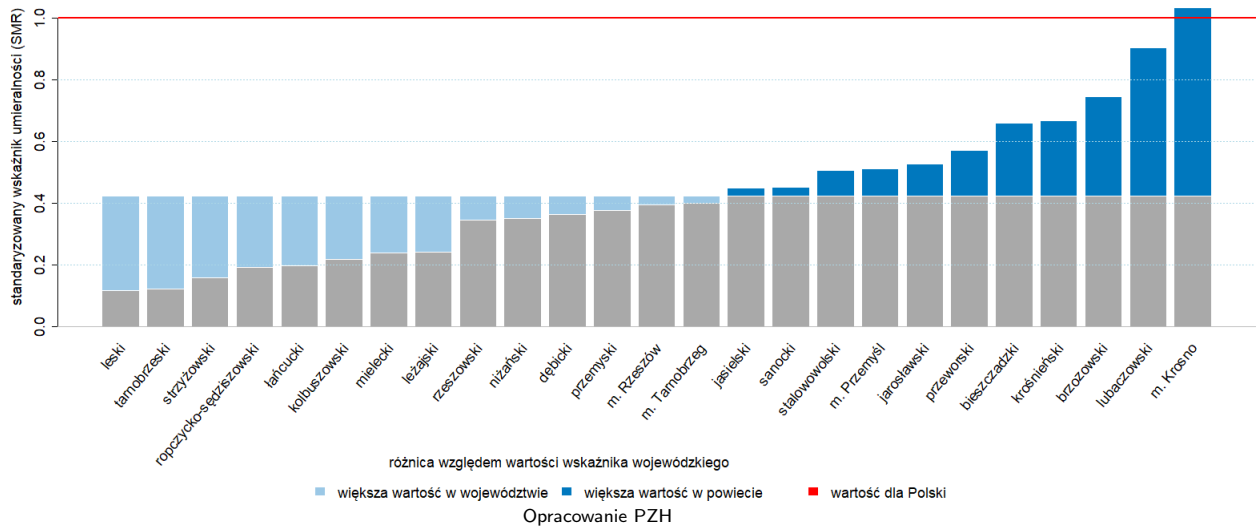
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

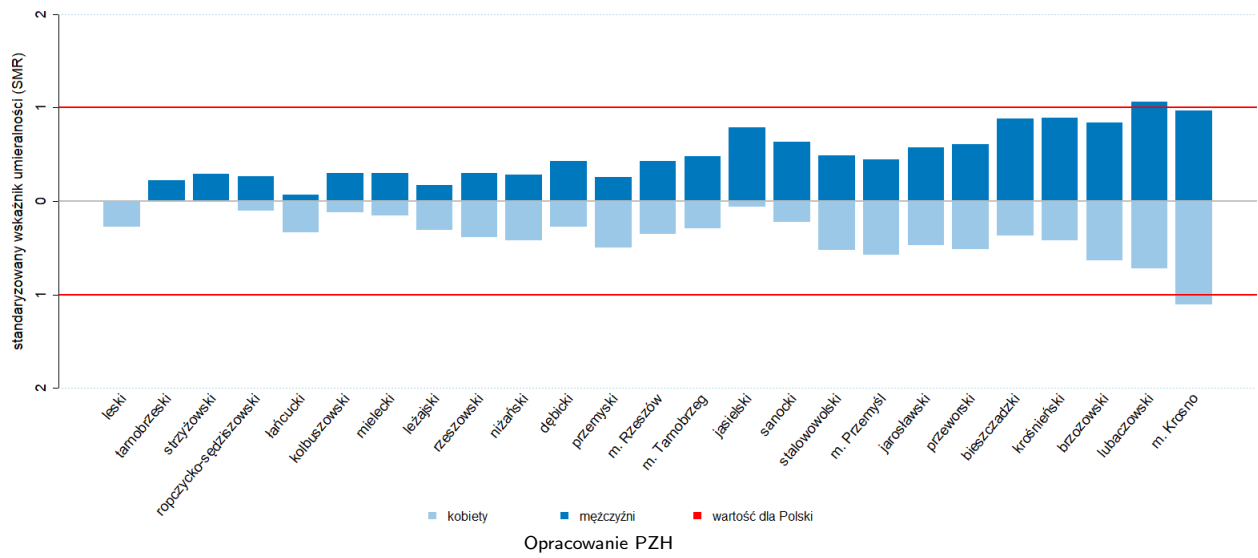


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	4	-	2	3	-	1	1	-	1	-
brzozowski	15	-	14	9	-	1	6	-	-	6
dębicki	14	-	9	9	-	3	5	-	2	3
jarosławski	19	-	18	11	-	1	8	-	-	8
jasielski	16	-	12	15	-	4	11	-	-	1
kolbuszowski	4	-	4	3	-	-	1	-	-	1
krośnieński	23	-	15	16	-	6	7	-	2	5
leżajski	5	-	5	2	-	-	3	-	-	3
lubaczowski	16	-	12	10	-	4	6	-	-	6
łancucki	5	-	2	1	-	-	4	-	3	1
mielecki	10	-	7	7	-	3	4	-	-	3
nizański	7	-	4	3	-	2	4	-	1	3
przemyski	8	-	7	3	-	-	3	-	1	4
przeworski	14	-	12	8	-	1	5	-	1	4
ropczycko- sędziszowski	4	-	3	3	-	1	6	-	1	5
rzeszowski	17	-	12	8	-	3	1	-	-	1
sanocki	13	-	13	10	-	5	9	-	2	7
stalowowski	17	-	11	9	-	10	3	-	-	3
strzyżowski	3	-	3	3	-	4	8	-	2	6
tarnobrzeski	2	-	2	2	-	3	-	-	-	-
leski	1	-	1	-	-	2	-	-	-	-
m. Krosno	16	-	11	8	-	-	1	-	-	1
m. Przemyśl	11	-	10	5	-	4	8	-	1	7
m. Rzeszów	22	-	17	13	-	4	6	-	-	6
m. Tarnobrzeg	6	-	5	4	-	10	9	-	2	7
Woj.	272	61	211	165	43	122	107	18	89	

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej
bieszczadzki	6,02	5,10	23,67	9,11	5,01	57,69	2,98	5,19	-
brzozowski	7,55	0,92	49,88	9,15	1,79	73,31	5,97	-	34,97
dębicki	3,45	2,18	16,57	4,49	2,59	28,00	2,44	1,77	9,12
jarosławski	5,19	0,48	35,25	6,17	0,96	50,83	4,27	-	25,49
jasielski	4,63	2,03	23,92	8,84	4,00	57,74	0,57	-	3,21
kolbuszowski	2,13	-	15,62	3,20	-	29,59	1,06	-	6,47
krośnieński	6,85	4,28	31,06	9,70	6,32	54,63	4,10	2,17	16,67
leżajski	2,39	-	17,27	1,93	-	17,56	2,83	-	17,08
lubaczowski	9,37	4,14	48,38	-	7,98	63,21	7,00	-	39,19
łańcucki	2,09	2,27	5,64	0,85	-	7,35	3,27	4,58	-
mielecki	2,45	1,30	12,04	3,47	-	17,02	1,45	-	8,66
nizański	3,46	2,59	14,64	3,00	3,37	9,64	3,92	1,77	17,70
przemyski	3,60	0,81	24,00	2,69	-	26,63	4,51	1,68	22,34
przeworski	5,90	1,52	34,77	6,86	1,49	52,32	4,97	1,55	23,66
ropczycko- sędziszowski	1,81	0,82	10,20	2,75	1,61	17,34	0,89	-	5,60
rzeszowski	3,41	1,81	17,40	3,25	2,14	18,57	3,57	1,48	16,65
sanocki	4,52	-	32,21	7,09	-	62,22	2,04	-	12,35
stalowowlski	5,23	3,14	23,31	5,68	4,21	26,27	4,79	2,08	21,30
strzyżowski	1,61	-	11,05	3,26	-	28,95	-	-	-
tarnobrzegi	1,24	-	8,75	2,51	-	22,01	-	-	-
leski	1,24	-	8,53	-	-	-	-	-	14,83
m. Krosno	11,34	6,00	48,30	11,99	10,03	44,86	-	2,30	50,51
m. Przemyśl	5,77	0,90	31,45	5,59	1,88	33,82	5,93	-	30,05
m. Rzeszów	-	1,54	21,43	4,99	1,93	32,06	3,09	1,18	14,55
m. Tarnobrzeg	4,16	1,17	21,58	5,76	2,41	31,71	2,67	-	14,59
Woj.	4,26	1,68	23,21	5,28	2,36	34,33	3,28	1,00	16,07

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	48
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe	48
2.1.1.1 Rozpoznanie o niepewnym lub nieznanym charakterze	63
2.1.2 Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	67
2.1.3 Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	91
2.1.4 Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	117
2.1.5 Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	142
2.1.6 Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	169
2.1.7 Nowotwory niezłośliwe piersi	194
2.1.8 Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	217
2.1.9 Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	241
2.1.10 Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	264
2.1.11 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	286
2.1.12 nowotwory niezłośliwe inne	310
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	329
2.2.1 Wybór poradni	329
2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej	334
2.2.3 Poradnia endokrynologiczna	347
2.2.4 Poradnia dermatologiczna	357
2.2.5 Poradnia położniczo-ginekologiczna	370
2.2.6 Poradnia chirurgii onkologicznej	385
2.2.7 Poradnia urologiczna	393
2.2.8 Poradnia onkologiczna	404
2.2.9 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	412
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	420
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	420
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	425
2.4 Kadry medyczne	431
2.5 Zasoby sprzętowe	432

2.1 Lecznictwo szpitalne

2.1.1 Nowotwory niezłośliwe

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

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

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

D10	D19	D27	D35	D43
D11	D20	D28	D36	D44
D12	D21	D29	D37	D48
D13	D22	D30	D38	E04
D14	D23	D31	D39	E05
D15	D24	D32	D40	E21
D16	D25	D33	D41	E32
D17	D26	D34	D42	

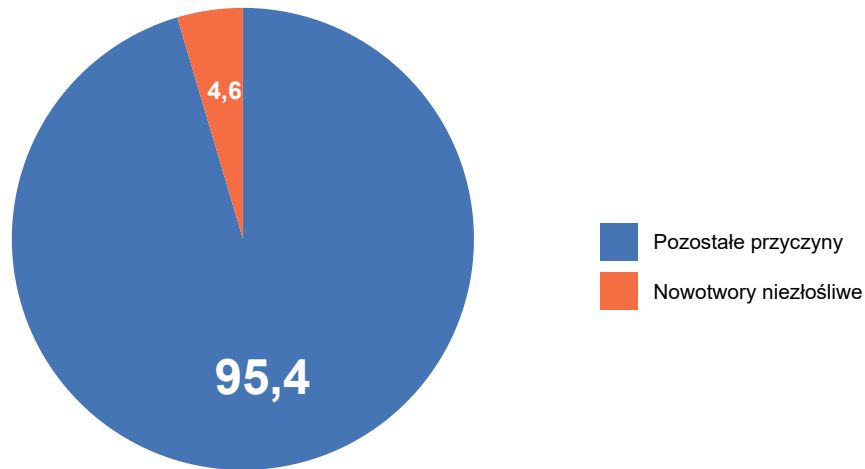
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 364,48 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 19,07 tys. hospitalizacji (w tym 6,61% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,11 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,90 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,07 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,13 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

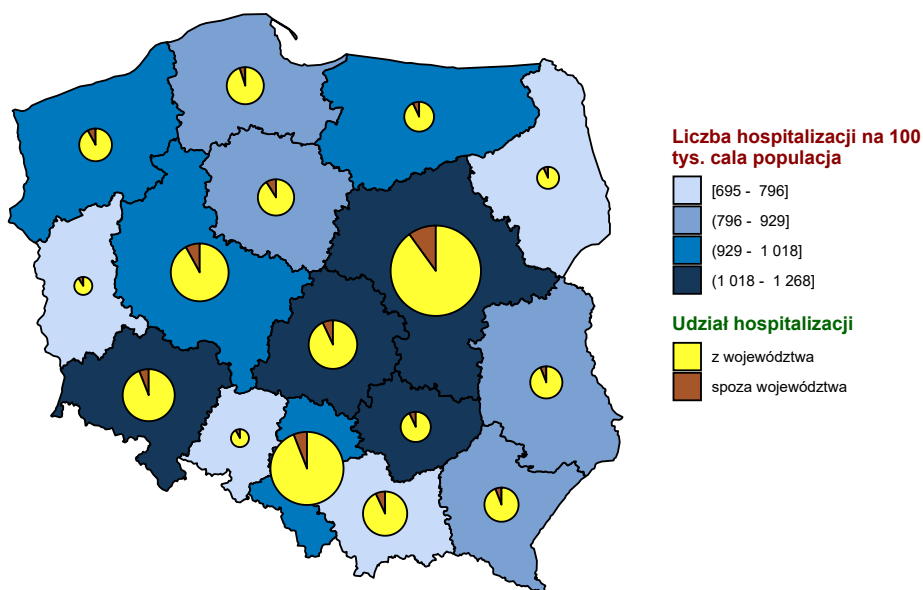
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

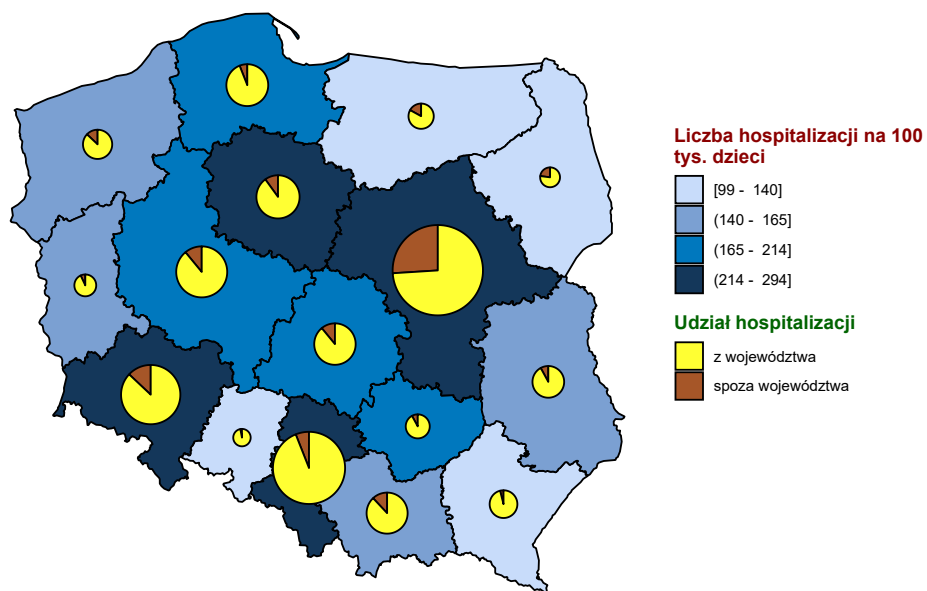
Mapy 2.1.53 - 2.1.57 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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. cała populacja oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



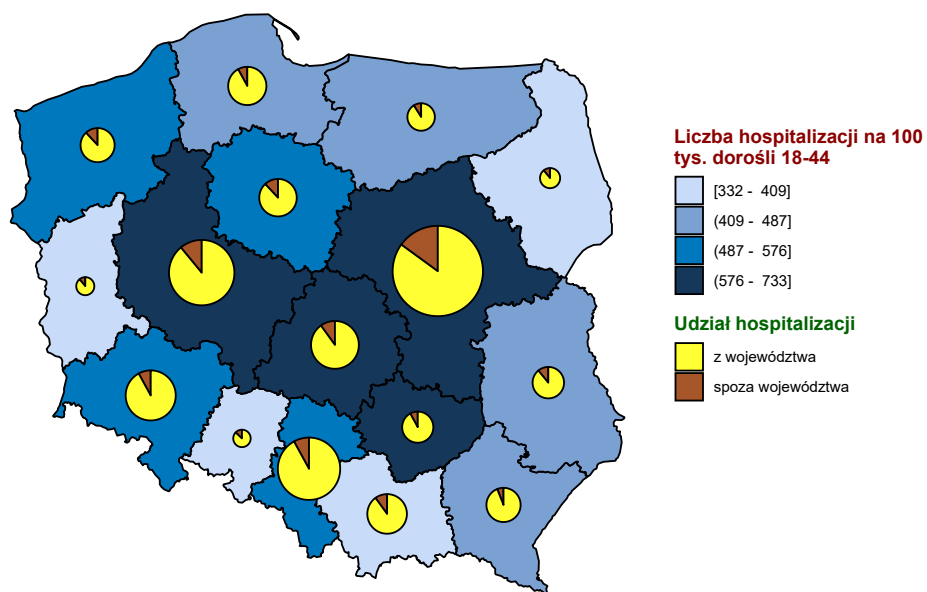
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



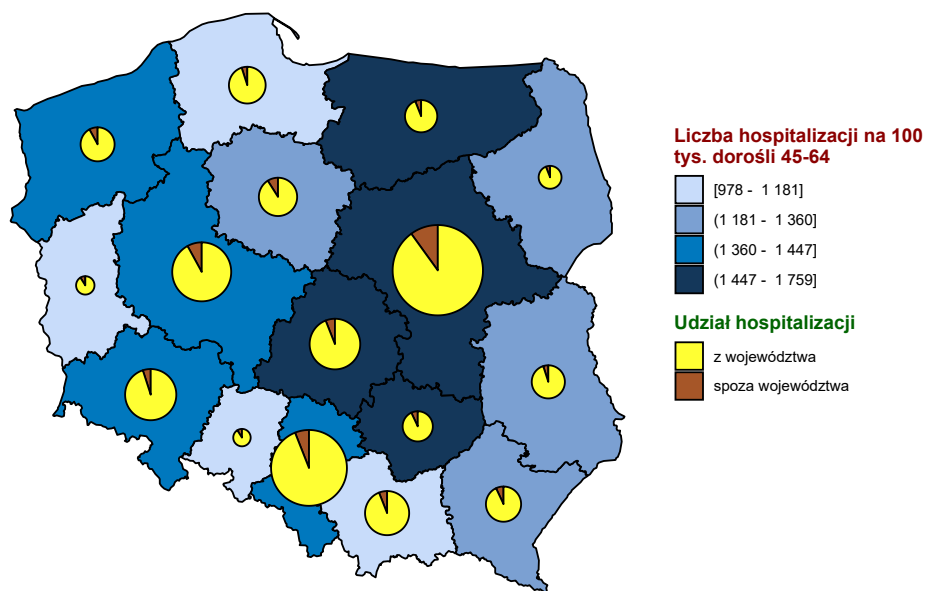
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



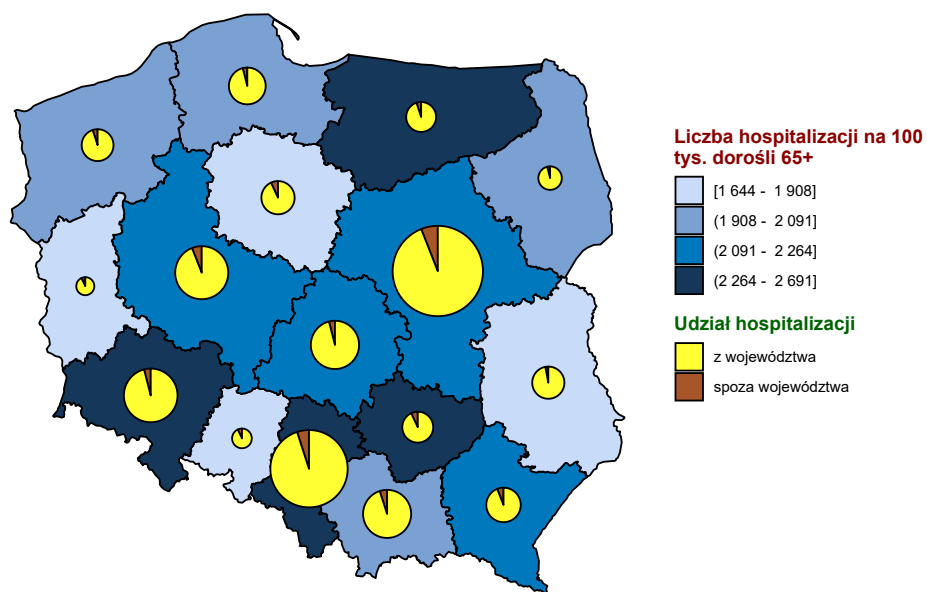
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



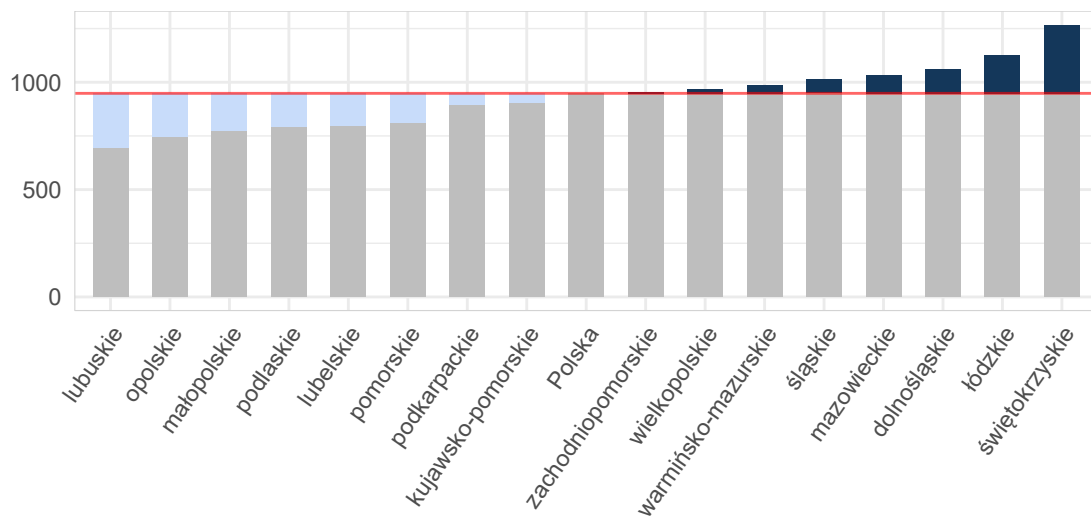
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



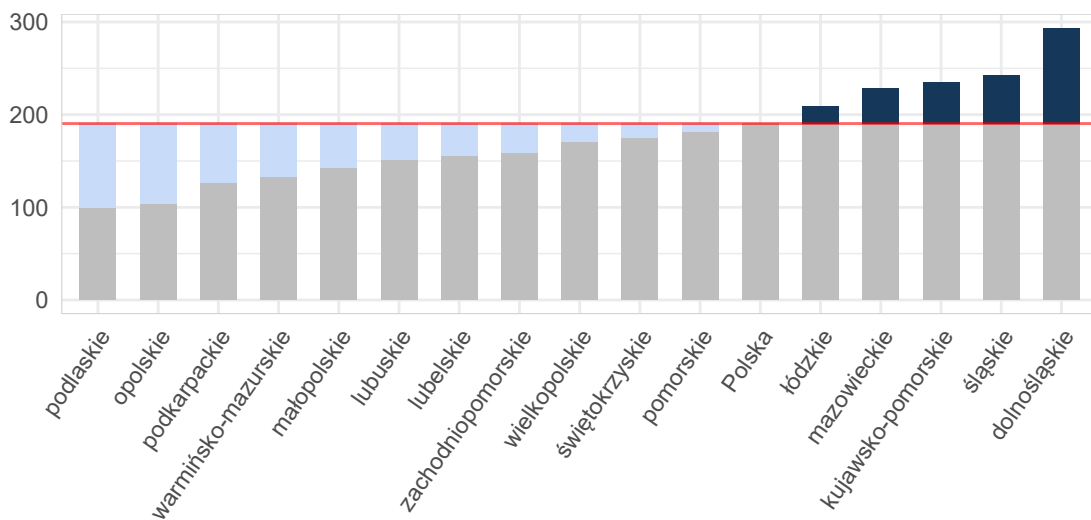
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja



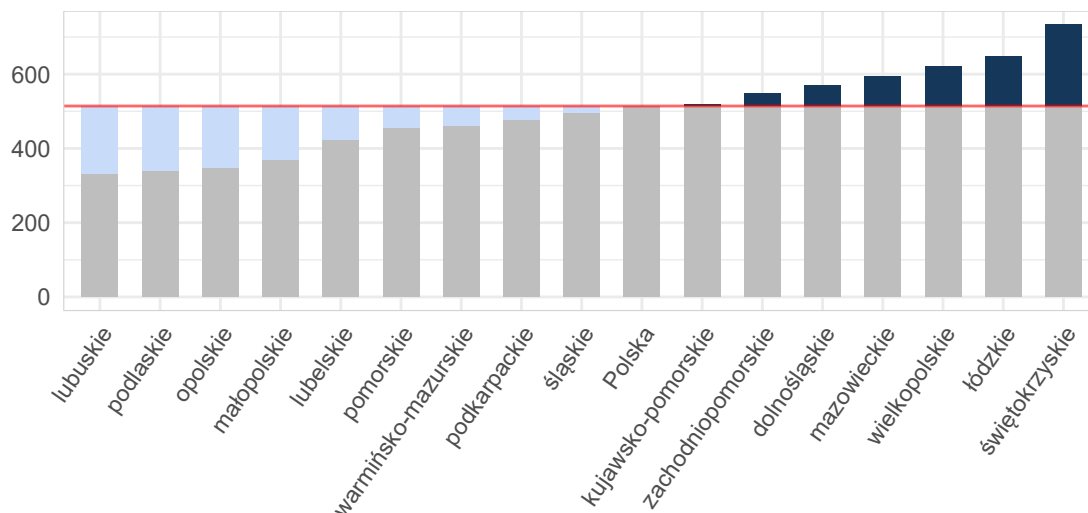
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



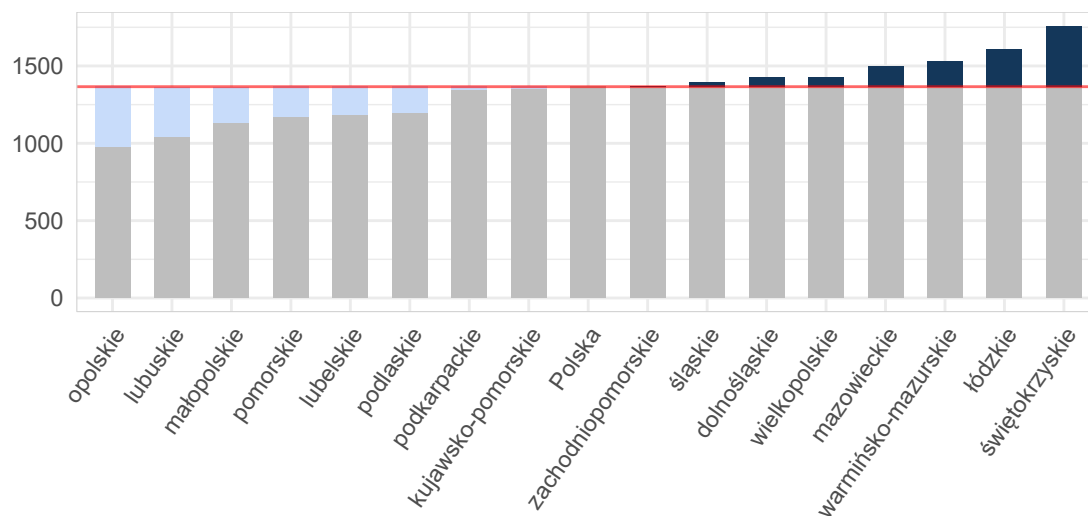
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



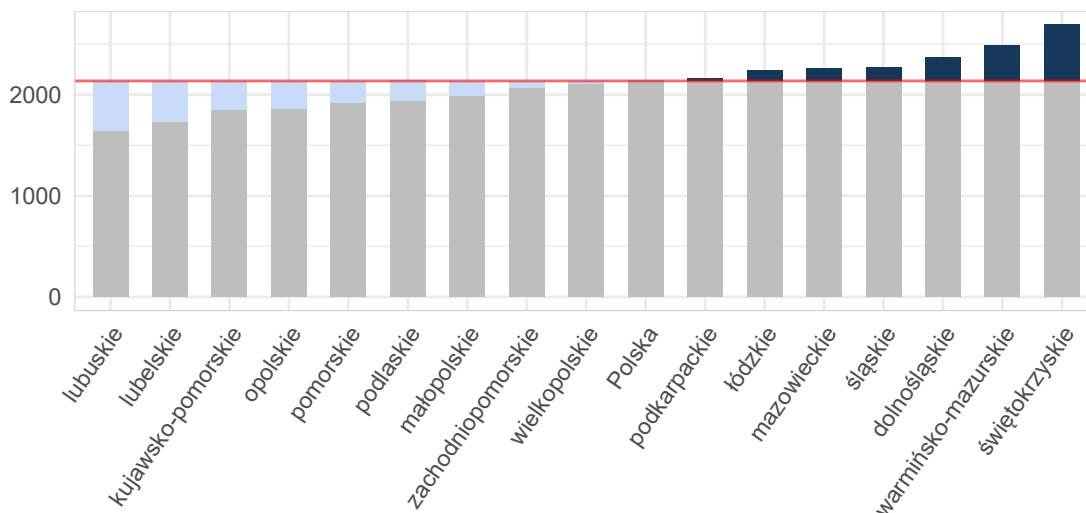
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

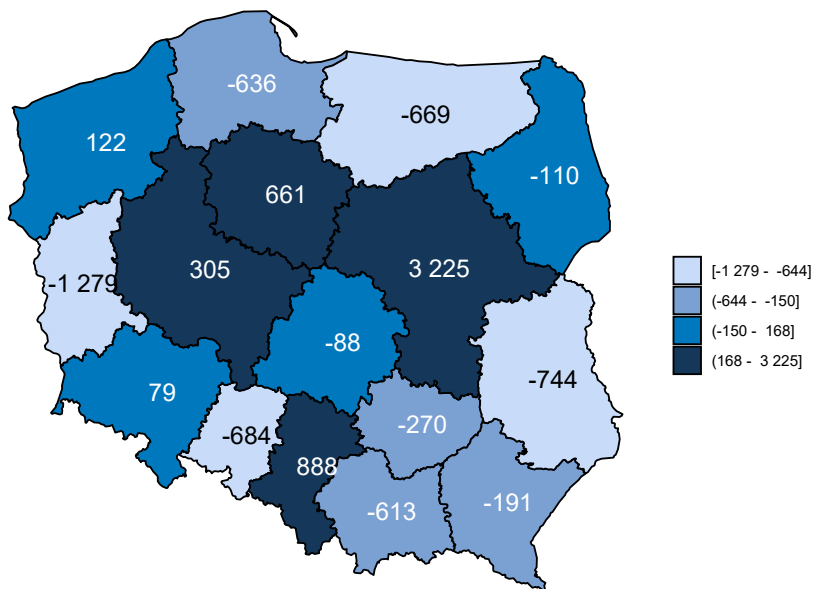
Wykres 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



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

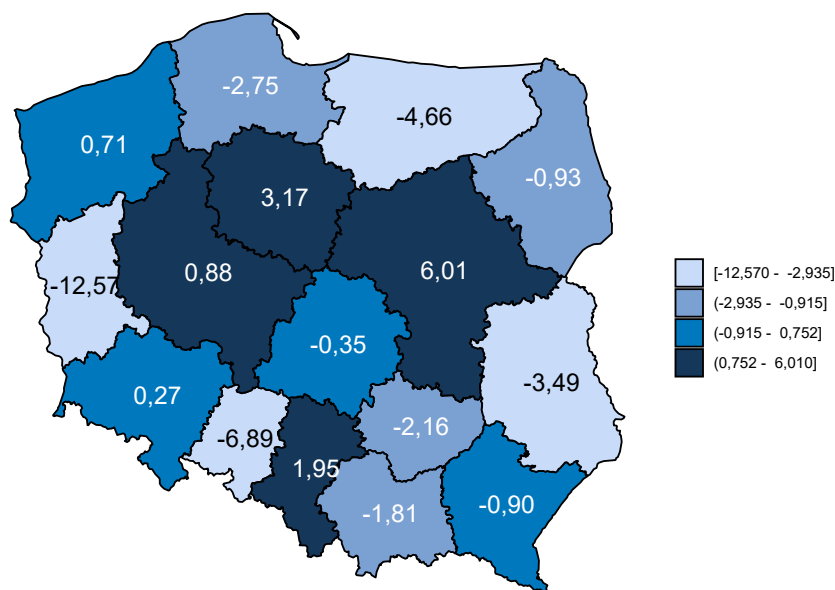
Mapa 2.1.6: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.7: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	30,83	0,62	7,23	6,22	1 061,68	1 838
kujawsko-pomorskie	18,85	0,60	2,74	9,40	904,35	1 111
lubelskie	17,02	1,03	2,89	6,26	797,58	1 809
lubuskie	7,07	0,28	0,94	9,17	694,53	1 927
łódzkie	28,04	1,35	5,22	6,97	1 128,02	2 043
małopolskie	26,23	0,96	4,39	7,43	775,43	2 561
mazowieckie	55,53	2,99	14,92	10,68	1 034,92	2 705
opolskie	7,43	0,28	0,74	8,79	747,81	1 336
podkarpackie	19,07	0,11	3,85	6,61	896,29	1 451
podlaskie	9,40	-	0,73	7,04	792,42	771
pomorskie	18,78	1,07	3,53	5,72	810,80	1 709
śląskie	46,16	2,51	5,71	6,23	1 012,49	1 987
świętokrzyskie	15,88	1,31	3,49	7,91	1 267,54	1 525
warmińsko-mazurskie	14,20	1,04	2,11	7,02	988,40	1 665
wielkopolskie	33,72	0,92	6,69	8,54	968,63	2 575
zachodniopomorskie	16,30	0,21	2,13	8,59	953,94	1 277
Polska	364,48	15,28	67,28	7,76	948,36	28 290

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁴ wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,47 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0036	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Krośnie	m. Krosno
09.0054	Centrum Fresenius	m. Krosno
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,84 tys. hospitalizacji dla 2,59 tys. pacjentów. Tym samym 14,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

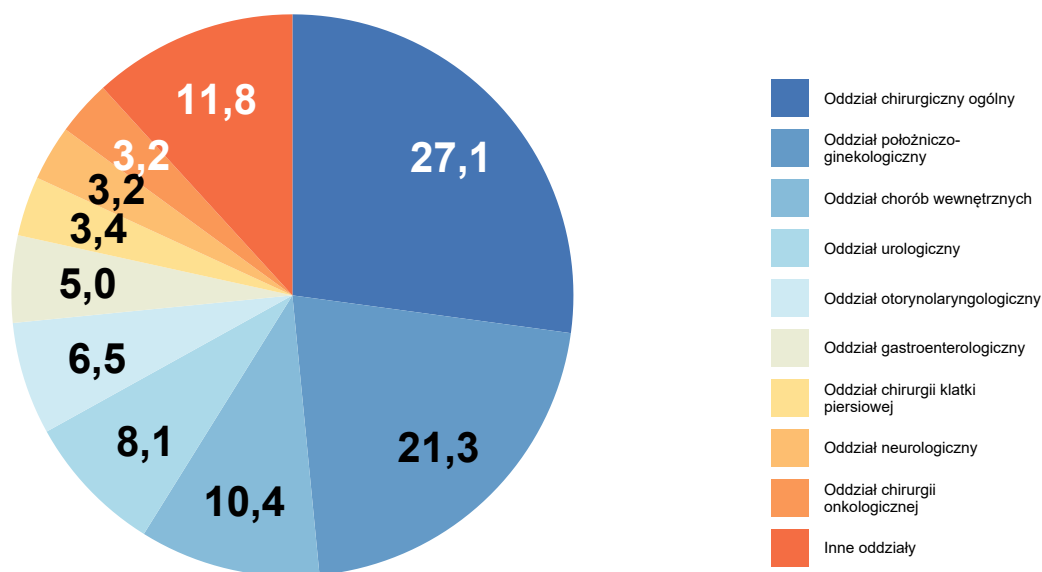
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	2,59	2,84	-	0,21	14,9	14,9
09.0001	1,44	1,81	-	0,43	9,5	24,4
09.0003	1,36	1,48	-	0,06	7,8	32,1
09.0002	1,15	1,24	-	0,40	6,5	38,6
09.0005	0,96	1,14	-	0,43	6,0	44,6
09.0010	1,00	1,10	-	0,19	5,8	50,4
09.0019	0,63	0,72	-	0,37	3,8	54,2
09.0013	0,60	0,72	-	0,26	3,8	57,9
09.0011	0,67	0,71	-	0,23	3,7	61,7
09.0006	0,66	0,68	-	0,09	3,6	65,2
09.0009	0,57	0,64	-	0,14	3,4	68,6
09.0028	0,54	0,60	-	0,04	3,1	71,7
09.0025	0,52	0,59	-	0,12	3,1	74,8
09.0007	0,47	0,49	-	0,05	2,6	77,4
09.0008	0,46	0,48	-	0,01	2,5	79,9
09.0016	0,44	0,47	-	0,11	2,5	82,4
09.0026	0,43	0,44	-	0,20	2,3	84,7
09.0015	0,34	0,36	-	0,03	1,9	86,6
09.0022	0,34	0,36	-	0,10	1,9	88,5
09.0017	0,29	0,32	-	0,05	1,7	90,2
09.0023	0,24	0,31	-	0,10	1,6	91,8
09.0020	0,19	0,22	-	0,04	1,1	92,9
09.0024	0,20	0,20	-	0,04	1,1	94,0
09.0014	0,19	0,20	-	0,02	1,0	95,0
09.0012	0,18	0,19	-	0,04	1,0	96,0
09.0030	0,18	0,19	-	0,02	1,0	97,0
09.0100	0,15	0,16	-	0,00	0,8	97,9
09.0018	0,12	0,13	-	0,02	0,7	98,6
09.0033	0,08	0,08	-	0,03	0,4	99,0
09.0029	0,05	0,06	-	-	0,3	99,3
09.0056	0,05	0,05	0,05	-	0,3	99,5
09.0074	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,7
09.0035	0,02	0,02	-	-	0,1	99,8
09.0086	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,9
09.0061	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
09.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
09.0064	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
09.0036	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
09.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	16,51	19,07	0,11	3,85	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: Chirurgiczny ogólny oraz Położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 48,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 31,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

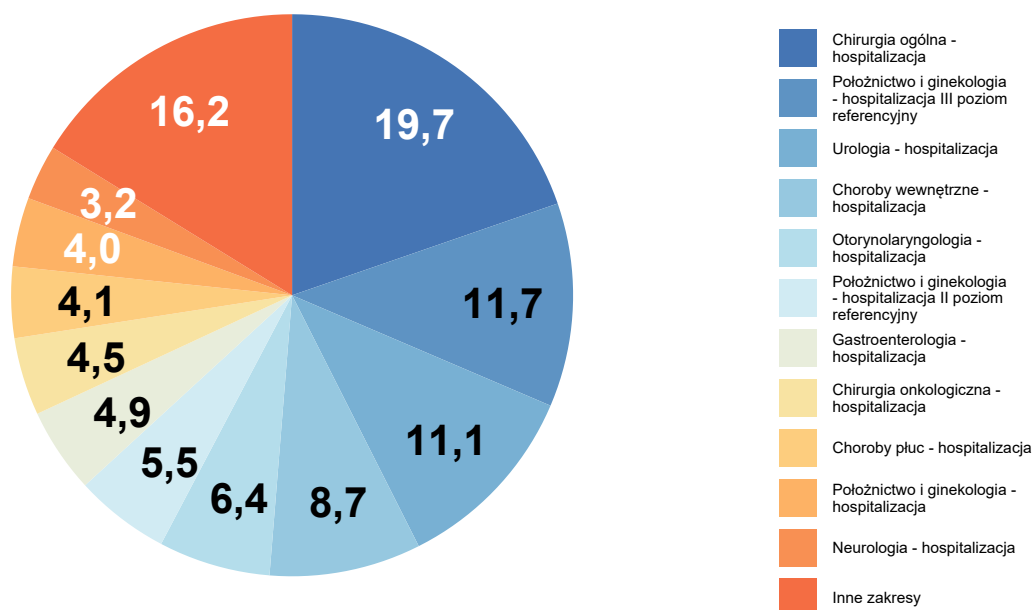
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,6	-	-	-	0,4	2,0
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	-	-	2,2	-	1,8	4,1
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	0,6	-	3,8	0,8	5,2
Oddział otorynolaryngologiczny	1,2	-	-	-	-	0,0	1,2
Oddział urologiczny	-	-	1,5	-	-	0,1	1,5
Inne oddziały	-	0,0	-	-	-	-	5,1
Woj.	1,2	1,7	2,1	2,2	3,8	8,1	19,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	D10, D10.0, D10.1, D10.2, D10.3, D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9, D11, D11.0, D11.7, D11.9, D14, D14.0, D14.1, D31, D31.0, D31.1, D31.2, D31.3, D31.4, D31.5, D31.6, D31.9, D37.0
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D13.9, D19.1, D21.4, D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	D14.2, D14.3, D14.4, D15, D15.0, D15.1, D15.2, D15.7, D15.9, D19.0, D21.3, D38, D38.0, D38.1, D38.2, D38.3, D38.4, D38.5, D38.6
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	D16, D16.0, D16.1, D16.2, D16.3, D16.4, D16.5, D16.6, D16.7, D16.8, D16.9, D17, D17.0, D17.1, D17.2, D17.3, D17.4, D17.5, D17.6, D17.7, D17.9, D19, D19.7, D19.9, D20, D20.0, D20.1, D21, D21.0, D21.1, D21.2, D21.5, D21.6, D21.9, D48.0, D48.1
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	D22, D22.0, D22.1, D22.2, D22.3, D22.4, D22.5, D22.6, D22.7, D22.9, D23, D23.0, D23.1, D23.2, D23.3, D23.4, D23.5, D23.6, D23.7, D23.9, D48.5
nowotwory niezłośliwe piersi	D24, D48.6
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	D25, D25.0, D25.1, D25.2, D25.9, D26, D26.0, D26.1, D26.7, D26.9, D27, D28, D28.0, D28.1, D28.2, D28.7, D28.9, D29, D29.0, D29.1, D29.2, D29.3, D29.4, D29.7, D29.9, D39, D39.0, D39.1, D39.2, D39.7, D39.9, D40, D40.1, D40.7, D40.9
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	D30, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D30.4, D30.7, D30.9, D40.0, D41, D41.0, D41.1, D41.2, D41.3, D41.4, D41.7, D41.9

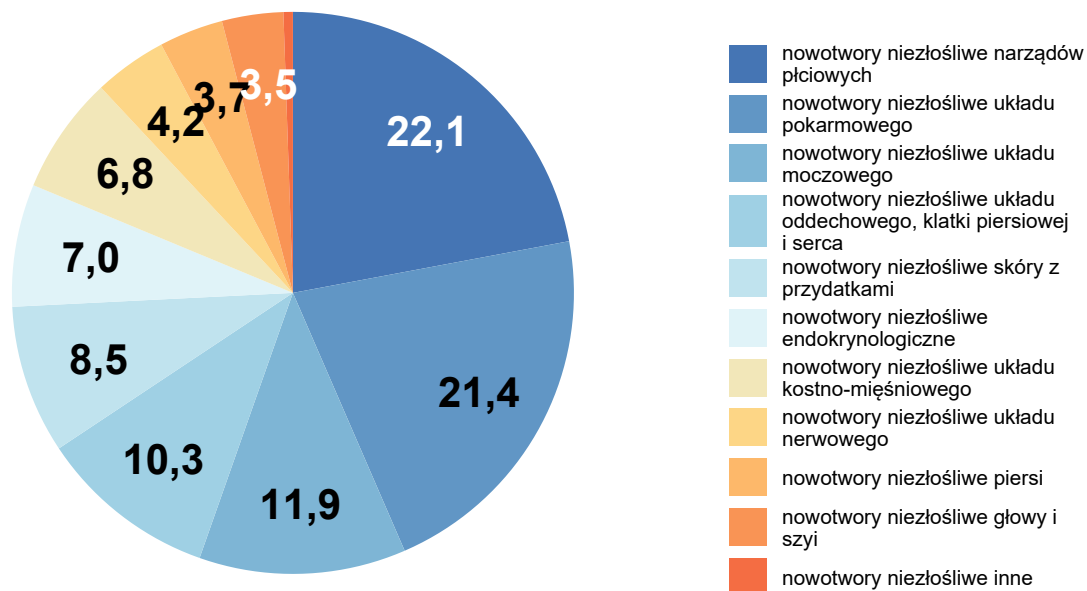
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	D32, D32.0, D32.1, D32.9, D33, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D33.4, D33.7, D33.9, D42, D42.0, D42.1, D42.9, D43, D43.0, D43.1, D43.2, D43.3, D43.4, D43.7, D43.9, D48.2
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	D34, D35, D35.0, D35.1, D35.2, D35.3, D35.4, D35.5, D35.6, D35.7, D35.8, D35.9, D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E32, E32.0, E32.1, E32.8, E32.9
nowotwory niezłośliwe inne	D36, D36.0, D36.1, D36.7, D36.9, D48, D48.7, D48.9

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę nowotwory niezłośliwe narządów płciowych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% 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 [%]
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	3,64	4,21	0,79	0,00	22,05	22,05
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	3,71	4,09	0,38	0,09	21,44	43,49
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	1,85	2,27	0,99	-	11,90	55,39
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	1,60	1,96	0,17	-	10,28	65,67
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	1,59	1,63	0,75	0,00	8,55	74,21
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,09	1,34	0,21	-	7,05	81,26
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	1,22	1,29	0,16	0,01	6,77	88,03
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,68	0,80	0,02	-	4,21	92,24
nowotwory niezłośliwe piersi	0,67	0,70	0,31	-	3,69	95,93
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,64	0,67	0,15	-	3,53	99,46
nowotwory niezłośliwe inne	0,09	0,10	0,02	-	0,54	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	chirurgiczny ogólny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	urologiczny [tys.]	otorynolaryngologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,52	-	0,60	0,01	0,01	0,22
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,02	-	0,00	-	0,56	0,09
nowotwory niezłośliwe inne	0,03	0,00	0,00	-	0,03	0,04
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,03	4,05	0,00	0,07	-	0,05
nowotwory niezłośliwe piersi	0,58	-	0,01	-	-	0,12
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	0,85	-	-	-	0,54	0,24
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,54	-	0,01	0,00	0,04	0,70

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

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

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	urologiczny [tys.]	otorynolaryngologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,74	-	0,00	1,47	-	0,05
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	-	-	0,02	-	0,00	0,78
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,04	-	0,42	-	0,06	1,44
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	1,82	0,00	0,93	0,00	0,00	1,33
Ogółem	5,18	4,07	1,98	1,54	1,24	5,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,52	-	0,01	0,28	0,01	0,53
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,02	-	-	0,00	0,55	0,10
nowotwory niezłośliwe inne	0,03	0,00	-	0,00	0,03	0,04
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,01	2,23	0,08	0,00	-	1,89
nowotwory niezłośliwe piersi	0,26	-	-	0,01	-	0,44
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	0,72	-	-	-	0,54	0,38
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,49	-	0,00	0,01	0,04	0,76
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,04	-	2,04	0,00	-	0,18
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	-	-	-	0,02	0,00	0,78
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,04	-	-	0,39	0,06	1,47
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	1,64	0,00	0,00	0,94	0,00	1,49
Ogółem	3,76	2,23	2,12	1,66	1,23	8,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	pozostałe
09.0001	32,2	11,0	0,2	1,0	2,7	0,53
09.0002	20,5	15,0	13,0	3,1	33,2	0,15
09.0003	21,8	24,7	8,4	2,8	3,1	0,39
09.0004	36,1	26,8	1,7	0,6	11,3	0,24
09.0005	8,7	17,5	47,1	9,5	5,5	0,12
09.0006	18,2	34,7	0,9	6,1	16,5	0,24
09.0007	17,8	41,2	0,6	4,7	7,6	0,28
09.0008	19,4	44,1	0,2	4,8	5,6	0,26
09.0009	14,3	26,8	20,6	6,2	13,9	0,18
09.0010	10,8	11,3	41,6	9,4	6,7	0,20
09.0011	1,8	29,6	25,7	19,2	6,2	0,18
09.0012	39,7	23,2	-	5,7	18,6	0,13
09.0013	35,2	10,2	34,7	1,1	2,4	0,16
09.0014	37,2	30,1	-	3,1	7,7	0,22
09.0015	25,1	28,9	0,3	14,3	5,0	0,26
09.0016	11,6	26,8	26,6	10,8	3,4	0,21
09.0017	32,3	8,4	0,3	8,4	10,9	0,40
09.0018	24,4	24,4	-	14,5	22,9	0,14
09.0019	56,9	-	6,9	-	2,5	0,34
09.0020	41,3	6,0	-	5,0	2,3	0,45
09.0022	8,3	21,7	-	12,5	7,5	0,50
09.0023	22,7	7,8	57,5	1,6	3,2	0,07
09.0024	20,2	20,2	1,5	8,4	26,1	0,24
09.0025	-	1,7	-	73,8	1,7	0,23
09.0026	-	68,8	-	7,2	0,2	0,24
09.0028	-	-	-	99,3	-	0,01
09.0029	12,5	53,6	-	10,7	8,9	0,14
09.0030	-	44,8	-	4,2	20,8	0,30
09.0033	69,4	5,9	-	1,2	2,4	0,21
09.0035	-	-	-	100,0	-	-
09.0036	-	-	-	100,0	-	-
09.0054	-	-	100,0	-	-	-
09.0055	-	100,0	-	-	-	-
09.0056	2,1	97,9	-	-	-	-
09.0058	-	-	-	-	-	1,00
09.0060	100,0	-	-	-	-	-
09.0061	-	-	-	-	71,4	0,29
09.0064	-	-	-	-	-	1,00
09.0074	-	100,0	-	-	-	-
09.0086	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	-	45,3	-	14,5	8,2	0,32
Woj.	22,1	21,4	11,9	10,3	8,5	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1.1 Rozpoznania o niepewnym lub nieznanym charakterze

Z uwagi na specyfikę sprawozdawczości do NFZ, część pacjentów sprawozdawana jest jako pacjenci z rozpoznaniem nowotworu o niepewnym lub nieznanym charakterze⁹.

Należy zauważyć, że ok. 44.34% wszystkich hospitalizacji z rozpoznaniem nowotworów niezłośliwych oraz o niepewnym lub nieznanym charakterze sprawozdanych przez wszystkich świadczeniodawców stanowiły rozpoznania o niepewnym lub nieznanym charakterze. Odnotowano je we wszystkich analizowanych podgrupach,

⁹Rozpoznanie takie jest wystawiane pacjentowi m.in. jeżeli w trakcie trwania hospitalizacji nie uzyskano wyniku badania histopatologicznego (o wyniku badania pacjent został poinformowany po wypisaniu ze szpitala).

a najczęściej w przypadku nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca (94.48% hospitalizacji w ramach podgrupy). Poniżej zebrano kody ICD-10 odpowiadające rozpoznaniom o niepewnym lub nieznanym charakterze w poszczególnych podgrupach.

Tabela 2.1.11: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie (Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze)

Podgrupa nowotworów o niepewnym lub nieznanym charakterze	ICD10
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	D37.0
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	D38, D38.0, D38.1, D38.2, D38.3, D38.4, D38.5, D38.6
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	D48.0, D48.1
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	D48.5
nowotwory niezłośliwe piersi	D48.6
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	D39, D39.0, D39.1, D39.2, D39.7, D39.9, D40, D40.1, D40.7, D40.9
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	D40.0, D41, D41.0, D41.1, D41.2, D41.3, D41.4, D41.7, D41.9
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	D42, D42.0, D42.1, D42.9, D43, D43.0, D43.1, D43.2, D43.3, D43.4, D43.7, D43.9, D48.2
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9, E32, E32.0, E32.1, E32.8, E32.9
nowotwory niezłośliwe inne	D48, D48.7, D48.9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.12: Zestawienie hospitalizacji i pacjentów z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze

Podgrupa nowotworów o niepewnym lub nieznanym charakterze	Liczba hospitalizacji [tys.]	hosp. z rozp. o niep. lub nieznan. char [%]	Liczba pacjentów [tys.]	pacj. z rozp. o niep. lub nieznan. char. [%]
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	10,06	43,90	9,55	44,27
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	76,73	58,54	69,27	58,61
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	47,91	94,48	38,63	94,18
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	26,84	3,34	25,54	3,43
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	34,06	41,03	32,28	41,49
nowotwory niezłośliwe piersi	13,49	79,00	12,90	78,88
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	65,78	2,18	59,46	2,41
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	27,65	91,50	24,58	91,34
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	12,30	57,53	10,44	59,17
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	46,52	10,57	41,04	11,24
nowotwory niezłośliwe inne	3,16	87,54	3,02	87,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

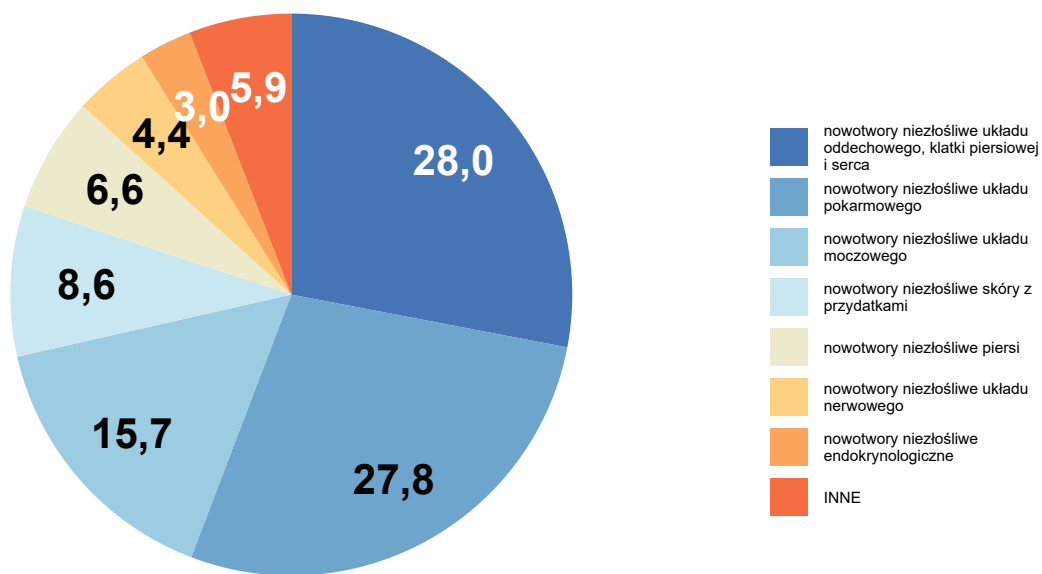
Udział hospitalizacji o niepewnym lub nieznanym charakterze różnił się w zależności od lokalizacji zmiany nowotworowej. Wyniki otrzymane w analizowanych podgrupach przedstawiono w poniższej tabeli (dane dla Polski).

Tabela 2.1.13: Udział hospitalizacji o niepewnym lub nieznanym charakterze w poszczególnych podgrupach wg województw

Podgrupa nowotworów niezłośliwych / województwo	nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [%]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	nowotwory niezłośliwe piersi [%]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	nowotwory niezłośliwe inne [%]
dolnośląskie	48,97	52,77	89,80	4,44	38,56	95,70	1,54	96,90	62,49	22,20	87,36
kujawsko-pomorskie	36,91	67,32	95,09	6,67	48,46	90,62	1,93	97,04	64,33	5,99	92,23
lubelskie	45,60	46,23	94,17	2,43	41,79	56,14	2,85	92,93	67,15	10,55	83,05
lubuskie	82,17	71,09	97,38	7,52	29,86	87,69	1,42	55,34	69,70	20,13	71,43
łódzkie	31,53	57,51	96,42	3,15	26,41	59,25	1,75	94,59	41,71	3,60	88,64
małopolskie	41,19	67,28	95,75	4,89	67,20	67,10	3,09	98,39	47,45	7,59	93,49
mazowieckie	44,05	40,72	93,40	2,17	41,20	86,40	2,35	97,46	47,89	7,96	84,56
opolskie	60,42	71,54	95,63	1,10	34,59	62,07	2,45	97,57	57,48	7,83	87,50
podkarpackie	14,86	79,33	90,00	2,17	37,73	71,88	2,47	96,74	56,98	13,62	85,44
podlaskie	38,42	68,54	96,52	2,97	46,35	98,82	3,70	98,43	60,08	18,25	81,36
pomorskie	53,51	66,54	93,11	2,93	59,47	75,90	2,51	98,62	46,64	6,15	75,59
śląskie	52,07	57,67	96,10	4,30	29,18	67,88	2,64	95,02	61,80	7,62	88,96
świętokrzyskie	51,45	81,41	97,19	1,85	38,43	96,31	2,80	80,97	86,19	9,34	89,29
warmińsko-mazurskie	66,56	71,10	95,80	3,35	28,51	89,81	2,85	98,06	57,51	38,98	90,28
wielkopolskie	41,64	57,35	94,21	3,06	48,64	87,93	1,31	72,46	68,09	8,01	77,83
zachodniopomorskie	29,36	57,23	94,22	1,55	45,81	54,12	1,28	68,13	60,82	7,55	96,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Udział hospitalizacji o niepewnym lub nieznanym charakterze wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

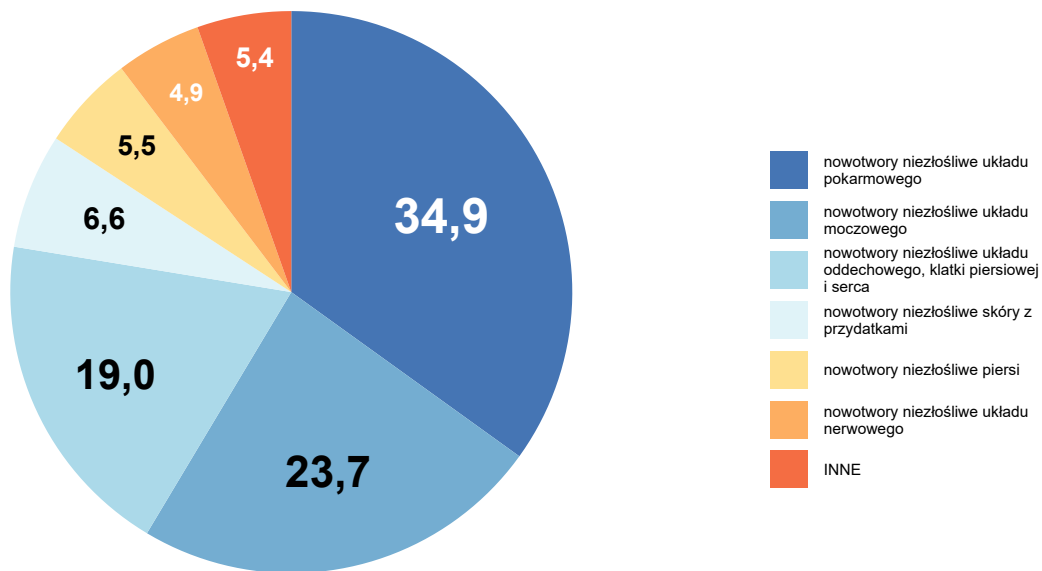
W poszczególnych województwach zaobserwowano różne wartości udziały hospitalizacji o niepewnym lub nieznanym charakterze w analizowanych podgrupach. Obserwacje uzyskane w województwie podkarpackim, przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 2.1.14: Zestawienie hospitalizacji i pacjentów z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze w analizowanym województwie

Podgrupa nowotworów o niepewnym lub nieznanym charakterze	Liczba hospitalizacji [tys.]	hosp. z rozp. o niep. lub nieznan. char [%]	Liczba pacjentów [tys.]	pacj. z rozp. o niep. lub nieznan. char. [%]
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,67	14,86	0,64	15,06
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	4,09	79,33	3,71	79,91
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	1,96	90,00	1,60	91,05
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	1,29	2,17	1,22	2,30
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	1,63	37,73	1,59	37,77
nowotwory niezłośliwe piersi	0,70	71,88	0,67	72,16
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	4,21	2,47	3,64	2,78
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	2,27	96,74	1,85	96,37
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,80	56,98	0,68	62,33
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,34	13,62	1,09	16,07
nowotwory niezłośliwe inne	0,10	85,44	0,09	85,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Udział hospitalizacji o niepewnym lub nieznanym charakterze wg podgrup w analizowanym województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.15: Zestawienie hospitalizacji i pacjentów z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze oraz pacjentów, którzy później pojawili się z rozpoznaniem onkologicznymi, wg świadczeniodawców.

ID Szpitala	Liczba hospitalizacji [tys.]	hosp. z rozp. o niep. lub nieznan. char [%]	Liczba pacjentów [tys.]	pacj. z rozp. o niep. lub nieznan. char. [%]
09.0100	0,16	65,41	0,15	65,36
09.0004	2,84	33,04	2,59	33,42
09.0002	1,24	39,31	1,15	40,42
09.0029	0,06	10,71	0,05	9,62
09.0010	1,10	71,38	1,00	71,14
09.0022	0,36	34,44	0,34	36,15
09.0011	0,71	75,32	0,67	75,48
09.0006	0,68	64,40	0,66	64,94
09.0009	0,64	59,19	0,57	58,04
09.0014	0,20	24,49	0,19	25,81
09.0007	0,49	50,61	0,47	50,96
09.0001	1,81	13,62	1,44	15,86
09.0003	1,48	39,42	1,36	40,62
09.0033	0,08	8,24	0,08	9,09
09.0030	0,19	22,40	0,18	22,10
09.0017	0,32	40,99	0,29	42,07
09.0056	0,05	97,92	0,05	97,92
09.0023	0,31	65,26	0,24	62,92
09.0008	0,48	52,30	0,46	52,06
09.0013	0,72	47,49	0,60	41,93
09.0024	0,20	21,18	0,20	20,71
09.0015	0,36	42,98	0,34	43,15
09.0020	0,22	10,55	0,19	11,34
09.0025	0,59	82,99	0,52	84,10
09.0012	0,19	36,60	0,18	37,57
09.0016	0,47	58,02	0,44	59,10
09.0005	1,15	82,18	0,96	80,94
09.0018	0,13	50,38	0,12	50,41
09.0026	0,44	83,07	0,43	82,79
09.0055	0,00	-	0,00	-
09.0028	0,60	88,09	0,54	89,16
09.0036	0,00	-	0,00	-
09.0058	0,00	-	0,00	-
09.0019	0,72	43,27	0,63	44,09
09.0064	0,00	-	0,00	-
09.0061	0,01	71,43	0,01	71,43
09.0054	0,00	80,00	0,00	100,00
09.0074	0,03	100,00	0,03	100,00
09.0086	0,01	100,00	0,01	100,00
09.0035	0,02	100,00	0,02	100,00
09.0060	0,00	100,00	0,00	100,00

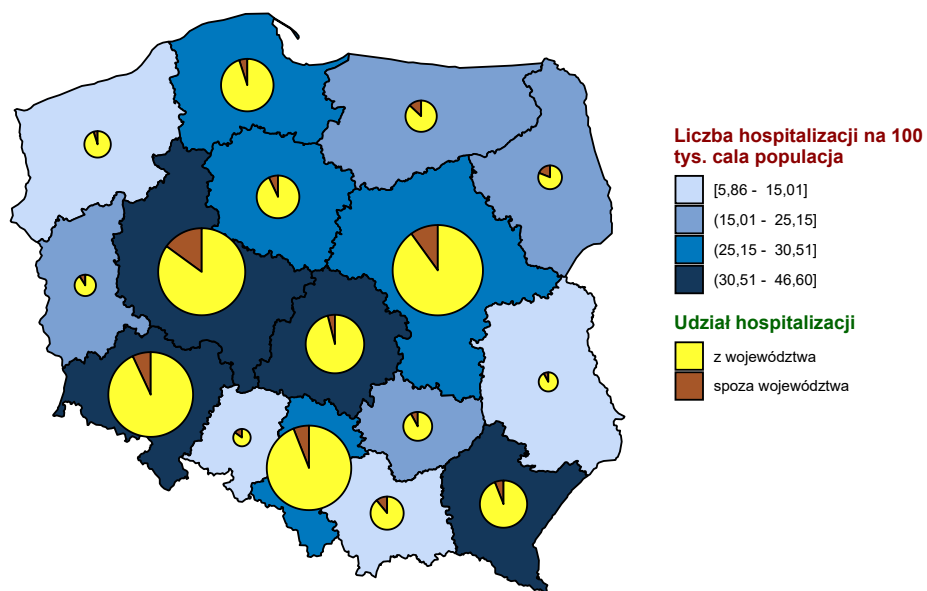
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe głowy i szyi (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 3,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

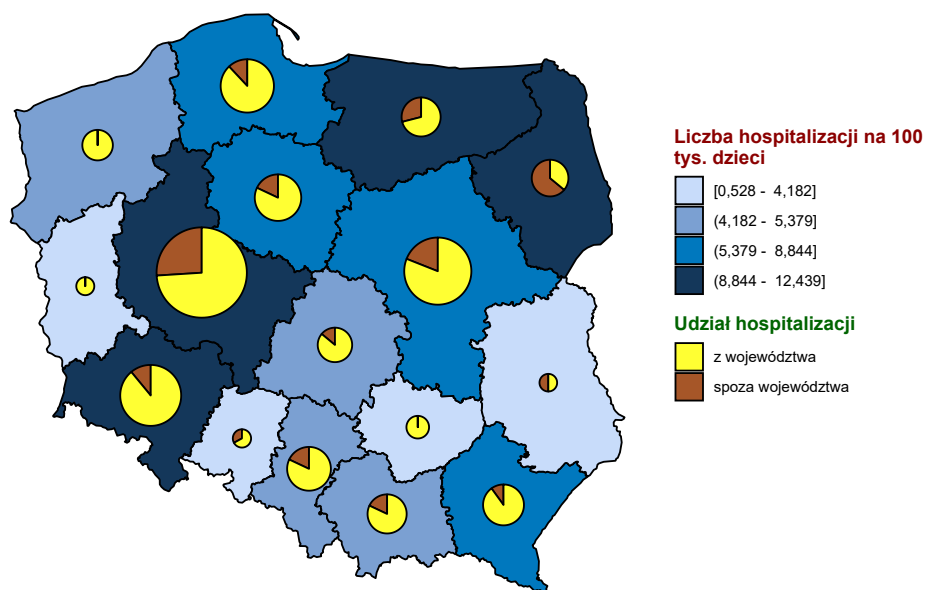
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D10, D10.0, D10.1, D10.2, D10.3, D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9, D11, D11.0, D11.7, D11.9, D14, D14.0, D14.1, D31, D31.0, D31.1, D31.2, D31.3, D31.4, D31.5, D31.6, D31.9, D37.0.

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



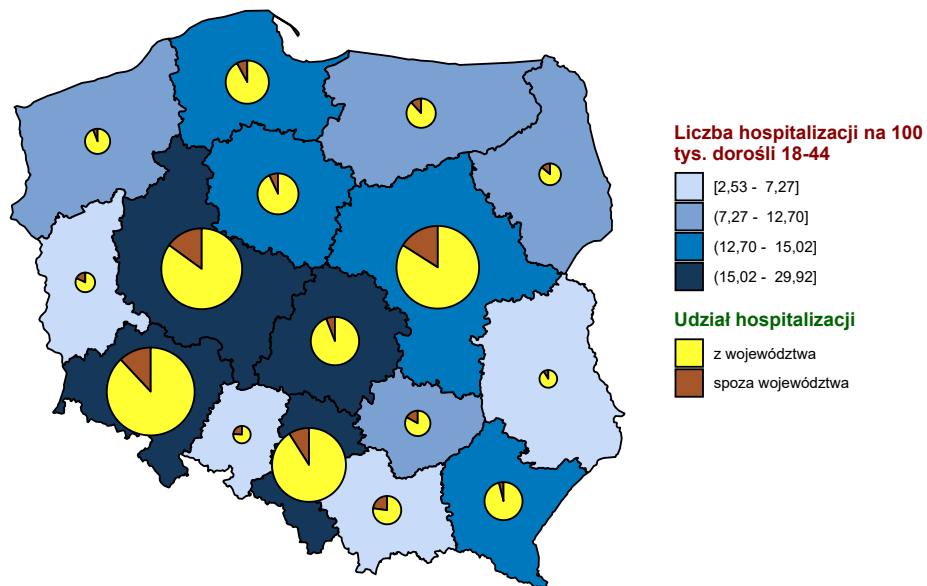
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



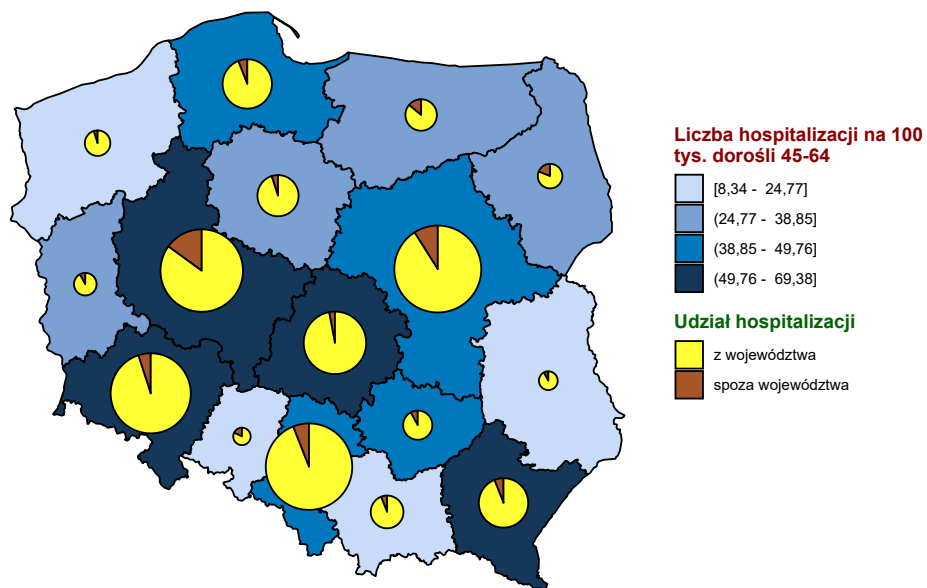
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



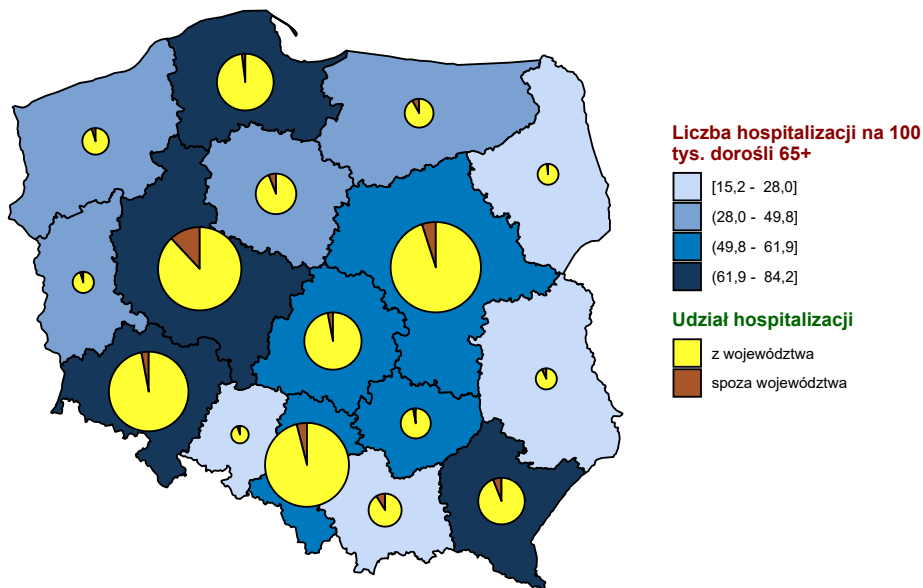
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



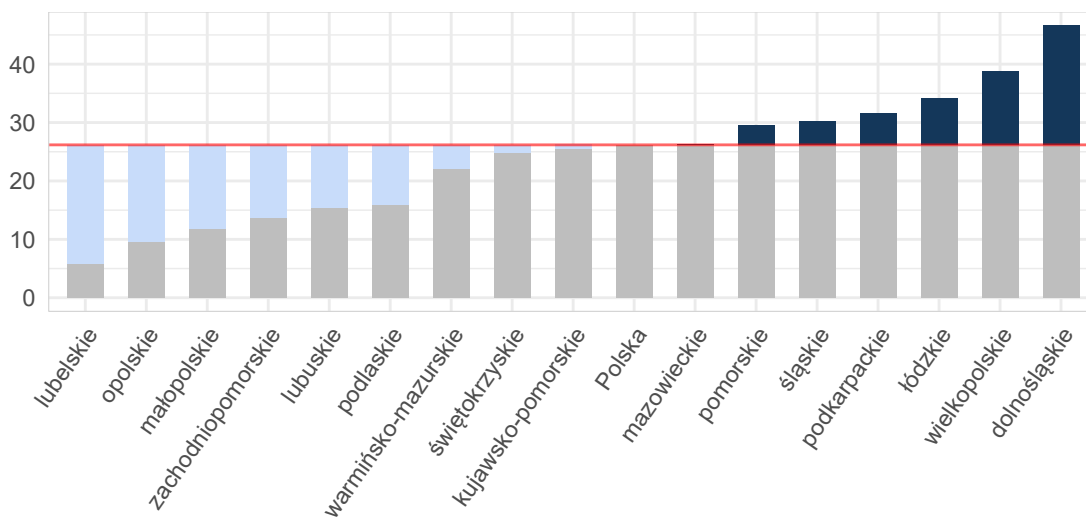
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



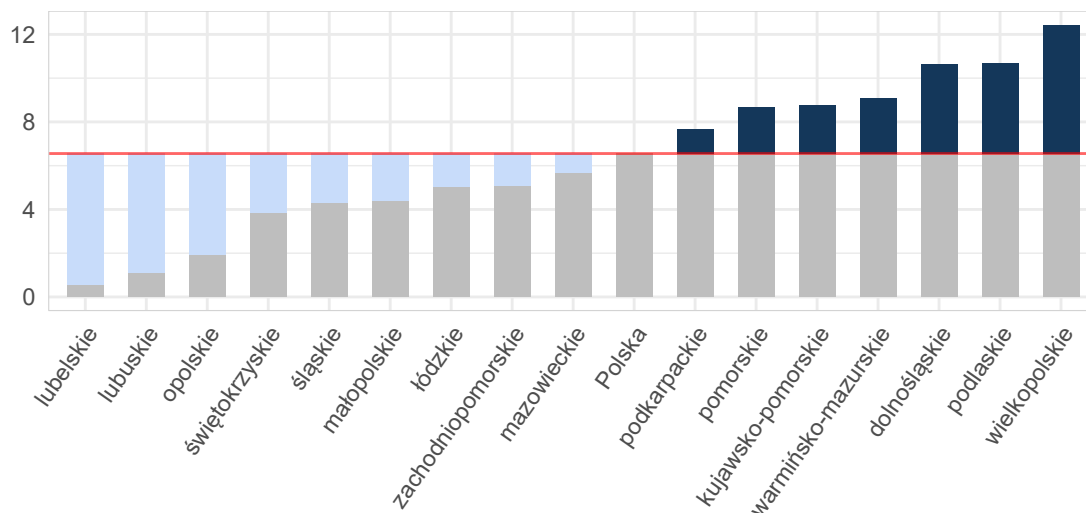
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



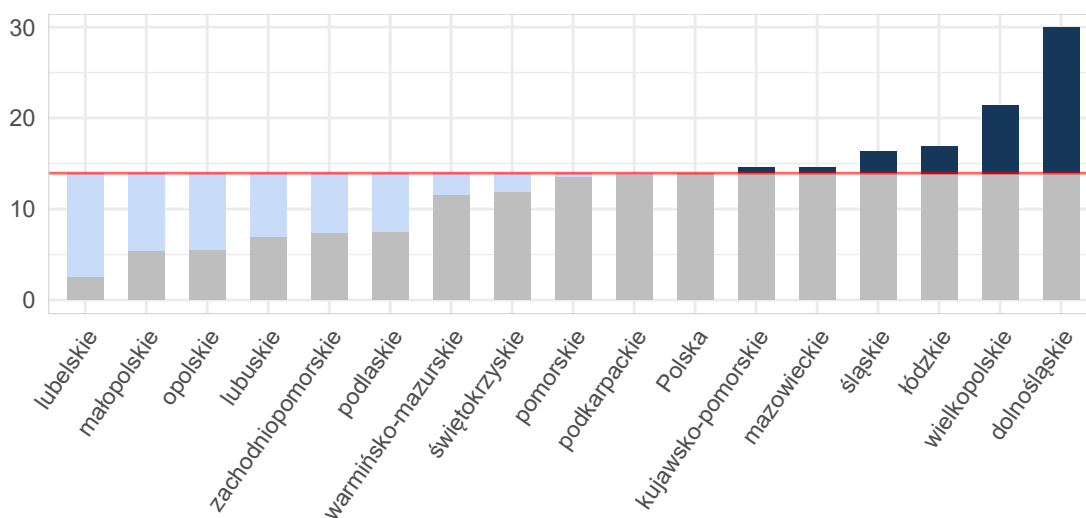
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



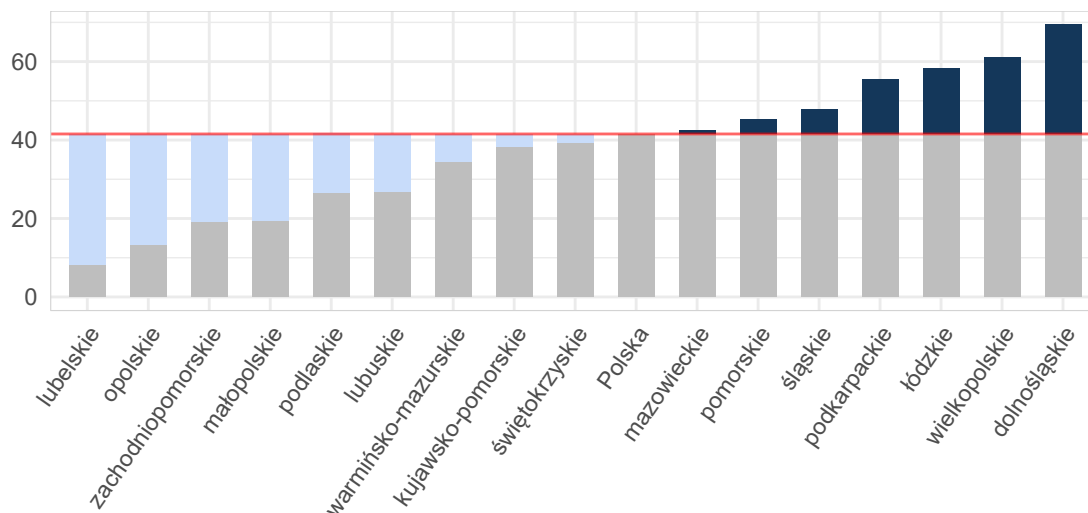
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



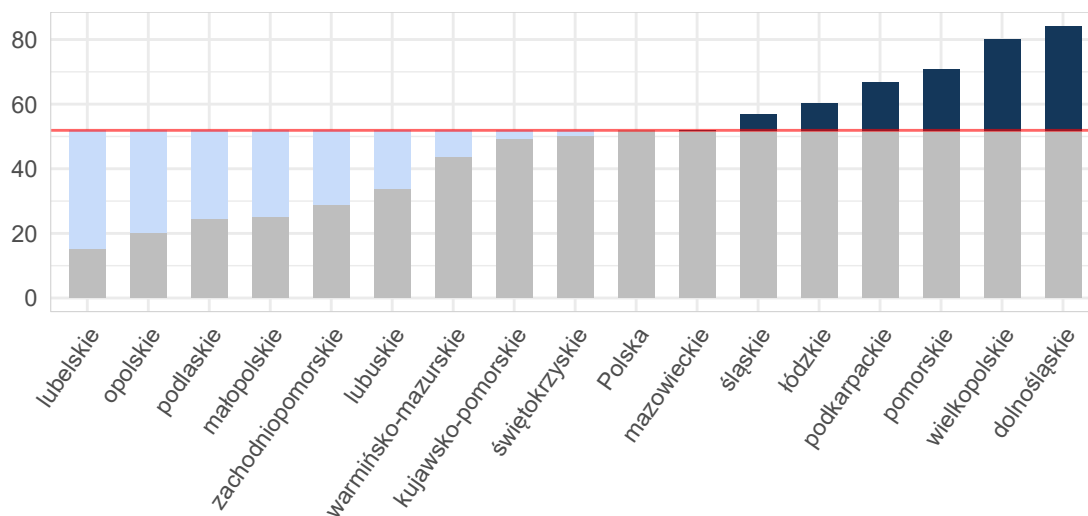
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.16: 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	1,35	0,00	0,64	6,95	46,60	70
kujawsko-pomorskie	0,53	0,00	0,14	7,16	25,48	26
lubelskie	0,12	0,00	0,04	8,80	5,86	46
lubuskie	0,16	0,00	0,03	8,92	15,43	97

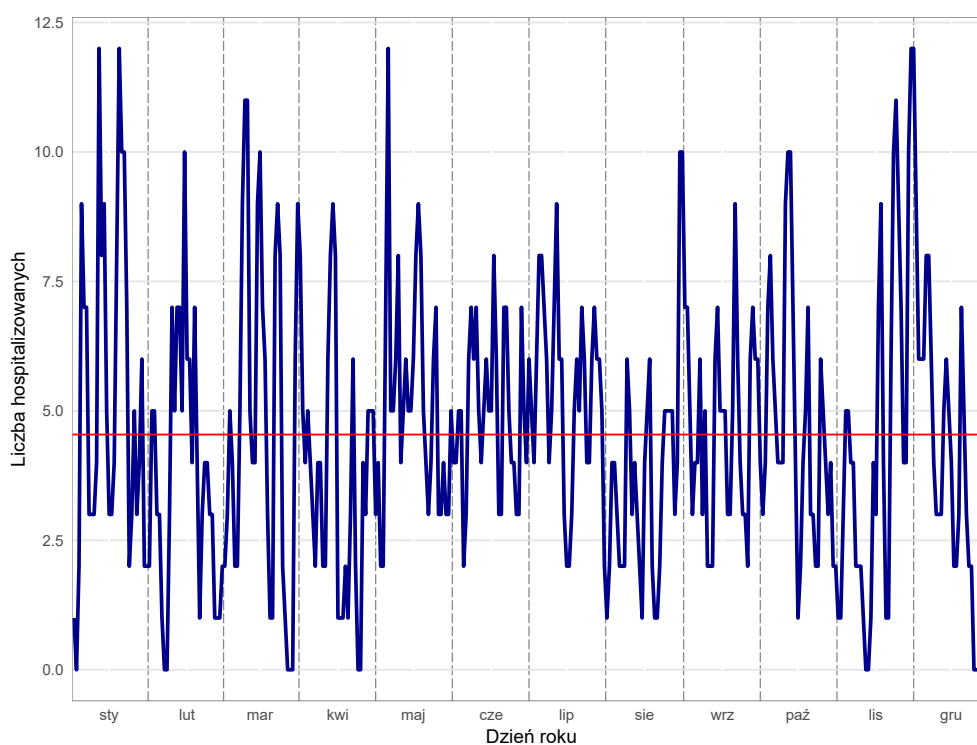
Tabela 2.1.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,85	-	0,15	4,24	34,20	60
małopolskie	0,40	-	0,11	11,41	11,92	87
mazowieckie	1,41	0,05	0,29	9,99	26,30	66
opolskie	0,10	-	0,04	15,62	9,67	58
podkarpackie	0,67	-	0,15	6,24	31,63	36
podlaskie	0,19	-	0,01	18,95	16,01	16
pomorskie	0,68	0,01	0,24	5,71	29,50	65
śląskie	1,37	0,02	0,30	6,84	30,14	43
świętokrzyskie	0,31	0,01	0,10	8,04	24,82	42
warmińsko-mazurskie	0,32	0,01	0,08	13,56	22,07	52
wielkopolskie	1,35	0,08	0,30	15,31	38,83	68
zachodniopomorskie	0,24	0,02	0,03	5,11	13,76	61
Polska	10,06	0,20	2,65	8,88	26,18	893

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

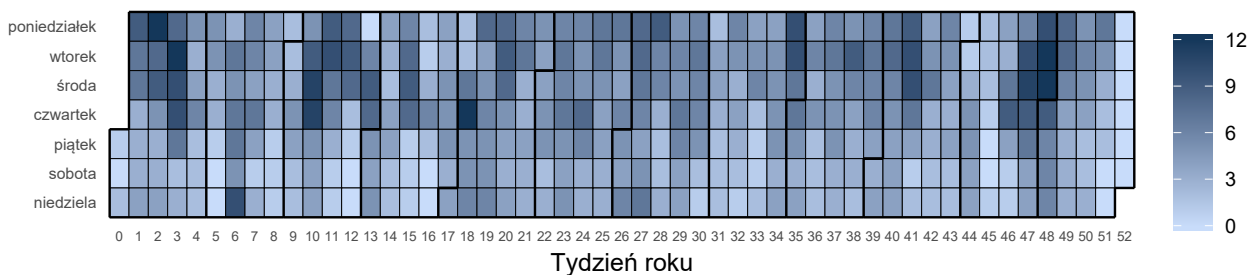
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.17: 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	stalowowlowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 55,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.18 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,36	0,38	0,05	-	55,7	55,7

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

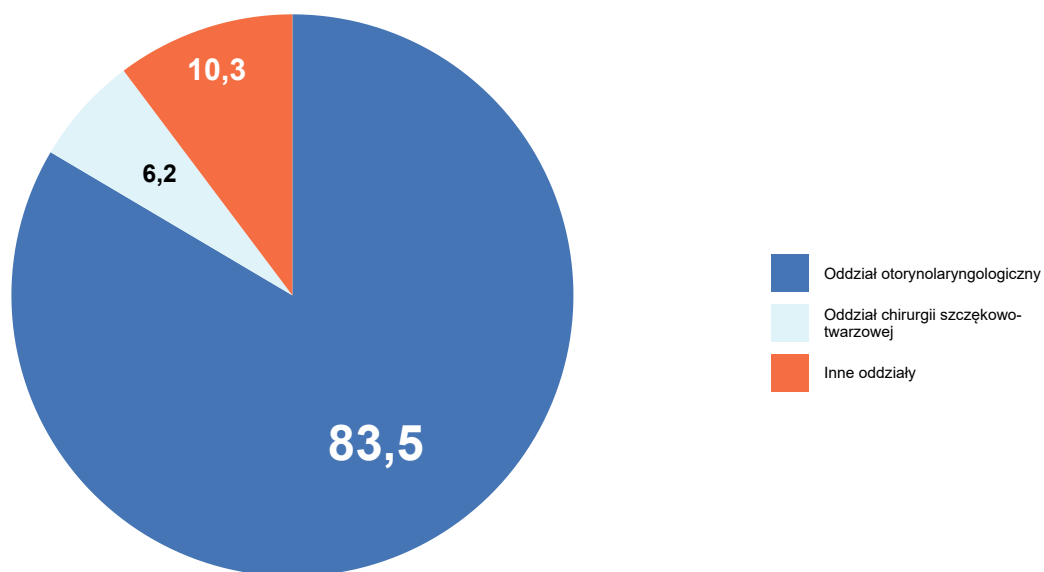
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,07	0,07	0,03	-	9,8	65,5
09.0006	0,04	0,04	0,02	-	6,1	71,6
09.0011	0,04	0,04	0,01	-	5,9	77,6
09.0010	0,03	0,03	0,01	-	4,9	82,5
09.0007	0,03	0,03	0,02	-	4,5	86,9
09.0009	0,03	0,03	0,00	-	4,3	91,2
09.0003	0,01	0,01	-	-	2,1	93,3
09.0022	0,01	0,01	0,00	-	1,3	94,7
09.0100	0,01	0,01	-	-	1,3	96,0
09.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,2	97,2
09.0001	0,00	0,01	-	-	0,9	98,1
09.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
09.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,8
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,64	0,67	0,15	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,6%.

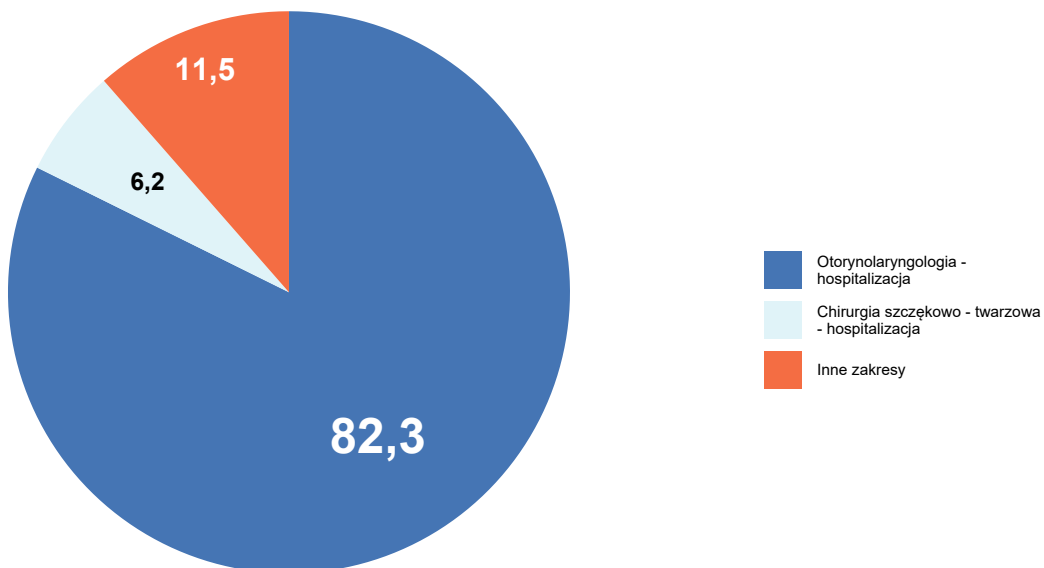
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.19 oraz Tabela 2.1.20. 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 2.1.19: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,33	0,04	-	-	-	-	0,38
09.0002	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0006	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,02	-	-	0,01	-	-	0,03
09.0009	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0003	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0100	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0001	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,56	0,04	0,02	0,02	0,01	0,02	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.20: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,33	0,04	-	-	-	-	0,38
09.0002	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,07
09.0006	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
09.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0007	0,01	-	-	0,01	-	0,01	0,03
09.0009	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0003	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0100	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0001	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0005	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.20: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,55	0,04	0,02	0,02	0,01	0,03	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.21 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.21: 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	5,5	33,3	100,0	-	-	-	-	-
09.0002	55,6	48,5	7,6	3,0	4,5	22,7	9,1	53,0
09.0003	54,8	57,1	-	-	14,3	14,3	28,6	42,9
09.0004	55,5	39,5	4,0	3,2	7,7	10,7	26,4	48,0
09.0005	66,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0006	50,7	29,3	-	7,3	14,6	19,5	24,4	34,1
09.0007	59,7	63,3	6,7	-	3,3	13,3	23,3	53,3
09.0009	57,0	41,4	-	-	6,9	17,2	27,6	48,3
09.0010	55,6	69,7	3,0	-	3,0	24,2	30,3	39,4
09.0011	53,0	55,0	-	10,0	7,5	12,5	30,0	40,0
09.0013	67,7	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0014	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0016	88,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0017	62,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0022	56,0	33,3	-	11,1	-	11,1	44,4	33,3
09.0025	62,1	37,5	-	-	-	12,5	25,0	62,5
09.0029	71,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	63,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0033	64,5	-	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0100	50,1	44,4	11,1	-	11,1	33,3	-	44,4
Woj.	55,1	43,8	4,5	3,3	7,1	13,7	24,8	46,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹². 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.22 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.22: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	100,00	-	-	-	-
09.0002	0,07	10,61	24,24	30,30	28,79	6,06
09.0003	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
09.0004	0,38	8,80	13,87	43,73	30,40	3,20
09.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	0,04	12,20	24,39	41,46	21,95	-
09.0007	0,03	10,00	10,00	46,67	30,00	3,33
09.0009	0,03	3,45	20,69	44,83	31,03	-
09.0010	0,03	6,06	21,21	48,48	24,24	-
09.0011	0,04	15,00	17,50	42,50	22,50	2,50
09.0013	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0017	0,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0022	0,01	11,11	-	55,56	22,22	11,11
09.0025	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0100	0,01	11,11	33,33	33,33	11,11	11,11
Woj.	0,67	9,66	16,34	42,50	28,38	3,12

^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 2.1.23. 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 2.1.23: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	66,7	33,3	30,8	44,2	16,7
09.0002	-	36,4	63,6	18,1	8,1	42,4
09.0003	-	85,7	14,3	23,0	19,3	57,1
09.0004	2,7	67,2	30,1	33,1	29,1	59,2
09.0005	-	-	100,0	8,2	8,2	50,0
09.0006	34,1	4,9	61,0	17,2	11,5	56,1
09.0007	50,0	20,0	30,0	18,5	20,2	56,7
09.0009	10,3	17,2	72,4	9,0	0,0	37,9
09.0010	-	36,4	63,6	15,2	13,3	63,6
09.0011	-	17,5	82,5	9,1	4,0	47,5

Tabela 2.1.23: 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 [%]			
09.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0014	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
09.0016	-	-	100,0	13,7	13,7	100,0
09.0017	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
09.0022	-	33,3	66,7	10,1	8,5	88,9
09.0025	-	62,5	37,5	42,7	42,6	37,5
09.0029	-	-	100,0	29,0	29,0	100,0
09.0030	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0033	-	100,0	-	63,5	63,5	50,0
09.0100	-	33,3	66,7	10,7	7,9	55,6
Woj.	6,2	50,1	43,7	25,6	20,3	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.01%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.24. 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 2.1.24: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0006	85,4	14,6	-	100,0	-	4	66,7
09.0004	2,9	97,1	-	100,0	15,4	12	61,8
09.0100	11,1	88,9	-	100,0	-	13	75,0
09.0011	45,0	55,0	-	100,0	9,1	10	68,2
09.0002	3,0	97,0	-	100,0	3,1	8	70,3
09.0009	27,6	72,4	-	100,0	-	7	85,7
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	10	87,5
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	13,3	86,7	-	100,0	7,7	14	61,5
09.0029	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0010	27,3	72,7	-	100,0	-	18	54,2
09.0003	-	100,0	-	100,0	-	32	28,6
09.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	602	-
09.0001	33,3	66,7	-	100,0	25,0	10	75,0
09.0022	11,1	88,9	-	100,0	-	7	87,5
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
Woj.	14,4	85,6	-	100,0	10,9	11	63,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli **2.1.25** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴. 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.

¹⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.25: 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	0,01	-	-	-	-	100,00	-	66,67
09.0002	0,07	-	83,33	-	100,00	16,67	25,00	-
09.0003	0,01	14,29	100,00	-	-	-	-	-
09.0004	0,38	0,80	87,63	7,01	100,00	12,37	-	-
09.0005	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0006	0,04	7,32	78,95	-	-	21,05	-	-
09.0007	0,03	-	100,00	64,29	100,00	-	-	-
09.0009	0,03	3,45	57,14	-	-	42,86	-	-
09.0010	0,03	-	81,82	3,70	-	18,18	-	-
09.0011	0,04	-	75,00	-	-	25,00	-	-
09.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	66,67	-
09.0014	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
09.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0025	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0029	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0030	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0100	0,01	-	77,78	-	100,00	22,22	-	-
Woj.	0,67	1,49	83,71	7,62	100,00	16,29	4,21	30,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.26: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	83,33	3,64	10,91	67,27	18,18	-
09.0003	100,00	8,33	75,00	16,67	-	-
09.0004	87,63	16,26	22,39	47,55	13,80	-
09.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	78,95	-	3,33	76,67	20,00	-
09.0007	100,00	16,67	80,00	3,33	-	-
09.0009	57,14	-	6,25	50,00	43,75	-
09.0010	81,82	7,41	33,33	18,52	40,74	-
09.0011	75,00	-	6,67	46,67	46,67	-
09.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	100,00	75,00	12,50	-	-	12,50
09.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	77,78	-	-	71,43	28,57	-
Woj.	83,71	12,43	24,32	45,77	17,30	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	86,89	3,77	11,32	69,81	15,09	-
09.0003	100,00	8,33	75,00	16,67	-	-
09.0004	87,96	16,56	22,93	48,41	12,10	-
09.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	78,95	-	3,33	76,67	20,00	-
09.0007	100,00	17,86	78,57	3,57	-	-
09.0009	57,14	-	6,25	50,00	43,75	-
09.0010	84,38	7,41	33,33	18,52	40,74	-
09.0011	75,00	-	6,67	46,67	46,67	-
09.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	100,00	75,00	12,50	-	-	12,50
09.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	75,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	84,99	12,64	24,54	46,47	16,17	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	40,00	-	-	-	100,00	-
09.0004	80,00	8,33	8,33	25,00	58,33	-
09.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	56,67	5,88	17,65	23,53	52,94	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.29 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.30.

Tabela 2.1.29: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C14 [%]	C12 [%]	C57 [%]	C11 [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
09.0002	0,1	56,1	7,6	13,6	3,0	9,1	10,6
09.0003	0,0	14,3	64,3	-	7,1	-	14,3
09.0004	0,4	36,5	16,5	12,3	13,6	9,6	11,5
09.0005	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0006	0,0	56,1	2,4	19,5	-	4,9	17,1
09.0007	0,0	3,3	16,7	-	16,7	-	63,3
09.0009	0,0	27,6	3,4	41,4	-	6,9	20,7
09.0010	0,0	15,2	24,2	18,2	6,1	18,2	18,2
09.0011	0,0	35,0	5,0	25,0	-	10,0	25,0
09.0013	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
09.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	44,4	-	22,2	-	-	33,3
Woj.	0,7	34,8	15,2	14,9	9,1	8,5	17,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.30: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.31: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	6	-	-	-	83,3
09.0002	66	74,2	9,1	10,6	21,2
09.0003	14	92,9	-	-	-
09.0004	375	58,1	6,1	1,9	9,9
09.0005	2	50,0	-	-	100,0
09.0006	41	58,5	4,9	9,8	43,9
09.0007	30	33,3	53,3	-	10,0
09.0009	29	41,4	-	20,7	58,6
09.0010	33	51,5	6,1	33,3	54,5
09.0011	40	52,5	10,0	17,5	70,0
09.0013	3	-	-	-	66,7
09.0014	1	100,0	-	-	-
09.0016	1	-	-	-	100,0
09.0017	2	-	-	-	100,0
09.0022	9	100,0	-	-	11,1
09.0025	8	-	-	-	87,5

Tabela 2.1.31: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0029	1	100,0	-	100,0	-
09.0030	1	-	-	-	100,0
09.0033	2	100,0	-	-	-
09.0100	9	33,3	11,1	22,2	44,4
Woj.	673	56,6	8,0	6,7	23,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.32: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	08.2, 08.20, 08.201, 08.21, 08.22, 08.23, 08.231, 08.24, 08.241, 08.249, 08.25, 09.21, 09.23, 10.0, 10.31, 10.32, 12.42, 12.54, 12.84, 13.49, 13.71, 14.22, 16.92, 16.93, 18.2, 18.21, 18.29, 18.297, 18.298, 18.299, 18.3, 18.31, 18.32, 18.39, 19.31, 20.41, 20.42, 20.491, 20.492, 20.51, 20.599, 21.07, 21.3, 21.30, 21.31, 21.311, 21.319, 21.32, 21.38, 21.4, 21.5, 21.61, 21.62, 21.69, 22.2, 22.31, 22.311, 22.319, 22.421, 22.61, 22.62, 22.63, 22.69, 25.1, 25.2, 25.4, 25.92, 25.93, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.31, 26.321, 26.322, 26.39, 27.3, 27.31, 27.311, 27.312, 27.313, 27.319, 27.32, 27.41, 27.42, 27.43, 27.49, 27.491, 27.492, 27.493, 27.499, 28.2, 28.3, 28.4, 28.5, 28.6, 28.92, 29.2, 29.3, 29.31, 29.32, 29.33, 29.39
nieradykalne	08.09, 08.32, 08.361, 08.43, 08.44, 08.49, 08.52, 08.592, 08.61, 08.62, 08.64, 08.69, 08.71, 08.72, 08.73, 08.74, 08.79, 08.81, 08.82, 08.83, 08.84, 08.85, 08.89, 08.99, 09.48, 09.591, 09.72, 09.821, 09.99, 10.43, 10.49, 10.5, 10.91, 10.99, 11.99, 16.011, 16.09, 16.51, 16.52, 16.9, 16.94, 16.95, 16.98, 16.99, 18.011, 18.02, 18.09, 18.291, 18.292, 18.294, 18.295, 18.296, 18.4, 18.61, 18.62, 18.63, 18.71, 18.712, 18.713, 18.79, 18.791, 18.792, 18.9, 19.34, 19.42, 19.43, 20.01, 20.09, 20.099, 20.1, 20.92, 20.932, 20.94, 21.01, 21.02, 21.03, 21.09, 21.11, 21.12, 21.13, 21.15, 21.81, 21.831, 21.832, 21.841, 21.851, 21.861, 21.862, 21.87, 21.891, 21.893, 21.899, 21.92, 21.99, 22.00, 22.01, 22.02, 22.09, 22.39, 22.391, 22.41, 22.422, 22.5, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.79, 22.9, 25.51, 25.593, 25.9, 25.91, 25.94, 25.99, 26.0, 26.4, 26.41, 26.42, 26.491, 26.492, 26.91, 26.99, 27.0, 27.01, 27.02, 27.03, 27.1, 27.5, 27.51, 27.52, 27.53, 27.55, 27.56, 27.57, 27.59, 27.591, 27.592, 27.6, 27.61, 27.69, 27.71, 27.72, 27.73, 27.79, 27.9, 27.91, 27.92, 27.93, 27.99, 27.991, 27.999, 28.01, 28.05, 28.11, 28.19, 28.9, 28.91, 28.99, 29.0, 29.43, 29.5, 29.51, 29.52, 29.53, 29.54, 29.59, 29.99
inwazyjne	08.11, 10.21, 16.23, 18.12, 21.22, 22.11, 22.12, 22.18, 22.191, 25.01, 25.02, 26.11, 26.12, 27.21, 27.22, 27.23, 27.24, 29.12

Tabela 2.1.32: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	16.2, 16.21, 16.22, 16.49, 18.11, 18.111, 18.112, 18.19, 20.391, 21.2, 21.21, 21.29, 21.291, 21.292, 21.293, 21.299, 22.199, 25.09, 26.19, 27.2, 27.29, 29.1, 29.11, 29.19, 29.1901, 29.1902, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.89, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.33 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.33: 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	16,67	1,52	80,30	1,5
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	0,27	99,73	-
09.0005	50,00	-	50,00	-
09.0006	92,68	-	7,32	-
09.0007	46,67	-	53,33	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	-	-	100,00	-
09.0011	12,50	-	87,50	-
09.0013	-	33,33	33,33	33,3
09.0014	-	-	100,00	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.33: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0022	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	-	100,0
09.0033	-	-	100,00	-
09.0100	33,33	-	66,67	-
Woj.	15,16	0,74	83,66	0,4

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

W tabeli **2.1.34** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.34: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	16,7	16,7	16,7	-	16,7
09.0002	0,1	-	-	-	-	1,5
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,4	1,1	-	3,2	2,9	8,0
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	6,9	6,9	10,3
09.0010	0,0	-	-	3,0	3,0	3,0
09.0011	0,0	-	-	7,5	7,5	10,0
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,7	0,1	3,0	2,7	6,1

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

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

W tabeli **2.1.35** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.35: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,2	1,9	2,5	1,9	-	66,7
09.0002	1,1	2,5	0,5	1,2	50,0	92,4
09.0003	2,4	2,6	2,0	0,8	-	92,9
09.0004	2,9	2,8	2,0	2,4	13,9	74,7
09.0005	1,0	2,8	1,0	0,7	50,0	100,0
09.0006	1,9	2,7	1,0	2,1	41,5	80,5
09.0007	1,5	2,7	1,0	1,4	50,0	83,3
09.0009	2,9	2,7	2,0	2,4	6,9	65,5
09.0010	2,1	2,5	1,0	2,1	42,4	66,7
09.0011	1,6	2,5	1,0	2,3	32,5	85,0
09.0013	5,0	3,2	5,0	3,0	-	33,3
09.0014	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
09.0016	4,0	2,8	4,0	-	-	-
09.0017	6,0	3,1	6,0	5,7	-	50,0
09.0022	1,6	2,8	2,0	0,8	33,3	100,0
09.0025	4,2	2,8	5,0	1,6	12,5	25,0
09.0029	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
09.0030	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
09.0033	1,0	2,8	1,0	-	-	100,0
09.0100	1,8	2,5	1,0	1,3	-	88,9
Woj.	2,5	2,7	2,0	2,3	22,4	77,1

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

Tabela 2.1.36 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1600, 1630, 1240¹⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.36: 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	1,5	46,2	35,4	1,5
09.0003	-	71,4	64,3	64,3
09.0004	0,3	50,9	40,5	29,3
09.0005	-	100,0	50,0	-
09.0006	-	41,5	29,3	14,6
09.0007	-	66,7	50,0	43,3
09.0009	-	62,1	48,3	6,9
09.0010	-	30,3	15,2	6,1
09.0011	-	52,5	32,5	15,0
09.0013	33,3	100,0	100,0	-
09.0014	-	100,0	100,0	100,0
09.0016	-	-	-	-
09.0017	100,0	50,0	50,0	-
09.0022	-	77,8	33,3	-
09.0025	-	87,5	12,5	-
09.0029	-	-	-	-
09.0030	-	-	-	-
09.0033	-	-	-	-

¹⁶Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia okulistyczna, Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej, Poradnia onkologiczna

Tabela 2.1.36: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0100	-	44,4	22,2	-
Woj.	0,7	50,9	37,9	22,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

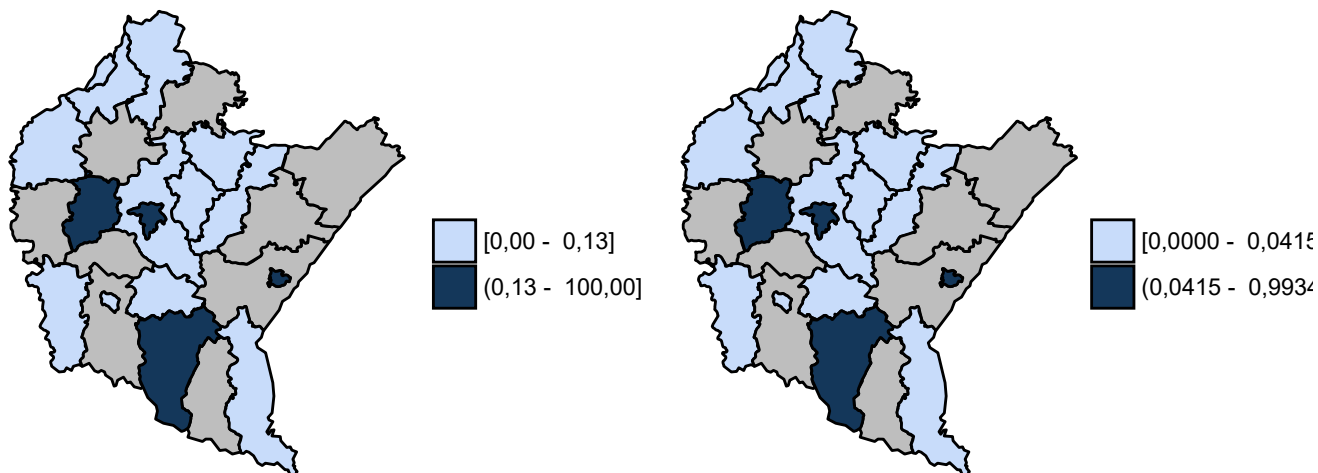
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.37**.

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

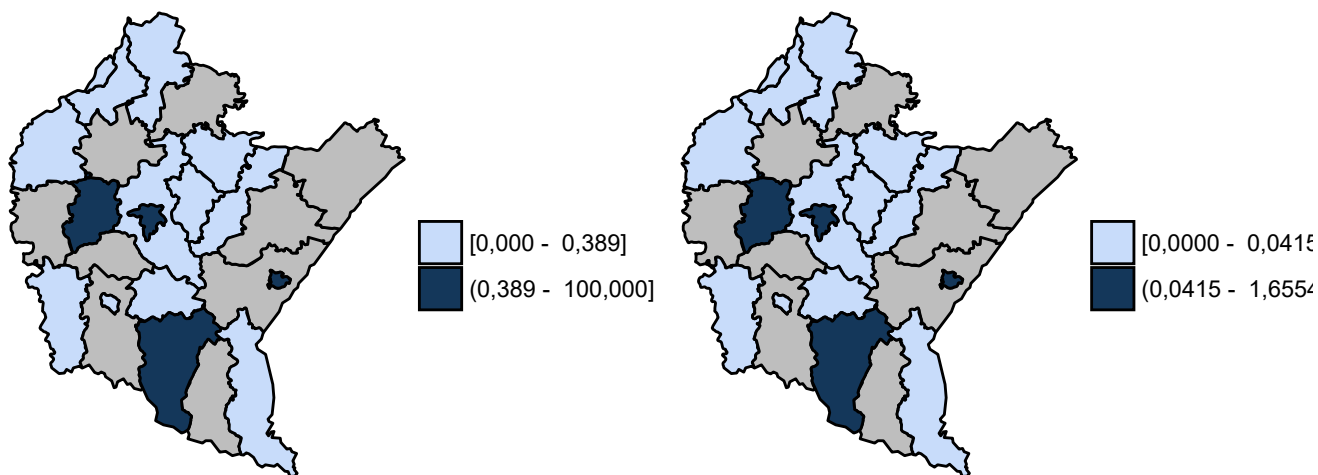
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



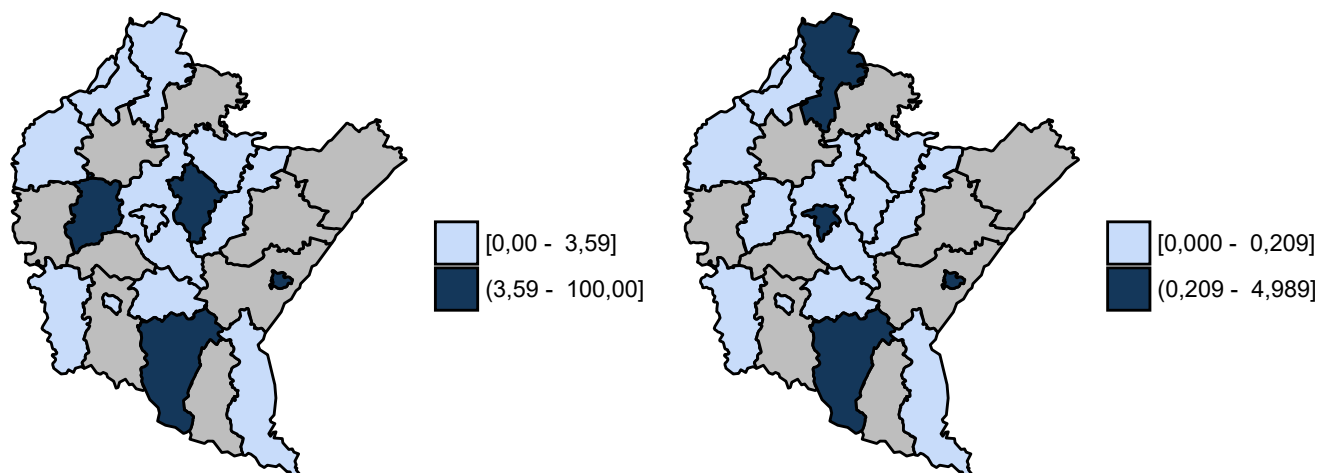
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



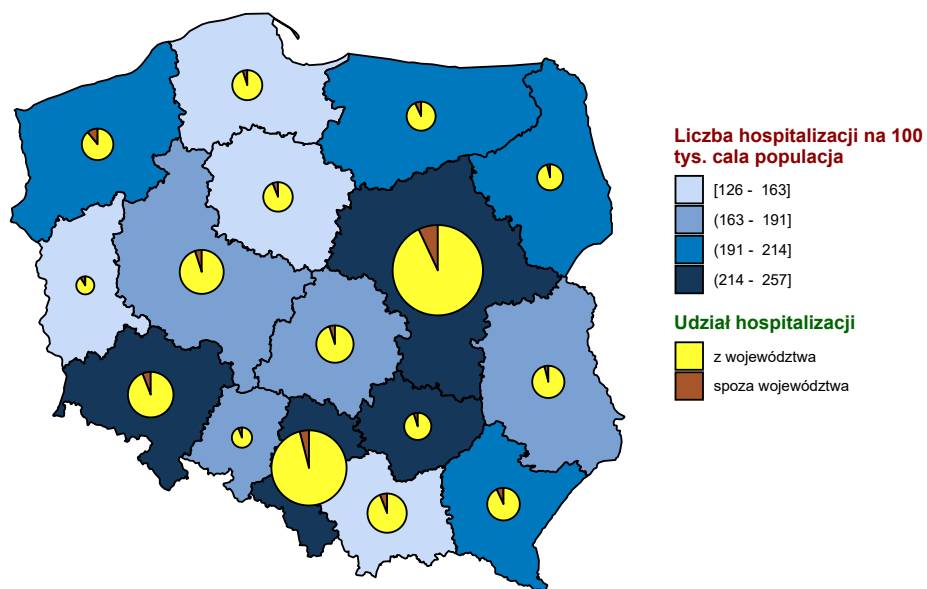
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 4,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 21,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

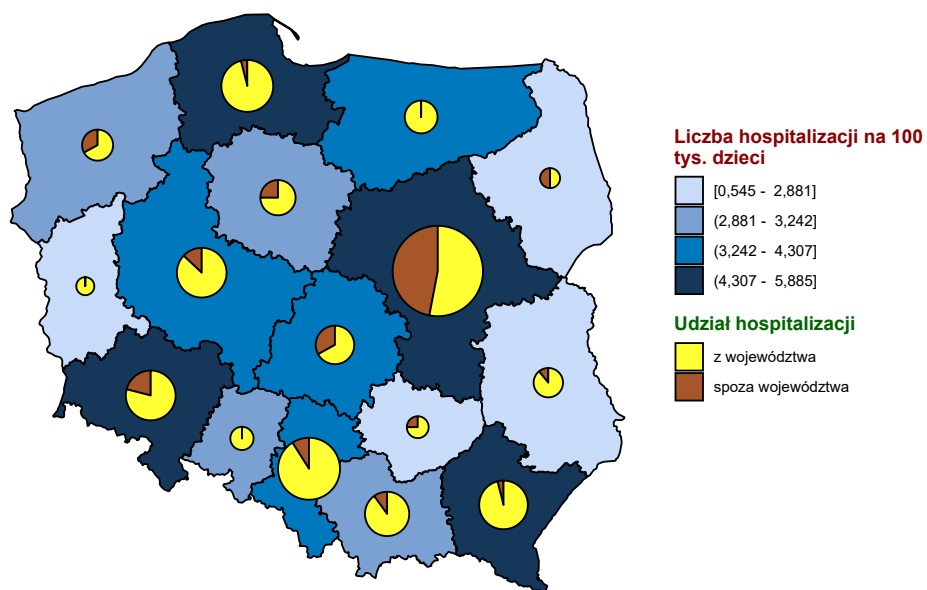
¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D13.9, D19.1, D21.4, D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4.

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



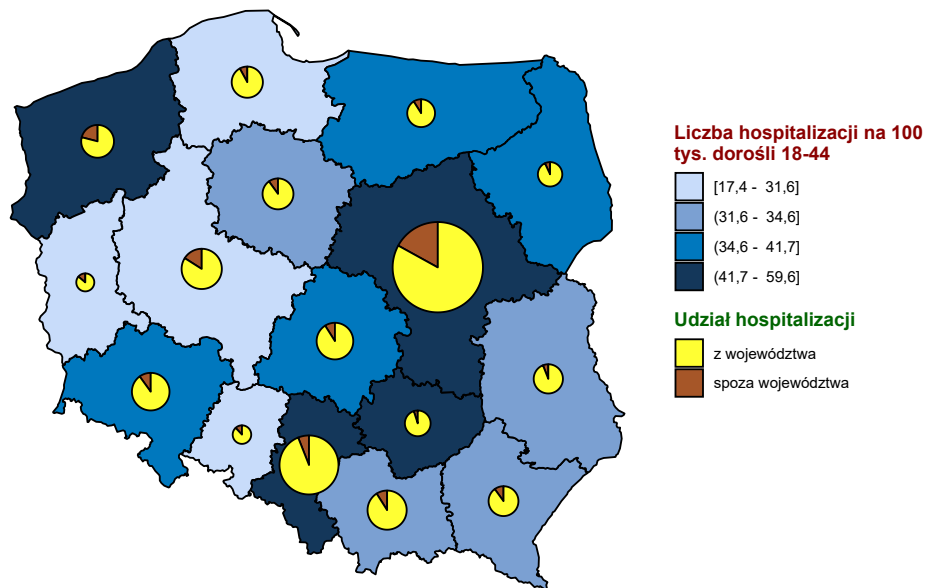
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



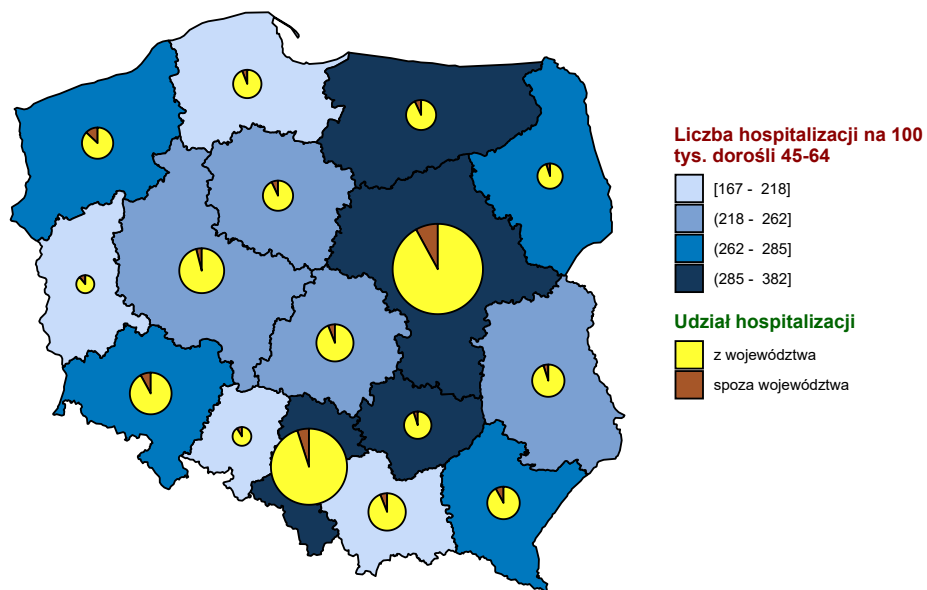
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



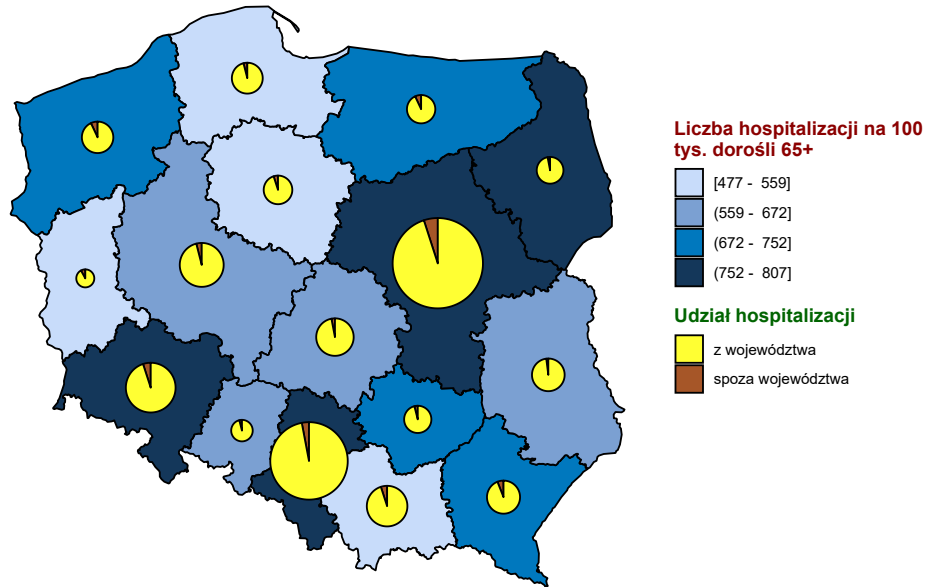
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



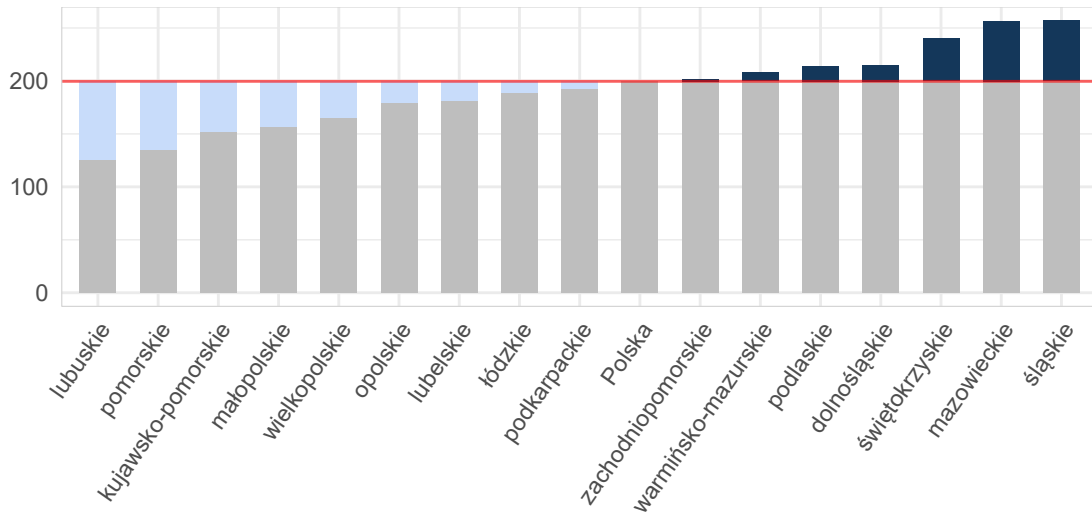
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



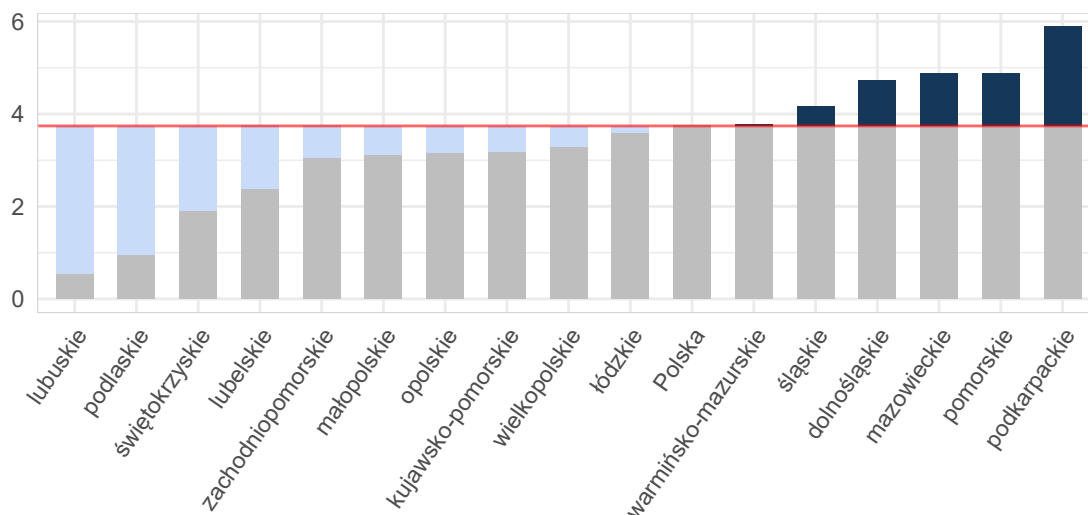
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



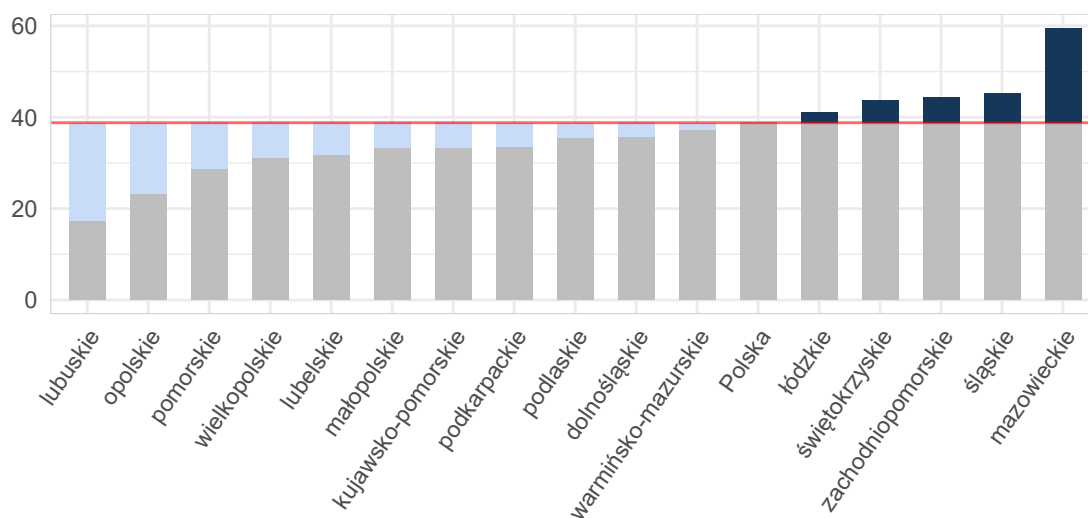
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



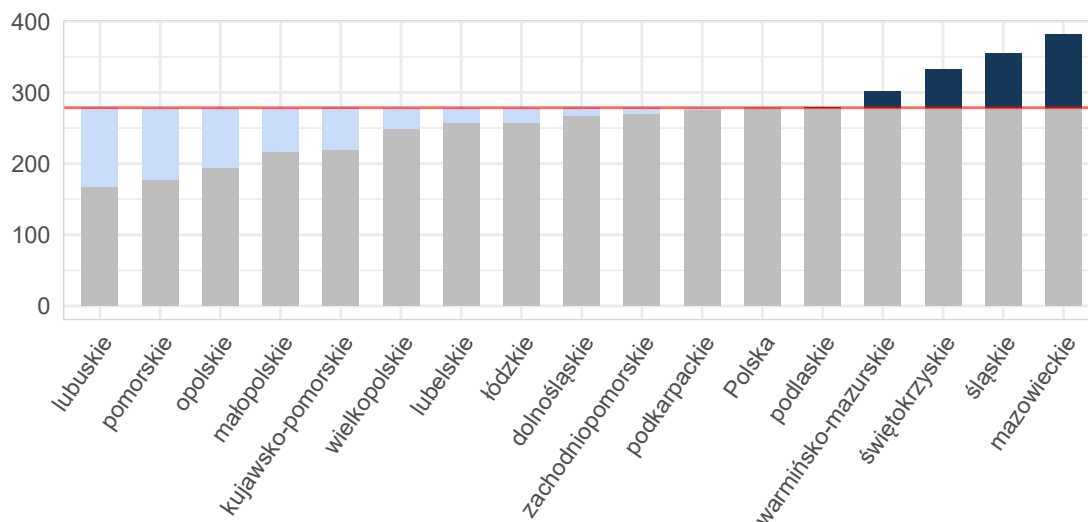
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



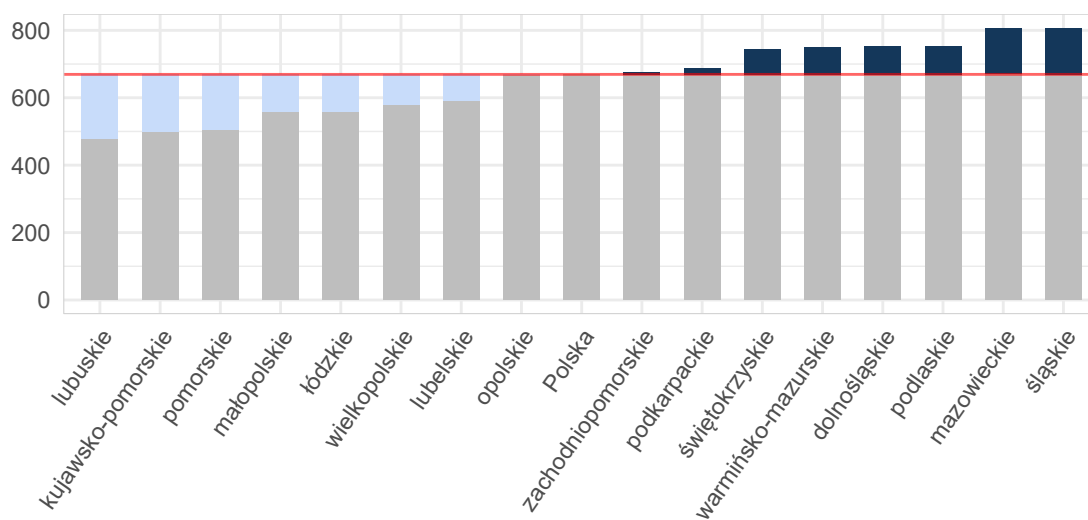
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.38: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

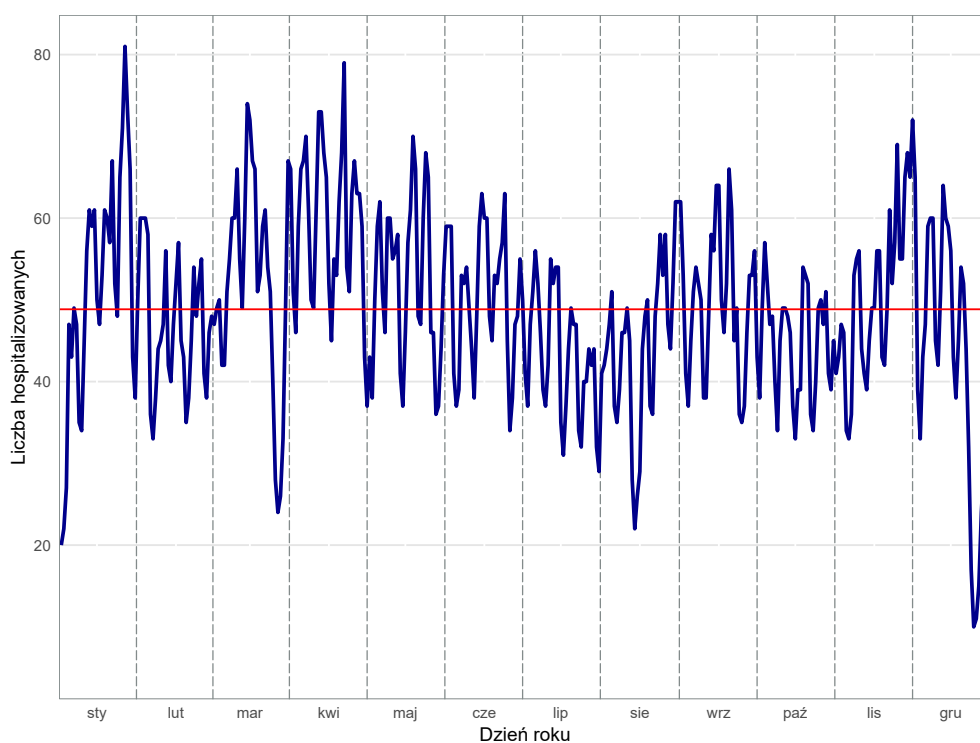
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,24	0,12	0,48	6,55	214,93	304
kujawsko-pomorskie	3,16	0,05	0,32	6,61	151,64	137
lubelskie	3,86	0,42	0,33	4,10	180,75	283
lubuskie	1,28	0,11	0,15	9,53	125,81	337

Tabela 2.1.38: 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	4,70	0,67	0,71	5,24	188,99	346
małopolskie	5,30	0,14	0,86	6,07	156,82	439
mazowieckie	13,75	0,87	5,55	7,42	256,29	333
opolskie	1,78	-	0,10	6,58	179,05	275
podkarpackie	4,09	0,09	0,29	7,53	192,14	239
podlaskie	2,54	-	0,16	4,17	214,05	135
pomorskie	3,12	0,02	0,49	5,31	134,95	320
śląskie	11,71	0,79	0,61	4,60	256,96	342
świętokrzyskie	3,01	0,20	0,09	5,06	239,92	339
warmińsko-mazurskie	2,99	0,00	0,61	7,26	208,09	296
wielkopolskie	5,75	0,30	0,65	5,50	165,15	466
zachodniopomorskie	3,44	0,00	0,89	10,89	201,56	192
Polska	76,72	3,77	12,30	6,23	199,63	4 783

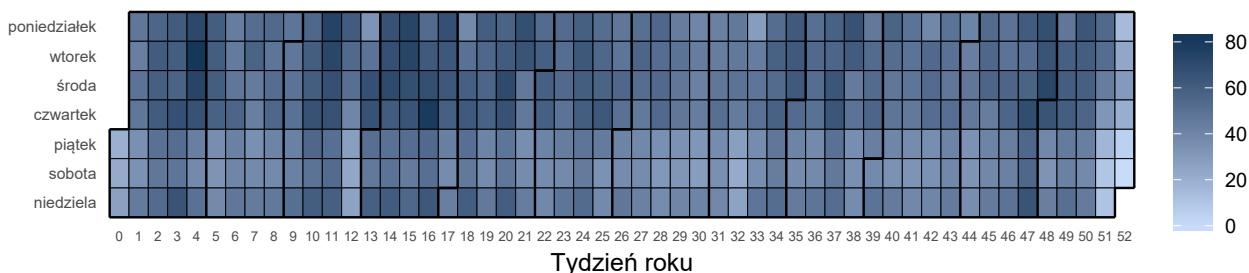
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 49 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 81, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.29 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.30 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.29: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.39: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	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
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,76 tys. hospitalizacji dla 0,68 tys. pacjentów. Tym samym 18,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.40 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.40: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

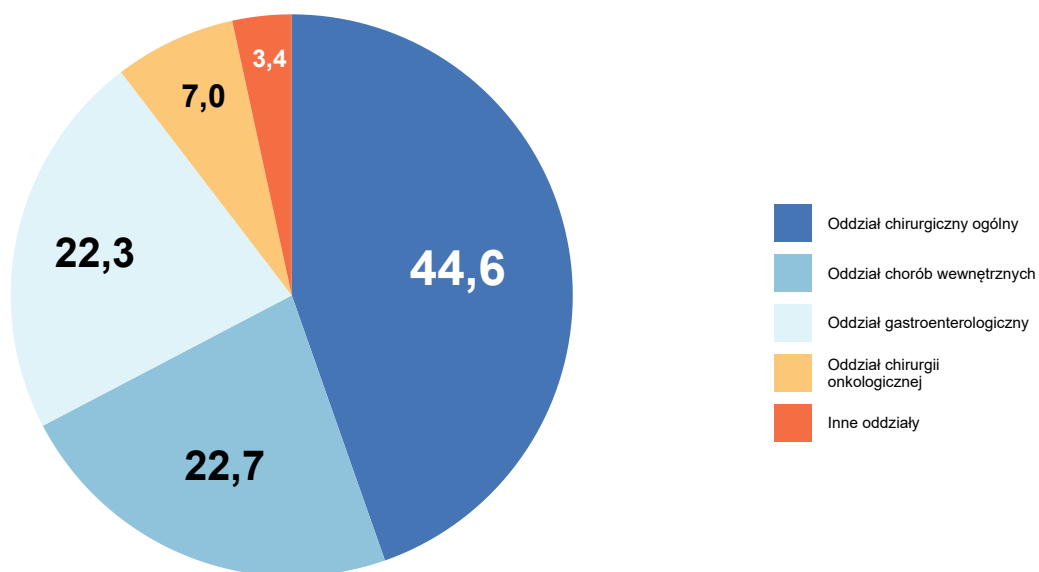
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,68	0,76	0,00	-	18,6	18,6
09.0003	0,34	0,36	0,00	-	8,9	27,5
09.0026	0,29	0,30	0,20	-	7,5	35,0
09.0006	0,23	0,24	0,00	-	5,7	40,8
09.0008	0,20	0,21	0,00	-	5,2	45,9
09.0011	0,21	0,21	0,03	-	5,2	51,1
09.0007	0,19	0,20	0,00	-	4,9	56,0
09.0005	0,19	0,20	0,00	-	4,9	60,9
09.0001	0,18	0,20	0,01	-	4,8	65,8
09.0002	0,17	0,19	0,00	-	4,6	70,3
09.0009	0,16	0,17	0,00	-	4,2	74,5
09.0016	0,12	0,13	0,01	-	3,1	77,6
09.0010	0,12	0,12	-	-	3,0	80,7
09.0015	0,10	0,10	0,00	-	2,6	83,2
09.0030	0,08	0,09	-	-	2,1	85,3
09.0022	0,08	0,08	-	-	1,9	87,3
09.0013	0,07	0,07	0,02	-	1,8	89,0
09.0100	0,07	0,07	0,00	-	1,8	90,8
09.0014	0,06	0,06	0,00	-	1,4	92,2
09.0056	0,05	0,05	-	0,05	1,1	93,4
09.0012	0,04	0,04	-	-	1,1	94,5
09.0024	0,04	0,04	-	-	1,0	95,5
09.0018	0,03	0,03	-	-	0,8	96,3
09.0029	0,03	0,03	-	-	0,7	97,0
09.0074	0,03	0,03	-	0,03	0,7	97,7
09.0017	0,03	0,03	-	-	0,7	98,4
09.0023	0,02	0,02	-	-	0,6	98,9
09.0020	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
09.0086	0,01	0,01	-	0,01	0,3	99,6
09.0025	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
09.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	3,71	4,09	0,29	0,09	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,4%.

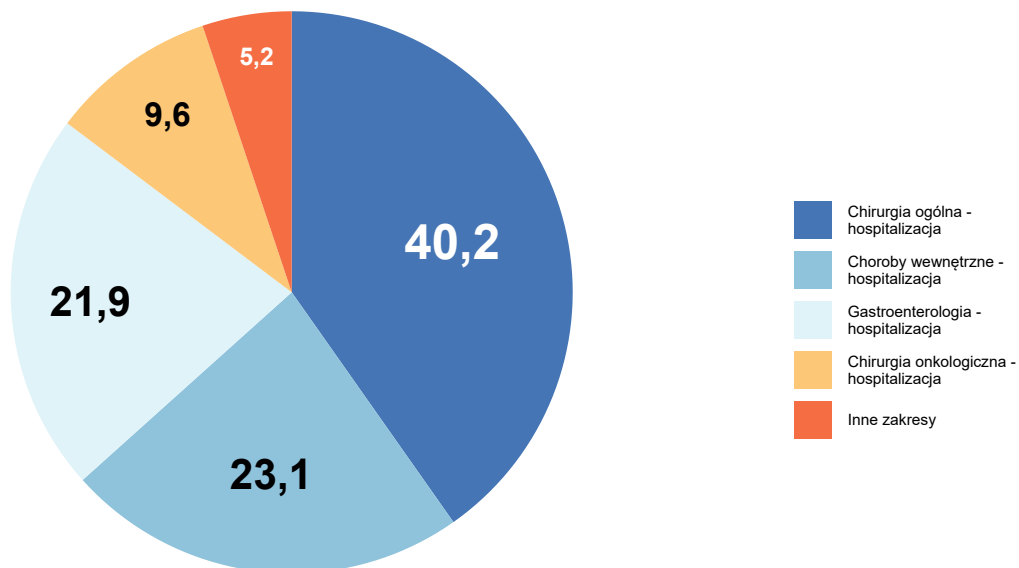
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.32: 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 2.1.41 oraz Tabela 2.1.42. 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 2.1.41: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,11	-	0,64	-	-	0,00	0,76
09.0003	0,05	0,03	-	0,29	-	0,00	0,36
09.0026	0,26	0,05	-	-	-	-	0,30
09.0006	0,22	0,01	-	-	-	0,00	0,24
09.0008	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
09.0011	0,04	0,17	-	-	-	-	0,21
09.0007	0,09	0,11	-	-	-	0,00	0,20
09.0005	0,06	0,14	-	-	-	-	0,20
09.0001	0,05	0,02	0,11	-	-	0,02	0,20
09.0002	0,09	0,01	0,08	-	-	0,00	0,19
09.0009	0,06	0,12	-	-	-	0,00	0,17
09.0016	0,05	0,07	-	-	-	0,01	0,13
09.0010	0,06	0,00	0,06	-	-	-	0,12
09.0015	0,07	0,03	-	-	-	-	0,10
09.0030	0,07	0,01	-	-	-	-	0,09
09.0022	0,05	0,03	-	-	-	-	0,08
09.0013	0,06	-	-	-	-	0,02	0,07
09.0100	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0014	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
09.0056	-	-	-	-	0,05	-	0,05
09.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0024	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0018	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0029	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0074	-	-	-	-	0,03	-	0,03
09.0017	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0020	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0086	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0055	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,82	0,93	0,91	0,29	0,08	0,06	4,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	0,01	0,00	0,64	0,11	-	0,00	0,76
09.0003	0,05	0,03	-	0,29	-	0,00	0,36
09.0026	0,26	0,05	-	-	-	-	0,30
09.0006	0,22	0,01	-	-	-	0,00	0,24

Tabela 2.1.42: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0008	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
09.0011	0,04	0,17	-	-	-	0,00	0,21
09.0007	0,09	0,11	-	-	-	0,00	0,20
09.0005	0,06	0,14	-	-	-	-	0,20
09.0001	0,05	0,02	0,11	-	-	0,02	0,20
09.0002	0,09	0,01	0,08	-	-	0,00	0,19
09.0009	0,06	0,12	-	-	-	0,00	0,17
09.0016	0,05	0,07	-	-	-	0,01	0,13
09.0010	0,06	0,00	0,06	-	-	-	0,12
09.0015	0,07	0,03	-	-	-	-	0,10
09.0030	-	0,01	-	-	-	0,07	0,09
09.0022	0,05	0,03	-	-	-	-	0,08
09.0013	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0100	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
09.0014	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
09.0056	-	-	-	-	0,05	-	0,05
09.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0024	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0018	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0029	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0074	-	-	-	-	0,03	-	0,03
09.0017	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0020	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0086	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0055	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,64	0,94	0,90	0,39	0,09	0,12	4,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.43 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.43: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
09.0001	58,9	43,4	11,1	0,5	1,5	8,1	17,2	61,6
09.0002	67,6	50,8	-	-	1,6	11,8	10,7	75,9
09.0003	64,6	51,0	-	0,5	1,4	9,3	19,2	69,6
09.0004	65,0	49,0	0,1	0,5	2,5	9,5	15,5	71,9
09.0005	65,2	44,0	-	-	2,0	9,0	23,0	66,0
09.0006	63,3	50,2	-	0,9	1,3	9,4	26,8	61,7
09.0007	66,2	38,1	-	-	3,0	6,9	15,3	74,8
09.0008	66,6	45,5	-	0,9	0,5	10,4	19,9	68,2
09.0009	66,9	52,9	-	0,6	1,2	6,4	18,0	73,8
09.0010	67,2	58,9	-	-	1,6	7,3	14,5	76,6
09.0011	63,1	41,7	-	0,5	2,4	10,0	23,2	64,0
09.0012	70,7	46,7	-	-	-	2,2	15,6	82,2
09.0013	68,0	50,7	-	-	-	8,2	16,4	75,3
09.0014	67,4	44,1	-	1,7	-	5,1	15,3	78,0
09.0015	65,5	39,0	-	1,0	-	10,5	18,1	70,5

Tabela 2.1.43: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0016	67,2	44,9	-	0,8	0,8	3,9	21,3	73,2
09.0017	72,2	40,7	-	-	-	7,4	11,1	81,5
09.0018	67,3	56,2	-	-	-	9,4	3,1	87,5
09.0020	69,1	46,2	-	-	-	7,7	23,1	69,2
09.0022	65,1	48,7	-	-	1,3	6,4	23,1	69,2
09.0023	65,9	41,7	-	-	-	12,5	16,7	70,8
09.0024	68,3	41,5	-	2,4	-	7,3	9,8	80,5
09.0025	65,6	50,0	-	-	-	10,0	30,0	60,0
09.0026	65,1	57,0	-	1,0	1,3	6,6	17,7	73,4
09.0029	57,5	46,7	-	3,3	3,3	10,0	43,3	40,0
09.0030	61,2	54,7	-	-	5,8	15,1	16,3	62,8
09.0033	59,4	80,0	-	-	-	-	60,0	40,0
09.0055	60,3	100,0	-	-	-	-	66,7	33,3
09.0056	61,6	61,7	-	-	2,1	10,6	25,5	61,7
09.0074	59,3	57,1	-	-	3,6	25,0	21,4	50,0
09.0086	65,4	75,0	-	-	-	16,7	8,3	75,0
09.0100	63,2	41,7	-	-	-	12,5	19,4	68,1
Woj.	65,0	48,5	0,6	0,5	1,6	8,9	18,4	70,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. 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 2.1.44 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,20	18,18	20,20	32,83	23,23	5,56
09.0002	0,19	4,81	17,65	35,29	33,16	9,09
09.0003	0,36	4,93	19,18	42,47	25,21	8,22
09.0004	0,76	8,02	18,92	37,19	27,86	8,02
09.0005	0,20	7,00	21,50	37,50	29,00	5,00
09.0006	0,24	5,53	23,83	45,11	22,13	3,40
09.0007	0,20	5,45	17,82	39,60	30,69	6,44
09.0008	0,21	4,74	18,01	37,44	35,55	4,27

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0009	0,17	6,98	15,70	51,16	20,35	5,81
09.0010	0,12	5,65	21,77	34,68	29,03	8,87
09.0011	0,21	8,53	24,64	38,86	21,80	6,16
09.0012	0,04	-	17,78	28,89	46,67	6,67
09.0013	0,07	4,11	17,81	32,88	39,73	5,48
09.0014	0,06	5,08	15,25	42,37	35,59	1,69
09.0015	0,10	3,81	15,24	46,67	24,76	9,52
09.0016	0,13	3,15	18,90	42,52	29,92	5,51
09.0017	0,03	-	14,81	25,93	44,44	14,81
09.0018	0,03	6,25	21,88	34,38	34,38	3,12
09.0020	0,01	7,69	7,69	23,08	46,15	15,38
09.0022	0,08	5,13	24,36	42,31	20,51	7,69
09.0023	0,02	-	25,00	33,33	33,33	8,33
09.0024	0,04	4,88	9,76	39,02	41,46	4,88
09.0025	0,01	20,00	-	40,00	40,00	-
09.0026	0,30	7,54	23,28	46,23	19,02	3,93
09.0029	0,03	10,00	26,67	56,67	6,67	-
09.0030	0,09	13,95	25,58	36,05	20,93	3,49
09.0033	0,00	-	60,00	40,00	-	-
09.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0056	0,05	6,38	46,81	31,91	14,89	-
09.0074	0,03	17,86	32,14	39,29	10,71	-
09.0086	0,01	8,33	25,00	50,00	8,33	8,33
09.0100	0,07	4,17	25,00	44,44	26,39	-
Woj.	4,09	6,95	20,45	39,73	26,74	6,14

^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 2.1.45. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.45: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,0	40,9	57,1	21,8	16,4	38,9
09.0002	0,5	18,7	80,7	14,4	7,9	49,7
09.0003	2,7	76,4	20,8	35,5	21,9	56,7
09.0004	17,5	49,7	32,9	47,4	36,2	44,5
09.0005	2,5	1,5	96,0	8,0	0,0	43,5
09.0006	4,3	10,2	85,5	10,6	1,8	52,8
09.0007	32,7	11,9	55,4	16,5	12,2	46,5
09.0008	2,8	6,6	90,5	7,5	4,1	44,1
09.0009	5,8	10,5	83,7	8,5	0,0	33,7
09.0010	1,6	19,4	79,0	14,5	8,3	50,8
09.0011	1,4	16,6	82,0	14,4	4,0	45,5
09.0012	8,9	-	91,1	16,4	11,6	62,2
09.0013	4,1	28,8	67,1	24,5	10,2	38,4
09.0014	16,9	23,7	59,3	15,7	10,7	66,1
09.0015	2,9	3,8	93,3	16,6	9,7	55,2
09.0016	1,6	30,7	67,7	18,1	12,5	66,9
09.0017	-	11,1	88,9	10,8	9,2	77,8
09.0018	-	31,2	68,8	10,1	7,4	46,9
09.0020	-	15,4	84,6	10,2	11,3	61,5
09.0022	19,2	16,7	64,1	18,7	8,5	38,5

Tabela 2.1.45: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0023	4,2	20,8	75,0	16,2	13,4	62,5
09.0024	-	17,1	82,9	9,8	10,0	68,3
09.0025	-	40,0	60,0	17,0	15,5	60,0
09.0026	2,0	38,4	59,7	21,7	10,2	29,5
09.0029	3,3	16,7	80,0	15,8	0,0	36,7
09.0030	-	24,4	75,6	13,3	11,7	50,0
09.0033	-	40,0	60,0	17,5	0,0	40,0
09.0055	33,3	-	66,7	10,8	0,0	-
09.0056	19,1	12,8	68,1	10,5	8,5	27,7
09.0074	-	25,0	75,0	13,2	0,0	14,3
09.0086	-	33,3	66,7	13,9	9,6	41,7
09.0100	4,2	2,8	93,1	16,0	0,0	40,3
Woj.	7,5	29,4	63,1	22,6	11,3	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.77%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (46.88%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.46. 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 2.1.46: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	40,3	59,7	-	100,0	4,1	30	48,6
09.0012	51,1	48,9	-	100,0	4,5	4	90,9
09.0016	29,1	70,9	-	100,0	3,3	7	90,0
09.0006	72,3	27,7	-	100,0	4,6	91	33,8
09.0017	81,5	18,5	-	100,0	-	5	100,0
09.0005	41,5	58,5	-	100,0	-	25	54,7
09.0004	12,9	86,9	0,3	100,0	7,7	17	68,8
09.0100	6,9	93,1	-	100,0	9,0	5	95,5
09.0023	12,5	87,5	-	100,0	9,5	4	95,2
09.0030	19,8	80,2	-	100,0	2,9	35	37,7
09.0009	32,0	68,0	-	100,0	-	28	50,4
09.0011	35,1	64,9	-	100,0	1,5	8	86,1
09.0022	44,9	55,1	-	100,0	-	15	83,7
09.0015	89,5	10,5	-	100,0	18,2	4	90,9
09.0003	11,2	88,8	-	100,0	13,9	8	86,4
09.0001	44,4	55,6	-	100,0	-	42	31,8
09.0002	36,4	63,6	-	100,0	7,6	7	87,4
09.0018	21,9	78,1	-	100,0	32,0	4	68,0
09.0013	37,0	63,0	-	100,0	2,2	10	89,1
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	53	-
09.0007	32,2	67,8	-	100,0	6,6	13	75,9
09.0074	-	100,0	-	100,0	-	34	39,3

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

Tabela 2.1.46: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0024	53,7	46,3	-	100,0	5,3	5	94,7
09.0056	-	100,0	-	100,0	-	111	19,1
09.0008	6,2	93,8	-	100,0	9,6	50	40,4
09.0029	-	100,0	-	100,0	3,3	21	63,3
09.0026	9,5	90,5	-	100,0	2,5	89	26,1
09.0020	38,5	61,5	-	100,0	62,5	0	100,0
09.0086	8,3	91,7	-	100,0	-	13	72,7
09.0014	33,9	66,1	-	100,0	15,4	3	97,4
09.0025	90,0	10,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0055	-	100,0	-	100,0	33,3	4	100,0
Woj.	28,4	71,6	0,0	100,0	6,4	18	63,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.47 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²¹. 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.

²¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.47: 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	0,20	1,01	53,06	50,00	46,94	-	5,88
09.0002	0,19	0,53	73,66	-	26,34	-	-
09.0003	0,36	1,64	76,60	-	23,40	-	-
09.0004	0,76	-	81,60	100,00	18,40	-	-
09.0005	0,20	-	44,50	-	55,50	-	-
09.0006	0,24	0,43	81,62	-	18,80	-	-
09.0007	0,20	-	62,38	-	37,62	-	-
09.0008	0,21	-	75,83	-	24,17	-	-
09.0009	0,17	-	34,88	-	65,12	-	-
09.0010	0,12	-	54,84	-	45,16	1,79	-
09.0011	0,21	0,47	24,29	-	75,71	-	-
09.0012	0,04	-	26,67	-	73,33	-	-
09.0013	0,07	1,37	52,78	-	47,22	-	-
09.0014	0,06	3,39	52,63	-	47,37	-	-
09.0015	0,10	-	63,81	-	36,19	-	-
09.0016	0,13	-	50,39	-	49,61	-	-
09.0017	0,03	-	40,74	-	59,26	-	-
09.0018	0,03	-	53,12	-	46,88	-	-
09.0020	0,01	-	15,38	-	84,62	-	-
09.0022	0,08	-	52,56	-	47,44	-	-
09.0023	0,02	-	83,33	-	16,67	-	-
09.0024	0,04	-	41,46	-	58,54	-	-
09.0025	0,01	-	10,00	-	90,00	-	-
09.0026	0,30	-	89,18	-	10,82	-	-
09.0029	0,03	-	90,00	-	10,00	-	-
09.0030	0,09	-	69,77	-	30,23	-	-
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0055	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0056	0,05	-	100,00	-	-	-	-
09.0074	0,03	-	100,00	-	-	-	-
09.0086	0,01	-	100,00	-	-	-	-
09.0100	0,07	-	4,17	-	95,83	-	-
Woj.	4,09	0,34	65,27	60,00	34,76	0,07	5,88

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.48: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	53,06	17,31	20,19	59,62	-	2,88
09.0002	73,66	16,79	21,17	59,12	0,73	2,19
09.0003	76,60	4,73	6,18	64,36	10,18	13,82
09.0004	81,60	4,19	22,87	22,06	4,67	45,89
09.0005	44,50	10,11	7,87	75,28	-	1,12
09.0006	81,62	7,85	8,38	81,15	1,57	1,05
09.0007	62,38	17,46	15,08	61,11	3,17	0,79
09.0008	75,83	3,12	3,12	91,25	1,88	-
09.0009	34,88	6,67	13,33	80,00	-	-
09.0010	54,84	22,06	38,24	32,35	1,47	5,88
09.0011	24,29	-	1,96	96,08	1,96	-
09.0012	26,67	25,00	-	75,00	-	-
09.0013	52,78	7,89	10,53	78,95	-	-
09.0014	52,63	36,67	20,00	40,00	-	-
09.0015	63,81	8,96	28,36	58,21	1,49	1,49
09.0016	50,39	6,25	1,56	90,62	-	1,56
09.0017	40,74	36,36	27,27	27,27	-	9,09
09.0018	53,12	23,53	11,76	64,71	-	-
09.0020	15,38	50,00	-	50,00	-	-
09.0022	52,56	2,44	2,44	92,68	2,44	-
09.0023	83,33	-	-	95,00	-	-
09.0024	41,46	11,76	5,88	76,47	5,88	-
09.0025	10,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	89,18	-	6,25	92,65	-	0,74
09.0029	90,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	69,77	-	8,33	90,00	1,67	-
09.0033	100,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0055	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	4,17	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	65,27	7,15	13,20	63,22	2,78	12,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	57,14	18,00	20,00	59,00	-	3,00
09.0002	73,66	16,79	21,17	59,12	0,73	2,19
09.0003	76,60	4,73	6,18	64,36	10,18	13,82
09.0004	81,58	4,19	22,90	21,94	4,68	45,97
09.0005	44,50	10,11	7,87	75,28	-	1,12
09.0006	81,62	7,85	8,38	81,15	1,57	1,05
09.0007	62,38	17,46	15,08	61,11	3,17	0,79
09.0008	75,83	3,12	3,12	91,25	1,88	-
09.0009	34,88	6,67	13,33	80,00	-	-
09.0010	54,84	22,06	38,24	32,35	1,47	5,88
09.0011	24,29	-	1,96	96,08	1,96	-
09.0012	26,67	25,00	-	75,00	-	-
09.0013	52,78	7,89	10,53	78,95	-	-
09.0014	52,63	36,67	20,00	40,00	-	-
09.0015	63,81	8,96	28,36	58,21	1,49	1,49
09.0016	50,39	6,25	1,56	90,62	-	1,56

Tabela 2.1.49: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0017	40,74	36,36	27,27	27,27	-	9,09
09.0018	53,12	23,53	11,76	64,71	-	-
09.0020	15,38	50,00	-	50,00	-	-
09.0022	52,56	2,44	2,44	92,68	2,44	-
09.0023	83,33	-	-	95,00	-	-
09.0024	41,46	11,76	5,88	76,47	5,88	-
09.0025	10,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	89,18	-	6,25	92,65	-	0,74
09.0029	90,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	69,77	-	8,33	90,00	1,67	-
09.0033	100,00	-	20,00	80,00	-	-
09.0055	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	4,17	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	65,50	7,16	13,19	63,19	2,79	13,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	19,05	-	25,00	75,00	-	-
09.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,73	-	20,00	80,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.52.

Tabela 2.1.51: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	F36 [%]	G35 [%]	F46 [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	24,7	13,6	1,5	13,1	6,6	40,4
09.0002	0,2	37,4	12,8	0,5	1,6	4,3	43,3
09.0003	0,4	45,2	5,2	9,6	6,0	6,6	27,4
09.0004	0,8	14,7	4,5	36,7	5,0	3,8	35,3
09.0005	0,2	30,0	36,0	-	4,5	6,0	23,5
09.0006	0,2	65,1	4,3	0,4	4,3	8,1	18,3
09.0007	0,2	36,6	19,8	-	4,5	6,4	32,7
09.0008	0,2	66,4	10,0	-	6,6	0,5	16,6
09.0009	0,2	27,3	43,0	-	2,3	2,9	24,4
09.0010	0,1	9,7	31,5	0,8	5,6	1,6	50,8
09.0011	0,2	22,7	51,7	-	4,7	10,0	10,9
09.0012	0,0	20,0	28,9	-	6,7	20,0	24,4
09.0013	0,1	38,4	30,1	-	6,8	2,7	21,9
09.0014	0,1	20,3	37,3	-	-	3,4	39,0
09.0015	0,1	35,2	15,2	-	8,6	2,9	38,1
09.0016	0,1	45,7	27,6	-	5,5	5,5	15,7
09.0017	0,0	7,4	33,3	-	-	22,2	37,0
09.0018	0,0	34,4	34,4	-	3,1	3,1	25,0
09.0020	0,0	7,7	30,8	-	23,1	7,7	30,8

Tabela 2.1.51: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	F36 [%]	G35 [%]	F46 [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0022	0,1	42,3	37,2	-	-	5,1	15,4
09.0023	0,0	75,0	16,7	-	-	-	8,3
09.0024	0,0	31,7	19,5	-	7,3	12,2	29,3
09.0025	0,0	10,0	90,0	-	-	-	-
09.0026	0,3	63,3	4,6	0,3	2,6	1,3	27,9
09.0029	0,0	86,7	-	-	3,3	-	10,0
09.0030	0,1	43,0	11,6	-	-	-	45,3
09.0033	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
09.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0074	0,0	82,1	-	-	-	-	17,9
09.0086	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
09.0100	0,1	2,8	88,9	-	-	1,4	6,9
Woj.	4,1	36,5	18,1	7,9	4,7	4,7	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F36 choroby jelita grubego
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki
F46 choroby jamy brzusznej
G28 nowotwory dróg żółciowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	198	38,9	12,1	44,9	65,2
09.0002	187	46,0	28,3	62,6	42,2
09.0003	365	28,8	7,1	68,5	27,7
09.0004	761	20,4	19,6	71,6	32,2
09.0005	200	30,0	7,5	59,5	67,5
09.0006	235	32,3	4,7	57,9	25,5
09.0007	202	41,6	13,9	52,5	60,9
09.0008	211	22,3	3,8	73,0	88,2
09.0009	172	17,4	3,5	80,8	52,9
09.0010	124	29,0	24,2	77,4	43,5
09.0011	211	1,9	2,4	84,8	72,0
09.0012	45	13,3	4,4	28,9	66,7
09.0013	73	35,6	13,7	34,2	46,6
09.0014	59	39,0	20,3	67,8	45,8
09.0015	105	31,4	19,0	58,1	52,4
09.0016	127	35,4	3,9	53,5	66,1
09.0017	27	22,2	29,6	59,3	74,1
09.0018	32	6,2	9,4	40,6	28,1
09.0020	13	7,7	-	69,2	76,9
09.0022	78	46,2	6,4	88,5	53,8
09.0023	24	79,2	8,3	54,2	83,3
09.0024	41	22,0	7,3	63,4	78,0
09.0025	10	-	-	100,0	80,0
09.0026	305	66,9	1,6	56,1	20,0
09.0029	30	53,3	-	90,0	13,3
09.0030	86	12,8	20,9	76,7	11,6
09.0033	5	-	20,0	80,0	-
09.0055	3	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.53: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0056	47	21,3	-	80,9	-
09.0074	28	85,7	-	57,1	-
09.0086	12	25,0	-	75,0	-
09.0100	72	4,2	1,4	86,1	75,0
Woj.	4 088	30,3	11,0	65,8	45,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	42.3, 42.31, 42.32, 42.33, 42.331, 42.333, 42.339, 42.39, 42.41, 42.42, 42.582, 42.81, 42.85, 43.4, 43.41, 43.411, 43.412, 43.419, 43.42, 43.49, 43.5, 43.6, 43.7, 43.8, 43.81, 43.89, 43.91, 43.993, 43.994, 43.995, 43.999, 44.64, 45.3, 45.30, 45.31, 45.32, 45.33, 45.34, 45.4, 45.41, 45.42, 45.43, 45.431, 45.432, 45.439, 45.49, 45.512, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.711, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 48.3, 48.31, 48.32, 48.33, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.491, 48.5, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.896, 48.897, 48.899, 49.3, 49.31, 49.39, 49.46, 49.47, 49.6, 50.2, 50.21, 50.221, 50.229, 50.29, 50.291, 50.292, 50.293, 50.295, 50.296, 50.299, 50.31, 50.32, 51.62, 51.63, 51.64, 51.692, 51.699, 52.09, 52.2, 52.21, 52.22, 52.3, 52.511, 52.512, 52.513, 52.52, 52.521, 52.522, 52.53, 52.59, 52.61, 52.69, 52.71, 52.72, 52.73, 52.74, 52.75, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4
nieradykalne	42.10, 42.332, 42.334, 42.52, 42.7, 42.84, 42.91, 42.92, 42.99, 43.0, 43.1, 43.11, 43.19, 44.221, 44.29, 44.3, 44.31, 44.384, 44.39, 44.391, 44.392, 44.394, 44.40, 44.41, 44.42, 44.43, 44.49, 44.59, 44.6, 44.61, 44.631, 44.639, 44.663, 44.699, 44.9, 44.92, 44.95, 44.981, 44.99, 45.01, 45.02, 45.03, 45.511, 45.52, 45.9, 45.91, 45.93, 45.94, 45.952, 45.99, 46.01, 46.011, 46.03, 46.031, 46.032, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.2, 46.21, 46.22, 46.23, 46.29, 46.31, 46.39, 46.392, 46.41, 46.43, 46.492, 46.493, 46.499, 46.51, 46.52, 46.522, 46.523, 46.59, 46.61, 46.631, 46.7, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.853, 46.893, 46.91, 46.93, 46.94, 46.96, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.11, 47.19, 47.2, 47.91, 47.99, 48.02, 48.1, 48.71, 48.73, 48.752, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.9, 48.91, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.11, 49.12, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.45, 49.49, 49.51, 49.52, 49.59, 49.71, 49.72, 49.73, 49.79, 49.9, 49.94, 49.95, 49.99, 50.01, 50.61, 50.699, 50.91, 50.941, 50.949, 50.99, 51.0, 51.01, 51.03, 51.2, 51.219, 51.22, 51.23, 51.231, 51.239, 51.24, 51.31, 51.32, 51.34, 51.35, 51.36, 51.37, 51.391, 51.394, 51.399, 51.41, 51.42, 51.43, 51.49, 51.51, 51.59, 51.71, 51.791, 51.792, 51.811, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.92, 51.93, 51.94, 51.95, 51.96, 51.98, 51.981, 51.984, 51.991, 51.999, 52.01, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.952, 52.959, 52.961, 52.963, 52.98, 52.99, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.14, 53.16, 53.21, 53.29, 53.49, 53.5, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.61, 53.69, 53.9, 53.94, 53.99, 54.01, 54.02, 54.03, 54.09, 54.1, 54.11, 54.12, 54.121, 54.122, 54.123, 54.19, 54.25, 54.5, 54.51, 54.511, 54.512, 54.513, 54.514, 54.515, 54.516, 54.517, 54.52, 54.521, 54.522, 54.523, 54.524, 54.525, 54.527, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.72, 54.73, 54.741, 54.742, 54.75, 54.751, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.955, 54.956, 54.957, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999
inwazyjne	42.23, 42.24, 42.241, 42.242, 42.243, 42.25, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 45.11, 45.12, 45.13, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.15, 45.16, 45.17, 45.21, 45.211, 45.22, 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.251, 45.252, 45.253, 45.26, 45.27, 48.21, 48.211, 48.212, 48.22, 48.23, 48.24, 48.241, 48.242, 48.25, 48.26, 49.21, 49.22, 49.23, 50.11, 50.12, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.191, 52.11, 52.12, 52.13, 52.14, 52.191, 54.21, 54.22, 54.23, 54.231, 54.232, 54.233, 54.24, 54.241, 54.242, 54.243, 54.25

Tabela 2.1.54: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	42.2, 42.29, 44.1, 44.19, 45.1, 45.19, 45.2, 45.28, 45.29, 48.2, 48.29, 49.29, 50.1, 50.19, 51.19, 51.199, 52.1, 52.19, 52.199, 54.2, 54.29, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.55: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	96,46	3,5
09.0002	14,44	1,07	80,75	3,7
09.0003	3,56	3,56	92,88	-
09.0004	1,05	2,23	95,40	1,3
09.0005	27,50	12,50	55,50	4,5
09.0006	25,11	2,13	71,49	1,3
09.0007	6,93	2,48	87,62	3,0
09.0008	29,86	-	69,67	0,5
09.0009	98,84	-	-	1,2
09.0010	58,87	3,23	32,26	5,6
09.0011	18,96	8,06	71,56	1,4
09.0012	4,44	11,11	77,78	6,7
09.0013	21,92	1,37	76,71	-
09.0014	5,08	1,69	91,53	1,7
09.0015	3,81	1,90	91,43	2,9

Tabela 2.1.55: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0016	14,96	3,94	80,31	0,8
09.0017	7,41	3,70	81,48	7,4
09.0018	-	-	90,62	9,4
09.0020	84,62	15,38	-	-
09.0022	-	2,56	97,44	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	2,44	-	97,56	-
09.0025	40,00	-	60,00	-
09.0026	-	0,33	99,67	-
09.0029	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0033	80,00	-	20,00	-
09.0055	-	-	100,00	-
09.0056	-	-	100,00	-
09.0074	100,00	-	-	-
09.0086	33,33	8,33	58,33	-
09.0100	2,78	15,28	80,56	1,4
Woj.	15,80	2,94	79,57	1,7

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

W tabeli **2.1.56** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.56: 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	2,5	1,5	6,1	5,6	11,6
09.0002	0,2	-	-	7,5	7,0	12,8
09.0003	0,4	5,2	4,7	5,5	5,2	14,0
09.0004	0,8	4,9	4,2	5,4	4,7	13,1
09.0005	0,2	0,5	-	6,0	5,0	6,0
09.0006	0,2	0,4	0,4	3,0	2,6	4,7
09.0007	0,2	0,5	0,5	2,5	2,5	9,9
09.0008	0,2	-	-	3,8	3,8	9,5
09.0009	0,2	-	-	4,1	4,1	15,1
09.0010	0,1	1,6	1,6	4,0	4,0	9,7
09.0011	0,2	-	-	4,3	3,8	8,1
09.0012	0,0	-	-	4,4	4,4	4,4
09.0013	0,1	1,4	1,4	4,1	4,1	15,1
09.0014	0,1	-	-	5,1	1,7	16,9
09.0015	0,1	1,0	1,0	3,8	2,9	8,6
09.0016	0,1	-	-	6,3	5,5	8,7
09.0017	0,0	-	-	-	-	7,4
09.0018	0,0	3,1	3,1	6,2	6,2	3,1
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,1	-	-	-	-	7,7
09.0023	0,0	-	-	12,5	12,5	8,3
09.0024	0,0	4,9	2,4	4,9	2,4	7,3
09.0025	0,0	-	-	10,0	-	10,0
09.0026	0,3	1,6	0,7	3,9	3,0	10,2
09.0029	0,0	-	-	3,3	-	-

²²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.56: 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	0,1	-	-	1,2	-	3,5
09.0033	0,0	-	-	20,0	20,0	-
09.0055	0,0	-	-	-	-	-
09.0056	0,0	-	-	-	-	2,1
09.0074	0,0	3,6	-	3,6	3,6	-
09.0086	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,1	-	-	1,4	1,4	4,2
Woj.	4,1	1,9	1,5	4,5	4,0	10,1

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

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

W tabeli 2.1.57 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.57: 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	7,8	4,3	4,0	8,1	4,0	43,9
09.0002	6,8	4,6	4,0	7,0	0,5	43,3
09.0003	3,8	4,3	2,0	3,7	0,5	67,1
09.0004	3,9	4,3	2,0	3,9	0,3	66,9
09.0005	6,0	4,4	5,0	4,6	0,5	37,5
09.0006	3,6	4,2	1,0	4,5	0,9	72,8
09.0007	6,4	4,5	4,0	5,9	0,5	44,6
09.0008	3,1	4,5	1,0	4,3	0,9	78,2
09.0009	5,2	4,5	4,0	4,4	2,9	48,8
09.0010	5,4	4,5	3,0	4,1	-	52,4
09.0011	4,4	4,3	3,0	4,6	13,3	60,2
09.0012	5,6	4,8	3,0	5,7	-	57,8
09.0013	3,0	4,5	2,0	3,7	26,0	71,2
09.0014	6,4	4,6	4,0	5,7	3,4	42,4
09.0015	6,6	4,4	4,0	5,8	1,9	51,4
09.0016	4,0	4,5	3,0	3,4	4,7	60,6
09.0017	7,2	5,1	6,0	5,4	-	29,6
09.0018	6,9	4,5	5,0	8,3	-	50,0
09.0020	9,5	4,7	8,0	8,7	-	30,8
09.0022	5,0	4,3	4,5	4,6	-	47,4
09.0023	2,8	4,4	2,0	1,9	-	79,2
09.0024	5,4	4,7	4,0	4,1	-	53,7
09.0025	3,4	4,3	3,0	1,6	-	60,0
09.0026	1,1	4,3	-	1,9	67,2	89,2
09.0029	1,1	3,8	1,0	0,4	-	100,0
09.0030	2,9	4,1	2,0	2,1	-	77,9
09.0033	0,2	3,6	-	-	80,0	100,0
09.0055	-	3,6	-	-	100,0	100,0
09.0056	-	4,0	-	-	100,0	100,0
09.0074	-	3,9	-	-	100,0	100,0
09.0086	-	4,2	-	-	100,0	100,0
09.0100	5,2	4,2	5,0	2,8	1,4	37,5
Woj.	4,4	4,4	2,0	4,8	9,3	62,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58 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: 1240, 1500, 1052²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.58: 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	-	41,4	16,2	7,3
09.0002	1,1	60,0	38,9	29,4
09.0003	3,6	63,3	52,6	49,9
09.0004	2,2	51,9	23,7	10,5
09.0005	12,5	48,2	29,8	-
09.0006	2,1	51,3	32,3	13,4
09.0007	2,5	56,6	34,2	29,1
09.0008	-	37,6	21,0	7,1
09.0009	-	42,4	20,6	11,2
09.0010	3,2	55,6	35,9	24,8
09.0011	8,1	42,3	20,7	1,9
09.0012	11,1	50,0	33,3	7,1
09.0013	1,4	49,3	28,8	9,6
09.0014	1,7	63,8	46,6	43,1
09.0015	1,9	53,9	34,3	5,9
09.0016	3,9	49,2	36,5	15,1
09.0017	3,7	56,0	44,0	36,0
09.0018	-	51,7	27,6	3,4
09.0020	15,4	69,2	38,5	7,7
09.0022	2,6	60,3	42,3	26,9
09.0023	-	41,7	33,3	25,0
09.0024	-	63,4	48,8	22,0
09.0025	-	60,0	10,0	-
09.0026	0,3	43,9	12,1	4,6
09.0029	-	43,3	23,3	10,0
09.0030	-	62,8	15,1	11,6
09.0033	-	60,0	60,0	-
09.0055	-	100,0	-	-
09.0056	-	57,4	12,8	4,3
09.0074	-	42,9	7,1	-
09.0086	8,3	58,3	16,7	8,3
09.0100	15,3	42,3	18,3	2,8
Woj.	2,9	51,1	28,5	15,5

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 2.1.59.

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,2	5,1	8,1	10,3	4,5	7,3	9,5
kujawsko-pomorskie	3,2	5,3	8,0	10,4	5,3	8,1	10,5
lubelskie	3,9	4,8	6,8	8,5	4,5	6,5	8,0
lubuskie	1,3	5,5	8,7	10,3	5,2	8,3	9,9

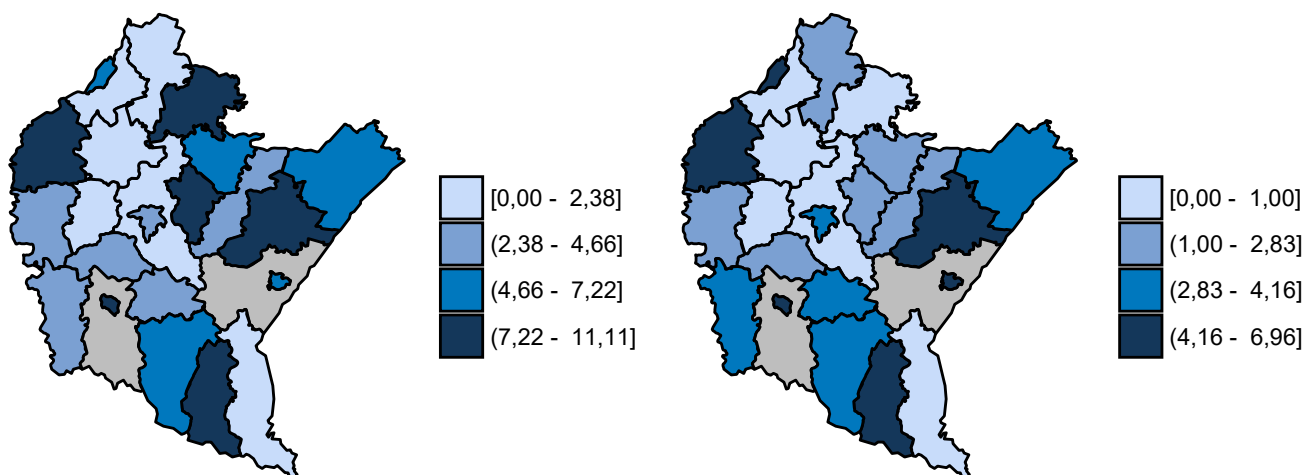
²³Poradnia onkologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia gastrologiczna

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

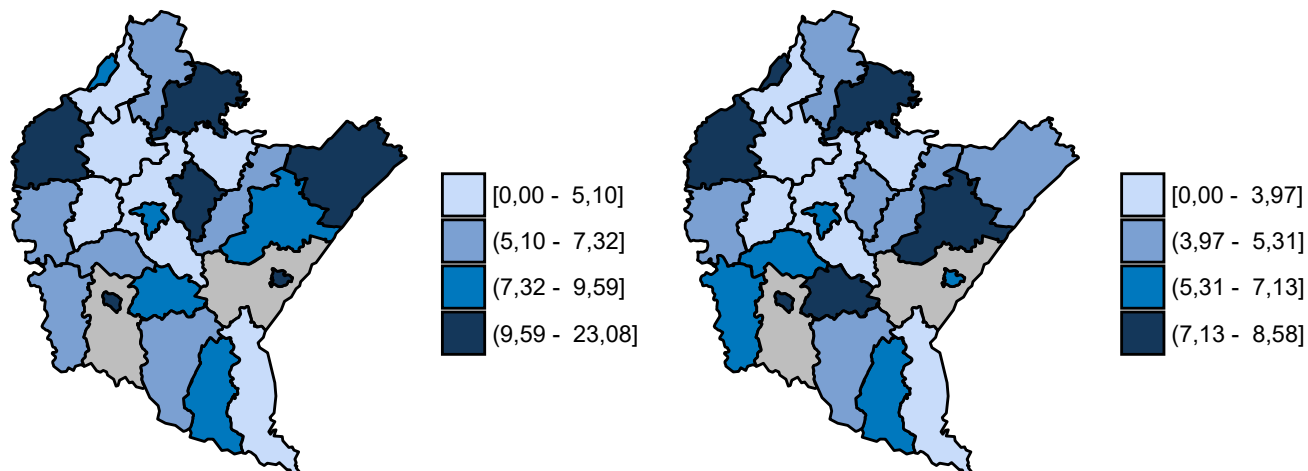
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



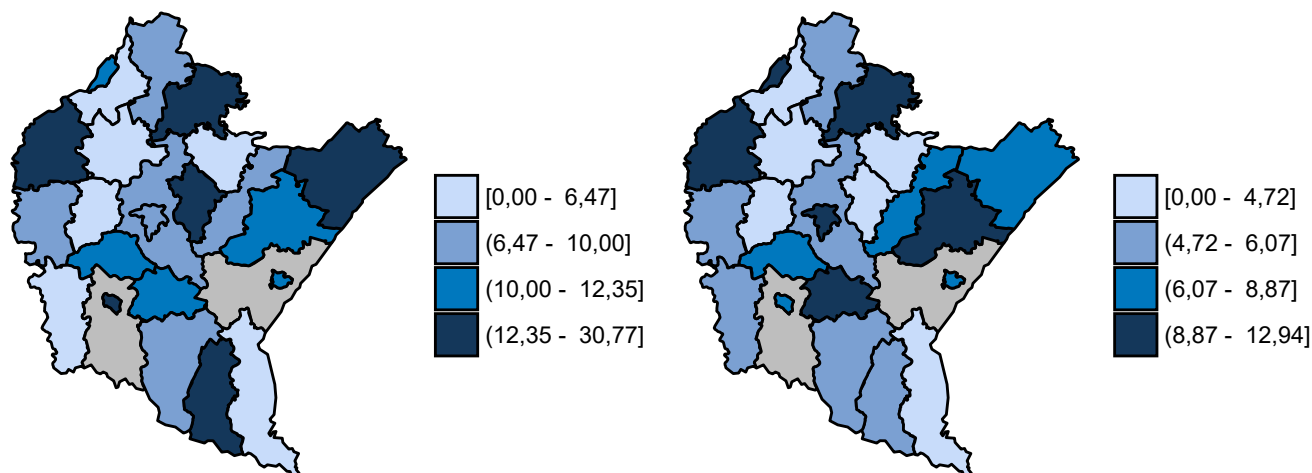
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



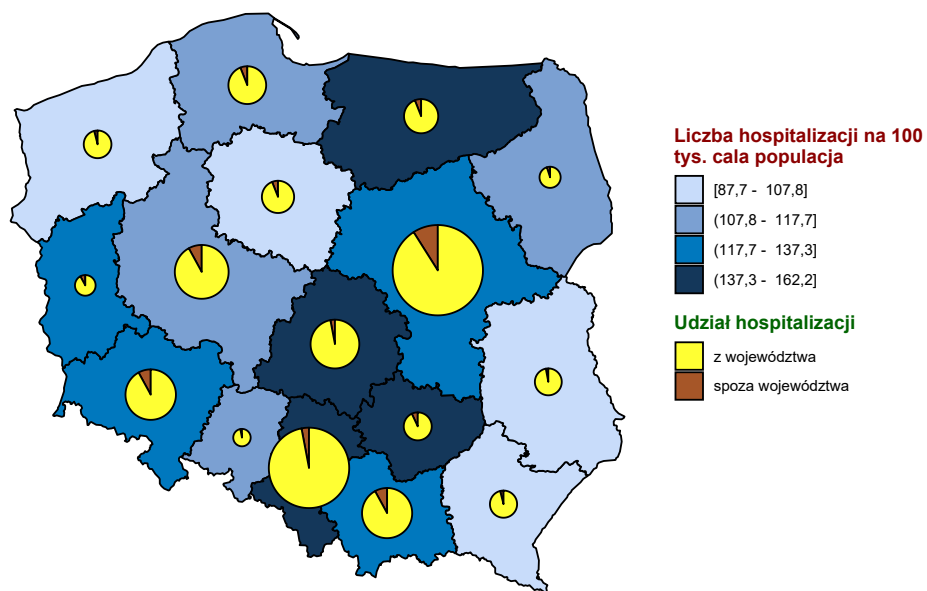
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 10,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

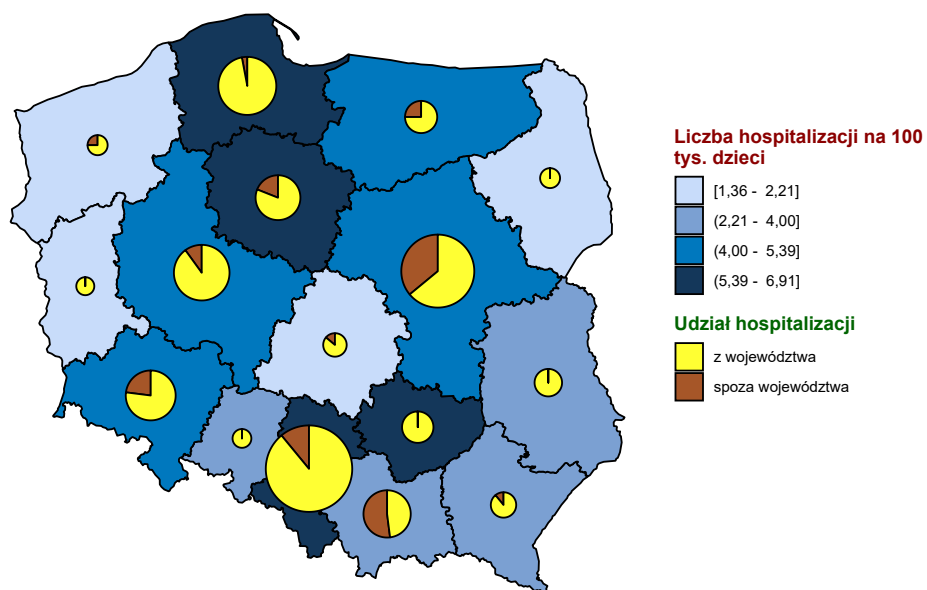
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D14.2, D14.3, D14.4, D15, D15.0, D15.1, D15.2, D15.7, D15.9, D19.0, D21.3, D38, D38.0, D38.1, D38.2, D38.3, D38.4, D38.5, D38.6.

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



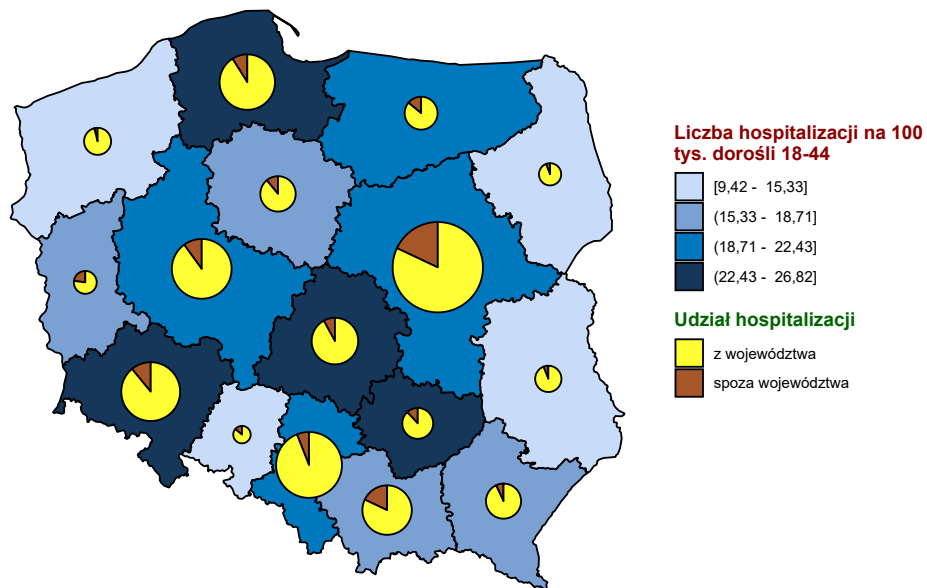
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



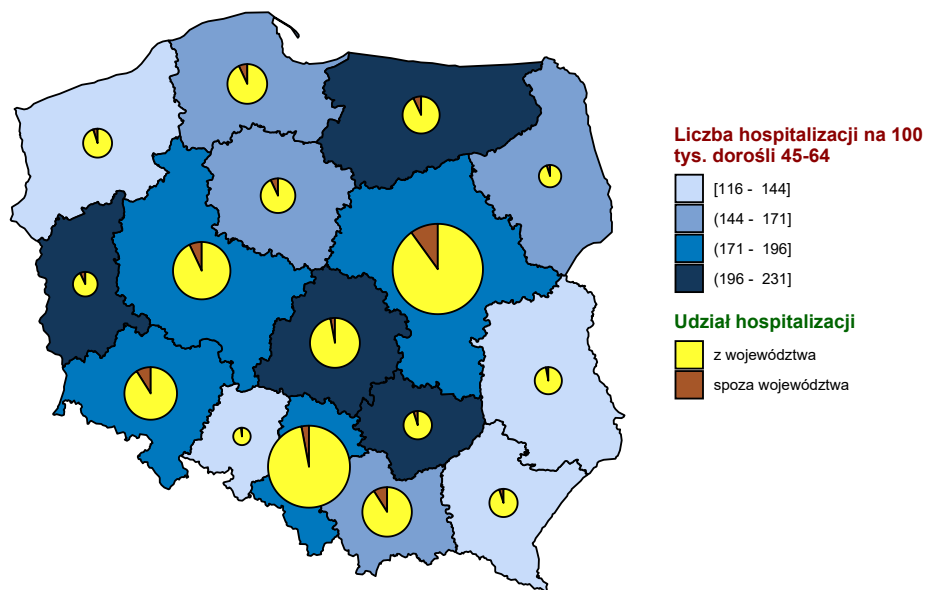
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



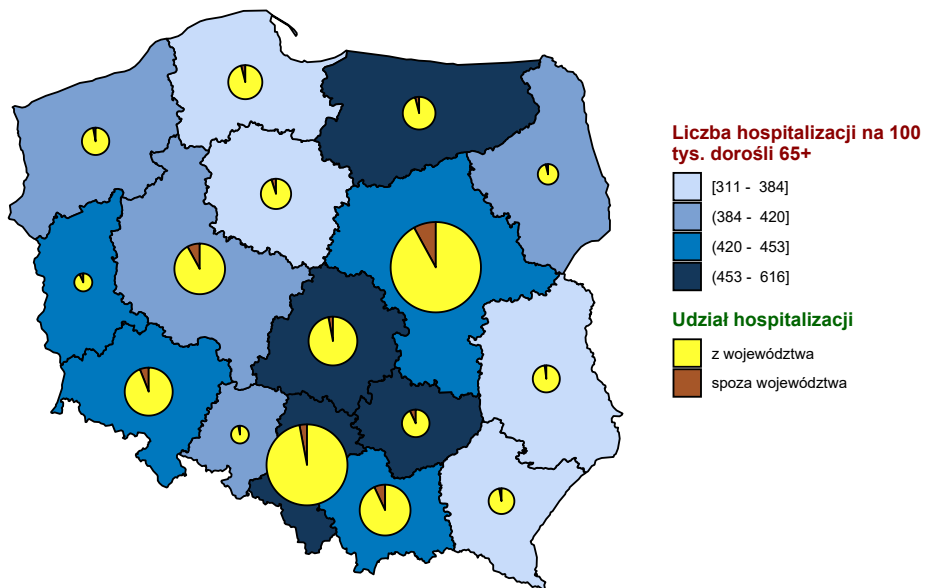
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



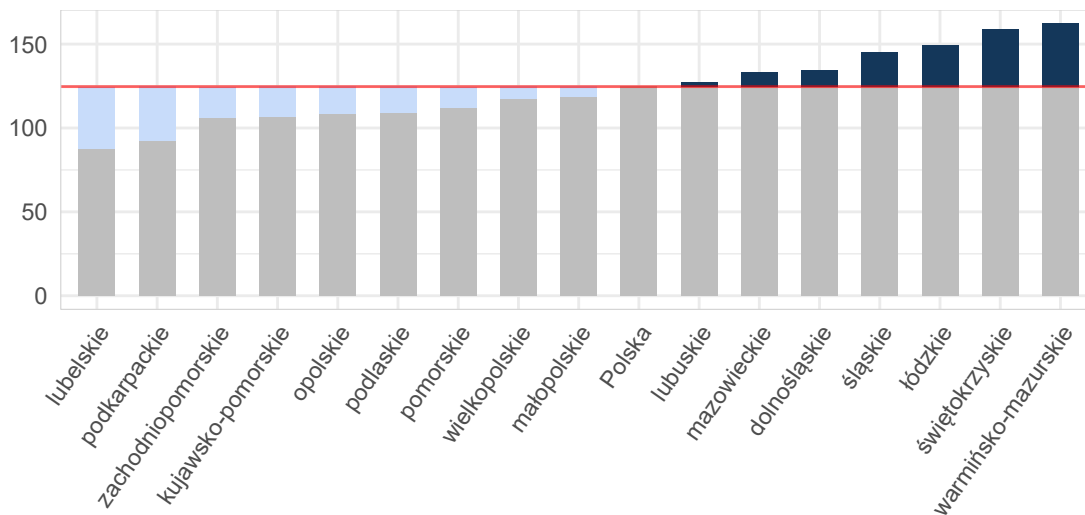
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



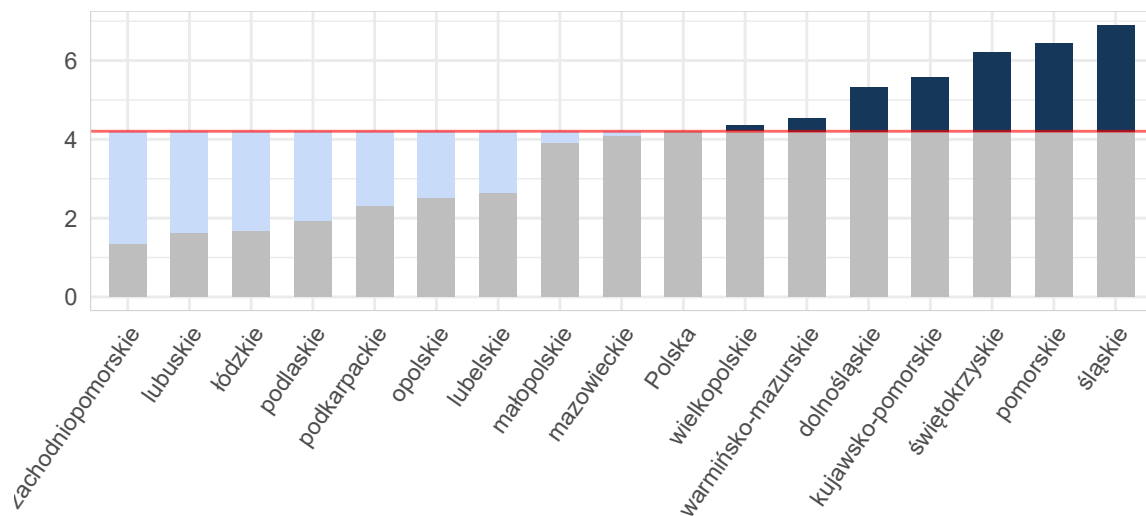
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja



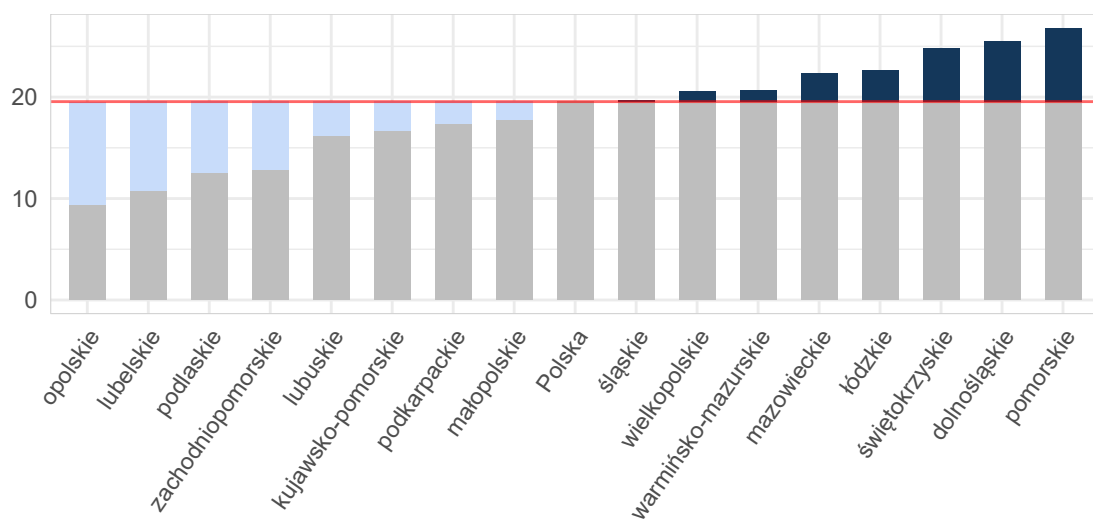
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



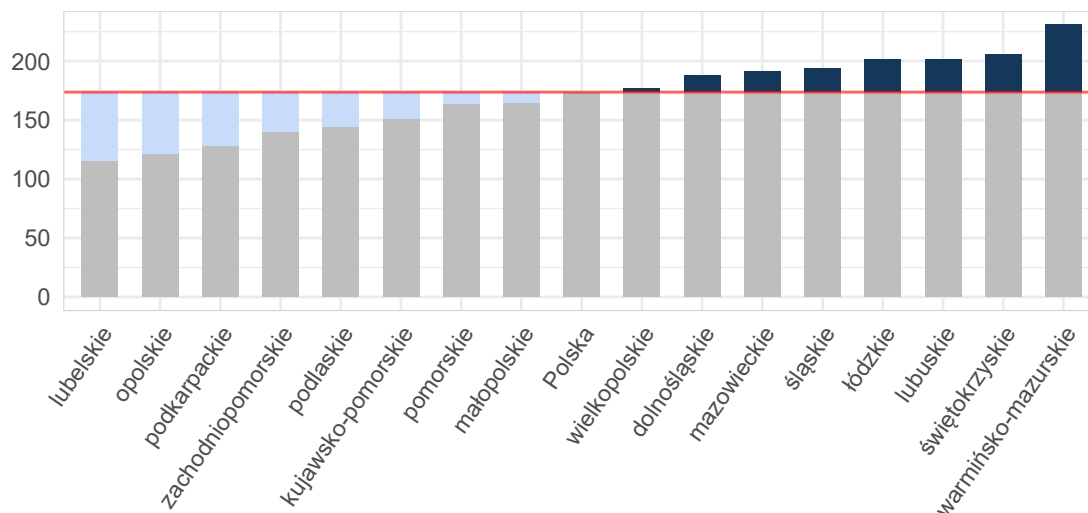
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



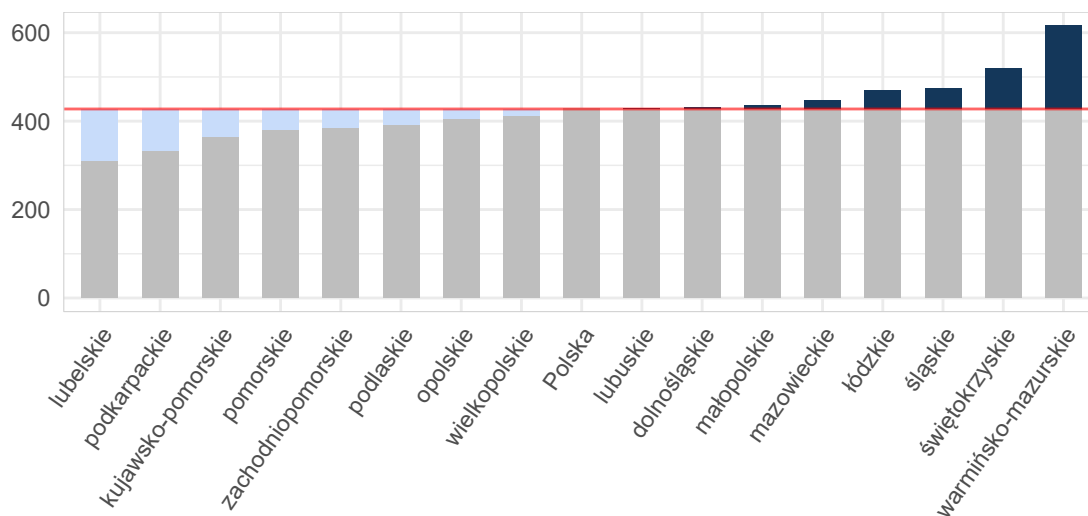
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

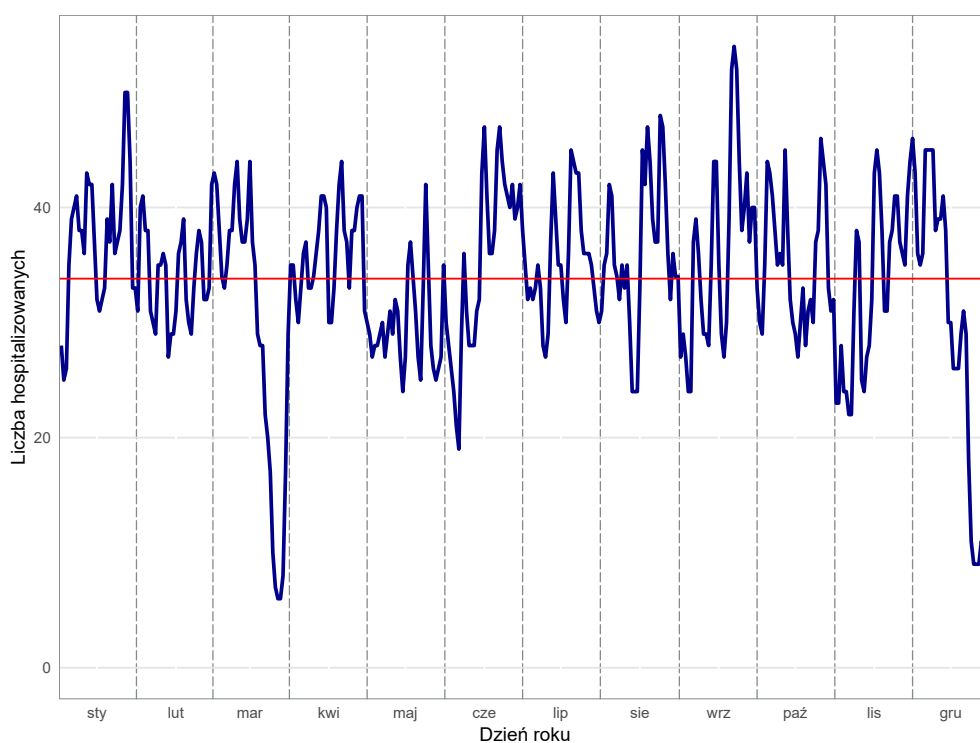
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,91	0,02	0,23	8,13	134,72	168
kujawsko-pomorskie	2,22	0,01	0,06	6,71	106,48	69
lubelskie	1,87	0,03	0,31	3,21	87,70	315
lubuskie	1,30	0,01	0,05	7,95	127,39	146

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,72	0,00	0,47	3,66	149,64	227
małopolskie	4,00	0,04	0,16	8,88	118,26	139
mazowieckie	7,14	0,08	0,48	9,89	133,06	223
opolskie	1,07	-	0,04	3,81	108,25	224
podkarpackie	1,96	-	0,17	4,49	92,12	140
podlaskie	1,29	-	0,06	5,18	109,05	85
pomorskie	2,60	0,04	0,21	6,08	112,15	192
śląskie	6,61	0,03	0,27	3,66	144,98	356
świętokrzyskie	1,99	0,00	0,08	6,98	158,91	158
warmińsko-mazurskie	2,33	0,01	0,06	6,01	162,21	252
wielkopolskie	4,08	0,03	0,22	8,07	117,10	242
zachodniopomorskie	1,82	0,00	0,04	4,63	106,31	179
Polska	47,91	0,30	2,91	6,50	124,65	3 115

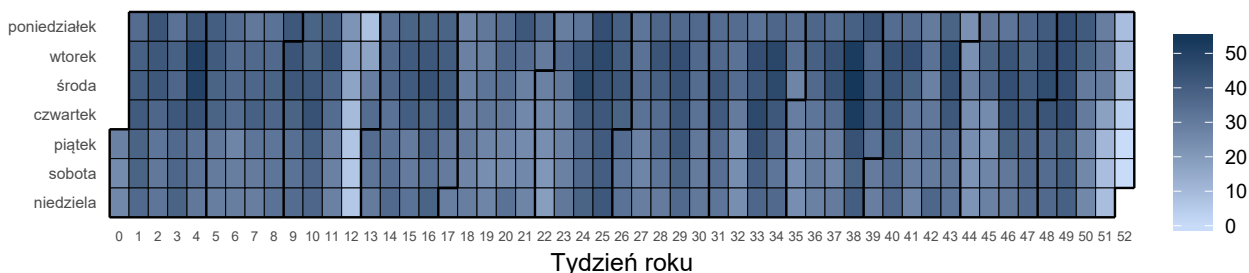
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 34 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 54, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0036	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Krośnie	m. Krosno
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,59 tys. hospitalizacji dla 0,53 tys. pacjentów. Tym samym 30,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

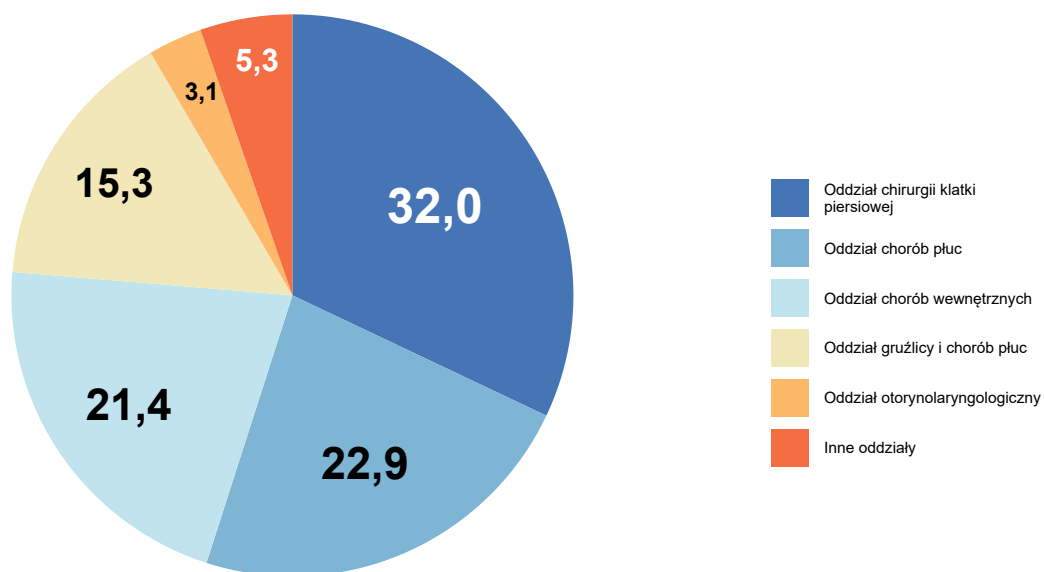
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0028	0,53	0,59	0,04	-	30,2	30,2
09.0025	0,38	0,43	0,11	-	22,1	52,3
09.0011	0,13	0,14	0,00	-	7,0	59,3
09.0005	0,11	0,11	-	-	5,6	64,9
09.0010	0,10	0,10	0,00	-	5,3	70,2
09.0015	0,05	0,05	0,00	-	2,7	72,8
09.0016	0,05	0,05	0,00	-	2,6	75,4
09.0022	0,04	0,04	-	-	2,3	77,7
09.0003	0,04	0,04	-	-	2,1	79,8
09.0006	0,04	0,04	-	-	2,1	81,9
09.0009	0,04	0,04	0,00	-	2,0	83,9
09.0002	0,03	0,04	-	-	1,9	85,9
09.0026	0,03	0,03	-	-	1,6	87,5
09.0017	0,02	0,03	0,00	-	1,4	88,9
09.0007	0,02	0,02	0,00	-	1,2	90,1
09.0008	0,02	0,02	-	-	1,2	91,2
09.0100	0,02	0,02	-	-	1,2	92,4
09.0035	0,02	0,02	-	-	1,1	93,5
09.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,0	94,4
09.0001	0,02	0,02	0,00	-	0,9	95,4
09.0004	0,02	0,02	-	-	0,9	96,2
09.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,9	97,1
09.0012	0,01	0,01	-	-	0,6	97,7
09.0020	0,01	0,01	-	-	0,6	98,2
09.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,6
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,4	99,0
09.0014	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
09.0029	0,00	0,01	-	-	0,3	99,6
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,60	1,96	0,17	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii klatki piersiowej oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,6%.

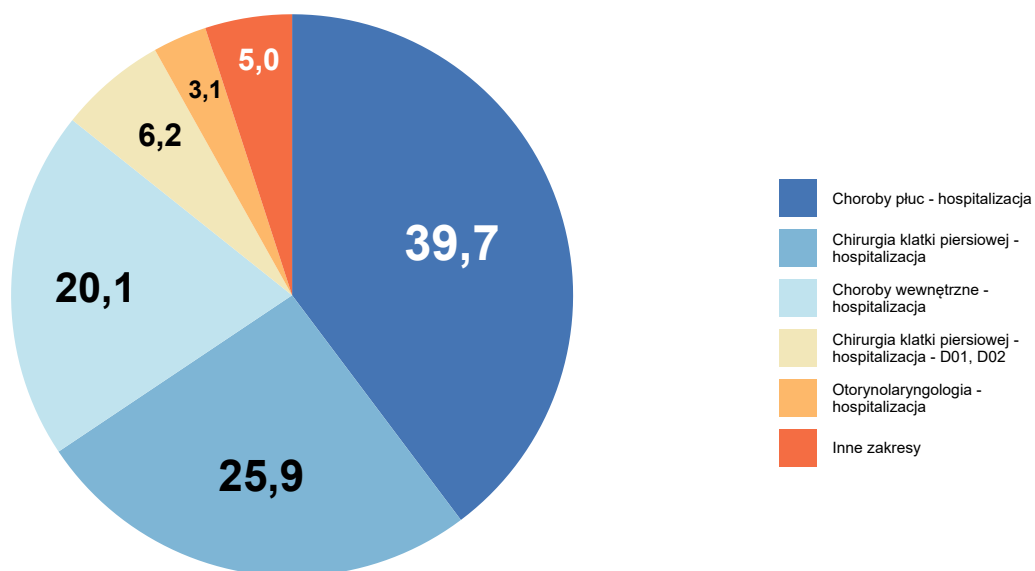
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.63 oraz Tabela 2.1.64. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,20	0,22	-	0,18	-	-	0,59
09.0025	0,43	-	0,00	-	-	-	0,43
09.0011	-	0,12	0,01	-	0,01	0,00	0,14
09.0005	-	-	0,01	0,10	-	-	0,11
09.0010	-	0,08	0,00	-	0,02	0,00	0,10
09.0015	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
09.0016	-	-	0,03	-	-	0,02	0,05
09.0022	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
09.0003	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
09.0006	-	-	0,02	-	0,01	0,01	0,04
09.0009	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
09.0002	-	0,04	-	-	0,00	0,00	0,04
09.0026	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
09.0017	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
09.0007	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0008	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0100	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0035	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0018	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0001	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
09.0004	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
09.0024	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
09.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,63	0,45	0,42	0,30	0,06	0,10	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0028	0,40	0,13	-	0,07	-	-	0,59
09.0025	-	0,38	0,00	0,06	-	-	0,43
09.0011	0,12	-	0,01	-	0,01	0,00	0,14
09.0005	0,10	-	0,01	-	-	-	0,11

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,08	-	0,00	-	0,02	0,00	0,10
09.0015	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
09.0016	-	-	0,03	-	-	0,02	0,05
09.0022	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0003	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
09.0006	-	-	0,02	-	0,01	0,01	0,04
09.0009	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
09.0002	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
09.0026	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
09.0017	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
09.0007	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0008	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0100	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
09.0001	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
09.0004	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
09.0024	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
09.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0013	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,78	0,51	0,39	0,12	0,06	0,10	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.65 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	51,8	44,4	33,3	-	-	-	5,6	61,1
09.0002	69,0	34,2	-	-	-	-	21,1	78,9
09.0003	66,9	41,5	-	-	4,9	2,4	9,8	82,9
09.0004	64,4	47,1	-	-	-	11,8	23,5	64,7
09.0005	69,8	34,9	-	-	-	3,7	14,7	81,7
09.0006	64,1	24,4	2,4	-	-	12,2	12,2	73,2
09.0007	74,0	39,1	-	-	-	-	4,3	95,7
09.0008	68,9	21,7	-	-	-	4,3	13,0	82,6
09.0009	72,3	30,0	-	2,5	-	-	12,5	85,0
09.0010	67,3	30,1	-	-	-	6,8	19,4	73,8
09.0011	63,0	37,2	-	0,7	2,2	10,2	19,7	67,2
09.0012	73,2	45,5	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	66,0	37,5	-	-	-	12,5	-	87,5
09.0014	48,7	16,7	-	16,7	-	33,3	16,7	33,3
09.0015	66,8	26,9	-	-	1,9	9,6	17,3	71,2
09.0016	72,3	29,4	-	2,0	-	-	7,8	90,2

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0017	74,7	48,1	-	-	-	7,4	11,1	81,5
09.0018	71,4	47,4	-	-	-	10,5	10,5	78,9
09.0020	69,8	54,5	-	-	-	-	18,2	81,8
09.0022	69,0	17,8	-	-	-	6,7	15,6	77,8
09.0023	70,2	-	-	-	-	-	40,0	60,0
09.0024	68,3	47,1	-	5,9	5,9	5,9	5,9	76,5
09.0025	60,4	37,8	-	0,7	5,8	12,7	21,0	59,9
09.0026	71,5	28,1	-	3,1	-	3,1	9,4	84,4
09.0028	64,2	40,2	0,2	0,7	2,7	9,1	19,3	68,1
09.0029	64,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0030	78,9	12,5	-	-	-	-	-	100,0
09.0033	17,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0035	69,0	19,0	-	-	-	4,8	4,8	90,5
09.0036	70,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	72,5	34,8	-	-	-	-	13,0	87,0
Woj.	65,1	36,3	0,5	0,7	2,4	8,2	17,3	70,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. 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 2.1.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,02	33,33	5,56	22,22	38,89	-
09.0002	0,04	2,63	23,68	28,95	39,47	5,26
09.0003	0,04	2,44	24,39	46,34	19,51	7,32
09.0004	0,02	11,76	17,65	41,18	29,41	-
09.0005	0,11	3,67	14,68	42,20	32,11	7,34
09.0006	0,04	4,88	17,07	39,02	26,83	12,20
09.0007	0,02	-	13,04	47,83	39,13	-
09.0008	0,02	-	17,39	39,13	43,48	-
09.0009	0,04	5,00	5,00	45,00	30,00	15,00
09.0010	0,10	0,97	15,53	48,54	25,24	9,71

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0011	0,14	9,49	24,82	43,80	17,52	4,38
09.0012	0,01	-	-	63,64	27,27	9,09
09.0013	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0014	0,01	33,33	33,33	33,33	-	-
09.0015	0,05	3,85	17,31	42,31	28,85	7,69
09.0016	0,05	1,96	-	47,06	31,37	19,61
09.0017	0,03	11,11	3,70	29,63	40,74	14,81
09.0018	0,02	5,26	21,05	10,53	52,63	10,53
09.0020	0,01	-	9,09	54,55	27,27	9,09
09.0022	0,04	-	20,00	40,00	35,56	4,44
09.0023	0,00	-	20,00	40,00	-	40,00
09.0024	0,02	11,76	11,76	23,53	41,18	11,76
09.0025	0,43	12,90	27,42	36,41	19,82	3,46
09.0026	0,03	3,12	21,88	28,12	37,50	9,38
09.0028	0,59	9,63	22,97	39,86	22,47	5,07
09.0029	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
09.0030	0,01	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0035	0,02	-	4,76	57,14	33,33	4,76
09.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,02	-	17,39	34,78	39,13	8,70
Woj.	1,96	8,06	20,66	39,69	25,36	6,22

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.67. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	5,6	61,1	33,3	33,5	30,2	61,1
09.0002	-	36,8	63,2	16,6	9,8	50,0
09.0003	-	22,0	78,0	9,9	7,2	70,7
09.0004	-	70,6	29,4	27,9	21,5	58,8
09.0005	2,8	32,1	65,1	19,4	16,2	56,0
09.0006	17,1	9,8	73,2	13,0	10,3	58,5
09.0007	-	-	100,0	3,1	0,0	21,7
09.0008	-	-	100,0	2,3	0,0	43,5
09.0009	2,5	7,5	90,0	6,3	4,0	50,0
09.0010	1,9	26,2	71,8	16,4	10,9	68,9
09.0011	-	24,1	75,9	10,8	11,8	59,1
09.0012	9,1	-	90,9	10,4	9,7	54,5
09.0013	-	12,5	87,5	7,8	0,0	37,5
09.0014	-	16,7	83,3	8,4	10,6	83,3
09.0015	-	1,9	98,1	6,3	1,4	61,5
09.0016	-	5,9	94,1	8,2	6,5	72,5
09.0017	3,7	7,4	88,9	10,3	6,3	63,0
09.0018	-	5,3	94,7	8,6	0,0	63,2
09.0020	-	-	100,0	11,2	14,1	72,7
09.0022	11,1	15,6	73,3	12,0	8,5	35,6
09.0023	-	-	100,0	2,7	0,0	80,0
09.0024	-	-	100,0	6,4	10,0	76,5
09.0025	10,8	70,7	18,4	51,9	47,1	56,0

Tabela 2.1.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0026	3,1	18,8	78,1	16,8	0,0	28,1
09.0028	3,0	62,0	35,0	34,1	30,6	50,0
09.0029	-	-	100,0	4,8	0,0	66,7
09.0030	-	12,5	87,5	9,3	11,7	62,5
09.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0035	4,8	85,7	9,5	38,7	39,5	61,9
09.0036	-	-	100,0	19,0	19,0	100,0
09.0100	-	-	100,0	4,9	0,0	34,8
Woj.	4,5	44,0	51,5	28,0	17,3	54,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 29.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (58.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0002	21,1	78,9	-	100,0	-	4	96,7
09.0016	60,8	39,2	-	100,0	5,0	4	100,0
09.0010	72,8	27,2	-	100,0	-	6	71,4
09.0005	92,7	7,3	-	100,0	-	42	25,0
09.0015	92,3	7,7	-	100,0	-	6	75,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	42,1	57,9	-	100,0	27,3	2	100,0
09.0017	85,2	14,8	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0006	73,2	26,8	-	100,0	-	7	72,7
09.0001	88,9	11,1	-	100,0	-	43	-
09.0028	16,2	83,8	-	100,0	7,5	9	53,4
09.0100	34,8	65,2	-	100,0	33,3	1	93,3
09.0025	4,6	95,4	-	100,0	9,7	6	71,5
09.0007	69,6	30,4	-	100,0	-	3	71,4
09.0022	95,6	4,4	-	100,0	-	10	50,0
09.0011	37,2	62,8	-	100,0	7,0	8	59,3
09.0035	-	100,0	-	100,0	38,1	1	81,0
09.0013	62,5	37,5	-	100,0	33,3	5	66,7
09.0009	62,5	37,5	-	100,0	-	13	40,0
09.0003	48,8	51,2	-	100,0	28,6	3	85,7
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	59	-
09.0023	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0026	75,0	25,0	-	100,0	12,5	12	50,0
09.0024	64,7	35,3	-	100,0	-	4	66,7
09.0004	23,5	76,5	-	100,0	7,7	26	23,1
09.0008	47,8	52,2	-	100,0	58,3	0	91,7

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

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0012	81,8	18,2	-	100,0	-	2	100,0
09.0020	36,4	63,6	-	100,0	42,9	1	85,7
09.0014	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	100,0
Woj.	35,9	64,1	-	100,0	10,0	7	64,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.69 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. 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.

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,02	-	38,89	80,00	100,00	61,11
09.0002	0,04	-	42,11	-	-	57,89
09.0003	0,04	-	24,39	-	-	75,61
09.0004	0,02	-	70,59	-	-	29,41
09.0005	0,11	-	1,83	-	-	98,17
09.0006	0,04	-	34,15	-	-	65,85
09.0007	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0008	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0009	0,04	-	25,00	-	-	75,00
09.0010	0,10	-	33,01	-	-	66,99
09.0011	0,14	0,73	8,82	-	-	91,18
09.0012	0,01	9,09	-	-	-	100,00
09.0013	0,01	-	-	-	-	100,00
09.0014	0,01	16,67	20,00	-	-	80,00
09.0015	0,05	-	15,38	-	-	84,62
09.0016	0,05	-	1,96	-	-	98,04
09.0017	0,03	-	14,81	-	-	85,19
09.0018	0,02	-	5,26	-	-	94,74
09.0020	0,01	-	-	-	-	100,00
09.0022	0,04	-	8,89	-	-	91,11
09.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0024	0,02	-	11,76	-	-	88,24
09.0025	0,43	-	81,57	1,69	-	18,43
09.0026	0,03	-	6,25	-	-	93,75
09.0028	0,59	-	38,34	0,44	100,00	61,66
09.0029	0,01	-	-	-	-	100,00
09.0030	0,01	-	-	-	-	100,00
09.0033	0,00	-	100,00	-	100,00	-
09.0035	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0036	0,00	-	100,00	100,00	-	-
09.0100	0,02	-	8,70	-	-	91,30
Woj.	1,96	0,15	37,05	1,66	100,00	62,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

dzieci).

Tabela 2.1.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	38,89	57,14	28,57	-	14,29	-
09.0002	42,11	-	-	6,25	6,25	87,50
09.0003	24,39	-	-	30,00	20,00	50,00
09.0004	70,59	-	8,33	75,00	8,33	8,33
09.0005	1,83	-	-	100,00	-	-
09.0006	34,15	-	-	85,71	-	14,29
09.0009	25,00	-	-	80,00	20,00	-
09.0010	33,01	-	-	44,12	8,82	47,06
09.0011	8,82	-	-	75,00	25,00	-
09.0014	20,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	15,38	-	-	87,50	-	12,50
09.0016	1,96	-	-	-	100,00	-
09.0017	14,81	-	-	100,00	-	-
09.0018	5,26	-	-	100,00	-	-
09.0022	8,89	-	-	50,00	-	50,00
09.0024	11,76	-	-	100,00	-	-
09.0025	81,57	15,54	14,41	27,97	18,64	23,45
09.0026	6,25	-	-	100,00	-	-
09.0028	38,34	29,07	13,22	30,84	5,29	21,59
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0036	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0100	8,70	-	-	-	-	100,00
Woj.	37,05	17,38	11,72	34,07	12,69	24,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	41,67	80,00	20,00	-	-	-
09.0002	42,11	-	-	6,25	6,25	87,50
09.0003	24,39	-	-	30,00	20,00	50,00
09.0004	70,59	-	8,33	75,00	8,33	8,33
09.0005	1,83	-	-	100,00	-	-
09.0006	35,00	-	-	85,71	-	14,29
09.0009	25,00	-	-	80,00	20,00	-
09.0010	33,01	-	-	44,12	8,82	47,06
09.0011	8,82	-	-	75,00	25,00	-
09.0014	20,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	15,38	-	-	87,50	-	12,50
09.0016	1,96	-	-	-	100,00	-
09.0017	14,81	-	-	100,00	-	-
09.0018	5,26	-	-	100,00	-	-
09.0022	8,89	-	-	50,00	-	50,00
09.0024	11,76	-	-	100,00	-	-
09.0025	81,57	15,54	14,41	27,97	18,64	23,45
09.0026	6,25	-	-	100,00	-	-
09.0028	38,24	29,20	13,27	30,97	4,87	21,68
09.0036	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0100	8,70	-	-	-	-	100,00
Woj.	37,01	17,48	11,65	34,12	12,48	24,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	33,33	-	50,00	-	50,00	-
09.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	44,44	-	25,00	25,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.74.

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	D05 [%]	D06 [%]	D02 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	50,0	-	-	-	11,1	38,9
09.0002	0,0	57,9	36,8	-	-	-	5,3
09.0003	0,0	75,6	12,2	-	-	-	12,2
09.0004	0,0	29,4	-	-	-	-	70,6
09.0005	0,1	97,2	-	1,8	-	-	0,9
09.0006	0,0	65,9	4,9	-	-	-	29,3
09.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	91,3	-	-	-	-	8,7
09.0009	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
09.0010	0,1	66,0	15,5	-	-	-	18,4
09.0011	0,1	89,8	-	-	-	-	10,2
09.0012	0,0	90,9	-	-	-	-	9,1
09.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
09.0015	0,1	84,6	1,9	-	-	-	13,5
09.0016	0,1	98,0	-	-	-	-	2,0
09.0017	0,0	85,2	-	-	-	-	14,8
09.0018	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	91,1	4,4	-	-	-	4,4
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	88,2	-	-	-	-	11,8
09.0025	0,4	18,4	19,1	21,2	11,3	11,8	18,2
09.0026	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
09.0028	0,6	61,7	8,3	11,1	11,0	5,1	2,9
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	91,3	8,7	-	-	-	-
Woj.	2,0	62,4	8,9	8,2	5,8	4,2	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D05 bronchoskopia
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

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

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	18	11,1	50,0	5,6	94,4
09.0002	38	2,6	2,6	76,3	52,6
09.0003	41	-	-	56,1	80,5
09.0004	17	5,9	-	47,1	35,3
09.0005	109	-	91,7	83,5	96,3
09.0006	41	14,6	92,7	26,8	87,8
09.0007	23	-	4,3	-	95,7
09.0008	23	-	95,7	-	91,3
09.0009	40	-	-	17,5	85,0
09.0010	103	9,7	6,8	43,7	87,4
09.0011	137	1,5	76,6	16,8	83,9
09.0012	11	-	18,2	-	100,0
09.0013	8	-	-	-	100,0
09.0014	6	-	33,3	-	83,3
09.0015	52	-	76,9	26,9	76,9
09.0016	51	-	3,9	2,0	96,1
09.0017	27	-	100,0	-	77,8
09.0018	19	-	-	-	94,7
09.0020	11	-	-	-	100,0
09.0022	45	-	13,3	77,8	84,4
09.0023	5	-	-	-	100,0
09.0024	17	-	5,9	-	82,4
09.0025	434	19,4	2,8	69,1	43,5
09.0026	32	-	3,1	-	96,9
09.0028	592	11,8	10,1	71,6	77,5
09.0029	6	-	16,7	-	66,7
09.0030	8	-	-	-	87,5
09.0033	1	-	-	-	-
09.0035	21	-	-	81,0	90,5
09.0036	1	-	-	-	100,0
09.0100	23	-	-	52,2	91,3
Woj.	1 960	9,0	22,3	53,1	74,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	30.0, 30.01, 30.09, 30.1, 30.21, 30.22, 30.23, 30.29, 30.32, 31.2, 31.21, 31.29, 31.5, 31.791, 32.01, 32.09, 32.1, 32.2, 32.28, 32.29, 32.291, 32.292, 32.3, 32.41, 32.49, 32.5, 32.52, 32.59, 32.6, 32.9, 34.3, 34.4, 34.5, 34.59, 34.81, 35.21, 35.23, 35.232, 37.331, 37.34, 37.51, 37.542, 37.61, 37.70, 37.83, 38.310, 38.317, 38.332, 38.337, 38.410, 38.412, 38.416, 38.437, 38.50, 38.53, 38.57, 38.591, 38.593, 38.594, 38.60, 38.61, 38.62, 38.63, 38.65, 38.66, 38.67, 38.694, 39.81

Tabela 2.1.76: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieradykalne	31.0, 31.1, 31.61, 31.622, 31.65, 31.691, 31.692, 31.693, 31.72, 31.739, 31.74, 31.799, 31.92, 31.93, 31.94, 31.98, 31.981, 31.99, 32.21, 33.32, 33.33, 33.34, 33.43, 33.49, 33.93, 33.98, 33.99, 34, 34.01, 34.02, 34.03, 34.04, 34.041, 34.042, 34.09, 34.091, 34.092, 34.093, 34.094, 34.095, 34.1, 34.51, 34.71, 34.72, 34.79, 34.8, 34.82, 34.84, 34.9, 34.91, 34.921, 34.922, 34.923, 34.99, 35.01, 35.12, 35.14, 35.331, 35.339, 35.531, 35.7, 35.711, 35.79, 35.98, 36.11, 36.12, 36.15, 36.19, 36.392, 36.93, 36.99, 37.0, 37.111, 37.12, 37.121, 37.19, 37.21, 37.33, 37.4, 37.49, 37.4998, 37.4999, 37.72, 37.741, 37.91, 37.99, 38.012, 38.013, 38.016, 38.018, 38.026, 38.028, 38.132, 38.148, 38.712, 38.713, 38.72, 38.81, 38.810, 38.813, 38.815, 38.816, 38.817, 38.818, 38.822, 38.830, 38.832, 38.833, 38.836, 38.837, 38.846, 38.847, 38.9, 38.91, 38.92, 38.93, 38.94, 38.95, 38.951, 38.952, 38.98, 38.99, 39.272, 39.274, 39.299, 39.31, 39.32, 39.39, 39.41, 39.423, 39.492, 39.494, 39.495, 39.500, 39.504, 39.509, 39.528, 39.539, 39.57, 39.6, 39.61, 39.611, 39.612, 39.613, 39.62, 39.631, 39.632, 39.7, 39.713, 39.72, 39.723, 39.724, 39.791, 39.792, 39.793, 39.83, 39.84, 39.911, 39.912, 39.92, 39.93, 39.951, 39.952, 39.98, 39.982, 39.991, 39.992, 39.994, 39.995, 39.999
inwazyjne	31.43, 31.44, 31.45, 33.21, 33.22, 33.23, 33.231, 33.232, 33.239, 33.24, 33.25, 33.26, 33.27, 33.272, 33.273, 33.28, 34.21, 34.22, 34.23, 34.24, 34.25, 34.26, 34.27, 37.25, 38.21
nieinwazyjne	31.4, 31.41, 31.42, 31.48, 31.49, 33.2, 33.271, 33.29, 34.2, 34.28, 34.29, 37.261, 37.262, 37.281, 38.29, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	16,67	83,33	-
09.0002	2,63	5,26	92,11	-
09.0003	2,44	-	92,68	4,9
09.0004	-	5,88	94,12	-
09.0005	83,49	3,67	8,26	4,6
09.0006	41,46	2,44	41,46	14,6
09.0007	4,35	39,13	47,83	8,7
09.0008	82,61	8,70	8,70	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	24,27	16,50	51,46	7,8
09.0011	4,38	0,73	87,59	7,3
09.0012	-	54,55	27,27	18,2
09.0013	-	25,00	75,00	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	3,85	-	92,31	3,8
09.0016	7,84	9,80	74,51	7,8
09.0017	11,11	25,93	59,26	3,7
09.0018	5,26	31,58	52,63	10,5
09.0020	81,82	9,09	-	9,1
09.0022	-	4,44	88,89	6,7
09.0023	-	40,00	40,00	20,0
09.0024	5,88	-	88,24	5,9
09.0025	-	0,92	98,62	0,5
09.0026	-	3,12	93,75	3,1
09.0028	0,68	11,32	85,81	2,2
09.0029	-	33,33	33,33	33,3
09.0030	-	25,00	75,00	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0035	19,05	4,76	71,43	4,8
09.0036	-	100,00	-	-
09.0100	4,35	8,70	86,96	-
Woj.	11,73	7,70	77,04	3,5

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

W tabeli **2.1.78** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.78: 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	5,6	11,1
09.0002	0,0	5,3	5,3	26,3	26,3	21,1
09.0003	0,0	2,4	2,4	7,3	2,4	9,8
09.0004	0,0	5,9	5,9	11,8	11,8	5,9
09.0005	0,1	1,8	1,8	13,8	11,9	7,3
09.0006	0,0	2,4	2,4	7,3	4,9	12,2
09.0007	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
09.0008	0,0	8,7	8,7	21,7	21,7	8,7
09.0009	0,0	-	-	20,0	20,0	5,0
09.0010	0,1	-	-	23,3	22,3	9,7
09.0011	0,1	2,9	2,2	14,6	13,1	10,2

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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 [%]
09.0012	0,0	9,1	9,1	27,3	27,3	27,3
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	33,3	33,3	-
09.0015	0,1	1,9	1,9	21,2	21,2	17,3
09.0016	0,1	2,0	2,0	29,4	29,4	7,8
09.0017	0,0	3,7	3,7	18,5	18,5	18,5
09.0018	0,0	-	-	26,3	26,3	10,5
09.0020	0,0	9,1	9,1	27,3	27,3	9,1
09.0022	0,0	6,7	6,7	22,2	22,2	4,4
09.0023	0,0	-	-	20,0	20,0	40,0
09.0024	0,0	5,9	5,9	23,5	23,5	5,9
09.0025	0,4	18,2	17,3	7,6	6,7	13,1
09.0026	0,0	-	-	6,2	6,2	9,4
09.0028	0,6	10,0	9,0	8,6	8,1	18,6
09.0029	0,0	16,7	16,7	66,7	66,7	33,3
09.0030	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0035	0,0	4,8	-	14,3	14,3	4,8
09.0036	0,0	-	-	100,0	100,0	-
09.0100	0,0	-	-	8,7	8,7	4,3
Woj.	2,0	8,3	7,7	12,7	11,9	13,3

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

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

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

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	10,9	6,7	10,5	7,6	5,6	27,8
09.0002	5,3	6,7	4,0	4,2	-	39,5
09.0003	8,3	6,5	7,0	6,0	-	22,0
09.0004	3,1	6,3	2,0	1,9	-	70,6
09.0005	8,9	6,7	7,0	4,1	-	-
09.0006	6,3	6,3	5,0	4,5	-	29,3
09.0007	10,9	7,2	9,0	7,4	4,3	13,0
09.0008	6,9	6,9	6,0	3,3	-	8,7
09.0009	11,7	7,2	8,0	9,8	5,0	25,0
09.0010	6,0	6,5	5,0	4,3	2,9	35,9
09.0011	7,0	6,2	6,0	3,7	2,9	11,7
09.0012	13,2	6,8	12,0	8,4	-	18,2
09.0013	7,0	6,1	7,5	5,4	12,5	37,5
09.0014	4,3	5,2	4,0	1,9	-	33,3
09.0015	6,4	6,6	6,0	4,0	3,8	23,1
09.0016	5,9	6,9	5,0	3,8	2,0	31,4
09.0017	6,3	7,2	6,0	4,2	3,7	33,3
09.0018	9,7	6,9	7,0	9,5	5,3	36,8
09.0020	9,5	6,5	12,0	4,8	-	18,2
09.0022	9,1	6,8	8,0	4,6	-	4,4
09.0023	8,4	7,3	8,0	2,3	-	-
09.0024	5,1	7,2	5,0	3,1	5,9	35,3

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0025	2,2	6,0	2,0	2,0	26,0	78,8
09.0026	6,8	7,0	7,0	3,8	-	28,1
09.0028	7,4	6,3	7,0	4,6	6,9	23,0
09.0029	7,0	6,2	5,5	5,4	-	16,7
09.0030	6,8	8,1	6,0	3,0	-	12,5
09.0033	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
09.0035	11,0	6,7	10,0	5,1	-	-
09.0036	-	6,7	-	-	100,0	100,0
09.0100	11,1	7,4	11,0	5,5	-	13,0
Woj.	6,4	6,4	6,0	5,0	8,8	34,5

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

Tabela 2.1.80 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1520, 1270, 1240³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	16,7	61,1	22,2	-
09.0002	5,3	57,9	52,6	2,6
09.0003	-	51,3	41,0	28,2
09.0004	5,9	23,5	5,9	-
09.0005	3,7	53,8	42,3	18,3
09.0006	2,4	62,9	31,4	5,7
09.0007	39,1	47,6	28,6	19,0
09.0008	8,7	21,7	13,0	4,3
09.0009	-	27,5	12,5	2,5
09.0010	16,5	41,1	29,5	1,1
09.0011	0,7	55,9	35,4	-
09.0012	54,5	-	-	-
09.0013	25,0	37,5	37,5	-
09.0014	-	100,0	83,3	33,3
09.0015	-	60,0	38,0	-
09.0016	9,8	57,4	57,4	2,1
09.0017	25,9	46,2	15,4	7,7
09.0018	31,6	41,2	29,4	11,8
09.0020	9,1	60,0	60,0	10,0
09.0022	4,4	71,4	54,8	4,8
09.0023	40,0	25,0	25,0	-
09.0024	-	50,0	37,5	-
09.0025	0,9	72,2	56,2	43,3
09.0026	3,1	48,4	29,0	-
09.0028	11,3	67,5	50,6	37,8
09.0029	33,3	75,0	75,0	-
09.0030	25,0	62,5	37,5	-
09.0033	-	100,0	-	-
09.0035	4,8	70,0	70,0	10,0
09.0036	100,0	-	-	-

³⁰Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia onkologiczna

Tabela 2.1.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0100	8,7	56,5	39,1	-
Woj.	7,7	61,1	45,3	24,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

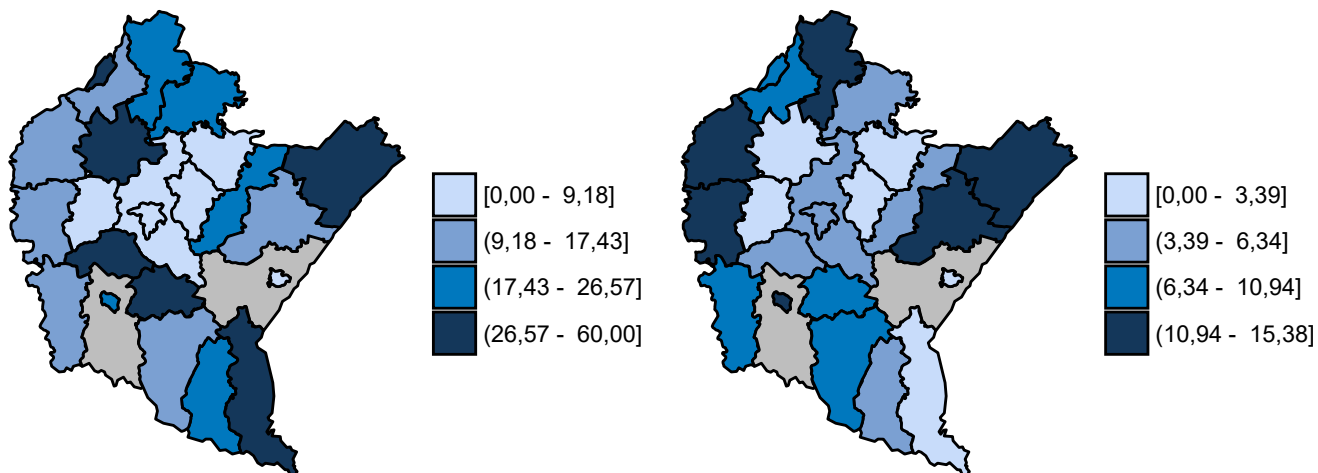
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.81**.

Tabela 2.1.81: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,9	7,9	11,6	14,3	8,0	11,8	14,5
kujawsko-pomorskie	2,2	8,5	12,9	16,1	8,1	12,5	15,6
lubelskie	1,9	11,0	15,7	21,3	10,0	14,3	19,7
lubuskie	1,3	9,8	16,0	19,9	9,8	15,6	19,5
łódzkie	3,7	9,1	14,4	18,5	9,0	14,0	17,9
małopolskie	4,0	7,1	11,5	14,3	6,7	11,0	13,6
mazowieckie	7,1	7,8	12,0	15,7	7,9	12,1	15,9
opolskie	1,1	11,6	18,2	24,3	10,8	16,5	21,9
podkarpackie	2,0	10,9	16,2	19,3	10,1	15,3	18,4
podlaskie	1,3	9,1	14,1	18,0	8,4	12,9	16,2
pomorskie	2,6	6,4	10,7	13,5	6,6	11,4	14,5
śląskie	6,6	8,2	12,4	16,2	8,2	12,4	16,2
świętokrzyskie	2,0	8,9	13,8	17,8	8,0	12,6	16,2
warmińsko-mazurskie	2,3	8,6	14,8	19,5	8,6	14,6	19,3
wielkopolskie	4,1	9,5	14,9	18,9	9,6	15,0	18,9
zachodniopomorskie	1,8	10,4	13,9	17,5	10,2	13,4	16,9

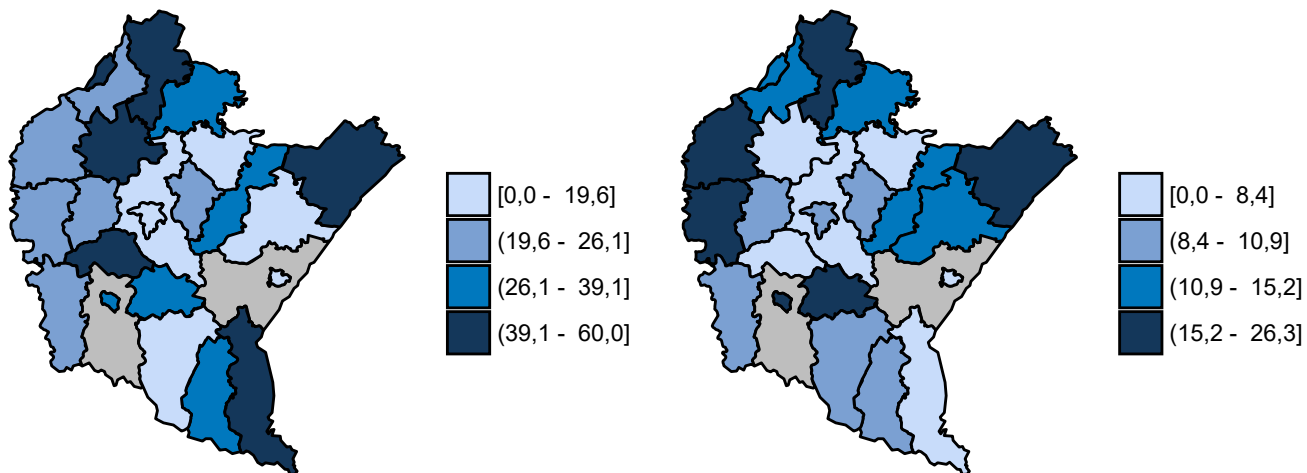
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



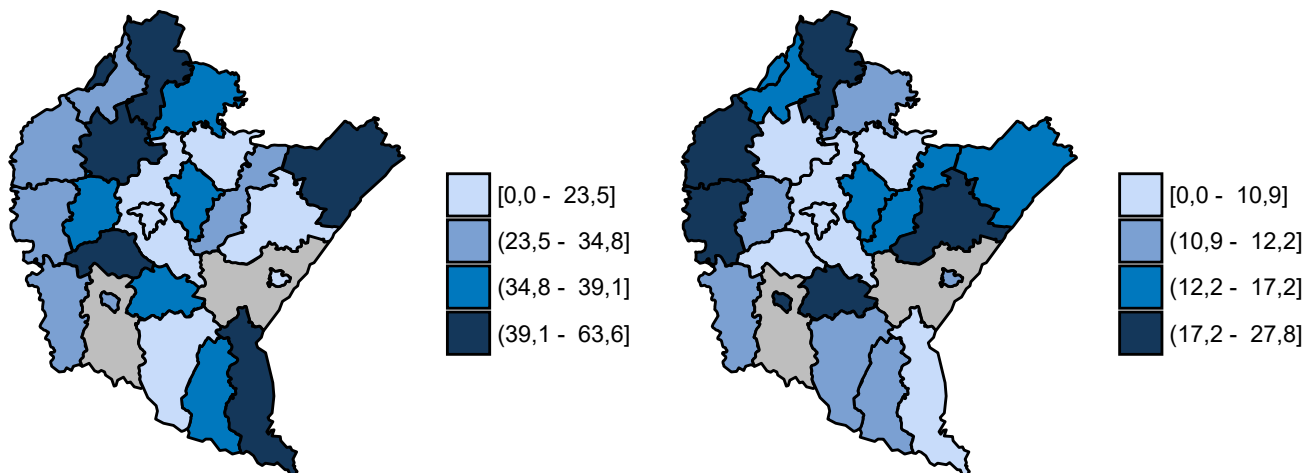
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



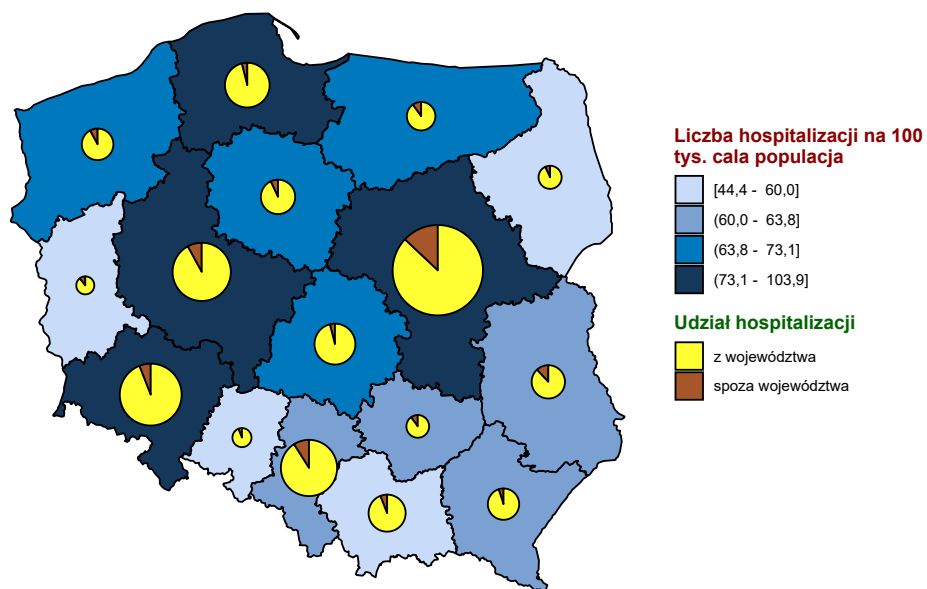
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 6,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

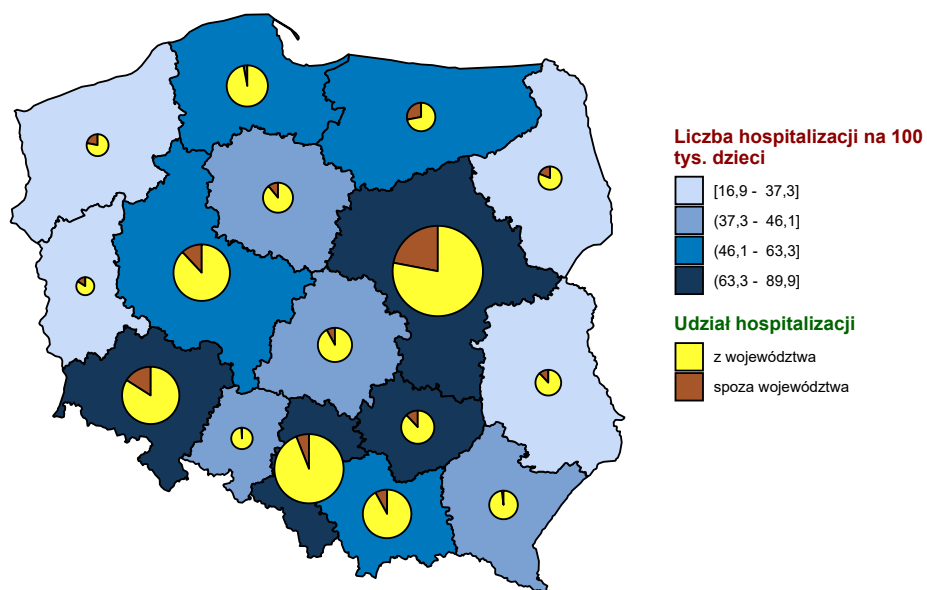
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D16, D16.0, D16.1, D16.2, D16.3, D16.4, D16.5, D16.6, D16.7, D16.8, D16.9, D17, D17.0, D17.1, D17.2, D17.3, D17.4, D17.5, D17.6, D17.7, D17.9, D19, D19.7, D19.9, D20, D20.0, D20.1, D21, D21.0, D21.1, D21.2, D21.5, D21.6, D21.9, D48.0, D48.1.

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



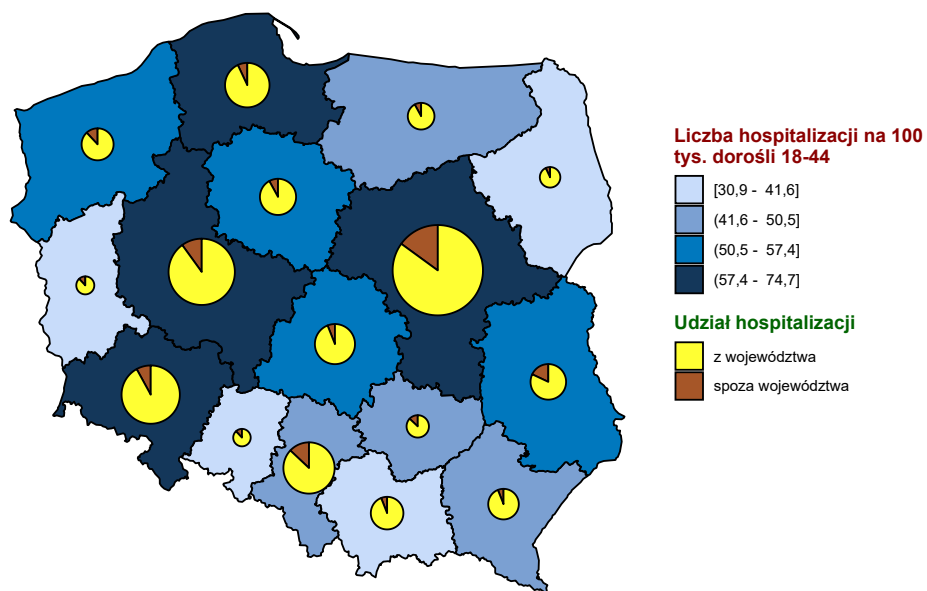
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



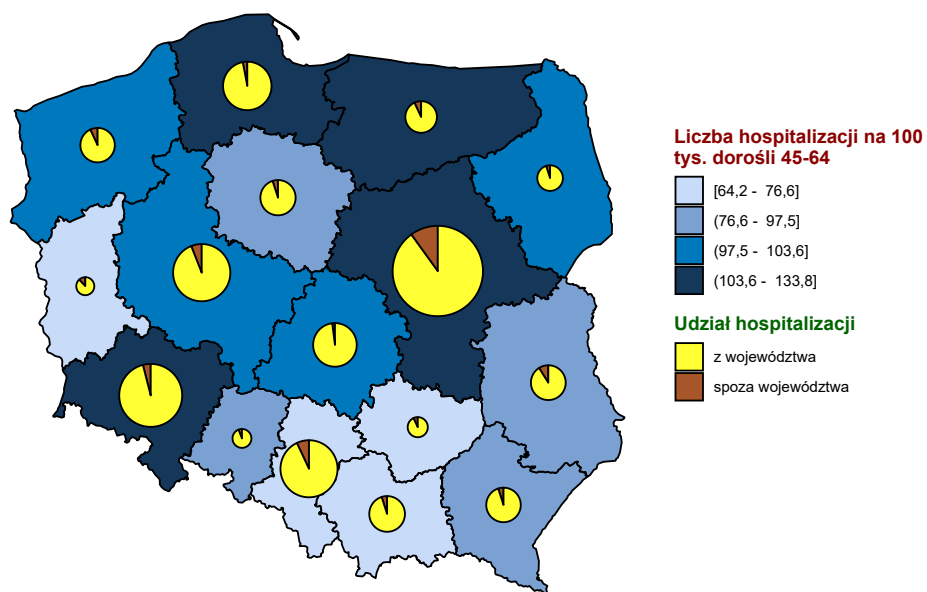
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



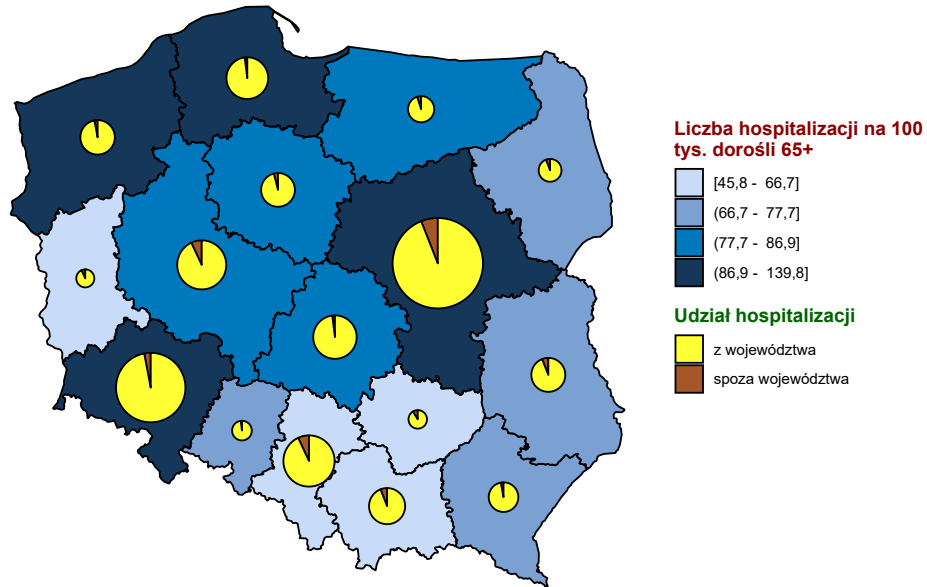
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



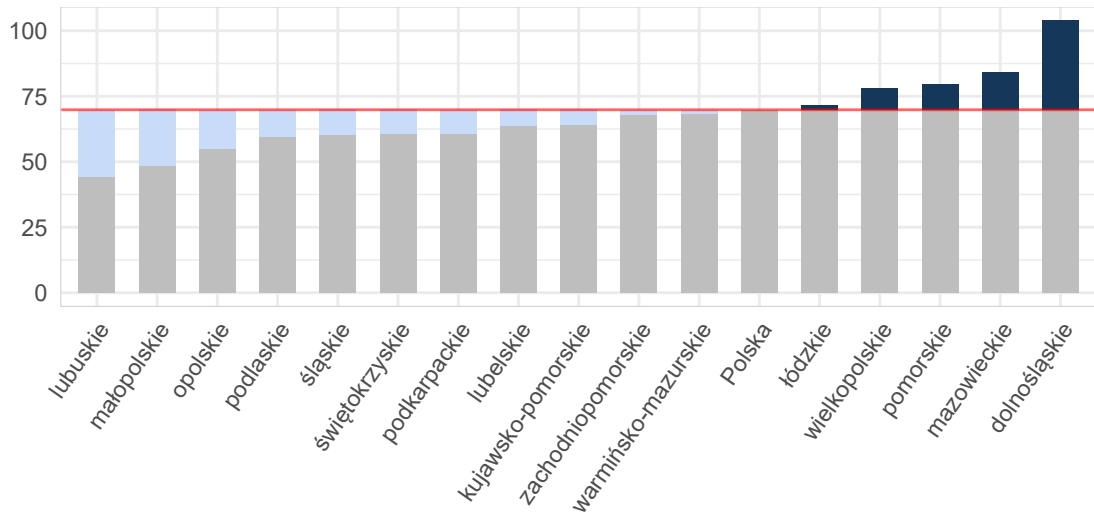
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



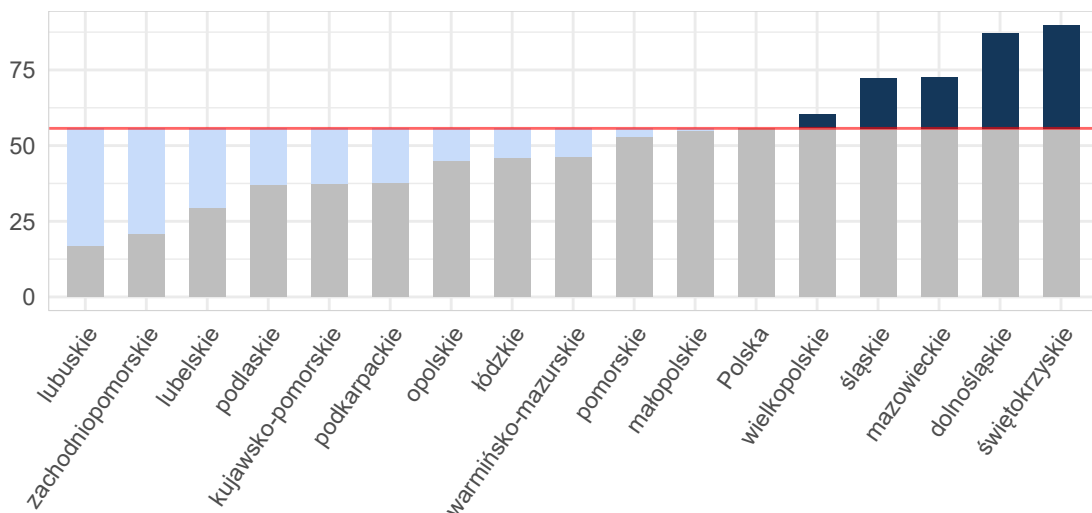
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



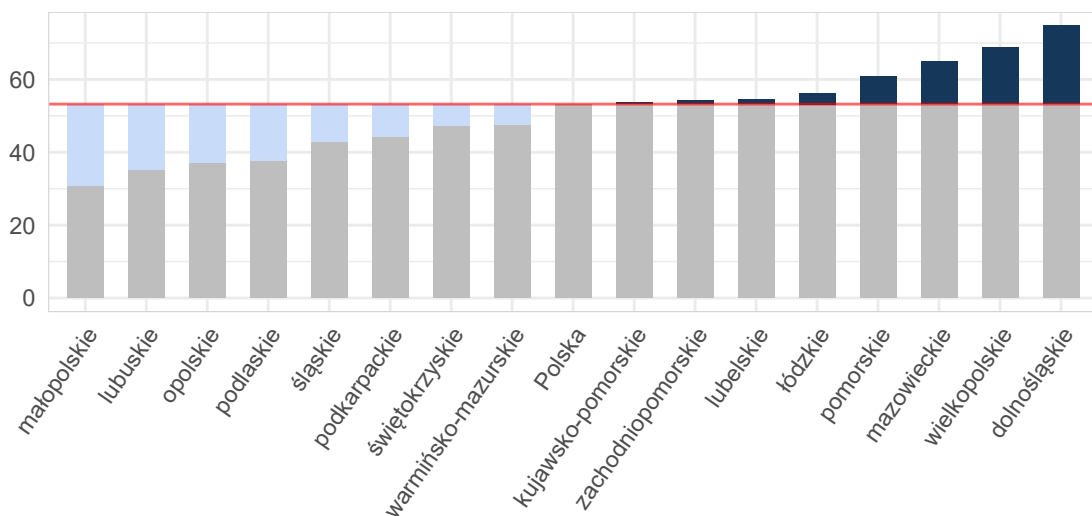
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



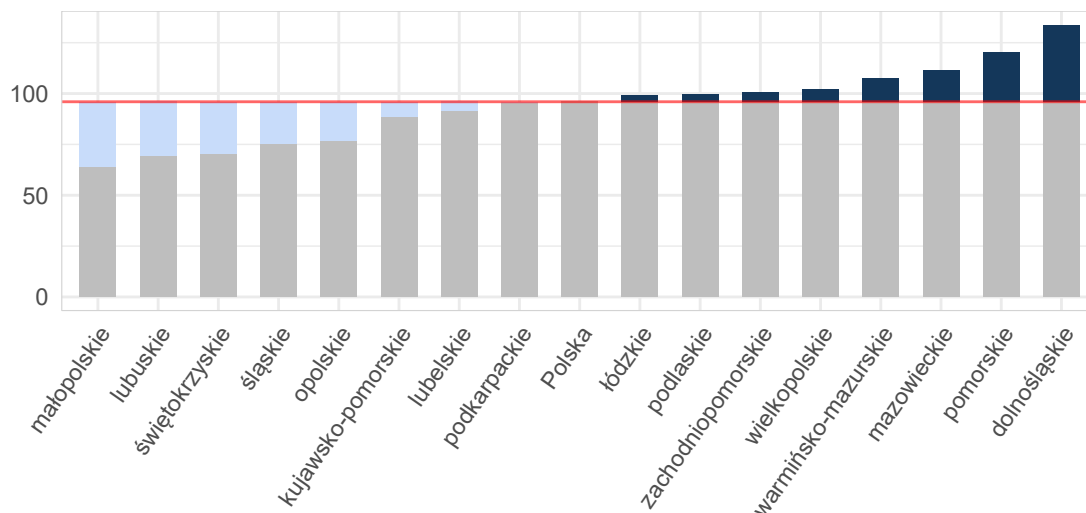
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



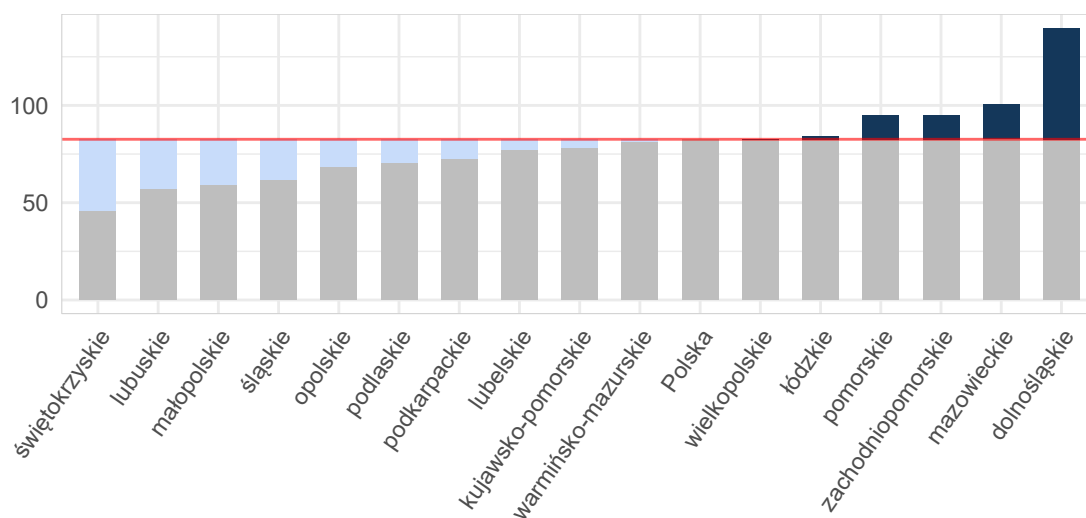
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.82: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,02	0,21	0,93	6,83	103,87	138
kujawsko-pomorskie	1,34	0,20	0,34	7,04	64,06	111
lubelskie	1,36	0,08	0,26	11,95	63,56	143
lubuskie	0,45	0,02	0,08	11,50	44,43	141

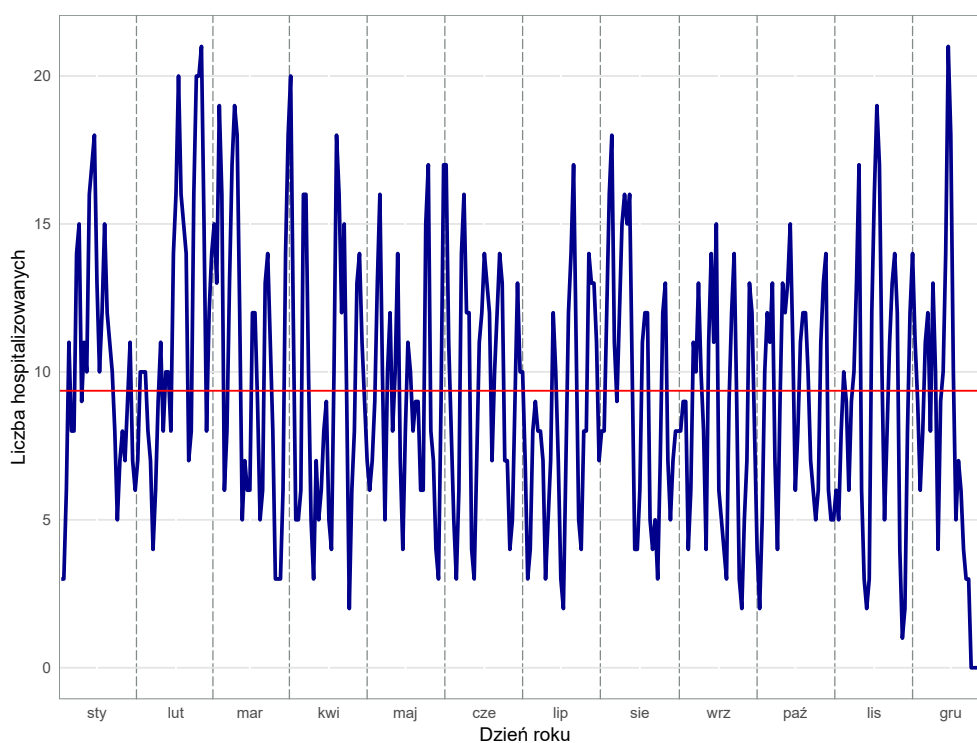
Tabela 2.1.82: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,78	0,04	0,64	4,28	71,46	129
małopolskie	1,64	0,24	0,36	6,67	48,34	246
mazowieckie	4,52	0,84	1,09	12,90	84,25	197
opolskie	0,55	0,07	0,08	6,22	55,08	123
podkarpackie	1,29	0,01	0,16	5,03	60,72	119
podlaskie	0,71	-	0,12	7,49	59,67	78
pomorskie	1,85	0,34	0,52	4,17	79,72	128
śląskie	2,74	0,33	0,43	8,97	60,16	148
świętokrzyskie	0,76	0,08	0,26	10,82	60,50	145
warmińsko-mazurskie	0,98	0,10	0,14	10,06	68,51	140
wielkopolskie	2,71	0,36	0,60	8,74	77,89	212
zachodniopomorskie	1,16	0,06	0,24	8,79	67,97	79
Polska	26,84	2,98	6,26	8,48	69,84	2 277

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

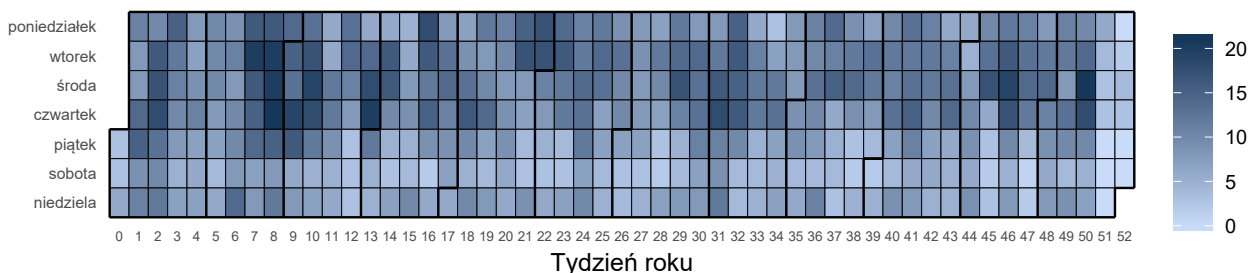
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	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
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 25,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

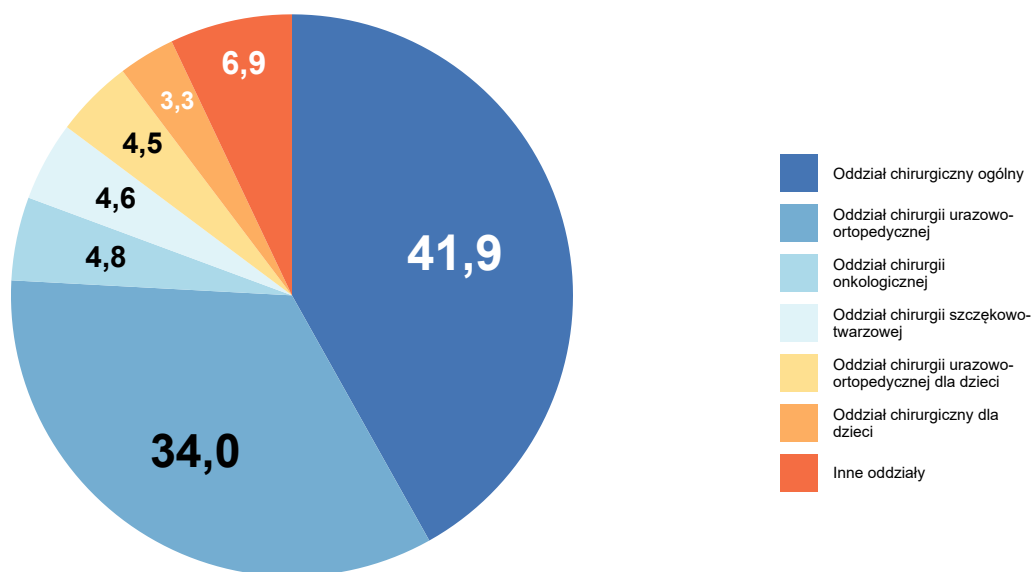
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0003	0,30	0,33	0,01	-	25,8	25,8
09.0001	0,13	0,14	0,03	-	10,7	36,5
09.0004	0,08	0,08	-	-	6,6	43,0
09.0016	0,06	0,06	0,00	-	4,9	47,9
09.0008	0,06	0,06	0,00	-	4,5	52,4
09.0017	0,05	0,06	0,00	-	4,3	56,7
09.0015	0,05	0,05	0,02	-	3,7	60,4
09.0011	0,04	0,04	0,03	-	3,5	63,9
09.0022	0,04	0,04	0,01	-	3,2	67,0
09.0013	0,04	0,04	-	-	2,9	70,0
09.0005	0,04	0,04	0,01	-	2,9	72,8
09.0007	0,03	0,03	0,00	-	2,5	75,3
09.0020	0,03	0,03	-	-	2,4	77,7
09.0025	0,03	0,03	0,00	-	2,2	79,9
09.0006	0,03	0,03	0,01	-	2,1	82,0
09.0009	0,03	0,03	0,00	-	2,1	84,1
09.0024	0,03	0,03	0,00	-	2,0	86,1
09.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,9	88,0
09.0026	0,02	0,02	-	-	1,9	89,9
09.0030	0,02	0,02	0,01	-	1,8	91,6
09.0002	0,02	0,02	0,00	-	1,6	93,3
09.0012	0,02	0,02	-	-	1,2	94,4
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	1,2	95,6
09.0018	0,01	0,01	0,00	-	1,0	96,6
09.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,9	97,5
09.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,9	98,4
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,5	98,8
09.0100	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,3
09.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,7
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,8
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
09.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,22	1,29	0,16	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumatyzm narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,8%.

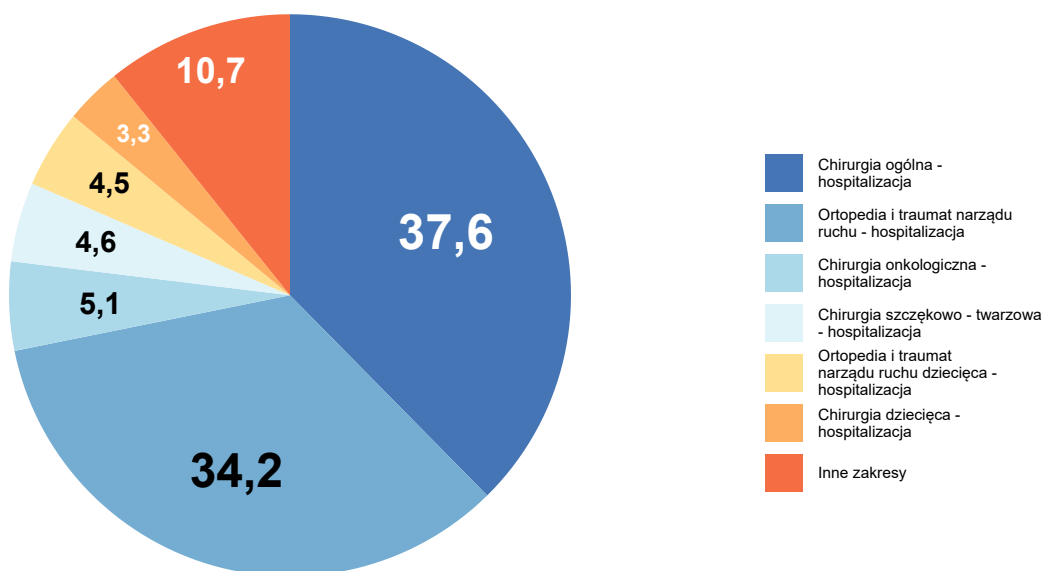
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. 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 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,02	0,26	0,06	-	-	-	0,33
09.0001	0,02	0,00	-	-	0,06	0,06	0,14
09.0004	0,00	-	-	0,06	-	0,02	0,08
09.0016	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
09.0008	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0017	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0015	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0011	0,02	0,01	-	-	-	0,01	0,04
09.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0013	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0005	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,04
09.0007	0,00	0,02	-	-	-	0,01	0,03
09.0020	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0025	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,03
09.0006	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
09.0009	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0010	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,02
09.0026	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0002	0,00	0,01	-	-	-	0,01	0,02
09.0012	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0100	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0058	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,54	0,44	0,06	0,06	0,06	0,13	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,02	0,25	0,06	-	-	0,01	0,33
09.0001	0,02	0,00	-	-	0,06	0,06	0,14
09.0004	-	-	0,00	0,06	-	0,02	0,08

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0016	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
09.0008	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0017	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0015	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0011	0,02	0,01	-	-	-	0,01	0,04
09.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0013	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0005	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,04
09.0007	0,00	0,02	-	-	-	0,01	0,03
09.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
09.0025	-	0,01	-	-	-	0,01	0,03
09.0006	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
09.0009	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0010	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,02
09.0026	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0030	-	-	-	-	-	0,02	0,02
09.0002	0,00	0,01	-	-	-	0,01	0,02
09.0012	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0033	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0100	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,49	0,44	0,07	0,06	0,06	0,18	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.87 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	19,3	49,3	76,1	2,9	1,4	5,1	8,7	5,8
09.0002	50,4	47,6	4,8	4,8	14,3	-	38,1	38,1
09.0003	50,2	58,3	3,3	5,7	10,8	24,0	27,0	29,1
09.0004	49,4	41,2	3,5	7,1	11,8	24,7	16,5	36,5
09.0005	45,8	54,1	2,7	5,4	16,2	27,0	37,8	10,8
09.0006	52,7	63,0	-	3,7	11,1	22,2	37,0	25,9
09.0007	44,1	46,9	21,9	-	18,8	9,4	18,8	31,2
09.0008	51,9	60,3	1,7	-	12,1	34,5	25,9	25,9
09.0009	56,0	66,7	3,7	-	14,8	14,8	18,5	48,1
09.0010	49,7	68,0	4,0	4,0	8,0	32,0	28,0	24,0
09.0011	51,7	37,8	2,2	4,4	13,3	20,0	20,0	40,0
09.0012	42,7	53,3	-	20,0	13,3	13,3	53,3	-
09.0013	54,0	52,6	-	7,9	7,9	15,8	23,7	44,7
09.0014	51,9	60,0	-	6,7	13,3	13,3	33,3	33,3

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0015	49,7	39,6	6,2	4,2	8,3	25,0	25,0	31,2
09.0016	49,7	52,4	-	7,9	7,9	33,3	31,7	19,0
09.0017	50,5	34,5	3,6	5,5	14,5	21,8	20,0	34,5
09.0018	48,3	46,2	-	15,4	23,1	-	30,8	30,8
09.0019	52,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0020	48,6	48,4	3,2	3,2	12,9	29,0	35,5	16,1
09.0022	49,2	58,5	9,8	2,4	12,2	17,1	19,5	39,0
09.0023	48,2	50,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
09.0024	53,0	46,2	3,8	3,8	19,2	11,5	23,1	38,5
09.0025	40,4	46,4	7,1	10,7	28,6	21,4	14,3	17,9
09.0026	48,1	50,0	-	12,5	8,3	20,8	37,5	20,8
09.0029	51,3	66,7	-	-	-	50,0	33,3	16,7
09.0030	53,9	43,5	-	4,3	4,3	21,7	30,4	39,1
09.0033	50,5	54,5	-	-	-	45,5	36,4	18,2
09.0058	13,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0061	22,5	-	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0064	42,0	60,0	-	-	40,0	40,0	-	20,0
09.0100	62,0	50,0	-	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	46,6	51,9	11,4	5,0	11,1	21,1	24,3	27,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. 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 2.1.88 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,14	52,17	28,99	10,14	7,25	1,45
09.0002	0,02	4,76	19,05	28,57	42,86	4,76
09.0003	0,33	3,00	20,72	39,34	32,43	4,50
09.0004	0,08	1,18	18,82	42,35	30,59	7,06
09.0005	0,04	-	24,32	56,76	18,92	-
09.0006	0,03	-	11,11	55,56	22,22	11,11
09.0007	0,03	9,38	34,38	25,00	28,12	3,12

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0008	0,06	1,72	17,24	55,17	17,24	8,62
09.0009	0,03	-	14,81	55,56	25,93	3,70
09.0010	0,02	4,00	16,00	52,00	28,00	-
09.0011	0,04	4,44	15,56	37,78	35,56	6,67
09.0012	0,02	-	33,33	46,67	20,00	-
09.0013	0,04	2,63	18,42	28,95	44,74	5,26
09.0014	0,02	-	33,33	26,67	40,00	-
09.0015	0,05	2,08	18,75	50,00	22,92	6,25
09.0016	0,06	-	20,63	55,56	15,87	7,94
09.0017	0,06	-	21,82	30,91	38,18	9,09
09.0018	0,01	-	30,77	23,08	30,77	15,38
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,03	-	19,35	58,06	16,13	6,45
09.0022	0,04	4,88	29,27	21,95	43,90	-
09.0023	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
09.0024	0,03	-	19,23	30,77	42,31	7,69
09.0025	0,03	10,71	32,14	32,14	21,43	3,57
09.0026	0,02	-	29,17	37,50	29,17	4,17
09.0029	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
09.0030	0,02	-	17,39	34,78	39,13	8,70
09.0033	0,01	-	-	90,91	9,09	-
09.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0064	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
09.0100	0,01	-	-	33,33	50,00	16,67
Woj.	1,29	7,66	21,98	38,16	27,32	4,88

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

Tabela 2.1.89: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,9	56,5	40,6	31,3	25,7	49,3
09.0002	-	42,9	57,1	18,4	11,9	57,1
09.0003	6,9	73,6	19,5	38,0	27,1	56,2
09.0004	3,5	54,1	42,4	31,1	23,2	52,9
09.0005	8,1	10,8	81,1	21,0	0,0	29,7
09.0006	11,1	7,4	81,5	19,6	10,1	63,0
09.0007	12,5	31,2	56,2	17,2	12,3	40,6
09.0008	-	8,6	91,4	7,8	4,1	62,1
09.0009	3,7	22,2	74,1	9,2	0,0	48,1
09.0010	-	8,0	92,0	5,5	0,0	36,0
09.0011	4,4	11,1	84,4	18,5	11,8	55,6
09.0012	6,7	13,3	80,0	23,1	11,6	60,0
09.0013	-	28,9	71,1	14,5	10,2	39,5
09.0014	13,3	13,3	73,3	14,3	10,7	86,7
09.0015	4,2	10,4	85,4	19,9	9,7	60,4
09.0016	-	27,0	73,0	11,9	12,5	61,9
09.0017	1,8	25,5	72,7	12,4	9,2	80,0
09.0018	-	46,2	53,8	12,5	14,1	76,9
09.0019	-	100,0	-	41,7	41,7	-

Tabela 2.1.89: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0020	6,5	29,0	64,5	29,7	11,3	48,4
09.0022	22,0	22,0	56,1	18,2	8,5	26,8
09.0023	8,3	-	91,7	43,4	14,1	75,0
09.0024	-	38,5	61,5	15,8	13,0	57,7
09.0025	3,6	60,7	35,7	34,6	31,4	60,7
09.0026	4,2	4,2	91,7	13,7	0,0	8,3
09.0029	-	33,3	66,7	13,2	10,7	83,3
09.0030	-	26,1	73,9	9,5	10,5	56,5
09.0033	9,1	18,2	72,7	11,6	0,0	27,3
09.0058	-	100,0	-	38,0	38,0	100,0
09.0061	-	100,0	-	39,0	39,0	50,0
09.0064	-	20,0	80,0	13,0	9,2	40,0
09.0100	16,7	-	83,3	35,6	0,0	16,7
Woj.	5,0	41,0	53,9	24,7	14,4	53,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.02%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.81%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (32.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.90. 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 2.1.90: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0020	-	100,0	-	100,0	6,5	5	93,5
09.0006	51,9	48,1	-	100,0	-	19	53,8
09.0004	9,4	90,6	-	100,0	68,8	0	81,8
09.0030	-	100,0	-	100,0	-	12	82,6
09.0012	-	100,0	-	100,0	6,7	7	73,3
09.0022	4,9	95,1	-	100,0	5,1	13	74,4
09.0003	1,2	98,8	-	100,0	7,6	20	55,0
09.0100	-	100,0	-	100,0	-	6	83,3
09.0010	8,0	92,0	-	100,0	-	46	17,4
09.0001	18,1	81,9	-	100,0	-	31	38,1
09.0016	1,6	98,4	-	100,0	1,6	18	53,2
09.0013	7,9	92,1	-	100,0	-	36	34,3
09.0015	85,4	14,6	-	100,0	42,9	1	85,7
09.0024	15,4	84,6	-	100,0	-	10	72,7
09.0008	-	100,0	-	100,0	6,9	46	22,4
09.0011	55,6	44,4	-	100,0	-	14	85,0
09.0018	-	100,0	-	100,0	-	18	61,5
09.0017	20,0	80,0	-	100,0	6,8	8	81,8
09.0023	16,7	83,3	-	100,0	20,0	12	70,0
09.0005	45,9	54,1	-	100,0	-	18	55,0
09.0002	4,8	95,2	-	100,0	10,0	16	55,0

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

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0026	8,3	91,7	-	100,0	-	48	27,3
09.0007	-	100,0	-	100,0	6,2	18	59,4
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	19	54,5
09.0029	-	100,0	-	100,0	16,7	6	100,0
09.0009	25,9	74,1	-	100,0	-	11	80,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	7,1	18	57,1
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	15	50,0
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	23	-
Woj.	13,2	86,8	-	100,0	9,2	16	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁵. 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.

³⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.91: 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	0,14	2,90	64,18	15,38	100,00	35,82	-	10,00
09.0002	0,02	-	71,43	-	100,00	28,57	16,67	-
09.0003	0,33	0,90	85,15	8,12	100,00	14,85	-	-
09.0004	0,08	7,06	92,41	35,71	100,00	7,59	50,00	-
09.0005	0,04	5,41	77,14	7,69	100,00	22,86	-	-
09.0006	0,03	11,11	16,67	-	-	83,33	-	-
09.0007	0,03	-	65,62	-	100,00	34,38	-	100,00
09.0008	0,06	1,72	29,82	-	100,00	70,18	-	-
09.0009	0,03	-	77,78	-	-	22,22	-	-
09.0010	0,02	-	36,00	22,22	-	64,00	6,67	-
09.0011	0,04	8,89	51,22	-	-	48,78	10,53	-
09.0012	0,02	6,67	78,57	-	-	21,43	-	-
09.0013	0,04	2,63	78,38	-	-	21,62	-	-
09.0014	0,02	13,33	53,85	-	-	46,15	-	-
09.0015	0,05	-	89,58	-	100,00	10,42	-	-
09.0016	0,06	3,17	72,13	-	-	27,87	-	-
09.0017	0,06	1,82	90,74	-	100,00	9,26	-	-
09.0018	0,01	-	84,62	-	-	15,38	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0020	0,03	-	35,48	-	100,00	64,52	-	-
09.0022	0,04	-	95,12	-	100,00	4,88	-	-
09.0023	0,01	16,67	10,00	-	-	90,00	-	-
09.0024	0,03	-	80,77	-	100,00	19,23	-	-
09.0025	0,03	3,57	96,30	-	100,00	3,70	-	-
09.0026	0,02	4,17	56,52	-	-	43,48	-	-
09.0029	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,02	-	17,39	-	-	82,61	-	-
09.0033	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0058	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0064	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0100	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,29	2,63	72,34	6,58	100,00	27,66	2,27	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	64,18	4,65	59,30	30,23	5,81	-
09.0002	71,43	-	26,67	66,67	6,67	-
09.0003	85,15	7,83	59,43	13,52	19,22	-
09.0004	92,41	-	28,77	52,05	16,44	2,74
09.0005	77,14	-	29,63	33,33	37,04	-
09.0006	16,67	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0007	65,62	-	42,86	28,57	28,57	-
09.0008	29,82	-	17,65	47,06	35,29	-
09.0009	77,78	-	4,76	95,24	-	-
09.0010	36,00	11,11	55,56	33,33	-	-
09.0011	51,22	-	4,76	80,95	14,29	-
09.0012	78,57	-	36,36	63,64	-	-
09.0013	78,38	-	13,79	79,31	6,90	-
09.0014	53,85	-	-	100,00	-	-
09.0015	89,58	-	9,30	86,05	4,65	-
09.0016	72,13	-	15,91	70,45	13,64	-
09.0017	90,74	-	6,12	91,84	2,04	-
09.0018	84,62	-	-	90,91	9,09	-
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	35,48	-	9,09	90,91	-	-
09.0022	95,12	-	23,08	61,54	15,38	-
09.0023	10,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	80,77	-	33,33	47,62	19,05	-
09.0025	96,30	-	46,15	30,77	23,08	-
09.0026	56,52	-	7,69	92,31	-	-
09.0030	17,39	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	100,00	-	16,67	83,33	-	-
Woj.	72,34	2,97	35,71	46,48	14,62	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	41,94	15,38	15,38	53,85	15,38	-
09.0002	70,00	-	28,57	71,43	-	-
09.0003	84,95	8,12	57,93	14,02	19,93	-
09.0004	92,11	-	25,71	54,29	17,14	2,86
09.0005	76,47	-	26,92	34,62	38,46	-
09.0006	16,67	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0007	76,00	-	42,11	31,58	26,32	-
09.0008	28,57	-	12,50	50,00	37,50	-
09.0009	80,77	-	4,76	95,24	-	-
09.0010	37,50	11,11	55,56	33,33	-	-
09.0011	52,50	-	4,76	80,95	14,29	-
09.0012	78,57	-	36,36	63,64	-	-
09.0013	78,38	-	13,79	79,31	6,90	-
09.0014	53,85	-	-	100,00	-	-
09.0015	91,11	-	9,76	85,37	4,88	-
09.0016	72,13	-	15,91	70,45	13,64	-
09.0017	90,38	-	4,26	93,62	2,13	-

Tabela 2.1.93: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0018	84,62	-	-	90,91	9,09	-
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	33,33	-	10,00	90,00	-	-
09.0022	94,59	-	20,00	65,71	14,29	-
09.0023	10,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	80,00	-	30,00	50,00	20,00	-
09.0025	96,00	-	45,83	29,17	25,00	-
09.0026	56,52	-	7,69	92,31	-	-
09.0030	17,39	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	100,00	-	16,67	83,33	-	-
Woj.	72,33	3,11	31,68	49,19	15,78	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	70,87	2,74	67,12	26,03	4,11	-
09.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0003	90,91	-	100,00	-	-	-
09.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0007	28,57	-	50,00	-	50,00	-
09.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	66,67	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	50,00	25,00	25,00	-
09.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	100,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	72,41	1,90	66,67	25,71	5,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.96.

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J49 [%]	H83 [%]	H82 [%]	J33 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	13,0	2,9	0,7	10,9	2,9	69,6
09.0002	0,0	4,8	23,8	14,3	23,8	4,8	28,6
09.0003	0,3	10,2	6,6	45,0	-	15,6	22,5
09.0004	0,1	2,4	1,2	-	34,1	-	62,4
09.0005	0,0	16,2	10,8	13,5	5,4	27,0	27,0
09.0006	0,0	59,3	-	-	-	7,4	33,3
09.0007	0,0	25,0	9,4	12,5	-	15,6	37,5
09.0008	0,1	62,1	1,7	-	12,1	10,3	13,8
09.0009	0,0	14,8	-	-	70,4	-	14,8

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J49 [%]	H83 [%]	H82 [%]	J33 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0010	0,0	52,0	4,0	8,0	4,0	-	32,0
09.0011	0,0	33,3	2,2	2,2	31,1	4,4	26,7
09.0012	0,0	20,0	33,3	6,7	13,3	-	26,7
09.0013	0,0	13,2	23,7	2,6	23,7	5,3	31,6
09.0014	0,0	40,0	20,0	-	26,7	-	13,3
09.0015	0,0	4,2	47,9	8,3	29,2	2,1	8,3
09.0016	0,1	25,4	46,0	6,3	1,6	7,9	12,7
09.0017	0,1	1,8	63,6	-	18,2	-	16,4
09.0018	0,0	-	46,2	-	23,1	7,7	23,1
09.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	45,2	9,7	-	22,6	-	22,6
09.0022	0,0	4,9	48,8	4,9	7,3	12,2	22,0
09.0023	0,0	75,0	-	-	-	8,3	16,7
09.0024	0,0	11,5	30,8	15,4	7,7	15,4	19,2
09.0025	0,0	-	14,3	14,3	14,3	-	57,1
09.0026	0,0	37,5	8,3	4,2	41,7	-	8,3
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	82,6	4,3	-	13,0	-	-
09.0033	0,0	-	90,9	-	9,1	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0061	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0064	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0100	0,0	-	66,7	16,7	16,7	-	-
Woj.	1,3	19,2	15,9	14,6	12,8	8,2	29,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.96: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J49 łagodne choroby dermatologiczne
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H82 duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej
J33 średnie zabiegi skórne
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	138	64,5	11,6	0,7	17,4
09.0002	21	71,4	19,0	-	28,6
09.0003	333	83,5	13,5	2,4	26,1
09.0004	85	62,4	4,7	14,1	11,8
09.0005	37	67,6	24,3	-	48,6
09.0006	27	70,4	3,7	-	25,9
09.0007	32	87,5	3,1	-	37,5
09.0008	58	89,7	3,4	-	56,9
09.0009	27	81,5	3,7	3,7	11,1
09.0010	25	56,0	12,0	8,0	24,0
09.0011	45	77,8	13,3	2,2	11,1
09.0012	15	73,3	33,3	-	13,3
09.0013	38	89,5	13,2	-	5,3
09.0014	15	80,0	33,3	-	6,7
09.0015	48	85,4	14,6	-	14,6
09.0016	63	93,7	25,4	-	3,2

Tabela 2.1.97: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radikalne [%]	nieradikalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0017	55	38,2	63,6	-	5,5
09.0018	13	61,5	23,1	-	15,4
09.0019	1	100,0	100,0	-	-
09.0020	31	61,3	38,7	3,2	19,4
09.0022	41	73,2	75,6	-	9,8
09.0023	12	100,0	8,3	-	50,0
09.0024	26	53,8	53,8	-	34,6
09.0025	28	60,7	7,1	3,6	7,1
09.0026	24	83,3	16,7	-	29,2
09.0029	6	83,3	16,7	-	-
09.0030	23	100,0	87,0	-	-
09.0033	11	63,6	90,9	-	-
09.0058	1	100,0	-	-	-
09.0061	2	50,0	50,0	-	-
09.0064	5	100,0	-	-	-
09.0100	6	100,0	-	-	50,0
Woj.	1 292	75,6	20,5	2,1	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radikalne	40.12, 40.2, 40.21, 40.23, 40.24, 40.29, 40.291, 40.292, 40.293, 40.3, 40.31, 40.32, 40.4, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49, 40.51, 40.52, 40.53, 40.54, 40.59, 41.41, 41.5, 76.2, 76.3, 76.31, 76.311, 76.312, 76.39, 76.391, 76.4, 76.41, 76.42, 76.441, 76.449, 76.451, 76.459, 77.03, 77.05, 77.07, 77.08, 77.51, 77.53, 77.6, 77.60, 77.61, 77.62, 77.63, 77.64, 77.65, 77.66, 77.67, 77.68, 77.69, 77.691, 77.692, 77.693, 77.70, 77.71, 77.72, 77.73, 77.74, 77.75, 77.77, 77.78, 77.791, 77.792, 77.8, 77.80, 77.81, 77.82, 77.83, 77.84, 77.85, 77.86, 77.87, 77.88, 77.89, 77.891, 77.892, 77.893, 77.91, 77.96, 77.97, 80.513, 80.516, 80.6, 80.7, 80.71, 80.73, 80.74, 80.76, 80.77, 80.78, 80.79, 80.80, 80.81, 80.82, 80.83, 80.84, 80.85, 80.86, 80.87, 80.88, 80.89, 80.9, 80.90, 80.91, 80.92, 80.93, 80.94, 80.95, 80.96, 80.97, 80.98, 80.99, 82.21, 82.211, 82.219, 82.22, 82.29, 82.3, 82.31, 82.331, 82.339, 82.351, 82.359, 82.36, 82.39, 83.3, 83.311, 83.312, 83.32, 83.322, 83.323, 83.329, 83.39, 83.391, 83.399, 83.4, 83.41, 83.421, 83.422, 83.43, 83.44, 83.45, 83.459, 83.49, 83.5, 84.01, 84.02, 84.03, 84.04, 84.07, 84.09, 84.111, 84.112, 84.113, 84.114, 84.119, 84.129, 84.151, 84.172, 84.191, 84.91, 85.2, 85.21, 85.22, 85.23, 85.241, 85.25, 85.26, 85.29, 85.311, 85.312, 85.313, 85.322, 85.33, 85.34, 85.341, 85.35, 85.36, 85.4, 85.41, 85.411, 85.412, 85.421, 85.43, 85.431, 85.432, 85.433, 85.451, 85.452, 85.46, 85.471, 85.472, 85.531, 85.54, 85.55, 85.6, 86.2, 86.21, 86.222, 86.223, 86.229, 86.23, 86.271, 86.272, 86.33, 86.34, 86.35, 86.38, 86.381, 86.382, 86.383, 86.384, 86.4

Tabela 2.1.98: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieradykalne	40, 41.99, 76.011, 76.091, 76.43, 76.46, 76.5, 76.62, 76.63, 76.65, 76.66, 76.692, 76.693, 76.699, 76.72, 76.789, 76.911, 76.912, 76.913, 76.921, 76.95, 76.97, 76.99, 77.10, 77.11, 77.12, 77.13, 77.15, 77.17, 77.18, 77.192, 77.193, 77.22, 77.23, 77.24, 77.25, 77.27, 77.28, 77.291, 77.292, 77.31, 77.33, 77.35, 77.391, 77.582, 78.0, 78.01, 78.012, 78.013, 78.014, 78.015, 78.016, 78.017, 78.018, 78.020, 78.022, 78.023, 78.024, 78.025, 78.027, 78.028, 78.032, 78.034, 78.035, 78.037, 78.038, 78.041, 78.042, 78.043, 78.044, 78.045, 78.047, 78.048, 78.049, 78.050, 78.065, 78.075, 78.17, 78.238, 78.240, 78.242, 78.243, 78.244, 78.245, 78.247, 78.248, 78.31, 78.312, 78.313, 78.314, 78.315, 78.317, 78.318, 78.323, 78.411, 78.412, 78.413, 78.414, 78.415, 78.417, 78.418, 78.422, 78.425, 78.428, 78.512, 78.515, 78.517, 78.518, 78.519, 78.522, 78.529, 78.539, 78.615, 78.617, 78.622, 78.623, 78.624, 78.625, 78.626, 78.627, 78.628, 78.73, 78.75, 78.77, 78.78, 79.11, 79.13, 79.15, 79.18, 79.31, 79.33, 79.34, 79.35, 79.36, 79.392, 79.394, 79.67, 79.75, 80, 80.00, 80.04, 80.11, 80.12, 80.13, 80.14, 80.15, 80.16, 80.17, 80.18, 80.194, 80.197, 80.198, 80.21, 80.26, 80.27, 80.4, 80.431, 80.433, 80.434, 80.436, 80.437, 80.438, 80.441, 80.442, 80.443, 80.444, 80.445, 80.446, 80.447, 80.448, 80.458, 80.493, 80.496, 80.498, 80.522, 81.0, 81.029, 81.031, 81.039, 81.051, 81.059, 81.069, 81.081, 81.083, 81.084, 81.089, 81.14, 81.28, 81.381, 81.40, 81.47, 81.512, 81.521, 81.53, 81.541, 81.542, 81.55, 81.59, 81.62, 81.63, 81.65, 81.67, 81.71, 81.79, 81.81, 81.84, 81.91, 81.911, 81.92, 81.93, 81.94, 81.95, 81.969, 81.99, 82.011, 82.012, 82.03, 82.09, 82.19, 82.45, 82.46, 82.54, 82.55, 82.57, 82.72, 82.799, 82.861, 82.869, 82.899, 82.911, 82.919, 82.96, 82.99, 83.0, 83.011, 83.019, 83.031, 83.039, 83.09, 83.11, 83.131, 83.133, 83.14, 83.141, 83.143, 83.144, 83.149, 83.19, 83.191, 83.192, 83.193, 83.196, 83.649, 83.65, 83.659, 83.71, 83.73, 83.74, 83.79, 83.82, 83.83, 83.853, 83.87, 83.881, 83.884, 83.892, 83.91, 83.94, 83.95, 83.98, 83.99, 83.999, 84.32, 84.33, 84.43, 84.501, 84.502, 84.503, 84.511, 84.512, 84.513, 84.514, 84.54, 84.55, 84.551, 84.552, 84.554, 84.56, 84.57, 84.58, 84.59, 84.6, 84.64, 84.74, 84.811, 84.812, 84.82, 84.84, 84.85, 84.86, 84.871, 84.872, 84.951, 84.952, 84.982, 84.99, 84.991, 84.993, 84.994, 85.01, 85.02, 85.81, 85.842, 85.86, 85.87, 85.88, 85.89, 85.9, 85.91, 85.93, 85.94, 85.95, 85.97, 85.99, 86, 86.0, 86.01, 86.011, 86.012, 86.013, 86.02, 86.03, 86.04, 86.053, 86.054, 86.056, 86.058, 86.06, 86.07, 86.081, 86.09, 86.22, 86.221, 86.25, 86.26, 86.27, 86.28, 86.281, 86.282, 86.284, 86.289, 86.3, 86.31, 86.32, 86.5, 86.51, 86.52, 86.53, 86.54, 86.55, 86.59, 86.6, 86.601, 86.602, 86.603, 86.609, 86.61, 86.62, 86.63, 86.64, 86.65, 86.671, 86.672, 86.679, 86.69, 86.7, 86.71, 86.72, 86.73, 86.74, 86.741, 86.742, 86.743, 86.744, 86.745, 86.746, 86.751, 86.752, 86.79, 86.8, 86.831, 86.832, 86.833, 86.834, 86.84, 86.841, 86.86, 86.89, 86.9, 86.91, 86.93, 86.96, 86.99
inwazyjne	40.10, 40.11, 41.31, 41.311, 41.312, 76.11, 77.4, 77.40, 77.41, 77.42, 77.43, 77.44, 77.45, 77.46, 77.47, 77.48, 77.49, 77.491, 77.492, 77.493, 80.31, 80.32, 80.34, 80.35, 80.36, 80.39, 83.21, 85.11, 85.111, 85.112, 85.113, 85.114, 85.12, 85.13, 85.131, 85.132, 86.11

Tabela 2.1.98: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	40.1, 40.19, 41.3, 41.38, 78.82, 78.86, 81.98, 83.29, 85.19, 86.1, 86.19, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.99: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,72	-	99,28	-
09.0002	9,52	4,76	85,71	-
09.0003	3,00	0,90	95,80	0,3
09.0004	2,35	-	97,65	-
09.0005	-	2,70	97,30	-
09.0006	29,63	-	70,37	-
09.0007	3,12	-	96,88	-
09.0008	18,97	-	81,03	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	68,00	-	32,00	-
09.0011	31,11	-	68,89	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	2,63	2,63	94,74	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	2,08	-	97,92	-
09.0016	69,84	-	30,16	-

Tabela 2.1.99: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0017	5,45	3,64	90,91	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	-	2,44	97,56	-
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	-
09.0058	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0064	100,00	-	-	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	14,78	0,70	84,44	0,1

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

W tabeli **2.1.100** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.100: 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	0,7	0,7	8,7	5,8	9,4
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,3	0,9	0,3	2,4	1,8	4,2
09.0004	0,1	-	-	2,4	2,4	5,9
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	11,1	3,7	11,1
09.0007	0,0	-	-	3,1	3,1	3,1
09.0008	0,1	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
09.0010	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	2,6	-	5,3
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	2,1	-	2,1
09.0016	0,1	-	-	-	-	-
09.0017	0,1	1,8	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	4,9
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	3,6	-	3,6	3,6	3,6
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-

³⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.100: 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	-	-	4,3	-	4,3
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0064	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	0,5	0,2	2,5	1,6	3,5

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

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	3,5	3,1	2,5	3,9	21,7	71,0
09.0002	3,3	2,8	2,0	3,4	23,8	71,4
09.0003	3,3	2,8	2,0	3,0	3,3	79,3
09.0004	2,9	2,7	2,0	2,4	-	85,9
09.0005	1,9	2,5	1,0	2,4	35,1	83,8
09.0006	1,3	2,8	2,0	0,7	33,3	96,3
09.0007	3,3	2,8	3,0	1,9	3,1	62,5
09.0008	2,4	2,7	2,0	2,8	1,7	93,1
09.0009	2,8	2,9	2,0	2,4	11,1	77,8
09.0010	2,3	2,6	2,0	1,1	8,0	88,0
09.0011	0,6	2,7	-	0,9	66,7	97,8
09.0012	2,1	2,5	2,0	0,5	-	100,0
09.0013	4,3	2,8	2,0	11,0	-	89,5
09.0014	1,8	2,8	2,0	0,8	6,7	93,3
09.0015	2,1	2,7	1,0	2,5	33,3	81,2
09.0016	1,9	2,6	2,0	0,9	7,9	95,2
09.0017	2,0	2,7	2,0	0,8	1,8	94,5
09.0018	2,1	2,9	2,0	1,3	23,1	84,6
09.0019	-	2,1	-	-	100,0	100,0
09.0020	3,4	2,8	2,0	4,0	-	77,4
09.0022	2,3	2,8	2,0	1,6	22,0	78,0
09.0023	1,8	2,4	1,5	1,0	8,3	91,7
09.0024	1,8	3,1	2,0	1,4	7,7	92,3
09.0025	1,8	2,5	2,0	1,2	10,7	92,9
09.0026	2,1	2,7	2,0	0,7	-	91,7
09.0029	2,3	2,5	2,0	1,5	-	83,3
09.0030	1,4	2,7	2,0	0,6	34,8	100,0
09.0033	0,8	2,4	1,0	-	18,2	100,0
09.0058	-	2,6	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	2,2	-	-	100,0	100,0
09.0100	2,8	3,2	2,0	2,2	16,7	66,7
Woj.	2,7	2,8	2,0	3,2	12,7	83,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102 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: 1500, 1580, 1240³⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.102: 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	-	70,3	17,4	10,9
09.0002	4,8	85,7	71,4	47,6
09.0003	0,9	84,6	82,5	65,1
09.0004	-	75,3	8,2	3,5
09.0005	2,7	78,4	78,4	18,9
09.0006	-	63,0	48,1	25,9
09.0007	-	90,6	65,6	62,5
09.0008	-	37,9	27,6	25,9
09.0009	-	85,2	77,8	66,7
09.0010	-	80,0	72,0	48,0
09.0011	-	51,1	31,1	26,7
09.0012	-	60,0	60,0	60,0
09.0013	2,6	78,9	65,8	42,1
09.0014	-	93,3	93,3	93,3
09.0015	-	64,6	56,2	35,4
09.0016	-	77,8	74,6	71,4
09.0017	3,6	94,5	90,9	87,3
09.0018	-	84,6	84,6	53,8
09.0019	-	-	-	-
09.0020	-	77,4	71,0	61,3
09.0022	2,4	85,4	78,0	17,1
09.0023	-	83,3	83,3	83,3
09.0024	-	69,2	65,4	65,4
09.0025	-	57,1	32,1	17,9
09.0026	-	83,3	70,8	45,8
09.0029	-	83,3	83,3	83,3
09.0030	-	87,0	82,6	73,9
09.0033	-	54,5	27,3	-
09.0058	-	-	-	-
09.0061	-	-	-	-
09.0064	-	40,0	40,0	-
09.0100	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	0,7	76,0	60,2	45,5

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 2.1.103.

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,0	0,3	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	1,3	0,1	0,2	0,4	0,1	0,3	0,5
lubelskie	1,4	0,3	0,6	0,7	0,3	0,4	0,6
lubuskie	0,5	-	-	-	-	-	-

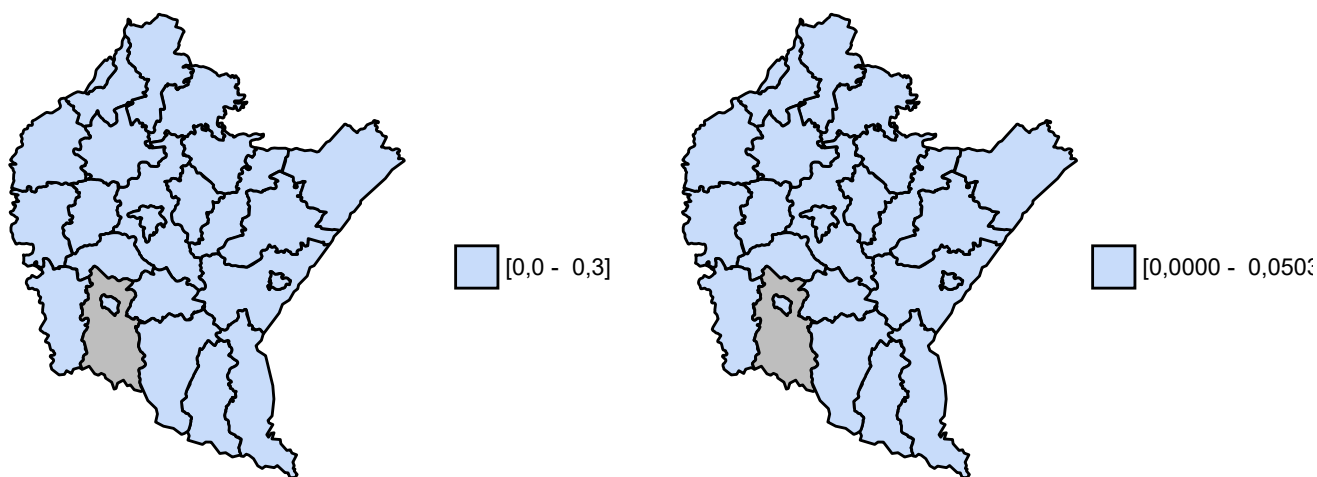
³⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia onkologiczna

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

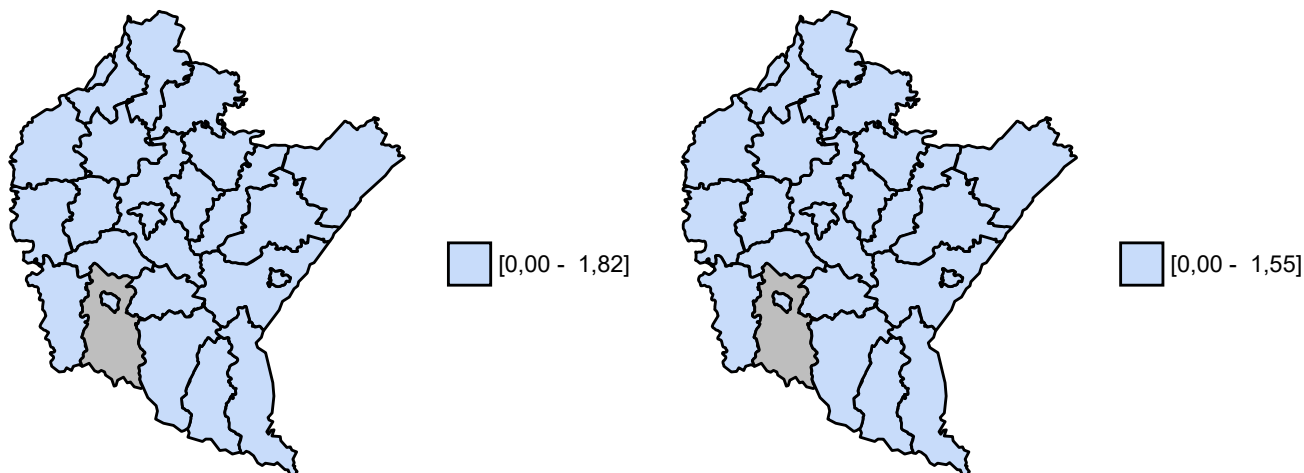
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



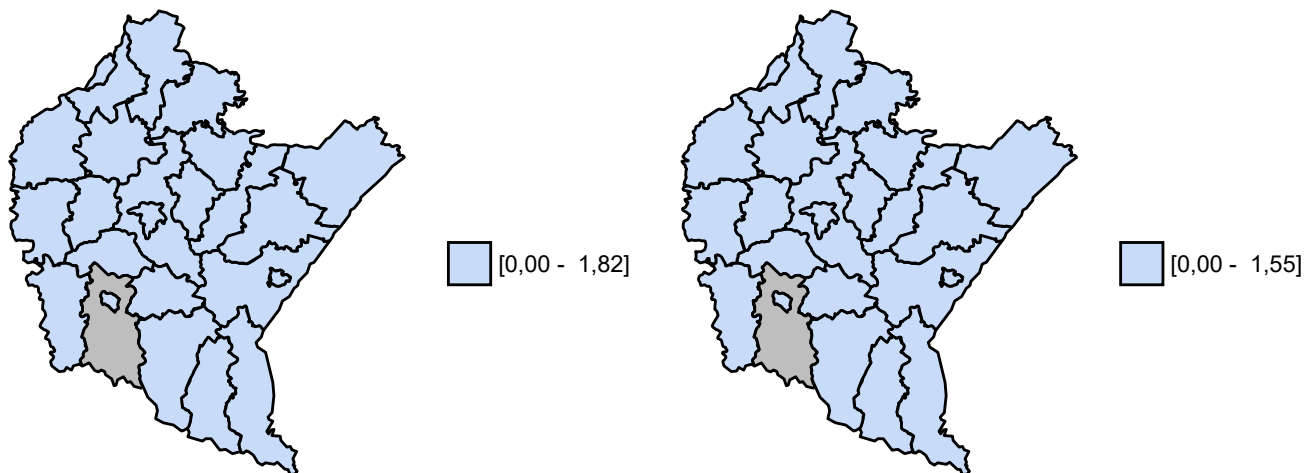
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



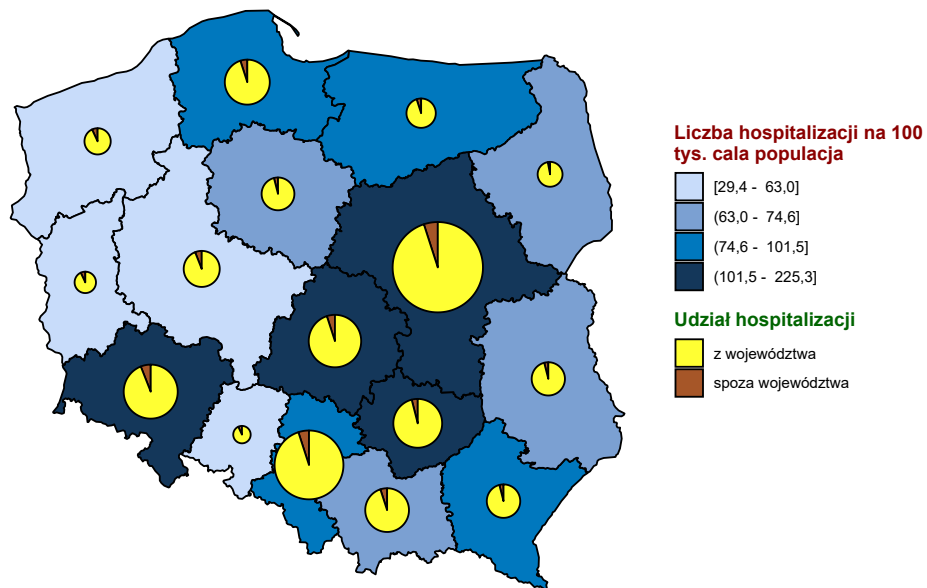
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 8,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

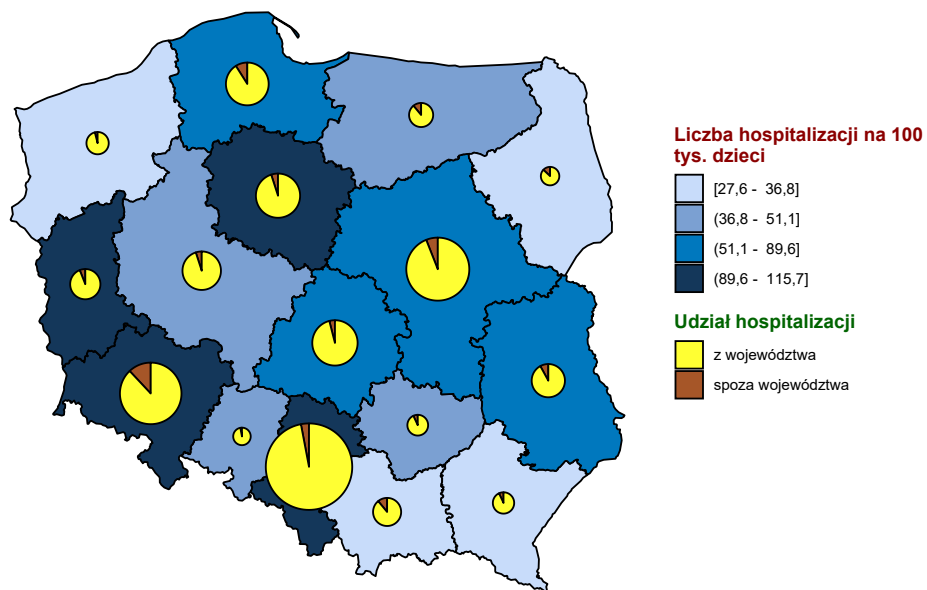
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D22, D22.0, D22.1, D22.2, D22.3, D22.4, D22.5, D22.6, D22.7, D22.9, D23, D23.0, D23.1, D23.2, D23.3, D23.4, D23.5, D23.6, D23.7, D23.9, D48.5.

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



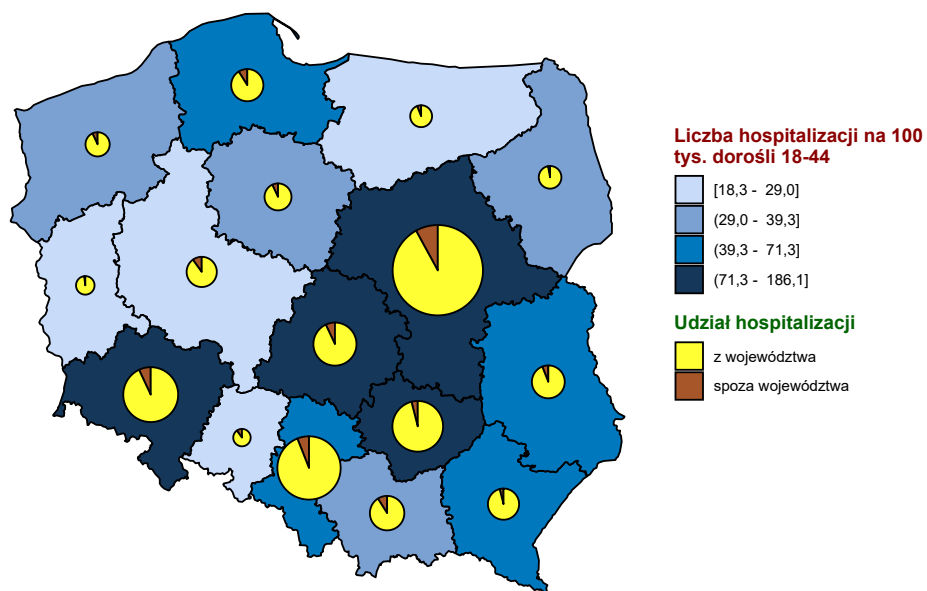
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



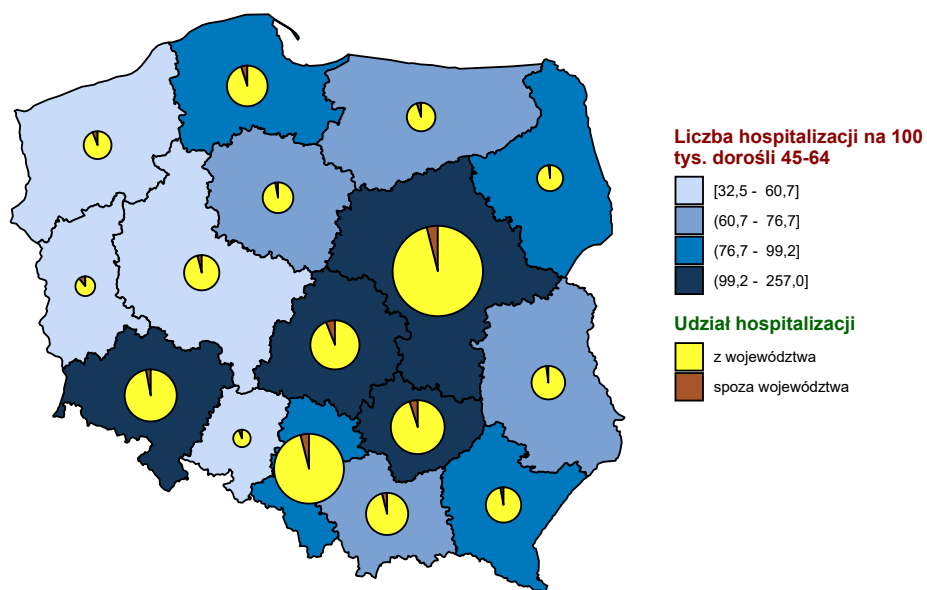
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



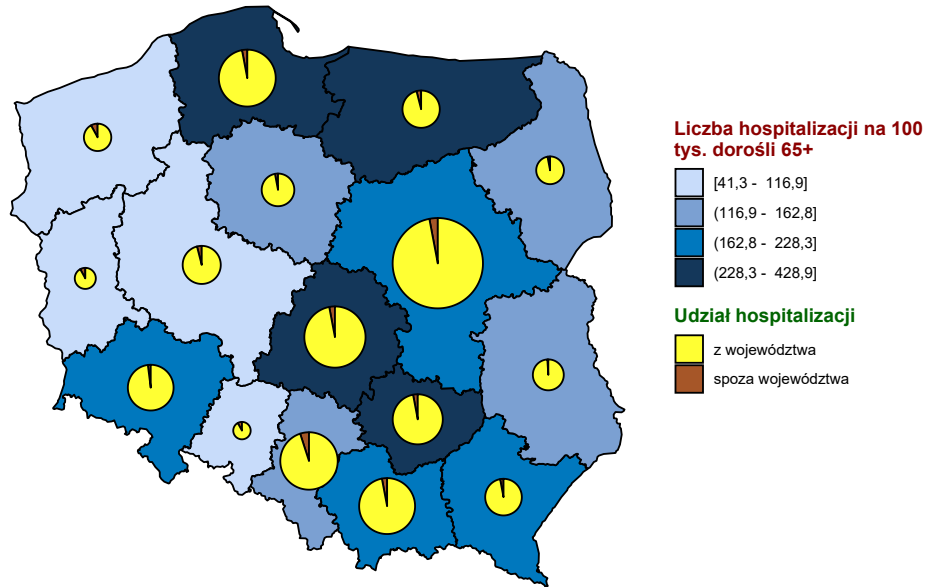
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



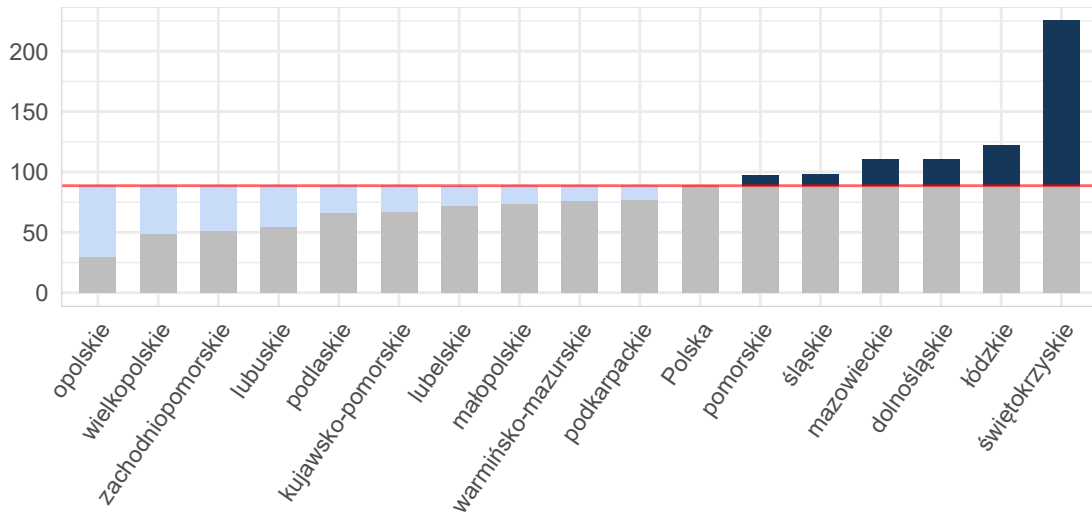
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



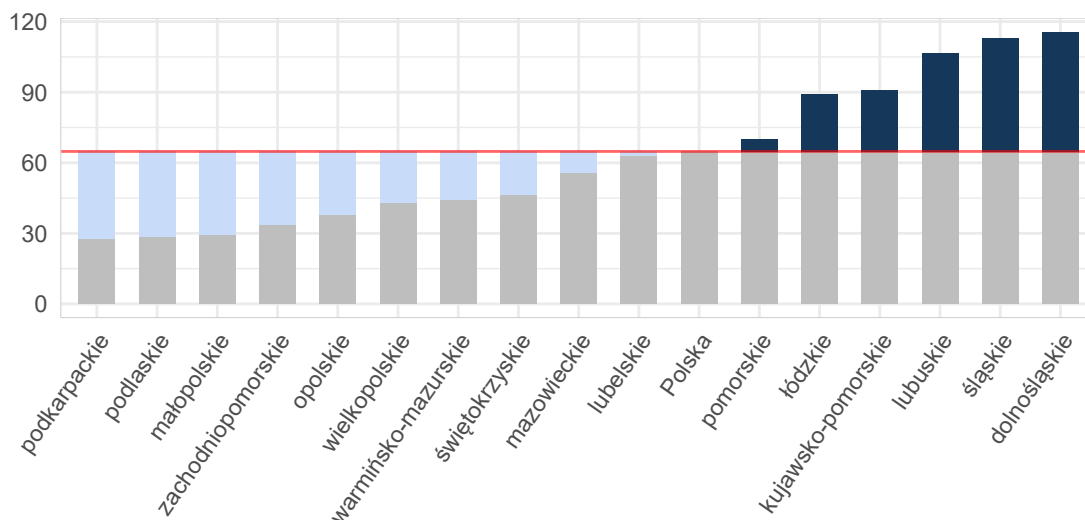
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



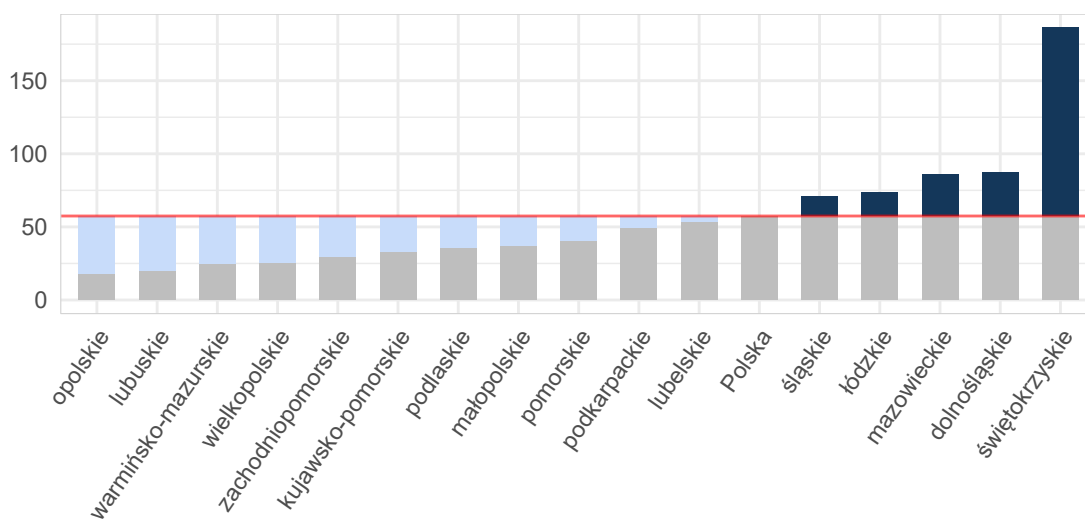
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



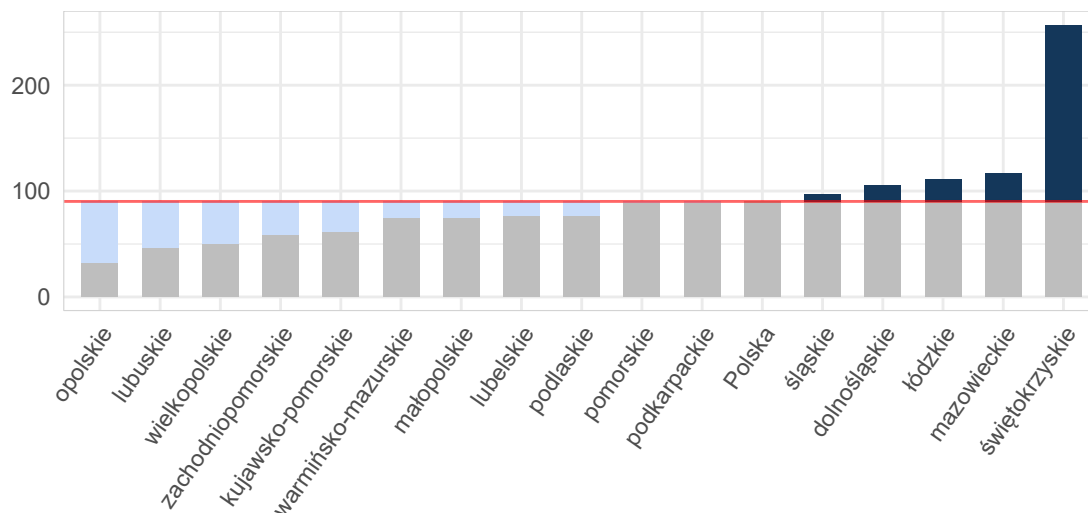
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



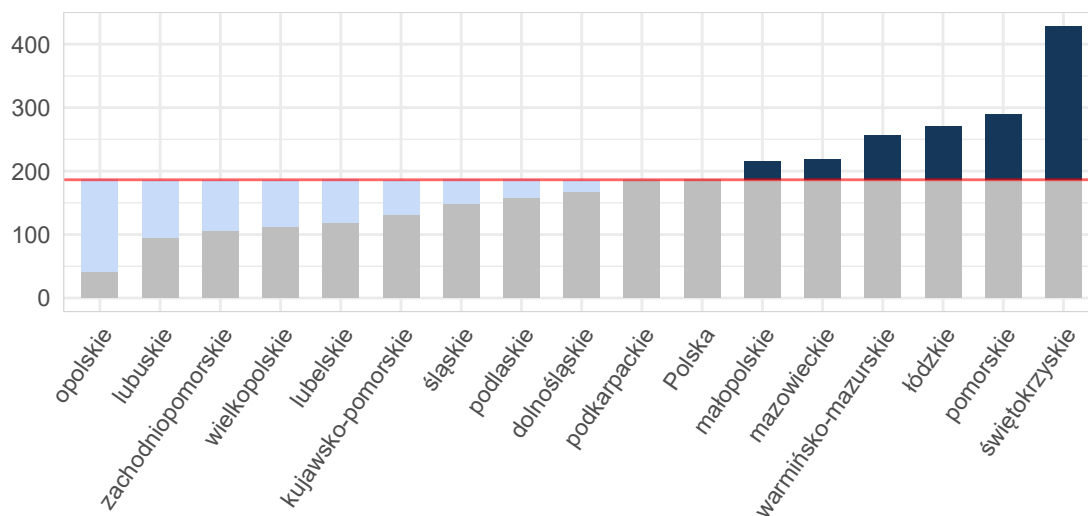
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.104: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

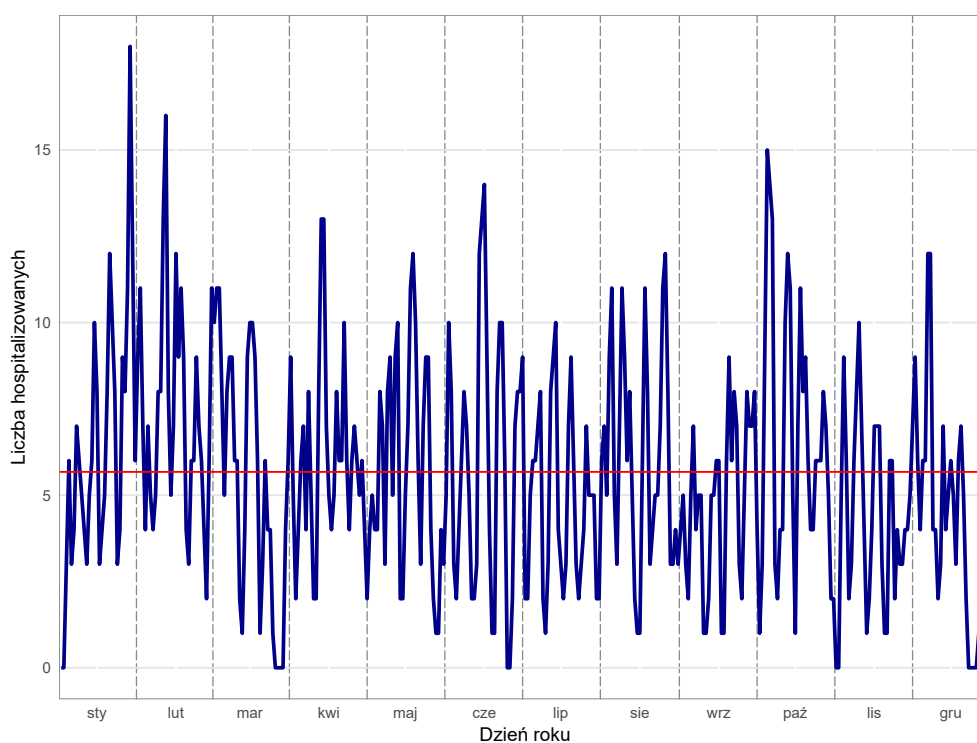
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,21	0,15	1,91	6,04	110,62	69
kujawsko-pomorskie	1,40	0,18	0,49	4,73	66,99	53
lubelskie	1,54	0,41	0,65	4,28	72,23	147
lubuskie	0,56	0,02	0,30	7,37	54,65	68

Tabela 2.1.104: 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	3,04	0,54	1,45	5,20	122,32	135
małopolskie	2,48	0,45	1,28	5,65	73,29	231
mazowieckie	5,92	0,88	3,52	5,47	110,36	224
opolskie	0,29	-	0,07	7,19	29,40	88
podkarpackie	1,63	0,00	0,74	4,05	76,61	103
podlaskie	0,78	-	0,19	3,71	65,82	30
pomorskie	2,24	0,41	0,66	5,75	96,91	113
śląskie	4,49	1,04	1,79	5,26	98,48	103
świętokrzyskie	2,82	0,91	1,40	4,53	225,32	106
warmińsko-mazurskie	1,09	0,47	0,15	5,50	75,96	112
wielkopolskie	1,69	0,11	0,83	6,15	48,60	141
zachodniopomorskie	0,87	0,11	0,32	7,00	50,99	100
Polska	34,06	5,68	15,74	5,35	88,62	1 823

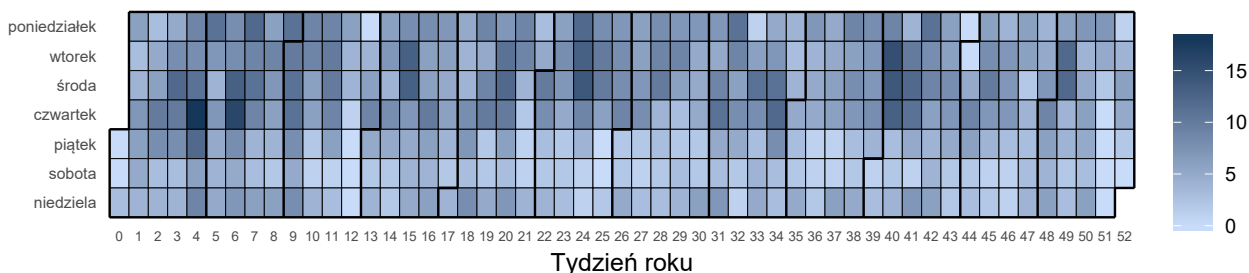
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.65 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.66 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanej choroby wchodziły w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.105: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 25,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.106 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

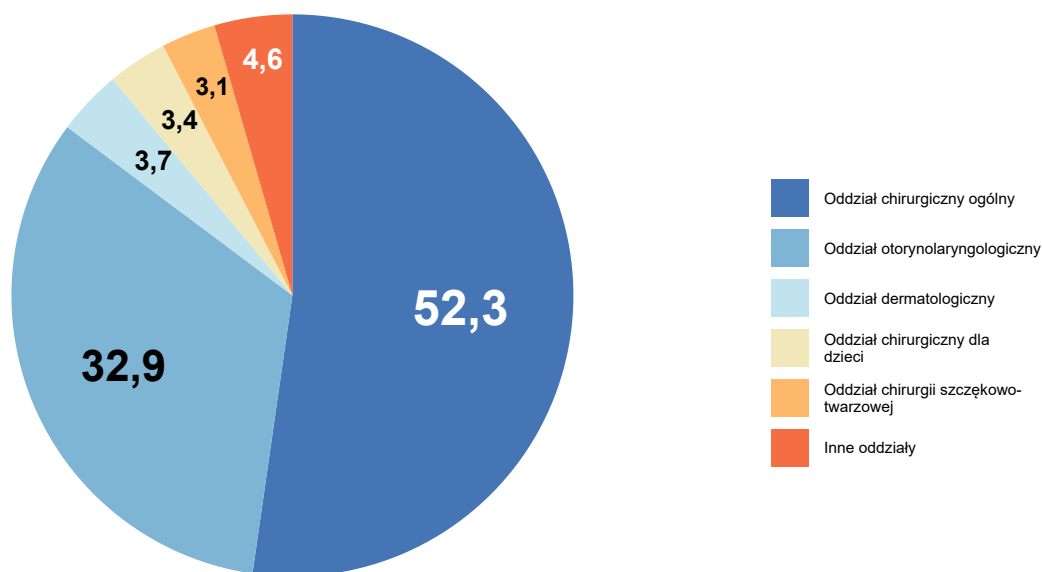
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,40	0,41	0,28	-	25,3	25,3
09.0004	0,31	0,32	0,13	-	19,7	45,0
09.0006	0,11	0,11	0,04	-	6,9	51,9
09.0009	0,09	0,09	0,06	-	5,5	57,4
09.0010	0,07	0,07	0,02	-	4,5	61,8
09.0005	0,06	0,06	0,03	-	3,9	65,7
09.0024	0,05	0,05	0,03	-	3,3	69,0
09.0001	0,05	0,05	0,04	-	3,0	72,0
09.0003	0,05	0,05	0,00	-	2,8	74,8
09.0011	0,04	0,04	0,03	-	2,7	77,5
09.0030	0,04	0,04	0,02	-	2,5	79,9
09.0007	0,04	0,04	0,00	-	2,3	82,2
09.0012	0,04	0,04	-	-	2,2	84,4
09.0017	0,03	0,04	-	-	2,1	86,6
09.0018	0,03	0,03	0,02	-	1,8	88,4
09.0008	0,03	0,03	-	-	1,7	90,1
09.0022	0,03	0,03	0,01	-	1,7	91,7
09.0015	0,02	0,02	0,01	-	1,1	92,8
09.0019	0,02	0,02	0,01	-	1,1	93,9
09.0013	0,02	0,02	-	-	1,0	95,0
09.0016	0,02	0,02	0,00	-	1,0	96,0
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,9	96,9
09.0100	0,01	0,01	0,00	-	0,8	97,7
09.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,3
09.0025	0,01	0,01	-	-	0,6	98,9
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,8
09.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,59	1,63	0,74	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,7%.

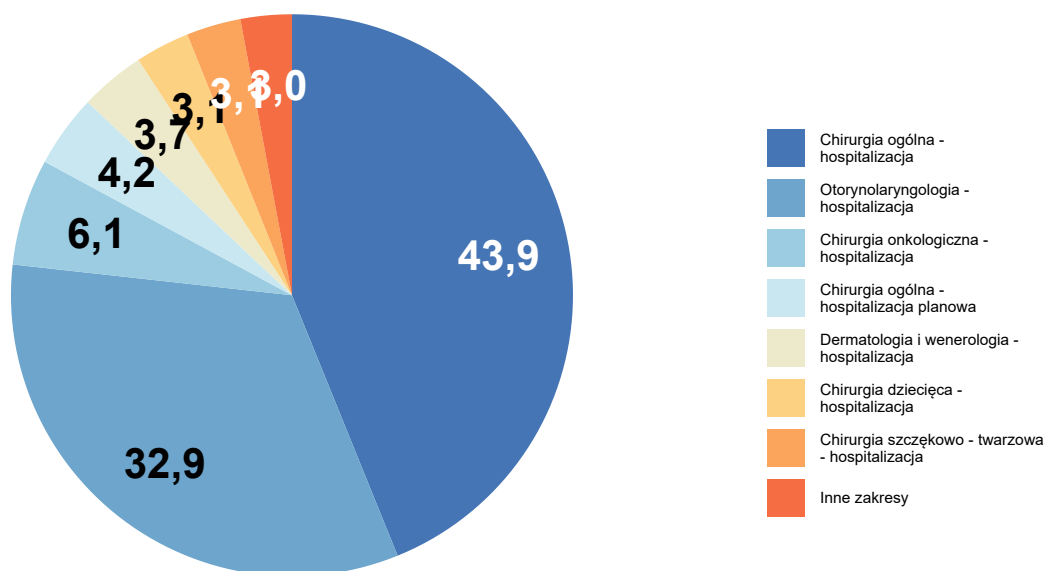
³⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.67: 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 2.1.107 oraz Tabela 2.1.108. 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 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,10	0,32	-	0,00	-	-	0,41
09.0004	0,07	0,18	-	-	0,05	0,03	0,32
09.0006	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
09.0009	0,02	0,00	0,06	-	-	0,01	0,09
09.0010	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
09.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0001	0,02	-	-	0,02	-	0,00	0,05
09.0003	0,01	-	-	-	-	0,03	0,05
09.0011	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0030	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0007	0,01	0,00	-	0,03	-	-	0,04
09.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,85	0,54	0,06	0,06	0,05	0,07	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,10	0,32	-	-	-	0,00	0,41
09.0004	0,00	0,18	0,07	-	-	0,08	0,32
09.0006	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
09.0009	0,02	0,00	-	-	0,06	0,01	0,09
09.0010	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0024	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0001	0,02	-	-	-	-	0,02	0,05
09.0003	0,01	-	0,03	-	-	-	0,05
09.0011	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,04
09.0030	-	-	-	0,04	-	-	0,04
09.0007	0,01	-	-	-	-	0,03	0,04
09.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0019	-	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Wej.	0,72	0,54	0,10	0,07	0,06	0,15	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.109 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.109: 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	23,0	46,9	51,0	4,1	16,3	18,4	2,0	8,2
09.0002	57,0	51,3	3,4	6,5	8,2	16,0	14,8	51,1
09.0003	63,8	37,0	-	-	4,3	17,4	10,9	67,4
09.0004	54,8	52,3	4,4	5,0	10,6	20,9	13,7	45,5
09.0005	65,1	58,7	-	9,5	1,6	7,9	15,9	65,1
09.0006	58,6	54,5	-	2,7	8,9	15,2	21,4	51,8
09.0007	25,8	56,8	73,0	-	-	-	5,4	21,6
09.0008	57,1	63,0	3,7	3,7	11,1	18,5	11,1	51,9
09.0009	51,3	70,8	3,4	2,2	15,7	23,6	15,7	39,3
09.0010	57,8	53,4	-	2,7	8,2	24,7	15,1	49,3
09.0011	53,5	59,1	6,8	6,8	11,4	11,4	22,7	40,9
09.0012	49,8	47,2	5,6	11,1	19,4	8,3	13,9	41,7
09.0013	60,8	58,8	-	-	11,8	11,8	17,6	58,8
09.0014	64,5	33,3	-	6,7	6,7	6,7	13,3	66,7
09.0015	61,8	44,4	5,6	5,6	5,6	5,6	11,1	66,7
09.0016	66,6	50,0	-	-	6,2	18,8	6,2	68,8
09.0017	67,0	68,6	2,9	2,9	2,9	11,4	8,6	71,4
09.0018	59,4	66,7	3,3	3,3	10,0	26,7	13,3	43,3

Tabela 2.1.109: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0019	41,5	77,8	-	11,1	27,8	38,9	5,6	16,7
09.0020	59,8	60,0	-	-	-	-	60,0	40,0
09.0022	66,8	55,6	3,7	3,7	-	11,1	7,4	74,1
09.0023	52,7	40,0	10,0	20,0	-	10,0	-	60,0
09.0024	46,0	49,1	11,3	5,7	13,2	22,6	17,0	30,2
09.0025	39,5	40,0	-	10,0	30,0	30,0	30,0	-
09.0026	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0029	50,6	20,0	-	20,0	-	40,0	20,0	20,0
09.0030	47,5	47,5	2,5	17,5	15,0	20,0	10,0	35,0
09.0033	21,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0061	6,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	65,6	69,2	7,7	-	7,7	7,7	-	76,9
Woj.	54,6	53,7	6,6	5,3	9,5	17,2	14,0	47,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.110 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,05	44,90	36,73	10,20	6,12	2,04
09.0002	0,41	3,39	23,00	32,45	37,05	4,12
09.0003	0,05	-	10,87	34,78	50,00	4,35
09.0004	0,32	2,80	24,92	36,76	31,46	4,05
09.0005	0,06	1,59	12,70	36,51	39,68	9,52
09.0006	0,11	-	15,18	44,64	32,14	8,04
09.0007	0,04	64,86	8,11	8,11	16,22	2,70
09.0008	0,03	3,70	18,52	44,44	33,33	-
09.0009	0,09	2,25	33,71	41,57	21,35	1,12
09.0010	0,07	-	17,81	43,84	32,88	5,48
09.0011	0,04	4,55	29,55	22,73	40,91	2,27
09.0012	0,04	2,78	36,11	36,11	25,00	-
09.0013	0,02	-	17,65	47,06	35,29	-

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0014	0,02	6,67	6,67	26,67	46,67	13,33
09.0015	0,02	-	11,11	44,44	22,22	22,22
09.0016	0,02	-	6,25	31,25	50,00	12,50
09.0017	0,04	2,86	5,71	34,29	40,00	17,14
09.0018	0,03	-	30,00	23,33	30,00	16,67
09.0019	0,02	11,11	44,44	38,89	5,56	-
09.0020	0,00	-	-	60,00	40,00	-
09.0022	0,03	-	14,81	33,33	33,33	18,52
09.0023	0,01	10,00	20,00	30,00	30,00	10,00
09.0024	0,05	-	30,19	50,94	18,87	-
09.0025	0,01	-	40,00	60,00	-	-
09.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
09.0030	0,04	5,00	35,00	32,50	25,00	2,50
09.0033	0,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0061	0,00	80,00	20,00	-	-	-
09.0100	0,01	7,69	15,38	7,69	53,85	15,38
Woj.	1,63	5,46	22,76	34,97	31,72	5,09

^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 2.1.111. 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 2.1.111: 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	4,1	69,4	26,5	32,9	33,6	49,0
09.0002	1,5	21,8	76,8	14,5	7,9	47,2
09.0003	2,2	63,0	34,8	32,3	20,6	50,0
09.0004	2,2	55,1	42,7	27,1	21,5	51,7
09.0005	3,2	3,2	93,7	3,7	0,0	33,3
09.0006	4,5	4,5	91,1	8,5	10,1	63,4
09.0007	21,6	48,6	29,7	28,6	25,0	40,5
09.0008	-	7,4	92,6	9,4	6,5	51,9
09.0009	14,6	20,2	65,2	16,0	0,0	28,1
09.0010	2,7	6,8	90,4	11,7	6,8	60,3
09.0011	-	15,9	84,1	9,2	4,0	50,0
09.0012	5,6	-	94,4	9,3	9,7	38,9
09.0013	-	17,6	82,4	10,5	9,1	35,3
09.0014	20,0	20,0	60,0	17,1	10,7	73,3
09.0015	5,6	-	94,4	9,4	0,0	44,4
09.0016	-	12,5	87,5	9,6	6,8	56,2
09.0017	-	20,0	80,0	10,6	6,3	71,4
09.0018	10,0	26,7	63,3	51,4	0,0	46,7
09.0019	5,6	44,4	50,0	39,9	28,8	33,3
09.0020	20,0	20,0	60,0	16,5	14,2	80,0
09.0022	25,9	22,2	51,9	13,0	8,5	51,9
09.0023	10,0	10,0	80,0	14,5	11,4	70,0
09.0024	1,9	5,7	92,5	8,8	0,0	73,6
09.0025	-	50,0	50,0	21,0	16,7	60,0
09.0026	-	100,0	-	18,2	18,2	100,0
09.0029	-	40,0	60,0	12,2	7,0	60,0
09.0030	-	32,5	67,5	11,4	11,7	32,5

Tabela 2.1.111: 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 [%]			
09.0033	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
09.0061	-	40,0	60,0	15,8	9,1	40,0
09.0100	-	15,4	84,6	8,2	5,7	53,8
Woj.	4,0	27,9	68,1	17,6	10,0	49,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.67%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (26.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.112. 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 2.1.112: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0002	1,5	98,5	-	100,0	2,5	14	67,3
09.0012	2,8	97,2	-	100,0	8,6	4	97,1
09.0005	7,9	92,1	-	100,0	1,7	12	70,7
09.0011	54,5	45,5	-	100,0	-	4	95,0
09.0019	-	100,0	-	100,0	5,6	22	50,0
09.0006	40,2	59,8	-	100,0	1,5	15	73,1
09.0004	2,5	97,5	-	100,0	17,6	16	58,8
09.0100	-	100,0	-	100,0	-	15	69,2
09.0030	5,0	95,0	-	100,0	-	7	81,6
09.0009	3,4	96,6	-	100,0	-	13	66,3
09.0010	16,4	83,6	-	100,0	-	20	54,1
09.0018	10,0	90,0	-	100,0	14,8	5	81,5
09.0003	2,2	97,8	-	100,0	-	29	33,3
09.0016	12,5	87,5	-	100,0	7,1	10	100,0
09.0001	18,4	81,6	-	100,0	2,5	20	52,5
09.0024	17,0	83,0	-	100,0	-	4	93,2
09.0020	-	100,0	-	100,0	40,0	1	100,0
09.0007	5,4	94,6	-	100,0	8,6	13	54,3
09.0023	-	100,0	-	100,0	10,0	4	100,0
09.0015	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0022	3,7	96,3	-	100,0	-	14	88,5
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	127	20,0
09.0017	17,1	82,9	-	100,0	6,9	4	93,1
09.0008	-	100,0	-	100,0	7,4	22	48,1
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	15	70,0
09.0013	5,9	94,1	-	100,0	-	16	56,2
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	13	50,0
09.0014	-	100,0	-	100,0	13,3	1	100,0
09.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0026	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0

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

Tabela 2.1.112: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	9,6	90,4	-	100,0	6,1	13	67,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴². 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 dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.113: 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 dzieci [%]
09.0001	0,05	4,08	31,91	-	-	68,09	45,83
09.0002	0,41	0,24	99,51	3,78	100,00	0,49	-
09.0003	0,05	-	78,26	5,56	-	21,74	-
09.0004	0,32	1,87	99,05	8,64	100,00	0,95	-
09.0005	0,06	-	79,37	-	-	20,63	-
09.0006	0,11	-	72,32	3,70	-	27,68	-
09.0007	0,04	-	21,62	-	-	78,38	11,11
09.0008	0,03	-	70,37	-	100,00	29,63	-
09.0009	0,09	-	69,66	10,17	100,00	30,34	-
09.0010	0,07	4,11	74,29	5,77	-	25,71	-
09.0011	0,04	2,27	53,49	14,29	100,00	46,51	100,00
09.0012	0,04	-	77,78	-	100,00	22,22	-
09.0013	0,02	-	82,35	-	-	17,65	-
09.0014	0,02	6,67	78,57	-	-	21,43	-
09.0015	0,02	-	100,00	-	100,00	-	-
09.0016	0,02	6,25	60,00	-	-	40,00	-
09.0017	0,04	-	97,14	-	100,00	2,86	-
09.0018	0,03	-	96,67	-	100,00	3,33	-
09.0019	0,02	-	94,44	-	-	5,56	-
09.0020	0,00	-	40,00	-	-	60,00	-
09.0022	0,03	-	96,30	-	100,00	3,70	-
09.0023	0,01	-	40,00	-	-	60,00	100,00
09.0024	0,05	-	100,00	-	100,00	-	-
09.0025	0,01	-	90,00	-	-	10,00	-
09.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	40,00	-	-	60,00	-
09.0030	0,04	-	85,00	-	100,00	15,00	-
09.0033	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
09.0100	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,63	0,92	85,33	4,37	100,00	14,67	29,63

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	31,91	-	-	100,00	-	-
09.0002	99,51	-	9,51	89,76	0,73	-
09.0003	78,26	-	41,67	55,56	2,78	-
09.0004	99,05	-	3,85	94,23	1,92	-
09.0005	79,37	-	10,00	90,00	-	-
09.0006	72,32	-	3,70	93,83	2,47	-
09.0007	21,62	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0008	70,37	-	-	100,00	-	-
09.0009	69,66	-	11,29	88,71	-	-
09.0010	74,29	-	11,54	80,77	7,69	-
09.0011	53,49	-	8,70	86,96	4,35	-
09.0012	77,78	-	-	100,00	-	-
09.0013	82,35	-	-	100,00	-	-
09.0014	78,57	-	18,18	81,82	-	-
09.0015	100,00	-	11,11	88,89	-	-
09.0016	60,00	-	11,11	88,89	-	-
09.0017	97,14	-	2,94	97,06	-	-
09.0018	96,67	-	-	100,00	-	-
09.0019	94,44	-	-	100,00	-	-
09.0020	40,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	96,30	-	69,23	30,77	-	-
09.0023	40,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	90,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	40,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	85,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	-	7,69	92,31	-	-
Woj.	85,33	-	8,42	90,20	1,38	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	65,22	-	-	100,00	-	-
09.0002	99,75	-	9,82	89,92	0,25	-
09.0003	78,26	-	41,67	55,56	2,78	-
09.0004	99,01	-	3,99	94,02	1,99	-
09.0005	79,37	-	10,00	90,00	-	-
09.0006	72,32	-	3,70	93,83	2,47	-
09.0007	80,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0008	69,23	-	-	100,00	-	-
09.0009	68,60	-	10,17	89,83	-	-
09.0010	74,29	-	11,54	80,77	7,69	-
09.0011	52,50	-	9,52	85,71	4,76	-
09.0012	76,47	-	-	100,00	-	-
09.0013	82,35	-	-	100,00	-	-
09.0014	78,57	-	18,18	81,82	-	-
09.0015	100,00	-	11,76	88,24	-	-
09.0016	60,00	-	11,11	88,89	-	-
09.0017	97,06	-	3,03	96,97	-	-
09.0018	96,55	-	-	100,00	-	-
09.0019	94,44	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0020	40,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	96,15	-	68,00	32,00	-	-
09.0023	44,44	-	-	100,00	-	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	90,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	40,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	84,62	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	-	8,33	91,67	-	-
Woj.	87,89	-	8,58	90,14	1,28	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	92,86	-	-	84,62	15,38	-
09.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0011	66,67	-	-	100,00	-	-
09.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	48,08	-	4,00	92,00	4,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.118.

Tabela 2.1.117: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J49 [%]	J32 [%]	P07 [%]	B33 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	30,6	38,8	-	26,5	-	4,1
09.0002	0,4	86,4	0,2	6,3	0,2	-	6,8
09.0003	0,0	39,1	21,7	30,4	-	2,2	6,5
09.0004	0,3	84,4	0,9	3,7	-	6,5	4,4
09.0005	0,1	69,8	20,6	7,9	-	-	1,6
09.0006	0,1	65,2	26,8	0,9	-	-	7,1
09.0007	0,0	10,8	13,5	5,4	64,9	-	5,4
09.0008	0,0	70,4	29,6	-	-	-	-
09.0009	0,1	61,8	30,3	-	-	-	7,9
09.0010	0,1	53,4	24,7	4,1	-	-	17,8
09.0011	0,0	43,2	45,5	-	-	-	11,4
09.0012	0,0	77,8	22,2	-	-	-	-
09.0013	0,0	82,4	17,6	-	-	-	-

Tabela 2.1.117: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J49 [%]	J32 [%]	P07 [%]	B33 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0014	0,0	60,0	20,0	13,3	-	-	6,7
09.0015	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
09.0016	0,0	50,0	37,5	6,2	-	-	6,2
09.0017	0,0	94,3	2,9	2,9	-	-	-
09.0018	0,0	96,7	3,3	-	-	-	-
09.0019	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
09.0020	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
09.0022	0,0	29,6	3,7	66,7	-	-	-
09.0023	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
09.0024	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0029	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
09.0030	0,0	85,0	15,0	-	-	-	-
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	92,3	-	7,7	-	-	-
Woj.	1,6	73,6	12,1	5,4	2,3	1,3	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
J32 duże zabiegi skórne
P07 nowotwory
B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	49	81,6	4,1	-	4,1
09.0002	413	93,7	7,0	-	0,7
09.0003	46	73,9	34,8	-	2,2
09.0004	321	84,7	3,7	0,3	2,2
09.0005	63	88,9	20,6	-	47,6
09.0006	112	78,6	8,9	-	11,6
09.0007	37	16,2	8,1	2,7	8,1
09.0008	27	100,0	-	-	40,7
09.0009	89	87,6	2,2	48,3	2,2
09.0010	73	64,4	13,7	9,6	9,6
09.0011	44	81,8	4,5	-	4,5
09.0012	36	86,1	19,4	2,8	5,6
09.0013	17	94,1	5,9	-	11,8
09.0014	15	73,3	26,7	-	-
09.0015	18	94,4	16,7	-	5,6
09.0016	16	93,8	25,0	-	12,5
09.0017	35	97,1	2,9	-	-
09.0018	30	96,7	-	-	3,3
09.0019	18	94,4	-	-	-
09.0020	5	60,0	-	-	-
09.0022	27	92,6	74,1	-	3,7
09.0023	10	90,0	10,0	-	20,0
09.0024	53	100,0	-	-	13,2
09.0025	10	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.119: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0026	1	100,0	-	-	-
09.0029	5	100,0	-	-	-
09.0030	40	100,0	75,0	-	-
09.0033	2	100,0	-	-	-
09.0061	5	100,0	-	-	-
09.0100	13	100,0	7,7	-	7,7
Woj.	1 630	86,3	10,5	3,3	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	86.2, 86.21, 86.222, 86.223, 86.229, 86.23, 86.271, 86.272, 86.33, 86.34, 86.35, 86.38, 86.381, 86.382, 86.383, 86.384, 86.4
nieradykalne	86, 86.0, 86.01, 86.011, 86.012, 86.013, 86.02, 86.03, 86.04, 86.053, 86.054, 86.056, 86.058, 86.06, 86.07, 86.081, 86.09, 86.22, 86.221, 86.25, 86.26, 86.27, 86.28, 86.281, 86.282, 86.284, 86.289, 86.3, 86.31, 86.32, 86.5, 86.51, 86.52, 86.53, 86.54, 86.55, 86.59, 86.6, 86.601, 86.602, 86.603, 86.609, 86.61, 86.62, 86.63, 86.64, 86.65, 86.671, 86.672, 86.679, 86.69, 86.7, 86.71, 86.72, 86.73, 86.74, 86.741, 86.742, 86.743, 86.744, 86.745, 86.746, 86.751, 86.752, 86.79, 86.8, 86.831, 86.832, 86.833, 86.834, 86.84, 86.841, 86.86, 86.89, 86.9, 86.91, 86.93, 86.96, 86.99
inwazyjne	86.11
nieinwazyjne	86.1, 86.19, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.121 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.121: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
09.0001	4,08	95,92
09.0002	17,92	82,08
09.0003	8,70	91,30
09.0004	7,79	92,21
09.0005	-	100,00
09.0006	13,39	86,61
09.0007	29,73	70,27
09.0008	25,93	74,07
09.0009	31,46	68,54
09.0010	84,93	15,07
09.0011	54,55	45,45
09.0012	11,11	88,89
09.0013	-	100,00
09.0014	6,67	93,33
09.0015	-	100,00
09.0016	37,50	62,50
09.0017	2,86	97,14
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
09.0026	-	100,00
09.0029	-	100,00
09.0030	-	100,00
09.0033	-	100,00
09.0061	-	100,00
09.0100	61,54	38,46
Woj.	17,61	82,39

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

W tabeli 2.1.122 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	4,1	4,1	6,1
09.0002	0,4	-	-	0,5	0,5	3,4
09.0003	0,0	-	-	-	-	2,2
09.0004	0,3	-	-	0,6	0,6	2,8
09.0005	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
09.0006	0,1	0,9	-	0,9	-	1,8
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,1	-	-	-	-	4,5

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

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0010	0,1	-	-	5,5	4,1	6,8
09.0011	0,0	-	-	-	-	2,3
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	-	-	5,9
09.0014	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0015	0,0	-	-	-	-	5,6
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	3,3	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	5,6
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,1	-	-	-	-	3,8
09.0025	0,0	10,0	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	0,2	-	0,7	0,6	2,8

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

Tabela 2.1.123: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	0,4	1,4	-	0,9	81,6	95,9
09.0002	0,7	1,7	-	0,9	67,1	94,9
09.0003	2,3	1,8	2,0	1,9	10,9	89,1
09.0004	1,4	1,7	1,0	1,2	40,5	92,2
09.0005	0,8	1,8	-	0,6	54,0	100,0
09.0006	1,4	1,8	1,0	1,4	39,3	92,9
09.0007	1,9	1,5	2,0	0,7	5,4	97,3
09.0008	1,8	1,8	2,0	1,0	-	96,3
09.0009	1,0	1,7	-	1,5	69,7	93,3
09.0010	1,9	1,8	2,0	2,0	30,1	90,4
09.0011	0,7	1,7	-	1,5	72,7	93,2
09.0012	2,2	1,7	2,0	0,7	-	91,7
09.0013	1,8	1,7	2,0	0,5	-	100,0
09.0014	2,5	1,9	2,0	1,5	13,3	80,0
09.0015	3,2	1,9	0,5	4,7	50,0	83,3
09.0016	1,8	1,9	2,0	1,0	12,5	93,8
09.0017	2,6	1,9	2,0	0,9	-	82,9
09.0018	1,0	1,6	-	0,8	56,7	96,7
09.0019	0,6	1,6	1,0	0,2	44,4	100,0
09.0020	2,2	1,7	2,0	0,4	-	100,0
09.0022	2,8	1,9	2,0	2,4	22,2	77,8

Tabela 2.1.123: 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 [%]
09.0023	0,7	1,6	1,0	-	30,0	100,0
09.0024	1,2	1,6	-	1,6	50,9	84,9
09.0025	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
09.0026	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
09.0029	2,6	1,7	3,0	0,5	-	100,0
09.0030	1,1	1,7	2,0	0,5	42,5	100,0
09.0033	0,5	1,4	0,5	-	50,0	100,0
09.0061	-	1,4	-	-	100,0	100,0
09.0100	1,6	1,8	1,0	1,8	7,7	84,6
Woj.	1,3	1,7	1,0	1,3	45,8	93,1

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

Tabela 2.1.124 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: 1500, 1200, 1240⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.124: 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	-	63,3	18,4	14,3
09.0002	-	48,2	28,6	17,7
09.0003	-	80,4	73,9	67,4
09.0004	-	53,9	17,8	1,6
09.0005	-	93,7	93,7	-
09.0006	-	80,4	60,7	24,1
09.0007	-	97,3	24,3	13,5
09.0008	-	29,6	18,5	18,5
09.0009	-	67,4	55,1	51,7
09.0010	-	69,9	56,2	39,7
09.0011	-	27,3	13,6	11,4
09.0012	-	94,4	91,7	91,7
09.0013	-	88,2	82,4	70,6
09.0014	-	93,3	93,3	93,3
09.0015	-	55,6	50,0	22,2
09.0016	-	75,0	68,8	68,8
09.0017	-	94,3	91,4	91,4
09.0018	-	66,7	63,3	56,7
09.0019	-	44,4	27,8	-
09.0020	-	80,0	40,0	20,0
09.0022	-	92,6	92,6	37,0
09.0023	-	60,0	60,0	60,0
09.0024	-	66,0	64,2	60,4
09.0025	-	30,0	20,0	20,0
09.0026	-	100,0	-	-
09.0029	-	100,0	100,0	100,0
09.0030	-	67,5	62,5	55,0
09.0033	-	-	-	-
09.0061	-	80,0	-	-
09.0100	-	69,2	15,4	-

⁴⁴Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia dermatologiczna, Poradnia onkologiczna

Tabela 2.1.124: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	-	62,6	42,5	26,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

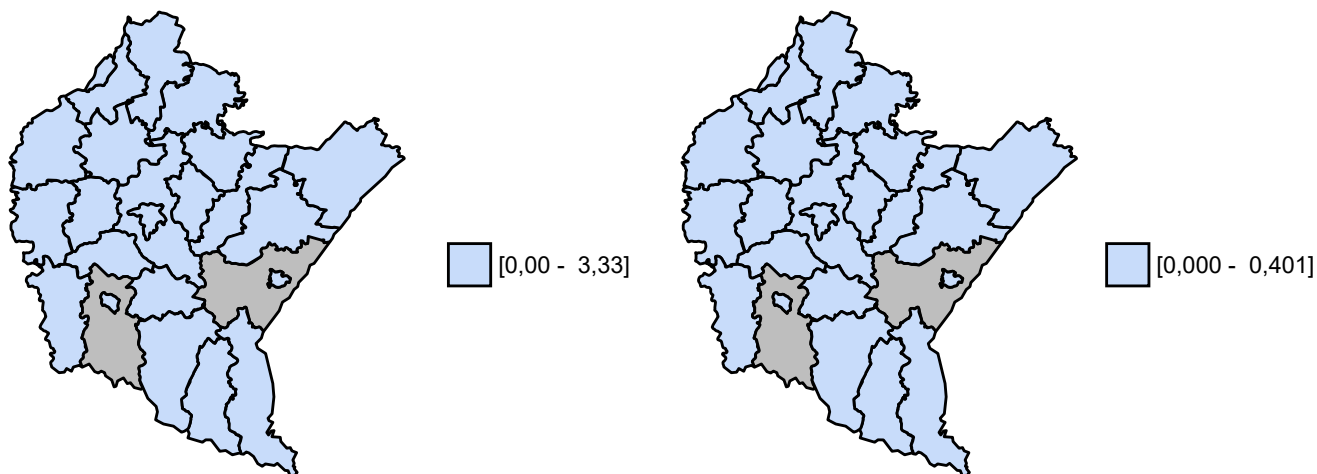
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.125**.

Tabela 2.1.125: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

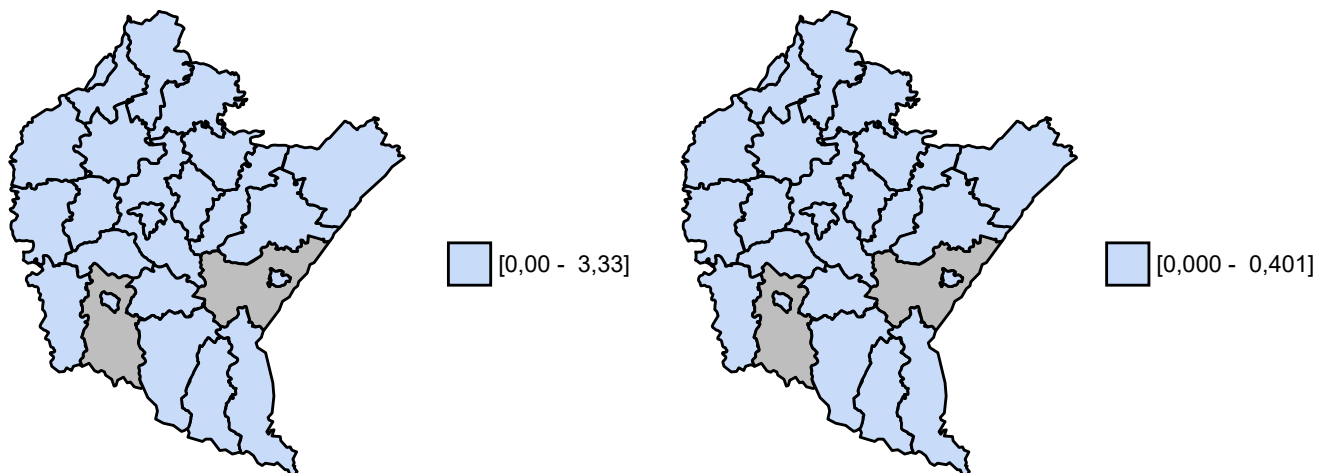
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



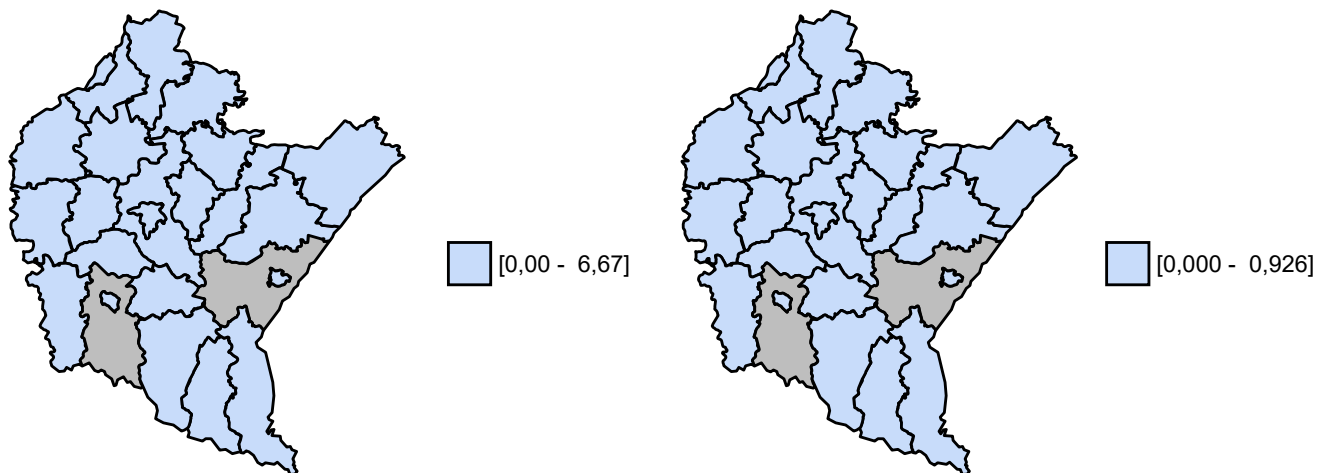
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



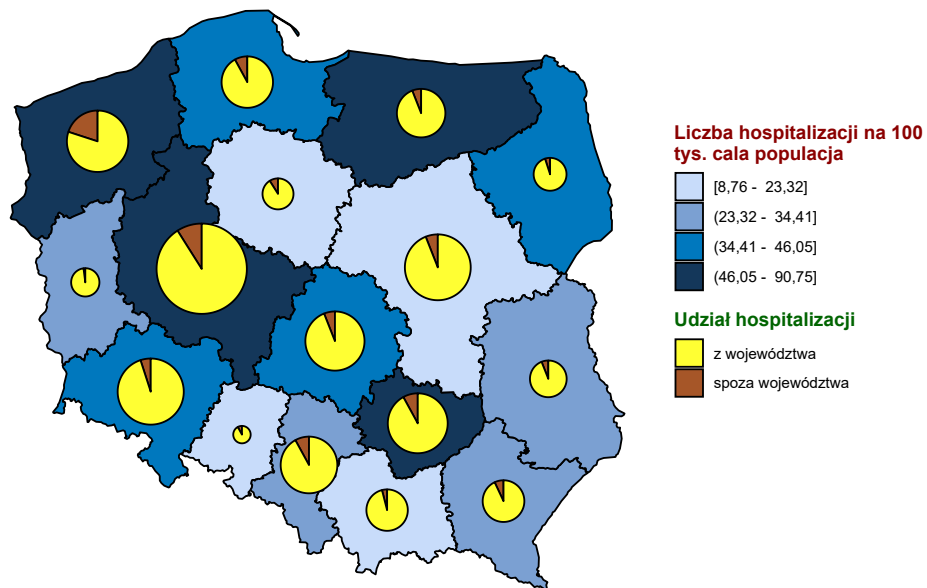
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Nowotwory niezłośliwe piersi

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe piersi (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 3,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

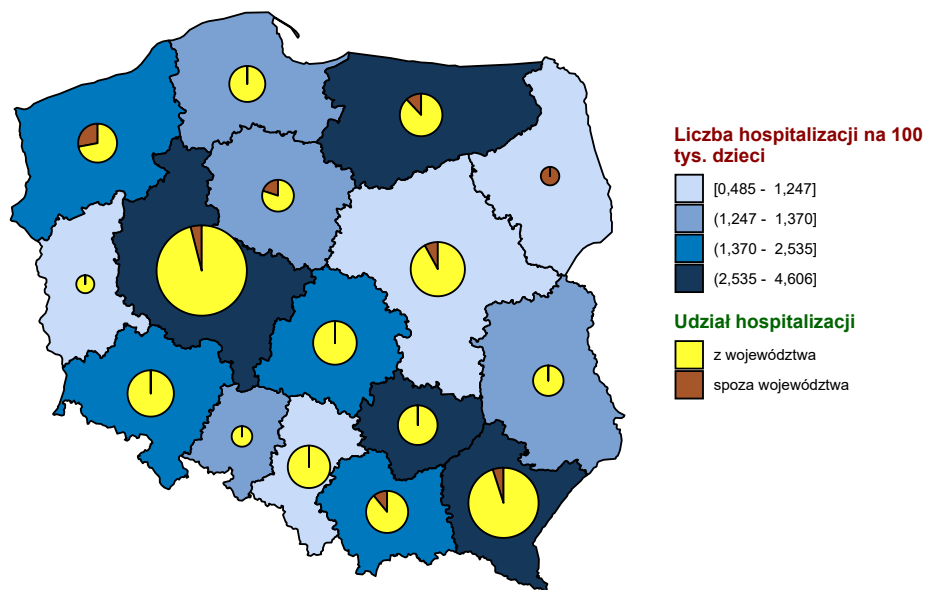
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D24, D48.6.

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



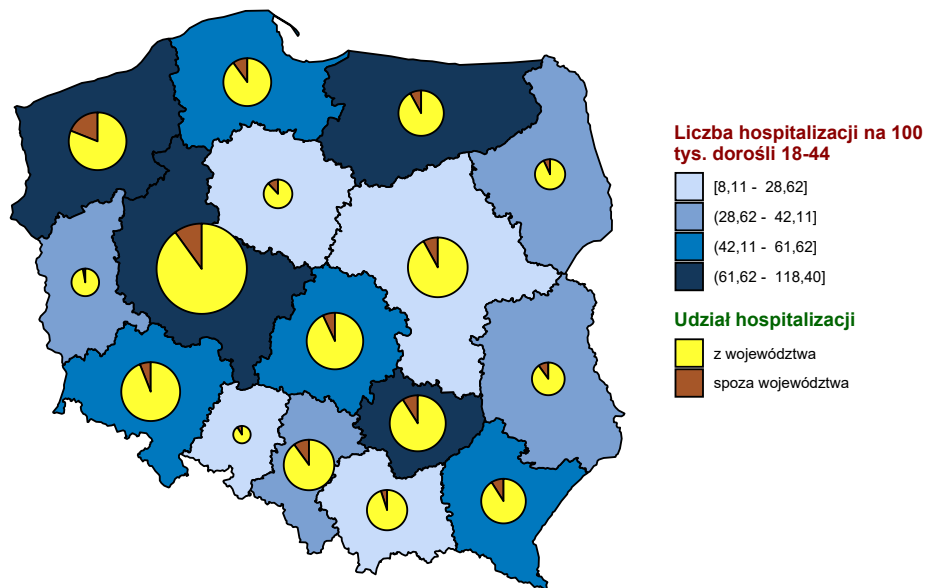
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



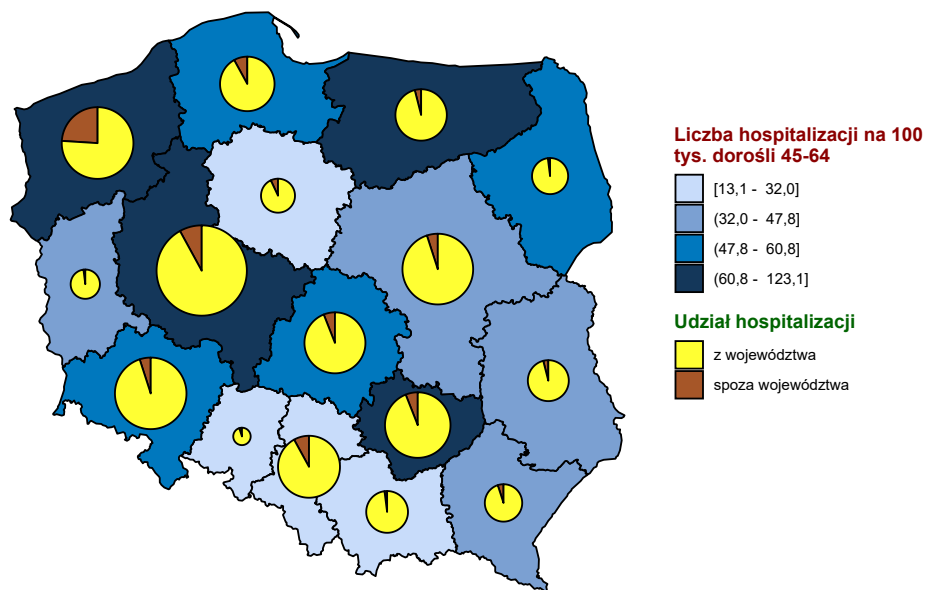
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



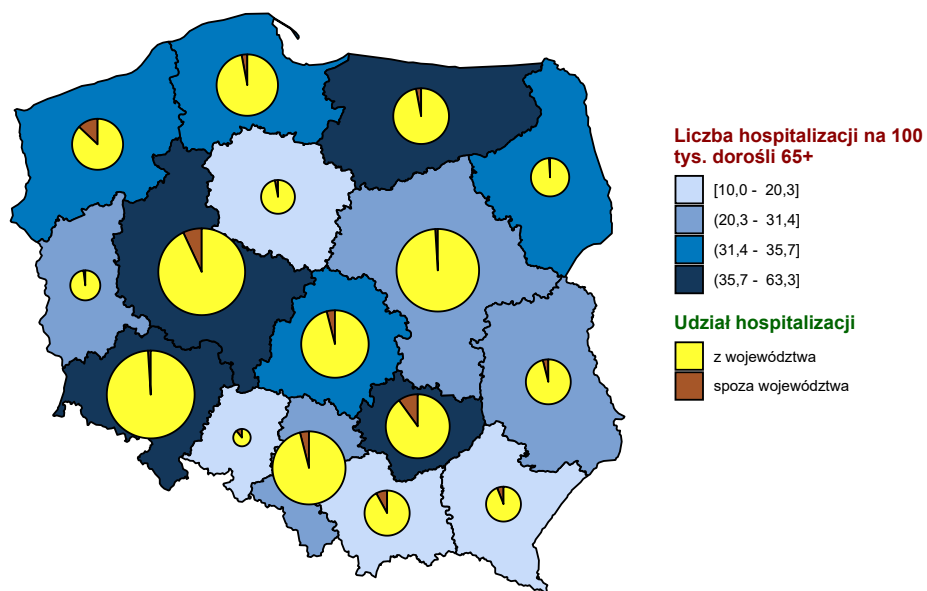
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



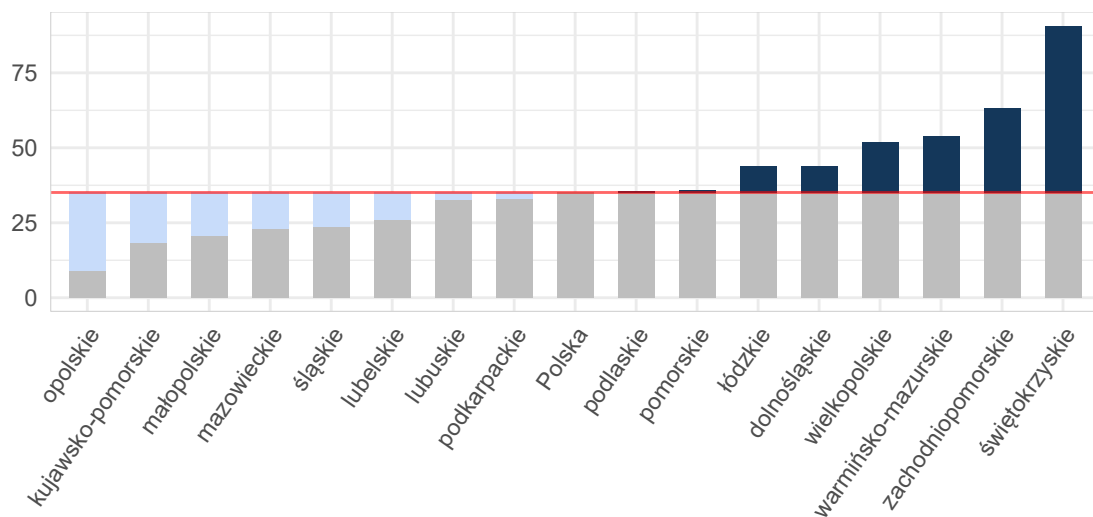
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



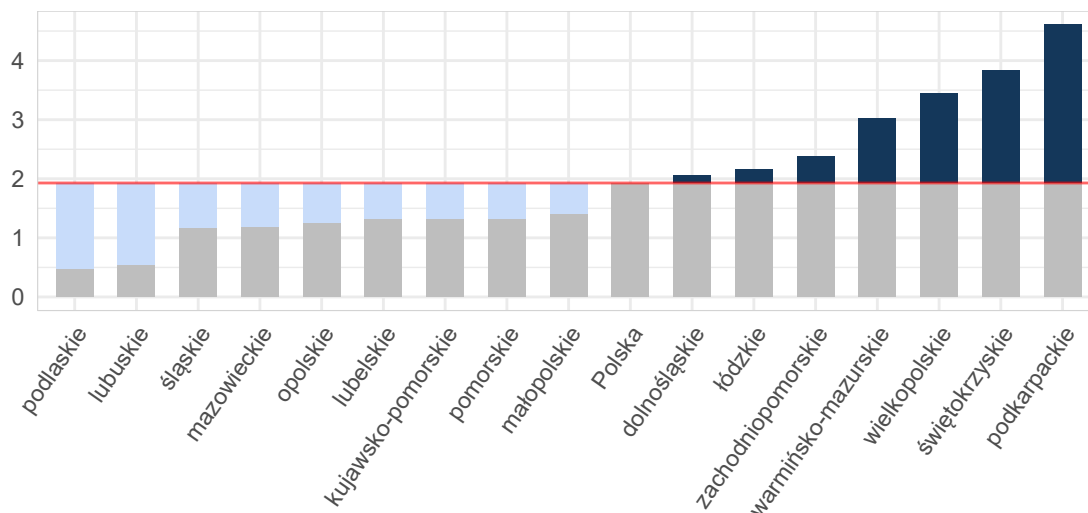
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



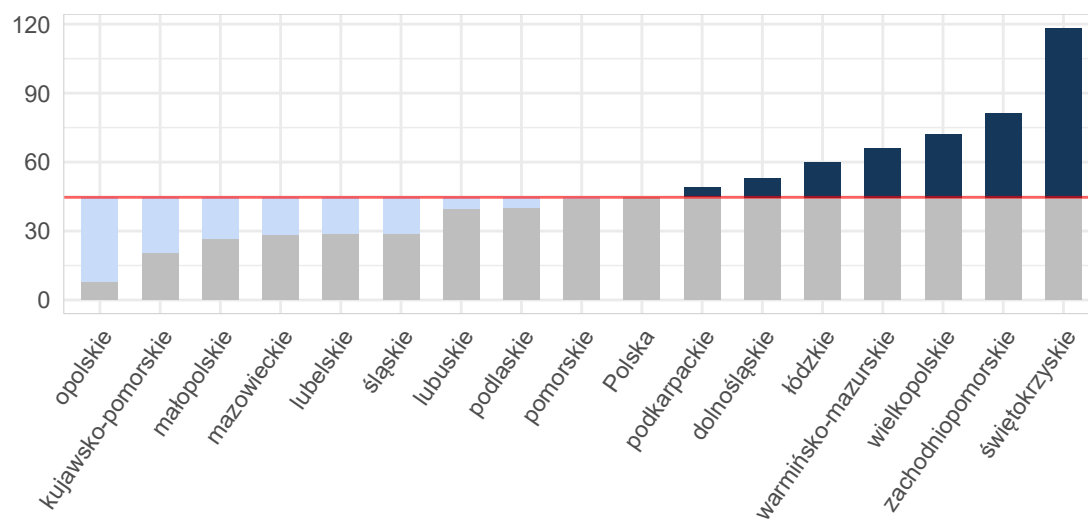
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



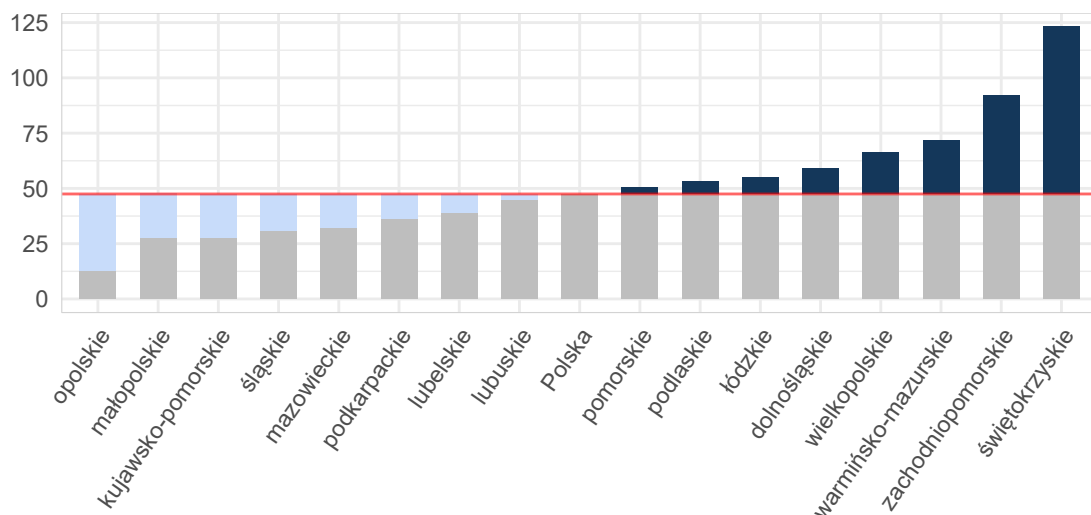
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



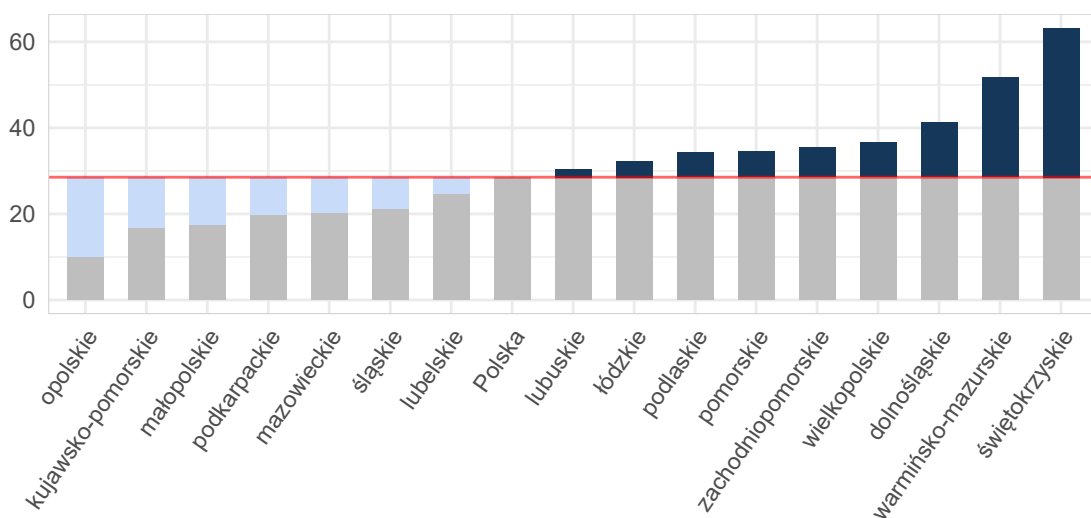
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.126: 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	1,28	-	0,60	5,24	44,05	47
kujawsko-pomorskie	0,38	-	0,07	9,14	18,38	49
lubelskie	0,55	0,08	0,24	6,68	25,97	55
lubuskie	0,33	0,03	0,07	2,70	32,73	113

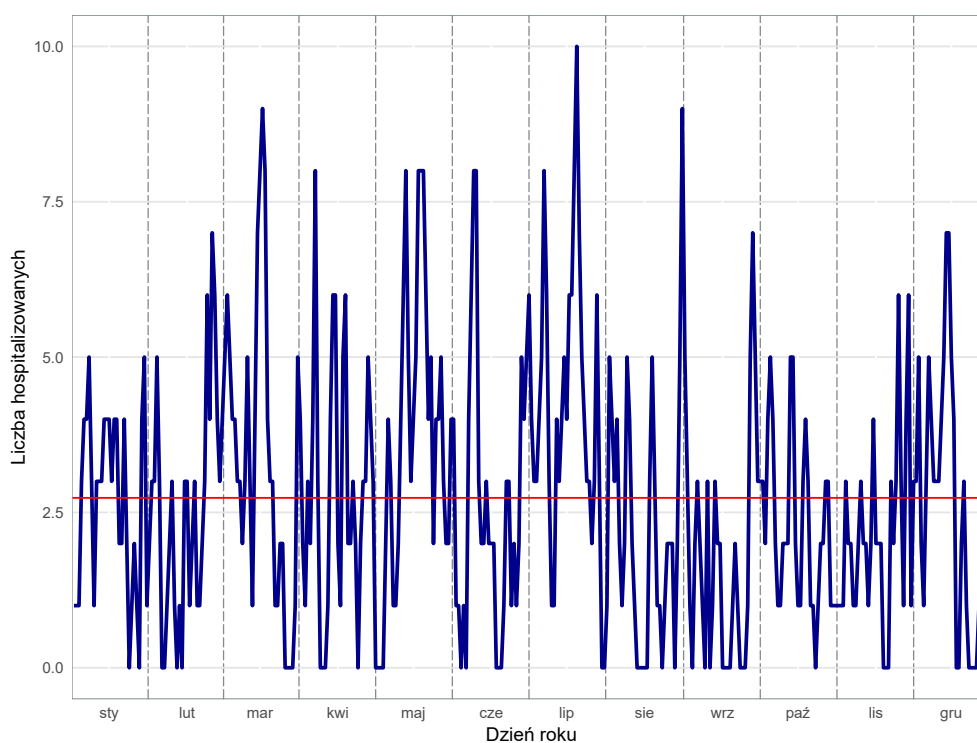
Tabela 2.1.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,09	0,00	0,38	6,68	43,94	67
małopolskie	0,70	0,02	0,30	4,72	20,67	78
mazowieckie	1,23	0,02	0,49	6,27	22,89	153
opolskie	0,09	0,00	0,00	8,05	8,76	40
podkarpackie	0,70	-	0,31	7,81	33,09	42
podlaskie	0,42	-	0,00	4,95	35,73	28
pomorskie	0,83	0,20	0,22	8,88	35,97	76
śląskie	1,07	0,13	0,07	8,69	23,47	49
świętokrzyskie	1,14	0,01	1,01	8,44	90,75	40
warmińsko-mazurskie	0,77	0,42	0,07	6,46	53,89	64
wielkopolskie	1,81	0,01	0,48	9,21	52,07	126
zachodniopomorskie	1,08	0,02	0,03	20,63	63,28	90
Polska	13,49	0,93	4,34	8,28	35,10	1 117

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

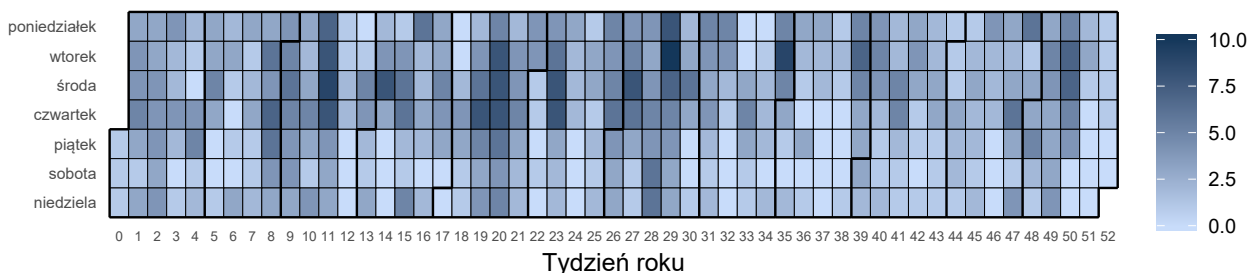
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.77 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.78 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 34,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

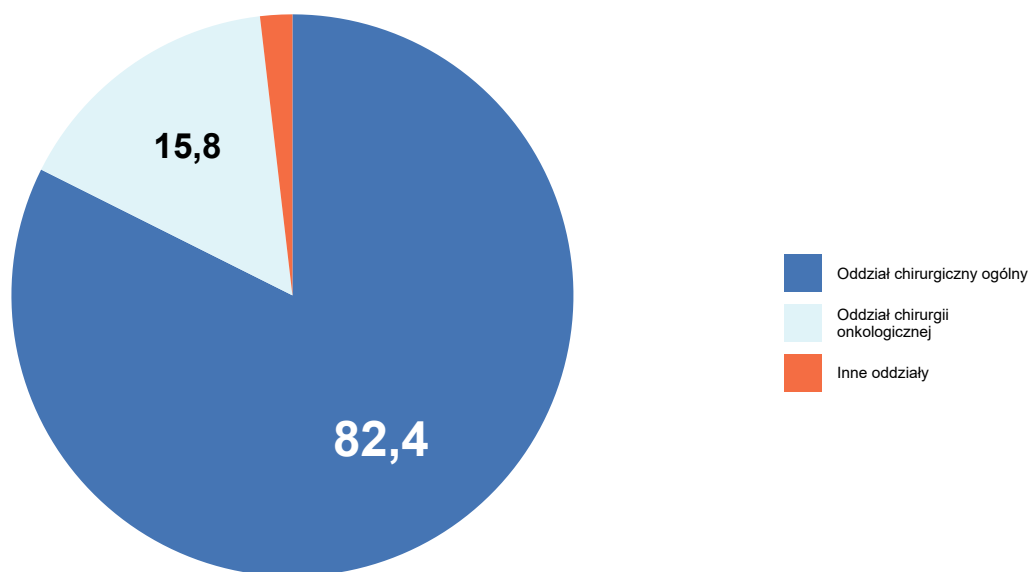
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0019	0,22	0,24	0,21	-	34,1	34,1
09.0003	0,11	0,11	-	-	15,9	50,0
09.0022	0,08	0,08	0,08	-	11,9	61,9
09.0004	0,07	0,07	-	-	10,2	72,2
09.0006	0,04	0,04	0,00	-	5,4	77,6
09.0002	0,03	0,03	-	-	4,8	82,4
09.0020	0,02	0,02	-	-	3,0	85,4
09.0013	0,02	0,02	0,00	-	2,7	88,1
09.0010	0,01	0,01	0,01	-	2,0	90,1
09.0023	0,01	0,01	0,00	-	1,3	91,3
09.0001	0,01	0,01	0,00	-	1,0	92,3
09.0026	0,01	0,01	-	-	1,0	93,3
09.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,9	94,2
09.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	95,0
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	95,7
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,7	96,4
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,7	97,2
09.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	97,7
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
09.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,3
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,67	0,70	0,31	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,3%.

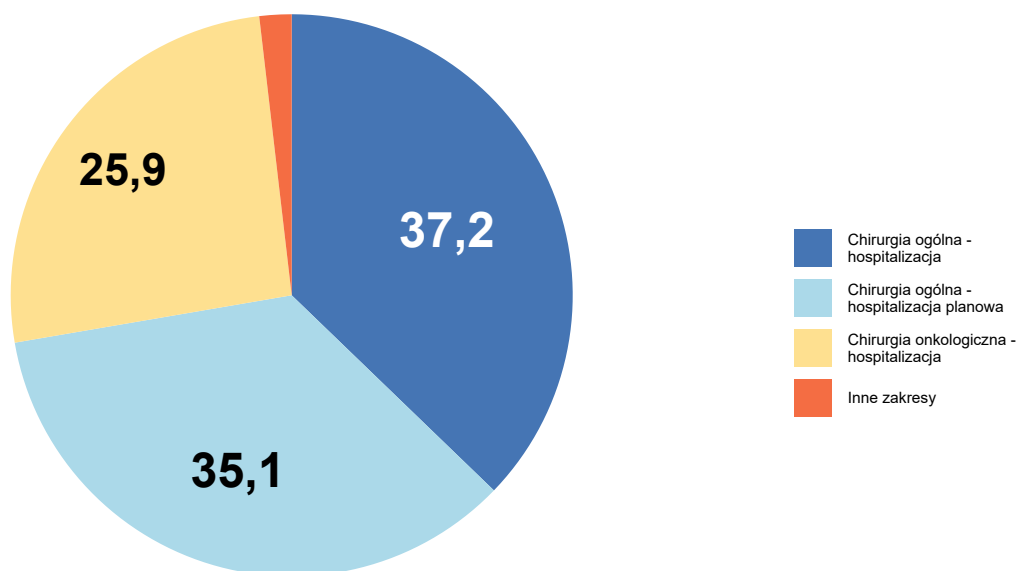
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.80: 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 2.1.129 oraz Tabela 2.1.130. 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 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Suma [tys.]
09.0019	-	0,24	-	-	0,24
09.0003	-	0,00	0,11	-	0,11
09.0022	-	0,08	-	-	0,08
09.0004	-	0,07	-	-	0,07
09.0006	-	0,04	-	-	0,04
09.0002	-	0,03	-	-	0,03
09.0020	-	0,02	-	-	0,02
09.0013	-	0,02	-	-	0,02
09.0010	-	0,01	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	0,01
09.0001	0,01	0,00	-	-	0,01
09.0026	-	0,01	-	-	0,01
09.0024	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0025	-	0,01	-	-	0,01
09.0007	-	0,00	-	-	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	0,00
09.0033	-	0,00	-	-	0,00
09.0009	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	0,00	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,58	0,11	0,01	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0019	-	-	0,24	-	-	0,24
09.0003	-	0,00	-	0,11	-	0,11
09.0022	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0004	-	0,00	-	0,07	-	0,07
09.0006	-	0,04	-	-	-	0,04
09.0002	-	0,03	-	-	-	0,03
09.0020	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0013	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0010	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0026	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0024	-	0,00	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0025	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0033	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0016	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,26	0,25	0,18	0,01	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	16,6	100,0	85,7	14,3	-	-	-	-
09.0002	43,6	94,1	2,9	14,7	14,7	29,4	20,6	17,6
09.0003	42,9	99,1	0,9	11,6	17,9	36,6	13,4	19,6
09.0004	46,7	97,2	-	11,1	9,7	31,9	33,3	13,9
09.0005	65,0	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0006	47,3	78,9	5,3	15,8	15,8	21,1	10,5	31,6
09.0007	55,6	100,0	-	-	-	40,0	20,0	40,0
09.0008	32,2	100,0	-	40,0	20,0	20,0	20,0	-
09.0009	66,8	100,0	-	-	-	25,0	-	75,0
09.0010	47,2	100,0	14,3	7,1	14,3	14,3	21,4	28,6
09.0011	80,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0012	89,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	49,1	94,7	-	10,5	15,8	31,6	10,5	31,6
09.0014	59,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0015	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0016	42,0	75,0	-	-	25,0	50,0	-	25,0
09.0017	48,0	75,0	-	25,0	-	25,0	25,0	25,0
09.0019	36,6	100,0	1,7	10,0	33,8	43,8	7,1	3,8
09.0020	43,9	95,2	-	19,0	14,3	33,3	14,3	19,0
09.0022	41,6	100,0	2,4	6,0	21,4	46,4	11,9	11,9
09.0023	43,4	77,8	-	11,1	33,3	22,2	11,1	22,2
09.0024	54,5	66,7	-	16,7	-	16,7	16,7	50,0
09.0025	39,7	100,0	-	16,7	16,7	33,3	33,3	-
09.0026	36,0	100,0	-	14,3	28,6	42,9	14,3	-
09.0030	33,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0033	24,4	100,0	-	60,0	40,0	-	-	-
Woj.	41,6	96,9	2,6	11,2	22,2	36,4	13,6	14,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. 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 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,01	42,86	57,14	-	-	-
09.0002	0,03	8,82	29,41	38,24	11,76	11,76
09.0003	0,11	1,79	25,89	40,18	26,79	5,36
09.0004	0,07	1,39	19,44	33,33	38,89	6,94
09.0005	0,00	-	-	33,33	-	66,67
09.0006	0,04	2,63	34,21	23,68	10,53	28,95
09.0007	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
09.0008	0,00	-	80,00	20,00	-	-
09.0009	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
09.0010	0,01	21,43	14,29	21,43	35,71	7,14
09.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0013	0,02	-	21,05	42,11	21,05	15,79
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
09.0017	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
09.0019	0,24	2,08	53,75	36,25	5,83	2,08
09.0020	0,02	-	33,33	42,86	19,05	4,76
09.0022	0,08	4,76	29,76	48,81	11,90	4,76
09.0023	0,01	-	55,56	11,11	11,11	22,22
09.0024	0,01	-	16,67	16,67	33,33	33,33
09.0025	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
09.0026	0,01	-	57,14	28,57	-	14,29
09.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	0,00	20,00	80,00	-	-	-
Woj.	0,70	3,27	36,93	36,08	16,19	7,53

^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 2.1.133. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	14,3	85,7	16,3	10,2	28,6
09.0002	5,9	26,5	67,6	37,3	2,8	32,4
09.0003	4,5	76,8	18,8	31,3	24,7	67,0
09.0004	1,4	63,9	34,7	31,1	30,6	52,8
09.0005	-	-	100,0	5,4	0,0	33,3
09.0006	-	21,1	78,9	17,3	1,8	57,9
09.0007	80,0	20,0	-	24,2	22,6	20,0
09.0008	40,0	20,0	40,0	76,6	41,7	40,0
09.0009	-	25,0	75,0	7,9	8,0	50,0
09.0010	-	-	100,0	4,9	0,0	14,3
09.0011	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
09.0012	-	100,0	-	47,9	47,9	-
09.0013	5,3	52,6	42,1	36,9	24,4	57,9
09.0014	-	100,0	-	25,3	25,3	100,0
09.0015	100,0	-	-	146,3	146,3	100,0
09.0016	-	50,0	50,0	18,2	18,9	75,0
09.0017	-	100,0	-	43,5	41,7	25,0
09.0019	3,8	62,5	33,8	33,4	36,2	45,8
09.0020	9,5	47,6	42,9	16,9	15,6	66,7
09.0022	26,2	11,9	61,9	19,0	16,7	52,4
09.0023	66,7	-	33,3	50,0	55,2	44,4
09.0024	-	16,7	83,3	11,3	12,7	100,0
09.0025	-	100,0	-	39,2	37,2	50,0
09.0026	-	71,4	28,6	41,7	41,7	28,6
09.0030	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
09.0033	-	20,0	80,0	8,3	0,0	-
Woj.	7,8	50,3	41,9	29,3	21,9	50,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.87%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (38.46%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.134. 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 2.1.134: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	7,1	92,9	-	100,0	-	28	46,2
09.0020	4,8	95,2	-	100,0	15,0	9	70,0
09.0019	7,9	92,1	-	100,0	14,0	9	71,5
09.0004	2,8	97,2	-	100,0	2,9	29	18,6
09.0022	13,1	86,9	-	100,0	6,8	15	63,0
09.0003	-	100,0	-	100,0	3,6	34	27,7

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0001	-	100,0	-	100,0	-	51	28,6
09.0008	-	100,0	-	100,0	-	16	60,0
09.0006	55,3	44,7	-	100,0	-	26	35,3
09.0023	11,1	88,9	-	100,0	-	16	50,0
09.0002	2,9	97,1	-	100,0	21,2	11	81,8
09.0007	-	100,0	-	100,0	-	25	20,0
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	24	20,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	-	16	83,3
09.0013	-	100,0	-	100,0	-	7	84,2
09.0026	14,3	85,7	-	100,0	-	20	50,0
09.0024	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
09.0012	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0005	33,3	66,7	-	100,0	-	12	50,0
09.0016	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
09.0014	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0030	-	100,0	-	100,0	-	40	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	10,2	89,8	-	100,0	8,2	16	54,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.135 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.135: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,01	-	28,57	100,00	71,43	100,00
09.0002	0,03	-	97,06	-	2,94	100,00
09.0003	0,11	4,46	98,13	100,00	1,87	-
09.0004	0,07	-	93,06	-	6,94	-
09.0005	0,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0006	0,04	-	84,21	100,00	15,79	-
09.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0010	0,01	-	35,71	100,00	64,29	-
09.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,02	-	73,68	-	26,32	-
09.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0016	0,00	-	75,00	-	25,00	-
09.0017	0,00	-	75,00	-	25,00	-
09.0019	0,24	0,42	100,00	100,00	-	-
09.0020	0,02	-	42,86	-	57,14	-
09.0022	0,08	-	97,62	100,00	2,38	-
09.0023	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0024	0,01	-	83,33	-	16,67	-

⁴⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.135: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0025	0,01	-	100,00	-	-	-
09.0026	0,01	-	71,43	-	28,57	-
09.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,70	0,85	91,26	100,00	8,74	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	28,57	-	-	-	100,00	-
09.0002	97,06	9,09	-	84,85	6,06	-
09.0003	98,13	9,52	0,95	88,57	0,95	-
09.0004	93,06	2,99	83,58	2,99	4,48	5,97
09.0005	66,67	-	50,00	-	50,00	-
09.0006	84,21	12,50	3,12	15,62	68,75	-
09.0007	100,00	40,00	-	-	60,00	-
09.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0010	35,71	-	-	80,00	20,00	-
09.0013	73,68	-	-	21,43	78,57	-
09.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	75,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0017	75,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	13,39	-	0,42	86,19
09.0020	42,86	-	11,11	66,67	22,22	-
09.0022	97,62	-	1,22	7,32	-	91,46
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	83,33	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	71,43	-	-	40,00	60,00	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	91,26	3,30	14,60	28,10	9,26	44,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0002	100,00	9,09	-	84,85	6,06	-
09.0003	98,11	9,62	0,96	89,42	-	-
09.0004	93,06	2,99	83,58	2,99	4,48	5,97
09.0005	66,67	-	50,00	-	50,00	-
09.0006	83,33	13,33	3,33	16,67	66,67	-
09.0007	100,00	40,00	-	-	60,00	-
09.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0010	25,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0013	73,68	-	-	21,43	78,57	-
09.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	75,00	-	-	66,67	33,33	-

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0017	75,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	13,62	-	0,43	85,96
09.0020	42,86	-	11,11	66,67	22,22	-
09.0022	97,56	-	1,25	7,50	-	91,25
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0024	83,33	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0026	71,43	-	-	40,00	60,00	-
09.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	91,91	3,36	14,88	28,32	8,80	44,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	16,67	-	-	-	100,00	-
09.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	-	-	-	100,00
09.0022	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	66,67	-	-	16,67	33,33	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J05 [%]	J03 [%]	J06 [%]	J08 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	-	-	28,6	-	71,4
09.0002	0,0	-	79,4	-	5,9	2,9	11,8
09.0003	0,1	-	83,0	0,9	0,9	0,9	14,3
09.0004	0,1	5,6	1,4	77,8	4,2	6,9	4,2
09.0005	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3	-
09.0006	0,0	-	7,9	2,6	57,9	5,3	26,3
09.0007	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
09.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0010	0,0	-	21,4	-	7,1	42,9	28,6
09.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0013	0,0	-	15,8	-	57,9	21,1	5,3
09.0014	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0016	0,0	-	50,0	-	25,0	25,0	-
09.0017	0,0	-	75,0	-	-	25,0	-
09.0019	0,2	85,8	-	13,3	0,4	-	0,4
09.0020	0,0	-	23,8	4,8	9,5	-	61,9
09.0022	0,1	89,3	7,1	1,2	-	1,2	1,2
09.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	83,3	-	-	16,7	-

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J05 [%]	J03 [%]	J06 [%]	J08 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	28,6	-	42,9	14,3	14,3
09.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,7	40,5	24,6	13,2	8,4	4,7	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J10 biopsja mammotomiczna
J05 średnia chirurgia piersi
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
J06 mała chirurgia piersi
J08 choroby piersi złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radikalne [%]	nieradikalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	7	71,4	-	28,6	-
09.0002	34	14,7	-	79,4	2,9
09.0003	112	10,7	-	83,0	20,5
09.0004	72	86,1	-	6,9	5,6
09.0005	3	66,7	-	-	66,7
09.0006	38	73,7	-	15,8	34,2
09.0007	5	100,0	-	-	-
09.0008	5	100,0	-	-	80,0
09.0009	4	25,0	-	-	100,0
09.0010	14	28,6	-	57,1	7,1
09.0011	1	-	-	-	100,0
09.0012	1	-	-	-	-
09.0013	19	57,9	-	15,8	10,5
09.0014	1	-	-	-	100,0
09.0015	1	100,0	-	-	100,0
09.0016	4	75,0	-	-	-
09.0017	4	-	-	75,0	-
09.0019	240	13,8	-	86,2	-
09.0020	21	33,3	52,4	14,3	9,5
09.0022	84	2,4	-	97,6	2,4
09.0023	9	100,0	-	-	55,6
09.0024	6	16,7	-	66,7	50,0
09.0025	6	100,0	-	-	-
09.0026	7	57,1	-	28,6	42,9
09.0030	1	-	-	-	-
09.0033	5	100,0	100,0	-	-
Woj.	704	30,0	2,3	63,2	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	85.2, 85.21, 85.22, 85.23, 85.241, 85.25, 85.26, 85.29, 85.311, 85.312, 85.313, 85.322, 85.33, 85.34, 85.341, 85.35, 85.36, 85.4, 85.41, 85.411, 85.412, 85.421, 85.43, 85.431, 85.432, 85.433, 85.451, 85.452, 85.46, 85.471, 85.472, 85.531, 85.54, 85.55, 85.6
nieradykalne	85.01, 85.02, 85.81, 85.842, 85.86, 85.87, 85.88, 85.89, 85.9, 85.91, 85.93, 85.94, 85.95, 85.97, 85.99
inwazyjne	85.11, 85.111, 85.112, 85.113, 85.114, 85.12, 85.13, 85.131, 85.132
nieinwazyjne	85.19, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.143 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.143: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	100,00	-
09.0002	5,88	91,18	2,9
09.0003	4,46	95,54	-
09.0004	2,78	97,22	-
09.0005	-	100,00	-
09.0006	2,63	97,37	-
09.0007	-	100,00	-
09.0008	40,00	60,00	-
09.0009	100,00	-	-
09.0010	100,00	-	-

Tabela 2.1.143: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0011	100,00	-	-
09.0012	-	100,00	-
09.0013	-	100,00	-
09.0014	-	100,00	-
09.0015	-	100,00	-
09.0016	-	100,00	-
09.0017	-	100,00	-
09.0019	0,83	99,17	-
09.0020	100,00	-	-
09.0022	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-
09.0024	-	100,00	-
09.0025	-	100,00	-
09.0026	-	100,00	-
09.0030	-	100,00	-
09.0033	-	100,00	-
Woj.	8,95	90,91	0,1

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

W tabeli **2.1.144** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.144: 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	-	-	2,9	-	11,8
09.0003	0,1	-	-	0,9	0,9	8,0
09.0004	0,1	1,4	1,4	-	-	4,2
09.0005	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0006	0,0	-	-	2,6	2,6	10,5
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0010	0,0	-	-	-	-	-
09.0011	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,2	-	-	3,3	2,9	3,8
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,1	-	-	2,4	2,4	3,6
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-

⁵⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.144: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli 2.1.145 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.145: 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	1,6	1,6	2,0	0,7	28,6	100,0
09.0002	3,4	2,2	2,0	3,0	-	67,6
09.0003	2,2	1,8	2,0	1,0	-	93,8
09.0004	2,8	2,0	2,0	2,1	-	83,3
09.0005	5,0	3,8	2,0	6,7	33,3	66,7
09.0006	2,3	2,5	2,0	2,0	2,6	89,5
09.0007	2,4	2,4	2,0	0,5	-	100,0
09.0008	2,2	1,6	2,0	0,4	-	100,0
09.0009	15,5	5,1	17,0	3,8	-	-
09.0010	1,0	2,4	-	0,8	57,1	100,0
09.0011	10,0	7,7	10,0	-	-	-
09.0012	3,0	7,3	3,0	-	-	100,0
09.0013	1,8	1,9	2,0	2,2	26,3	94,7
09.0014	4,0	2,3	4,0	-	-	-
09.0015	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
09.0016	2,2	1,8	2,0	0,5	-	100,0
09.0017	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
09.0019	0,1	1,6	-	0,1	87,1	100,0
09.0020	2,7	2,0	2,0	1,5	-	81,0
09.0022	0,2	1,8	-	0,8	92,9	97,6
09.0023	1,3	1,6	1,0	0,7	11,1	100,0
09.0024	1,5	2,1	0,5	2,0	50,0	83,3
09.0025	1,5	1,7	1,5	0,5	-	100,0
09.0026	2,0	1,6	2,0	0,6	-	100,0
09.0030	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
09.0033	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	1,4	1,9	1,0	1,9	43,8	93,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146 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: 1240, 1540, 1500⁵¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵¹Poradnia onkologiczna, Poradnia chirurgii onkologicznej, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.146: 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	-	100,0	14,3	14,3
09.0002	-	97,0	54,5	42,4
09.0003	-	88,4	83,9	82,1
09.0004	-	86,1	83,3	43,1
09.0005	-	66,7	66,7	-
09.0006	-	71,1	68,4	18,4
09.0007	-	80,0	80,0	60,0
09.0008	-	20,0	-	-
09.0009	-	100,0	100,0	100,0
09.0010	-	71,4	57,1	50,0
09.0011	-	100,0	100,0	-
09.0012	-	100,0	100,0	-
09.0013	-	68,4	63,2	21,1
09.0014	-	100,0	100,0	-
09.0015	-	100,0	100,0	100,0
09.0016	-	25,0	25,0	25,0
09.0017	-	50,0	25,0	-
09.0019	-	35,8	15,0	-
09.0020	-	57,1	57,1	42,9
09.0022	-	69,0	58,3	8,3
09.0023	-	66,7	44,4	33,3
09.0024	-	66,7	50,0	16,7
09.0025	-	33,3	33,3	33,3
09.0026	-	71,4	71,4	42,9
09.0030	-	100,0	100,0	100,0
09.0033	-	20,0	20,0	-
Woj.	-	63,0	49,5	27,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

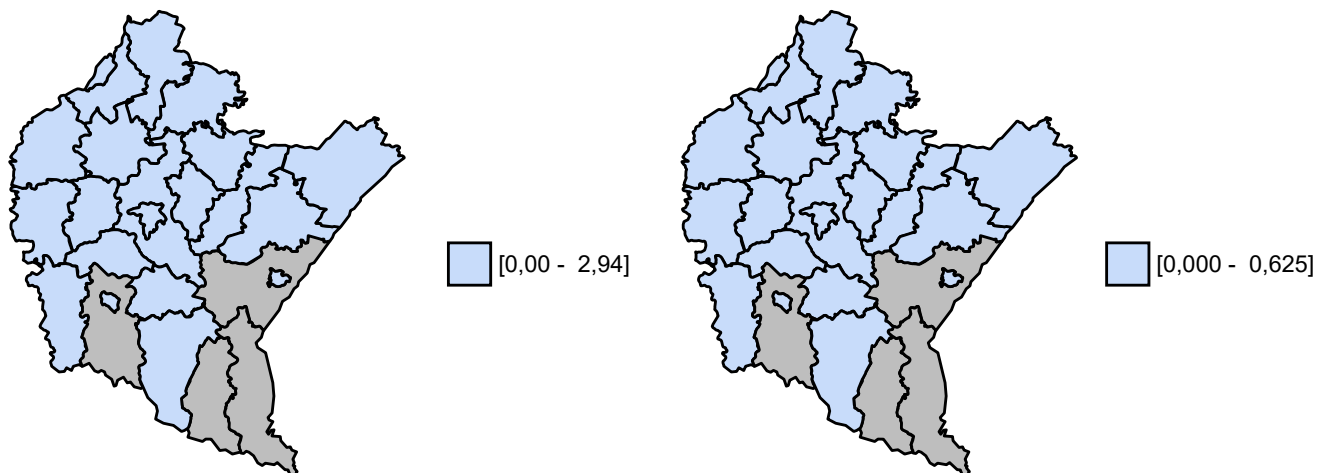
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.147**.

Tabela 2.1.147: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

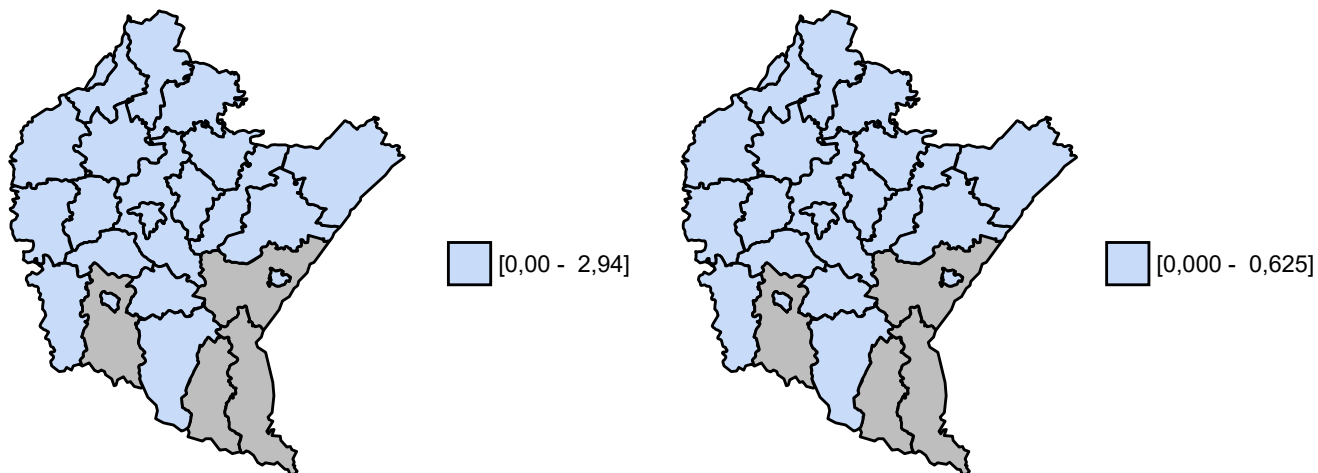
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



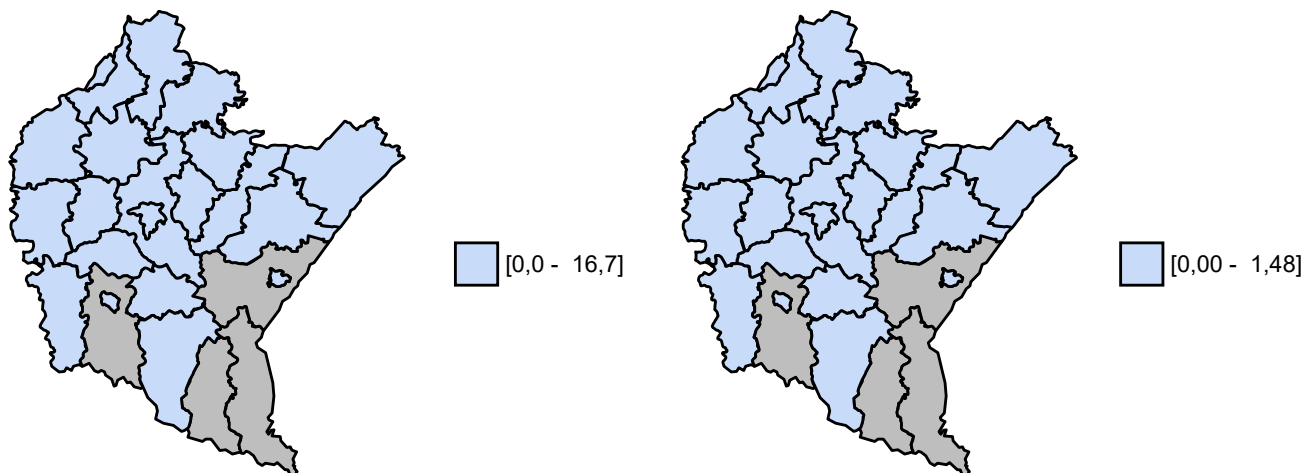
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



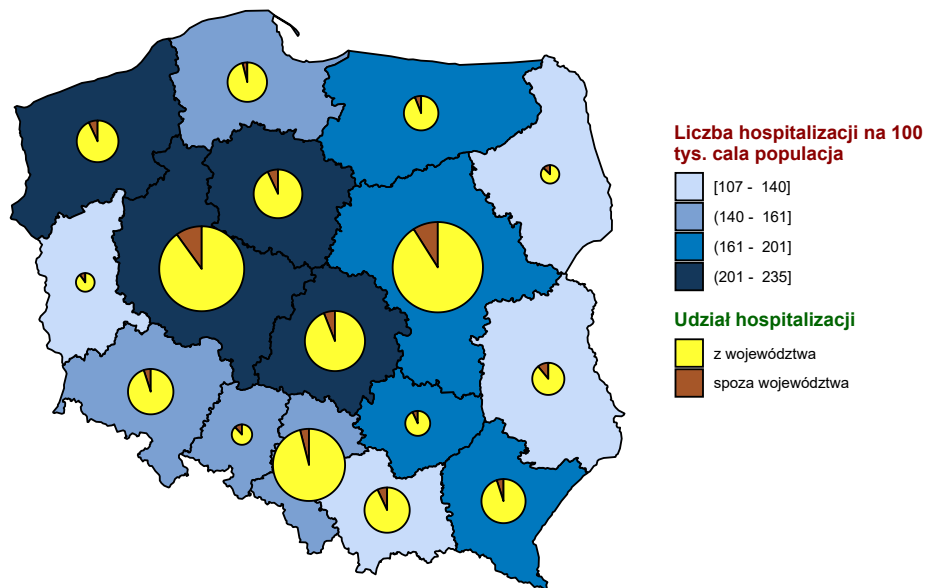
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 4,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe narządów płciowych (dalej: podgrupa)⁵², co stanowiło 22,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

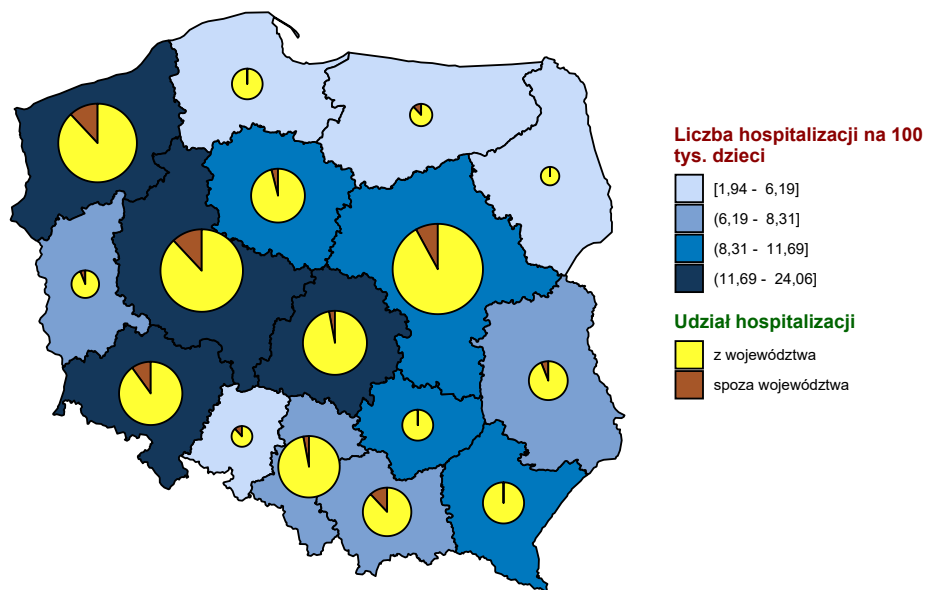
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D25, D25.0, D25.1, D25.2, D25.9, D26, D26.0, D26.1, D26.7, D26.9, D27, D28, D28.0, D28.1, D28.2, D28.7, D28.9, D29, D29.0, D29.1, D29.2, D29.3, D29.4, D29.7, D29.9, D39, D39.0, D39.1, D39.2, D39.7, D39.9, D40, D40.1, D40.7, D40.9.

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



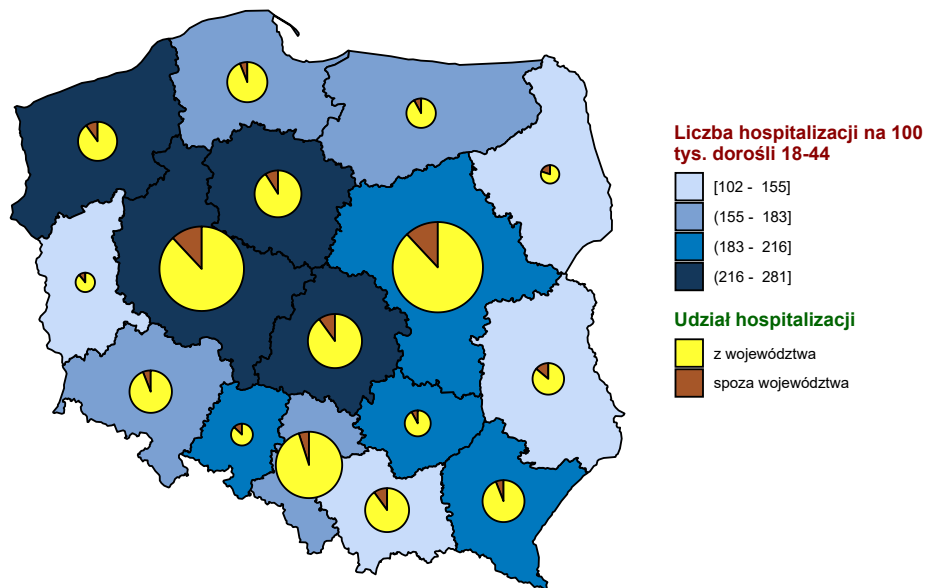
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



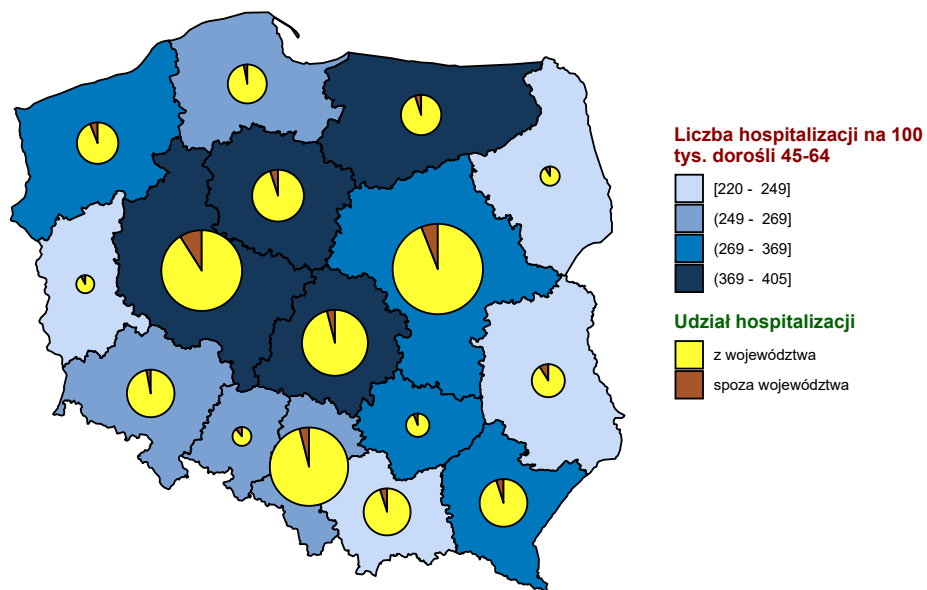
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



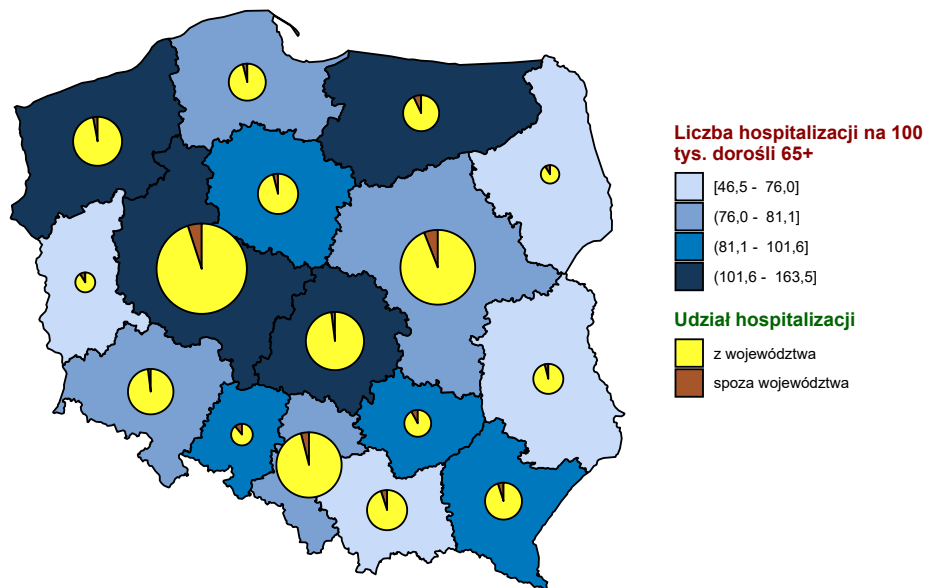
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



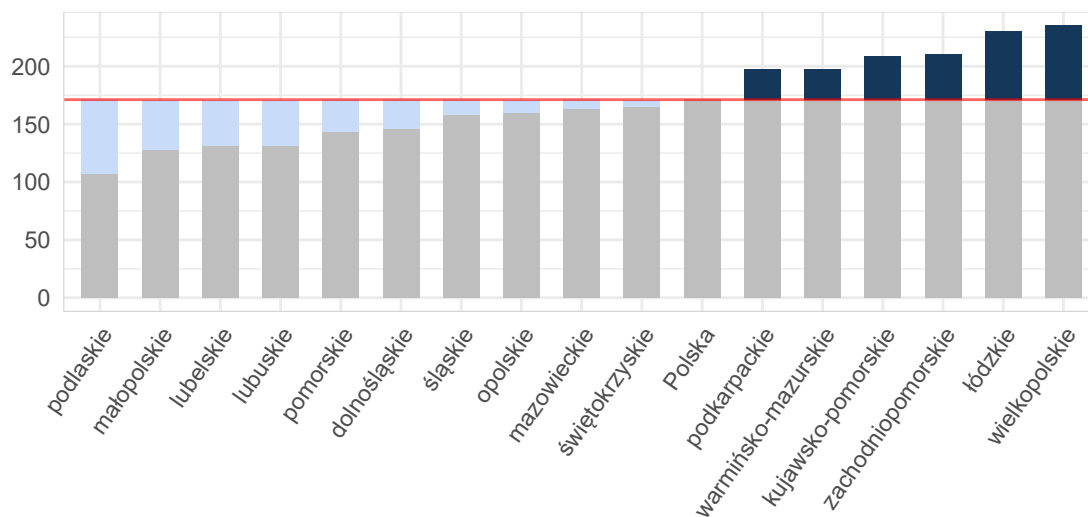
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



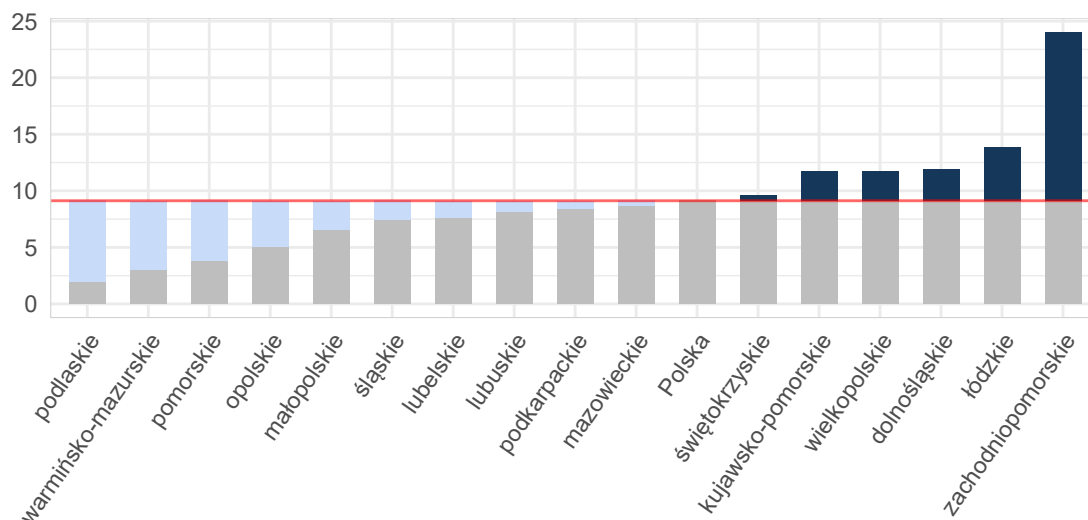
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



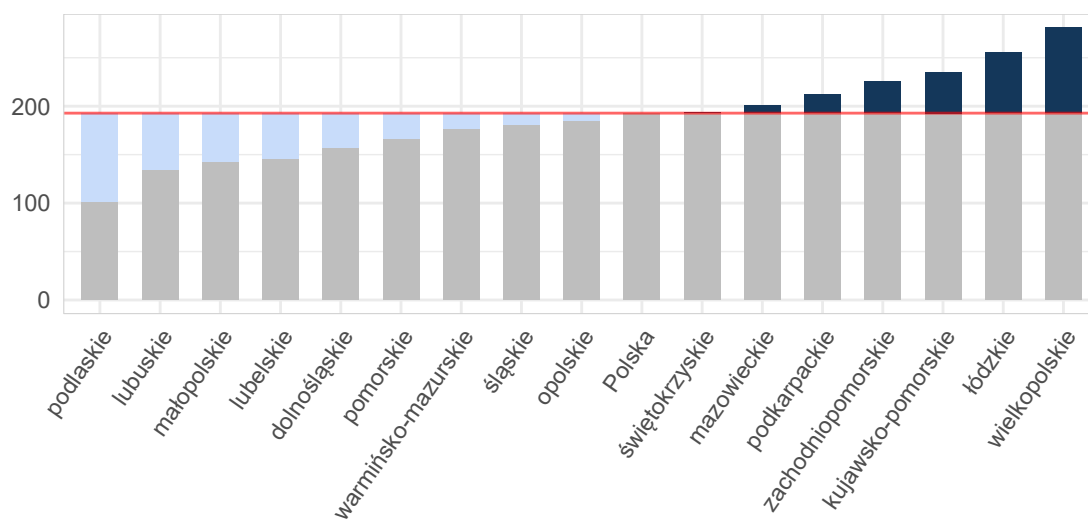
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



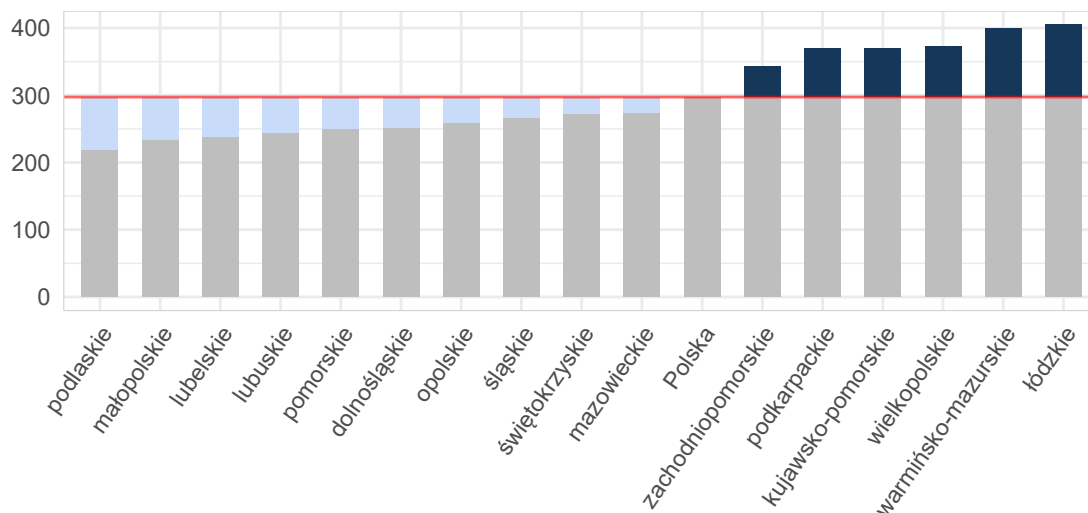
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



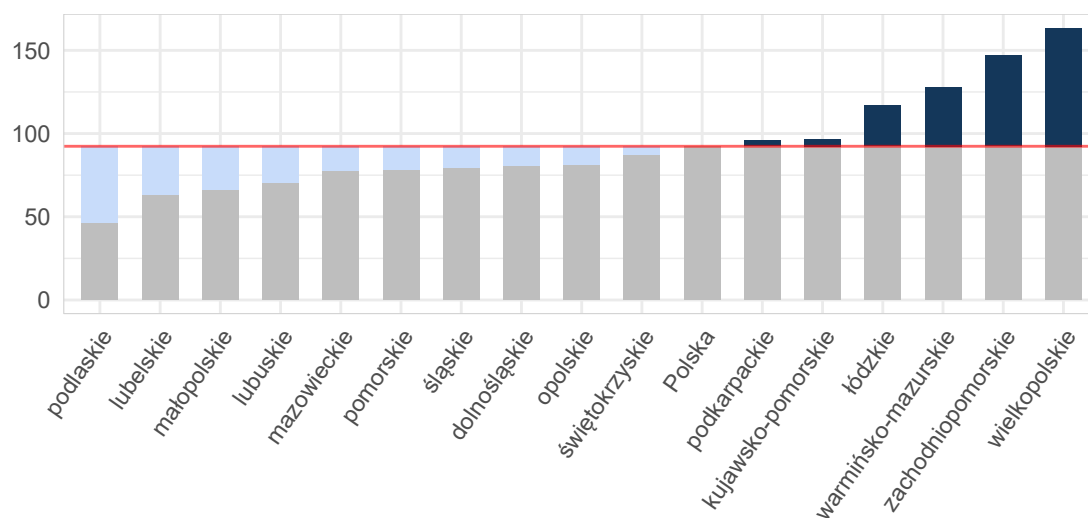
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.148: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

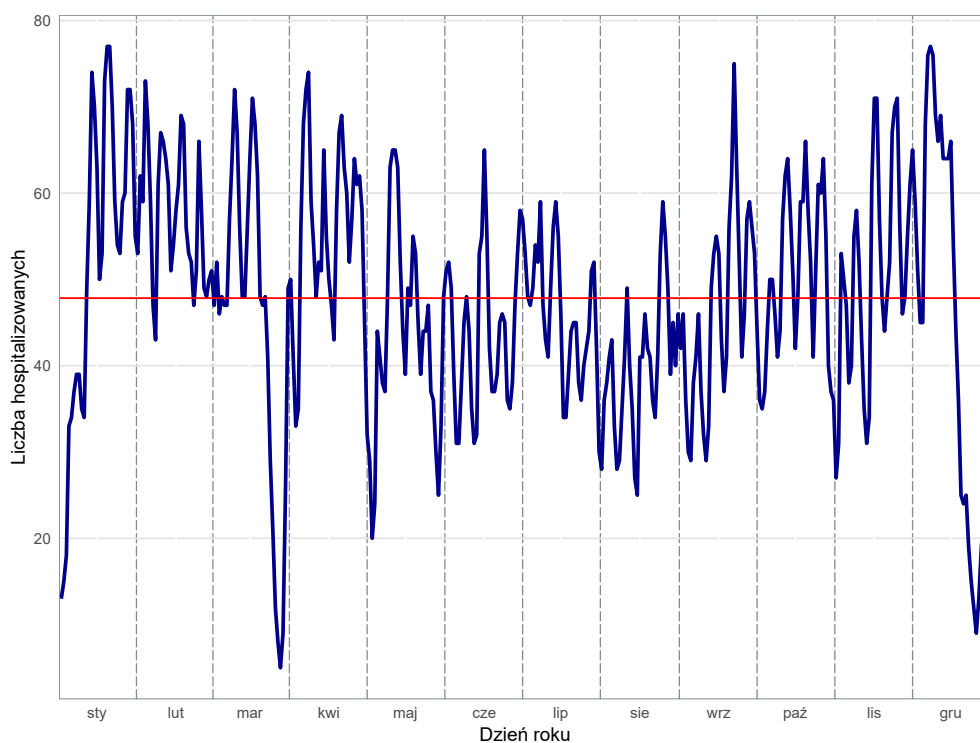
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,23	0,05	0,74	4,97	145,61	493
kujawsko-pomorskie	4,35	0,06	0,69	7,12	208,79	269
lubelskie	2,81	-	0,31	11,05	131,53	350
lubuskie	1,34	0,00	0,21	9,93	131,61	440

Tabela 2.1.148: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,72	0,04	0,71	6,85	230,27	432
małopolskie	4,34	0,00	0,48	7,50	128,17	335
mazowieckie	8,74	0,04	1,56	9,26	162,82	573
opolskie	1,59	0,00	0,17	12,14	160,12	150
podkarpackie	4,21	0,00	0,78	5,71	197,68	198
podlaskie	1,27	-	0,13	13,61	107,11	101
pomorskie	3,31	0,03	0,53	4,83	142,94	313
śląskie	7,19	0,16	0,96	4,92	157,75	380
świętokrzyskie	2,07	-	0,43	7,24	165,30	268
warmińsko-mazurskie	2,84	0,02	0,64	6,47	197,93	251
wielkopolskie	8,19	0,01	1,55	10,42	235,12	355
zachodniopomorskie	3,59	-	0,26	7,85	210,22	170
Polska	65,78	0,43	10,17	7,72	171,15	5 078

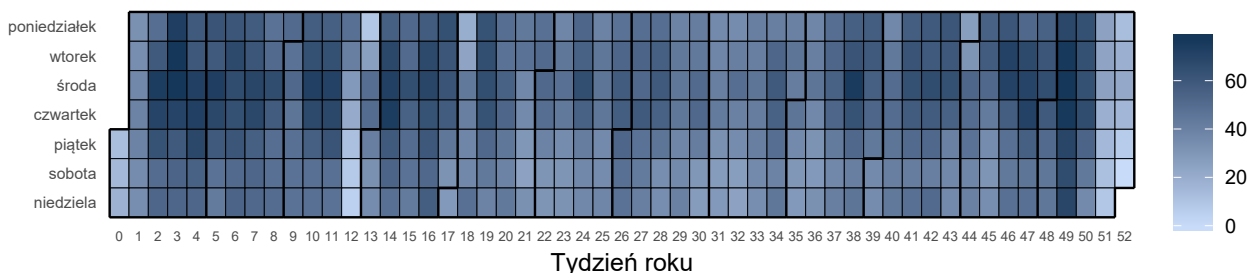
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 48 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 77, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.89 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.90 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.89: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.90: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.149: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łąncucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
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
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,02 tys. hospitalizacji dla 0,9 tys. pacjentów. Tym samym 24,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

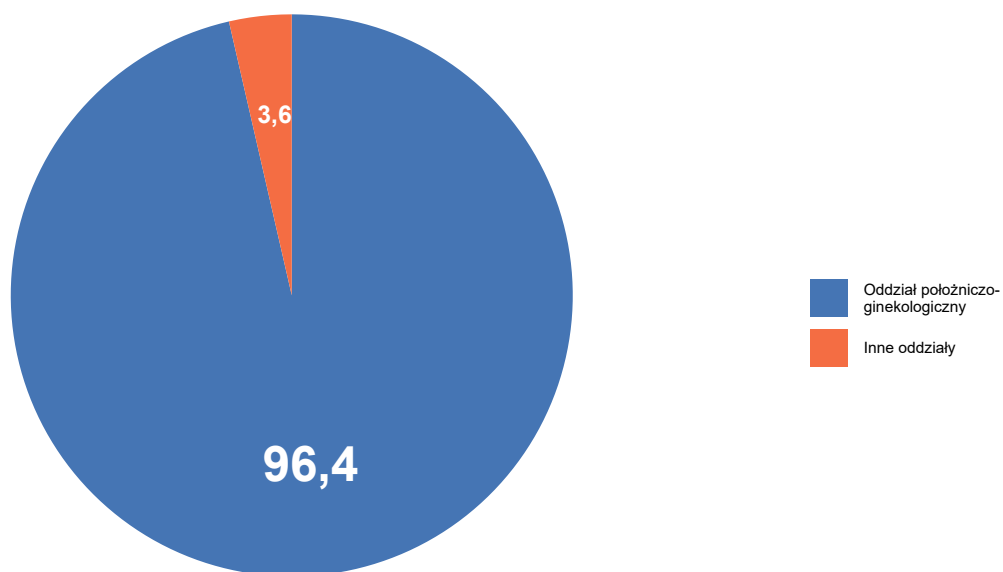
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0004	0,90	1,02	0,01	-	24,3	24,3
09.0001	0,49	0,58	0,14	-	13,8	38,2
09.0019	0,35	0,41	0,12	-	9,7	47,9
09.0003	0,30	0,32	0,04	-	7,7	55,6
09.0002	0,21	0,26	0,08	-	6,1	61,7
09.0013	0,23	0,25	0,07	-	6,0	67,7
09.0006	0,12	0,12	0,01	-	2,9	70,6
09.0010	0,11	0,12	0,01	-	2,8	73,4
09.0017	0,09	0,10	0,05	-	2,5	75,9
09.0005	0,09	0,10	0,02	-	2,4	78,3
09.0008	0,09	0,09	0,01	-	2,2	80,5
09.0009	0,08	0,09	0,03	-	2,2	82,7
09.0015	0,08	0,09	-	-	2,2	84,8
09.0020	0,07	0,09	0,04	-	2,1	87,0
09.0007	0,08	0,09	0,03	-	2,1	89,0
09.0012	0,07	0,08	0,04	-	1,8	90,9
09.0014	0,07	0,07	0,02	-	1,7	92,6
09.0023	0,06	0,07	0,02	-	1,7	94,3
09.0033	0,05	0,06	0,03	-	1,4	95,7
09.0016	0,04	0,06	0,02	-	1,3	97,0
09.0024	0,04	0,04	-	-	1,0	98,0
09.0018	0,03	0,03	-	-	0,8	98,7
09.0022	0,02	0,03	-	-	0,7	99,4
09.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,7
09.0029	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
09.0060	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
09.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	3,64	4,21	0,78	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,7%.

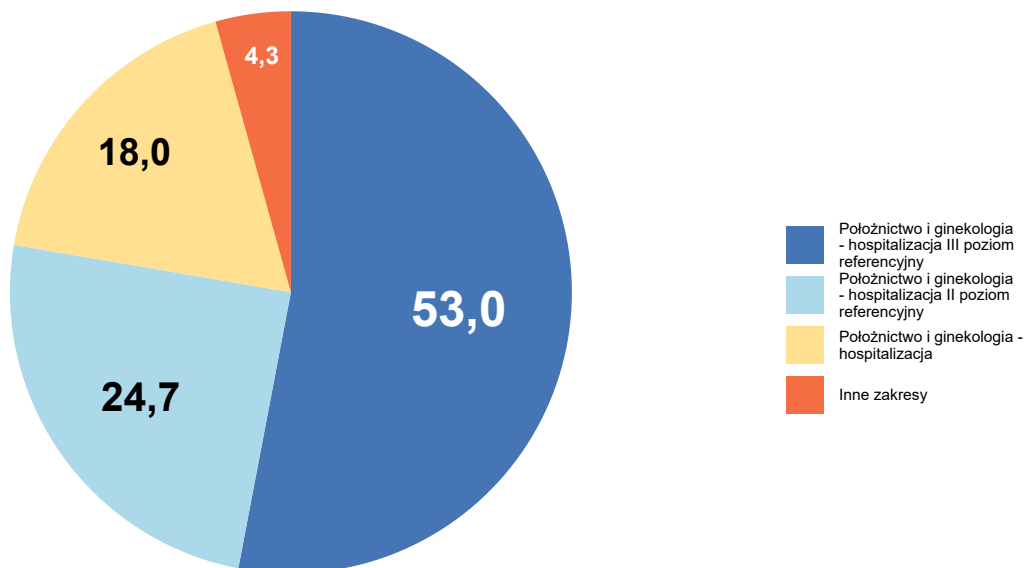
⁵³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.151 oraz Tabela 2.1.152. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,01	0,01	-	-	-	-	1,02
09.0001	0,57	-	0,00	-	0,01	0,01	0,58
09.0019	0,40	0,01	-	-	-	-	0,41
09.0003	0,31	-	0,01	-	-	0,00	0,32
09.0002	0,23	0,02	0,00	-	0,00	-	0,26
09.0013	0,25	0,00	0,00	-	-	-	0,25
09.0006	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
09.0010	0,11	0,00	-	-	-	-	0,12
09.0017	0,10	-	-	-	-	-	0,10
09.0005	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
09.0008	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0009	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0015	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0020	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0007	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0012	0,08	-	-	-	-	-	0,08
09.0014	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
09.0023	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
09.0033	0,03	-	-	0,03	-	-	0,06
09.0016	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,06
09.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0022	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
09.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,05	0,07	0,03	0,03	0,01	0,01	4,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0004	1,01	-	-	0,01	-	-	1,02
09.0001	0,57	-	-	-	-	0,02	0,58
09.0019	0,40	-	-	-	-	0,01	0,41
09.0003	-	0,31	-	-	-	0,01	0,32
09.0002	-	0,23	-	0,02	-	0,00	0,26
09.0013	0,25	-	-	0,00	-	0,00	0,25
09.0006	-	0,12	-	-	-	0,00	0,12

Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	-	0,11	-	0,00	-	-	0,12
09.0017	-	-	0,10	-	-	-	0,10
09.0005	-	0,08	-	0,02	-	0,00	0,10
09.0008	-	-	0,09	-	-	-	0,09
09.0009	-	-	0,09	0,00	-	0,00	0,09
09.0015	-	0,09	-	-	-	-	0,09
09.0020	-	-	0,09	-	-	-	0,09
09.0007	-	0,09	-	-	-	-	0,09
09.0012	-	-	0,08	-	-	-	0,08
09.0014	-	-	0,07	-	-	0,00	0,07
09.0023	-	-	0,06	0,01	-	-	0,07
09.0033	-	-	-	-	0,06	-	0,06
09.0016	-	-	0,05	0,00	-	0,00	0,06
09.0024	-	-	0,04	-	-	-	0,04
09.0018	-	-	0,03	-	-	-	0,03
09.0022	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
09.0011	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
09.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,23	1,04	0,76	0,08	0,06	0,05	4,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.153: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	42,6	99,8	3,4	5,5	18,2	47,6	14,6	10,7
09.0002	48,5	90,6	0,8	2,7	8,6	47,1	25,9	14,9
09.0003	47,3	96,9	0,3	3,7	11,2	46,3	22,0	16,5
09.0004	45,1	98,8	0,3	4,5	16,2	44,4	21,6	13,0
09.0005	48,8	85,0	-	4,0	12,0	40,0	26,0	18,0
09.0006	46,5	99,2	0,8	2,4	8,1	52,0	28,5	8,1
09.0007	45,9	100,0	1,1	8,0	10,3	35,6	31,0	13,8
09.0008	47,9	100,0	-	2,2	8,6	45,2	32,3	11,8
09.0009	48,9	94,6	-	4,3	10,9	44,6	23,9	16,3
09.0010	41,8	95,8	0,8	9,2	23,5	39,5	12,6	14,3
09.0011	56,2	61,5	-	-	7,7	23,1	23,1	46,2
09.0012	50,6	100,0	-	1,3	2,6	50,6	28,6	16,9
09.0013	43,1	98,0	0,8	5,1	19,4	45,5	20,2	9,1
09.0014	45,4	98,6	2,7	6,8	1,4	46,6	35,6	6,8
09.0015	47,7	100,0	-	4,4	11,0	48,4	16,5	19,8
09.0016	49,5	96,4	-	-	1,8	49,1	40,0	9,1
09.0017	49,0	100,0	-	-	4,8	53,8	31,7	9,6
09.0018	47,7	100,0	-	6,2	12,5	40,6	15,6	25,0
09.0019	44,5	98,5	-	3,2	10,7	58,8	22,9	4,4
09.0020	46,6	100,0	-	1,1	11,1	51,1	26,7	10,0
09.0022	48,7	100,0	-	-	6,7	53,3	36,7	3,3
09.0023	45,1	91,4	-	2,9	17,1	52,9	12,9	14,3
09.0024	47,5	100,0	-	-	2,4	65,9	26,8	4,9

Tabela 2.1.153: 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	45,7	100,0	-	-	14,3	57,1	14,3	14,3
09.0033	45,0	100,0	-	5,1	8,5	55,9	27,1	3,4
09.0056	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0060	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-	-
Woj.	45,6	97,6	0,8	4,1	13,2	47,6	22,4	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.154: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,58	8,93	27,32	45,02	14,60	4,12
09.0002	0,26	3,53	13,73	53,33	17,65	11,76
09.0003	0,32	3,11	15,53	44,72	24,22	12,42
09.0004	1,02	5,08	22,85	42,97	22,17	6,93
09.0005	0,10	3,00	15,00	39,00	29,00	14,00
09.0006	0,12	2,44	17,07	52,03	23,58	4,88
09.0007	0,09	10,34	14,94	48,28	20,69	5,75
09.0008	0,09	1,08	12,90	51,61	30,11	4,30
09.0009	0,09	2,17	19,57	45,65	18,48	14,13
09.0010	0,12	10,92	30,25	32,77	17,65	8,40
09.0011	0,01	-	7,69	30,77	38,46	23,08
09.0012	0,08	1,30	3,90	57,14	25,97	11,69
09.0013	0,25	7,51	27,27	41,90	17,79	5,53
09.0014	0,07	5,48	6,85	56,16	27,40	4,11
09.0015	0,09	3,30	17,58	48,35	23,08	7,69
09.0016	0,06	-	5,45	61,82	29,09	3,64
09.0017	0,10	-	13,46	54,81	25,96	5,77
09.0018	0,03	6,25	28,12	21,88	37,50	6,25
09.0019	0,41	3,90	19,51	57,80	17,32	1,46
09.0020	0,09	2,22	13,33	56,67	24,44	3,33
09.0022	0,03	-	13,33	66,67	16,67	3,33

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.154: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0023	0,07	2,86	21,43	52,86	15,71	7,14
09.0024	0,04	-	12,20	60,98	24,39	2,44
09.0029	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0033	0,06	5,08	11,86	64,41	15,25	3,39
09.0056	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0060	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	4,21	4,90	19,92	47,72	20,76	6,70

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

Tabela 2.1.155: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,6	62,2	35,2	30,2	28,0	52,1
09.0002	0,4	18,4	81,2	12,0	8,2	53,7
09.0003	2,5	75,2	22,4	25,5	19,3	65,2
09.0004	4,3	62,2	33,5	36,0	33,1	52,3
09.0005	8,0	9,0	83,0	13,3	0,9	42,0
09.0006	16,3	12,2	71,5	15,4	11,4	65,0
09.0007	20,7	12,6	66,7	23,7	8,5	32,2
09.0008	11,8	7,5	80,6	15,1	4,1	52,7
09.0009	12,0	15,2	72,8	14,9	8,1	48,9
09.0010	0,8	19,3	79,8	13,5	8,4	63,9
09.0011	7,7	15,4	76,9	30,7	11,8	38,5
09.0012	9,1	11,7	79,2	19,2	11,6	61,0
09.0013	4,3	37,9	57,7	25,4	16,6	52,6
09.0014	17,8	28,8	53,4	19,1	13,0	76,7
09.0015	3,3	23,1	73,6	23,5	14,7	53,8
09.0016	-	27,3	72,7	11,9	12,5	56,4
09.0017	-	37,5	62,5	15,4	10,1	68,3
09.0018	3,1	50,0	46,9	19,0	14,3	50,0
09.0019	9,3	62,2	28,5	54,8	45,1	41,5
09.0020	18,9	36,7	44,4	22,7	15,6	54,4
09.0022	13,3	20,0	66,7	10,3	7,7	50,0
09.0023	2,9	31,4	65,7	16,0	13,4	72,9
09.0024	-	68,3	31,7	17,6	19,0	65,9
09.0029	-	14,3	85,7	14,7	18,8	85,7
09.0033	8,5	47,5	44,1	37,1	29,1	42,4
09.0056	100,0	-	-	14,8	14,8	-
09.0060	-	66,7	33,3	19,0	16,4	33,3
Woj.	5,7	46,6	47,7	28,3	18,3	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.65%, podczas gdy wartość ta dla województwa

⁵⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 10.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (29.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.156. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	20,0	80,0	-	100,0	2,3	14	75,0
09.0012	9,1	90,9	-	100,0	-	6	92,9
09.0020	6,7	93,3	-	100,0	6,0	6	90,5
09.0005	85,0	14,0	1,0	100,0	-	20	64,3
09.0004	6,1	93,9	-	100,0	2,3	10	73,5
09.0001	8,8	91,2	-	100,0	0,6	18	58,2
09.0019	5,9	94,1	-	100,0	2,3	15	66,8
09.0006	81,3	18,7	-	100,0	4,3	13	73,9
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	19	62,7
09.0015	97,8	2,2	-	100,0	-	12	100,0
09.0009	21,7	78,3	-	100,0	4,2	6	87,5
09.0007	59,8	40,2	-	100,0	2,9	8	82,9
09.0010	22,7	77,3	-	100,0	7,6	7	88,0
09.0018	21,9	78,1	-	100,0	12,0	4	88,0
09.0017	8,7	91,3	-	100,0	4,2	7	81,1
09.0003	5,6	94,4	-	100,0	4,6	24	48,4
09.0002	11,0	89,0	-	100,0	9,3	7	83,3
09.0013	7,5	92,5	-	100,0	3,0	12	72,6
09.0024	9,8	90,2	-	100,0	-	13	70,3
09.0022	16,7	83,3	-	100,0	4,0	4	100,0
09.0056	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0008	10,8	89,2	-	100,0	10,8	13	75,9
09.0011	69,2	30,8	-	100,0	25,0	13	75,0
09.0023	17,1	82,9	-	100,0	6,9	4	89,7
09.0029	-	100,0	-	100,0	14,3	6	100,0
09.0014	16,4	83,6	-	100,0	6,6	6	93,4
09.0060	-	100,0	-	100,0	-	20	66,7
Woj.	15,9	84,1	0,0	100,0	3,4	11	71,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. 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.

⁵⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.157: 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	0,58	0,34	91,90	100,00	100,00	8,10	13,89	100,00
09.0002	0,26	1,18	96,43	95,44	100,00	3,57	44,44	-
09.0003	0,32	-	88,20	96,47	100,00	11,80	28,95	-
09.0004	1,02	0,49	86,75	98,64	100,00	13,25	21,80	100,00
09.0005	0,10	1,00	70,71	78,57	-	29,29	41,38	-
09.0006	0,12	-	98,37	99,17	100,00	1,63	-	-
09.0007	0,09	-	88,51	100,00	100,00	11,49	10,00	-
09.0008	0,09	-	95,70	100,00	-	4,30	75,00	-
09.0009	0,09	1,09	75,82	94,20	-	24,18	9,09	-
09.0010	0,12	-	83,19	93,88	100,00	16,81	15,00	-
09.0011	0,01	-	61,54	62,50	-	38,46	20,00	-
09.0012	0,08	3,90	91,89	100,00	-	8,11	100,00	-
09.0013	0,25	0,40	93,65	97,87	100,00	6,35	20,00	100,00
09.0014	0,07	-	91,78	98,48	100,00	8,22	20,00	100,00
09.0015	0,09	-	61,54	100,00	-	38,46	5,71	-
09.0016	0,06	-	94,55	96,15	-	5,45	66,67	-
09.0017	0,10	-	92,31	100,00	-	7,69	62,50	-
09.0018	0,03	-	56,25	100,00	-	43,75	35,71	-
09.0019	0,41	0,73	96,07	98,72	-	3,93	25,00	-
09.0020	0,09	-	95,56	100,00	-	4,44	25,00	-
09.0022	0,03	-	93,33	100,00	-	6,67	50,00	-
09.0023	0,07	1,43	75,36	90,38	-	24,64	35,29	-
09.0024	0,04	2,44	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0029	0,01	-	85,71	100,00	-	14,29	-	-
09.0033	0,06	1,69	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0056	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0060	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	4,21	0,52	89,27	97,74	100,00	10,73	24,65	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.158: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	91,90	-	48,22	23,64	28,14	-
09.0002	96,43	0,41	49,38	10,70	39,51	-
09.0003	88,20	-	72,89	14,08	13,03	-
09.0004	86,75	-	45,48	28,05	26,47	-
09.0005	70,71	-	44,29	44,29	11,43	-
09.0006	98,37	-	80,17	4,13	15,70	-
09.0007	88,51	-	55,84	5,19	38,96	-
09.0008	95,70	-	75,28	14,61	10,11	-
09.0009	75,82	-	31,88	65,22	2,90	-
09.0010	83,19	-	49,49	43,43	5,05	2,02
09.0011	61,54	-	12,50	25,00	50,00	12,50
09.0012	91,89	-	22,06	1,47	76,47	-
09.0013	93,65	-	45,34	27,54	27,12	-
09.0014	91,78	-	65,67	8,96	25,37	-
09.0015	61,54	-	64,29	5,36	30,36	-
09.0016	94,55	-	44,23	3,85	51,92	-
09.0017	92,31	-	39,58	10,42	50,00	-
09.0018	56,25	-	22,22	66,67	11,11	-
09.0019	96,07	-	49,62	20,20	30,18	-
09.0020	95,56	-	40,70	12,79	46,51	-
09.0022	93,33	-	46,43	53,57	-	-
09.0023	75,36	-	40,38	23,08	36,54	-
09.0024	100,00	-	92,50	7,50	-	-
09.0029	85,71	-	33,33	66,67	-	-
09.0033	100,00	-	50,00	22,41	27,59	-
09.0056	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	89,27	0,03	50,74	22,01	27,15	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	93,57	-	48,09	23,28	28,63	-
09.0002	96,40	0,41	49,79	10,37	39,42	-
09.0003	88,16	-	73,14	13,78	13,07	-
09.0004	86,91	-	45,53	27,97	26,50	-
09.0005	70,71	-	44,29	44,29	11,43	-
09.0006	98,36	-	80,83	4,17	15,00	-
09.0007	88,37	-	55,26	5,26	39,47	-
09.0008	95,70	-	75,28	14,61	10,11	-
09.0009	75,82	-	31,88	65,22	2,90	-
09.0010	83,05	-	48,98	43,88	5,10	2,04
09.0011	61,54	-	12,50	25,00	50,00	12,50
09.0012	91,89	-	22,06	1,47	76,47	-
09.0013	94,00	-	45,53	27,23	27,23	-
09.0014	92,96	-	65,15	9,09	25,76	-
09.0015	61,54	-	64,29	5,36	30,36	-
09.0016	94,55	-	44,23	3,85	51,92	-
09.0017	92,31	-	39,58	10,42	50,00	-
09.0018	56,25	-	22,22	66,67	11,11	-
09.0019	96,07	-	49,62	20,20	30,18	-
09.0020	95,56	-	40,70	12,79	46,51	-
09.0022	93,33	-	46,43	53,57	-	-

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0023	75,36	-	40,38	23,08	36,54	-
09.0024	100,00	-	92,50	7,50	-	-
09.0029	85,71	-	33,33	66,67	-	-
09.0033	100,00	-	50,00	22,41	27,59	-
09.0056	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	89,54	0,03	50,77	21,90	27,23	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	45,00	-	55,56	44,44	-	-
09.0002	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0004	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	54,55	-	44,44	44,44	11,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M13 [%]	M15 [%]	M14 [%]	M30 [%]	M02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,6	44,2	25,6	21,6	6,9	-	1,7
09.0002	0,3	46,7	31,0	7,5	2,0	-	12,9
09.0003	0,3	63,4	7,8	9,3	8,4	0,9	10,2
09.0004	1,0	39,0	21,4	23,4	10,3	0,2	5,8
09.0005	0,1	31,0	6,0	18,0	16,0	-	29,0
09.0006	0,1	78,9	2,4	3,3	1,6	-	13,8
09.0007	0,1	46,0	33,3	4,6	9,2	3,4	3,4
09.0008	0,1	71,0	8,6	12,9	1,1	1,1	5,4
09.0009	0,1	22,8	2,2	45,7	21,7	-	7,6
09.0010	0,1	40,3	3,4	34,5	14,3	-	7,6
09.0011	0,0	7,7	15,4	-	30,8	-	46,2
09.0012	0,1	9,1	66,2	1,3	-	10,4	13,0
09.0013	0,3	41,5	24,9	24,1	4,7	0,4	4,3
09.0014	0,1	60,3	23,3	6,8	6,8	-	2,7
09.0015	0,1	39,6	18,7	3,3	36,3	-	2,2
09.0016	0,1	41,8	49,1	-	-	-	9,1
09.0017	0,1	36,5	46,2	9,6	2,9	-	4,8
09.0018	0,0	9,4	6,2	37,5	28,1	3,1	15,6
09.0019	0,4	30,7	27,6	18,8	2,9	16,6	3,4
09.0020	0,1	20,0	44,4	10,0	3,3	18,9	3,3
09.0022	0,0	43,3	-	50,0	-	-	6,7
09.0023	0,1	30,0	25,7	10,0	15,7	-	18,6

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M13 [%]	M15 [%]	M14 [%]	M30 [%]	M02 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0024	0,0	7,3	-	-	-	82,9	9,8
09.0029	0,0	-	-	57,1	14,3	28,6	-
09.0033	0,1	49,2	27,1	22,0	-	-	1,7
09.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	4,2	41,6	22,3	17,9	7,9	3,3	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	582	65,3	28,2	1,0	85,6
09.0002	255	57,6	34,5	36,5	57,6
09.0003	322	76,1	9,6	3,4	83,9
09.0004	1 024	64,4	32,7	15,8	40,2
09.0005	100	63,0	12,0	2,0	90,0
09.0006	123	91,1	3,3	4,9	13,0
09.0007	87	52,9	40,2	-	20,7
09.0008	93	82,8	11,8	-	69,9
09.0009	92	72,8	2,2	1,1	50,0
09.0010	119	75,6	7,6	3,4	84,0
09.0011	13	30,8	23,1	15,4	76,9
09.0012	77	24,7	76,6	3,9	98,7
09.0013	253	66,4	92,5	0,8	75,9
09.0014	73	67,1	27,4	-	27,4
09.0015	91	45,1	19,8	1,1	82,4
09.0016	55	45,5	30,9	23,6	92,7
09.0017	104	43,3	44,2	7,7	59,6
09.0018	32	40,6	100,0	-	96,9
09.0019	410	67,1	47,8	2,2	6,1
09.0020	90	52,2	66,7	25,6	10,0
09.0022	30	93,3	76,7	3,3	80,0
09.0023	70	47,1	25,7	1,4	95,7
09.0024	41	97,6	82,9	-	90,2
09.0029	7	85,7	100,0	-	100,0
09.0033	59	69,5	25,4	25,4	-
09.0056	1	100,0	-	-	-
09.0060	3	-	100,0	-	-
Woj.	4 206	64,7	35,1	8,6	55,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	60.22, 60.231, 60.232, 60.241, 60.291, 60.292, 60.293, 60.295, 60.3, 60.31, 60.32, 60.41, 60.42, 60.51, 60.52, 60.611, 60.624, 60.64, 60.733, 60.83, 61.2, 61.3, 62.2, 62.21, 62.3, 62.31, 62.32, 62.411, 62.419, 62.42, 63.3, 63.4, 64.2, 64.21, 64.22, 64.23, 64.31, 64.32, 64.35, 64.491, 65.2, 65.21, 65.22, 65.24, 65.25, 65.26, 65.29, 65.291, 65.292, 65.293, 65.3, 65.31, 65.39, 65.4, 65.41, 65.49, 65.5, 65.51, 65.511, 65.519, 65.52, 65.53, 65.54, 65.6, 65.61, 65.62, 65.63, 65.69, 66.21, 66.29, 66.31, 66.4, 66.5, 66.51, 66.52, 66.521, 66.522, 66.6, 66.61, 66.62, 66.63, 66.69, 67.3, 67.31, 67.321, 67.322, 67.323, 67.324, 67.39, 67.4, 68.2, 68.23, 68.232, 68.233, 68.234, 68.24, 68.29, 68.291, 68.3, 68.31, 68.311, 68.312, 68.39, 68.391, 68.4, 68.41, 68.42, 68.5, 68.51, 68.59, 68.6, 68.61, 68.62, 68.71, 68.8, 68.8, 68.9, 69.1, 70.3, 70.321, 70.329, 70.33, 70.4, 71.23, 71.24, 71.3, 71.41, 71.5, 71.61, 71.62, 71.69
nieradykalne	60.93, 60.94, 60.941, 60.942, 60.95, 60.96, 60.99, 61.0, 61.12, 61.31, 61.33, 61.41, 61.42, 61.499, 61.92, 61.99, 62.0, 62.5, 62.71, 62.75, 62.91, 62.99, 63.11, 63.12, 63.2, 63.51, 63.92, 64.0, 64.41, 64.44, 64.49, 64.9, 64.91, 64.92, 64.93, 64.98, 64.99, 65.01, 65.09, 65.23, 65.7, 65.71, 65.72, 65.73, 65.74, 65.76, 65.79, 65.8, 65.81, 65.89, 65.9, 65.91, 65.95, 65.99, 66.01, 66.7, 66.71, 66.72, 66.73, 66.75, 66.793, 66.8, 66.9, 66.91, 66.95, 66.99, 67.0, 67.2, 67.61, 68.0, 68.11, 68.21, 68.211, 68.22, 68.231, 69.0, 69.01, 69.02, 69.03, 69.04, 69.09, 69.221, 69.223, 69.23, 69.29, 69.3, 69.41, 69.492, 69.499, 69.52, 69.59, 69.7, 69.9, 69.91, 69.95, 69.98, 69.99, 70.0, 70.1, 70.11, 70.12, 70.13, 70.141, 70.142, 70.21, 70.50, 70.511, 70.52, 70.521, 70.71, 70.72, 70.73, 70.77, 70.791, 70.8, 70.91, 70.92, 71.01, 71.099, 71.22, 71.42, 71.71, 71.72, 71.8, 71.9
inwazyjne	60.111, 60.112, 60.113, 60.12, 60.131, 60.14, 60.15, 60.91, 61.11, 62.11, 62.12, 63.01, 64.11, 65.11, 65.12, 65.13, 65.14, 66.11, 66.19, 67.11, 67.12, 67.13, 67.191, 68.12, 68.13, 68.14, 68.151, 68.159, 68.16, 68.161, 70.23, 70.24, 71.11
nieinwazyjne	61.19, 62.1, 62.19, 64.19, 65.1, 65.19, 66.1, 67.1, 67.19, 67.199, 68.19, 70.29, 71.1, 71.19, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.165: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	2,06	0,17	97,42	0,3
09.0002	94,12	-	5,88	-
09.0003	97,20	-	2,80	-
09.0004	9,77	0,49	89,65	0,1
09.0005	10,00	5,00	84,00	1,0
09.0006	98,37	-	1,63	-
09.0007	49,43	-	50,57	-
09.0008	100,00	-	-	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	100,00	-	-	-
09.0011	76,92	-	23,08	-
09.0012	74,03	6,49	19,48	-
09.0013	59,68	-	40,32	-
09.0014	-	1,37	98,63	-
09.0015	65,93	1,10	32,97	-
09.0016	96,36	-	3,64	-
09.0017	97,12	2,88	-	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	1,71	-	98,29	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0022	33,33	3,33	60,00	3,3
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0033	22,03	-	77,97	-
09.0056	-	-	100,00	-
09.0060	100,00	-	-	-
Woj.	42,20	0,52	57,16	0,1

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

W tabeli 2.1.166 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.166: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

⁵⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.166: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0013	0,3	-	-	2,0	2,0	4,7
09.0014	0,1	-	-	1,4	1,4	5,5
09.0015	0,1	-	-	8,8	8,8	7,7
09.0016	0,1	-	-	9,1	9,1	10,9
09.0017	0,1	-	-	7,7	5,8	9,6
09.0018	0,0	-	-	9,4	9,4	-
09.0019	0,4	0,5	0,2	3,7	3,4	5,1
09.0020	0,1	-	-	14,4	14,4	12,2
09.0022	0,0	-	-	6,7	6,7	3,3
09.0023	0,1	1,4	1,4	20,0	20,0	12,9
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0033	0,1	-	-	8,5	8,5	8,5
09.0056	0,0	-	-	-	-	-
09.0060	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	4,2	0,8	0,8	5,5	5,2	7,3

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

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

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

Tabela 2.1.167: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	4,4	4,4	4,0	5,7	23,7	45,5
09.0002	3,3	4,3	3,0	2,6	31,4	51,8
09.0003	4,2	4,4	5,0	2,3	12,7	34,2
09.0004	6,3	4,4	7,0	4,6	0,9	33,6
09.0005	3,5	4,5	4,0	2,5	15,0	47,0
09.0006	3,8	4,4	4,0	1,6	11,4	22,8
09.0007	3,1	4,4	3,0	2,7	29,9	57,5
09.0008	4,0	4,3	3,0	2,1	9,7	50,5
09.0009	3,3	4,6	2,0	3,9	35,9	62,0
09.0010	4,2	4,3	4,0	2,5	5,0	46,2
09.0011	2,7	4,1	2,0	2,6	23,1	76,9
09.0012	1,8	4,4	-	2,6	58,4	79,2
09.0013	3,0	4,3	3,0	2,9	27,3	54,9
09.0014	5,1	4,2	7,0	2,7	21,9	28,8
09.0015	4,5	4,5	3,0	3,1	-	50,5
09.0016	2,8	4,2	2,0	2,4	41,8	56,4
09.0017	2,9	4,3	1,0	3,0	49,0	63,5
09.0018	4,2	4,5	4,0	2,5	-	40,6
09.0019	2,1	4,2	2,0	1,5	29,0	79,0
09.0020	2,4	4,3	2,0	2,2	46,7	64,4
09.0022	4,8	4,4	5,5	2,9	-	43,3
09.0023	3,1	4,4	3,0	2,3	24,3	55,7
09.0024	5,1	4,2	5,0	1,6	-	9,8
09.0029	3,3	4,5	2,0	1,6	-	57,1
09.0033	1,4	4,2	1,0	1,2	45,8	89,8
09.0056	-	5,8	-	-	100,0	100,0
09.0060	-	3,2	-	-	100,0	100,0

Tabela 2.1.167: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	4,2	4,4	4,0	3,9	18,7	48,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.168 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1450, 1452, 1240⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,2	31,4	16,9	1,6
09.0002	-	60,8	42,7	25,5
09.0003	-	65,2	57,8	55,3
09.0004	0,5	30,0	15,4	1,8
09.0005	5,0	28,3	15,2	-
09.0006	-	52,0	46,3	25,2
09.0007	-	54,0	36,8	13,8
09.0008	-	21,5	15,1	5,4
09.0009	-	44,6	30,4	7,6
09.0010	-	48,7	40,3	11,8
09.0011	-	61,5	23,1	23,1
09.0012	6,5	37,7	24,7	6,5
09.0013	-	34,4	23,3	3,2
09.0014	1,4	32,9	24,7	11,0
09.0015	1,1	46,2	39,6	28,6
09.0016	-	27,3	12,7	10,9
09.0017	2,9	41,3	28,8	14,4
09.0018	-	28,1	21,9	12,5
09.0019	-	30,2	15,1	0,7
09.0020	-	47,8	33,3	22,2
09.0022	3,3	37,9	34,5	20,7
09.0023	-	38,6	27,1	18,6
09.0024	-	65,9	61,0	19,5
09.0029	-	85,7	85,7	57,1
09.0033	-	35,6	16,9	-
09.0056	-	100,0	-	-
09.0060	-	33,3	-	-
Woj.	0,5	38,8	25,9	11,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.169.

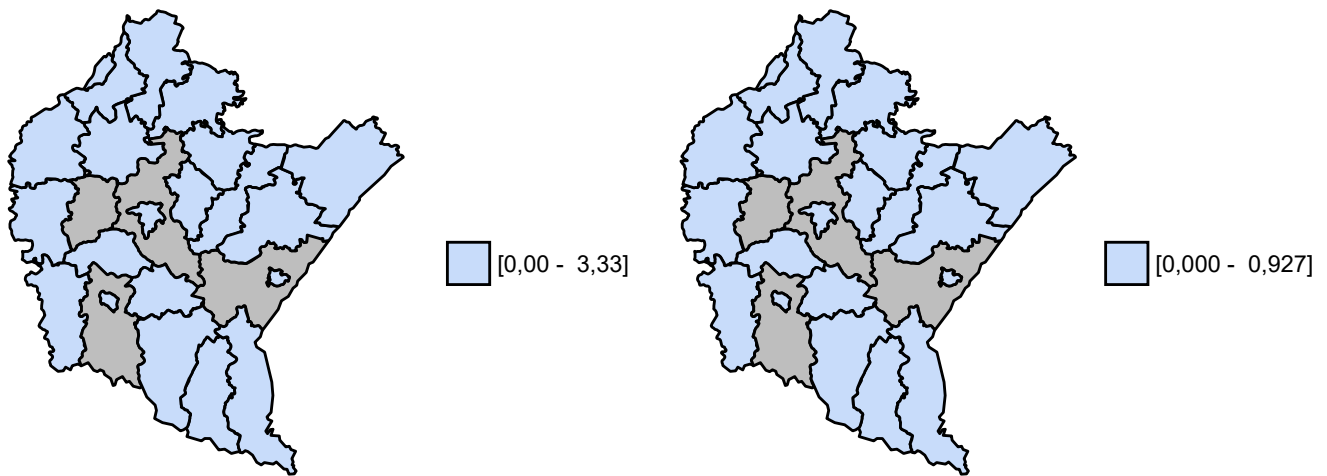
⁵⁸Poradnia położniczo-ginekologiczna, Poradnia ginekologiczna, Poradnia onkologiczna

Tabela 2.1.169: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

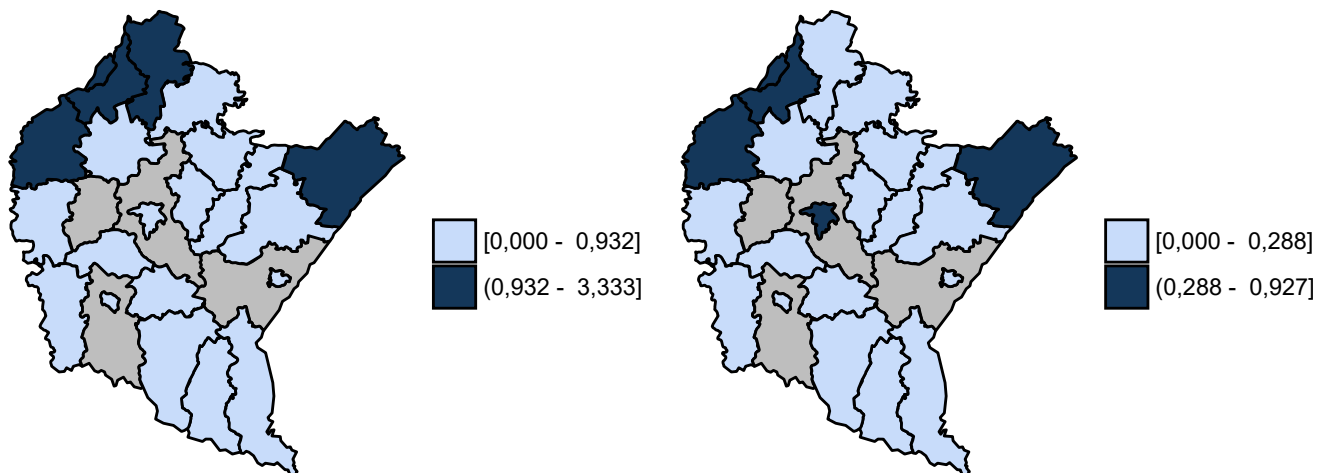
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.93: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



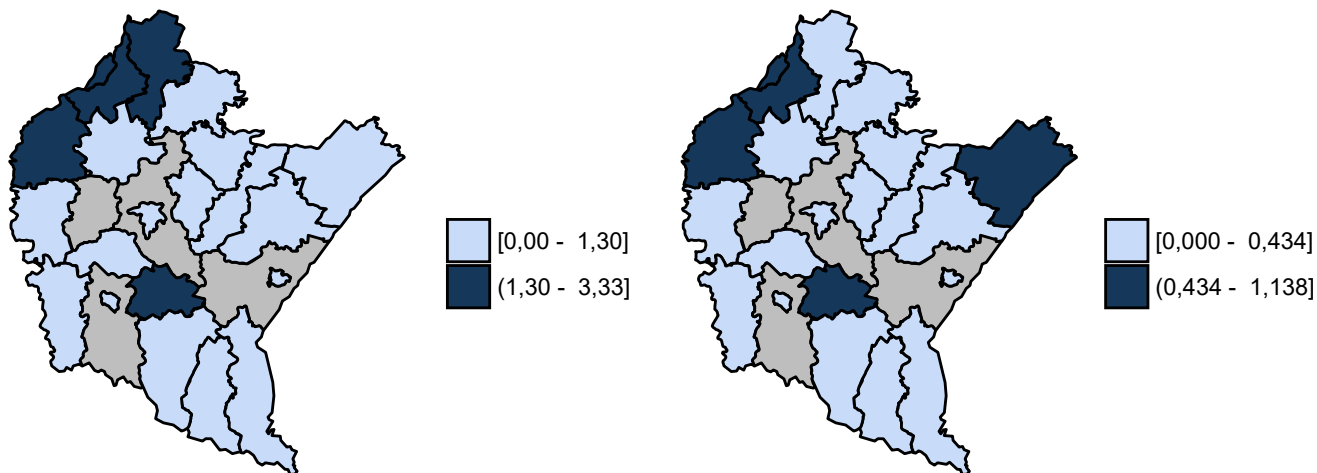
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



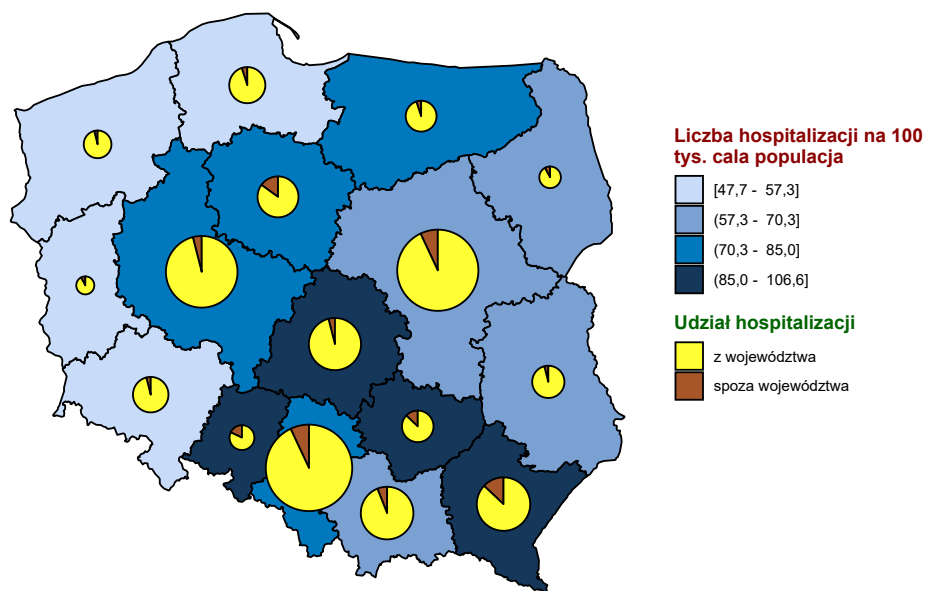
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Nowotwory niezłośliwe układu moczowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 2,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe układu moczowego (dalej: podgrupa)⁵⁹, co stanowiło 11,90% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

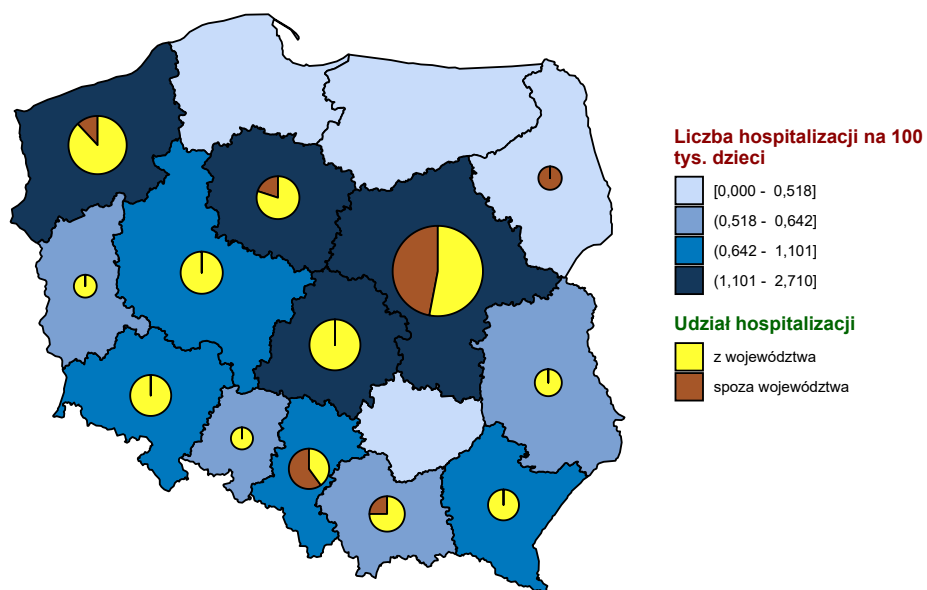
⁵⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D30, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D30.4, D30.7, D30.9, D40.0, D41, D41.0, D41.1, D41.2, D41.3, D41.4, D41.7, D41.9.

Mapa 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



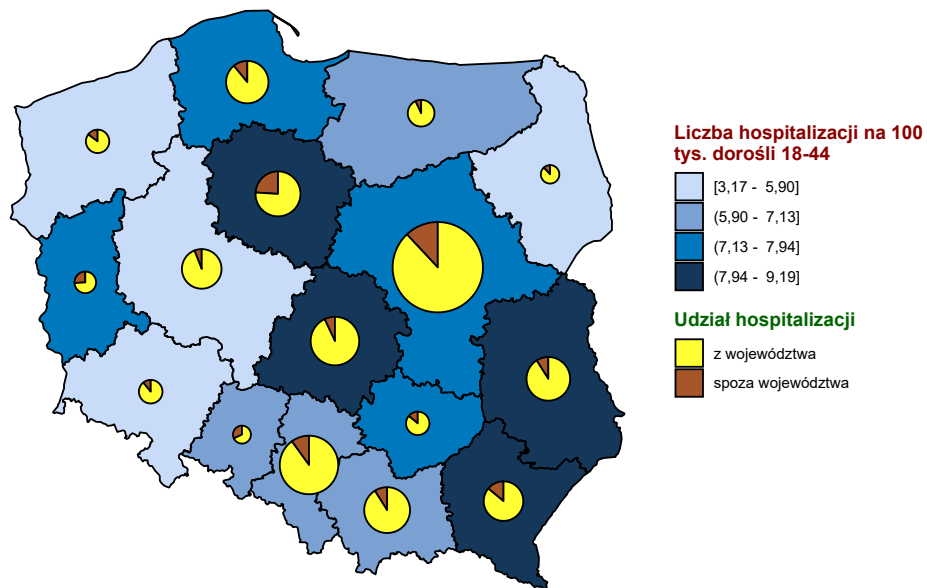
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



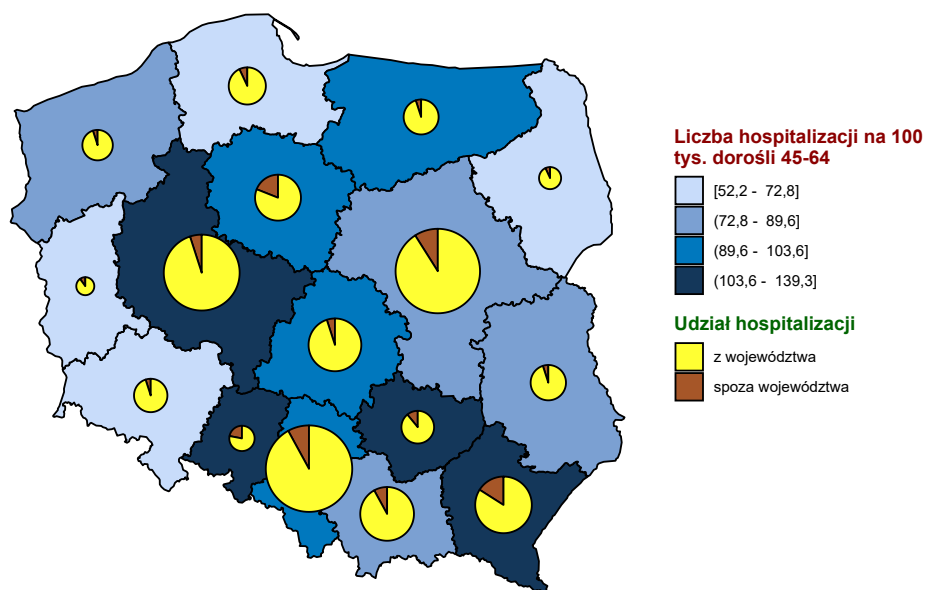
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



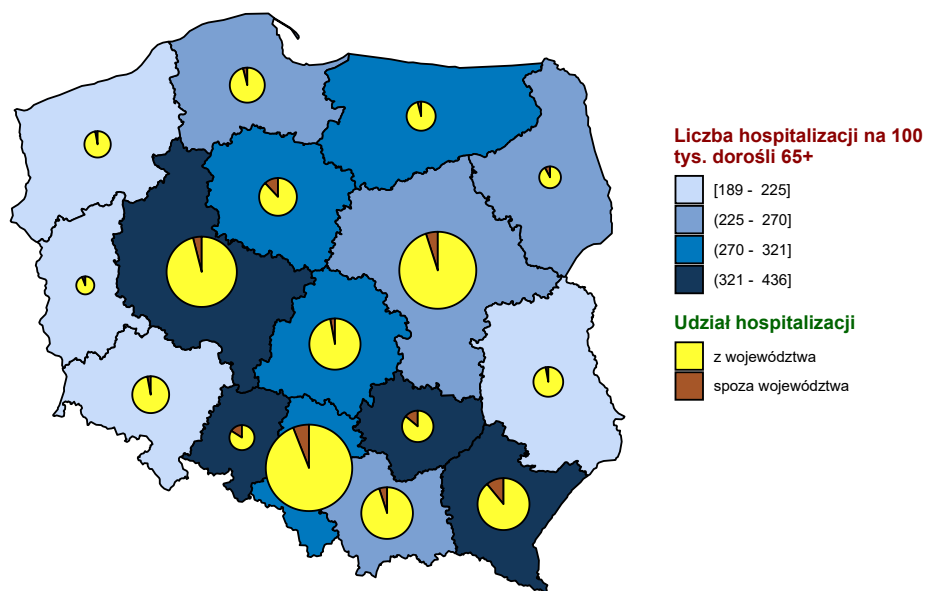
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



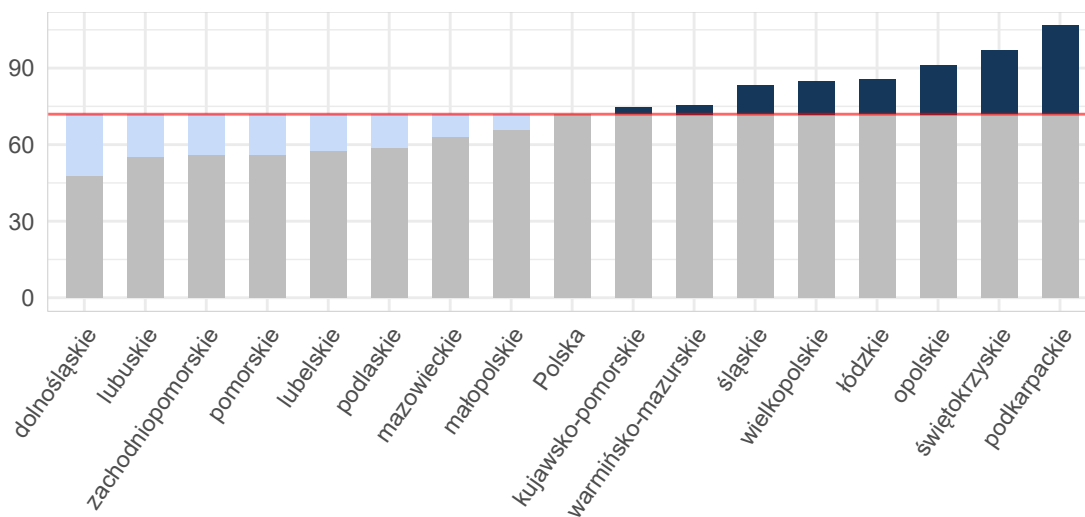
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



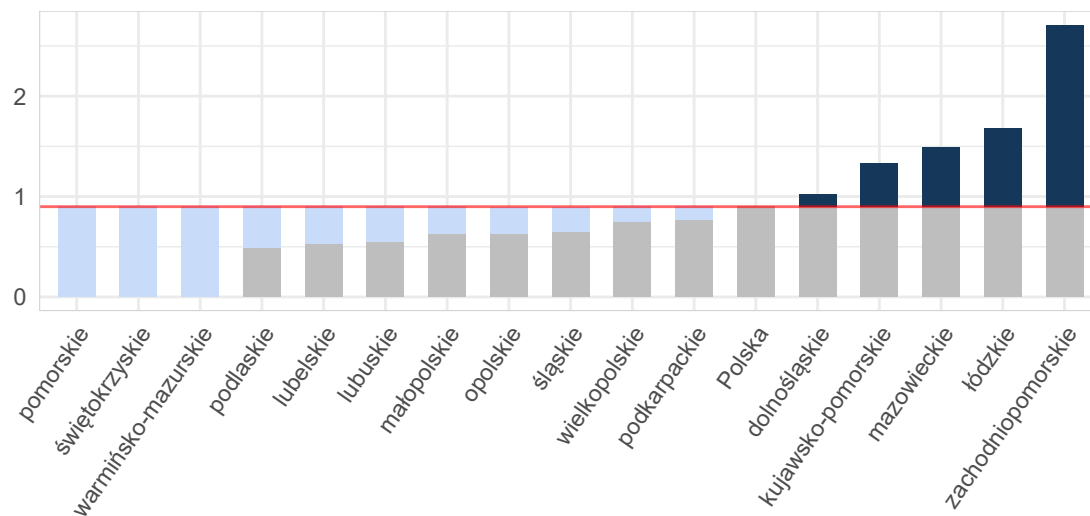
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.96: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja



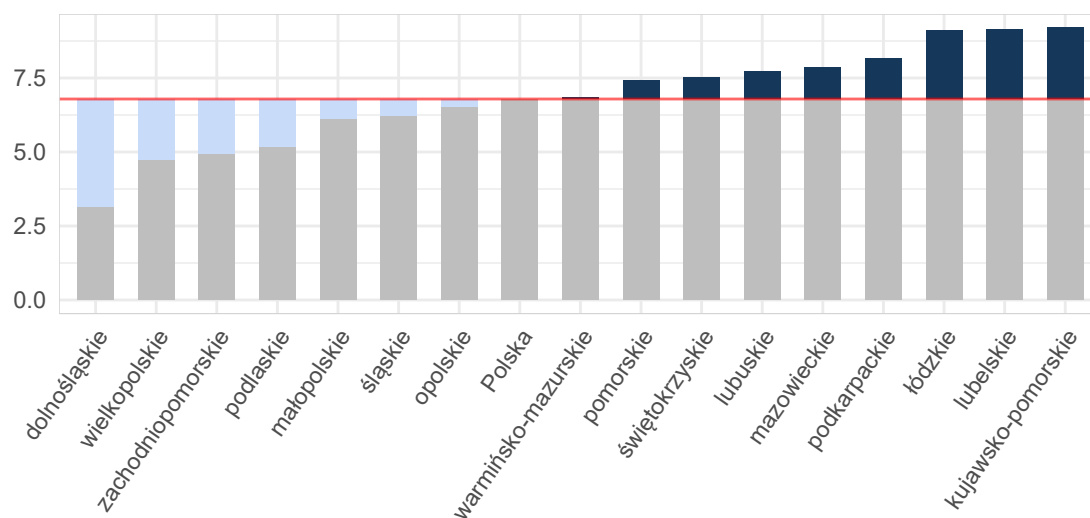
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



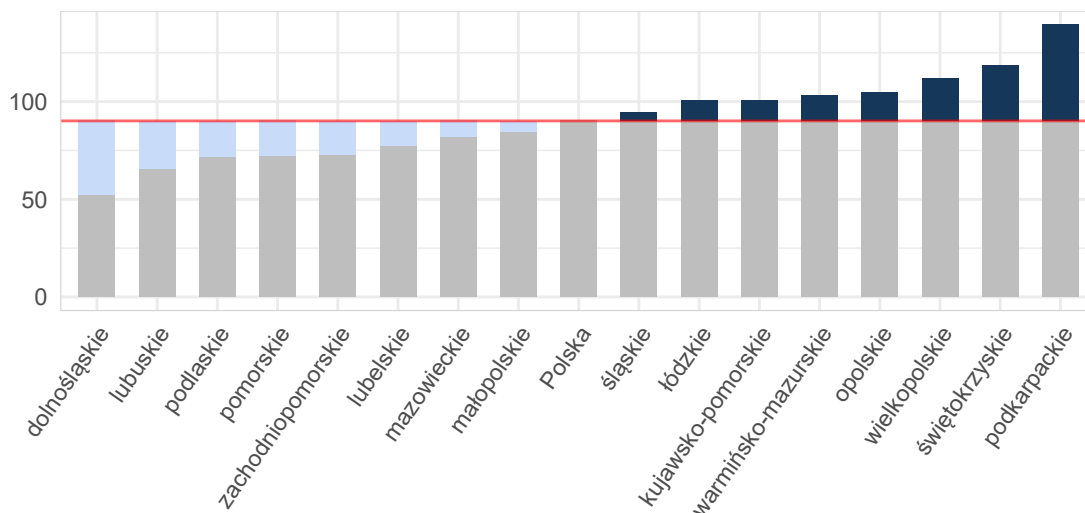
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



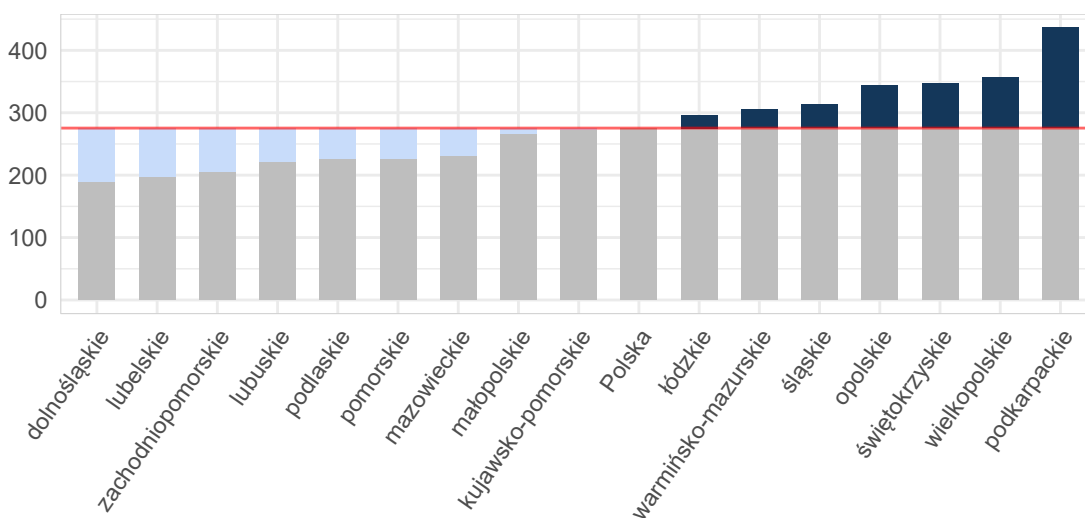
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

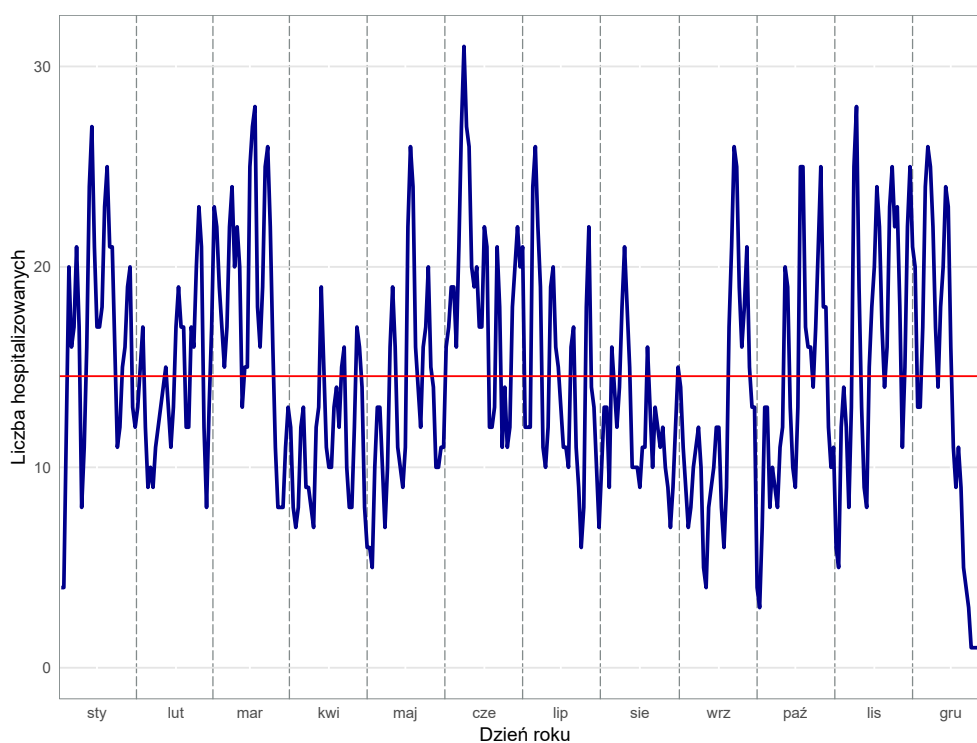
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,38	0,07	0,48	4,26	47,66	136
kujawsko-pomorskie	1,55	0,09	0,54	15,65	74,52	68
lubelskie	1,23	-	0,20	4,71	57,70	89
lubuskie	0,56	0,09	0,03	8,90	55,24	104

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,12	0,05	0,50	4,10	85,46	135
małopolskie	2,23	0,06	0,62	6,54	66,05	480
mazowieckie	3,38	0,21	0,87	7,33	63,03	227
opolskie	0,91	0,20	0,15	18,43	91,24	47
podkarpackie	2,27	-	0,99	12,96	106,64	90
podlaskie	0,70	-	0,01	8,30	58,91	43
pomorskie	1,30	0,02	0,55	5,61	56,18	92
śląskie	3,79	0,02	0,45	7,31	83,15	217
świętokrzyskie	1,21	0,11	0,09	13,34	96,90	75
warmińsko-mazurskie	1,08	0,00	0,32	4,98	75,54	105
wielkopolskie	2,96	0,03	1,76	4,80	84,90	170
zachodniopomorskie	0,96	0,00	0,10	4,60	55,97	84
Polska	27,65	0,97	7,65	7,82	71,94	2 162

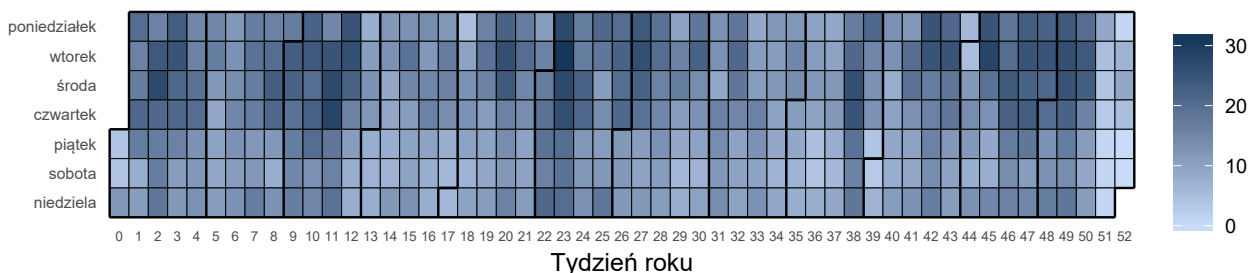
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 31, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.101 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.102 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
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
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0054	Centrum Fresenius	m. Krosno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,54 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 23,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.172 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0005	0,40	0,54	0,36	-	23,8	23,8
09.0010	0,41	0,46	0,11	-	20,1	43,9

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

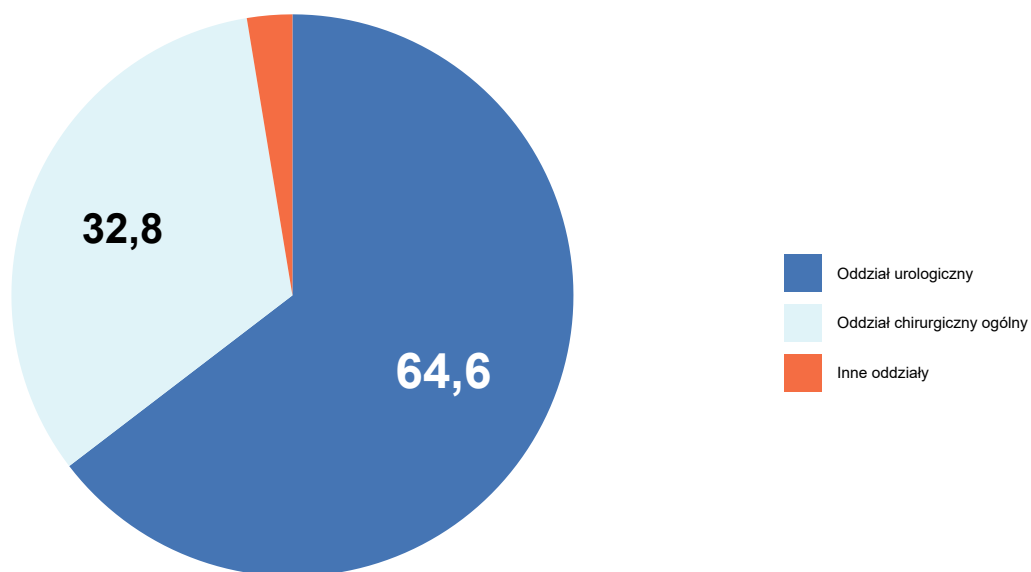
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0013	0,16	0,25	0,17	-	11,0	54,8
09.0011	0,17	0,18	0,12	-	8,1	62,9
09.0023	0,13	0,18	0,07	-	7,8	70,7
09.0002	0,16	0,16	-	-	7,1	77,8
09.0009	0,10	0,13	0,04	-	5,8	83,6
09.0016	0,12	0,13	0,08	-	5,6	89,2
09.0003	0,12	0,12	0,00	-	5,5	94,7
09.0019	0,04	0,05	0,03	-	2,2	96,9
09.0004	0,05	0,05	0,02	-	2,1	99,0
09.0006	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
09.0054	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
09.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
09.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,85	2,27	0,99	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,6%.

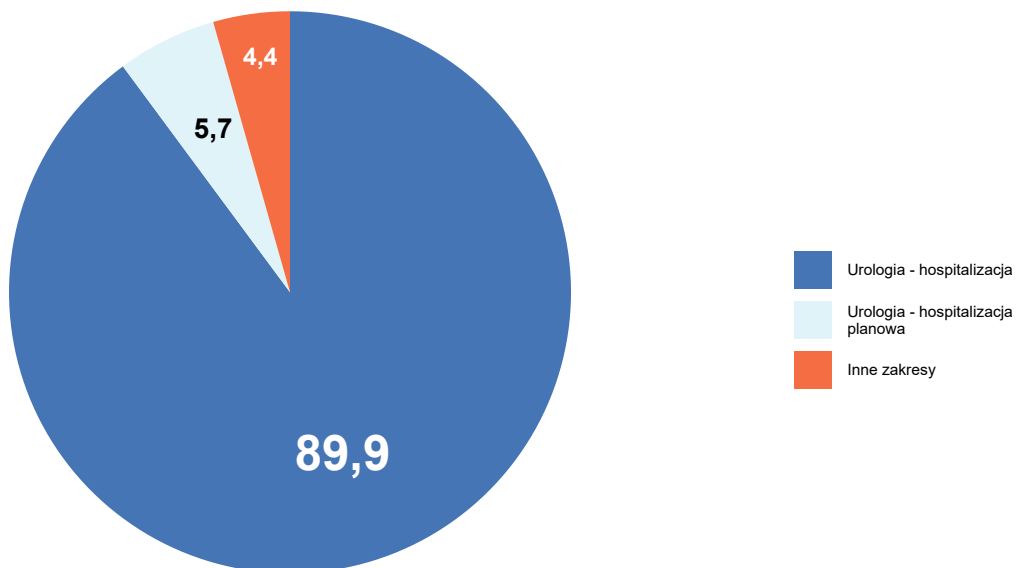
⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.103: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.104: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.173 oraz Tabela 2.1.174. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,54	-	-	-	0,00	0,00	0,54
09.0010	0,45	0,00	-	-	-	-	0,46
09.0013	0,10	0,15	-	-	-	-	0,25
09.0011	-	0,18	-	-	-	-	0,18
09.0023	-	0,18	-	-	-	-	0,18
09.0002	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0009	-	0,12	0,01	-	-	-	0,13
09.0016	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0003	-	0,10	-	0,02	-	-	0,12
09.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0004	0,04	-	0,01	-	-	-	0,05
09.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0054	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,47	0,74	0,02	0,02	0,00	0,00	2,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	0,54	-	-	-	-	0,00	0,54
09.0010	0,45	-	0,00	-	-	-	0,46
09.0013	0,25	-	0,00	-	-	-	0,25
09.0011	0,18	-	0,01	-	-	-	0,18
09.0023	0,18	-	-	-	-	-	0,18
09.0002	0,16	-	-	-	-	-	0,16
09.0009	0,12	-	-	0,01	-	-	0,13
09.0016	0,13	-	-	-	-	-	0,13
09.0003	-	0,08	0,02	-	0,02	-	0,12
09.0019	-	0,05	-	-	-	-	0,05
09.0004	0,04	-	-	0,01	-	-	0,05
09.0006	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0054	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	2,04	0,13	0,04	0,02	0,02	0,01	2,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.175 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.175: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	6,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
09.0002	68,2	10,5	-	0,6	-	2,5	16,0	80,9
09.0003	66,2	27,4	-	-	0,8	4,8	17,7	76,6
09.0004	64,1	37,5	-	2,1	6,2	8,3	12,5	70,8
09.0005	68,0	22,4	-	-	0,6	5,4	16,7	77,4
09.0006	72,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0007	70,7	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0008	52,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0009	66,9	28,0	-	-	1,5	6,8	15,2	76,5
09.0010	68,8	5,7	-	0,2	-	2,4	17,5	79,8
09.0011	68,3	10,4	-	-	2,2	2,2	12,0	83,6
09.0013	68,1	28,9	-	-	3,2	1,6	13,3	81,9
09.0015	81,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	66,9	16,7	-	-	1,6	1,6	23,8	73,0
09.0017	75,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0019	63,1	40,0	-	2,0	6,0	4,0	26,0	62,0
09.0023	64,8	23,2	-	-	1,1	7,3	22,0	69,5
09.0024	91,0	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0054	59,6	20,0	-	-	-	40,0	-	60,0
Woj.	67,5	19,2	0,1	0,2	1,2	4,0	16,9	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.176 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.176: 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	-	-	-	-
09.0002	0,16	3,70	17,90	43,21	30,86	4,32
09.0003	0,12	3,23	23,39	42,74	27,42	3,23
09.0004	0,05	18,75	14,58	39,58	18,75	8,33
09.0005	0,54	5,93	21,30	39,81	25,19	7,78
09.0006	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
09.0007	0,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0009	0,13	12,12	21,21	36,36	24,24	6,06
09.0010	0,46	1,54	17,76	47,15	28,73	4,82
09.0011	0,18	2,19	13,66	50,27	29,51	4,37
09.0013	0,25	8,03	12,45	32,13	35,34	12,05
09.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	0,13	3,17	20,63	46,83	27,78	1,59
09.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,05	16,00	36,00	28,00	14,00	6,00
09.0023	0,18	7,34	25,42	40,11	24,86	2,26
09.0024	0,00	-	-	-	33,33	66,67
09.0054	0,00	40,00	-	20,00	40,00	-
Woj.	2,27	5,64	19,25	41,50	27,62	5,99

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.177. 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 2.1.177: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	-	66,7	33,3	16,7	21,5	66,7
09.0002	3,1	42,6	54,3	34,1	18,6	54,3
09.0003	0,8	58,9	40,3	22,9	19,3	69,4
09.0004	4,2	66,7	29,2	31,5	21,5	50,0
09.0005	34,5	21,9	43,6	25,8	25,8	34,7
09.0006	-	-	100,0	3,4	0,0	33,3
09.0007	33,3	-	66,7	6,9	8,5	66,7
09.0008	-	-	100,0	6,5	6,5	100,0
09.0009	7,6	30,3	62,1	11,5	4,0	32,6
09.0010	2,9	51,1	46,1	17,8	17,3	61,0
09.0011	3,3	36,1	60,7	18,6	11,8	55,2
09.0013	0,4	41,0	58,6	15,6	11,8	43,0
09.0015	-	-	100,0	6,1	6,1	100,0
09.0016	6,3	57,1	36,5	27,7	17,0	54,8
09.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0019	2,0	50,0	48,0	24,6	15,8	24,0
09.0023	33,9	37,9	28,2	38,9	30,3	52,5
09.0024	-	-	100,0	-	0,0	33,3

Tabela 2.1.177: 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 [%]			
09.0054	-	40,0	60,0	8,0	0,0	40,0
Woj.	13,0	39,7	47,3	23,1	17,3	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.52%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.17%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (47.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.178. 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 2.1.178: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	6,3	93,7	-	100,0	0,8	10	89,8
09.0010	10,5	89,5	-	100,0	1,2	15	68,4
09.0005	25,4	74,6	-	100,0	0,5	37	13,7
09.0019	6,0	94,0	-	100,0	2,1	22	46,8
09.0006	83,3	16,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0009	28,8	71,2	-	100,0	-	22	47,9
09.0023	13,6	86,4	-	100,0	5,9	25	41,2
09.0003	0,8	99,2	-	100,0	1,6	22	48,8
09.0013	4,0	96,0	-	100,0	2,1	37	28,9
09.0002	8,6	91,4	-	100,0	24,3	6	88,5
09.0011	16,4	83,6	-	100,0	3,3	8	83,0
09.0004	8,3	91,7	-	100,0	2,3	10	72,7
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0054	60,0	40,0	-	100,0	-	14	100,0
09.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	10	100,0
09.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	6	100,0
09.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
09.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
Woj.	14,6	85,4	-	100,0	3,5	21	51,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶³. 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

⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁶³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.179: 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	0,00	-	66,67	-	100,00	33,33	-	100,00
09.0002	0,16	-	83,95	66,18	-	16,05	100,00	-
09.0003	0,12	10,48	99,10	37,27	-	0,90	100,00	-
09.0004	0,05	-	81,25	12,82	-	18,75	100,00	-
09.0005	0,54	0,37	89,01	26,15	-	10,99	98,31	-
09.0006	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0007	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0008	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
09.0009	0,13	-	73,48	8,25	-	26,52	100,00	-
09.0010	0,46	-	89,91	71,46	-	10,31	97,87	-
09.0011	0,18	1,09	94,48	66,08	-	5,52	100,00	-
09.0013	0,25	-	96,79	1,66	-	3,21	100,00	-
09.0015	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
09.0016	0,13	-	97,62	57,72	-	2,38	100,00	-
09.0017	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0019	0,05	4,00	100,00	2,04	-	-	-	-
09.0023	0,18	-	93,22	15,76	-	6,78	100,00	-
09.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0054	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
Woj.	2,27	0,93	90,31	38,29	100,00	9,74	97,71	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.180: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	66,67	-	50,00	-	-	50,00
09.0002	83,95	-	1,47	31,62	66,91	-
09.0003	99,10	-	17,27	15,45	66,36	0,91
09.0004	81,25	-	10,26	41,03	15,38	33,33
09.0005	89,01	0,21	9,21	19,25	28,45	42,89
09.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0009	73,48	-	11,34	50,52	3,09	35,05
09.0010	89,91	0,24	6,59	18,54	72,68	1,95
09.0011	94,48	-	5,85	15,20	71,93	7,02
09.0013	96,79	-	2,07	28,22	5,39	64,32
09.0016	97,62	-	4,88	30,08	60,16	4,88
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	2,04	34,69	26,53	36,73
09.0023	93,22	-	8,48	31,52	15,76	44,24
Woj.	90,31	0,10	7,53	24,32	42,15	25,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0002	83,95	-	1,47	31,62	66,91	-
09.0003	99,10	-	17,27	15,45	66,36	0,91
09.0004	81,25	-	10,26	41,03	15,38	33,33
09.0005	89,01	0,21	9,21	19,25	28,45	42,89
09.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0009	73,48	-	11,34	50,52	3,09	35,05
09.0010	89,91	0,24	6,59	18,54	72,68	1,95
09.0011	94,48	-	5,85	15,20	71,93	7,02
09.0013	96,79	-	2,07	28,22	5,39	64,32
09.0016	97,62	-	4,88	30,08	60,16	4,88
09.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	2,04	34,69	26,53	36,73
09.0023	93,22	-	8,48	31,52	15,76	44,24
Woj.	90,34	0,10	7,49	24,35	42,19	25,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	66,67	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	66,67	-	50,00	-	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.183** przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w

tabeli 2.1.184.

Tabela 2.1.183: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L47 [%]	L104 [%]	L26 [%]	L08 [%]	L00 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	-	33,3	-	33,3	33,3	-
09.0002	0,2	54,9	-	25,3	11,7	0,6	7,4
09.0003	0,1	30,6	-	13,7	-	12,9	42,7
09.0004	0,0	10,4	27,1	31,2	18,8	4,2	8,3
09.0005	0,5	21,7	38,0	16,7	10,0	6,9	6,7
09.0006	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0009	0,1	1,5	25,8	37,1	25,8	2,3	7,6
09.0010	0,5	63,8	1,8	16,0	6,4	5,3	7,0
09.0011	0,2	61,2	6,6	14,2	4,4	4,9	8,7
09.0013	0,2	0,4	62,2	24,9	3,2	0,8	8,4
09.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0016	0,1	56,3	4,8	29,4	2,4	4,8	2,4
09.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0019	0,0	-	36,0	30,0	-	2,0	34,0
09.0023	0,2	13,6	41,2	28,8	5,1	6,2	5,1
09.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0054	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	2,3	33,1	23,1	21,0	7,9	5,4	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.184: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.185: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radikalne [%]	nieradikalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	3	33,3	-	33,3	66,7
09.0002	162	26,5	1,2	1,9	12,3
09.0003	124	26,6	-	29,0	12,9
09.0004	48	41,7	2,1	31,2	18,8
09.0005	539	26,9	2,4	42,1	26,3
09.0006	6	100,0	100,0	-	100,0
09.0007	3	100,0	-	-	66,7
09.0008	1	-	-	-	-
09.0009	132	40,2	2,3	33,3	45,5
09.0010	456	21,3	2,6	6,6	16,7
09.0011	183	19,1	2,7	16,4	18,6
09.0013	249	26,5	0,8	67,1	21,7
09.0015	1	-	100,0	-	-
09.0016	126	34,1	-	16,7	85,7
09.0017	1	-	-	-	100,0
09.0019	50	34,0	32,0	40,0	-
09.0023	177	36,2	4,0	67,8	46,9
09.0024	3	-	-	-	100,0
09.0054	5	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.185: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
Woj.	2 269	27,6	3,0	31,5	27,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.186: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	55.31, 55.33, 55.39, 55.399, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.45, 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.49, 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.516, 55.519, 55.52, 55.53, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 56.411, 56.42, 56.49, 56.747, 56.748, 57.4, 57.42, 57.421, 57.422, 57.423, 57.424, 57.432, 57.47, 57.49, 57.491, 57.492, 57.511, 57.512, 57.591, 57.592, 57.599, 57.6, 57.61, 57.62, 57.63, 57.64, 57.65, 57.712, 57.713, 57.721, 57.724, 57.731, 57.741, 58.3, 58.31, 58.311, 58.313, 58.315, 58.316, 58.319, 58.39, 58.391, 58.392, 58.393, 58.394, 58.496, 58.498, 58.92
nieradykalne	55.0, 55.01, 55.011, 55.014, 55.015, 55.02, 55.021, 55.022, 55.043, 55.111, 55.112, 55.12, 55.271, 55.71, 55.72, 55.871, 55.872, 55.9, 55.92, 55.921, 55.922, 55.93, 55.95, 55.961, 55.99, 56.011, 56.021, 56.031, 56.041, 56.22, 56.231, 56.232, 56.412, 56.511, 56.512, 56.611, 56.741, 56.742, 56.745, 56.79, 56.82, 56.85, 56.871, 56.894, 56.897, 56.9, 56.901, 56.912, 56.93, 56.96, 56.961, 56.962, 56.983, 56.99, 56.991, 57.0, 57.01, 57.02, 57.021, 57.029, 57.03, 57.031, 57.032, 57.033, 57.04, 57.09, 57.1, 57.12, 57.131, 57.141, 57.142, 57.171, 57.172, 57.18, 57.191, 57.199, 57.2, 57.21, 57.41, 57.451, 57.452, 57.46, 57.8, 57.81, 57.811, 57.812, 57.82, 57.874, 57.880, 57.91, 57.92, 57.93, 57.94, 57.95, 57.96, 57.99, 58.0, 58.01, 58.03, 58.04, 58.1, 58.46, 58.47, 58.52, 58.542, 58.61, 58.621, 58.622, 58.641, 58.642, 58.651, 58.652, 58.9, 59.0, 59.00, 59.01, 59.02, 59.03, 59.12, 59.44, 59.51, 59.52, 59.791, 59.793, 59.795, 59.796, 59.799, 59.799, 59.8, 59.81, 59.82, 59.83, 59.91, 59.92, 59.93, 59.99
inwazyjne	55.221, 55.222, 55.224, 55.23, 55.231, 55.232, 55.24, 55.251, 55.252, 55.254, 55.264, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.244, 56.252, 56.31, 56.311, 56.312, 56.32, 56.33, 56.334, 56.335, 56.34, 56.36, 57.31, 57.32, 57.33, 57.331, 57.332, 57.34, 57.35, 57.431, 57.441, 58.21, 58.22, 58.231, 58.232, 58.24, 59.211, 59.212

Tabela 2.1.186: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	55.29, 56.39, 57.3, 57.37, 57.39, 58.29, 59.29, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.187 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.187: 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	35,80	-	63,58	0,6
09.0003	1,61	-	98,39	-
09.0004	43,75	2,08	54,17	-
09.0005	0,19	0,19	99,44	0,2
09.0006	-	-	100,00	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	-	-	100,00	-
09.0009	97,73	-	1,52	0,8
09.0010	99,78	-	-	0,2
09.0011	66,67	0,55	32,79	-
09.0013	84,74	0,40	14,86	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	80,95	-	19,05	-
09.0017	100,00	-	-	-
09.0019	-	2,00	98,00	-

Tabela 2.1.187: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0054	-	-	100,00	-
Woj.	56,37	0,22	43,23	0,2

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

W tabeli **2.1.188** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.188: 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	-	-	-	-	33,3
09.0002	0,2	-	-	0,6	0,6	4,9
09.0003	0,1	1,6	0,8	0,8	0,8	5,6
09.0004	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0005	0,5	0,4	0,2	4,1	3,5	8,2
09.0006	0,0	-	-	-	-	16,7
09.0007	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0008	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0009	0,1	-	-	9,1	9,1	12,1
09.0010	0,5	0,9	0,4	5,5	4,8	10,5
09.0011	0,2	-	-	3,3	3,3	9,8
09.0013	0,2	0,4	-	3,6	3,6	10,0
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,1	-	-	3,2	2,4	8,7
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	6,0	6,0	16,0
09.0023	0,2	0,6	0,6	3,4	3,4	4,5
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0054	0,0	-	-	40,0	40,0	20,0
Woj.	2,3	0,4	0,2	4,0	3,7	9,3

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

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

W tabeli **2.1.189** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.189: 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	5,7	5,7	7,0	2,3	-	33,3
09.0002	3,8	2,7	2,0	2,5	-	66,7
09.0003	2,9	2,8	2,0	2,2	1,6	80,6

⁶⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.189: 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 [%]
09.0004	3,2	3,0	2,5	2,8	37,5	56,2
09.0005	2,1	2,8	-	3,1	66,0	73,5
09.0006	10,7	3,2	10,5	4,5	-	-
09.0007	12,3	4,1	8,0	8,4	-	-
09.0008	4,0	2,8	4,0	-	-	-
09.0009	2,8	2,9	2,0	3,3	26,5	76,5
09.0010	2,7	2,6	2,0	2,9	23,9	79,6
09.0011	1,4	2,7	-	2,5	65,0	87,4
09.0013	1,0	2,8	-	1,6	68,7	94,4
09.0015	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
09.0016	2,2	2,7	-	2,9	59,5	69,0
09.0017	2,0	5,0	2,0	-	-	100,0
09.0019	0,6	2,9	-	0,6	60,0	98,0
09.0023	2,9	2,8	2,0	3,7	41,2	66,7
09.0024	6,3	3,7	6,0	1,5	-	-
09.0054	2,6	2,9	2,0	0,9	-	80,0
Woj.	2,4	2,8	2,0	2,9	43,5	77,2

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

Tabela 2.1.190 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: 1220, 1240⁶⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.190: 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	-	33,3	-	-
09.0002	-	48,4	5,6	1,9
09.0003	-	75,8	12,1	12,1
09.0004	2,1	60,4	8,3	6,2
09.0005	0,2	29,6	3,7	-
09.0006	-	83,3	-	-
09.0007	-	66,7	-	-
09.0008	-	-	-	-
09.0009	-	41,2	6,1	2,3
09.0010	-	45,3	3,7	0,4
09.0011	0,5	71,0	13,7	-
09.0013	0,4	53,0	10,4	0,4
09.0015	-	100,0	-	-
09.0016	-	60,3	9,5	0,8
09.0017	-	100,0	-	-
09.0019	2,0	38,0	2,0	-
09.0023	-	29,9	6,2	-
09.0024	-	33,3	-	-
09.0054	-	20,0	20,0	-
Woj.	0,2	46,0	6,6	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵ Poradnia neurologiczna, Poradnia onkologiczna

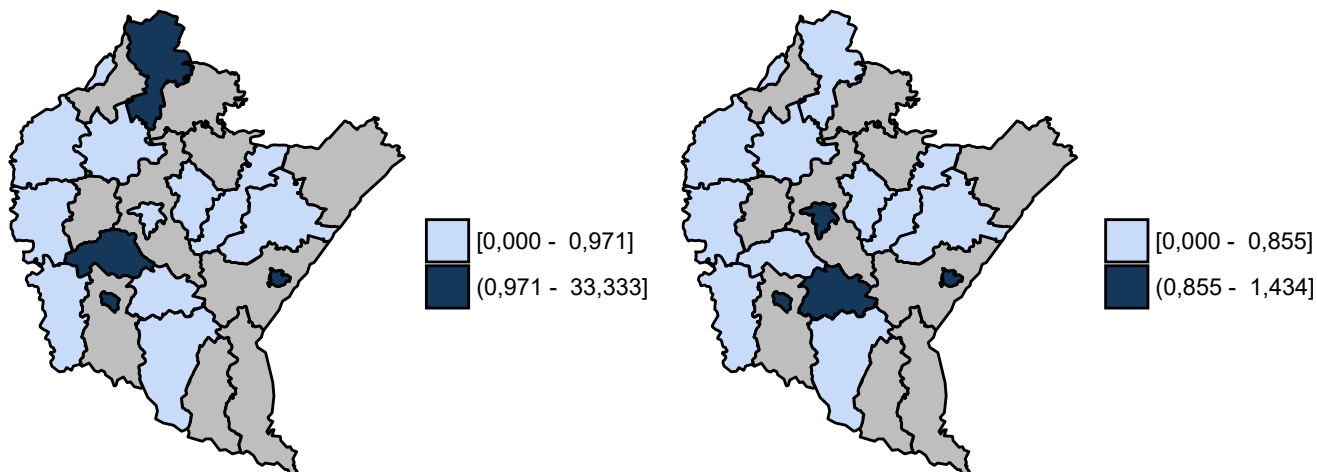
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.191.

Tabela 2.1.191: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

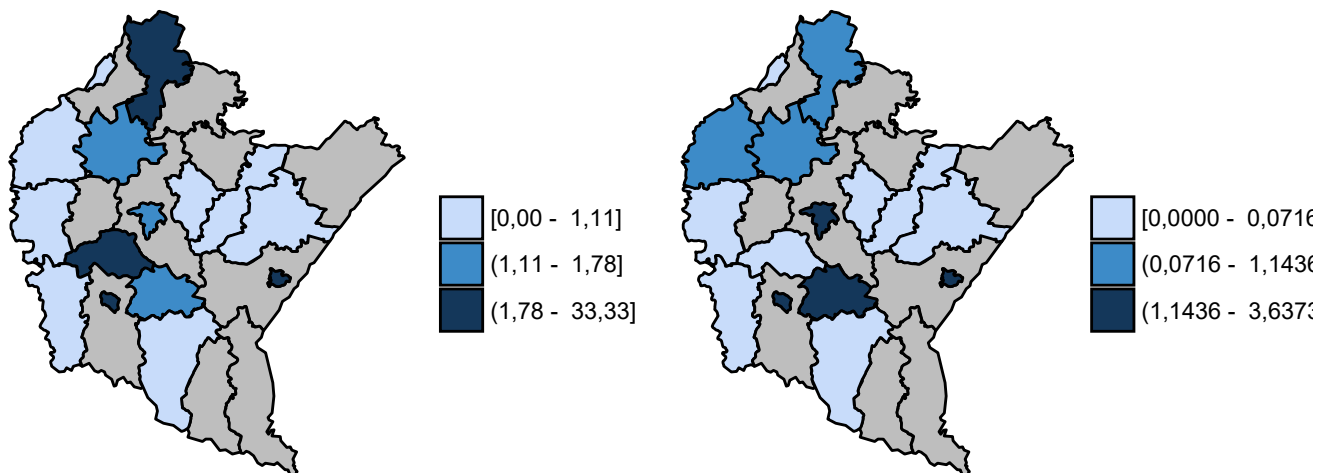
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.105: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



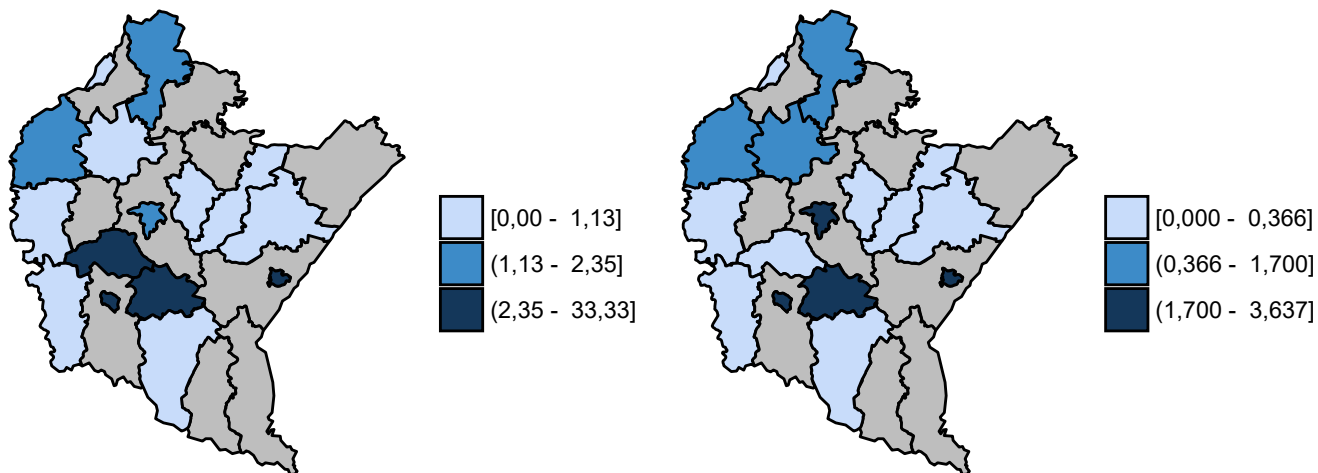
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.107: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



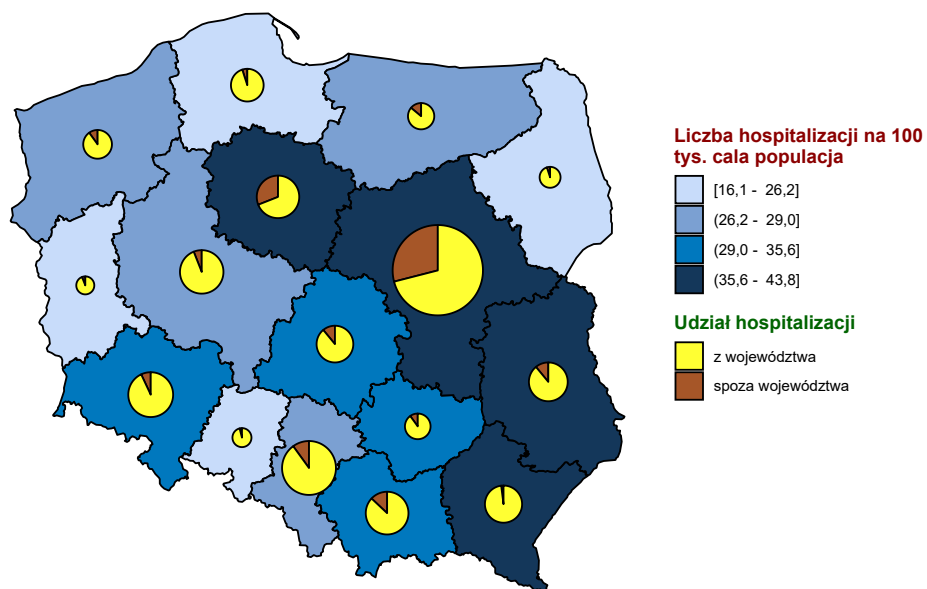
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10 Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe układu nerwowego (dalej: podgrupa)⁶⁶, co stanowiło 4,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

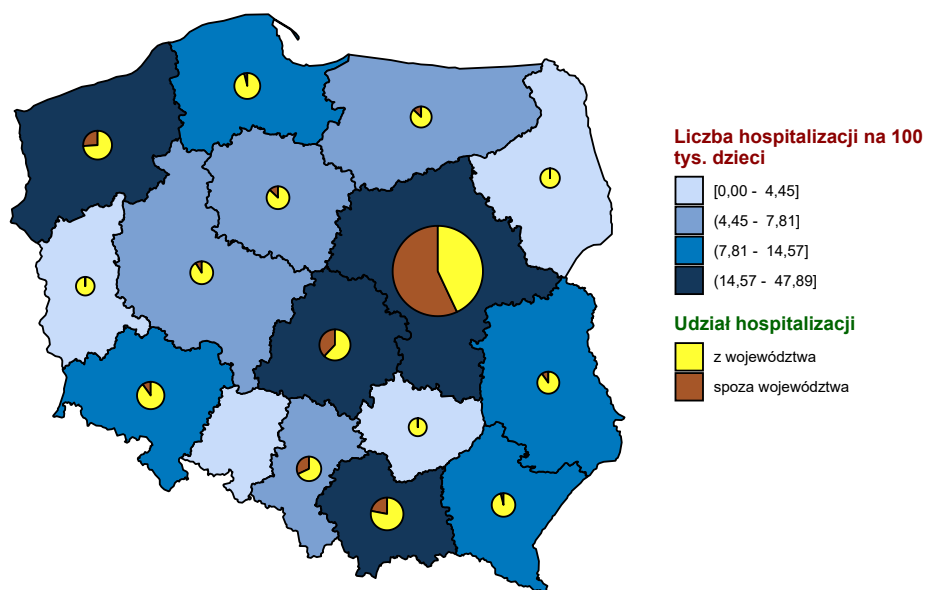
⁶⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D32, D32.0, D32.1, D32.9, D33, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D33.4, D33.7, D33.9, D42, D42.0, D42.1, D42.9, D43, D43.0, D43.1, D43.2, D43.3, D43.4, D43.7, D43.9, D48.2.

Mapa 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



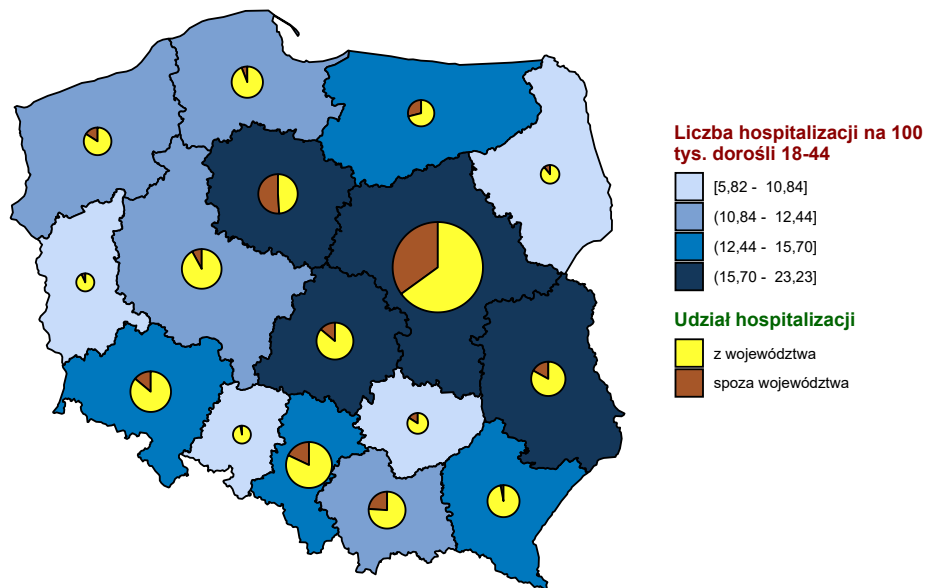
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



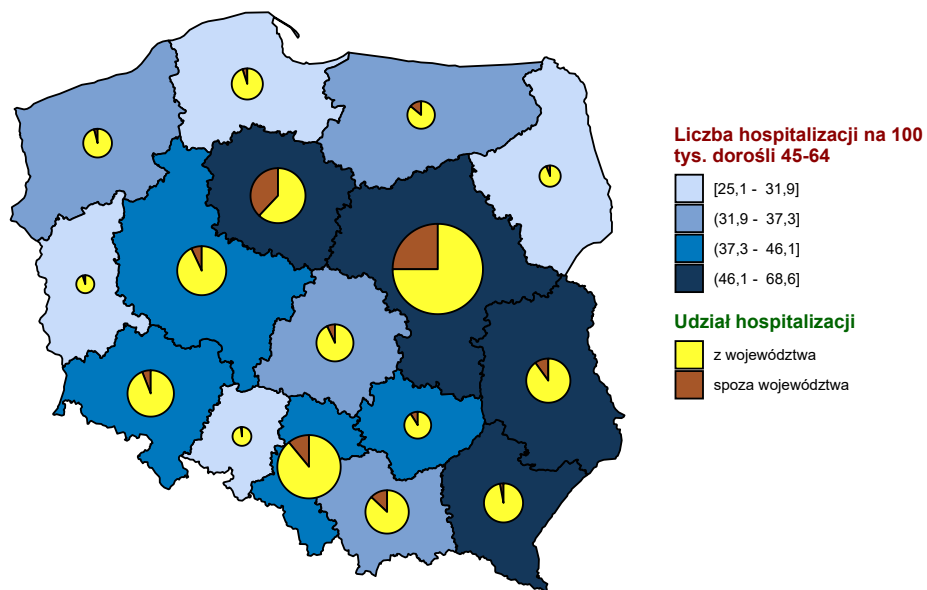
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



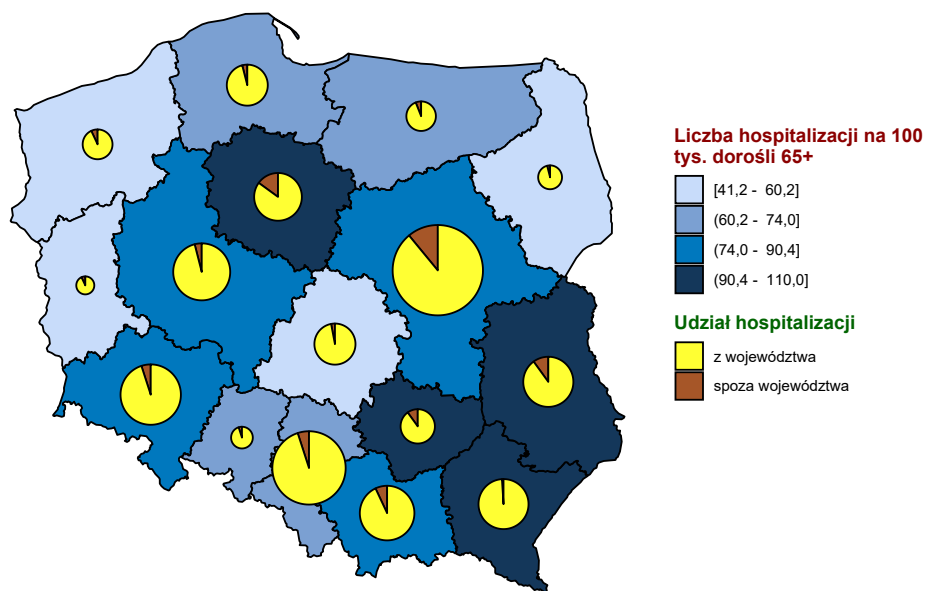
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



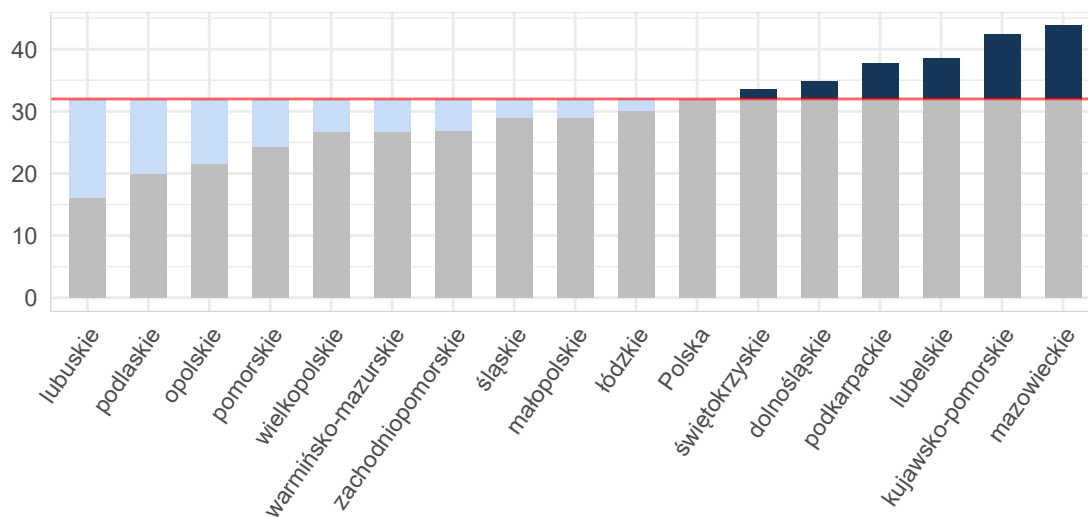
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



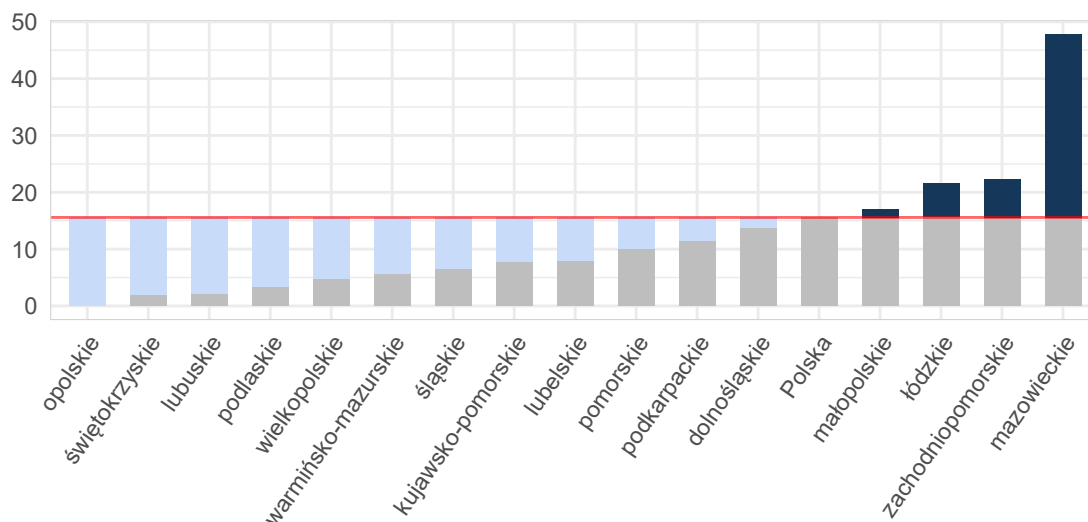
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.108: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja



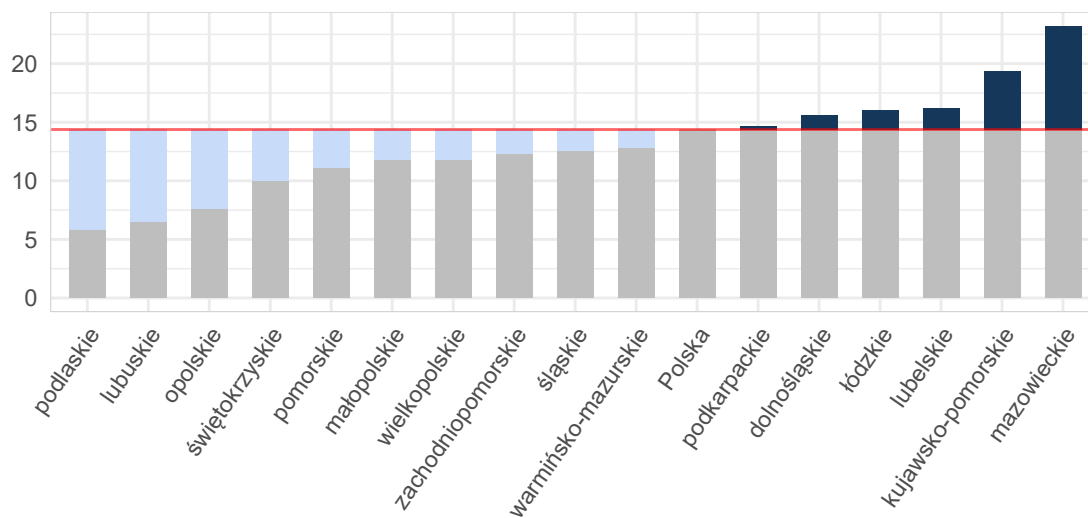
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.109: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



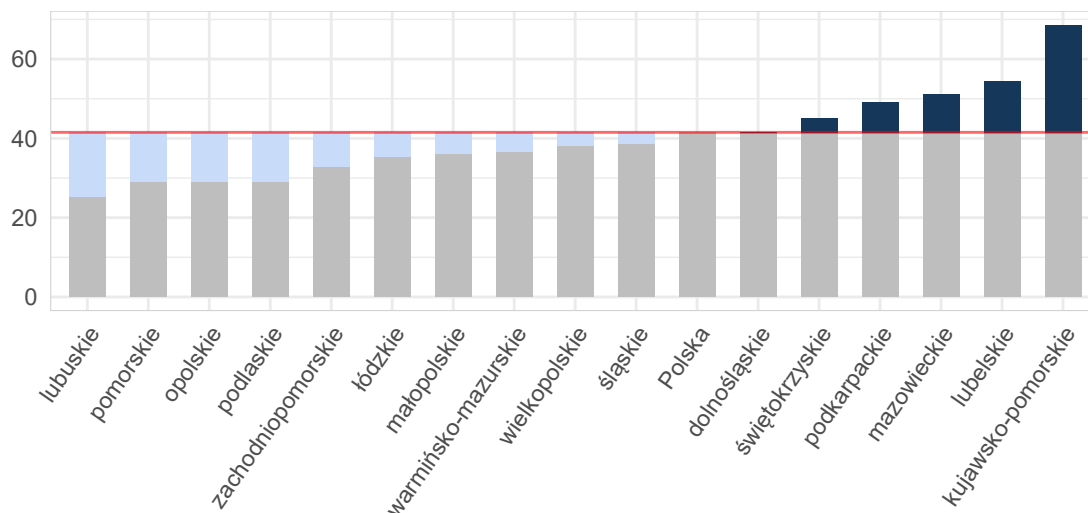
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



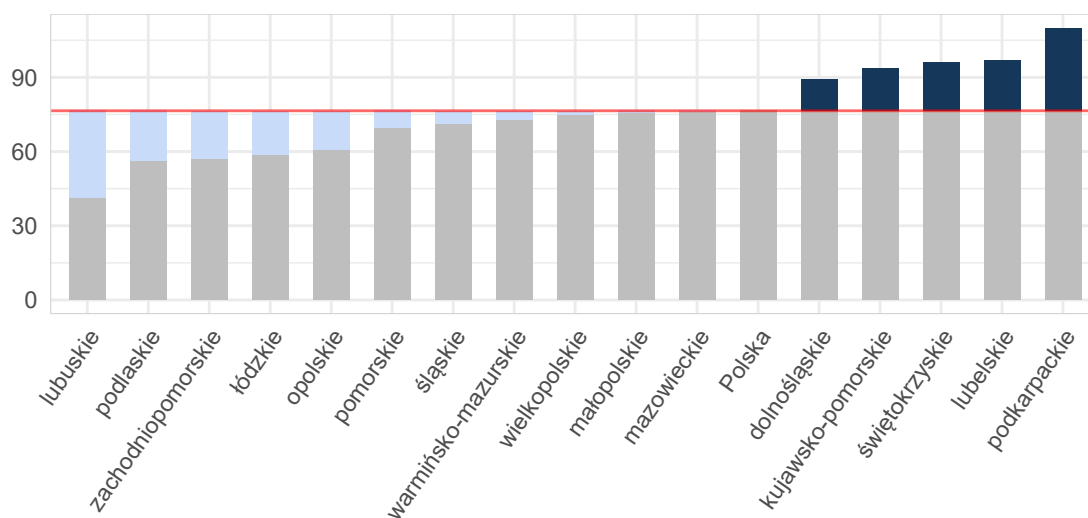
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.111: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.112: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.192: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,01	-	0,03	7,51	34,85	137
kujawsko-pomorskie	0,88	-	0,01	31,52	42,32	63
lubelskie	0,82	-	0,01	11,33	38,48	97
lubuskie	0,16	-	-	6,71	16,12	93

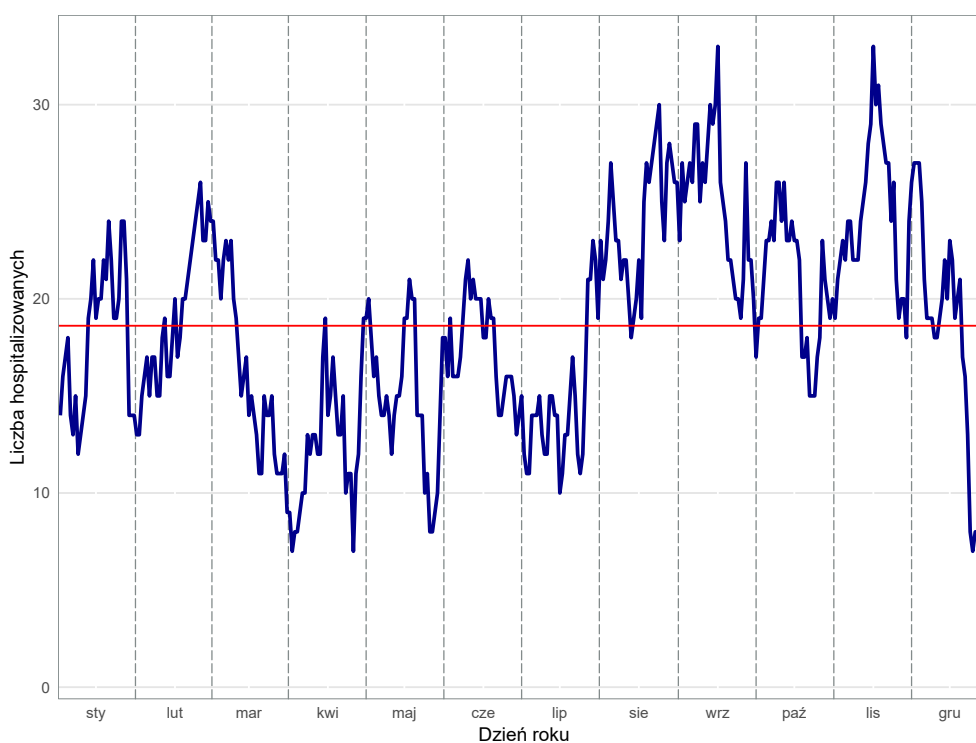
Tabela 2.1.192: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,75	-	0,02	10,98	30,06	110
małopolskie	0,98	-	0,02	13,76	29,00	115
mazowieckie	2,35	-	0,09	29,70	43,80	107
opolskie	0,21	-	0,01	4,21	21,55	59
podkarpackie	0,80	-	0,02	2,74	37,69	183
podlaskie	0,24	-	0,01	5,91	19,97	83
pomorskie	0,57	-	0,01	5,13	24,40	121
śląskie	1,32	-	0,02	10,75	28,97	92
świętokrzyskie	0,42	-	0,00	10,48	33,52	100
warmińsko-mazurskie	0,38	-	0,00	14,03	26,80	115
wielkopolskie	0,93	-	0,02	6,43	26,80	278
zachodniopomorskie	0,46	-	0,01	10,63	26,99	43
Polska	12,29	-	0,28	14,61	31,99	1 796

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

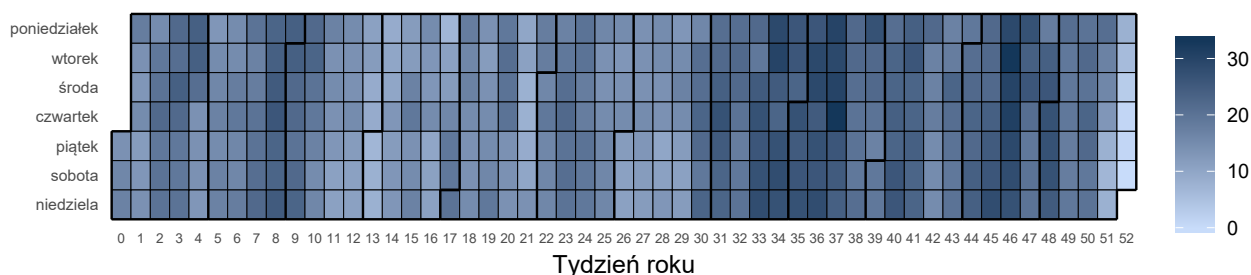
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.113 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.114 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.113: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.114: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.193: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 25,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.194 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.194: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

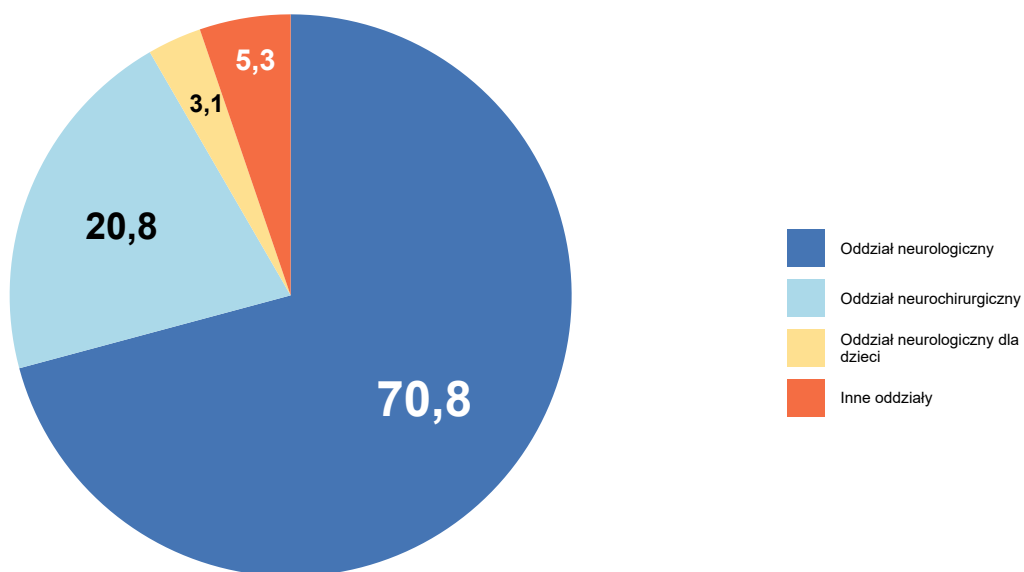
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,18	0,20	0,01	-	25,2	25,2
09.0025	0,07	0,07	-	-	8,9	34,0
09.0005	0,05	0,06	0,00	-	7,1	41,1
09.0017	0,05	0,06	-	-	7,0	48,1
09.0008	0,05	0,05	-	-	6,4	54,5
09.0009	0,04	0,04	0,00	-	5,6	60,1
09.0010	0,04	0,04	0,00	-	5,5	65,6
09.0002	0,04	0,04	-	-	4,9	70,4
09.0004	0,04	0,04	-	-	4,9	75,3
09.0026	0,04	0,04	-	-	4,5	79,8
09.0015	0,03	0,03	-	-	4,2	84,0
09.0030	0,02	0,03	-	-	3,2	87,3
09.0011	0,02	0,02	0,00	-	2,7	90,0
09.0016	0,02	0,02	-	-	2,1	92,1
09.0007	0,01	0,01	-	-	1,6	93,8
09.0003	0,01	0,01	-	-	1,5	95,3
09.0006	0,01	0,01	-	-	1,5	96,8
09.0014	0,01	0,01	-	-	1,0	97,8
09.0100	0,01	0,01	-	-	0,9	98,6
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	99,3
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	99,8
09.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,68	0,80	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

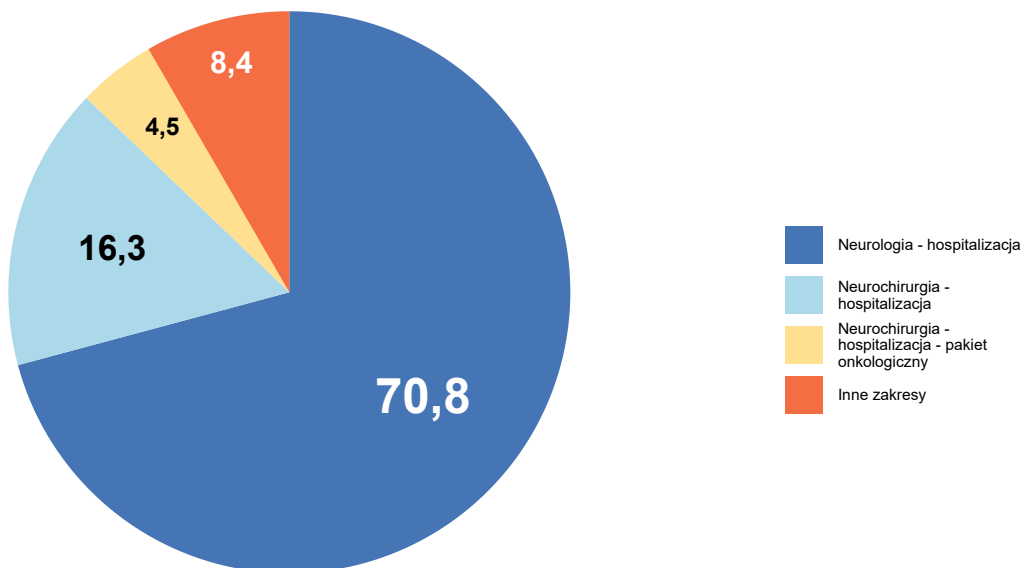
⁶⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.115: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.116: 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 2.1.195 oraz Tabela 2.1.196. 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 2.1.195: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,04	0,12	0,02	-	0,02	0,00	0,20
09.0025	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
09.0005	0,01	0,04	-	0,00	-	-	0,06
09.0017	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
09.0002	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0004	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0030	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0100	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,57	0,17	0,02	0,02	0,02	0,01	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,04	0,09	0,04	-	0,02	0,03	0,20
09.0025	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
09.0005	0,01	0,04	-	0,00	-	-	0,06
09.0017	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0010	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
09.0002	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0004	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0030	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.196: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
09.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0100	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,57	0,13	0,04	0,02	0,02	0,04	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.197 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.197: 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	47,6	61,4	21,3	3,0	6,4	10,9	14,4	44,1
09.0002	62,5	69,2	-	-	-	20,5	20,5	59,0
09.0003	64,4	75,0	-	-	8,3	-	33,3	58,3
09.0004	58,0	74,4	2,6	2,6	2,6	25,6	23,1	43,6
09.0005	58,6	56,1	-	3,5	7,0	12,3	31,6	45,6
09.0006	68,0	83,3	-	-	-	8,3	8,3	83,3
09.0007	62,5	38,5	-	-	-	15,4	23,1	61,5
09.0008	63,3	64,7	-	9,8	2,0	5,9	13,7	68,6
09.0009	68,5	51,1	-	-	-	6,7	8,9	84,4
09.0010	56,2	72,7	2,3	6,8	11,4	9,1	25,0	45,5
09.0011	62,0	59,1	-	-	4,5	13,6	18,2	63,6
09.0012	87,2	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0014	62,2	75,0	-	-	-	12,5	25,0	62,5
09.0015	64,4	73,5	-	2,9	2,9	8,8	20,6	64,7
09.0016	65,1	58,8	-	-	-	11,8	17,6	70,6
09.0017	59,9	62,5	-	3,6	7,1	19,6	14,3	55,4
09.0020	79,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0022	64,0	60,0	-	-	20,0	-	-	80,0
09.0025	59,2	57,7	-	2,8	8,5	16,9	19,7	52,1
09.0026	58,4	44,4	-	2,8	11,1	13,9	27,8	44,4
09.0030	66,1	57,7	-	3,8	-	7,7	15,4	73,1
09.0100	60,3	71,4	-	-	-	28,6	-	71,4
Woj.	58,1	62,1	5,6	3,0	5,2	12,6	18,2	55,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.198 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podkarpackim.

Tabela 2.1.198: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,20	24,26	15,35	37,13	18,81	4,46
09.0002	0,04	-	17,95	53,85	25,64	2,56
09.0003	0,01	-	16,67	41,67	41,67	-
09.0004	0,04	5,13	25,64	51,28	17,95	-
09.0005	0,06	1,75	15,79	50,88	29,82	1,75
09.0006	0,01	-	8,33	58,33	33,33	-
09.0007	0,01	-	7,69	61,54	30,77	-
09.0008	0,05	7,84	13,73	35,29	39,22	3,92
09.0009	0,04	-	2,22	46,67	44,44	6,67
09.0010	0,04	11,36	18,18	36,36	34,09	-
09.0011	0,02	-	18,18	50,00	31,82	-
09.0012	0,00	-	-	25,00	75,00	-
09.0014	0,01	-	12,50	50,00	25,00	12,50
09.0015	0,03	5,88	2,94	67,65	17,65	5,88
09.0016	0,02	-	11,76	35,29	52,94	-
09.0017	0,06	3,57	25,00	30,36	32,14	8,93
09.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0022	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
09.0025	0,07	5,63	23,94	33,80	28,17	8,45
09.0026	0,04	5,56	22,22	44,44	25,00	2,78
09.0030	0,03	3,85	7,69	42,31	42,31	3,85
09.0100	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
Woj.	0,80	9,10	15,96	42,27	28,68	3,99

^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 2.1.199. 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 2.1.199: 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	2,0	68,3	29,7	37,4	36,0	59,9
09.0002	5,1	10,3	84,6	24,9	7,9	51,3
09.0003	-	16,7	83,3	8,9	10,2	75,0
09.0004	2,6	38,5	59,0	21,2	12,9	48,7

Tabela 2.1.199: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0005	8,8	28,1	63,2	32,4	16,2	57,9
09.0006	-	25,0	75,0	5,7	1,8	50,0
09.0007	15,4	-	84,6	5,7	0,0	30,8
09.0008	2,0	7,8	90,2	8,9	4,1	54,9
09.0009	6,7	6,7	86,7	15,3	0,0	26,7
09.0010	-	4,5	95,5	10,4	9,8	70,5
09.0011	-	18,2	81,8	9,6	4,0	50,0
09.0012	-	-	100,0	3,2	4,2	75,0
09.0014	12,5	25,0	62,5	27,4	10,7	50,0
09.0015	-	14,7	85,3	10,3	9,7	58,8
09.0016	-	35,3	64,7	12,5	7,7	94,1
09.0017	-	16,1	83,9	10,6	6,3	66,1
09.0020	-	-	100,0	9,4	9,4	50,0
09.0022	-	20,0	80,0	4,2	0,0	60,0
09.0025	2,8	53,5	43,7	23,5	15,8	63,4
09.0026	2,8	27,8	69,4	22,9	0,0	27,8
09.0030	-	3,8	96,2	7,5	10,5	65,4
09.0100	-	14,3	85,7	11,2	0,0	42,9
Woj.	2,7	32,9	64,3	21,8	11,6	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.74%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 40.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 59.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (68.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.200. 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 2.1.200: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0017	60,7	39,3	-	100,0	22,7	4	81,8
09.0006	83,3	16,7	-	100,0	-	6	100,0
09.0015	82,4	17,6	-	100,0	33,3	5	100,0
09.0004	76,9	23,1	-	100,0	22,2	1	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0010	56,8	43,2	-	100,0	-	15	42,1
09.0025	62,0	38,0	-	100,0	-	22	22,2
09.0001	60,4	39,6	-	100,0	5,0	22	37,5
09.0002	53,8	46,2	-	100,0	22,2	5	77,8
09.0008	74,5	25,5	-	100,0	7,7	12	53,8
09.0011	68,2	31,8	-	100,0	42,9	1	85,7
09.0009	95,6	4,4	-	100,0	-	26	-
09.0100	42,9	57,1	-	100,0	25,0	10	75,0
09.0003	58,3	41,7	-	100,0	20,0	5	80,0
09.0007	92,3	7,7	-	100,0	-	6	100,0
09.0026	97,2	2,8	-	100,0	-	11	100,0

⁶⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.200: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0016	47,1	52,9	-	100,0	-	5	100,0
09.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	75,4	24,6	-	100,0	7,1	14	50,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	62,5	37,5	-	100,0	-	6	100,0
09.0012	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	69,6	30,4	-	100,0	10,2	12	55,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.201 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.201: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,20	51,98	99,05	48,02	1,85	60,47
09.0002	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0003	0,01	8,33	-	91,67	-	-
09.0004	0,04	2,56	-	97,44	-	100,00
09.0005	0,06	54,39	90,32	45,61	-	-
09.0006	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0007	0,01	7,69	-	92,31	-	-
09.0008	0,05	-	-	100,00	-	-
09.0009	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0011	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,01	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,03	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,02	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,06	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,07	-	-	100,00	-	-
09.0026	0,04	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,03	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,01	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,80	17,33	94,96	82,67	0,16	60,00

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.).

⁷⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.202: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	51,98	3,81	95,24	0,95	-	-
09.0003	8,33	-	-	100,00	-	-
09.0004	2,56	-	-	100,00	-	-
09.0005	54,39	6,45	83,87	6,45	3,23	-
09.0007	7,69	-	-	100,00	-	-
Woj.	17,33	4,32	90,65	4,32	0,72	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.203 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.204.

Tabela 2.1.203: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34D [%]	A34C [%]	A12 [%]	A22 [%]	P07 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	23,3	15,3	41,6	7,9	8,9	3,0
09.0002	0,0	79,5	20,5	-	-	-	-
09.0003	0,0	66,7	25,0	-	-	-	8,3
09.0004	0,0	84,6	12,8	-	-	-	2,6
09.0005	0,1	22,8	22,8	29,8	15,8	-	8,8
09.0006	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
09.0007	0,0	84,6	7,7	-	-	-	7,7
09.0008	0,1	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	73,3	26,7	-	-	-	-
09.0010	0,0	56,8	40,9	-	-	2,3	-
09.0011	0,0	63,6	36,4	-	-	-	-
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	62,5	37,5	-	-	-	-
09.0015	0,0	79,4	20,6	-	-	-	-
09.0016	0,0	64,7	35,3	-	-	-	-
09.0017	0,1	78,6	21,4	-	-	-	-
09.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,1	95,8	4,2	-	-	-	-
09.0026	0,0	80,6	19,4	-	-	-	-
09.0030	0,0	84,6	15,4	-	-	-	-
09.0100	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
Woj.	0,8	62,0	18,2	12,6	3,1	2,4	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.204: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
P07 nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.205: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	202	42,1	14,4	-	67,3
09.0002	39	-	2,6	-	94,9
09.0003	12	-	-	-	100,0
09.0004	39	-	15,4	-	97,4
09.0005	57	36,8	26,3	1,8	89,5
09.0006	12	-	-	-	100,0
09.0007	13	-	-	-	92,3
09.0008	51	-	9,8	-	100,0
09.0009	45	-	-	-	86,7
09.0010	44	-	2,3	-	97,7
09.0011	22	-	-	-	86,4
09.0012	4	-	-	-	75,0
09.0014	8	-	-	-	100,0
09.0015	34	-	-	-	100,0
09.0016	17	-	-	-	100,0
09.0017	56	-	5,4	-	100,0
09.0020	2	-	-	-	100,0
09.0022	5	-	-	-	100,0
09.0025	71	-	-	-	100,0
09.0026	36	-	-	-	97,2
09.0030	26	-	-	-	100,0
09.0100	7	-	-	-	100,0
Woj.	802	13,2	7,5	0,1	89,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.206: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	01.252, 01.322, 01.5, 01.51, 01.512, 01.594, 01.595, 01.596, 01.599, 01.6, 01.61, 01.62, 01.69, 02.04, 02.122, 02.98, 03.1, 03.4, 03.44, 03.49, 04.21
nieradykalne	01.0, 01.01, 01.02, 01.09, 01.092, 01.093, 01.2, 01.21, 01.23, 01.24, 01.241, 01.242, 01.243, 01.244, 01.245, 01.246, 01.247, 01.248, 01.249, 01.25, 01.251, 01.253, 01.26, 01.3, 01.31, 01.311, 01.319, 01.321, 01.329, 01.39, 01.392, 01.399, 01.511, 01.513, 01.53, 01.591, 01.592, 01.593, 01.598, 02.011, 02.051, 02.06, 02.061, 02.062, 02.07, 02.11, 02.12, 02.121, 02.129, 02.2, 02.21, 02.22, 02.23, 02.24, 02.3, 02.321, 02.34, 02.342, 02.39, 02.391, 02.392, 02.4, 02.411, 02.42, 02.422, 02.423, 02.43, 02.9, 02.91, 02.92, 02.936, 02.99, 03, 03.0, 03.01, 03.02, 03.03, 03.04, 03.06, 03.07, 03.08, 03.09, 03.091, 03.092, 03.093, 03.094, 03.099, 03.292, 03.299, 03.31, 03.311, 03.319, 03.41, 03.42, 03.43, 03.531, 03.533, 03.539, 03.593, 03.594, 03.6, 03.71, 03.79, 03.791, 03.9, 03.901, 03.909, 03.91, 03.921, 03.98, 03.99, 04.01, 04.011, 04.012, 04.04, 04.06, 04.071, 04.072, 04.073, 04.074, 04.079, 04.3, 04.4, 04.40, 04.43, 04.491, 04.499, 04.52, 04.62, 04.72, 04.74, 04.76, 04.79, 04.89, 04.99, 05.0, 05.25, 05.29, 05.292, 05.32, 05.39, 05.9
inwazyjne	01.11, 01.12, 01.13, 01.131, 01.132, 01.14, 01.15, 01.18, 01.19, 03.32, 03.39, 04.11, 04.12

Tabela 2.1.206: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	04.13, 04.14, 04.19, 05.19, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.207 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.207: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,50	7,92	87,62	4,0
09.0002	5,13	20,51	69,23	5,1
09.0003	-	41,67	58,33	-
09.0004	2,56	20,51	76,92	-
09.0005	19,30	8,77	71,93	-
09.0006	41,67	8,33	50,00	-
09.0007	-	30,77	69,23	-
09.0008	9,80	7,84	82,35	-
09.0009	91,11	-	-	8,9
09.0010	61,36	22,73	15,91	-
09.0011	4,55	18,18	77,27	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	8,82	91,18	-
09.0016	11,76	5,88	82,35	-
09.0017	25,00	25,00	48,21	1,8

Tabela 2.1.207: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0020	50,00	50,00	-	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0025	98,59	-	1,41	-
09.0026	-	11,11	86,11	2,8
09.0030	-	11,54	84,62	3,8
09.0100	-	28,57	71,43	-
Woj.	22,57	11,60	63,72	2,1

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

W tabeli **2.1.208** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.208: 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	10,9	10,9	8,4	7,9	9,9
09.0002	0,0	-	-	5,1	5,1	10,3
09.0003	0,0	8,3	-	25,0	25,0	8,3
09.0004	0,0	-	-	5,1	2,6	10,3
09.0005	0,1	3,5	3,5	7,0	7,0	3,5
09.0006	0,0	-	-	16,7	8,3	8,3
09.0007	0,0	-	-	7,7	7,7	15,4
09.0008	0,1	-	-	13,7	9,8	11,8
09.0009	0,0	-	-	15,6	11,1	13,3
09.0010	0,0	-	-	11,4	11,4	15,9
09.0011	0,0	4,5	4,5	27,3	27,3	18,2
09.0012	0,0	-	-	25,0	25,0	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0015	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
09.0016	0,0	5,9	-	5,9	-	5,9
09.0017	0,1	1,8	1,8	7,1	5,4	8,9
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	20,0	20,0	-
09.0025	0,1	-	-	16,9	9,9	9,9
09.0026	0,0	2,8	2,8	8,3	8,3	19,4
09.0030	0,0	3,8	3,8	11,5	7,7	7,7
09.0100	0,0	-	-	-	-	14,3
Woj.	0,8	3,7	3,5	10,3	8,5	10,5

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

⁷¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.209: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	12,9	8,0	12,0	8,7	4,5	19,3
09.0002	8,9	8,4	7,0	6,5	-	17,9
09.0003	7,2	8,1	8,0	3,3	-	16,7
09.0004	6,8	8,2	5,0	4,6	-	10,3
09.0005	11,8	8,8	10,0	10,7	7,0	17,5
09.0006	7,2	9,1	5,0	5,5	-	16,7
09.0007	8,2	9,2	6,0	7,0	-	7,7
09.0008	7,4	8,3	6,0	3,3	-	-
09.0009	7,4	9,0	7,0	4,5	2,2	17,8
09.0010	6,3	8,3	6,0	4,1	2,3	29,5
09.0011	7,5	8,8	6,5	5,8	4,5	27,3
09.0012	11,5	12,5	7,5	9,0	-	-
09.0014	4,9	9,0	4,5	2,8	-	37,5
09.0015	8,1	8,9	6,0	6,9	-	17,6
09.0016	5,5	8,8	4,0	3,6	-	29,4
09.0017	5,5	8,4	5,0	2,9	-	19,6
09.0020	12,0	8,2	12,0	-	-	-
09.0022	17,0	8,5	16,0	10,8	-	-
09.0025	4,4	8,2	4,0	1,6	-	4,2
09.0026	5,5	8,5	4,0	3,3	-	16,7
09.0030	5,1	9,0	5,0	1,9	-	11,5
09.0100	7,9	8,4	5,0	7,0	-	42,9
Woj.	8,6	8,4	6,0	6,9	2,0	16,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210 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: 1220, 1240, 1570⁷². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.210: 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	7,9	41,8	21,1	8,2
09.0002	20,5	32,4	18,9	-
09.0003	41,7	16,7	16,7	16,7
09.0004	20,5	48,7	33,3	2,6
09.0005	8,8	54,4	42,1	33,3
09.0006	8,3	8,3	-	-
09.0007	30,8	53,8	30,8	7,7
09.0008	7,8	41,2	21,6	15,7
09.0009	-	29,3	12,2	4,9
09.0010	22,7	25,0	9,1	-
09.0011	18,2	27,3	27,3	-
09.0012	-	-	-	-
09.0014	-	62,5	50,0	12,5
09.0015	8,8	32,4	20,6	-
09.0016	5,9	47,1	17,6	5,9
09.0017	25,0	36,4	23,6	7,3
09.0020	50,0	-	-	-

⁷²Poradnia neurologiczna, Poradnia onkologiczna, Poradnia neurochirurgiczna

Tabela 2.1.210: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0022	-	40,0	-	-
09.0025	-	46,5	25,4	1,4
09.0026	11,1	37,1	28,6	2,9
09.0030	11,5	48,0	36,0	-
09.0100	28,6	57,1	14,3	14,3
Woj.	11,6	39,6	23,2	7,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

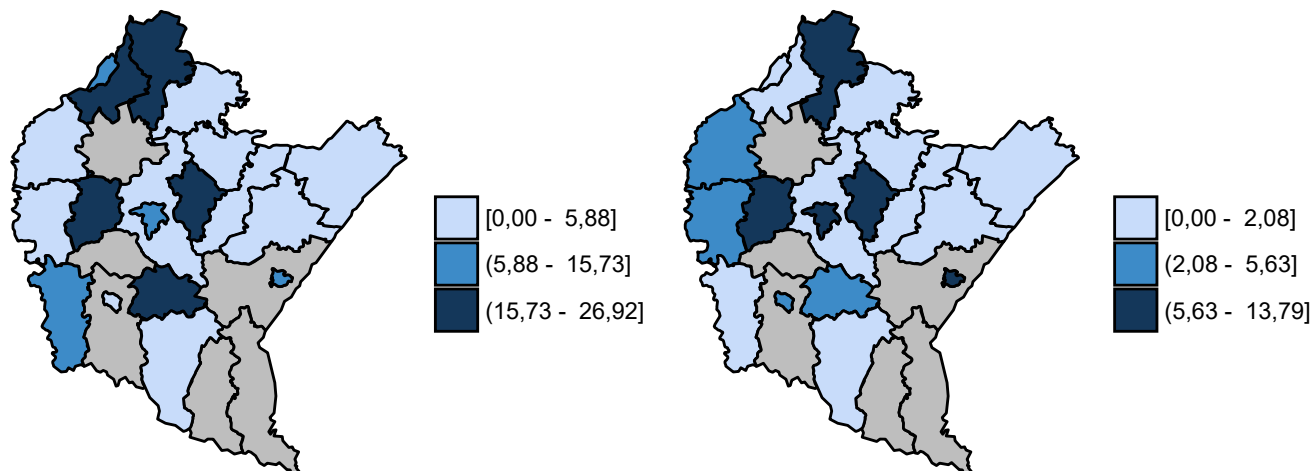
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.211**.

Tabela 2.1.211: 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	7,7	12,6	16,8	8,1	12,8	16,5
kujawsko-pomorskie	0,9	6,3	10,6	13,9	6,3	10,5	13,9
lubelskie	0,8	10,9	13,9	16,1	9,2	11,5	13,5
lubuskie	0,2	12,7	18,8	22,4	9,8	14,1	16,4
łódzkie	0,7	5,5	8,7	11,1	5,3	8,7	10,9
małopolskie	1,0	6,4	10,2	13,4	6,8	10,8	14,0
mazowieckie	2,4	5,2	8,3	10,7	6,1	9,5	12,2
opolskie	0,2	11,2	20,6	23,4	7,9	14,1	16,6
podkarpackie	0,8	8,1	12,3	16,8	6,5	10,2	13,7
podlaskie	0,2	11,3	16,4	21,8	6,0	10,5	14,9
pomorskie	0,6	6,2	11,3	13,8	6,0	10,6	12,9
śląskie	1,3	7,7	11,6	15,2	8,4	12,5	16,4
świętokrzyskie	0,4	11,7	17,1	22,4	7,7	11,5	15,0
warmińsko-mazurskie	0,4	7,0	13,0	16,6	5,9	11,4	14,4
wielkopolskie	0,9	7,7	11,1	15,5	6,1	8,9	12,6
zachodniopomorskie	0,5	5,4	8,0	10,4	4,9	7,1	9,6

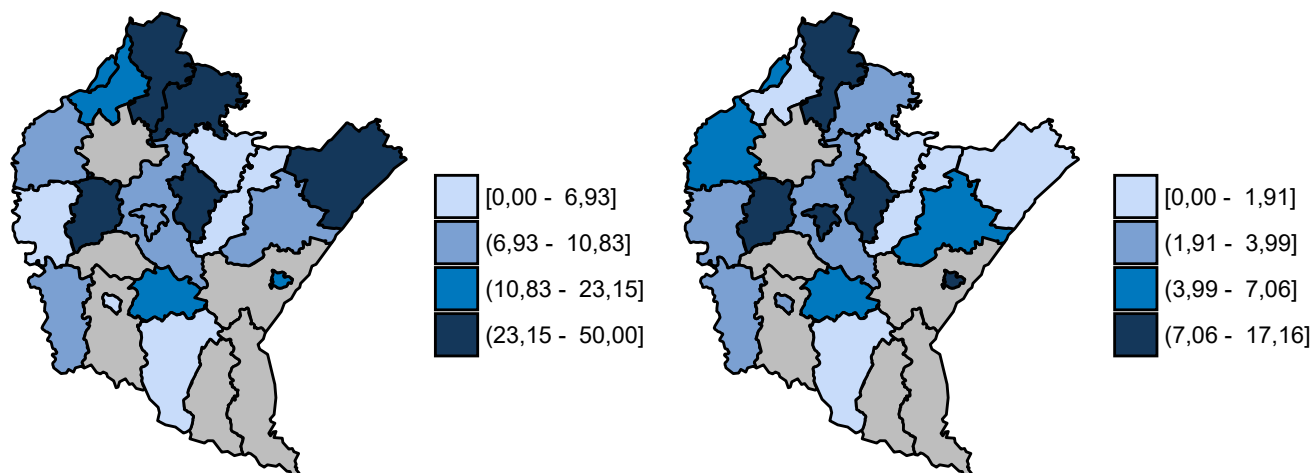
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.117: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



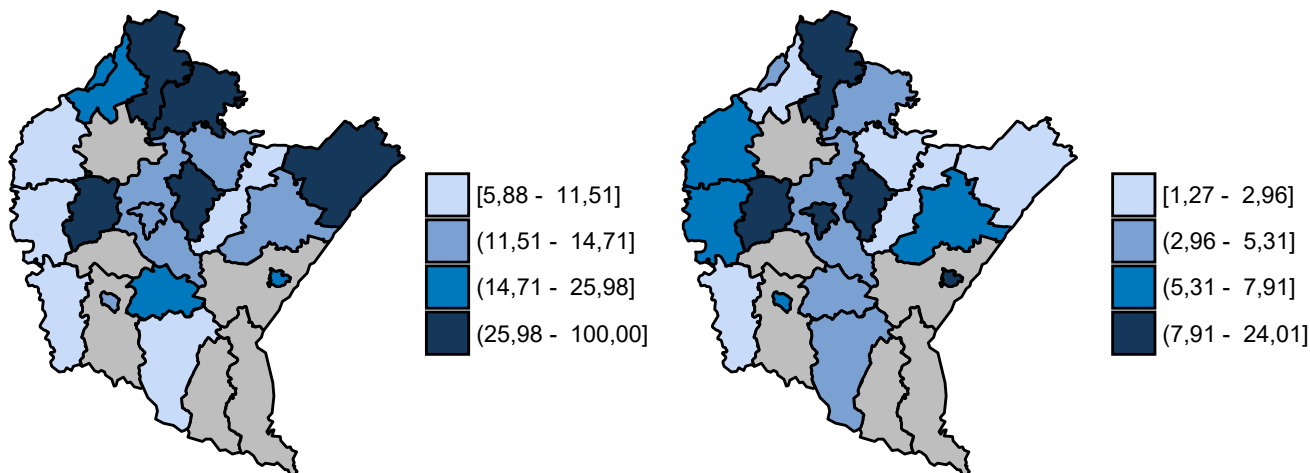
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.118: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.119: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



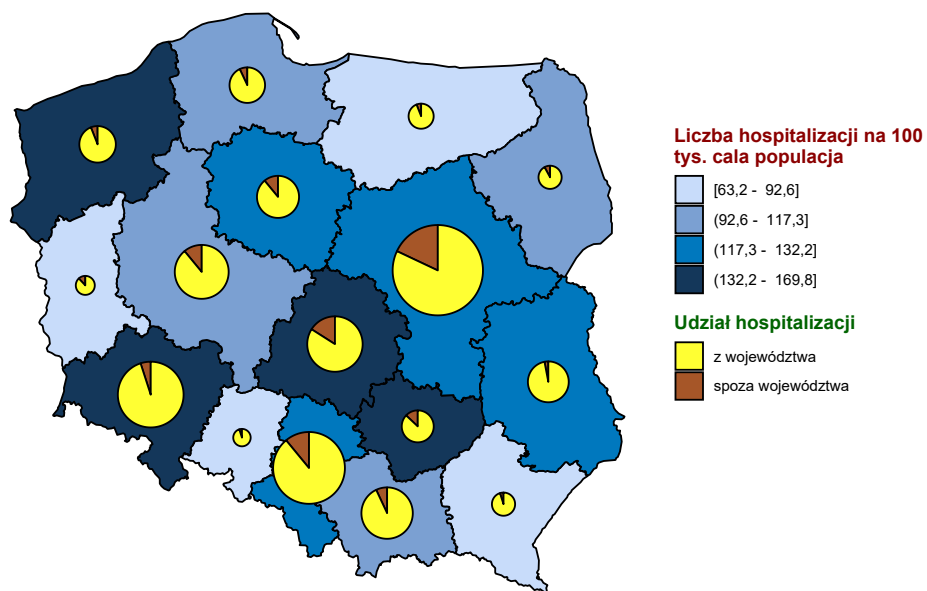
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.11 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁷³, co stanowiło 7,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

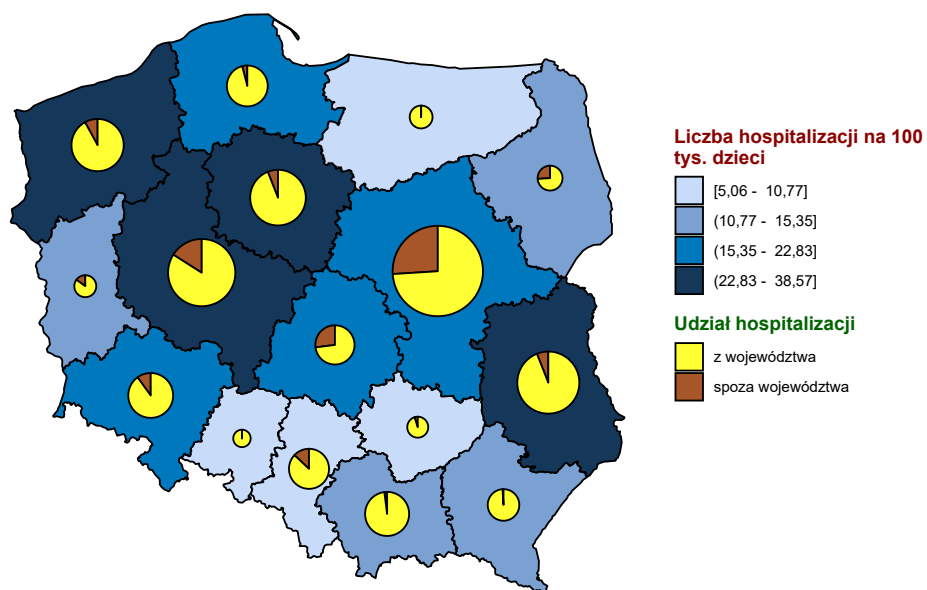
⁷³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, D35.0, D35.1, D35.2, D35.3, D35.4, D35.5, D35.6, D35.7, D35.8, D35.9, D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E32, E32.0, E32.1, E32.8, E32.9.

Mapa 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. całej populacja oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



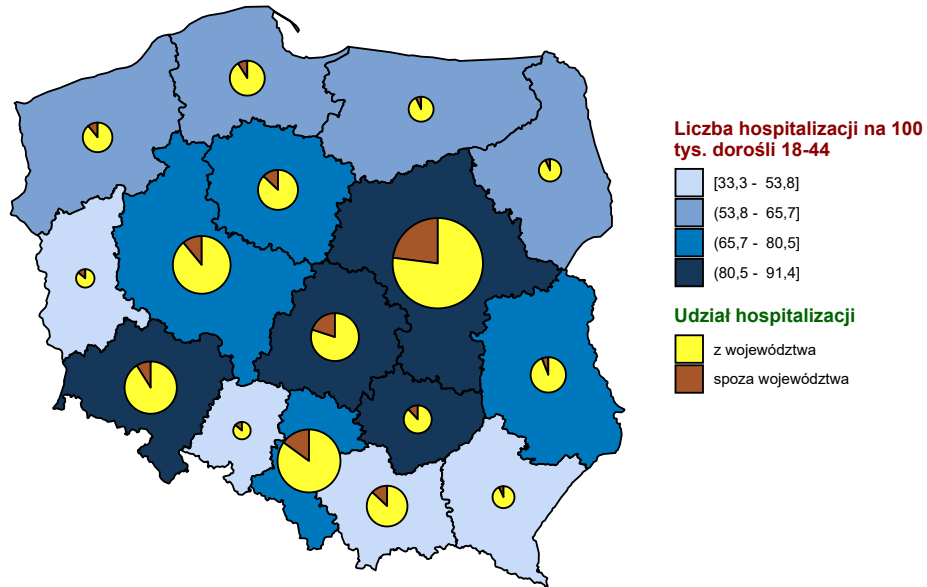
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



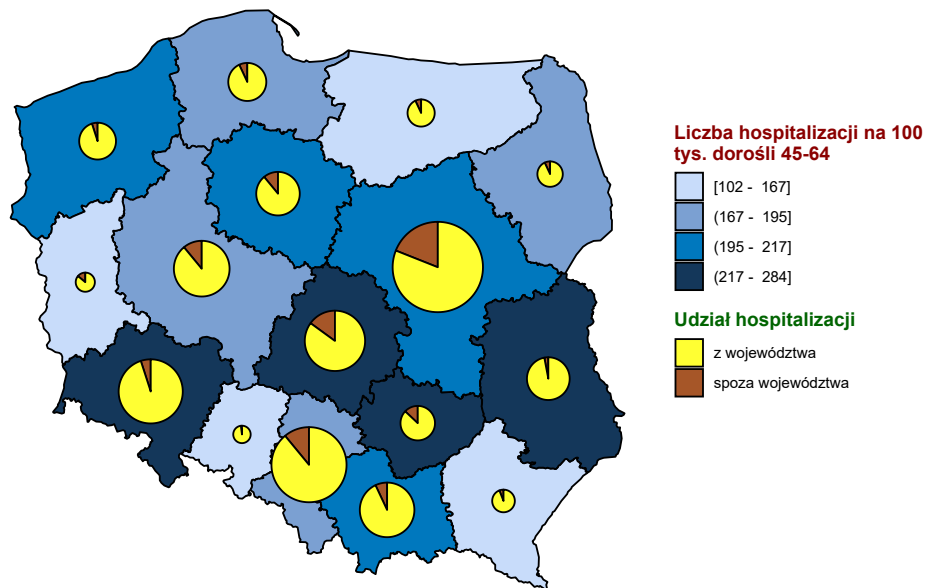
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



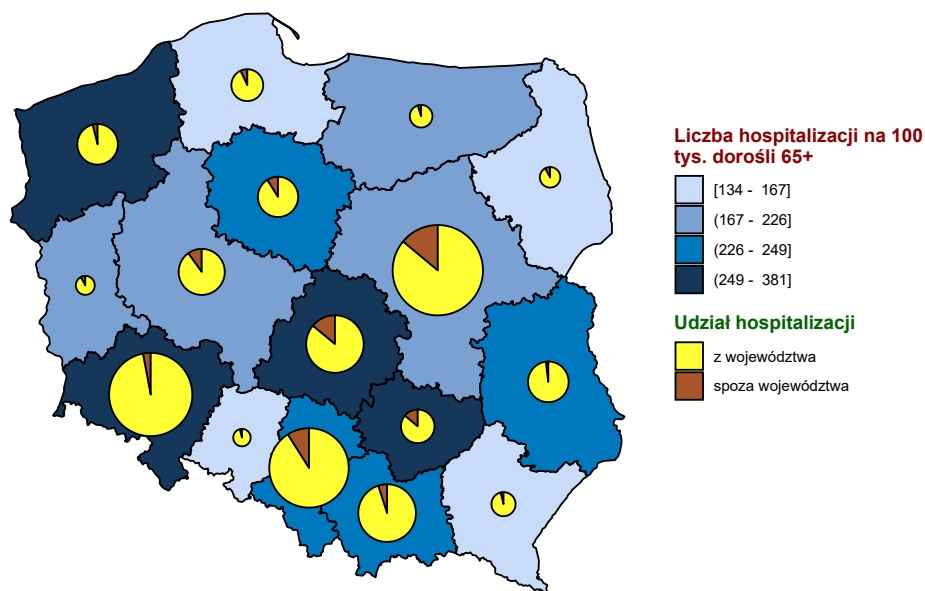
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



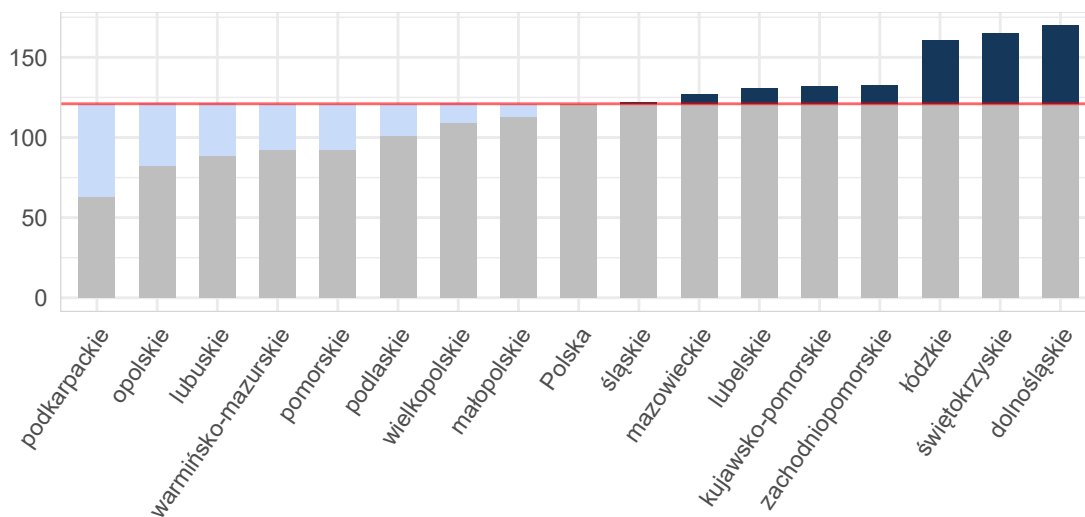
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



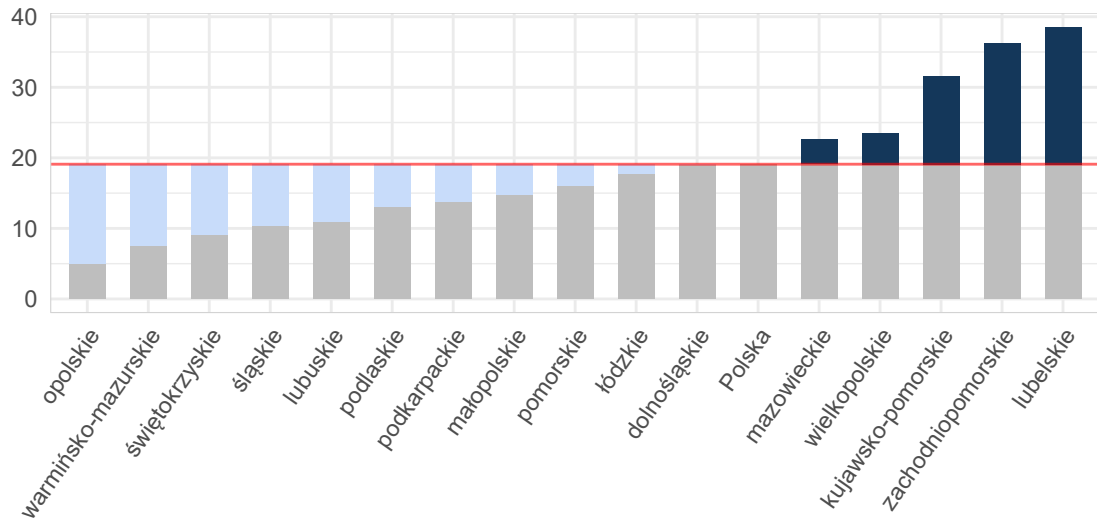
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.120: Liczba hospitalizacji na 100 tys. cała populacja



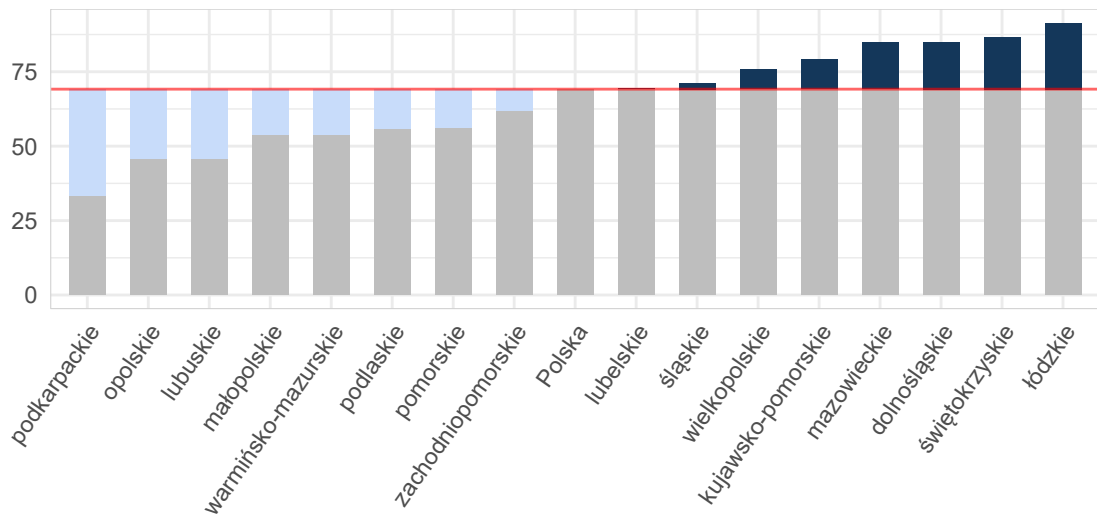
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.121: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



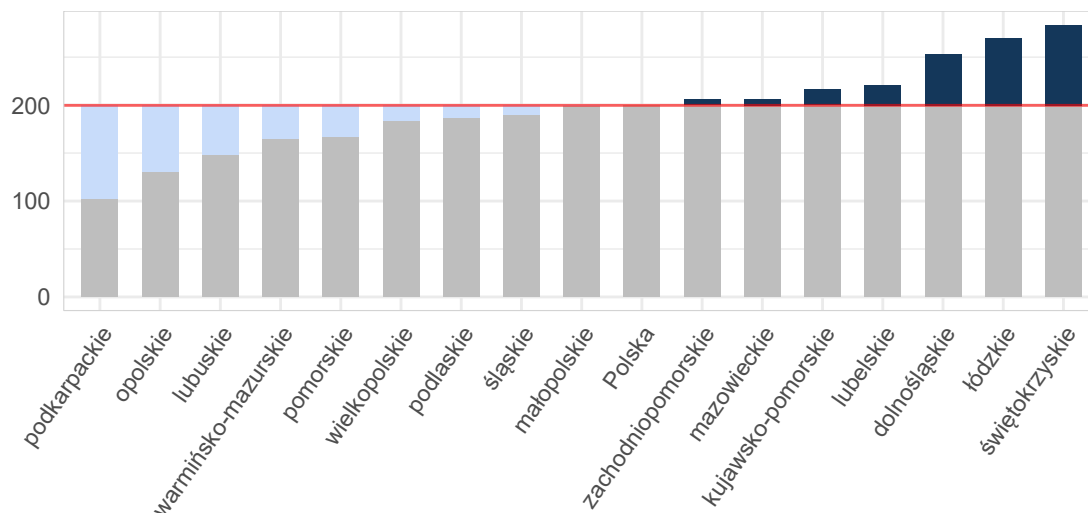
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.122: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 18-44



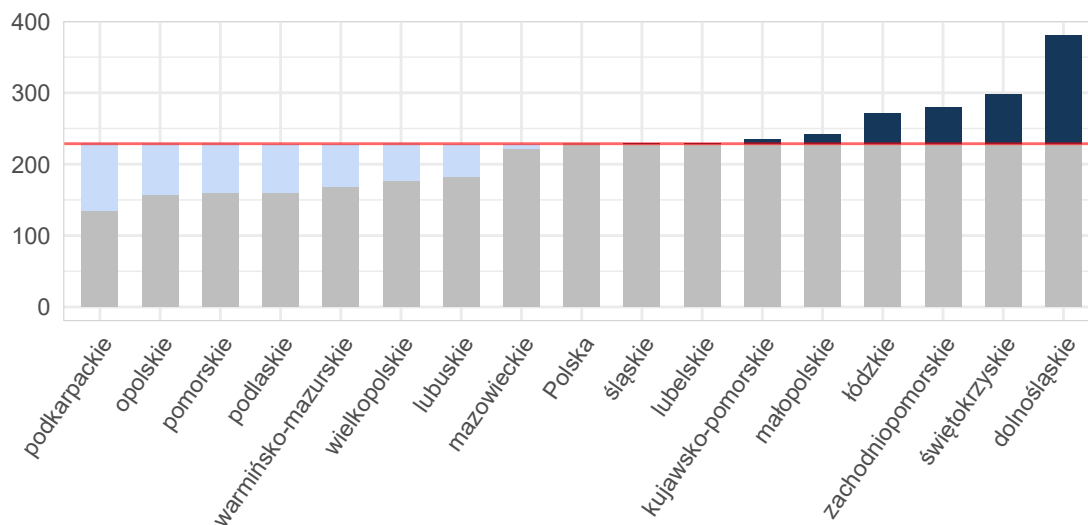
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.123: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 45-64



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.124: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorośli 65+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.212: 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	4,93	-	1,17	5,39	169,82	270
kujawsko-pomorskie	2,75	-	0,06	11,19	132,11	255
lubelskie	2,80	-	0,53	3,86	131,02	270
lubuskie	0,90	-	0,02	12,24	88,36	353

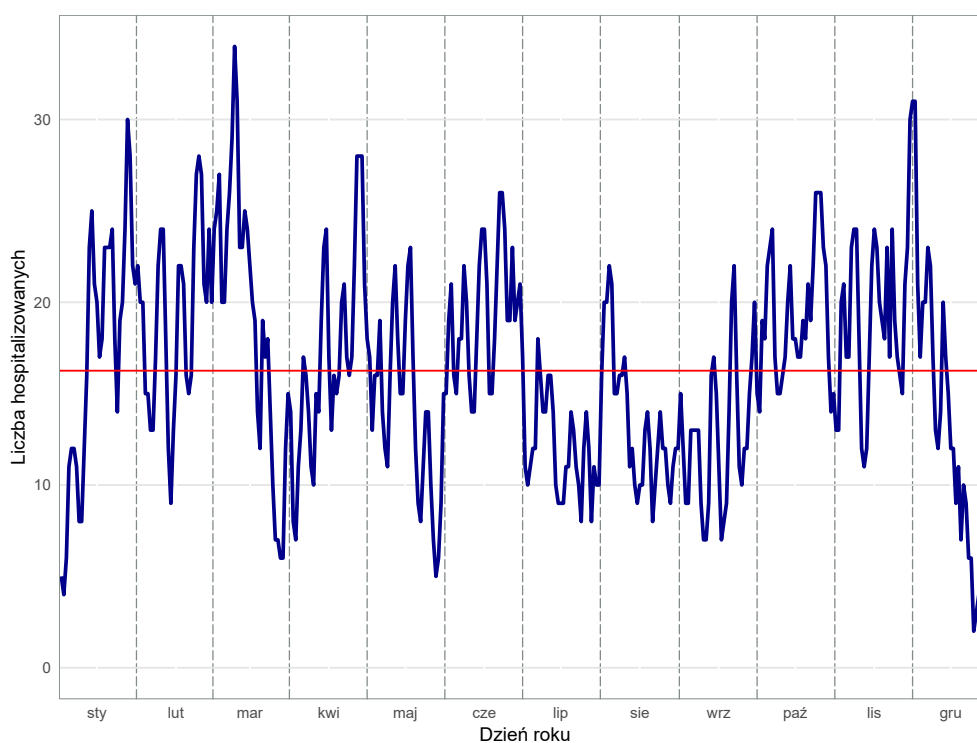
Tabela 2.1.212: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	4,00	-	0,12	16,17	160,78	392
małopolskie	3,82	-	0,06	7,72	112,94	390
mazowieckie	6,82	-	0,94	18,79	127,08	576
opolskie	0,82	-	0,07	5,75	82,27	263
podkarpackie	1,34	-	0,21	5,73	63,17	277
podlaskie	1,20	-	0,03	8,42	101,13	167
pomorskie	2,15	-	0,06	7,51	92,63	267
śląskie	5,55	-	0,78	11,37	121,71	232
świętokrzyskie	2,07	-	0,01	13,07	164,90	234
warmińsko-mazurskie	1,33	-	0,02	6,93	92,46	268
wielkopolskie	3,79	-	0,18	11,36	108,97	483
zachodniopomorskie	2,26	-	0,06	6,27	132,48	269
Polska	46,52	-	4,31	10,68	121,04	4 966

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

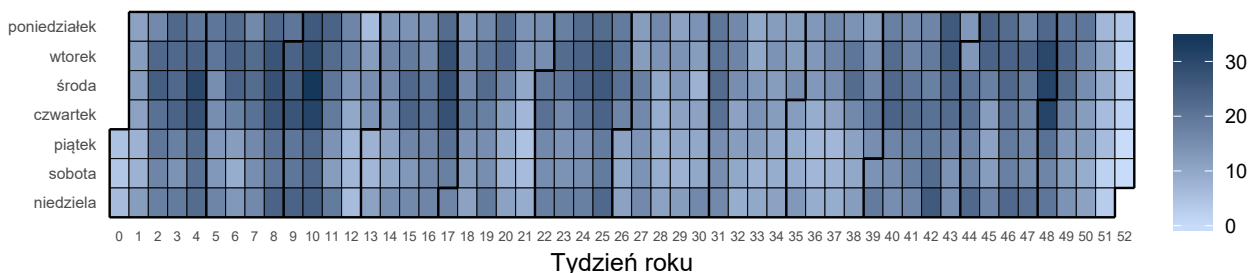
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 34, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.125 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.126 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.125: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.126: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.213: 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	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
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-średziszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,58 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 43,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.214 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.214: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

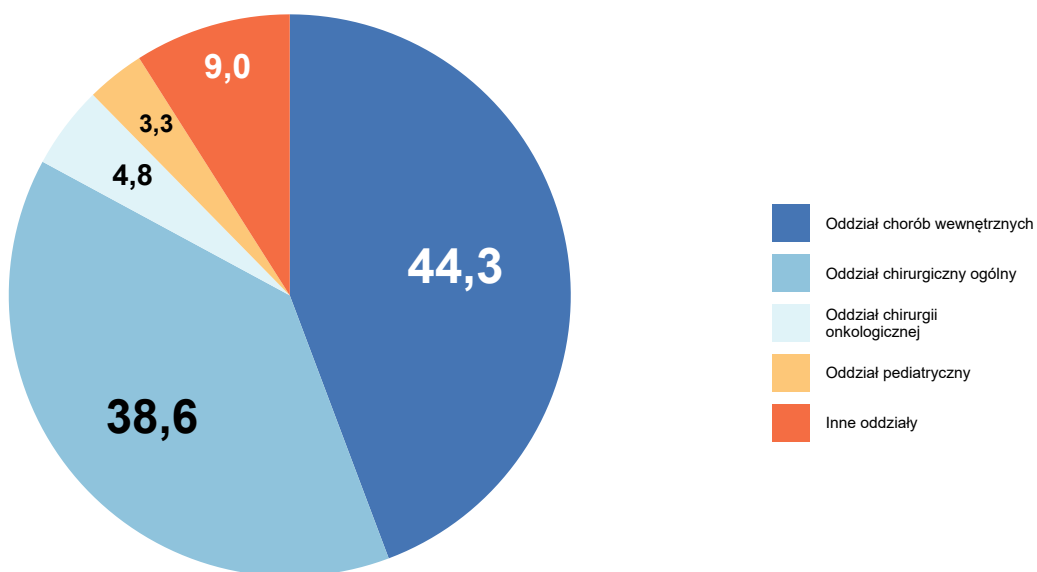
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,38	0,58	0,20	-	43,2	43,2
09.0003	0,10	0,11	0,00	-	8,0	51,3
09.0004	0,09	0,09	-	-	6,7	58,0
09.0010	0,07	0,08	0,01	-	5,7	63,7
09.0007	0,05	0,06	0,00	-	4,2	67,9
09.0013	0,06	0,06	-	-	4,1	71,9
09.0020	0,04	0,04	-	-	3,3	75,3
09.0022	0,04	0,04	-	-	3,1	78,3
09.0026	0,04	0,04	-	-	2,8	81,1
09.0005	0,03	0,03	0,00	-	2,4	83,5
09.0006	0,03	0,03	-	-	2,2	85,7
09.0100	0,03	0,03	-	-	2,2	87,9
09.0002	0,03	0,03	-	-	2,0	89,9
09.0011	0,02	0,02	-	-	1,2	91,1
09.0014	0,02	0,02	-	-	1,2	92,3
09.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,2	93,5
09.0025	0,01	0,02	-	-	1,1	94,6
09.0015	0,01	0,01	-	-	1,0	95,5
09.0016	0,01	0,01	-	-	0,9	96,4
09.0009	0,01	0,01	-	-	0,8	97,2
09.0017	0,01	0,01	-	-	0,7	97,9
09.0008	0,01	0,01	-	-	0,5	98,4
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
09.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
09.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,09	1,34	0,21	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,5%.

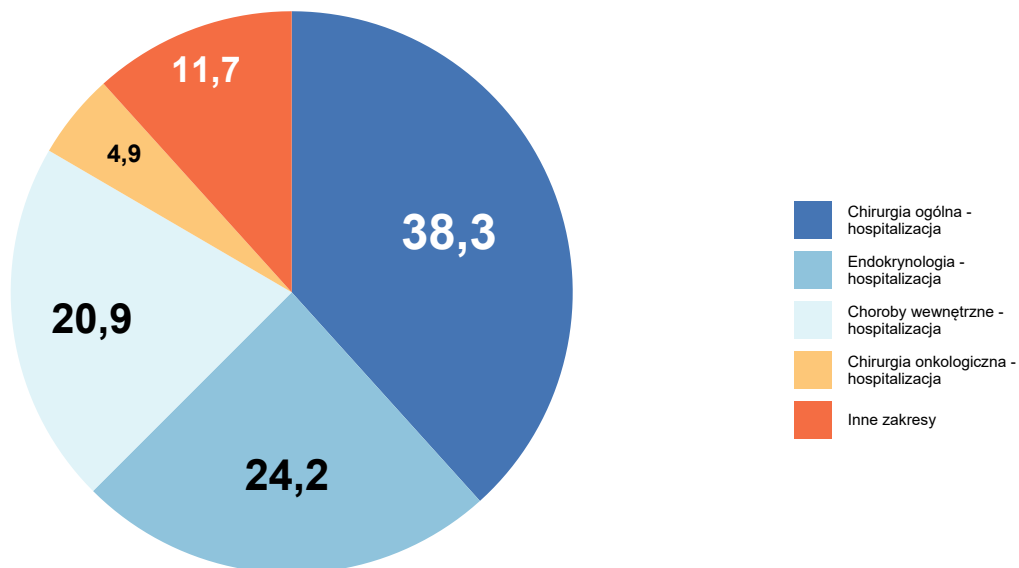
⁷⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.127: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.128: 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 2.1.215 oraz Tabela 2.1.216. 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 2.1.215: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,33	0,18	-	0,04	0,00	0,03	0,58
09.0003	0,04	0,00	0,06	-	0,00	-	0,11
09.0004	-	0,05	-	-	0,00	0,04	0,09
09.0010	0,02	0,06	-	0,00	-	-	0,08
09.0007	0,01	0,05	-	-	-	-	0,06
09.0013	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
09.0020	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
09.0022	0,01	0,03	-	0,00	-	-	0,04
09.0026	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,04
09.0005	0,02	-	-	-	0,00	0,01	0,03
09.0006	0,01	0,02	-	0,00	-	0,00	0,03
09.0100	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0002	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,03
09.0011	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,02
09.0014	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
09.0024	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02
09.0015	0,00	0,00	-	-	0,01	-	0,01
09.0016	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0017	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0008	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
09.0030	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,60	0,52	0,06	0,04	0,03	0,09	1,34

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,18	0,32	0,01	-	0,04	0,03	0,58
09.0003	0,00	-	0,04	0,06	-	0,00	0,11
09.0004	0,05	-	0,01	0,00	-	0,03	0,09
09.0010	0,06	-	0,02	-	-	0,00	0,08
09.0007	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
09.0013	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
09.0020	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
09.0022	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
09.0026	0,01	-	0,02	-	-	0,01	0,04
09.0005	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
09.0006	0,02	-	0,01	-	-	0,00	0,03

Tabela 2.1.216: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0100	0,00	-	0,03	-	-	-	0,03
09.0002	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
09.0011	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
09.0014	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
09.0024	0,00	-	0,01	-	-	-	0,02
09.0025	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
09.0015	0,00	-	0,00	-	-	0,01	0,01
09.0016	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
09.0009	-	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0017	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0008	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
09.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,52	0,32	0,28	0,07	0,04	0,12	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.217 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.217: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	51,4	72,5	7,7	3,4	6,5	18,9	27,4	36,0
09.0002	53,0	77,8	3,7	3,7	7,4	22,2	37,0	25,9
09.0003	57,7	75,0	-	2,8	7,4	17,6	25,9	46,3
09.0004	55,7	81,1	-	2,2	11,1	18,9	20,0	47,8
09.0005	62,6	56,2	-	-	6,2	12,5	18,8	62,5
09.0006	57,6	90,0	3,3	3,3	6,7	16,7	10,0	60,0
09.0007	55,3	80,4	-	1,8	8,9	21,4	19,6	48,2
09.0008	58,6	85,7	-	-	14,3	14,3	28,6	42,9
09.0009	60,6	81,8	-	-	9,1	18,2	18,2	54,5
09.0010	57,2	84,4	1,3	-	9,1	23,4	15,6	50,6
09.0011	56,8	81,2	-	12,5	-	12,5	25,0	50,0
09.0012	69,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0013	55,5	80,0	-	-	9,1	21,8	25,5	43,6
09.0014	60,4	56,2	6,2	12,5	-	-	6,2	75,0
09.0015	61,2	46,2	-	-	-	23,1	7,7	69,2
09.0016	59,2	58,3	-	-	8,3	16,7	16,7	58,3
09.0017	65,2	66,7	-	-	-	22,2	22,2	55,6
09.0018	62,2	80,0	-	-	20,0	-	-	80,0
09.0019	5,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	59,6	82,2	-	-	4,4	20,0	24,4	51,1
09.0022	56,2	75,6	2,4	-	7,3	22,0	12,2	56,1
09.0024	60,2	93,8	-	6,2	-	31,2	6,2	56,2
09.0025	55,9	66,7	-	-	6,7	20,0	26,7	46,7
09.0026	60,5	67,6	-	-	10,8	13,5	16,2	59,5
09.0028	45,0	75,0	-	25,0	25,0	-	25,0	25,0
09.0029	16,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.217: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0030	52,2	66,7	16,7	-	-	33,3	16,7	33,3
09.0100	63,6	79,3	-	-	3,4	13,8	10,3	72,4
Woj.	54,9	74,9	4,0	2,5	7,1	18,8	22,8	44,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.218 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.218: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,58	10,67	21,00	44,58	18,24	5,51
09.0002	0,03	7,41	25,93	37,04	22,22	7,41
09.0003	0,11	5,56	22,22	36,11	28,70	7,41
09.0004	0,09	8,89	15,56	45,56	28,89	1,11
09.0005	0,03	3,12	9,38	25,00	40,62	21,88
09.0006	0,03	10,00	20,00	36,67	23,33	10,00
09.0007	0,06	3,57	26,79	33,93	32,14	3,57
09.0008	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
09.0009	0,01	9,09	9,09	45,45	36,36	-
09.0010	0,08	5,19	27,27	25,97	33,77	7,79
09.0011	0,02	6,25	18,75	37,50	37,50	-
09.0012	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
09.0013	0,06	1,82	27,27	54,55	14,55	1,82
09.0014	0,02	12,50	6,25	12,50	50,00	18,75
09.0015	0,01	-	23,08	30,77	38,46	7,69
09.0016	0,01	8,33	8,33	50,00	16,67	16,67
09.0017	0,01	-	11,11	33,33	33,33	22,22
09.0018	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
09.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0020	0,04	2,22	20,00	42,22	24,44	11,11
09.0022	0,04	7,32	24,39	36,59	24,39	7,32
09.0024	0,02	6,25	25,00	25,00	25,00	18,75
09.0025	0,02	-	20,00	53,33	13,33	13,33

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.218: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0026	0,04	2,70	18,92	24,32	40,54	13,51
09.0028	0,00	50,00	-	25,00	25,00	-
09.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0030	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
09.0100	0,03	3,45	13,79	31,03	51,72	-
Woj.	1,34	8,04	20,54	39,88	24,93	6,62

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 2.1.219. 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 2.1.219: 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	3,4	68,2	28,4	36,9	37,1	45,8
09.0002	-	14,8	85,2	14,3	9,0	59,3
09.0003	0,9	64,8	34,3	21,7	19,3	65,7
09.0004	3,3	64,4	32,2	36,7	33,7	48,9
09.0005	6,2	-	93,8	11,1	0,0	31,2
09.0006	6,7	10,0	83,3	12,1	10,3	56,7
09.0007	42,9	19,6	37,5	19,4	15,5	64,3
09.0008	-	-	100,0	5,4	4,1	42,9
09.0009	-	-	100,0	5,1	0,0	45,5
09.0010	1,3	15,6	83,1	13,0	8,4	66,2
09.0011	-	37,5	62,5	16,3	18,6	87,5
09.0012	-	-	100,0	17,7	18,5	66,7
09.0013	5,5	38,2	56,4	18,0	11,8	40,0
09.0014	12,5	18,8	68,8	11,0	10,7	87,5
09.0015	-	15,4	84,6	11,9	1,4	38,5
09.0016	8,3	8,3	83,3	44,4	14,7	58,3
09.0017	-	11,1	88,9	9,7	6,3	100,0
09.0018	-	40,0	60,0	16,6	14,1	60,0
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	-	13,3	86,7	8,8	11,3	66,7
09.0022	31,7	7,3	61,0	20,5	8,5	46,3
09.0024	-	6,2	93,8	8,3	10,1	100,0
09.0025	13,3	33,3	53,3	34,2	15,8	46,7
09.0026	5,4	43,2	51,4	21,0	17,1	37,8
09.0028	-	75,0	25,0	40,8	49,2	50,0
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0030	-	50,0	50,0	13,3	14,5	66,7
09.0100	3,4	17,2	79,3	19,8	0,0	44,8
Woj.	5,7	47,0	47,2	26,9	18,2	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa

⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 15.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (60.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.220. 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 2.1.220: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0020	20,0	80,0	-	100,0	27,8	4	100,0
09.0001	16,4	83,6	-	100,0	1,2	20	77,2
09.0006	60,0	40,0	-	100,0	-	14	100,0
09.0005	28,1	71,9	-	100,0	8,7	22	78,3
09.0004	4,4	95,6	-	100,0	1,2	34	72,1
09.0025	6,7	93,3	-	100,0	-	30	85,7
09.0100	10,3	89,7	-	100,0	7,7	14	96,2
09.0003	12,0	88,0	-	100,0	2,1	31	76,8
09.0010	7,8	92,2	-	100,0	2,8	34	67,6
09.0011	56,2	43,8	-	100,0	14,3	7	85,7
09.0007	14,3	85,7	-	100,0	4,2	23	79,2
09.0002	22,2	77,8	-	100,0	4,8	6	100,0
09.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	14	87,5
09.0017	77,8	22,2	-	100,0	50,0	6	100,0
09.0022	22,0	78,0	-	100,0	3,1	20	84,4
09.0013	9,1	90,9	-	100,0	-	21	80,0
09.0026	37,8	62,2	-	100,0	-	27	69,6
09.0008	42,9	57,1	-	100,0	50,0	1	75,0
09.0015	76,9	23,1	-	100,0	33,3	10	100,0
09.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0018	40,0	60,0	-	100,0	33,3	1	100,0
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0028	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0009	45,5	54,5	-	100,0	-	38	83,3
09.0014	50,0	50,0	-	100,0	75,0	0	100,0
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,2	79,8	-	100,0	3,9	20	79,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.221 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁷. 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.

⁷⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.221: 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	0,58	16,70	40,70	8,33	100,00	59,30	66,13	25,64
09.0002	0,03	-	66,67	-	100,00	33,33	-	-
09.0003	0,11	1,85	60,38	-	-	39,62	-	-
09.0004	0,09	2,22	72,73	-	-	27,27	-	-
09.0005	0,03	3,12	12,90	50,00	-	87,10	-	-
09.0006	0,03	-	70,00	-	-	30,00	-	-
09.0007	0,06	1,79	80,00	-	-	20,00	-	-
09.0008	0,01	-	28,57	-	-	71,43	-	-
09.0009	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0010	0,08	-	55,84	-	-	44,16	-	-
09.0011	0,02	-	43,75	-	-	56,25	-	-
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,06	1,82	90,74	-	-	9,26	-	-
09.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0017	0,01	-	11,11	-	-	88,89	-	-
09.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0020	0,04	-	48,89	-	-	51,11	-	-
09.0022	0,04	-	80,49	-	-	19,51	-	-
09.0024	0,02	-	25,00	-	-	75,00	-	-
09.0025	0,02	6,67	42,86	-	-	57,14	-	-
09.0026	0,04	-	40,54	-	-	59,46	-	-
09.0028	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
09.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,01	-	-	-	-	100,00	-	100,00
09.0100	0,03	-	6,90	-	-	93,10	-	-
Woj.	1,34	7,81	48,43	3,03	100,00	51,57	27,70	23,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.222: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	40,70	7,11	91,88	-	-	1,02
09.0002	66,67	-	100,00	-	-	-
09.0003	60,38	-	100,00	-	-	-
09.0004	72,73	1,56	90,62	3,12	-	4,69
09.0005	12,90	25,00	50,00	25,00	-	-
09.0006	70,00	-	95,24	4,76	-	-
09.0007	80,00	-	100,00	-	-	-
09.0008	28,57	-	100,00	-	-	-
09.0010	55,84	-	97,67	-	-	2,33
09.0011	43,75	-	100,00	-	-	-
09.0013	90,74	-	100,00	-	-	-
09.0017	11,11	-	100,00	-	-	-
09.0020	48,89	-	100,00	-	-	-
09.0022	80,49	-	100,00	-	-	-
09.0024	25,00	-	50,00	-	-	50,00
09.0025	42,86	-	100,00	-	-	-
09.0026	40,54	-	93,33	-	-	6,67
09.0028	100,00	75,00	25,00	-	-	-
09.0100	6,90	-	100,00	-	-	-
Woj.	48,43	3,17	94,67	0,67	-	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.223: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	43,64	7,29	92,71	-	-	-
09.0002	65,38	-	100,00	-	-	-
09.0003	60,38	-	100,00	-	-	-
09.0004	72,73	1,56	90,62	3,12	-	4,69
09.0005	12,90	25,00	50,00	25,00	-	-
09.0006	72,41	-	95,24	4,76	-	-
09.0007	80,00	-	100,00	-	-	-
09.0008	28,57	-	100,00	-	-	-
09.0010	56,58	-	97,67	-	-	2,33
09.0011	43,75	-	100,00	-	-	-
09.0013	90,74	-	100,00	-	-	-
09.0017	11,11	-	100,00	-	-	-
09.0020	48,89	-	100,00	-	-	-
09.0022	82,50	-	100,00	-	-	-
09.0024	25,00	-	50,00	-	-	50,00
09.0025	42,86	-	100,00	-	-	-
09.0026	40,54	-	93,33	-	-	6,67
09.0028	100,00	75,00	25,00	-	-	-
09.0100	6,90	-	100,00	-	-	-
Woj.	50,08	3,20	94,95	0,67	-	1,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.224: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	11,36	-	60,00	-	-	40,00
09.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	11,32	-	66,67	-	-	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.225 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.226.

Tabela 2.1.225: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	K58 [%]	Hospitalizacja z... [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,6	27,7	13,1	5,2	16,7	17,7	19,6
09.0002	0,0	63,0	14,8	3,7	-	-	18,5
09.0003	0,1	58,3	22,2	12,0	1,9	-	5,6
09.0004	0,1	60,0	4,4	17,8	2,2	-	15,6
09.0005	0,0	-	21,9	50,0	3,1	-	25,0
09.0006	0,0	66,7	10,0	16,7	-	-	6,7
09.0007	0,1	78,6	19,6	-	1,8	-	-
09.0008	0,0	14,3	71,4	-	-	-	14,3
09.0009	0,0	-	81,8	18,2	-	-	-
09.0010	0,1	45,5	22,1	19,5	-	-	13,0
09.0011	0,0	43,8	25,0	25,0	-	-	6,2
09.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0013	0,1	87,3	7,3	1,8	1,8	-	1,8
09.0014	0,0	-	68,8	18,8	-	-	12,5
09.0015	0,0	-	23,1	23,1	-	-	53,8
09.0016	0,0	-	58,3	33,3	-	-	8,3
09.0017	0,0	11,1	33,3	55,6	-	-	-
09.0018	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	48,9	51,1	-	-	-	-
09.0022	0,0	80,5	17,1	-	-	-	2,4
09.0024	0,0	12,5	62,5	12,5	-	-	12,5
09.0025	0,0	20,0	-	26,7	6,7	-	46,7
09.0026	0,0	37,8	18,9	24,3	-	-	18,9
09.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0100	0,0	6,9	37,9	44,8	-	-	10,3
Woj.	1,3	39,2	19,3	11,0	7,8	7,7	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.226: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.227: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	radykalne [%]	nieradykalne [%]	inwazyjne [%]	nieinwazyjne [%]
09.0001	581	33,0	0,2	3,4	37,9
09.0002	27	63,0	-	-	29,6
09.0003	108	59,3	1,9	0,9	37,0
09.0004	90	63,3	1,1	-	30,0
09.0005	32	6,2	-	-	87,5
09.0006	30	63,3	3,3	13,3	43,3
09.0007	56	78,6	1,8	1,8	16,1
09.0008	7	14,3	-	-	85,7
09.0009	11	-	-	27,3	90,9
09.0010	77	54,5	2,6	22,1	32,5
09.0011	16	43,8	-	-	62,5
09.0012	3	-	-	-	33,3
09.0013	55	87,3	3,6	-	54,5
09.0014	16	-	-	-	100,0
09.0015	13	-	-	-	92,3
09.0016	12	-	-	-	91,7
09.0017	9	11,1	-	11,1	66,7
09.0018	5	-	-	-	100,0
09.0019	2	-	-	-	100,0
09.0020	45	48,9	4,4	-	62,2
09.0022	41	80,5	-	-	22,0
09.0024	16	12,5	-	12,5	93,8
09.0025	15	26,7	-	-	60,0
09.0026	37	37,8	-	-	91,9
09.0028	4	25,0	-	-	100,0
09.0029	1	-	-	-	100,0
09.0030	6	-	-	-	83,3
09.0100	29	6,9	-	3,4	96,6
Woj.	1 344	42,6	0,9	3,7	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
radykalne	06.2, 06.21, 06.22, 06.3, 06.31, 06.39, 06.391, 06.399, 06.4, 06.5, 06.50, 06.51, 06.52, 06.59, 06.61, 06.7, 06.8, 06.81, 06.82, 06.89, 07.21, 07.22, 07.29, 07.3, 07.54, 07.613, 07.614, 07.615, 07.619, 07.62, 07.631, 07.649, 07.65, 07.68, 07.692, 07.81, 07.82, 07.89, 07.95, 07.991
nieradykalne	06.01, 06.011, 06.02, 06.021, 06.022, 06.023, 06.024, 06.091, 06.093, 06.094, 06.095, 06.099, 06.92, 06.93, 06.94, 06.95, 06.98, 06.99, 07.419, 07.49, 07.59, 07.71, 07.722, 07.73, 07.79, 07.992
inwazyjne	06.11, 06.111, 06.112, 06.113, 06.114, 06.12, 06.13, 07.11, 07.12, 07.13, 07.14

Tabela 2.1.228: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
nieinwazyjne	06.1, 06.19, 07.1, 07.19, 07.191, 07.192, 07.193, 07.194, 07.199, 87.0, 87.01, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 87.062, 87.071, 87.072, 87.09, 87.092, 87.093, 87.094, 87.096, 87.1, 87.11, 87.121, 87.123, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.161, 87.162, 87.164, 87.165, 87.166, 87.17, 87.171, 87.172, 87.173, 87.174, 87.175, 87.176, 87.177, 87.2, 87.22, 87.221, 87.222, 87.23, 87.231, 87.232, 87.24, 87.241, 87.242, 87.29, 87.3, 87.31, 87.32, 87.37, 87.371, 87.372, 87.373, 87.39, 87.4, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 87.42, 87.420, 87.421, 87.43, 87.431, 87.432, 87.433, 87.44, 87.440, 87.441, 87.49, 87.492, 87.493, 87.494, 87.495, 87.496, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.599, 87.6, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.69, 87.691, 87.699, 87.71, 87.73, 87.731, 87.732, 87.733, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.79, 87.83, 87.89, 87.91, 88.0, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.02, 88.03, 88.04, 88.09, 88.1, 88.11, 88.110, 88.111, 88.12, 88.13, 88.14, 88.16, 88.19, 88.191, 88.199, 88.2, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.241, 88.249, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.291, 88.299, 88.3, 88.30, 88.301, 88.302, 88.303, 88.304, 88.305, 88.32, 88.33, 88.331, 88.339, 88.34, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 88.39, 88.40, 88.41, 88.411, 88.412, 88.414, 88.419, 88.42, 88.421, 88.429, 88.43, 88.44, 88.45, 88.47, 88.48, 88.49, 88.491, 88.495, 88.499, 88.51, 88.511, 88.512, 88.52, 88.521, 88.522, 88.56, 88.57, 88.61, 88.63, 88.65, 88.69, 88.7, 88.71, 88.711, 88.712, 88.713, 88.714, 88.715, 88.716, 88.717, 88.718, 88.719, 88.72, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.726, 88.729, 88.73, 88.731, 88.732, 88.733, 88.734, 88.735, 88.738, 88.739, 88.74, 88.741, 88.743, 88.747, 88.749, 88.75, 88.751, 88.752, 88.759, 88.76, 88.761, 88.763, 88.764, 88.769, 88.77, 88.771, 88.772, 88.773, 88.774, 88.775, 88.776, 88.777, 88.779, 88.78, 88.781, 88.782, 88.783, 88.784, 88.789, 88.79, 88.790, 88.791, 88.792, 88.793, 88.794, 88.795, 88.796, 88.797, 88.798, 88.799, 88.82, 88.85, 88.89, 88.891, 88.892, 88.9, 88.90, 88.900, 88.901, 88.902, 88.903, 88.904, 88.905, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.92, 88.923, 88.924, 88.925, 88.926, 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.94, 88.95, 88.97, 88.970, 88.971, 88.972, 88.973, 88.974, 88.975, 88.976, 88.977, 88.978, 88.979, 88.98, 88.981, 88.982, 88.983, 88.99, 92.0, 92.01, 92.011, 92.012, 92.019, 92.02, 92.023, 92.029, 92.03, 92.031, 92.039, 92.042, 92.051, 92.052, 92.053, 92.054, 92.06, 92.061, 92.062, 92.067, 92.069, 92.09, 92.111, 92.116, 92.12, 92.13, 92.131, 92.132, 92.14, 92.141, 92.142, 92.143, 92.144, 92.149, 92.15, 92.151, 92.152, 92.153, 92.159, 92.16, 92.162, 92.163, 92.169, 92.18, 92.182, 92.183, 92.185, 92.189, 92.19, 92.192, 92.195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.229 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.229: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,17	0,17	99,48	0,2
09.0002	7,41	3,70	88,89	-
09.0003	1,85	-	96,30	1,9
09.0004	3,33	-	96,67	-
09.0005	15,62	-	84,38	-
09.0006	16,67	-	83,33	-
09.0007	7,14	-	92,86	-
09.0008	28,57	-	57,14	14,3
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	89,61	1,30	9,09	-
09.0011	25,00	-	75,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	3,64	-	96,36	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	16,67	-	83,33	-

Tabela 2.1.229: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0017	11,11	11,11	77,78	-
09.0018	20,00	-	80,00	-
09.0019	-	50,00	50,00	-
09.0020	97,78	-	2,22	-
09.0022	2,44	-	97,56	-
09.0024	-	6,25	93,75	-
09.0025	26,67	-	73,33	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	-	100,00	-
09.0029	100,00	-	-	-
09.0030	-	-	100,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
Woj.	12,20	0,45	87,05	0,3

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

W tabeli **2.1.230** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.230: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,6	0,9	0,5	32,2	32,0	33,4
09.0002	0,0	7,4	3,7	3,7	-	11,1
09.0003	0,1	-	-	4,6	2,8	6,5
09.0004	0,1	-	-	1,1	-	4,4
09.0005	0,0	-	-	9,4	9,4	12,5
09.0006	0,0	-	-	3,3	3,3	10,0
09.0007	0,1	-	-	3,6	3,6	5,4
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	9,1
09.0010	0,1	-	-	5,2	5,2	6,5
09.0011	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,1	-	-	1,8	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
09.0015	0,0	-	-	7,7	7,7	15,4
09.0016	0,0	-	-	33,3	25,0	25,0
09.0017	0,0	-	-	11,1	11,1	44,4
09.0018	0,0	-	-	20,0	-	20,0
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	4,4	4,4	4,4
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
09.0025	0,0	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	6,9	6,9	6,9
Woj.	1,3	0,6	0,4	16,3	15,7	18,1

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

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

⁷⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.231 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.231: 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	3,8	4,4	3,0	4,4	33,6	61,4
09.0002	6,7	4,3	6,0	3,2	-	11,1
09.0003	3,8	4,7	3,0	2,4	0,9	67,6
09.0004	5,1	4,6	4,0	2,3	-	32,2
09.0005	6,6	5,0	6,0	4,2	3,1	28,1
09.0006	4,2	4,5	4,0	1,7	-	36,7
09.0007	3,5	4,4	3,0	1,9	1,8	67,9
09.0008	9,1	4,6	5,0	7,6	-	-
09.0009	6,1	5,2	6,0	2,7	-	18,2
09.0010	4,9	4,7	5,0	3,3	16,9	28,6
09.0011	6,0	4,5	5,0	3,4	-	18,8
09.0012	7,3	6,0	5,0	4,9	-	-
09.0013	3,8	4,4	3,0	2,9	-	61,8
09.0014	4,6	5,3	4,0	2,0	-	37,5
09.0015	5,2	5,3	4,0	3,5	-	38,5
09.0016	5,9	5,2	4,5	3,5	-	16,7
09.0017	4,0	5,3	3,0	2,5	-	55,6
09.0018	12,2	5,3	9,0	8,8	-	-
09.0019	3,5	5,3	3,5	4,2	50,0	50,0
09.0020	6,1	4,8	6,0	2,8	-	13,3
09.0022	4,8	4,6	5,0	1,2	-	7,3
09.0024	4,9	5,1	5,5	3,0	12,5	37,5
09.0025	2,7	4,5	2,0	0,9	-	73,3
09.0026	4,6	5,1	4,0	2,8	-	45,9
09.0028	10,5	4,2	11,0	3,7	-	-
09.0029	5,0	2,9	5,0	-	-	-
09.0030	4,3	5,1	4,0	2,0	-	16,7
09.0100	6,0	5,1	5,0	3,3	-	24,1
Woj.	4,4	4,6	4,0	3,7	15,9	48,4

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

Tabela 2.1.232 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: 1030, 1240, 1500⁷⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.232: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0001	0,2	58,8	36,9	22,9
09.0002	3,7	85,2	77,8	18,5
09.0003	-	69,8	58,5	55,7
09.0004	-	68,9	52,2	5,6
09.0005	-	50,0	12,5	-
09.0006	-	56,7	43,3	33,3
09.0007	-	91,1	80,4	62,5

⁷⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia onkologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.232: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
09.0008	-	42,9	14,3	14,3
09.0009	-	63,6	45,5	27,3
09.0010	1,3	70,1	59,7	49,4
09.0011	-	50,0	50,0	31,2
09.0012	-	33,3	-	-
09.0013	-	98,2	90,9	85,5
09.0014	-	81,2	31,2	31,2
09.0015	-	38,5	15,4	-
09.0016	-	75,0	41,7	25,0
09.0017	11,1	55,6	33,3	-
09.0018	-	60,0	40,0	-
09.0019	50,0	50,0	-	-
09.0020	-	82,2	77,8	75,6
09.0022	-	82,9	75,6	7,3
09.0024	6,2	43,8	37,5	18,8
09.0025	-	60,0	26,7	13,3
09.0026	-	62,2	48,6	21,6
09.0028	-	100,0	50,0	-
09.0029	-	-	-	-
09.0030	-	33,3	16,7	-
09.0100	-	65,5	31,0	20,7
Woj.	0,4	65,8	47,7	30,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

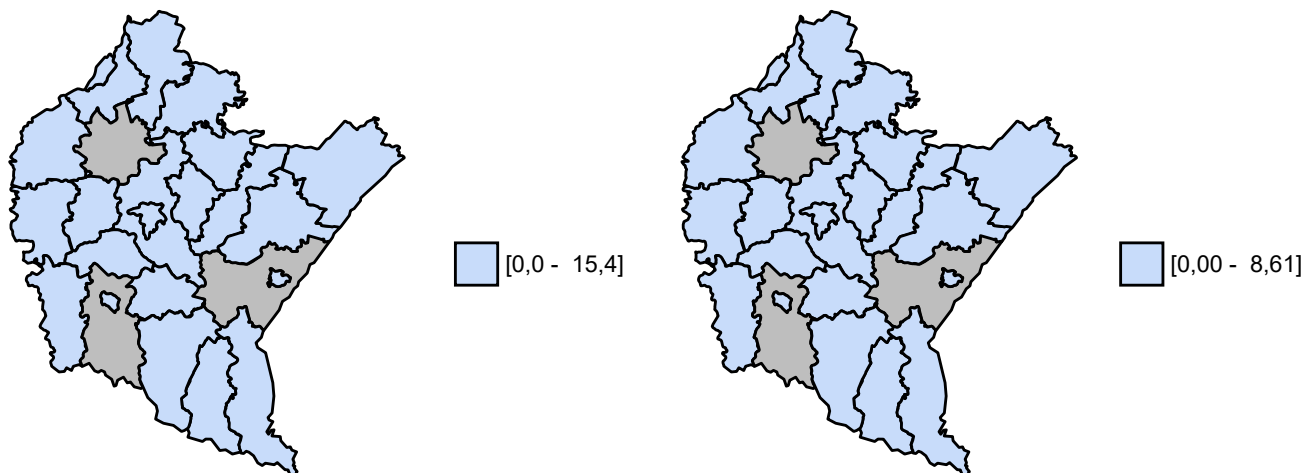
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.233**.

Tabela 2.1.233: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

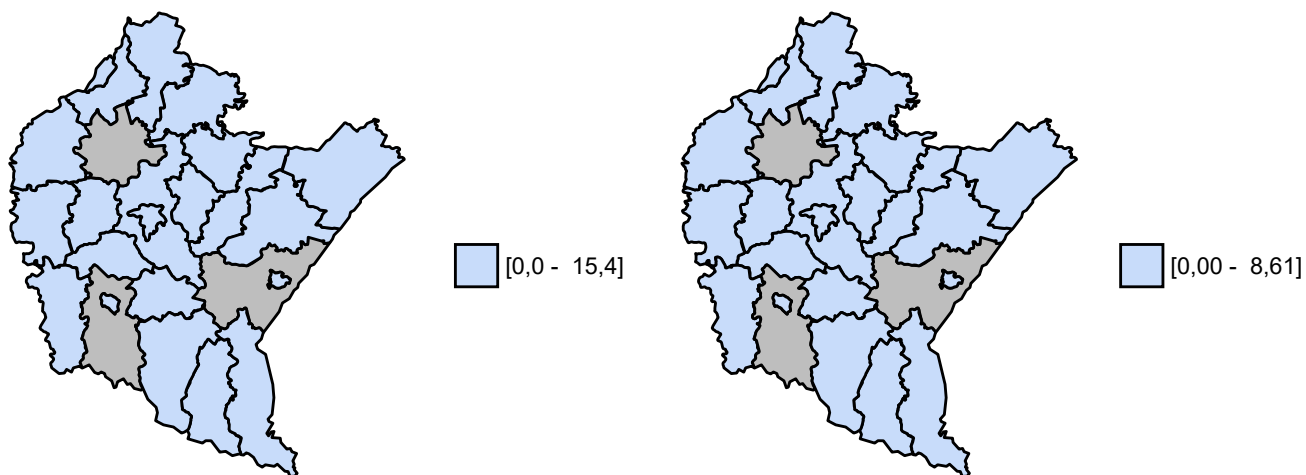
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.129: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



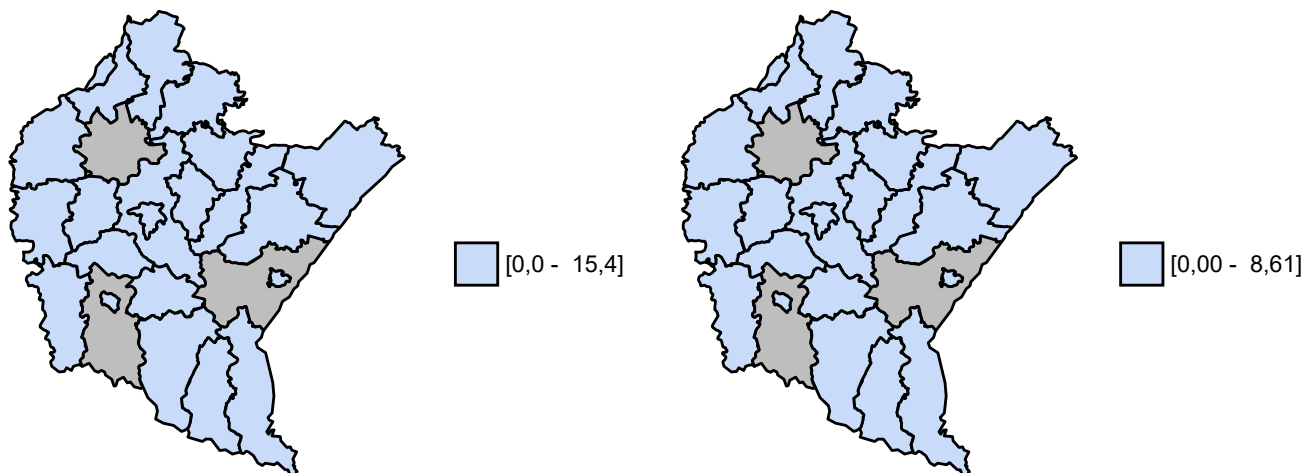
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.130: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.131: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

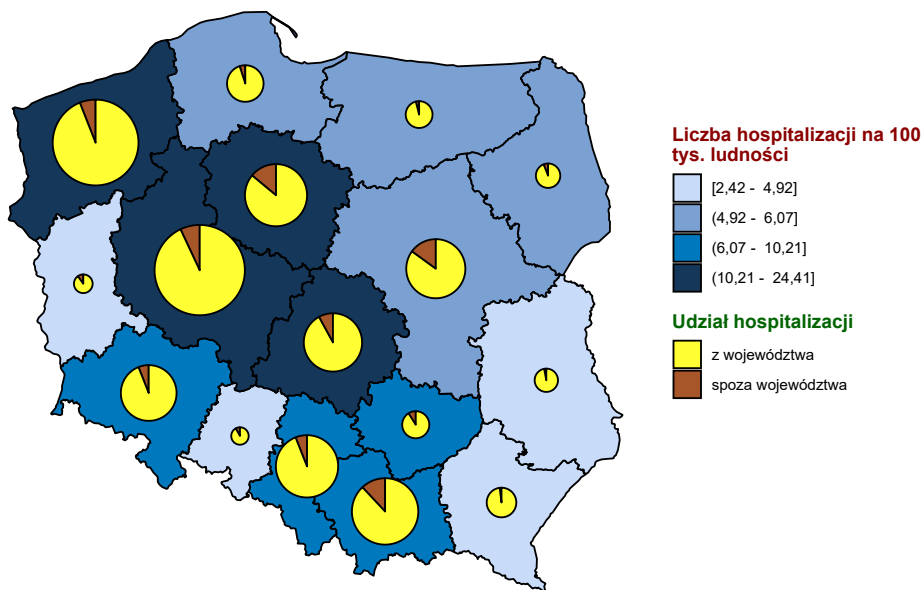


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.12 nowotwory niezłośliwe inne

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako nowotwory niezłośliwe inne (dalej: podgrupa)⁸⁰, co stanowiło 0,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nowotwory niezłośliwe.

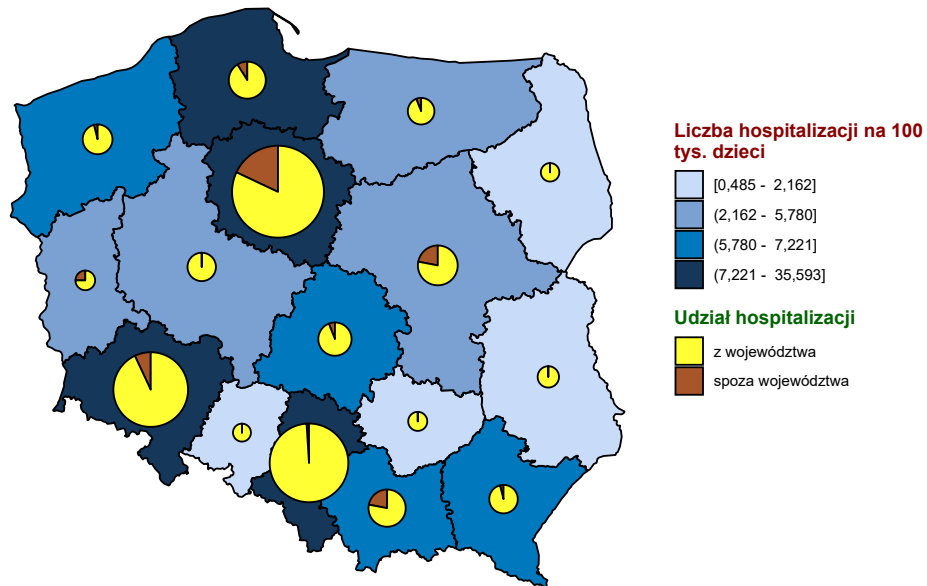
Mapa 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

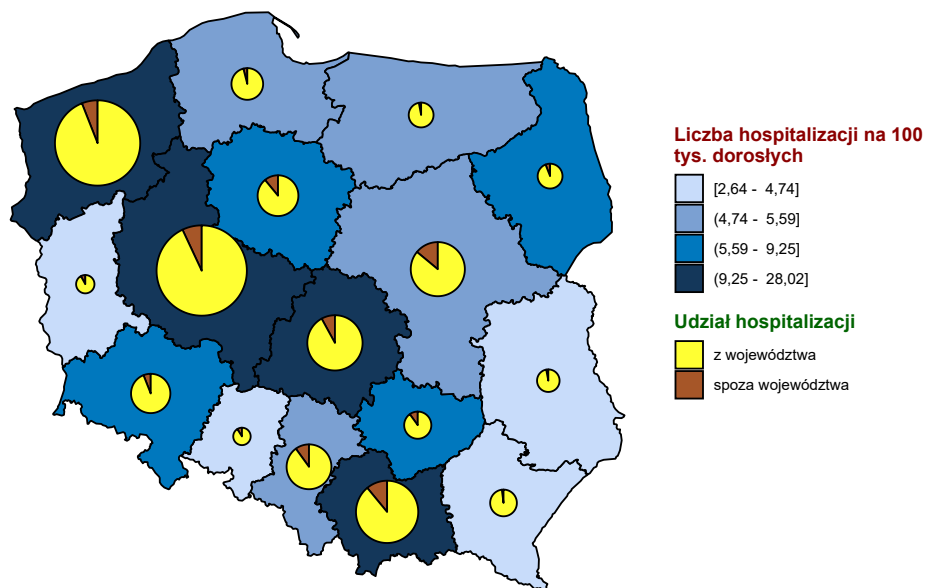
⁸⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D36, D36.0, D36.1, D36.7, D36.9, D48, D48.7, D48.9.

Mapa 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



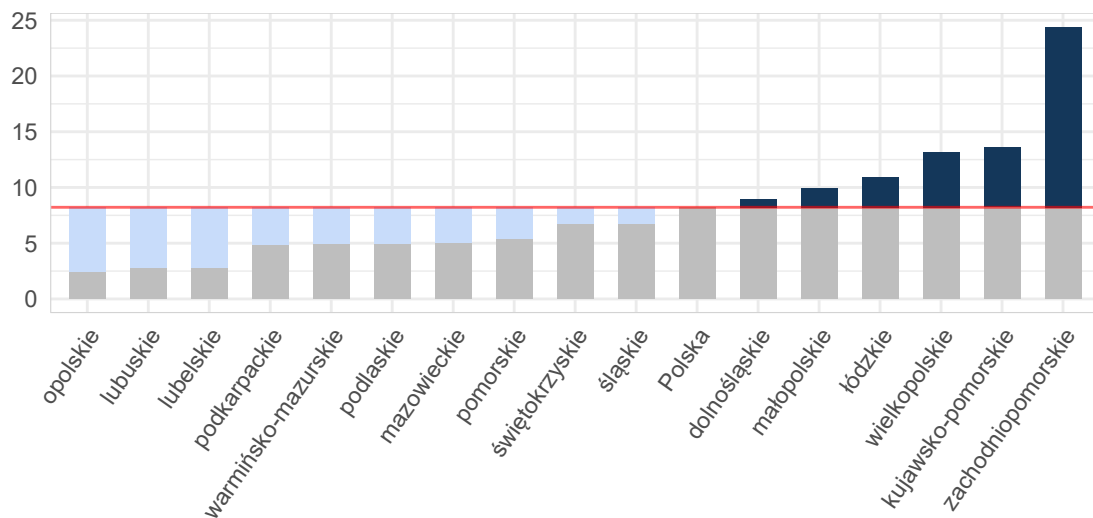
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



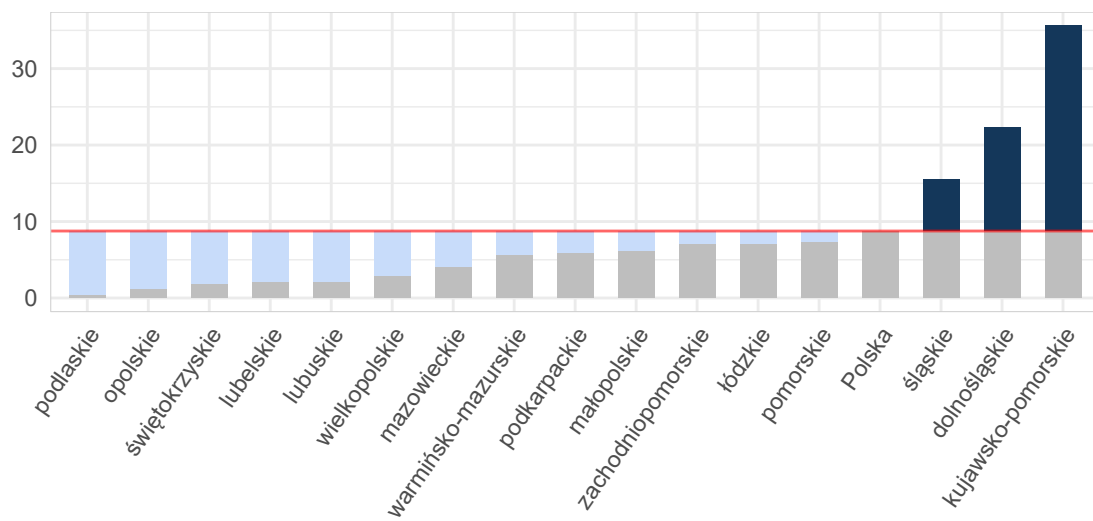
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.132: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



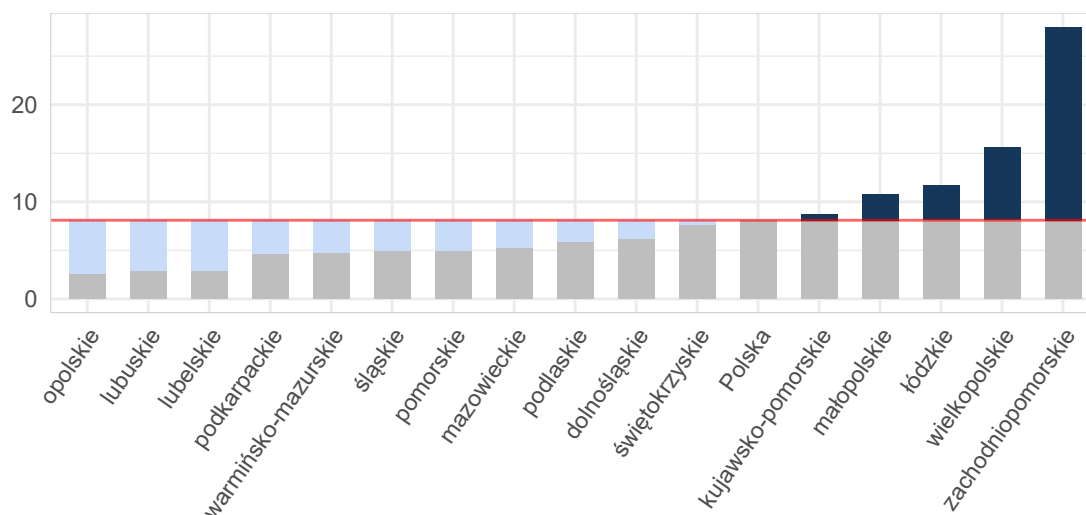
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.133: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.134: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

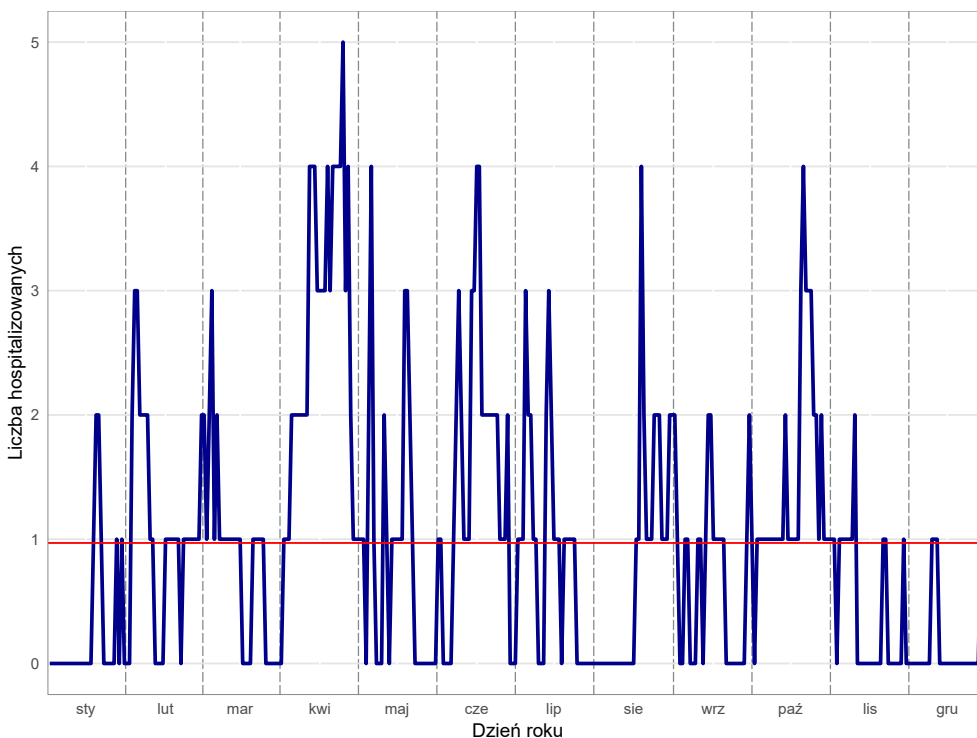
Tabela 2.1.234: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,26	-	0,03	6,92	8,95	6
kujawsko-pomorskie	0,28	0,00	0,01	14,84	13,58	11
lubelskie	0,06	-	0,02	3,39	2,77	14
lubuskie	0,03	0,00	0,00	10,71	2,75	35
łódzkie	0,27	-	0,07	8,46	10,94	10
małopolskie	0,34	0,00	0,13	12,46	9,96	21
mazowieckie	0,27	0,01	0,05	15,50	5,05	26
opolskie	0,02	-	0,00	8,33	2,42	9
podkarpackie	0,10	-	0,02	2,91	4,84	24
podlaskie	0,06	-	0,00	6,78	4,97	5
pomorskie	0,13	0,00	0,03	5,56	5,44	22
śląskie	0,31	0,00	0,04	6,84	6,73	25
świętokrzyskie	0,08	-	0,02	9,52	6,70	18
warmińsko-mazurskie	0,07	0,00	0,02	4,23	4,94	10
wielkopolskie	0,46	0,01	0,11	7,41	13,18	34
zachodniopomorskie	0,42	0,00	0,13	6,24	24,41	10
Polska	3,16	0,03	0,67	8,86	8,22	280

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

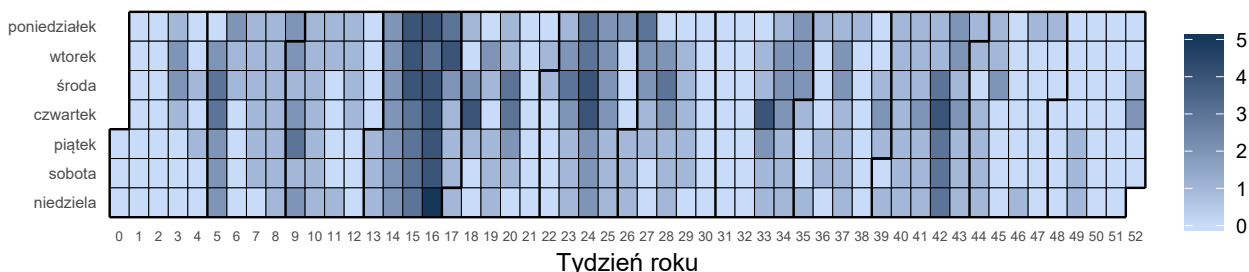
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.135 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.136 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.135: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.136: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.235: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.235: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 28,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.236 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.236: 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 [%]
09.0010	0,03	0,03	0,01	-	28,2	28,2
09.0001	0,01	0,02	0,01	-	21,4	49,5
09.0006	0,01	0,01	-	-	11,7	61,2
09.0004	0,01	0,01	-	-	6,8	68,0
09.0025	0,00	0,01	0,00	-	5,8	73,8
09.0008	0,00	0,00	-	-	2,9	76,7
09.0013	0,00	0,00	-	-	2,9	79,6
09.0002	0,00	0,00	-	-	1,9	81,6
09.0003	0,00	0,00	-	-	1,9	83,5
09.0005	0,00	0,00	-	-	1,9	85,4
09.0007	0,00	0,00	-	-	1,9	87,4
09.0012	0,00	0,00	-	-	1,9	89,3
09.0014	0,00	0,00	0,00	-	1,9	91,3
09.0016	0,00	0,00	-	-	1,9	93,2
09.0017	0,00	0,00	0,00	-	1,9	95,1
09.0009	0,00	0,00	-	-	1,0	96,1
09.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	97,1
09.0023	0,00	0,00	-	-	1,0	98,1
09.0026	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
Woj.	0,09	0,10	0,02	-	100,0	100,0

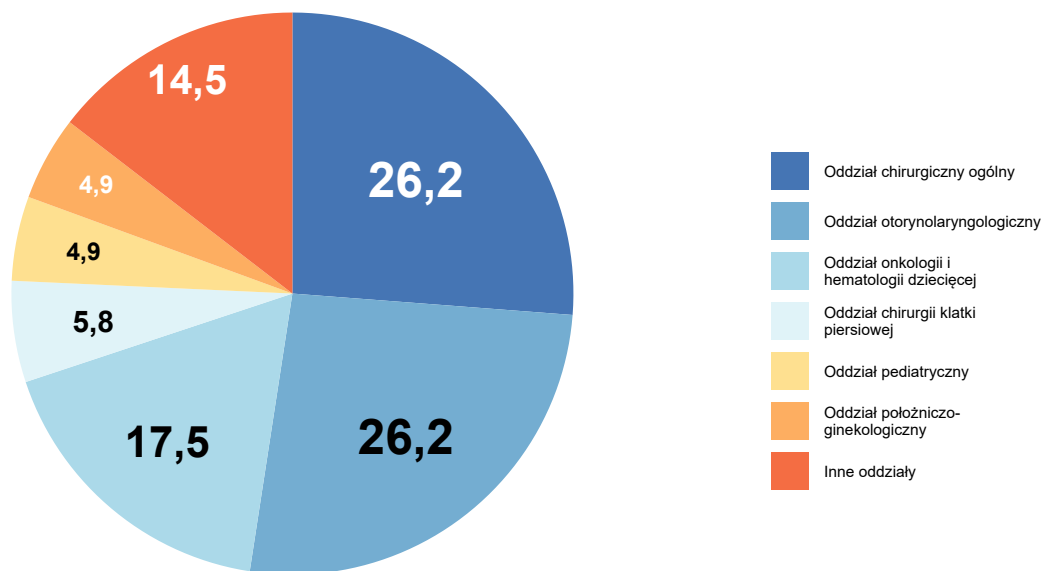
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 52,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast

⁸¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

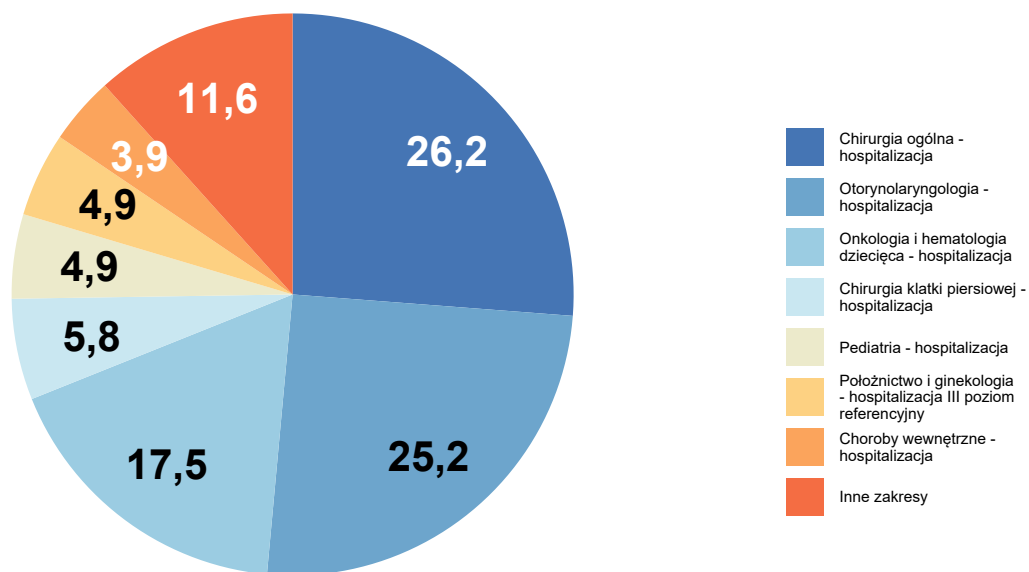
najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Otorinolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,5%.

Wykres 2.1.137: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.138: 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 2.1.237 oraz Tabela 2.1.238. 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 2.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0001	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
09.0006	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0012	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,02	0,01	0,00	0,02	0,10

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0001	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
09.0006	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
09.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0012	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00

Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,02	0,01	0,00	0,02	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.239 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.239: 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	9,6	27,3	95,5	-	-	-	-	4,5
09.0002	58,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0003	65,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0004	68,7	71,4	-	-	-	-	-	100,0
09.0005	66,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0006	54,3	50,0	8,3	8,3	8,3	8,3	16,7	50,0
09.0007	84,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0008	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0009	90,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	58,6	55,2	-	6,9	-	20,7	17,2	55,2
09.0011	86,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0012	40,5	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0013	65,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0014	63,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0016	81,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0017	67,5	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0023	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0025	54,5	-	-	16,7	-	33,3	-	50,0
09.0026	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	50,3	51,5	22,3	3,9	1,0	9,7	12,6	50,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁸²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.240 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podkarpackim.

Tabela 2.1.240: 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	77,27	18,18	-	4,55	-
09.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0003	0,00	-	-	-	50,00	50,00
09.0004	0,01	-	-	42,86	42,86	14,29
09.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0006	0,01	-	33,33	41,67	25,00	-
09.0007	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0008	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0010	0,03	3,45	13,79	51,72	31,03	-
09.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0012	0,00	50,00	-	-	50,00	-
09.0013	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	0,01	-	-	50,00	50,00	-
09.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,10	18,45	12,62	33,98	32,04	2,91

^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 2.1.241. 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 2.1.241: 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	-	90,9	9,1	44,8	48,1	54,5
09.0002	-	100,0	-	20,4	20,4	50,0
09.0003	-	100,0	-	63,8	63,8	50,0
09.0004	-	85,7	14,3	41,5	40,0	71,4
09.0005	-	-	100,0	6,5	6,5	50,0
09.0006	16,7	-	83,3	4,6	0,0	25,0

Tabela 2.1.241: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0008	-	-	100,0	2,2	0,0	33,3
09.0009	-	-	100,0	8,0	8,0	100,0
09.0010	-	34,5	65,5	12,8	9,8	69,0
09.0011	-	-	100,0	11,8	11,8	100,0
09.0012	50,0	-	50,0	18,8	18,8	100,0
09.0013	-	33,3	66,7	17,8	15,8	66,7
09.0014	-	-	100,0	5,3	5,3	50,0
09.0016	-	50,0	50,0	7,6	7,6	50,0
09.0017	-	-	100,0	6,3	6,3	100,0
09.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0025	-	83,3	16,7	35,7	38,2	33,3
09.0026	-	-	100,0	11,8	11,8	100,0
09.0030	-	-	100,0	10,5	10,5	100,0
Woj.	2,9	45,6	51,5	22,1	15,8	57,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.23%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (68.42%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.242. 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 2.1.242: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0006	41,7	58,3	-	100,0	14,3	9	57,1
09.0008	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0004	14,3	85,7	-	100,0	-	5	83,3
09.0001	31,8	68,2	-	100,0	6,7	15	33,3
09.0010	44,8	55,2	-	100,0	-	23	31,2
09.0013	-	100,0	-	100,0	33,3	4	66,7
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
09.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	18	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0023	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0025	-	100,0	-	100,0	33,3	4	66,7
09.0026	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0

⁸³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.242: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	39,8	60,2	-	100,0	14,5	8	53,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.243 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁴. 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 dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁸⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.243: 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 dzieci [%]
09.0001	0,02	-	9,09	100,00	100,00	90,91	10,00
09.0002	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0003	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0004	0,01	57,14	66,67	-	-	33,33	-
09.0005	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
09.0006	0,01	16,67	90,00	-	-	10,00	-
09.0007	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0008	0,00	33,33	50,00	-	-	50,00	-
09.0009	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0010	0,03	27,59	100,00	23,81	-	-	-
09.0011	0,00	100,00	-	-	-	-	-
09.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0013	0,00	33,33	100,00	-	-	-	-
09.0014	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0016	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
09.0017	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0025	0,01	-	100,00	-	-	-	-
09.0026	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0030	0,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,10	19,42	66,27	11,11	100,00	100,00	9,52

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.244: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	9,09	50,00	-	-	50,00	-
09.0002	100,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0004	66,67	-	-	50,00	50,00	-
09.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	90,00	-	11,11	77,78	11,11	-
09.0007	100,00	50,00	-	-	50,00	-
09.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	100,00	9,52	28,57	28,57	33,33	-
09.0013	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	16,67	16,67	50,00	16,67
09.0026	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	66,27	7,27	16,36	40,00	30,91	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.245: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0002	100,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0004	66,67	-	-	50,00	50,00	-
09.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	90,00	-	11,11	77,78	11,11	-
09.0007	100,00	50,00	-	-	50,00	-
09.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0010	100,00	9,52	28,57	28,57	33,33	-
09.0013	100,00	-	-	50,00	50,00	-
09.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0016	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	-	16,67	16,67	50,00	16,67
09.0026	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	88,52	7,41	16,67	40,74	29,63	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	4,76	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
Woj.	4,55	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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 sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P07 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F34 [%]	C14 [%]	C64 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	81,8	-	-	-	-	18,2
09.0002	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0003	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0004	0,0	-	57,1	14,3	-	-	28,6
09.0005	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0006	0,0	-	8,3	41,7	8,3	-	41,7
09.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0008	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
09.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	0,0	-	27,6	-	13,8	17,2	41,4
09.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0012	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
09.0013	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
09.0014	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0016	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
09.0017	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	18,4	18,4	11,7	4,9	4,9	41,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P07 nowotwory
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C64 inne procedury jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.249: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39				Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	L [%]	M [%]	Pozostałe [%]	35-39 [%]	37 [%]		38 [%]	39 [%]
09.0001	22	100,0	81,8	100,0	40,9	31,8	90,9	95,0	75,0	70,0	100,0	86,4	5,3	94,7	5,3	22,7
09.0002	2	100,0	50,0	100,0	-	-	50,0	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	50,0
09.0003	2	50,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-	100,0
09.0004	7	100,0	28,6	100,0	-	14,3	71,4	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	71,4
09.0005	2	100,0	50,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0006	12	91,7	100,0	100,0	100,0	36,4	100,0	100,0	100,0	91,7	100,0	91,7	-	100,0	-	100,0
09.0007	2	100,0	50,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0008	3	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	33,3
09.0009	1	100,0	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	29	100,0	96,6	100,0	3,4	48,3	100,0	69,0	65,5	62,1	100,0	-	-	-	-	82,8
09.0011	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0012	2	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0013	3	66,7	-	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	-	100,0	-	50,0
09.0014	2	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0016	2	100,0	100,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
09.0017	2	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0
09.0023	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0025	6	33,3	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0030	1	100,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	103	92,2	-	-	-	-	84,5	-	-	-	-	35,0	-	-	-	71,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.250: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	37	INNE OPERACJE W ZAKRESIE SERCA I OSIERDZIA
		38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ
		39	INNE ZABIEGI NA NACZYNIACH

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	4,55	95,45	-
09.0002	-	50,00	50,00	-
09.0003	-	-	100,00	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	-	50,00	50,00	-
09.0006	25,00	8,33	66,67	-
09.0007	50,00	-	-	50,0
09.0008	33,33	-	66,67	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	10,34	-	89,66	-
09.0011	100,00	-	-	-
09.0012	-	100,00	-	-
09.0013	33,33	-	66,67	-
09.0014	50,00	-	50,00	-
09.0016	-	50,00	50,00	-
09.0017	50,00	-	50,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0030	-	-	100,00	-
Woj.	13,59	6,80	78,64	1,0

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

W tabeli 2.1.252 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.252: 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	-	-	40,9	22,7	40,9
09.0002	0,0	-	-	-	-	-
09.0003	0,0	-	-	50,0	-	-
09.0004	0,0	-	-	14,3	-	14,3
09.0005	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0006	0,0	-	-	8,3	-	8,3
09.0007	0,0	-	-	-	-	-
09.0008	0,0	-	-	33,3	-	33,3
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	10,3	6,9	24,1
09.0011	0,0	-	-	-	-	-
09.0012	0,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	33,3	-	33,3
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	100,0
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	17,5	7,8	22,3

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

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

W tabeli 2.1.253 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.253: 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	3,0	3,7	2,0	3,3	36,4	72,7
09.0002	11,5	2,4	11,5	0,7	-	100,0
09.0003	1,5	2,7	1,5	0,7	-	100,0
09.0004	3,9	3,1	2,0	3,2	-	57,1
09.0005	10,5	6,3	10,5	9,2	-	-
09.0006	2,0	2,5	2,0	1,2	-	91,7
09.0007	7,5	8,6	7,5	7,8	-	50,0
09.0008	2,7	7,0	2,0	1,2	-	66,7
09.0009	13,0	7,5	13,0	-	-	-
09.0010	2,8	3,2	2,0	3,8	27,6	79,3
09.0011	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
09.0012	10,5	5,2	10,5	4,9	-	-
09.0013	4,7	5,2	2,0	4,6	-	66,7
09.0014	5,0	2,9	5,0	6,4	50,0	50,0
09.0016	4,5	8,6	4,5	4,9	-	50,0
09.0017	4,0	2,7	4,0	4,9	50,0	50,0
09.0023	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
09.0025	0,7	2,2	-	0,5	66,7	100,0
09.0026	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
09.0030	4,0	1,9	4,0	-	-	-
Woj.	3,4	3,6	2,0	3,8	21,4	72,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

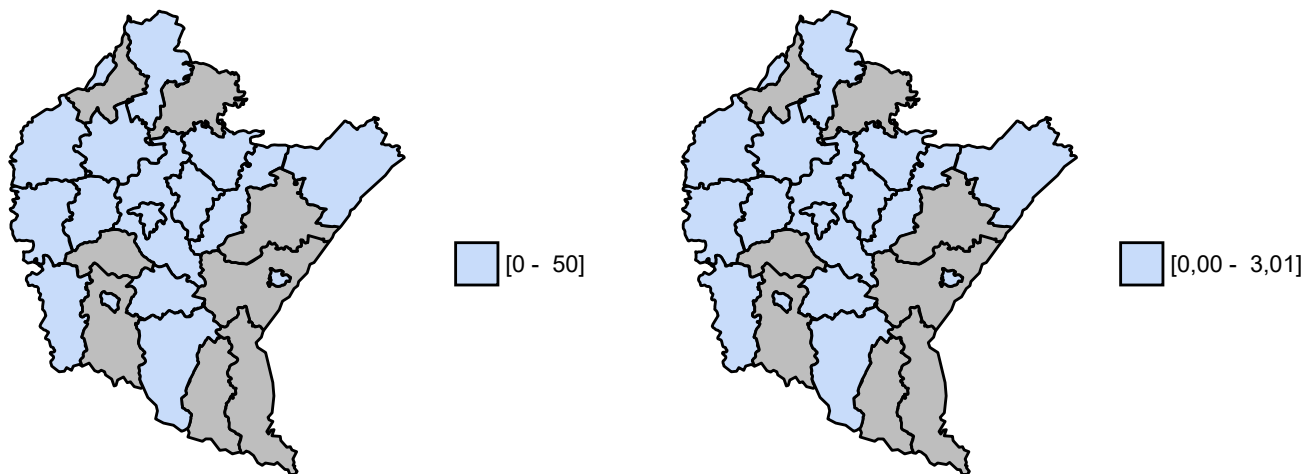
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.254.

Tabela 2.1.254: 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	2,3	4,6	6,5	3,9	6,4	9,4
kujawsko-pomorskie	0,3	3,5	6,4	8,8	5,2	8,7	11,3
lubelskie	0,1	5,1	6,8	6,8	2,9	4,6	4,6
lubuskie	0,0	10,7	10,7	14,3	9,1	9,1	9,2
łódzkie	0,3	2,9	5,9	8,8	2,3	5,0	7,1
małopolskie	0,3	5,3	7,7	9,2	4,2	5,7	6,9
mazowieckie	0,3	4,0	5,9	6,6	4,7	5,6	7,1
opolskie	0,0	-	12,5	12,5	-	3,3	3,3
podkarpackie	0,1	3,9	8,7	12,6	3,9	6,2	8,6
podlaskie	0,1	-	1,7	1,7	-	0,3	0,3
pomorskie	0,1	1,6	3,1	5,5	0,2	1,5	2,4
śląskie	0,3	3,2	5,8	6,5	5,4	8,2	9,0
świętokrzyskie	0,1	2,4	3,6	8,3	1,6	2,0	6,4
warmińsko-mazurskie	0,1	-	1,4	4,2	-	1,3	3,1
wielkopolskie	0,5	3,7	5,4	6,3	3,0	4,4	5,2
zachodniopomorskie	0,4	1,7	3,1	4,3	1,4	2,7	3,7

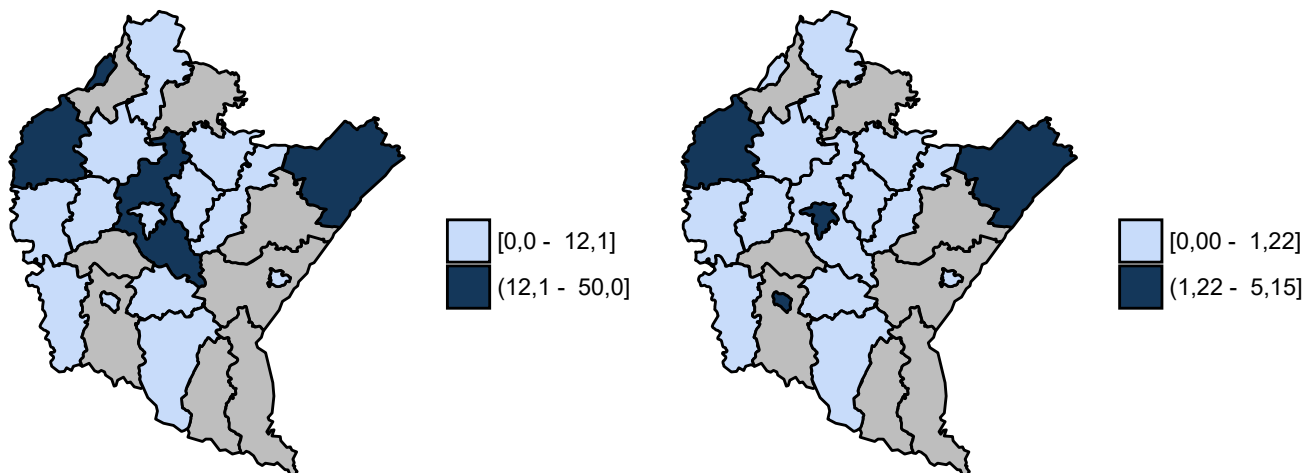
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.139: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



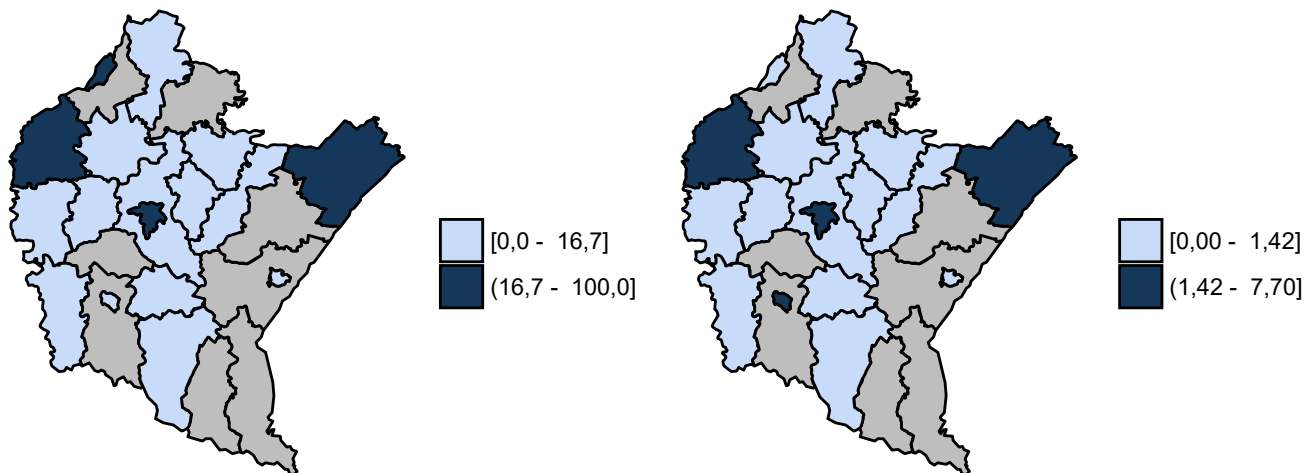
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.140: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.141: 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 [%]
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	673,03	1 472,28	57,26	27,39	-	39,92
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	514,47	973,42	84,10	22,06	-	10,18
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	179,05	279,39	95,12	22,45	-	3,11
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	133,22	296,91	60,19	46,58	-	36,35
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	113,86	177,32	52,05	35,93	-	5,66
nowotwory niezłośliwe piersi	94,81	175,73	80,48	39,95	-	15,39
nowotwory niezłośliwe inne	81,70	162,51	61,60	43,43	-	30,18
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	53,72	97,97	67,03	40,13	-	5,96
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	42,02	83,81	71,56	60,12	-	1,10
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	36,55	61,21	61,05	36,80	-	15,16
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	22,13	39,65	79,46	49,74	-	13,05

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 [%]
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	222,26	606,82	41,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	372,34	526,73	35,8
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	73,33	171,76	11,7
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	455,92	821,68	84,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	30,73	55,76	5,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,09	17,69	1,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	78,47	187,94	63,3
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	13,96	25,09	8,5
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	12,22	23,32	7,9
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	152,95	232,47	83,2
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	8,70	12,57	4,5
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA ONKOLOGICZNA	5,94	9,62	3,4
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	PRACOWNIA ENDOSKOPII	51,60	53,33	30,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	24,88	43,20	24,4
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	15,00	20,50	11,6
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	47,04	85,31	48,5
nowotwory niezłośliwe piersi	PORADNIA ONKOLOGICZNA	39,39	66,62	37,9

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
nowotwory niezłośliwe inne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,35	12,61	7,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	32,89	75,03	46,2
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,69	31,64	19,5
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,00	29,66	18,3
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	14,80	21,84	22,3
	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	13,15	21,14	21,6
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	17,59	18,77	19,2
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	15,52	25,55	30,5
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	18,48	25,14	30,0
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	16,64	17,75	21,2
	PORADNIA UROLOGICZNA	30,24	45,72	74,7
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	6,63	6,75	11,0
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,82	2,77	4,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,79	18,72	47,2
	PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,86	7,70	19,4
	PORADNIA OKULISTYCZNA	2,90	3,69	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁸⁶. 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.

⁸⁶Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D10	D19	D27	D35	D43
D11	D20	D28	D36	D44
D12	D21	D29	D37	D48
D13	D22	D30	D38	E04
D14	D23	D31	D39	E05
D15	D24	D32	D40	E21
D16	D25	D33	D41	E32
D17	D26	D34	D42	

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 ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	994,21	26,03	26,03
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	822,48	21,53	47,56
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	536,43	14,04	61,60
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	347,50	9,10	70,69

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	265,52	6,95	77,64
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	234,72	6,14	83,79
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	55,81	1,46	85,25
PORADNIA UROLOGICZNA	55,09	1,44	86,69
PRACOWNIA ENDOSKOPII	54,42	1,42	88,12
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	44,67	1,17	89,29
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	39,34	1,03	90,32
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	33,77	0,88	91,20
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	28,07	0,73	91,93
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	27,98	0,73	92,67
PORADNIA NEUROLOGICZNA	27,86	0,73	93,40
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	24,73	0,65	94,04
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	22,86	0,60	94,64
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	22,79	0,60	95,24
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,40	0,56	95,80
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	16,84	0,44	96,24
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	15,09	0,40	96,63
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	12,71	0,33	96,97
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	11,98	0,31	97,28
PORADNIA CHORÓB PŁUC	10,61	0,28	97,56
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	10,04	0,26	97,82
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	8,61	0,23	98,05
PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI	8,07	0,21	98,26
PORADNIA RADIOTERAPII	7,22	0,19	98,45
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	6,57	0,17	98,62
PORADNIA OKULISTYCZNA	5,92	0,15	98,77

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 DLA DZIECI	5,66	0,15	98,92
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	5,26	0,14	99,06
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	4,56	0,12	99,18
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	4,20	0,11	99,29
POZOSTAŁE PORADNIE	27,16	0,71	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	85,3	14,7
kujawsko-pomorskie	87,7	12,3
lubelskie	87,9	12,1
lubuskie	86,7	13,3
łódzkie	84,4	15,6
małopolskie	85,9	14,1
mazowieckie	86,8	13,2
opolskie	85,3	14,7
podkarpackie	88,0	12,0
podlaskie	84,7	15,3
pomorskie	89,1	10,9
śląskie	81,7	18,3
świętokrzyskie	83,9	16,1
warmińsko-mazurskie	87,7	12,3
wielkopolskie	89,3	10,7
zachodniopomorskie	88,9	11,1
Polska	86,3	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej

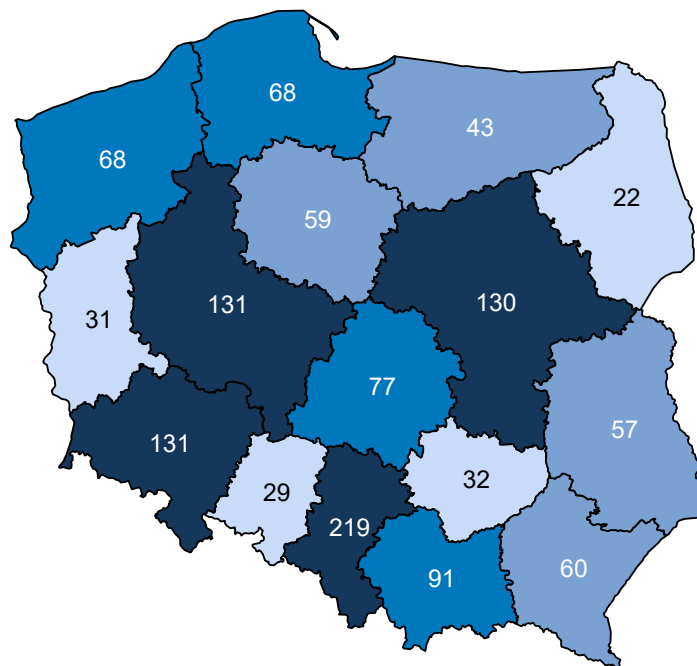
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: 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

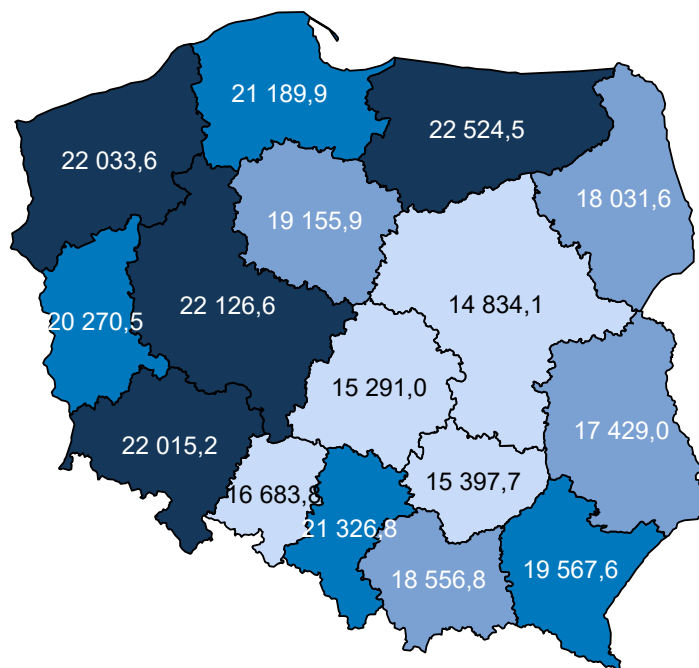
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: 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 2.2.7)⁸⁷. 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 2.2.1⁸⁸. 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 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

⁸⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁸⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.7: 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

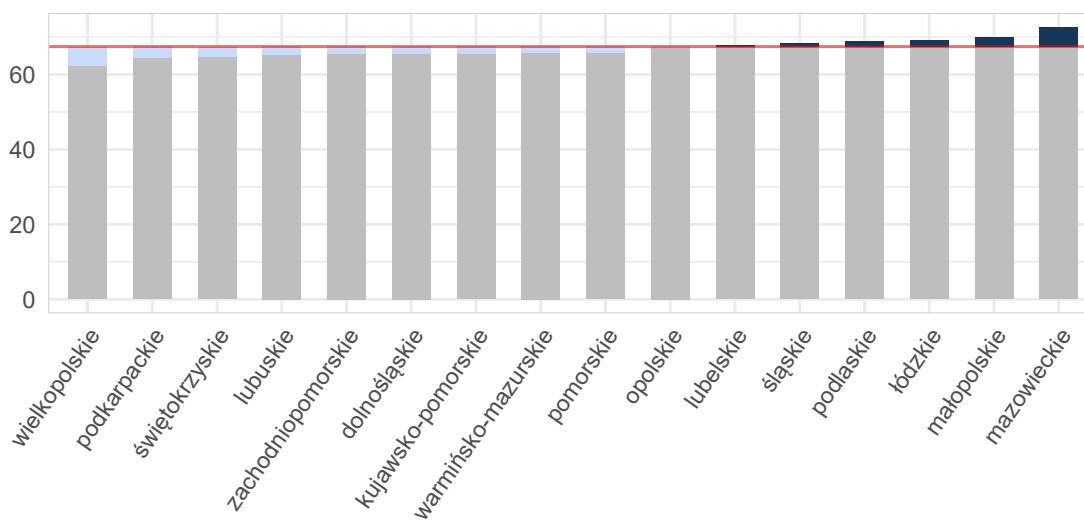
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: 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 chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

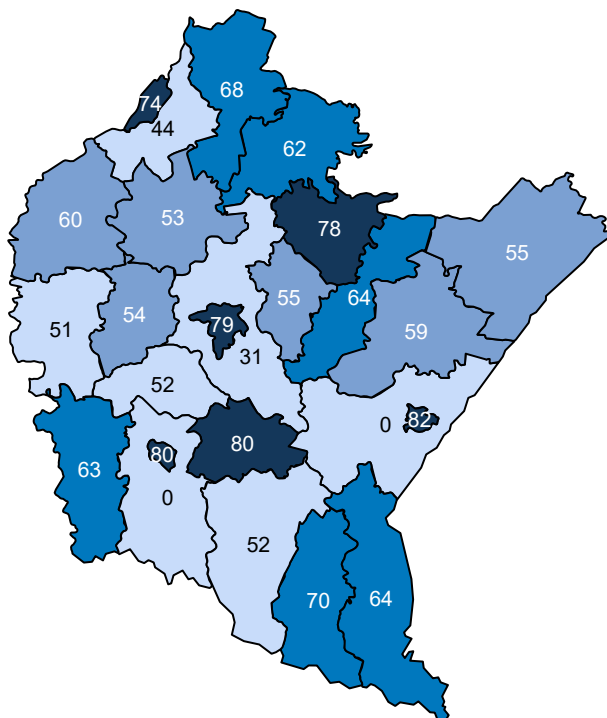
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 11,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,59.

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)
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,10	0,61	0,3	1,81	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,06	0,05	0,0	1,33	-
nowotwory niezłośliwe inne	3,53	1,54	0,8	2,29	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,09	0,06	0,0	1,48	-
nowotwory niezłośliwe piersi	0,86	0,51	0,2	1,68	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	33,48	12,55	8,0	2,67	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	8,23	3,48	2,0	2,37	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,16	0,09	0,0	1,73	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,05	0,03	0,0	1,50	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,18	0,11	0,0	1,63	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	1,87	1,11	0,4	1,68	-
nowotwory niezłośliwe razem	49,62	19,17	11,9	2,59	-
choroby spoza grupy	366,71	138,43	88,1	2,65	21

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 68%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11⁸⁹. 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 2.2.10: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	82,59	50,32	-	17,41	0,09	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	75,38	60,00	-	24,62	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	46,37	38,27	-	53,63	-	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	53,33	40,00	-	46,67	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	72,31	43,11	-	27,58	0,12	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	33,82	30,39	-	66,18	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	48,73	41,03	-	51,27	0,01	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	76,10	60,38	-	23,90	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	47,06	45,10	-	52,94	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	73,30	56,25	-	26,70	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	89,63	69,14	-	10,11	0,21	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	41,42	35,10	-	58,57	0,01	-	-
choroby spoza grupy	72,09	54,81	-	27,89	0,02	-	-

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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	83,23	50,17	-	16,52	0,15	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	69,85	60,30	-	28,47	0,89	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	49,44	43,12	-	50,28	0,19	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	51,76	41,86	-	47,20	0,64	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	72,76	43,65	-	26,50	0,56	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	43,91	40,16	-	56,09	0,00	0,00	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	54,44	46,90	-	45,54	0,01	0,00	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	74,33	59,36	-	25,23	0,25	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	45,40	41,38	-	54,39	0,11	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	54,93	46,03	-	44,75	0,21	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	82,43	61,27	-	13,47	2,54	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	50,73	43,28	-	49,03	0,15	0,00	-
choroby spoza grupy	67,61	51,44	-	32,28	0,05	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 60. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które

⁸⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	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 Zespól 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 Zespól 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 Zespól 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 Zespól 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
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

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medro	niżański
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemysł
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 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]		
09.0001	0,11	0,08	0,02	0,03	0,24	0,00	0,01	0,49	3,07
09.0002	0,12	0,02	0,01	0,02	0,01	-	-	0,17	1,22
09.0003	0,66	0,18	0,04	0,22	0,07	0,19	0,00	1,40	6,45
09.0006	0,45	0,10	0,06	0,11	0,04	0,06	0,00	0,84	5,95
09.0007	0,21	0,10	0,02	0,14	0,17	0,01	-	0,66	5,03
09.0008	0,43	0,14	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,60	12,96
09.0009	0,59	0,42	0,01	0,04	0,02	0,00	0,01	1,10	5,69
09.0010	0,73	0,14	0,10	0,11	0,06	0,01	0,00	1,16	15,38
09.0011	0,42	0,05	0,01	0,00	-	-	0,00	0,48	4,82
09.0012	0,76	0,07	0,15	0,02	0,00	0,01	-	1,02	10,07
09.0013	0,69	0,23	0,02	0,02	0,11	0,03	0,01	1,11	9,32
09.0014	0,85	0,20	0,03	0,10	0,00	0,01	-	1,21	8,83
09.0015	1,01	0,07	0,01	0,02	0,01	-	0,00	1,13	10,57
09.0016	0,93	0,15	0,02	0,03	0,02	0,00	0,01	1,17	6,56
09.0017	1,62	0,22	0,05	0,02	0,01	0,18	0,00	2,10	8,40
09.0018	0,06	0,04	0,09	0,01	0,00	-	0,00	0,20	4,72
09.0020	0,19	0,13	0,01	0,01	0,05	0,00	-	0,40	6,05
09.0022	0,60	0,21	0,00	0,06	0,05	0,01	0,00	0,95	6,24
09.0023	0,50	0,11	0,01	0,06	-	0,01	-	0,69	11,11
09.0024	0,35	0,08	0,00	0,04	0,02	0,03	0,01	0,53	10,22
09.0025	0,22	0,06	0,08	-	0,00	0,01	0,05	0,43	1,04
09.0026	0,32	0,20	0,01	0,04	0,01	0,01	0,00	0,60	3,06
09.0029	0,04	0,03	0,00	0,01	-	-	0,00	0,09	2,78
09.0030	0,40	0,39	0,01	0,10	0,01	0,01	0,01	0,94	31,87
09.0046	0,10	0,98	0,00	0,05	0,01	0,00	-	1,20	9,34
09.0052	0,14	0,12	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,29	3,83
09.0055	0,13	0,06	0,01	0,02	0,04	-	-	0,27	1,38
09.0056	0,11	0,05	0,00	0,01	0,00	-	-	0,17	1,06
09.0086	2,80	0,50	0,14	0,06	0,02	0,08	-	3,60	5,12
09.0091	2,32	0,18	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	2,53	16,78
09.0092	0,80	0,14	0,07	0,02	0,03	0,00	-	1,08	15,16
09.0093	0,34	-	-	-	-	0,00	0,00	0,34	2,98
09.0095	0,95	0,07	0,01	0,06	0,00	-	0,00	1,11	3,50

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]		
09.0100	1,09	0,48	0,00	0,03	0,00	0,00	0,02	1,64	12,78
09.0102	0,55	0,07	0,00	0,00	-	0,01	-	0,63	4,22
09.0136	0,23	0,00	0,00	0,01	-	0,00	-	0,25	1,55
09.0145	0,23	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,24	1,00
09.0200	0,06	0,05	0,28	0,05	0,00	-	-	0,45	1,27
09.0211	0,02	0,22	0,00	0,02	-	0,00	-	0,26	3,73
09.0225	1,85	0,37	0,49	0,04	0,02	0,00	-	2,79	7,22
09.0267	0,37	0,07	-	-	0,01	0,01	0,00	0,47	6,10
09.0306	0,34	0,02	-	0,00	0,00	0,00	-	0,37	4,22
09.0307	0,07	0,00	-	0,00	-	-	-	0,07	0,50
09.0353	0,26	0,07	0,00	-	0,01	0,00	-	0,34	2,12
09.0632	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00	3,22
09.0644	0,81	0,10	-	0,01	-	0,01	-	0,94	11,78
09.0653	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00	0,29
09.0660	4,10	0,59	1,38	0,10	0,01	0,00	0,00	6,20	14,12
09.0663	0,08	0,04	0,21	0,02	0,00	0,03	-	0,39	1,87
09.0689	0,05	0,07	-	-	-	-	-	0,13	5,38
09.0695	0,09	0,01	0,03	0,02	0,00	-	0,00	0,15	1,19
09.0696	0,86	0,11	0,09	0,08	0,00	0,04	0,00	1,20	4,35
09.0698	0,67	0,18	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,89	9,18
09.0709	0,23	0,04	-	0,00	0,00	0,03	-	0,32	0,70
09.0746	0,30	0,01	-	-	-	0,00	-	0,30	2,19
09.0758	0,00	0,02	-	-	-	-	-	0,03	3,93
09.0774	0,10	0,05	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,18	2,10
09.0786	0,60	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,63	7,62
09.0796	0,56	0,11	-	0,02	-	-	0,00	0,69	2,76
Woj.	33,48	8,23	3,53	1,87	1,10	0,86	0,18	49,62	366,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 32,8 tys. porad dla 10,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. 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 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	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	-	-	-
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	-	-

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. [%]
09.0011	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 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁰ 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	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 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	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
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

⁹⁰Przez 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. [%]
09.0030	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 2.2.17: 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. [%]
09.0001	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
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

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0012	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	1	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	1	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

2.2.3 Poradnia endokrynologiczna

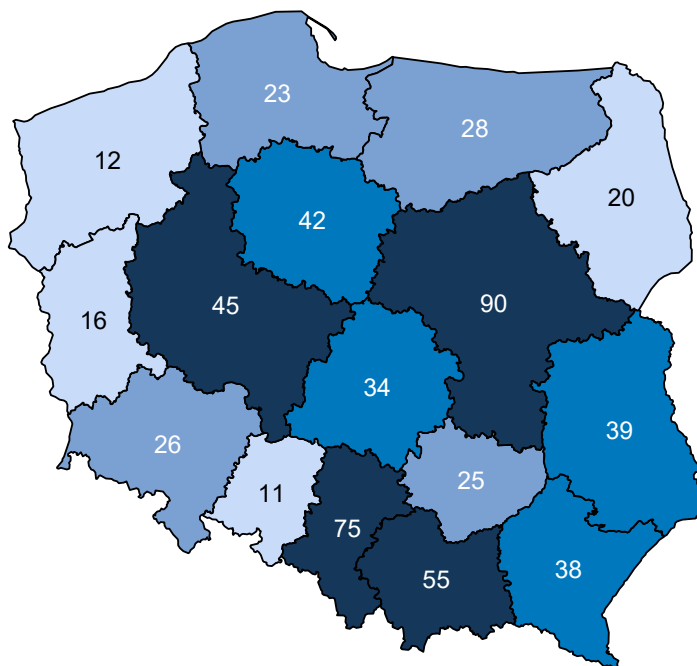
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 38. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,69	26
kujawsko-pomorskie	134,83	3 210,21	42
lubelskie	165,58	4 245,69	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,03	34
małopolskie	242,07	4 401,22	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 788,68	38
podlaskie	106,36	5 318,20	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,48	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
Polska	2 265,82	3 913,33	579

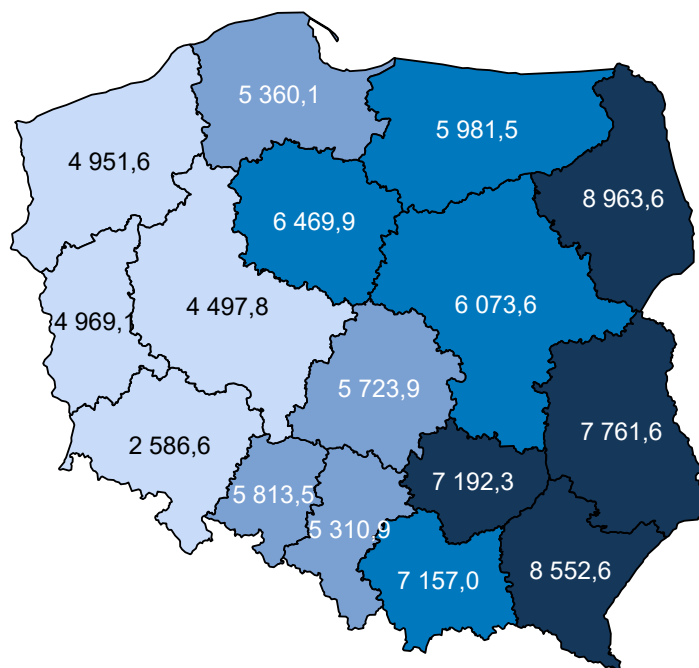
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 194,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.19)⁹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 191,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2⁹². 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	181,15
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	9,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

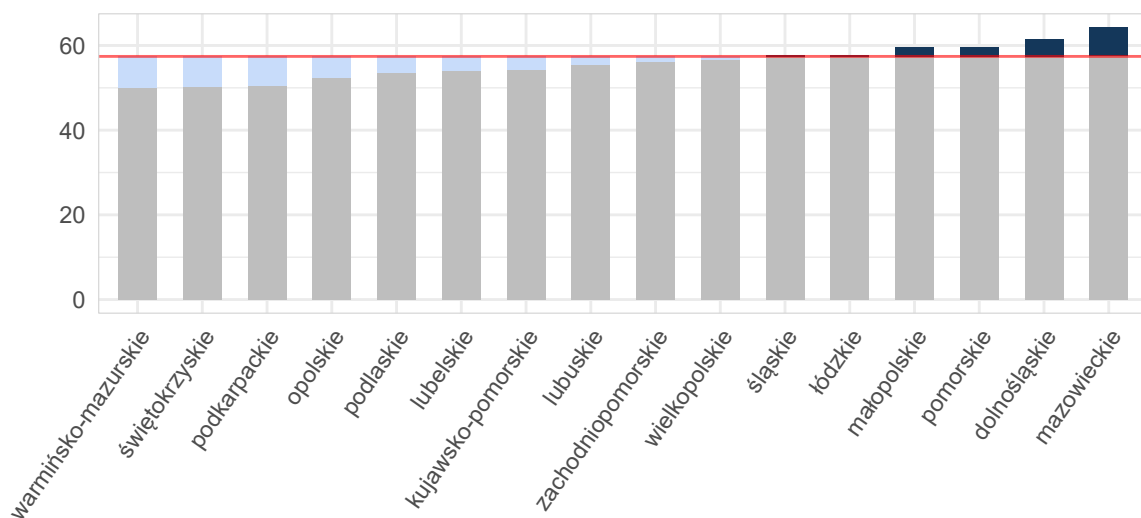
⁹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 endokrynologiczna	194,85	190,98	1,98	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11⁹³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.22: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	89,93	28,75	-	6,75	10,38	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	100,00	75,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	100,00	75,00	-	-	25,00	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	100,00	16,67	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	100,00	33,33	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	100,00	-	-	-	100,00	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	94,44	27,78	-	5,56	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	45,83	-	-	12,50	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	100,00	66,67	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	89,94	28,77	-	6,75	10,37	-	-
choroby spoza grupy	95,87	35,53	-	0,78	8,54	-	-

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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	86,49	19,67	-	9,69	11,60	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	85,71	35,71	-	7,14	14,29	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	72,97	33,33	-	1,80	24,32	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	99,31	40,00	-	-	5,52	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	91,30	13,04	-	8,70	13,04	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	100,00	23,08	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	82,61	34,78	-	13,04	17,39	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	95,24	26,98	-	3,17	6,35	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	95,11	31,56	-	-	17,33	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	83,78	29,73	-	10,81	13,51	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	94,52	36,30	-	2,05	9,59	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	86,49	19,69	-	9,68	11,60	-	-
choroby spoza grupy	95,16	25,36	-	1,76	9,18	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 38. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

⁹³W11- 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
09.0003	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
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	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
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0169	NZOZ Marmed lek. Med. Bogusława i Jarosław Marzec s.j.	mielecki
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemyśl, ul. Focha 31	m. Przemyśl
09.0645	NZOZ Poradnia Endokrynologiczna - Halina Koperda	m. Przemyśl
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0767	NZOZ Spectrum	jarosławski
09.0873	Prywatny Gabinet Lekarski Internistyczno - Endokrynologiczny	m. Tarnobrzeg

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					Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu moczowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]	nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [tys.]		
09.0001	2,15	-	0,00	-	-	2,16	3,85
09.0003	1,70	-	-	-	-	1,70	3,38
09.0004	1,89	0,00	-	-	-	1,90	2,68
09.0006	1,95	-	-	-	-	1,95	3,48
09.0008	0,70	-	-	-	-	0,70	4,36
09.0009	1,82	-	0,00	-	-	1,83	2,01
09.0010	2,06	-	0,00	-	-	2,06	3,67
09.0011	1,95	-	-	-	-	1,95	3,51
09.0013	0,73	-	-	-	-	0,73	2,76
09.0014	2,62	-	-	-	-	2,62	3,83
09.0015	0,70	-	-	-	-	0,70	1,06
09.0016	2,05	-	-	-	-	2,05	3,55
09.0017	1,74	-	-	-	-	1,74	4,56
09.0020	1,70	-	-	-	-	1,70	2,84
09.0022	0,05	-	-	-	-	0,05	0,07
09.0023	0,56	-	-	-	-	0,56	2,89
09.0026	0,59	-	-	-	-	0,59	0,75
09.0030	1,99	-	0,00	-	-	1,99	4,39
09.0055	0,86	-	-	-	-	0,86	1,17
09.0086	2,27	-	-	-	-	2,27	5,02
09.0091	4,94	-	-	0,01	-	4,94	10,30
09.0092	1,92	-	-	-	-	1,92	4,03
09.0099	1,10	-	-	-	-	1,10	2,48
09.0100	0,56	-	-	-	-	0,56	1,17
09.0111	0,34	-	-	-	-	0,34	0,97
09.0145	1,14	-	-	-	-	1,14	2,52
09.0169	1,68	-	0,00	-	-	1,68	3,99
09.0174	4,34	-	0,00	-	-	4,34	5,24
09.0225	0,52	-	-	-	-	0,52	1,58
09.0306	1,00	-	-	-	-	1,00	3,79
09.0637	4,15	-	0,00	-	-	4,16	5,84
09.0645	1,58	-	0,00	-	-	1,58	3,27
09.0663	1,68	-	0,00	-	-	1,68	2,94
09.0678	0,45	-	-	-	-	0,45	1,89
09.0719	0,70	-	-	-	-	0,70	1,29
09.0747	2,33	-	-	-	0,00	2,34	2,87
09.0767	1,39	0,04	0,00	-	-	1,42	2,27
09.0873	1,63	-	-	-	-	1,63	4,08
Woj.	61,55	0,04	0,02	0,01	0,00	61,63	120,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,2 tys. porad dla 7,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 33,2%. 18 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 odrębne w woj. [%]
09.0001	6,01	2,86	2,10	97,84	60,04	-	2,16	-	-	-
09.0003	5,08	2,18	2,33	91,75	25,01	-	4,35	3,92	-	-
09.0004	4,58	2,12	2,16	95,89	45,03	-	4,11	5,42	-	-
09.0006	5,43	3,07	1,77	90,51	35,90	-	5,49	13,85	-	-
09.0008	5,06	2,36	2,14	92,54	9,08	-	1,62	12,79	-	-
09.0009	3,84	1,62	2,37	94,60	52,42	-	4,30	1,09	-	-
09.0010	5,74	2,13	2,69	96,76	2,68	-	2,65	9,93	-	-
09.0011	5,46	3,41	1,60	98,88	55,97	-	1,08	13,74	-	-
09.0013	3,49	1,05	3,31	98,16	38,38	-	1,84	6,05	-	-
09.0014	6,44	2,42	2,66	92,69	60,11	-	2,70	9,80	-	-
09.0015	1,77	0,72	2,44	92,36	9,28	-	1,81	9,67	-	-
09.0016	5,61	2,42	2,31	95,83	36,52	-	4,14	0,20	-	-
09.0017	6,30	2,34	2,70	94,73	27,96	-	3,38	7,03	-	-
09.0020	4,54	1,96	2,32	100,00	38,45	-	-	12,54	-	-
09.0022	0,12	0,12	1,02	100,00	9,76	-	-	4,07	-	-
09.0023	3,45	1,49	2,31	93,41	15,44	-	0,78	8,62	-	-
09.0026	1,34	0,56	2,40	94,40	36,59	-	5,60	19,19	-	-
09.0030	6,38	2,21	2,89	95,63	31,26	-	2,68	14,01	-	-
09.0055	2,03	0,62	3,29	95,77	51,57	-	4,23	6,40	-	-
09.0086	7,29	3,22	2,26	95,29	32,23	-	2,29	8,61	-	-
09.0091	15,25	7,15	2,13	89,20	16,31	-	3,70	7,10	-	-
09.0092	5,96	2,43	2,45	95,08	32,17	-	2,22	11,12	-	-
09.0099	3,58	2,25	1,59	98,57	63,29	-	1,43	19,40	-	-
09.0100	1,73	0,70	2,48	95,61	71,88	-	4,39	5,43	-	-
09.0111	1,32	0,52	2,52	93,24	28,27	-	1,22	11,02	-	-
09.0145	3,66	1,79	2,05	89,86	43,15	-	1,23	14,60	-	-
09.0169	5,67	3,30	1,72	99,93	59,70	-	0,07	9,74	-	-
09.0174	9,58	3,40	2,82	97,57	51,30	-	2,33	9,07	-	-
09.0225	2,10	0,73	2,89	73,54	17,75	-	1,19	25,27	-	-
09.0306	4,79	2,03	2,36	91,57	12,41	-	3,76	4,67	-	-
09.0637	10,00	4,95	2,02	94,52	36,39	-	3,95	10,39	-	-
09.0645	4,86	2,45	1,98	96,66	11,80	-	2,14	13,96	-	-
09.0663	4,62	2,12	2,17	89,32	23,61	-	1,41	9,27	-	-
09.0678	2,34	0,96	2,43	85,25	13,42	-	1,41	13,34	-	-
09.0719	1,99	1,15	1,73	88,67	13,54	-	-	15,81	-	-
09.0747	5,20	2,44	2,13	89,29	22,19	-	3,36	7,34	-	-
09.0767	3,69	1,35	2,73	91,50	9,10	-	8,50	-	-	-
09.0873	5,71	2,08	2,75	91,80	35,90	-	2,84	11,75	-	-
Woj.	181,97	79,56	2,29	93,86	33,24	-	2,80	9,16	-	-

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 pacjentów⁹⁴ 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.

⁹⁴Przez 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 2.2.27: 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	98,43	1,54	0,02
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,59	1,39	0,02

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 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	-	-	57,13	379	17,25	34,49	48,26
09.0003	-	100,00	-	-	49,41	558	9,16	41,16	49,68
09.0004	0,37	99,63	-	-	60,82	400	13,69	38,17	48,13
09.0006	-	100,00	-	-	52,35	501	28,55	36,54	34,91
09.0008	0,10	99,90	-	-	41,88	707	13,17	37,61	49,22
09.0009	0,03	99,97	-	-	27,29	1 674	8,94	33,94	57,12
09.0010	-	100,00	-	-	44,86	649	5,19	20,91	73,89
09.0011	0,02	99,96	0,02	-	34,03	1 173	33,45	46,66	19,89
09.0013	-	100,00	-	-	33,76	1 346	2,41	12,97	84,62
09.0014	-	100,00	-	-	54,63	477	8,28	22,79	68,93
09.0015	-	100,00	-	-	63,18	377	6,90	33,94	59,16
09.0016	0,05	99,95	-	-	40,32	783	9,76	35,11	55,13
09.0017	0,02	99,98	-	-	55,78	412	6,41	23,54	70,06
09.0020	-	100,00	-	-	53,66	490	11,48	30,54	57,98
09.0022	-	100,00	-	-	26,83	850	96,75	3,25	-
09.0023	-	100,00	-	-	45,66	637	9,90	35,65	54,46
09.0026	-	100,00	-	-	64,15	209	11,28	28,68	60,04
09.0030	0,02	99,98	-	-	64,55	213	6,32	18,65	75,04
09.0055	-	100,00	-	-	34,50	896	5,61	9,45	84,94
09.0086	0,01	99,97	0,01	-	45,63	685	11,97	35,17	52,86
09.0091	0,06	99,76	0,16	0,02	47,91	614	16,17	35,30	48,53
09.0092	-	100,00	-	-	53,59	437	10,45	27,88	61,68
09.0099	0,39	99,61	-	-	44,14	694	34,08	46,35	19,57
09.0100	-	100,00	-	-	23,50	1 390	6,76	28,29	64,95
09.0111	-	100,00	-	-	50,68	519	9,80	25,23	64,97
09.0145	-	100,00	-	-	48,07	610	16,71	40,80	42,49
09.0169	-	100,00	-	-	30,05	1 410	31,06	37,11	31,83
09.0174	-	100,00	-	-	42,59	812	4,78	23,72	71,50
09.0225	-	100,00	-	-	99,62	98	3,95	23,51	72,54
09.0306	-	100,00	-	-	34,76	1 078	11,91	30,34	57,75
09.0637	-	100,00	-	-	32,27	1 344	16,38	39,10	44,52
09.0645	-	99,98	0,02	-	36,51	983	18,57	39,91	41,52
09.0663	-	99,98	0,02	-	51,99	512	11,22	47,57	41,20

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. [%]
09.0678	0,38	99,62	-	-	68,49	187	12,65	25,40	61,95
09.0719	-	100,00	-	-	55,74	419	25,28	51,06	23,67
09.0747	0,12	99,88	-	-	45,16	694	13,52	39,22	47,26
09.0767	-	100,00	-	-	54,71	471	10,58	19,17	70,25
09.0873	1,12	98,88	-	-	51,30	483	5,36	26,51	68,13
Woj.	0,07	99,91	0,02	0,00	47,07	622	13,36	32,43	54,20

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	2,90	0,79	0,00	97,76	0,59	-	2,24	-	-	-
09.0003	1	2,52	0,67	0,00	92,59	0,27	-	3,25	-	-	0,04
09.0004	1	2,20	0,62	0,00	95,60	0,46	-	4,40	-	-	-
09.0006	1	1,90	0,53	0,00	89,82	0,33	-	6,60	-	-	-
09.0008	1	2,49	0,74	0,00	94,66	0,10	-	2,09	-	-	-
09.0009	1	2,19	0,63	0,00	94,39	0,47	-	4,20	-	-	-
09.0010	1	4,24	1,23	0,00	97,55	0,02	-	1,79	-	-	-
09.0011	1	1,09	0,31	0,00	97,79	0,69	-	2,12	-	-	-
09.0013	1	2,95	0,74	0,00	98,64	0,40	-	1,36	-	-	-
09.0014	1	4,44	1,15	0,00	95,09	0,68	-	2,66	-	-	-
09.0015	1	1,05	0,30	0,00	94,65	0,09	-	2,20	-	-	-
09.0016	1	3,09	0,89	0,00	94,27	0,36	-	5,73	-	-	-
09.0017	1	4,42	1,19	0,00	95,04	0,32	-	3,40	-	-	-
09.0020	1	2,63	0,74	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	0,04
09.0023	1	1,88	0,54	0,00	94,51	0,18	-	0,91	-	-	-
09.0026	1	0,80	0,22	0,00	92,79	0,43	-	7,21	-	-	-
09.0030	1	4,79	1,21	0,00	96,55	0,34	-	2,07	-	-	0,04
09.0055	1	1,73	0,41	0,00	95,65	0,55	-	4,35	-	-	-
09.0086	1	3,85	1,06	0,00	95,77	0,35	-	2,62	-	-	-
09.0091	-	7,40	2,00	0,00	88,39	0,19	-	4,38	-	-	-
09.0092	-	3,67	0,98	0,00	95,73	0,36	-	2,07	-	-	-
09.0099	-	0,70	0,20	0,00	97,29	0,77	-	2,71	-	-	-
09.0100	1	1,12	0,34	0,00	95,56	0,76	-	4,44	-	-	-
09.0111	-	0,86	0,23	0,00	93,45	0,26	-	1,52	-	-	-
09.0145	-	1,55	0,43	0,00	91,06	0,40	-	2,06	-	-	-
09.0169	-	1,80	0,49	0,00	99,94	0,51	-	0,06	-	-	-
09.0174	-	6,85	1,80	0,00	97,52	0,50	-	2,39	-	-	-
09.0225	-	1,52	0,40	0,00	78,67	0,23	-	1,57	-	-	-
09.0306	-	2,77	0,73	0,00	90,90	0,11	-	4,44	-	-	-
09.0637	-	4,45	1,36	0,00	94,38	0,46	-	4,22	-	-	-
09.0645	-	2,02	0,58	0,00	96,18	0,13	-	2,98	-	-	-
09.0663	-	1,90	0,51	0,00	86,65	0,24	-	2,68	-	-	-
09.0678	-	1,45	0,37	0,00	84,06	0,17	-	1,79	-	-	-
09.0719	-	0,47	0,14	0,00	90,00	0,17	-	-	-	-	0,24
09.0747	-	2,46	0,72	0,00	88,49	0,22	-	4,48	-	-	0,05
09.0767	-	2,60	0,61	0,00	88,36	0,12	-	11,64	-	-	-
09.0873	-	3,89	1,01	0,00	92,60	0,39	-	2,98	-	-	-
Woj.	-	98,63	26,79	0,00	93,96	0,35	-	3,19	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia dermatologiczna

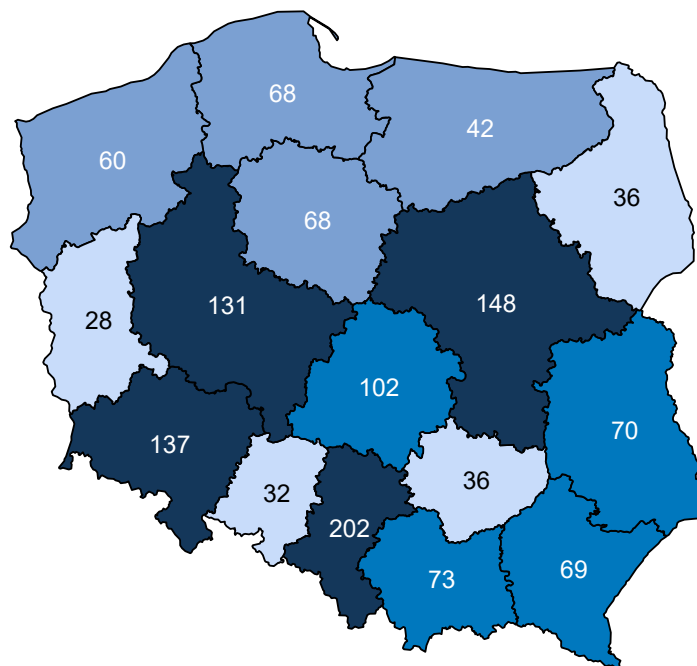
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 69. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

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

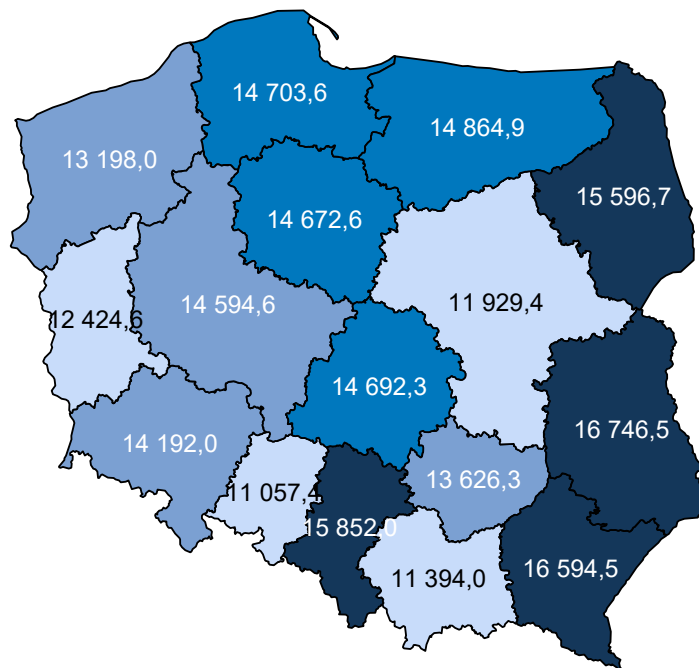
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)⁹⁵. 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 2.2.3⁹⁶. 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

⁹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

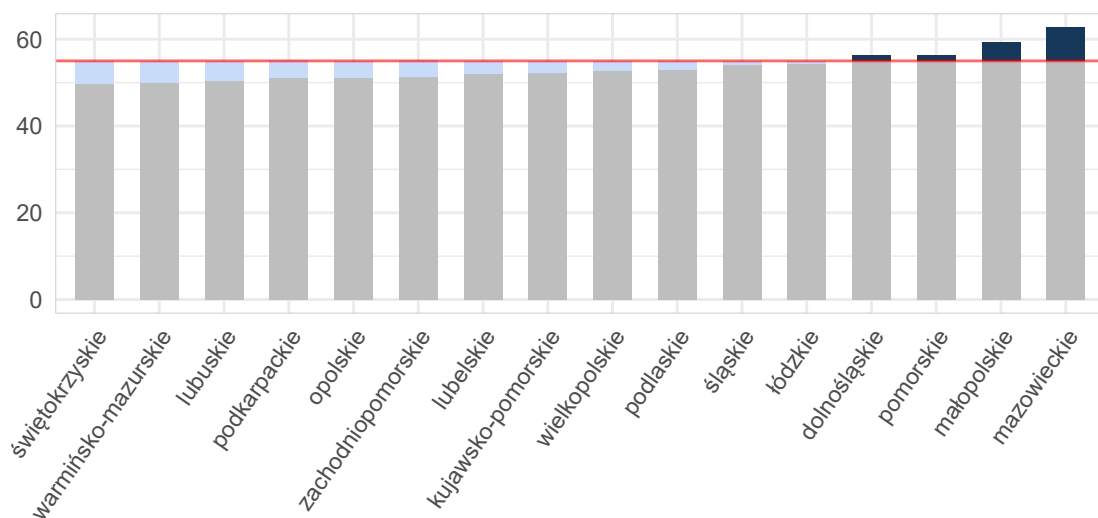
⁹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

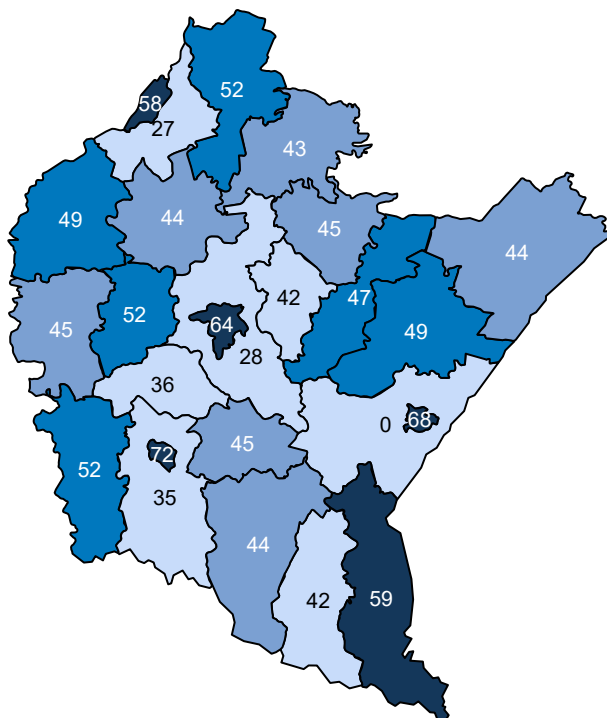
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 7,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,42.

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,01	0,0	1,17	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,00	0,00	0,0	1,25	-
nowotwory niezłośliwe inne	0,03	0,02	0,0	1,24	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,01	0,01	0,0	1,12	-
nowotwory niezłośliwe piersi	0,01	0,01	0,0	1,33	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	27,12	19,24	7,7	1,41	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,58	0,40	0,2	1,45	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,00	0,00	0,0	2,00	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,02	0,01	0,0	2,56	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,08	-
nowotwory niezłośliwe razem	27,81	19,65	7,9	1,42	-
choroby spoza grupy	325,27	137,75	92,1	2,36	54

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 W11⁹⁷. 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 kosztochłonnych 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	85,71	42,86	-	-	28,57	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	40,00	-	-	40,00	40,00	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	80,77	19,23	-	3,85	50,00	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	66,67	11,11	-	22,22	22,22	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	33,33	-	-	50,00	33,33	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	74,22	9,38	-	16,90	36,72	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	65,81	8,38	-	33,16	29,91	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	50,00	-	-	-	50,00	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	34,78	34,78	-	65,22	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	53,85	23,08	-	46,15	30,77	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	73,98	9,40	-	17,30	36,55	-	-
choroby spoza grupy	85,40	56,13	-	11,48	19,69	0,00	-

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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	83,89	35,57	-	8,05	26,85	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	68,75	12,50	-	15,62	40,62	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	75,72	17,59	-	17,59	34,78	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	67,30	20,38	-	23,22	27,01	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	54,79	16,44	-	38,36	26,03	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	74,44	6,56	-	18,79	35,08	-	0,00
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	50,19	8,08	-	46,33	25,70	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	60,00	16,67	-	20,00	23,33	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	68,75	25,00	-	25,00	21,88	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	42,71	8,81	-	54,92	12,88	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	75,56	17,78	-	20,00	28,89	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	74,06	6,62	-	19,22	34,92	-	0,00
choroby spoza grupy	80,02	46,24	-	15,89	21,62	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 69. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które

⁹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.36). Rozkład porad świadczonych 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 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
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko- sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowski
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	stalowowski
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	stalowowski
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

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0760	s.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska - Szewc NZOZ Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0788	NZOZ Derm Medica Poradnia Dermatologiczna	strzyżowski
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski
09.0805	Poradnia Skórna - Wenerologiczna	bieszczadzki
09.0827	Gabinet Dermatologiczny lek. Aleksandra Mrozowicz Specjalista Dermatolog	jarosławski
09.0831	Specjalistyczny Gabinet Lekarski lek. Med. Elżbieta Latawiec Specjalista Dermatolog Wenerolog	m. Rzeszów
09.0833	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Irena Serówka	stalowowolski
09.0837	Zps Wena Spółka Partnerska Lekarzy Jadwiga Ślęzak, Małgorzata Świergul	m. Tarnobrzeg
09.0840	Poradnia Dermatologiczna Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Wiesław Kowski	stalowowolski
09.0843	Der - Med A. Stanaszek, M. Haslinger, Lekarze Spółka Partnerska	dębicki
09.0853	Gabinet Dermatologiczno - Wenerologiczny Witold Frąckiewicz	mielecki
09.0855	Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Teresa Dziedzic Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Bogusława Rydzewska Dermatolog	mielecki
09.0860	Prywatny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Anita Kazienko - Józwik	ropczycko-sędziszowski
09.0865	Specjalistyczny Gabinet Dermatologiczny lek. Med. Małgorzata Krasoń	ropczycko-sędziszowski
09.0871		dębicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]		
09.0002	0,02	-	-	-	-	-	-	0,02	0,85
09.0003	0,11	-	-	-	-	-	-	0,11	6,13
09.0004	0,16	0,00	-	-	-	-	-	0,16	1,73
09.0006	0,44	0,00	-	-	-	0,00	-	0,45	9,30
09.0009	0,42	-	-	-	-	-	-	0,42	8,56
09.0010	0,55	-	-	-	-	-	-	0,55	10,85
09.0011	0,34	-	-	-	-	-	-	0,34	4,53
09.0013	1,03	-	-	-	-	-	-	1,03	11,73
09.0014	0,23	-	-	-	-	-	-	0,23	6,54
09.0016	0,18	-	-	-	-	-	-	0,18	8,52
09.0017	0,82	-	-	-	-	-	-	0,82	6,84
09.0018	0,05	0,00	-	-	-	-	-	0,05	2,56
09.0023	0,21	-	-	-	-	-	-	0,21	3,60
09.0026	0,21	0,00	-	-	-	-	-	0,21	6,07
09.0030	0,37	-	-	-	-	-	-	0,37	5,98
09.0046	0,05	-	-	-	-	-	-	0,05	2,69
09.0052	0,10	-	0,00	-	-	-	-	0,10	1,29

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]		
09.0058	0,21	-	-	-	-	-	-	0,21	2,00
09.0060	0,35	0,21	-	-	-	-	-	0,55	2,50
09.0074	0,30	-	0,01	-	-	-	-	0,31	2,06
09.0086	0,57	0,05	-	-	-	-	-	0,62	3,58
09.0091	3,73	0,02	0,00	-	0,00	0,00	0,00	3,76	19,63
09.0092	0,84	-	0,01	-	-	-	-	0,85	9,50
09.0095	0,09	-	-	-	-	-	-	0,09	3,99
09.0099	0,11	-	-	-	-	-	-	0,11	1,44
09.0100	0,46	0,06	-	0,02	0,00	0,00	-	0,56	8,12
09.0102	0,24	-	-	-	0,00	-	-	0,24	1,31
09.0111	0,18	-	-	-	-	-	-	0,18	1,09
09.0145	0,18	-	-	-	-	-	-	0,18	2,88
09.0154	0,06	-	-	-	-	-	0,00	0,07	1,02
09.0174	0,21	-	-	-	-	-	-	0,21	3,73
09.0213	0,02	-	-	-	-	-	-	0,02	1,19
09.0225	0,20	0,00	-	-	-	-	-	0,20	5,51
09.0286	0,34	-	-	-	0,00	-	-	0,34	1,78
09.0306	1,18	-	-	-	-	-	0,00	1,18	5,07
09.0317	0,03	0,00	-	-	-	-	-	0,03	0,82
09.0345	0,02	-	-	-	-	-	-	0,02	2,46
09.0347	0,41	-	-	-	0,00	-	-	0,42	2,88
09.0348	0,36	0,00	-	-	-	-	-	0,36	4,32
09.0353	0,40	-	-	-	0,00	-	-	0,40	2,80
09.0355	0,20	-	-	-	-	-	-	0,20	1,97
09.0359	0,55	-	-	-	-	-	-	0,55	4,29
09.0632	0,26	-	-	-	-	-	-	0,26	3,79
09.0637	0,33	-	-	-	-	-	-	0,33	4,72
09.0649	0,85	0,00	-	-	-	0,00	-	0,85	11,74
09.0656	0,27	-	-	-	0,00	-	-	0,27	5,33
09.0663	0,78	-	-	-	-	-	-	0,78	10,29
09.0678	0,45	-	-	-	-	-	-	0,45	3,67
09.0679	0,49	-	-	-	-	-	-	0,49	3,36
09.0695	0,10	0,00	-	-	-	-	0,00	0,10	1,81
09.0710	0,45	0,00	-	-	-	-	-	0,45	10,20
09.0713	0,17	-	-	-	-	-	-	0,17	2,12
09.0746	0,24	-	-	-	-	-	-	0,24	2,10
09.0747	1,32	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	1,34	6,08
09.0760	0,10	-	-	-	-	-	-	0,10	2,63
09.0788	0,12	0,00	-	-	-	-	-	0,12	5,06
09.0796	0,15	-	-	-	-	-	-	0,15	2,27
09.0805	0,12	-	-	-	-	-	-	0,12	3,69
09.0827	0,03	-	-	-	-	-	-	0,03	1,07
09.0831	0,29	-	-	-	-	-	-	0,29	6,54
09.0833	0,01	-	-	-	-	-	-	0,01	0,88
09.0837	0,14	-	-	-	-	-	-	0,14	5,17
09.0840	0,34	-	-	-	-	-	-	0,34	5,93
09.0843	1,31	-	0,00	-	-	-	-	1,31	8,40
09.0853	0,36	-	-	-	-	-	-	0,36	6,52
09.0855	1,13	-	0,00	-	-	0,00	-	1,13	6,57
09.0860	0,25	-	-	-	-	-	-	0,25	4,05
09.0865	0,34	0,21	-	-	-	-	-	0,56	4,56
09.0871	0,21	-	-	-	-	-	-	0,21	2,96

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]	Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	
Woj.	27,12	0,58	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	27,81	325,27

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	-	-
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	-	-

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. [%]
09.0306	6,24	1,90	3,28	68,96	28,50	-	12,25	18,79	-	-
09.0317	0,85	0,62	1,35	100,00	96,45	-	-	-	-	-
09.0345	2,49	0,99	2,52	99,60	90,03	-	-	6,23	-	-
09.0347	3,30	1,61	2,05	91,57	69,93	-	8,31	17,81	-	-
09.0348	4,68	2,32	2,02	84,10	46,84	-	15,90	-	-	-
09.0353	3,20	1,78	1,80	93,19	51,03	-	6,81	5,88	-	-
09.0355	2,17	1,12	1,93	89,39	49,12	-	10,61	29,29	-	-
09.0359	4,84	1,53	3,16	78,29	50,50	-	8,52	13,19	-	-
09.0632	4,05	2,25	1,80	95,19	49,00	-	4,81	38,96	-	-
09.0637	5,05	2,84	1,78	99,74	64,87	-	0,26	30,58	-	-
09.0649	12,59	4,40	2,86	92,58	49,46	-	7,42	17,80	-	-
09.0656	5,60	2,71	2,06	88,90	52,97	-	11,04	30,52	-	-
09.0663	11,07	4,40	2,52	61,74	36,82	-	18,51	19,75	-	-
09.0678	4,12	1,21	3,40	74,57	36,71	-	8,30	17,13	-	-
09.0679	3,85	1,33	2,89	89,10	62,03	-	10,90	10,64	-	-
09.0695	1,91	0,95	2,01	99,69	78,33	-	-	11,12	-	-
09.0710	10,65	5,06	2,10	80,94	47,09	-	19,06	27,62	-	-
09.0713	2,28	1,27	1,80	86,95	49,26	-	12,74	27,71	-	-
09.0746	2,34	1,23	1,90	94,48	59,43	-	5,52	20,65	-	-
09.0747	7,42	3,21	2,31	58,48	34,14	-	22,92	18,60	-	-
09.0760	2,73	1,50	1,82	94,48	53,42	-	5,52	31,26	-	-
09.0788	5,19	1,99	2,61	76,93	48,62	-	22,95	0,12	-	-
09.0796	2,42	1,62	1,50	100,00	57,61	-	-	39,21	-	-
09.0805	3,82	2,24	1,71	100,00	53,94	-	-	38,24	-	-
09.0827	1,10	0,68	1,64	100,00	39,10	-	-	38,82	-	-
09.0831	6,83	2,35	2,90	78,34	50,30	-	21,66	17,57	-	-
09.0833	0,89	0,38	2,35	100,00	74,04	-	-	25,96	-	-
09.0837	5,32	2,01	2,65	95,49	70,10	-	4,51	23,21	-	-
09.0840	6,28	2,71	2,32	100,00	71,79	-	-	27,33	-	-
09.0843	9,71	4,12	2,36	75,60	44,48	-	24,39	25,37	0,01	-
09.0853	6,88	4,04	1,70	88,35	48,68	-	11,59	36,11	-	-
09.0855	7,70	4,05	1,90	92,93	53,75	-	7,01	30,85	-	-
09.0860	4,31	1,82	2,36	96,70	52,44	-	3,30	23,48	-	-
09.0865	5,12	2,03	2,53	86,01	56,32	-	13,99	21,12	-	-
09.0871	3,17	1,51	2,10	89,54	55,53	-	10,46	28,02	-	-
Woj.	353,07	152,26	2,32	84,50	52,45	-	11,94	21,02	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.39 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 pacjentów⁹⁸ 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

⁹⁸Przez 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 [%]
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20
Polska	96,43	3,43	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: 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

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. [%]
09.0306	-	96,70	0,08	3,22	50,10	32	4,00	23,74	72,26
09.0317	0,12	99,76	-	0,12	67,61	11	56,86	23,17	19,98
09.0345	0,04	99,96	-	-	29,23	89	17,05	16,97	65,98
09.0347	0,39	92,32	0,03	7,25	49,67	30	23,97	24,94	51,09
09.0348	-	100,00	-	-	35,94	66	26,69	22,69	50,62
09.0353	-	99,94	0,06	-	54,00	28	33,28	23,31	43,41
09.0355	0,97	89,67	-	9,36	40,77	42	28,37	24,54	47,09
09.0359	-	96,48	2,96	0,56	39,85	57	7,03	18,44	74,52
09.0632	-	95,39	0,05	4,56	55,61	22	32,40	26,30	41,30
09.0637	-	99,88	0,12	-	51,09	32	36,14	19,44	44,42
09.0649	0,01	80,54	0,11	19,34	27,62	77	12,90	14,06	73,05
09.0656	-	99,98	0,02	-	31,25	102	26,76	21,62	51,62
09.0663	0,04	95,94	0,09	3,94	21,47	87	9,53	39,23	51,25
09.0678	0,27	99,73	-	-	47,29	41	5,19	18,68	76,12
09.0679	-	78,07	-	21,93	15,73	172	12,22	14,33	73,45
09.0695	-	99,95	0,05	-	54,93	27	25,92	24,45	49,63
09.0710	0,01	97,58	0,10	2,31	51,12	31	26,30	19,82	53,88
09.0713	-	96,72	-	3,28	44,79	42	32,97	26,01	41,02
09.0746	-	99,83	0,17	-	41,86	52	29,54	23,34	47,11
09.0747	0,11	99,77	0,04	0,08	44,87	46	12,91	34,70	52,39
09.0760	-	97,62	0,51	1,86	50,53	31	33,67	22,45	43,88
09.0788	-	88,85	0,02	11,13	49,35	28	16,16	19,13	64,71
09.0796	-	99,75	0,25	-	52,17	31	46,51	25,84	27,65
09.0805	-	99,90	-	0,10	58,19	19	37,14	24,80	38,06
09.0827	-	94,21	-	5,79	59,46	22	36,29	32,04	31,67
09.0831	-	88,94	0,01	11,04	37,53	50	11,93	15,84	72,22
09.0833	-	100,00	-	-	36,29	97	20,34	17,30	62,36
09.0837	-	99,36	-	0,64	46,04	45	15,61	19,03	65,36
09.0840	-	72,10	0,59	27,31	44,48	18	21,05	17,98	60,97
09.0843	-	99,53	0,05	0,42	35,35	93	21,88	17,16	60,95
09.0853	-	97,64	0,07	2,28	64,01	15	37,31	25,62	37,07
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	-	-	-

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 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. [%]
09.0018	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	1,67	0,36	0,00	74,01	0,52	-	25,99	-	-	-
09.0074	1	1,14	0,29	0,00	71,89	0,68	-	14,89	-	-	-
09.0086	1	1,31	0,35	0,00	75,06	0,69	-	23,49	-	-	-
09.0091	-	14,08	3,10	0,00	64,41	0,57	-	22,34	-	-	-
09.0092	-	5,00	1,18	0,00	88,83	0,73	-	11,17	-	-	0,09
09.0095	-	2,84	0,58	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
09.0099	-	0,59	0,16	0,00	97,29	0,77	-	2,71	-	-	-
09.0100	1	4,79	0,95	0,01	81,06	0,87	-	18,94	-	-	-
09.0102	-	0,76	0,18	0,00	83,53	0,62	-	16,47	-	-	-
09.0111	-	0,72	0,16	0,00	95,69	0,53	-	4,31	-	-	-
09.0145	-	1,21	0,30	0,00	91,81	0,80	-	8,19	-	-	-
09.0154	-	0,38	0,09	0,00	99,48	0,87	-	0,52	-	-	-
09.0174	-	2,56	0,58	0,00	81,51	0,71	-	18,45	-	-	-
09.0213	-	0,86	0,17	0,01	99,42	0,92	-	0,58	-	-	-
09.0225	-	1,35	0,35	0,00	98,97	0,95	-	0,52	-	-	-
09.0286	-	0,88	0,22	0,00	82,42	0,84	-	17,47	-	-	-
09.0306	-	4,51	0,91	0,00	72,02	0,45	-	14,61	-	-	-
09.0317	-	0,17	0,05	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
09.0345	-	1,64	0,35	0,00	99,63	0,93	-	-	-	-	-
09.0347	-	1,68	0,41	0,00	88,48	0,87	-	11,40	-	-	-
09.0348	-	2,37	0,54	0,00	79,11	0,77	-	20,89	-	-	-
09.0353	-	1,39	0,34	0,00	91,79	0,70	-	8,21	-	-	-
09.0355	-	1,02	0,24	0,00	88,05	0,74	-	11,95	-	-	-
09.0359	-	3,60	0,74	0,00	79,52	0,65	-	9,71	-	-	-
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	-	-	-

Tabela 2.2.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	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 położniczo-ginekologiczna

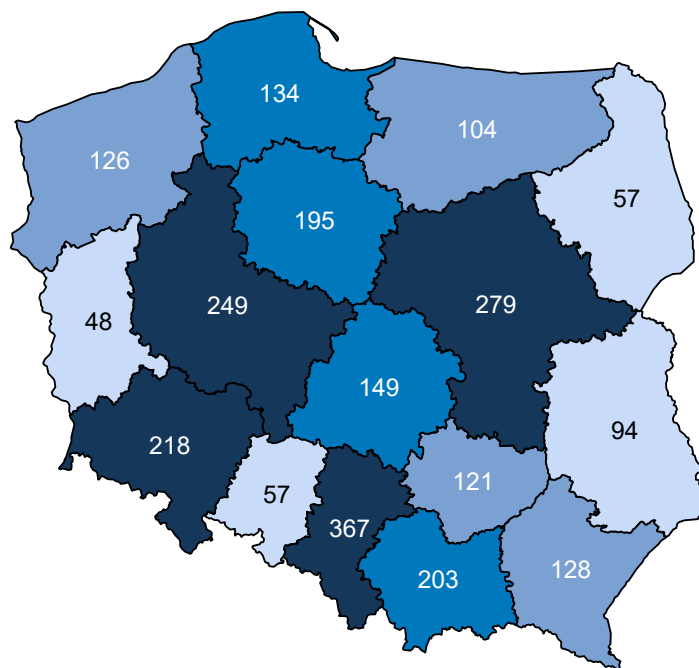
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 128. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	726,28	3 331,58	218
kujawsko-pomorskie	555,31	2 847,72	195
lubelskie	431,15	4 586,66	94
lubuskie	239,24	4 984,19	48
łódzkie	523,08	3 510,61	149
małopolskie	812,14	4 000,69	203
mazowieckie	1 345,86	4 823,86	279
opolskie	191,89	3 366,49	57
podkarpackie	495,19	3 868,67	128
podlaskie	303,85	5 330,77	57
pomorskie	582,42	4 346,41	134
śląskie	1 053,72	2 871,16	367
świętokrzyskie	300,59	2 484,22	121
warmińsko-mazurskie	385,86	3 710,19	104
wielkopolskie	817,75	3 284,14	249
zachodniopomorskie	473,94	3 761,46	126
Polska	9 238,27	3 652,93	2 529

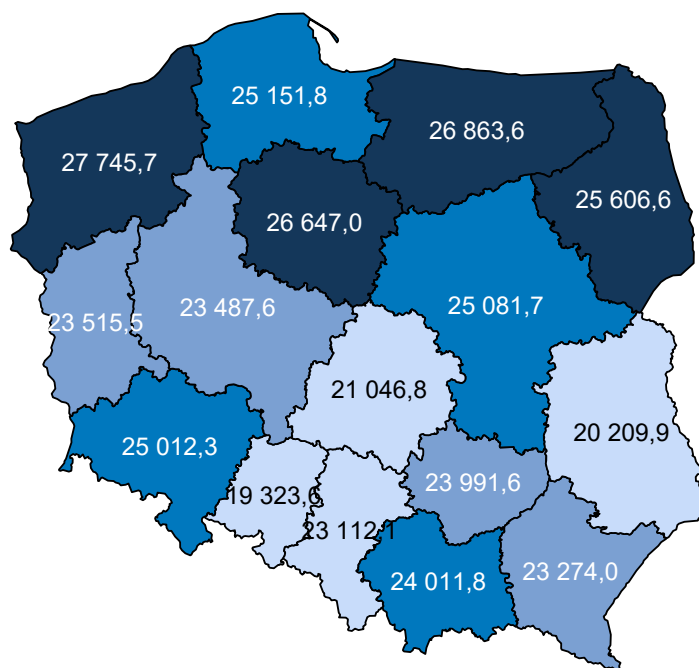
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 549,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.43)⁹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 507,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 41,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,5% 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 2.2.4¹⁰⁰. 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 położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	502,91
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	2,26
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,37
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	0,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	0,24
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,16
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

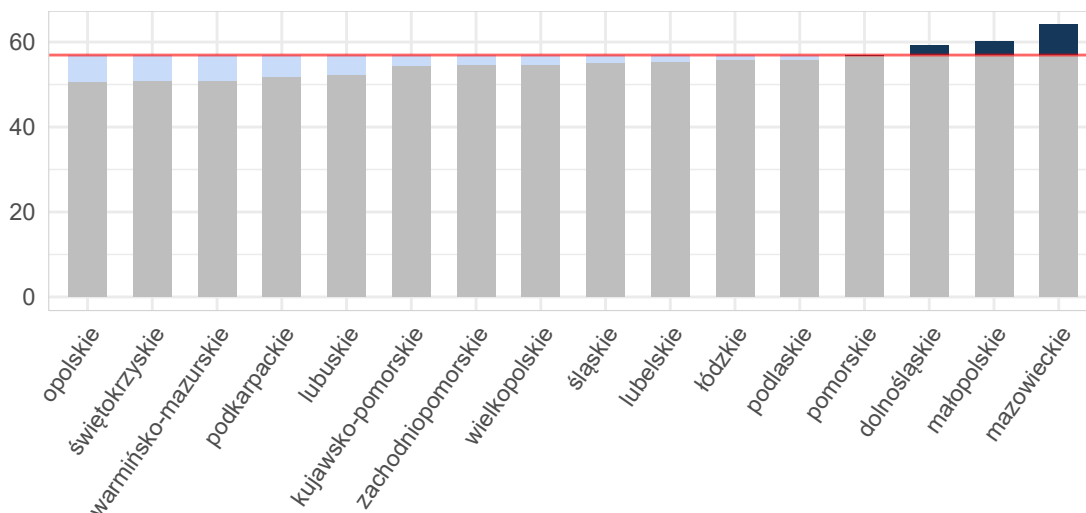
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	549,17	507,87	7,52	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

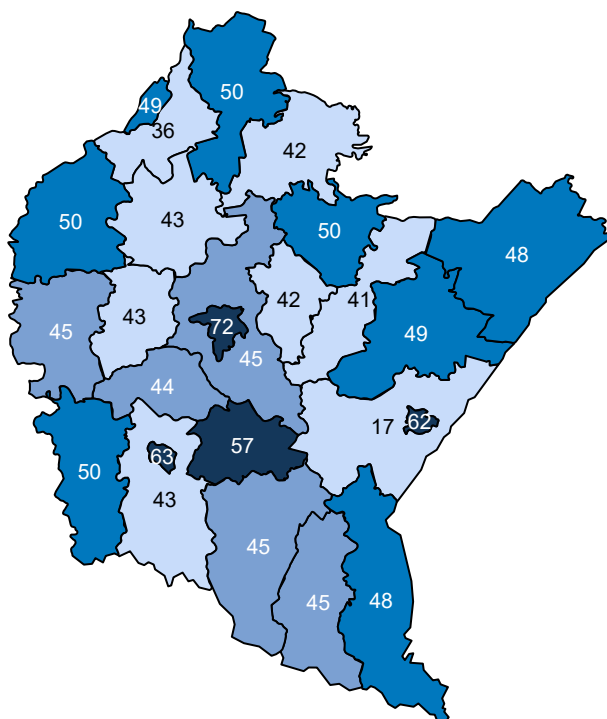
¹⁰⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 3,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,62.

Tabela 2.2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,02	0,02	0,0	1,22
nowotwory niezłośliwe inne	0,00	0,00	0,0	2,00
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	15,59	9,65	3,1	1,62
nowotwory niezłośliwe piersi	0,07	0,06	0,0	1,19
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	0,02	0,01	0,0	1,07
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,01	0,01	0,0	1,00
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,00	0,00	0,0	1,50
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,00	0,00	0,0	1,00
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,00	0,00	0,0	1,00
nowotwory niezłośliwe razem	15,72	9,73	3,2	1,62

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 99%, z czego 36% porad stanowiły porady typu W11¹⁰¹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 37%. 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	27,27	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	100,00	-	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	98,02	22,11	-	1,98	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	91,89	41,89	-	8,11	-	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	66,67	13,33	-	33,33	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	100,00	36,36	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	100,00	66,67	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	-	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	97,96	22,22	-	2,04	-	-	-
choroby spoza grupy	99,23	36,70	-	0,75	-	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	99,34	40,22	-	0,66	-	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	100,00	-	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	92,95	49,38	-	2,07	2,49	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	98,06	21,20	-	1,75	0,12	0,00	0,00
nowotwory niezłośliwe piersi	94,83	31,67	-	4,42	0,38	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	87,84	25,00	-	12,16	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	96,67	32,78	-	1,67	1,11	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	96,49	38,60	-	-	3,51	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	42,86	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	100,00	55,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	100,00	25,45	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	98,04	21,33	-	1,77	0,12	0,00	0,00
choroby spoza grupy	95,12	37,30	-	1,58	0,02	0,03	3,24

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 128. 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 rozpoznai 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
09.0019	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	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
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0070	NZOZ Fen	m. Tarnobrzeg
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
09.0096	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Komańczy	sanocki
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0107	SP ZOZ w Bojanowie	stalowowolski
09.0109	Gminny SP ZOZ w Grębowie	tarnobrzegi
09.0110	Gminna Przychodnia Lekarska w Iwoniczu Zdroju	krośnieński
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0115	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Krościenku Wyżnym	krośnieński
09.0117	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	krośnieński
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rymanowie	krośnieński
09.0120	SP ZOZ w Skotyszynie	jasielski
09.0121	Gminny SP ZOZ w Żyrakowie	dębicki
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski
09.0127	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Nowym Żmigrodzie	jasielski
09.0128	Gminny SP ZOZ im. prof. Klemensa Skóry w Borowej	mielecki
09.0129	Samodzielny Gminny Publiczny ZOZ w Brzostku	dębicki
09.0131	Gminny Ośrodek Zdrowia w Kamieniu	rzeszowski
09.0135	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.c.	strzyżowski
09.0137	NZOZ Asklepios w Birczy Wojciech Tomaka s.c.	przemyski
09.0139	Kemed sp. z o.o.	jasielski
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0146	NZOZ Przychodnia Zdrowia w Narolu	lubaczowski
09.0149	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski
09.0153	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Stomatologiczna Barbara i Marek Dorożyński Doromed s.c.	przemyski
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0157	NZOZ Praktyka	przemyski
09.0169	NZOZ Marmed lek. Med. Bogusława i Jarosław Marzec s.j.	mielecki
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0181	NZOZ Bieszczady	bieszczadzki
09.0193	NZOZ Centrum Zdrowia	leżajski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0211	NZOZ Ars Medica	jarosławski
09.0212	NZOZ Piątka sp. z o.o.	mielecki
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0214	NZOZ Es - Cor	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0235	Danmed s.c.	m. Przemyśl
09.0237	NZOZ Przychodnia Lekarska Medicus Sp. P.	m. Krosno
09.0269	NZOZ Radomyśl Wielki	mielecki
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.0284	NZOZ Ess - Med lek. Med. Ewa Szypuła - Stąpor	kolbuszowski
09.0286	NZOZ A - w - Med sp. z o.o.	przeworski
09.0290	NZOZ Dom - Med	tarnobrzegi
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0307	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	rzeszowski
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0318	NZOZ Ad - Med	jasielski

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0320	Alfamed NZOZ w Jasionce	rzeszowski
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0340	NZOZ Pro Familia	rzeszowski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0348	NZOZ Gemini	jasielski
09.0355	NZOZ Homed Witold Homa	rzeszowski
09.0358	Centrum Zdrowia L - Med Kołaczyce NZOZ	jasielski
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0360	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	niżański
09.0378	NZOZ Vismed Centrum Zdrowia Wojaszówka sp. z o.o.	krośnieński
09.0400	Przychodnia Zdrowia dr n. med. Marta Leszczyńska	jasielski
09.0411	Medicsan sp. z o.o.	sanocki
09.0427	NZOZ Ani - Cor Anna Typiak	stalowowolski
09.0630	SP ZOZ w Lesku	sanocki
09.0631	Szpital Powiatowy	kolbuszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0635	NZOZ Ośrodek Diagnostyczny Chorób Nowotworowych Fundacji Sos Życie	mielecki
09.0639	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	krośnieński
09.0640	NZOZ Femina	m. Rzeszów
09.0643	Gammed Lekarze Monika Hanasiewicz i Ryszard Sarzyński Spółka Partnerska	m. Przemyśl
09.0646	NZOZ Ginekologia O. Pawężka, I. Cabak s.c.	m. Przemyśl
09.0654	NZOZ Fem Medical	mielecki
09.0655	NZOZ Gin Koper	mielecki
09.0657	Poradnia Ginekologiczno - Położnicza Femina J. Żurek Spółka Partnerska Lekarzy	m. Tarnobrzeg
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Dróżdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0684	NZOZ - Ewa Kornaga	strzyżowski
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0725	NZOZ Ginmed Jolanta Płutniak i Marzena Oskarbska - Bazia Spółka Partnerska	m. Krosno
09.0726	NZOZ Gin - lek. Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	przeworski
09.0727	NZOZ Gin - lek. Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	jarosławski
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0759	NZOZ Ginekologiczno - Położniczy 'gin - Bed' Poradnia K	dębicki
09.0779	NZOZ Jarosław s.c.	jarosławski
09.0783	NZOZ Zespół Praktyk Specjalistycznych Omega - Med	m. Tarnobrzeg
09.0800	Praktyka Lekarska Medita	m. Tarnobrzeg
09.0844	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Maria Zakrzewska - Machała Specjalista Położnictwa i Ginekologii	krośnieński
09.0845	Gin - Med Specjalistyczna Grupowa Praktyka Lekarska Położniczo - Ginekologiczna	jarosławski
09.0877	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	jarosławski
09.1886	NZOZ lek. Dariusz Chmiel	stalowowolski
09.1893	Centrum Medyczne Szajner Med	strzyżowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe narządów pfciovych [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]		
09.0001	0,17	0,00	-	-	-	0,17	4,30
09.0002	0,10	-	-	-	-	0,10	0,84
09.0003	0,97	0,02	-	0,00	-	1,00	11,50
09.0006	0,18	-	-	-	-	0,18	6,70
09.0007	0,10	-	0,00	-	0,00	0,11	3,69
09.0008	0,10	-	0,00	-	-	0,10	4,66
09.0009	0,09	-	0,00	-	0,00	0,09	4,12
09.0010	0,13	-	-	0,00	-	0,13	5,41
09.0011	0,39	-	-	-	-	0,39	9,16
09.0012	0,12	-	-	-	-	0,12	3,24
09.0013	0,09	-	-	-	0,00	0,09	2,35
09.0014	0,33	-	-	-	-	0,33	6,46
09.0015	0,42	-	-	-	-	0,42	6,71
09.0016	0,04	-	-	-	-	0,04	4,42
09.0017	0,51	-	-	0,00	-	0,51	8,15
09.0018	0,18	-	-	-	-	0,18	4,77
09.0019	0,23	0,01	-	0,00	0,00	0,24	4,35
09.0020	0,21	-	-	-	-	0,21	9,55
09.0022	0,10	-	-	-	-	0,10	4,77
09.0023	0,19	-	-	-	-	0,19	4,25
09.0024	0,21	-	-	-	-	0,21	6,36
09.0026	0,34	-	-	-	-	0,34	5,03
09.0029	0,16	-	0,00	-	-	0,16	3,22
09.0030	0,37	0,01	0,00	-	-	0,38	10,17
09.0035	0,10	-	-	-	-	0,10	1,42
09.0046	0,05	-	-	-	-	0,05	8,42
09.0052	0,44	-	0,00	0,00	-	0,45	12,76
09.0060	0,16	-	-	-	-	0,16	4,28
09.0070	0,08	-	-	-	-	0,08	8,42
09.0074	0,17	-	-	-	-	0,17	4,55
09.0086	0,10	-	-	-	-	0,10	4,15
09.0091	0,42	0,00	0,01	0,00	-	0,43	10,28
09.0092	0,34	-	-	-	-	0,34	6,38
09.0095	0,03	-	-	-	-	0,03	1,44
09.0096	0,05	-	-	-	-	0,05	0,92
09.0099	0,05	-	-	-	-	0,05	2,89
09.0100	0,42	-	-	-	-	0,42	10,69
09.0102	0,05	-	-	-	-	0,05	0,87
09.0107	0,01	-	-	-	-	0,01	0,48
09.0109	0,04	-	-	-	-	0,04	1,69
09.0110	0,07	0,00	-	-	-	0,08	1,55
09.0111	0,08	-	-	-	-	0,08	3,09
09.0115	0,09	-	-	-	-	0,09	1,49
09.0117	0,14	-	-	-	-	0,14	3,36
09.0119	0,17	-	0,00	-	-	0,17	5,87
09.0120	0,08	-	-	-	-	0,08	1,66
09.0121	0,00	-	-	-	-	0,00	1,97
09.0124	0,08	-	-	-	-	0,08	2,18
09.0127	0,04	-	-	-	-	0,04	0,81
09.0128	0,01	-	-	-	-	0,01	1,43
09.0129	0,04	-	-	-	-	0,04	2,65
09.0131	0,06	-	-	-	-	0,06	1,66
09.0135	0,02	-	-	-	-	0,02	1,11

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe narządów pfciovych [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]		
09.0137	0,00	-	-	-	-	0,00	1,44
09.0139	0,02	-	-	-	-	0,02	0,97
09.0145	0,29	-	-	-	-	0,29	5,71
09.0146	0,00	-	-	-	-	0,00	0,96
09.0149	0,38	-	0,00	-	-	0,39	9,09
09.0153	0,04	-	-	-	-	0,04	1,08
09.0154	0,19	0,00	-	-	-	0,19	4,62
09.0157	0,01	-	-	-	-	0,01	0,84
09.0174	0,10	-	-	-	-	0,10	11,40
09.0181	0,02	-	-	-	-	0,02	1,24
09.0193	0,07	-	-	-	-	0,07	0,98
09.0200	0,07	-	-	-	-	0,07	2,25
09.0211	0,14	-	-	-	-	0,14	2,20
09.0212	0,06	-	-	-	-	0,06	5,08
09.0213	0,04	-	-	-	-	0,04	1,37
09.0214	0,00	-	-	-	-	0,00	0,65
09.0225	0,26	0,00	0,00	0,00	-	0,27	9,67
09.0235	0,10	-	-	-	-	0,10	3,11
09.0237	0,13	0,01	-	-	-	0,14	3,94
09.0269	0,03	-	-	-	-	0,03	1,75
09.0283	0,04	-	-	-	-	0,04	1,96
09.0284	0,04	-	-	-	-	0,04	1,38
09.0286	0,05	-	-	-	-	0,05	4,64
09.0290	0,02	-	-	-	-	0,02	1,32
09.0306	0,13	0,00	-	-	-	0,13	5,75
09.0307	0,01	-	-	-	0,00	0,01	1,09
09.0317	0,15	0,01	-	-	-	0,17	3,87
09.0318	0,08	-	-	-	-	0,08	1,68
09.0320	0,02	-	-	-	-	0,02	1,06
09.0334	0,22	-	-	-	0,00	0,22	4,58
09.0340	0,08	-	-	-	-	0,08	1,60
09.0345	0,02	-	-	-	-	0,02	0,88
09.0347	0,10	-	-	-	-	0,10	3,08
09.0348	0,30	-	-	-	-	0,30	3,06
09.0355	0,08	-	-	0,00	-	0,09	3,00
09.0358	0,02	-	-	-	-	0,02	1,40
09.0359	0,14	0,00	0,00	-	0,00	0,14	1,41
09.0360	0,04	-	-	-	0,00	0,04	0,69
09.0378	0,04	0,00	-	-	-	0,05	1,71
09.0400	0,02	-	-	-	-	0,02	0,42
09.0427	0,01	-	-	-	-	0,01	1,27
09.0630	0,05	-	-	-	-	0,05	1,37
09.0631	0,02	-	-	-	-	0,02	1,45
09.0632	0,01	-	-	-	-	0,01	3,33
09.0635	0,04	-	-	-	-	0,04	1,12
09.0639	0,01	-	-	-	-	0,01	0,74
09.0640	0,44	-	-	-	-	0,44	29,08
09.0643	0,11	-	-	-	-	0,11	4,58
09.0646	0,05	-	-	-	-	0,05	8,94
09.0654	0,03	-	-	-	-	0,03	3,00
09.0655	0,07	-	-	-	-	0,07	5,49
09.0657	0,04	-	-	-	-	0,04	3,39
09.0663	0,19	-	-	-	-	0,19	3,65

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe narządów pfciovych [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]		
09.0674	0,18	-	-	-	-	0,18	4,04
09.0678	0,01	-	-	-	-	0,01	0,69
09.0684	0,04	-	-	0,00	-	0,04	2,49
09.0695	0,08	-	-	-	-	0,08	1,13
09.0698	0,07	-	-	-	-	0,07	1,67
09.0711	0,19	-	-	-	-	0,19	5,16
09.0713	0,08	-	-	-	-	0,08	1,31
09.0725	0,29	-	0,00	-	-	0,30	8,18
09.0726	0,07	-	-	-	-	0,07	1,22
09.0727	0,07	-	-	-	-	0,07	1,23
09.0747	0,11	-	-	-	0,00	0,11	2,04
09.0759	0,02	-	-	-	-	0,02	3,46
09.0779	0,04	-	-	-	-	0,04	1,64
09.0783	0,13	-	-	-	-	0,13	3,45
09.0800	0,01	-	-	-	-	0,01	1,51
09.0845	0,36	-	-	-	-	0,36	9,15
09.0877	0,02	-	-	-	-	0,02	0,50
09.1886	0,01	-	-	-	-	0,01	0,62
09.1893	0,02	-	-	-	-	0,02	1,42
Woj.	15,59	0,07	0,02	0,02	0,01	15,72	479,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 29,5 tys. porad dla 11,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,2%. 57 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	4,47	2,12	2,11	99,78	31,72	-	0,22	-	-	-
09.0002	0,94	0,71	1,33	78,49	20,87	-	21,51	-	-	-
09.0003	12,49	4,55	2,75	96,87	34,06	-	3,13	-	-	-
09.0006	6,88	2,58	2,67	98,17	51,31	-	1,83	-	-	-
09.0007	3,80	1,48	2,56	100,00	65,60	-	-	-	-	-
09.0008	4,76	1,84	2,59	99,89	60,64	-	0,11	-	-	-
09.0009	4,21	1,72	2,45	99,57	58,29	-	0,40	-	0,02	-
09.0010	5,54	1,43	3,89	96,43	26,22	-	3,57	-	-	-
09.0011	9,55	3,33	2,86	100,00	41,38	-	-	-	-	-
09.0012	3,36	1,28	2,62	99,05	29,64	-	0,95	-	-	-
09.0013	2,44	0,97	2,51	100,00	24,76	-	-	-	-	-
09.0014	6,79	2,52	2,70	99,65	35,19	-	0,35	-	-	-
09.0015	7,13	2,64	2,70	98,93	27,28	-	1,07	-	-	-
09.0016	4,46	2,25	1,99	100,00	36,22	-	-	-	-	-
09.0017	8,66	3,73	2,32	99,97	21,80	-	0,03	-	-	-

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. [%]
09.0018	4,95	1,78	2,78	99,27	70,95	-	0,73	-	-	-
09.0019	4,59	1,39	3,31	99,87	28,78	-	0,13	-	-	-
09.0020	9,76	3,13	3,12	99,13	33,30	-	0,87	-	-	-
09.0022	4,87	1,62	3,00	99,86	61,48	-	0,14	-	-	-
09.0023	4,44	1,48	3,00	99,71	22,71	-	0,29	-	-	-
09.0024	6,56	2,43	2,70	100,00	30,69	-	-	-	-	-
09.0026	5,38	2,38	2,26	98,34	19,83	-	1,66	-	-	-
09.0029	3,38	1,18	2,87	99,97	24,82	-	0,03	-	-	-
09.0030	10,54	3,64	2,90	98,40	18,40	-	1,60	-	-	-
09.0035	1,52	0,60	2,55	100,00	7,44	-	-	-	-	-
09.0046	8,47	2,54	3,33	100,00	49,27	-	-	-	-	-
09.0052	13,21	4,32	3,06	99,96	40,40	-	0,04	-	-	-
09.0060	4,44	1,49	2,98	99,84	18,78	-	0,16	-	-	-
09.0070	8,50	2,53	3,36	99,96	9,72	-	-	-	-	0,04
09.0074	4,72	1,97	2,40	98,92	27,40	-	1,08	-	-	-
09.0086	4,25	1,74	2,44	99,37	30,20	-	0,63	-	-	-
09.0091	10,72	4,17	2,57	98,48	29,12	-	1,52	-	-	-
09.0092	6,72	2,72	2,47	98,33	40,48	-	1,67	-	-	-
09.0095	1,47	0,45	3,27	98,98	61,93	-	1,02	-	-	-
09.0096	0,97	0,31	3,13	96,90	33,99	-	3,10	-	-	-
09.0099	2,94	1,20	2,44	99,66	24,97	-	0,34	-	-	-
09.0100	11,11	4,12	2,70	98,81	36,71	-	1,19	-	-	-
09.0102	0,92	0,49	1,87	99,67	57,07	-	0,33	-	-	-
09.0107	0,50	0,18	2,70	100,00	48,28	-	-	-	-	-
09.0109	1,73	0,51	3,41	100,00	48,47	-	-	-	-	-
09.0110	1,62	0,57	2,87	99,32	34,67	-	0,68	-	-	-
09.0111	3,17	0,80	3,96	96,05	40,28	-	3,95	-	-	-
09.0115	1,57	0,37	4,25	98,22	64,21	-	1,78	-	-	-
09.0117	3,50	0,92	3,80	98,72	56,83	-	1,28	-	-	-
09.0119	6,04	1,82	3,32	98,43	36,75	-	1,57	-	-	-
09.0120	1,74	0,64	2,71	97,70	48,88	-	2,30	-	-	-
09.0121	1,98	0,70	2,81	99,54	68,15	-	0,46	-	-	-
09.0124	2,27	0,74	3,08	99,29	35,16	-	0,71	-	-	-
09.0127	0,85	0,33	2,59	99,30	6,45	-	0,70	-	-	-
09.0128	1,45	0,58	2,51	100,00	15,56	-	-	-	-	-
09.0129	2,69	0,98	2,73	99,93	39,93	-	0,07	-	-	-
09.0131	1,73	0,73	2,38	100,00	27,55	-	-	-	-	-
09.0135	1,13	0,40	2,79	97,34	1,51	-	2,66	-	-	-
09.0137	1,44	0,65	2,20	100,00	13,91	-	-	-	-	-
09.0139	0,99	0,38	2,59	100,00	42,18	-	-	-	-	-
09.0145	6,00	2,55	2,35	99,93	46,99	-	0,07	-	-	-
09.0146	0,96	0,47	2,05	99,27	76,27	-	-	-	-	0,73
09.0149	9,48	3,43	2,76	96,76	21,70	-	2,20	-	-	1,03
09.0153	1,12	0,39	2,91	100,00	40,80	-	-	-	-	-
09.0154	4,81	1,36	3,53	99,81	35,82	-	0,19	-	-	-
09.0157	0,84	0,36	2,34	100,00	31,75	-	-	-	-	-
09.0169	3,58	0,92	3,87	100,00	63,96	-	-	-	-	-
09.0174	11,50	3,41	3,37	99,83	62,97	-	0,17	-	-	-
09.0181	1,26	0,49	2,57	100,00	3,80	-	-	-	-	-
09.0193	1,05	0,37	2,82	100,00	40,84	-	-	-	-	-
09.0200	2,32	0,84	2,77	99,22	25,15	-	0,78	-	-	-
09.0211	2,35	0,76	3,11	99,28	19,40	-	0,72	-	-	-
09.0212	5,15	1,77	2,91	100,00	34,36	-	-	-	-	-
09.0213	1,40	0,63	2,23	99,93	29,77	-	0,07	-	-	-
09.0214	0,65	0,27	2,38	99,85	34,31	-	0,15	-	-	-
09.0225	9,93	2,90	3,43	99,06	40,12	-	0,94	-	-	-
09.0235	3,21	1,16	2,77	99,63	36,36	-	0,37	-	-	-
09.0237	4,08	1,19	3,43	99,78	54,34	-	0,22	-	-	-
09.0269	1,79	0,66	2,69	100,00	24,65	-	-	-	-	-
09.0283	2,01	0,64	3,16	99,50	34,78	-	0,50	-	-	-

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. [%]
09.0284	1,42	0,64	2,23	99,44	39,42	-	0,56	-	-	-
09.0286	4,69	1,48	3,18	98,14	42,45	-	1,86	-	-	-
09.0290	1,34	0,55	2,44	99,63	37,92	-	0,30	-	-	0,07
09.0306	5,88	2,13	2,76	99,71	21,53	-	0,29	-	-	-
09.0307	1,10	0,52	2,13	99,27	11,51	-	0,73	-	-	-
09.0317	4,03	1,15	3,49	99,55	20,81	-	0,45	-	-	-
09.0318	1,76	0,68	2,59	98,63	32,84	-	1,37	-	-	-
09.0320	1,07	0,48	2,22	100,00	22,88	-	-	-	-	-
09.0334	4,80	2,04	2,35	99,17	17,84	-	0,83	-	-	-
09.0340	1,67	0,68	2,45	99,40	28,99	-	0,54	-	0,06	-
09.0345	0,90	0,38	2,38	99,89	29,35	-	0,11	-	-	-
09.0347	3,18	1,44	2,22	97,46	33,36	-	2,54	-	-	-
09.0348	3,36	1,21	2,78	97,65	44,29	-	2,35	-	-	-
09.0355	3,09	1,15	2,69	98,25	18,28	-	1,75	-	-	-
09.0358	1,42	0,47	3,04	99,72	58,97	-	0,28	-	-	-
09.0359	1,55	0,55	2,82	99,94	14,80	-	0,06	-	-	-
09.0360	0,73	0,33	2,25	100,00	18,69	-	-	-	-	-
09.0378	1,75	0,59	2,99	98,92	48,55	-	1,08	-	-	-
09.0400	0,45	0,16	2,78	100,00	65,55	-	-	-	-	-
09.0411	0,04	0,04	1,11	100,00	42,50	-	-	-	-	-
09.0427	1,28	0,48	2,69	100,00	59,95	-	-	-	-	-
09.0630	1,41	0,49	2,87	99,36	53,68	-	0,64	-	-	-
09.0631	1,47	0,44	3,34	100,00	59,47	-	-	-	-	-
09.0632	3,35	0,92	3,63	100,00	48,52	-	-	-	-	-
09.0635	1,16	0,95	1,22	97,40	18,35	-	2,60	-	-	-
09.0639	0,75	0,24	3,17	99,73	70,42	-	0,27	-	-	-
09.0640	29,52	11,47	2,57	99,91	27,31	-	0,09	-	-	-
09.0643	4,69	2,20	2,13	99,42	27,37	-	0,58	-	-	-
09.0646	8,99	2,14	4,20	99,99	83,41	-	0,01	-	-	-
09.0654	3,03	1,10	2,76	99,37	44,51	-	0,63	-	-	-
09.0655	5,56	1,53	3,64	100,00	58,62	-	-	-	-	-
09.0657	3,43	1,31	2,62	98,80	12,92	-	1,20	-	-	-
09.0663	3,84	1,71	2,24	99,95	19,72	-	0,05	-	-	-
09.0674	4,22	1,43	2,94	100,00	52,15	-	-	-	-	-
09.0678	0,70	0,27	2,60	100,00	53,52	-	-	-	-	-
09.0684	2,52	1,46	1,74	100,00	18,42	-	-	-	-	-
09.0695	1,21	0,48	2,50	99,01	19,44	-	0,99	-	-	-
09.0698	1,74	0,65	2,70	99,25	29,81	-	0,75	-	-	-
09.0711	5,36	1,75	3,05	98,79	41,12	-	1,21	-	-	-
09.0713	1,39	0,66	2,12	100,00	17,17	-	-	-	-	-
09.0725	8,48	1,62	5,23	97,38	58,22	-	2,62	-	-	-
09.0726	1,29	0,61	2,11	100,00	38,52	-	-	-	-	-
09.0727	1,30	0,57	2,27	100,00	36,28	-	-	-	-	-
09.0747	2,15	0,86	2,51	99,02	39,32	-	0,98	-	-	-
09.0759	3,48	1,39	2,50	98,07	36,64	-	1,93	-	-	-
09.0779	1,68	0,69	2,44	97,09	9,87	-	2,91	-	-	-
09.0783	3,58	0,90	3,97	100,00	23,23	-	-	-	-	-
09.0800	1,52	0,59	2,59	100,00	5,86	-	-	-	-	-
09.0844	1,95	0,75	2,61	100,00	28,79	-	-	-	-	-
09.0845	9,51	3,37	2,83	100,00	23,91	-	-	-	-	-
09.0877	0,52	0,17	3,06	100,00	29,75	-	-	-	-	-
09.1886	0,63	0,34	1,84	100,00	60,03	-	-	-	-	-
09.1893	1,45	0,85	1,71	100,00	14,31	-	-	-	-	-
Woj.	495,19	165,58	2,99	99,19	36,24	-	0,79	-	0,00	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 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰² 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 2.2.52.

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	90,14	8,80	1,06
kujawsko-pomorskie	90,42	8,63	0,95
lubelskie	91,73	7,53	0,74
lubuskie	91,13	7,98	0,89
łódzkie	92,69	6,68	0,63
małopolskie	91,29	7,85	0,86
mazowieckie	90,19	8,83	0,98
opolskie	93,78	5,78	0,45
podkarpackie	92,60	6,81	0,59
podlaskie	91,10	8,10	0,80
pomorskie	92,55	6,85	0,60
śląskie	92,80	6,64	0,56
świętokrzyskie	89,93	9,08	1,00
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
Polska	91,49	7,72	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.52: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	2,24	0,50	0,00	99,82	0,37	-	0,18	-	-	-
09.0002	1	0,20	0,05	0,00	92,61	0,30	-	7,39	-	-	-
09.0003	1	8,27	1,52	0,01	97,81	0,36	-	2,19	-	-	-
09.0006	1	4,54	0,86	0,01	98,53	0,49	-	1,47	-	-	-
09.0007	1	2,43	0,45	0,01	100,00	0,60	-	-	-	-	-
09.0008	1	3,07	0,64	0,00	99,93	0,56	-	0,07	-	-	-
09.0009	1	2,56	0,49	0,01	99,45	0,58	-	0,51	-	-	-
09.0010	1	4,48	0,76	0,01	97,30	0,26	-	2,70	-	-	-
09.0011	1	6,74	1,32	0,01	100,00	0,43	-	-	-	-	-
09.0012	1	2,19	0,41	0,01	99,59	0,27	-	0,41	-	-	-
09.0013	1	1,55	0,30	0,01	100,00	0,27	-	-	-	-	-
09.0014	1	4,18	0,82	0,01	99,64	0,34	-	0,36	-	-	-
09.0015	1	4,64	0,94	0,00	98,82	0,27	-	1,18	-	-	0,07
09.0016	1	2,12	0,48	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	0,05
09.0017	1	5,05	0,99	0,01	99,94	0,23	-	0,06	-	-	-
09.0018	1	3,43	0,65	0,01	99,42	0,70	-	0,58	-	-	-
09.0019	1	3,50	0,58	0,01	99,86	0,28	-	0,14	-	-	-
09.0020	1	6,86	1,19	0,01	99,20	0,29	-	0,80	-	-	-
09.0022	1	3,45	0,68	0,01	99,88	0,60	-	0,12	-	-	-
09.0023	1	2,91	0,51	0,01	99,66	0,21	-	0,34	-	-	-

¹⁰²Przez 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: 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. [%]
09.0024	1	4,45	0,86	0,01	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
09.0026	1	3,12	0,65	0,00	98,33	0,27	-	1,67	-	-	-	-
09.0029	1	2,41	0,43	0,01	99,96	0,27	-	0,04	-	-	-	0,21
09.0030	1	7,12	1,29	0,01	98,06	0,17	-	1,94	-	-	-	-
09.0035	1	0,96	0,17	0,01	100,00	0,08	-	-	-	-	-	-
09.0046	-	6,69	1,39	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-	-
09.0052	-	9,62	1,76	0,01	99,95	0,42	-	0,05	-	-	-	-
09.0060	1	3,19	0,53	0,01	99,78	0,20	-	0,22	-	-	-	-
09.0070	-	6,63	1,16	0,01	99,95	0,11	-	-	-	-	-	0,26
09.0074	1	2,87	0,64	0,00	98,92	0,30	-	1,08	-	-	-	0,18
09.0086	1	2,69	0,56	0,00	99,03	0,34	-	0,97	-	-	-	-
09.0091	-	6,66	1,34	0,00	98,51	0,29	-	1,49	-	-	-	0,32
09.0092	-	4,11	0,89	0,00	98,37	0,41	-	1,63	-	-	-	-
09.0095	-	1,06	0,21	0,01	98,87	0,66	-	1,13	-	-	-	-
09.0096	-	0,68	0,12	0,01	96,90	0,36	-	3,10	-	-	-	-
09.0099	-	1,85	0,35	0,01	99,57	0,30	-	0,43	-	-	-	-
09.0100	1	7,45	1,55	0,00	98,70	0,38	-	1,30	-	-	-	-
09.0102	-	0,42	0,10	0,00	99,28	0,64	-	0,72	-	-	-	-
09.0107	-	0,32	0,05	0,01	100,00	0,39	-	-	-	-	-	-
09.0109	-	1,30	0,22	0,01	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
09.0110	-	1,09	0,21	0,01	99,08	0,40	-	0,92	-	-	-	-
09.0111	-	2,64	0,46	0,01	96,25	0,43	-	3,75	-	-	-	-
09.0115	-	1,41	0,27	0,01	98,02	0,65	-	1,98	-	-	-	-
09.0117	-	2,92	0,56	0,01	98,59	0,58	-	1,41	-	-	-	-
09.0119	-	4,62	0,88	0,01	98,40	0,36	-	1,60	-	-	-	-
09.0120	-	1,17	0,22	0,01	97,60	0,46	-	2,40	-	-	-	-
09.0121	-	1,28	0,27	0,00	99,29	0,69	-	0,71	-	-	-	-
09.0124	-	1,57	0,25	0,01	99,24	0,37	-	0,76	-	-	-	-
09.0127	-	0,55	0,12	0,00	98,92	0,09	-	1,08	-	-	-	-
09.0128	-	0,94	0,21	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-	-
09.0129	-	1,62	0,32	0,01	99,88	0,40	-	0,12	-	-	-	-
09.0131	-	1,07	0,19	0,01	100,00	0,31	-	-	-	-	-	-
09.0135	-	0,75	0,14	0,01	96,27	0,00	-	3,73	-	-	-	-
09.0137	-	0,82	0,15	0,01	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
09.0139	-	0,62	0,14	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-	-
09.0145	-	3,32	0,72	0,00	99,88	0,43	-	0,12	-	-	-	-
09.0146	-	0,44	0,10	0,00	99,10	0,76	-	-	-	-	-	-
09.0149	-	6,34	1,24	0,01	96,04	0,25	-	2,41	-	-	-	-
09.0153	-	0,79	0,14	0,01	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
09.0154	-	3,79	0,65	0,01	99,87	0,36	-	0,13	-	-	-	-
09.0157	-	0,52	0,10	0,01	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-
09.0169	-	2,86	0,51	0,01	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
09.0174	-	8,96	1,73	0,01	99,82	0,61	-	0,18	-	-	-	-
09.0181	-	0,82	0,13	0,01	100,00	0,04	-	-	-	-	-	-
09.0193	-	0,73	0,17	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-	-
09.0200	-	1,52	0,31	0,00	99,28	0,28	-	0,72	-	-	-	-
09.0211	-	1,76	0,34	0,01	99,09	0,20	-	0,91	-	-	-	-
09.0212	-	3,75	0,63	0,01	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
09.0213	-	0,80	0,15	0,01	99,87	0,27	-	0,13	-	-	-	-
09.0214	-	0,39	0,08	0,01	99,74	0,46	-	0,26	-	-	-	-
09.0225	-	7,66	1,42	0,01	98,97	0,44	-	1,03	-	-	-	-
09.0235	-	2,21	0,40	0,01	99,46	0,40	-	0,54	-	-	-	-
09.0237	-	3,27	0,67	0,00	99,72	0,52	-	0,28	-	-	-	-
09.0269	-	1,10	0,20	0,01	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
09.0283	-	1,44	0,26	0,01	99,37	0,36	-	0,63	-	-	-	-
09.0284	-	0,66	0,15	0,00	99,40	0,43	-	0,60	-	-	-	-
09.0286	-	3,48	0,61	0,01	98,10	0,45	-	1,90	-	-	-	-
09.0290	-	0,81	0,16	0,00	99,51	0,40	-	0,37	-	-	-	-
09.0306	-	3,95	0,74	0,01	99,60	0,20	-	0,40	-	-	-	-

Tabela 2.2.52: 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. [%]
09.0307	-	0,60	0,13	0,00	99,17	0,14	-	0,83	-	-	-
09.0317	-	3,16	0,57	0,01	99,49	0,22	-	0,51	-	-	-
09.0318	-	1,13	0,25	0,00	98,76	0,36	-	1,24	-	-	-
09.0320	-	0,65	0,13	0,01	100,00	0,23	-	-	-	-	-
09.0334	-	2,66	0,57	0,00	98,64	0,18	-	1,36	-	-	0,04
09.0340	-	1,03	0,20	0,01	99,42	0,35	-	0,48	-	-	-
09.0345	-	0,46	0,09	0,00	99,78	0,46	-	0,22	-	-	-
09.0347	-	1,59	0,36	0,00	95,23	0,30	-	4,77	-	-	-
09.0348	-	2,15	0,40	0,01	98,37	0,42	-	1,63	-	-	-
09.0355	-	1,92	0,34	0,01	98,75	0,22	-	1,25	-	-	-
09.0358	-	1,01	0,19	0,01	99,60	0,59	-	0,40	-	-	-
09.0359	-	1,00	0,21	0,00	99,90	0,15	-	0,10	-	-	-
09.0360	-	0,33	0,08	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-
09.0378	-	1,29	0,29	0,00	98,61	0,46	-	1,39	-	-	-
09.0400	-	0,30	0,06	0,01	100,00	0,63	-	-	-	-	-
09.0427	-	0,92	0,21	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-
09.0630	-	1,01	0,18	0,01	99,31	0,60	-	0,69	-	-	-
09.0631	-	1,08	0,18	0,01	100,00	0,55	-	-	-	-	-
09.0632	-	2,68	0,50	0,01	100,00	0,47	-	-	-	-	-
09.0635	-	0,14	0,04	0,00	98,56	0,18	-	1,44	-	-	-
09.0639	-	0,57	0,11	0,01	99,82	0,70	-	0,18	-	-	-
09.0640	-	19,30	3,90	0,00	99,90	0,31	-	0,10	-	-	-
09.0643	-	2,64	0,53	0,01	99,17	0,38	-	0,83	-	-	-
09.0646	-	7,74	1,36	0,01	100,00	0,84	-	-	-	-	-
09.0654	-	2,19	0,44	0,01	99,27	0,56	-	0,73	-	-	-
09.0655	-	4,52	0,83	0,01	100,00	0,61	-	-	-	-	-
09.0657	-	2,27	0,45	0,01	98,72	0,13	-	1,28	-	-	-
09.0663	-	1,78	0,40	0,00	99,89	0,22	-	0,11	-	-	0,11
09.0674	-	3,02	0,68	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
09.0678	-	0,40	0,08	0,01	100,00	0,48	-	-	-	-	-
09.0684	-	0,98	0,19	0,01	100,00	0,22	-	-	-	-	-
09.0695	-	0,71	0,17	0,00	98,32	0,27	-	1,68	-	-	-
09.0698	-	1,07	0,22	0,00	98,79	0,38	-	1,21	-	-	-
09.0711	-	3,54	0,65	0,01	98,53	0,41	-	1,47	-	-	-
09.0713	-	0,75	0,17	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
09.0725	-	7,94	1,28	0,01	97,58	0,59	-	2,42	-	-	-
09.0726	-	0,69	0,15	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-
09.0727	-	0,73	0,15	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
09.0747	-	1,26	0,33	0,00	98,73	0,34	-	1,27	-	-	-
09.0759	-	1,99	0,42	0,00	97,23	0,34	-	2,77	-	-	-
09.0779	-	1,03	0,21	0,01	97,29	0,11	-	2,71	-	-	-
09.0783	-	3,09	0,56	0,01	100,00	0,24	-	-	-	-	-
09.0800	-	0,98	0,21	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-
09.0844	-	1,09	0,21	0,01	100,00	0,34	-	-	-	-	-
09.0845	-	6,75	1,41	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-
09.0877	-	0,38	0,07	0,01	100,00	0,34	-	-	-	-	-
09.1886	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
09.1893	-	0,56	0,13	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-
Woj.	-	335,81	63,45	0,01	99,20	0,38	-	0,77	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia chirurgii onkologicznej

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

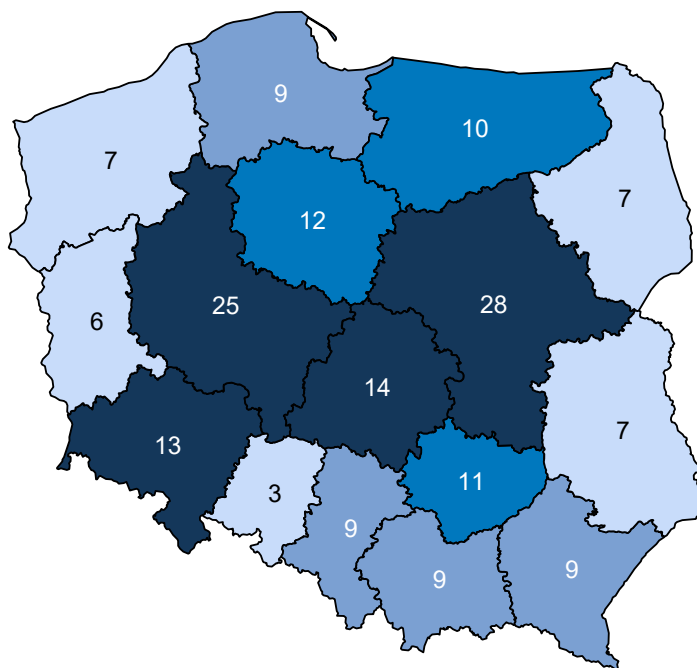
2.2.53.

Tabela 2.2.53: PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ - podstawowe statystyki według województw

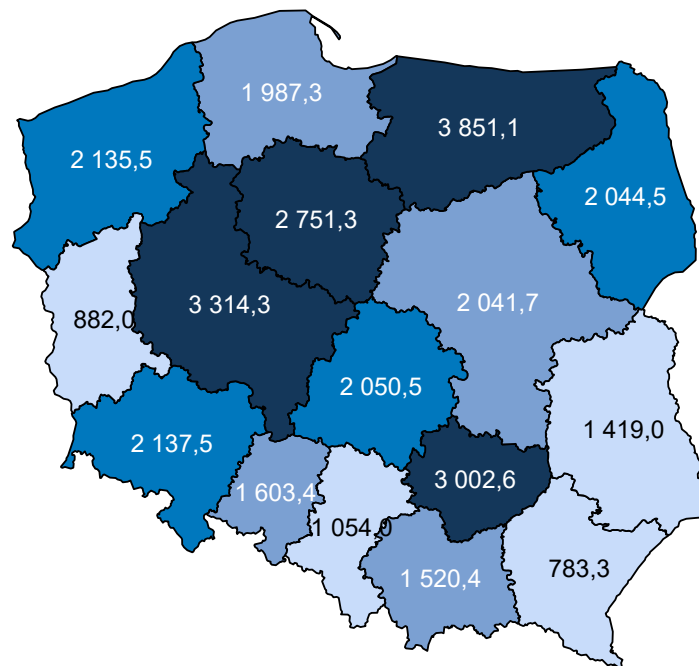
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	62,07	4 774,46	13
kujawsko-pomorskie	57,34	4 778,00	12
lubelskie	30,27	4 324,57	7
lubuskie	8,97	1 495,50	6
łódzkie	50,96	3 640,14	14
małopolskie	51,43	5 713,89	9
mazowieckie	109,55	3 912,61	28
opolskie	15,92	5 307,33	3
podkarpackie	16,66	1 851,67	9
podlaskie	24,26	3 465,86	7
pomorskie	46,02	5 113,22	9
śląskie	48,05	5 339,11	9
świętokrzyskie	37,62	3 419,91	11
warmińsko-mazurskie	55,32	5 531,60	10
wielkopolskie	115,39	4 615,64	25
zachodniopomorskie	36,48	5 211,14	7
Polska	766,31	4 281,07	179

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.13: PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.14: PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys. porad (por. Tabela 2.2.54)¹⁰³. 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 2.2.5¹⁰⁴. 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 2.2.54: 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

¹⁰³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.54: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,72
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

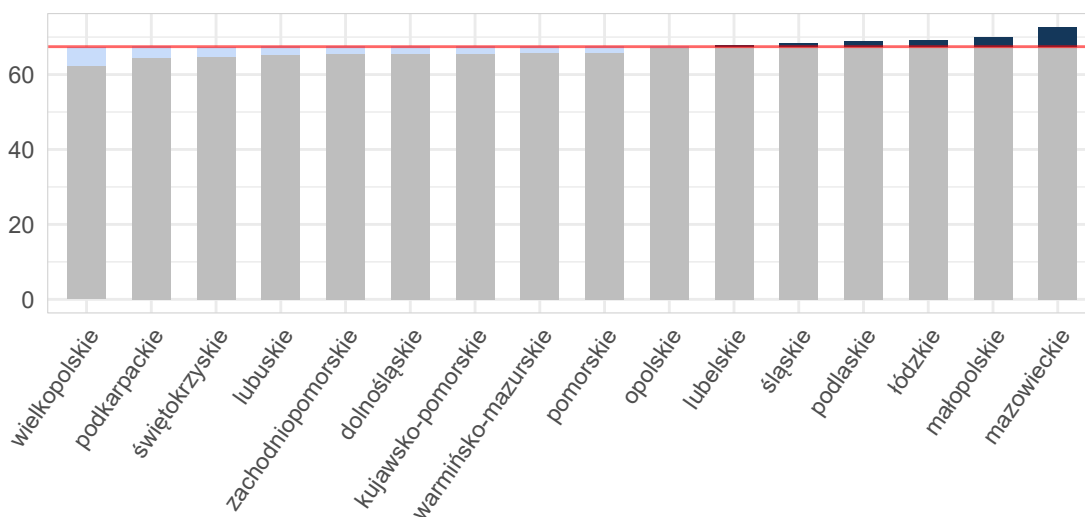
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.55: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

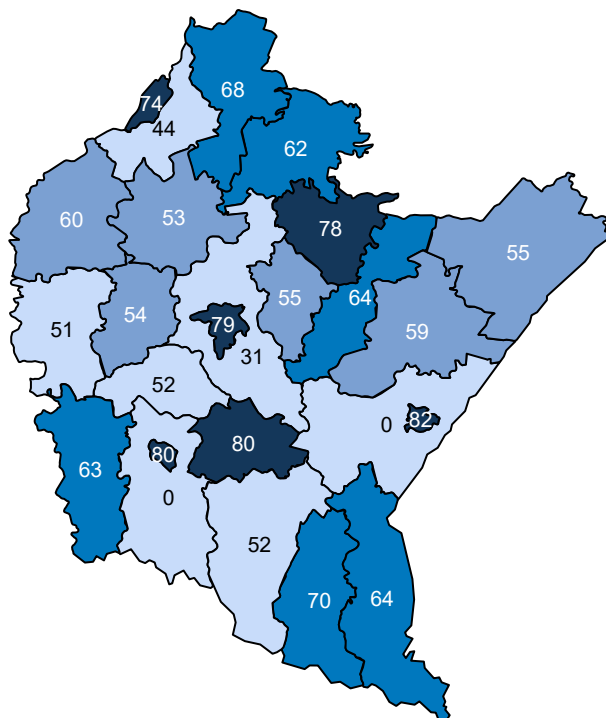
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 57,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,83.

Tabela 2.2.56: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,77	0,31	4,6	2,49
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,01	0,01	0,1	1,86
nowotwory niezłośliwe inne	0,33	0,16	2,0	1,98
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,01	0,01	0,1	1,50
nowotwory niezłośliwe piersi	1,67	0,68	10,0	2,46
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	5,68	1,82	34,1	3,12
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,56	0,25	3,4	2,23
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,04	0,02	0,2	1,56
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,00	0,00	0,0	1,00
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,02	0,01	0,1	1,50
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	0,49	0,27	2,9	1,81
nowotwory niezłośliwe razem	9,58	3,39	57,5	2,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.57 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.58. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 62%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 68%, 44%. 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 2.2.57: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	65,97	63,23	-	34,03	-	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	76,92	46,15	-	23,08	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	82,26	53,82	-	12,23	3,06	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	100,00	83,33	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	80,11	44,46	-	19,89	-	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	31,88	20,17	-	68,12	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	51,34	41,68	-	48,30	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	82,05	61,54	-	7,69	5,13	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	72,22	66,67	-	27,78	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	91,84	61,22	-	4,29	2,65	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	49,37	32,73	-	50,18	0,26	-	-
choroby spoza grupy	78,54	43,25	-	19,90	0,86	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.58: 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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	71,45	47,80	-	26,18	1,31	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	74,62	52,40	-	20,29	2,87	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	74,24	54,21	-	21,29	2,90	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	61,64	40,14	-	26,03	10,27	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	80,82	46,49	-	17,26	1,39	0,00	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	47,20	37,10	-	52,68	0,14	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	64,11	53,03	-	34,60	0,69	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	71,58	57,73	-	8,99	11,69	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	86,54	69,87	-	12,18	0,64	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	57,69	48,23	-	34,80	4,90	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	79,01	61,67	-	6,27	10,39	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	61,85	43,82	-	36,20	1,36	0,00	-
choroby spoza grupy	72,40	44,39	-	21,06	3,39	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które

¹⁰⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.59). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.60.

Tabela 2.2.59: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemysłu	m. Przemysł
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemysł
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.1883	Medycyna w Ogrodach Przychodnia Specjalistyczna	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.60: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu moczowego [tys.]		
09.0002	0,08	-	-	-	0,02	0,00	-	0,10	0,05
09.0004	0,56	0,38	0,02	0,13	0,09	0,06	-	1,24	1,67
09.0007	0,24	0,03	0,28	0,05	0,04	0,02	0,01	0,68	1,14
09.0010	0,21	0,04	0,01	0,04	0,08	0,17	0,01	0,56	0,56
09.0020	0,37	0,13	0,45	0,10	0,02	0,01	0,01	1,10	1,10
09.0091	3,36	0,93	-	0,19	0,16	0,06	-	4,72	1,04
09.0695	0,42	0,00	-	0,01	-	0,00	-	0,43	1,20
09.0696	0,44	0,15	0,00	0,04	0,08	0,01	0,02	0,76	0,32
Woj.	5,68	1,67	0,77	0,56	0,49	0,33	0,04	9,58	7,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,8 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.61). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 37,2%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.61: 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	0,15	0,07	2,22	66,89	25,83	-	31,13	1,99	-	-
09.0004	2,91	1,13	2,58	67,14	45,27	-	32,83	0,03	-	-
09.0007	1,82	0,61	2,98	63,04	51,82	-	33,22	1,98	-	-

Tabela 2.2.61: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0010	1,12	0,45	2,49	74,64	51,07	-	18,04	4,11	-	-
09.0020	2,20	0,79	2,77	69,35	43,76	-	30,65	-	-	-
09.0091	5,76	1,52	3,80	49,73	23,28	-	50,27	-	-	-
09.0695	1,63	0,77	2,12	74,37	29,55	-	25,63	-	-	-
09.0696	1,08	0,53	2,03	60,95	50,56	-	39,05	-	-	-
09.1883	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	16,66	5,84	2,86	61,78	37,20	-	37,30	0,52	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.62 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.63 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁶ 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 2.2.64.

Tabela 2.2.62: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,73	2,20	0,07
kujawsko-pomorskie	98,31	1,68	0,01
lubelskie	97,96	2,01	0,04
lubuskie	96,93	3,01	0,06
łódzkie	96,84	3,11	0,05
małopolskie	98,10	1,85	0,05
mazowieckie	97,37	2,55	0,08
opolskie	98,38	1,61	0,02
podkarpackie	98,63	1,34	0,03
podlaskie	95,64	4,17	0,19
pomorskie	97,89	2,04	0,07
śląskie	98,44	1,51	0,05
świętokrzyskie	97,20	2,76	0,04
warmińsko-mazurskie	96,13	3,64	0,23
wielkopolskie	96,75	3,16	0,09
zachodniopomorskie	98,36	1,58	0,06
Polska	97,43	2,49	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.63: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	100,00	-	-	92,05	13	17,22	23,84	58,94

¹⁰⁶Przez 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 2.2.63: 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. [%]
09.0004	-	99,97	-	0,03	53,21	47	14,92	18,01	67,07
09.0007	-	97,36	-	2,64	70,02	29	8,31	18,37	73,32
09.0010	-	93,93	-	6,07	61,07	29	13,30	23,21	63,48
09.0020	-	100,00	-	-	51,50	50	8,70	17,76	73,54
09.0091	0,10	99,86	0,03	-	27,89	155	4,83	9,82	85,35
09.0695	-	100,00	-	-	76,39	16	21,34	35,19	43,47
09.0696	-	100,00	-	-	66,88	30	20,41	36,36	43,23
09.1883	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
Woj.	0,04	99,25	0,01	0,70	50,09	53	10,79	18,46	70,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.64: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0002	1	0,09	0,02	0,00	61,80	0,49	-	37,08	-	-	-	-
09.0004	1	1,95	0,43	0,00	61,92	0,68	-	38,08	-	-	-	-
09.0007	1	1,33	0,29	0,00	60,77	0,82	-	34,73	-	-	-	-
09.0010	1	0,71	0,17	0,00	72,71	0,69	-	19,97	-	-	-	0,39
09.0020	1	1,62	0,41	0,00	66,25	0,62	-	33,75	-	-	-	-
09.0091	-	4,92	0,96	0,01	45,11	0,45	-	54,89	-	-	-	-
09.0695	-	0,71	0,14	0,01	42,60	0,62	-	57,40	-	-	-	-
09.0696	-	0,47	0,12	0,00	67,38	0,80	-	32,62	-	-	-	0,32
Woj.	-	11,79	2,53	0,00	55,08	0,61	-	43,97	-	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.7 Poradnia urologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 43. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.65.

Tabela 2.2.65: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

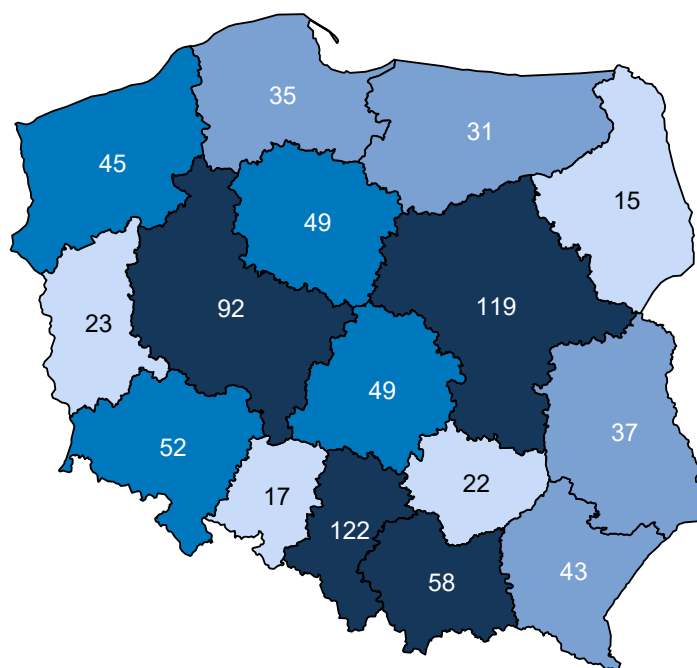
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122

Tabela 2.2.65: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
Polska	2 653,88	3 280,45	809

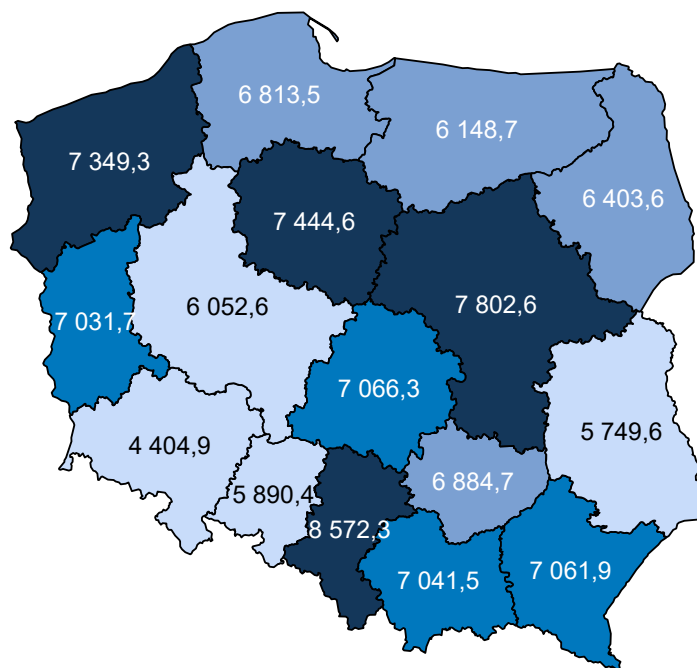
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.16: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.17: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 167,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.66)¹⁰⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 156,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,5% 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 2.2.6¹⁰⁸. 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 2.2.66: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	151,84
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

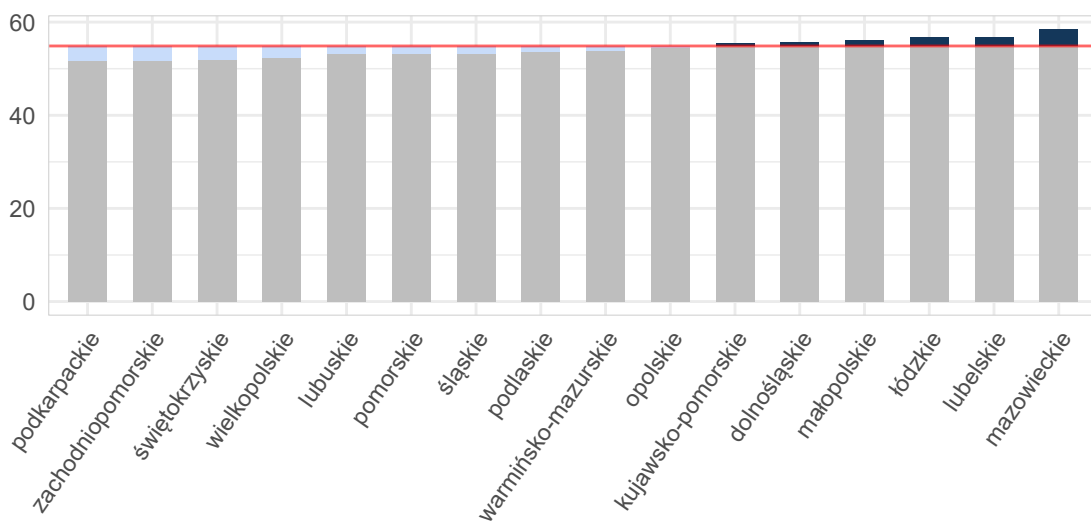
¹⁰⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.67: 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 urologiczna	167,29	156,38	6,52	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.69: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	97,67	69,77	-	2,33	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	97,10	56,43	-	1,66	1,24	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	100,00	85,71	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	100,00	75,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	89,46	57,83	-	9,63	0,61	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	90,77	58,37	-	8,32	0,66	-	-
choroby spoza grupy	95,87	47,51	-	4,06	0,03	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.70: 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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	93,43	56,84	-	2,01	2,82	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	92,86	57,14	-	7,14	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	62,59	41,61	-	10,49	16,43	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	63,74	35,02	-	33,28	2,53	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	100,00	33,33	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	97,30	75,68	-	2,70	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	81,11	45,56	-	5,56	5,56	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	69,97	42,47	-	19,16	7,14	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	94,12	64,71	-	5,88	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	77,78	27,78	-	16,67	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	80,00	34,78	-	7,83	8,70	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	69,42	41,59	-	20,87	6,44	-	-
choroby spoza grupy	92,21	41,27	-	7,28	0,28	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 43. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.71). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.72.

Tabela 2.2.71: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl

¹⁰⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.71: Lista świadczeniodawców

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
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	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
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko- sędziszowski
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
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
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rymanowie	krośnieński
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.0284	NZOZ Ess - Med lek. Med. Ewa Szypuła - Stąpor	kolbuszowski
09.0285	NZOZ Novez	m. Rzeszów
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0352	NZOZ Dynmed	rzeszowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0714	NZOZ Urologica	m. Rzeszów
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0754	NZOZ NZOZ U - Med	m. Przemyśl
09.0768	NZOZ Uro - Medical	m. Rzeszów
09.0868	Prywatny Gabinet Urologiczny Adam Selwa	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.72: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe układu moczowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]		
09.0002	0,15	0,01	-	-	-	0,16	6,66
09.0003	0,16	0,02	0,00	-	-	0,18	3,53
09.0004	0,14	0,02	0,00	0,00	-	0,16	6,03
09.0005	0,34	0,01	0,01	-	-	0,37	3,33
09.0008	0,03	-	0,00	-	-	0,03	4,95
09.0009	0,06	0,00	0,00	-	-	0,06	3,14
09.0010	0,12	0,03	0,00	0,00	-	0,15	5,67
09.0011	0,00	-	-	-	-	0,00	7,65
09.0016	0,06	0,01	-	-	-	0,07	4,26
09.0017	0,04	0,01	-	0,00	-	0,04	4,16
09.0019	0,02	-	-	-	-	0,02	0,32
09.0020	0,02	0,00	-	-	-	0,02	3,29
09.0023	0,04	0,03	-	-	0,00	0,07	2,03
09.0026	0,03	-	-	-	-	0,03	2,16
09.0029	0,01	0,00	-	-	-	0,01	1,30
09.0030	0,00	0,00	-	-	-	0,01	2,98
09.0056	0,01	0,00	-	0,01	0,01	0,04	4,05
09.0074	0,01	-	0,00	-	-	0,01	4,01
09.0091	0,05	0,00	0,00	-	-	0,06	13,19
09.0092	0,05	0,00	0,01	-	-	0,06	4,06
09.0093	0,02	0,01	-	-	-	0,03	3,90
09.0100	0,05	-	-	-	0,00	0,05	5,30
09.0102	0,01	0,00	-	-	-	0,01	1,06
09.0119	0,01	0,01	-	-	-	0,02	0,99
09.0154	0,03	0,02	-	-	-	0,04	1,20
09.0283	0,00	-	-	-	-	0,00	1,41
09.0284	0,00	0,00	0,00	-	-	0,02	2,65
09.0285	0,02	0,02	-	-	-	0,04	3,24
09.0306	0,02	-	0,00	-	-	0,02	5,71
09.0334	0,01	0,00	-	-	-	0,01	1,50
09.0352	0,02	-	-	-	-	0,02	1,03
09.0632	0,01	0,02	-	-	-	0,02	3,94
09.0653	0,00	0,00	-	-	-	0,01	2,52
09.0663	0,03	0,00	0,00	-	-	0,03	2,32
09.0678	0,00	-	-	-	-	0,00	1,62
09.0698	0,03	0,00	-	-	-	0,04	7,03
09.0714	0,01	-	-	-	-	0,01	3,33
09.0719	0,01	-	-	-	-	0,01	1,28
09.0754	0,04	0,00	-	-	-	0,04	2,11
09.0768	0,00	0,00	-	-	-	0,00	2,39
Woj.	1,64	0,24	0,04	0,02	0,01	1,96	148,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,2 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.73). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,7%. 25 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.73: 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	6,81	2,81	2,42	82,72	39,80	-	17,28	-	-	-
09.0003	3,71	1,60	2,33	94,18	61,06	-	5,82	-	-	-
09.0004	6,19	2,76	2,24	84,42	53,14	-	14,01	0,81	-	-
09.0005	3,70	1,99	1,86	93,00	57,16	-	7,00	-	-	-
09.0008	4,98	2,29	2,17	97,53	36,36	-	2,47	-	-	-
09.0009	3,21	1,78	1,80	99,59	60,90	-	0,37	-	0,03	-
09.0010	5,83	2,42	2,41	90,61	67,35	-	8,98	0,21	-	-
09.0011	7,65	3,52	2,17	98,10	15,70	-	1,90	-	-	-
09.0016	4,32	1,93	2,24	90,33	58,37	-	9,67	-	-	-
09.0017	4,21	1,74	2,42	96,98	58,50	-	3,02	-	-	-
09.0018	1,73	0,77	2,24	98,09	68,44	-	1,91	-	-	-
09.0019	0,33	0,20	1,68	100,00	84,55	-	-	-	-	-
09.0020	3,30	1,29	2,55	95,91	54,72	-	4,09	-	-	-
09.0023	2,09	1,15	1,82	96,94	83,95	-	3,06	-	-	-
09.0026	2,19	1,03	2,13	98,40	42,36	-	1,60	-	-	-
09.0029	1,31	0,55	2,38	96,27	40,37	-	3,73	-	-	-
09.0030	2,98	1,38	2,16	96,92	34,81	-	3,08	-	-	-
09.0056	4,09	1,46	2,81	92,52	58,30	-	7,48	-	-	-
09.0074	4,02	1,19	3,39	98,41	69,25	-	1,59	-	-	-
09.0091	13,25	6,39	2,07	95,41	27,01	-	4,59	-	-	-
09.0092	4,12	1,78	2,32	98,59	56,53	-	1,41	-	-	-
09.0093	3,92	2,40	1,63	98,06	33,38	-	1,94	-	-	-
09.0099	1,52	0,71	2,14	99,93	13,74	-	0,07	-	-	-
09.0100	5,35	1,84	2,92	99,50	58,90	-	0,50	-	-	-
09.0102	1,08	0,48	2,24	99,91	69,45	-	0,09	-	-	-
09.0119	1,01	0,42	2,41	100,00	72,52	-	-	-	-	-
09.0154	1,25	0,38	3,24	97,67	40,74	-	2,33	-	-	-
09.0283	1,42	0,62	2,30	99,15	58,29	-	0,85	-	-	-
09.0284	2,67	0,91	2,93	98,24	75,93	-	1,76	-	-	-
09.0285	3,28	0,82	3,97	100,00	45,82	-	-	-	-	-
09.0306	5,73	1,46	3,91	99,84	60,10	-	0,16	-	-	-
09.0334	1,51	0,81	1,87	99,60	78,99	-	0,40	-	-	-
09.0352	1,05	0,40	2,64	99,24	54,53	-	0,76	-	-	-
09.0632	3,96	1,40	2,82	97,88	68,71	-	2,12	-	-	-
09.0653	2,52	1,01	2,51	99,72	65,76	-	0,28	-	-	-
09.0663	2,35	1,44	1,64	98,47	29,48	-	1,53	-	-	-
09.0678	1,62	0,48	3,35	99,88	41,63	-	0,12	-	-	-
09.0698	7,07	3,83	1,85	94,91	25,77	-	5,09	-	-	-
09.0714	3,33	1,72	1,94	99,25	19,18	-	0,75	-	-	-
09.0719	1,28	0,34	3,77	99,22	69,78	-	0,78	-	-	-
09.0754	2,16	0,83	2,61	98,75	38,65	-	1,25	-	-	-
09.0768	2,40	1,07	2,24	98,62	41,34	-	1,38	-	-	-
09.0868	3,75	1,74	2,15	98,24	42,50	-	1,76	-	-	-
Woj.	150,25	63,20	2,38	95,81	47,65	-	4,11	0,04	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 2.2.74 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.75 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁰ 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 2.2.76.

¹¹⁰Przez 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 2.2.74: 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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.75: 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	-	-	43,65	930	13,46	28,87	57,67
09.0003	0,08	99,92	-	-	58,88	392	13,04	28,89	58,07
09.0004	0,19	99,71	-	0,10	54,65	438	18,57	28,15	53,29
09.0005	-	100,00	-	-	64,91	334	24,93	39,92	35,14
09.0008	-	100,00	-	-	34,95	1 101	15,60	36,70	47,70
09.0009	-	100,00	-	-	58,40	422	25,88	39,41	34,71
09.0010	0,02	99,62	0,02	0,34	55,85	420	13,48	25,85	60,67
09.0011	0,01	99,99	-	-	37,91	948	16,87	29,37	53,77
09.0016	0,21	99,79	-	-	60,75	316	17,60	25,30	57,10
09.0017	0,02	99,95	0,02	-	44,59	840	12,49	21,93	65,59
09.0018	-	100,00	-	-	52,11	527	18,01	22,35	59,64
09.0019	-	100,00	-	-	85,45	42	32,12	40,00	27,88
09.0020	0,03	99,97	-	-	75,94	101	10,02	29,78	60,20
09.0023	-	100,00	-	-	98,95	56	29,66	29,61	40,74
09.0026	-	99,95	0,05	-	68,23	197	17,62	32,50	49,89
09.0029	-	100,00	-	-	44,86	763	16,30	21,63	62,07
09.0030	0,07	99,93	-	-	83,25	82	18,93	29,55	51,52
09.0056	-	99,90	0,10	-	52,51	523	11,30	18,68	70,02
09.0074	0,07	99,75	0,07	0,10	39,71	809	6,79	12,94	80,27
09.0091	0,22	99,60	0,17	0,01	46,98	716	20,07	30,52	49,41
09.0092	-	99,98	-	0,02	41,99	850	12,87	26,76	60,36
09.0093	-	99,87	0,13	-	69,14	137	37,16	30,04	32,80
09.0099	0,85	99,15	-	-	41,42	939	19,07	21,70	59,24
09.0100	-	99,89	0,11	-	55,03	466	5,25	17,86	76,89
09.0102	-	99,81	-	0,19	74,47	102	15,97	28,78	55,25
09.0119	-	100,00	-	-	58,13	334	13,10	23,81	63,10
09.0154	-	100,00	-	-	48,76	634	7,38	11,23	81,40
09.0283	-	100,00	-	-	82,15	227	16,30	17,93	65,77
09.0284	-	100,00	-	-	40,49	938	6,67	17,70	75,63
09.0285	0,06	99,94	-	-	24,34	1 688	1,83	5,55	92,62
09.0306	-	100,00	-	-	41,63	858	4,78	8,59	86,62
09.0334	-	99,93	-	0,07	61,63	316	26,04	27,57	46,39
09.0352	-	100,00	-	-	71,50	126	11,34	21,73	66,92

Tabela 2.2.75: 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. [%]
09.0632	-	99,77	0,23	-	37,50	958	7,50	19,49	73,01
09.0653	-	100,00	-	-	25,84	1 467	8,76	15,38	75,86
09.0663	-	99,96	0,04	-	69,37	187	34,11	35,68	30,20
09.0678	0,06	99,94	-	-	44,83	704	8,44	14,29	77,28
09.0698	0,07	99,93	-	-	45,04	793	26,98	37,17	35,85
09.0714	0,99	99,01	-	-	19,48	1 907	15,28	55,76	28,96
09.0719	-	100,00	-	-	39,88	839	3,74	10,75	85,51
09.0754	-	99,81	0,19	-	36,43	920	8,21	20,51	71,28
09.0768	-	99,79	0,21	-	36,42	1 034	18,11	22,11	59,78
09.0868	-	99,89	0,11	-	49,96	586	16,78	28,87	54,35
Woj.	0,08	99,85	0,04	0,02	49,91	585	15,80	26,39	57,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.76: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
09.0002	1	3,93	0,91	0,00	77,80	0,49	-	22,20	-	-	0,03
09.0003	1	2,16	0,58	0,00	90,53	0,66	-	9,47	-	-	-
09.0004	1	3,30	0,74	0,00	75,11	0,65	-	22,95	-	-	4,80
09.0005	1	1,30	0,33	0,00	81,63	0,67	-	18,37	-	-	-
09.0008	1	2,38	0,60	0,00	95,33	0,28	-	4,67	-	-	-
09.0009	1	1,11	0,32	0,00	99,82	0,56	-	0,18	-	-	-
09.0010	1	3,53	0,88	0,00	85,31	0,73	-	14,06	-	-	0,73
09.0011	1	4,11	1,11	0,00	96,81	0,21	-	3,19	-	-	-
09.0016	1	2,47	0,62	0,00	85,34	0,64	-	14,66	-	-	0,05
09.0017	1	2,76	0,75	0,00	96,12	0,60	-	3,88	-	-	7,85
09.0018	1	1,03	0,27	0,00	97,38	0,75	-	2,62	-	-	-
09.0019	1	0,09	0,02	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-
09.0020	1	1,99	0,47	0,00	94,22	0,60	-	5,78	-	-	-
09.0023	1	0,85	0,22	0,00	93,43	0,82	-	6,57	-	-	9,66
09.0026	1	1,09	0,29	0,00	96,89	0,42	-	3,11	-	-	6,52
09.0029	1	0,82	0,20	0,00	94,36	0,53	-	5,64	-	-	-
09.0030	1	1,54	0,38	0,00	94,41	0,40	-	5,59	-	-	7,71
09.0056	1	2,86	0,61	0,00	90,71	0,64	-	9,29	-	-	14,59
09.0074	1	3,23	0,65	0,00	98,23	0,75	-	1,77	-	-	10,51
09.0091	-	6,54	1,71	0,00	92,18	0,31	-	7,82	-	-	26,59
09.0092	-	2,49	0,70	0,00	97,99	0,61	-	2,01	-	-	3,24
09.0093	-	1,29	0,36	0,00	95,41	0,42	-	4,59	-	-	9,62
09.0099	-	0,90	0,26	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-
09.0100	1	4,12	1,08	0,00	99,42	0,58	-	0,58	-	-	0,05
09.0102	-	0,60	0,15	0,00	99,83	0,71	-	0,17	-	-	-
09.0119	-	0,64	0,17	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-
09.0154	-	1,02	0,22	0,00	97,14	0,45	-	2,86	-	-	-
09.0283	-	0,93	0,26	0,00	98,71	0,56	-	1,29	-	-	-
09.0284	-	2,02	0,50	0,00	97,72	0,78	-	2,28	-	-	0,61
09.0285	-	3,04	0,67	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-
09.0306	-	4,96	0,94	0,01	99,82	0,60	-	0,18	-	-	-
09.0334	-	0,70	0,20	0,00	99,43	0,78	-	0,57	-	-	-
09.0352	-	0,70	0,16	0,00	99,57	0,61	-	0,43	-	-	-
09.0632	-	2,89	0,72	0,00	97,37	0,71	-	2,63	-	-	-
09.0653	-	1,91	0,59	0,00	99,79	0,68	-	0,21	-	-	-
09.0663	-	0,71	0,21	0,00	96,91	0,48	-	3,09	-	-	2,32

Tabela 2.2.76: 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. [%]	
09.0678	-	1,26	0,23	0,01	99,92	0,50	-	0,08	-	-	-	0,56
09.0698	-	2,54	0,61	0,00	87,02	0,43	-	12,98	-	-	-	15,96
09.0714	-	0,96	0,28	0,00	97,62	0,20	-	2,38	-	-	-	67,30
09.0719	-	1,10	0,22	0,00	99,27	0,72	-	0,73	-	-	-	-
09.0754	-	1,54	0,43	0,00	98,37	0,33	-	1,63	-	-	-	20,78
09.0768	-	1,43	0,37	0,00	98,12	0,38	-	1,88	-	-	-	31,01
09.0868	-	2,04	0,57	0,00	97,50	0,51	-	2,50	-	-	-	11,46
Woj.	-	86,85	21,41	0,00	93,82	0,54	-	6,08	-	-	-	6,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.8 Poradnia onkologiczna

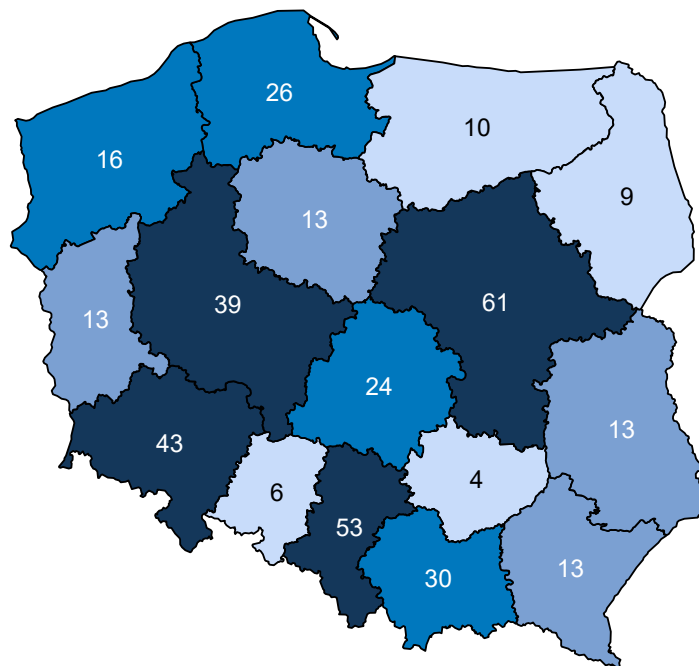
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 13. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.77.

Tabela 2.2.77: PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	130,81	3 042,00	43
kujawsko-pomorskie	85,93	6 610,00	13
lubelskie	87,81	6 754,46	13
lubuskie	52,27	4 021,08	13
łódzkie	95,81	3 992,12	24
małopolskie	143,78	4 792,83	30
mazowieckie	364,23	5 970,95	61
opolskie	18,37	3 061,33	6
podkarpackie	102,72	7 901,85	13
podlaskie	37,93	4 214,67	9
pomorskie	194,17	7 468,04	26
śląskie	316,50	5 971,77	53
świętokrzyskie	11,49	2 872,50	4
warmińsko-mazurskie	36,34	3 633,70	10
wielkopolskie	138,31	3 546,38	39
zachodniopomorskie	67,85	4 240,56	16
Polska	1 884,32	5 051,81	373

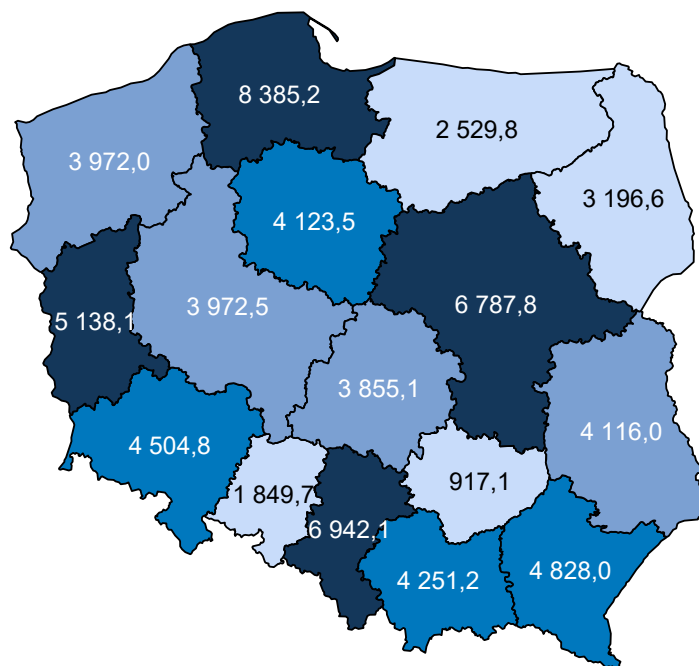
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.19: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.20: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 123,4 tys. porad (por.

Tabela 2.2.78)¹¹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -13,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -10,6% 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 2.2.7¹¹². 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 2.2.78: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	106,62
PORADNIA CHEMIOTERAPII	18,38
PORADNIA RADIOTERAPII	10,40
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	1,05
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.79: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

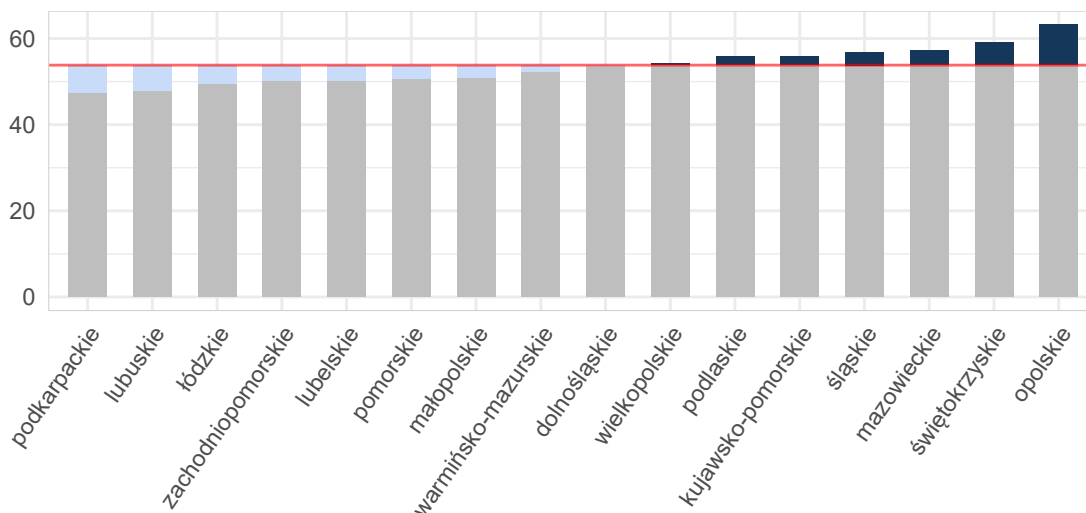
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	123,45	136,54	-10,60	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

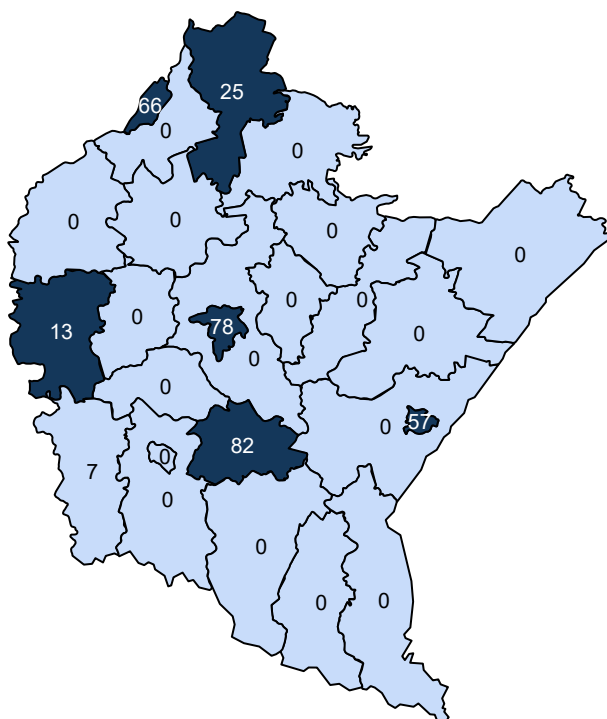
¹¹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.21: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 22,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,23.

Tabela 2.2.80: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,11	0,47	1,1	2,37
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,38	0,20	0,4	1,92
nowotwory niezłośliwe inne	1,01	0,52	1,0	1,92
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,65	0,38	0,6	1,72
nowotwory niezłośliwe piersi	4,86	2,49	4,7	1,95
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	9,42	3,95	9,2	2,38
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	2,68	1,30	2,6	2,06
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,20	0,10	0,2	1,88
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,10	0,06	0,1	1,71
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,23	0,14	0,2	1,65
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	2,01	1,11	2,0	1,80
nowotwory niezłośliwe razem	22,64	10,17	22,0	2,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.81 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.82. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹¹³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.81: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	76,47	55,00	-	21,82	15,15	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	90,03	71,65	-	8,92	11,29	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	86,79	52,33	-	8,44	11,82	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	98,00	49,15	-	1,54	1,54	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	86,26	46,07	-	12,39	2,55	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	53,40	35,89	-	46,30	13,20	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	62,82	50,65	-	36,13	9,22	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	93,91	74,11	-	0,51	11,17	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	94,95	68,69	-	2,02	11,11	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	94,37	73,59	-	2,16	12,12	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	95,52	68,08	-	2,19	13,05	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	70,77	46,19	-	28,06	10,06	-	-
choroby spoza grupy	92,07	49,13	-	5,35	5,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.82: 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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	69,27	33,20	-	24,55	14,15	0,01	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	83,07	54,35	-	8,57	16,33	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	81,15	39,54	-	10,74	21,07	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	92,00	30,14	-	2,30	19,13	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	83,15	33,48	-	11,41	11,94	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	58,37	29,53	-	36,50	16,28	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	71,24	42,95	-	22,50	16,50	0,01	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	71,87	41,18	-	1,41	30,55	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	92,84	79,24	-	0,52	9,79	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	81,83	46,85	-	2,69	25,87	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	80,22	44,73	-	1,68	25,23	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	72,72	35,14	-	20,27	16,55	0,00	-
choroby spoza grupy	91,11	42,10	-	4,78	7,34	0,01	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 13. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.83). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.84.

Tabela 2.2.83: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0007	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
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0149	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.84: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]		
09.0002	2,17	0,09	0,04	0,22	0,04	0,06	0,03	2,70	4,23
09.0003	1,79	1,98	0,91	0,95	0,26	0,26	0,44	6,90	10,17
09.0004	0,04	0,79	0,04	0,07	0,02	0,12	0,11	1,45	32,02
09.0007	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,01	0,01	0,08	5,87
09.0008	0,03	0,03	0,02	0,03	0,01	0,03	0,00	0,18	0,65
09.0009	0,50	-	0,39	0,10	0,01	0,01	0,00	1,03	1,17
09.0074	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,02	0,05
09.0091	0,01	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,01	0,07	0,15
09.0149	0,12	0,03	0,08	0,01	0,01	0,00	-	0,25	0,15
09.0306	-	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02	1,17
09.0632	3,17	0,01	0,86	0,36	0,71	0,02	0,00	5,22	4,10
09.0695	0,09	-	0,01	-	-	-	-	0,09	0,38
09.0747	1,49	1,89	0,31	0,24	0,05	0,50	0,04	4,63	19,98
Woj.	9,42	4,86	2,68	2,01	1,11	1,01	0,65	22,64	80,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 33,5 tys. porad dla 11,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.85). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,5%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.85: 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	6,93	2,15	3,22	79,10	34,09	-	20,05	9,67	-	-
09.0003	17,07	6,52	2,62	87,12	66,17	-	9,33	4,05	-	-
09.0004	33,48	11,76	2,85	94,71	54,00	-	4,56	6,81	-	-
09.0007	5,94	1,61	3,68	92,46	49,07	-	7,40	0,08	-	-
09.0008	0,82	0,41	1,99	93,81	57,65	-	0,12	23,91	-	-
09.0009	2,20	0,97	2,28	77,18	57,12	-	22,82	-	-	-
09.0074	0,06	0,05	1,31	42,19	40,62	-	57,81	-	-	-
09.0091	0,22	0,11	1,93	96,76	70,83	-	2,78	0,46	-	-
09.0149	0,40	0,24	1,70	33,17	19,06	-	61,88	14,36	-	-
09.0306	1,19	0,44	2,72	91,76	30,34	-	1,26	6,97	-	-
09.0632	9,32	3,61	2,58	62,66	33,08	-	33,41	21,70	-	-
09.0695	0,47	0,24	2,00	84,71	44,59	-	15,29	1,27	-	-
09.0747	24,61	8,32	2,96	89,51	38,64	-	6,86	3,25	-	-
Woj.	102,72	34,95	2,94	87,38	48,48	-	10,35	6,64	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.86 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.2.87 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁴ 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 2.2.88.

Tabela 2.2.86: 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	94,01	5,37	0,62
kujawsko-pomorskie	96,01	3,82	0,17
lubelskie	94,69	4,98	0,33
lubuskie	91,51	7,85	0,64
łódzkie	93,98	5,52	0,50
małopolskie	95,16	4,52	0,31
mazowieckie	92,66	6,64	0,70
opolskie	96,30	3,52	0,18
podkarpackie	94,48	5,03	0,49
podlaskie	96,00	3,70	0,31
pomorskie	95,52	4,16	0,31
śląskie	93,25	6,28	0,47
świętokrzyskie	97,18	2,72	0,10
warmińsko-mazurskie	96,26	3,49	0,25
wielkopolskie	95,14	4,53	0,33
zachodniopomorskie	95,44	4,34	0,22
Polska	94,31	5,24	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.87: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	0,22	99,77	0,01	6,13	14	9,14	11,84	79,03
09.0003	-	0,01	93,87	6,12	10,25	14	12,87	23,20	63,93
09.0004	0,00	0,03	99,82	0,15	0,05	0	10,81	18,85	70,34
09.0007	-	-	99,88	0,12	0,08	0	6,04	14,41	79,55
09.0008	93,33	6,55	0,12	-	4,49	7	25,24	28,40	46,36
09.0009	0,14	0,59	99,27	-	0,18	255	16,20	24,41	59,39
09.0074	-	6,25	93,75	-	10,94	7	68,75	9,38	21,88
09.0091	1,39	1,39	96,76	0,46	1,39	25	24,54	32,41	43,06
09.0149	-	-	100,00	-	0,25	-	30,45	37,62	31,93
09.0306	0,17	-	99,83	-	0,08	-	7,65	21,01	71,34
09.0632	-	-	100,00	-	0,01	-	11,82	19,56	68,62
09.0695	-	-	100,00	-	0,21	-	23,14	33,97	42,89
09.0747	0,02	9,56	89,68	0,74	2,06	86	8,97	17,94	73,09
Woj.	0,76	2,39	95,60	1,25	2,67	28	10,81	19,08	70,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁴Przez 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 2.2.88: 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	5,48	1,11	0,00	75,53	0,46	-	23,62	-	-	-
09.0003	1	10,91	2,34	0,00	87,94	0,75	-	8,20	-	-	0,02
09.0004	1	23,55	4,99	0,00	93,73	0,61	-	5,45	-	-	0,82
09.0007	1	4,73	0,83	0,01	90,80	0,52	-	9,14	-	-	-
09.0008	1	0,38	0,09	0,00	94,50	0,65	-	0,26	-	-	-
09.0009	1	1,31	0,34	0,00	69,21	0,72	-	30,79	-	-	-
09.0074	1	0,01	0,00	0,01	57,14	1,00	-	42,86	-	-	-
09.0091	-	0,09	0,02	0,00	94,62	0,66	-	5,38	-	-	-
09.0149	-	0,13	0,04	0,00	36,43	0,72	-	58,91	-	-	-
09.0306	-	0,85	0,22	0,00	92,11	0,29	-	1,41	-	-	-
09.0632	-	6,40	1,60	0,00	56,82	0,61	-	41,30	-	-	-
09.0695	-	0,20	0,05	0,00	67,33	0,66	-	32,67	-	-	-
09.0747	-	17,99	3,91	0,00	88,13	0,45	-	8,34	-	-	0,23
Woj.	-	72,02	15,31	0,00	85,96	0,57	-	11,96	-	-	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.9 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

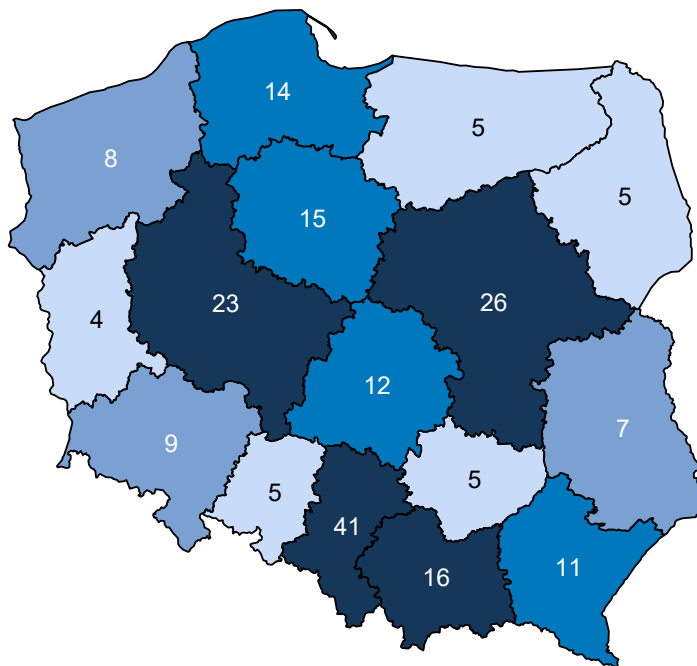
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.89.

Tabela 2.2.89: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

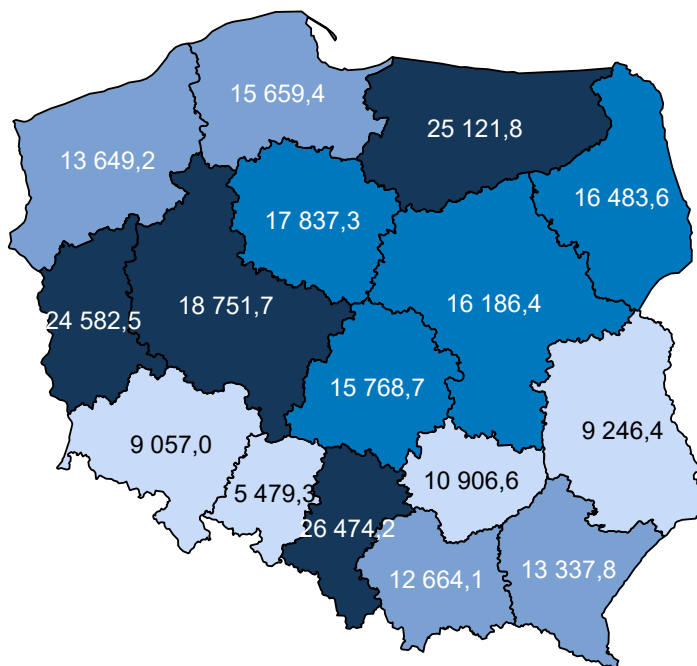
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.22: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.23: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys.

porad (por. Tabela 2.2.90)¹¹⁵. 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 sprawozdanych 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 2.2.8¹¹⁶. 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 2.2.90: 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
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 2.2.91: 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

¹¹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹¹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.92: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,01	0,0	1,75	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,00	0,00	0,0	3,00	-
nowotwory niezłośliwe inne	0,02	0,01	0,0	1,67	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,03	0,02	0,1	1,73	-
nowotwory niezłośliwe piersi	0,01	0,01	0,0	1,83	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	1,92	0,78	3,9	2,45	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	0,16	0,09	0,3	1,72	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,01	0,01	0,0	1,08	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,25	-
nowotwory niezłośliwe razem	2,18	0,93	4,5	2,34	-
choroby spoza grupy	46,77	21,95	95,5	2,13	26

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.93 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.94. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.93: 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. [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	64,29	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	85,00	75,00	-	15,00	-	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	96,15	26,92	-	3,85	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	100,00	36,36	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	43,00	40,71	-	57,00	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	93,21	59,88	-	6,79	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	100,00	-	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	92,31	53,85	-	7,69	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	100,00	40,00	-	-	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	49,01	42,63	-	50,99	-	-	-
choroby spoza grupy	85,21	62,83	-	14,79	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.94: 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 [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	95,35	62,79	-	4,65	-	-	-
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	90,14	73,24	-	9,86	-	-	-
nowotwory niezłośliwe inne	87,05	59,49	-	12,95	-	-	-
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	89,97	38,80	-	10,03	-	-	-
nowotwory niezłośliwe piersi	94,12	59,66	-	5,88	-	-	-
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	64,23	52,97	-	35,77	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	81,61	59,55	-	18,39	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	90,91	45,45	-	9,09	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	55,26	47,37	-	44,74	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	83,73	55,72	-	16,27	-	-	-
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	88,94	54,87	-	11,06	-	-	-
nowotwory niezłośliwe razem	69,25	54,55	-	30,75	-	-	-
choroby spoza grupy	73,66	55,99	-	26,34	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.95). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.96.

Tabela 2.2.95: 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
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0105	Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu	mielecki
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0717	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci	m. Rzeszów
09.1883	Medycyna w Ogrodach Przychodnia Specjalistyczna	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.96: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Nowotwory niezłośliwe razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [tys.]	nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [tys.]	nowotwory niezłośliwe inne [tys.]	nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [tys.]	nowotwory niezłośliwe piersi [tys.]		
09.0001	0,48	0,10	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,66	11,59
09.0002	0,24	0,00	0,00	-	-	-	-	0,25	6,56
09.0007	0,12	0,02	-	-	-	-	-	0,14	4,92
09.0013	0,20	0,00	-	-	-	-	-	0,20	3,04
09.0091	0,02	-	-	0,00	-	-	-	0,02	4,70
09.0092	0,35	0,03	-	-	-	-	-	0,38	2,94
09.0105	0,24	0,00	-	-	-	0,00	-	0,24	2,69
09.0632	0,04	-	0,00	-	-	-	-	0,04	4,29
09.0696	0,21	0,01	-	-	-	-	0,00	0,22	3,77
09.0717	0,02	0,00	-	0,01	-	-	-	0,04	2,20
09.1883	0,01	-	-	-	-	-	-	0,01	0,05
Woj.	1,92	0,16	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	2,18	46,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,3 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.97). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,9%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.97: 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	12,25	6,41	1,91	94,13	60,76	-	5,87	-	-	-
09.0002	6,80	3,03	2,25	67,38	45,53	-	32,62	-	-	-
09.0007	5,06	1,99	2,55	89,16	65,34	-	10,84	-	-	-
09.0013	3,24	1,49	2,17	68,73	63,89	-	31,27	-	-	-
09.0091	4,72	1,97	2,40	94,70	55,75	-	5,30	-	-	-
09.0092	3,32	1,77	1,87	63,95	58,56	-	36,05	-	-	-
09.0105	2,93	1,40	2,09	82,36	75,03	-	17,64	-	-	-
09.0632	4,33	1,85	2,34	84,88	69,14	-	15,12	-	-	-
09.0696	3,99	2,28	1,75	81,15	77,22	-	18,85	-	-	-
09.0717	2,24	0,99	2,25	93,70	67,14	-	6,30	-	-	-
09.1883	0,06	0,04	1,31	74,55	72,73	-	25,45	-	-	-
Woj.	48,95	22,62	2,16	83,60	61,93	-	16,40	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.98 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.99 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹¹⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.100.

Tabela 2.2.98: 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	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.99: 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	-	-	41,71	46	28,00	25,69	46,31
09.0002	-	100,00	-	-	75,37	10	17,93	25,60	56,47
09.0007	-	100,00	-	-	48,35	28	13,83	19,99	66,19
09.0013	-	100,00	-	-	65,71	15	18,96	28,92	52,11
09.0091	-	100,00	-	-	9,43	484	16,78	20,56	62,66
09.0092	-	100,00	-	-	64,17	16	24,50	36,05	39,45
09.0105	0,07	99,93	-	-	64,99	15	22,55	24,63	52,81
09.0632	-	100,00	-	-	54,60	22	15,35	22,76	61,90
09.0696	0,10	99,90	-	-	68,67	17	32,33	29,47	38,20
09.0717	4,83	95,17	-	-	2,24	399	18,28	23,78	57,93
09.1883	-	100,00	-	-	74,55	8	58,18	25,45	16,36
Woj.	0,23	99,77	-	-	50,04	26	21,71	25,41	52,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.100: 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	5,67	1,40	0,00	93,92	0,63	-	6,08	-	-	-	1,97
09.0002	1	3,84	0,94	0,00	70,70	0,70	-	29,30	-	-	-	0,18

Tabela 2.2.100: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0007	1	3,35	0,78	0,00	88,84	0,73	-	11,16	-	-	-	-
09.0013	1	1,69	0,41	0,00	66,09	0,93	-	33,91	-	-	-	0,09
09.0091	-	2,96	0,69	0,00	95,20	0,56	-	4,80	-	-	-	8,24
09.0092	-	1,31	0,36	0,00	58,59	0,89	-	41,41	-	-	-	-
09.0105	-	1,55	0,38	0,00	81,65	0,91	-	18,35	-	-	-	0,08
09.0632	-	2,68	0,69	0,00	83,93	0,80	-	16,07	-	-	-	-
09.0696	-	1,52	0,41	0,00	75,07	0,92	-	24,93	-	-	-	0,26
09.0717	-	1,30	0,32	0,00	92,67	0,67	-	7,33	-	-	-	8,91
09.1883	-	0,01	0,00	0,00	77,78	1,00	-	22,22	-	-	-	-
Woj.	-	25,88	6,33	0,00	83,41	0,72	-	16,59	-	-	-	2,10

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 POZ¹¹⁹. 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 świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹²⁰, 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).

¹¹⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D10	D19	D27	D35	D43
D11	D20	D28	D36	D44
D12	D21	D29	D37	D48
D13	D22	D30	D38	E04
D14	D23	D31	D39	E05
D15	D24	D32	D40	E21
D16	D25	D33	D41	E32
D17	D26	D34	D42	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹²¹.

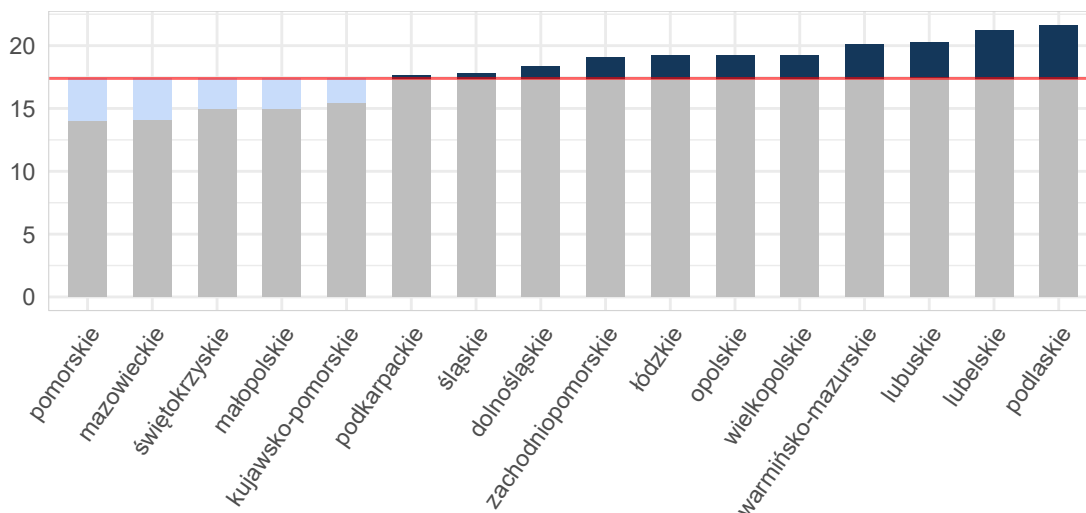
Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	4	3	20	18,11	0,14	0,10	0,69
kujawsko-pomorskie	318	1	13	15	15,26	0,05	0,62	0,72
lubelskie	448	2	10	15	21,00	0,09	0,47	0,70
lubuskie	201	1	-	6	19,76	0,10	-	0,59
łódzkie	467	-	1	23	18,79	-	0,04	0,93
małopolskie	501	4	7	18	14,81	0,12	0,21	0,53
mazowieckie	755	1	1	16	14,07	0,02	0,02	0,30
opolskie	188	-	-	9	18,93	-	-	0,91
podkarpackie	365	-	2	14	17,16	-	0,09	0,66
podlaskie	256	1	1	3	21,57	0,08	0,08	0,25
pomorskie	316	9	3	22	13,65	0,39	0,13	0,95
śląskie	806	4	3	33	17,68	0,09	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	1	1	2	14,85	0,08	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	288	3	1	1	20,05	0,21	0,07	0,07
wielkopolskie	640	-	35	16	18,38	-	1,01	0,46
zachodniopomorskie	312	3	4	21	18,27	0,18	0,23	1,23
Polska	6 573	-	-	234	17,10	-	-	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹²¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

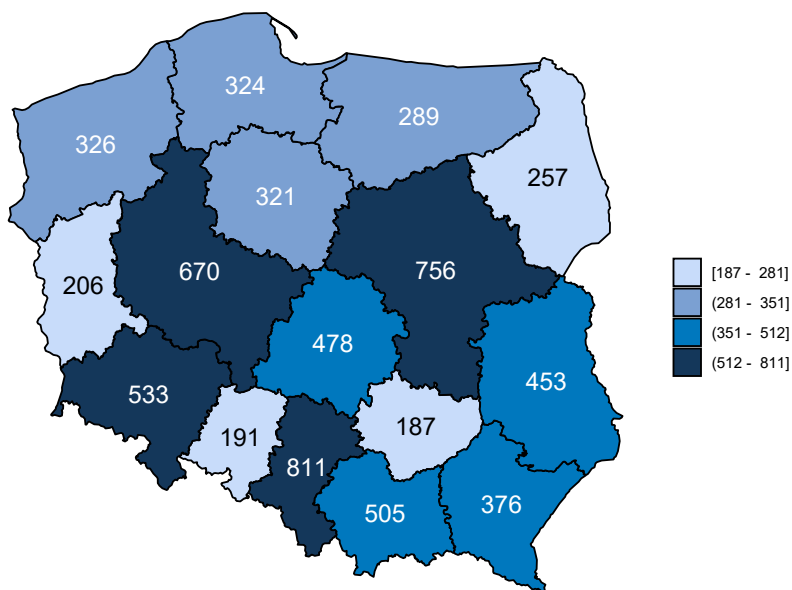
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

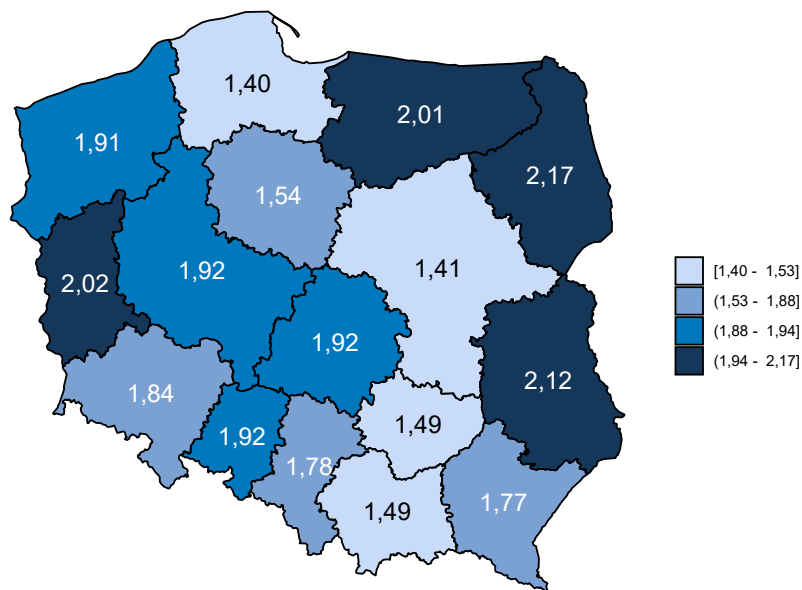
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

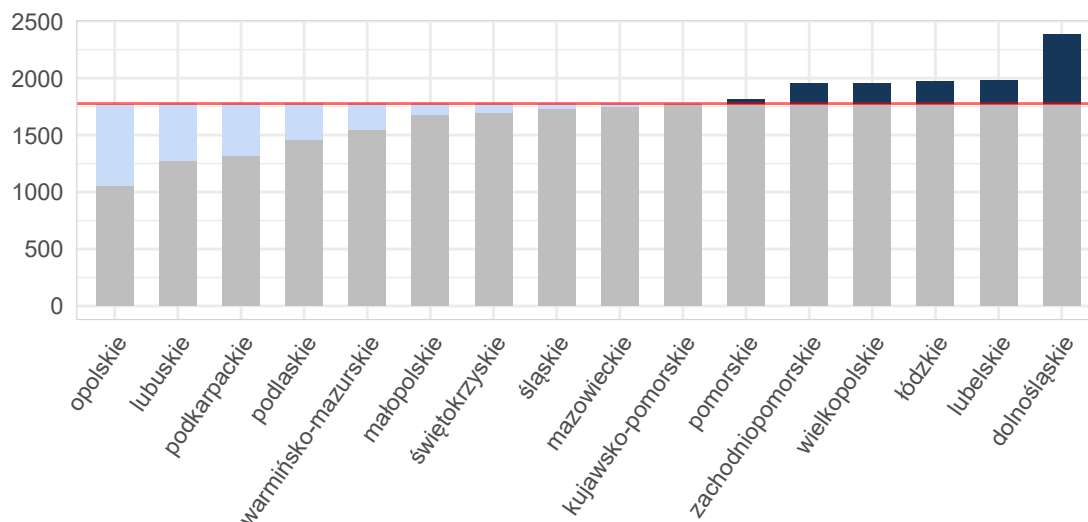
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

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	69,19	0,01	0,01	0,18	2 382,64	0,28	0,31	6,13
kujawsko-pomorskie	36,72	0,00	0,11	0,10	1 761,82	0,05	5,13	4,61
lubelskie	42,28	0,00	0,02	0,08	1 981,96	0,09	0,89	3,70
lubuskie	12,93	0,00	-	0,02	1 270,82	0,10	-	2,26
łódzkie	48,94	-	0,00	0,15	1 969,00	-	0,08	6,20
małopolskie	56,46	0,01	0,03	0,10	1 669,36	0,21	0,98	2,84
mazowieckie	93,74	0,00	0,00	0,08	1 746,98	0,02	0,02	1,49
opolskie	10,46	-	-	0,04	1 053,44	-	-	4,03
podkarpackie	27,84	-	0,02	0,08	1 308,62	-	0,80	3,85
podlaskie	17,29	0,00	0,00	0,03	1 456,99	0,08	0,17	2,87
pomorskie	41,91	0,03	0,01	0,16	1 809,76	1,25	0,35	6,82
śląskie	78,62	0,00	0,01	0,21	1 724,35	0,11	0,20	4,52
świętokrzyskie	21,19	0,00	0,00	0,01	1 691,52	0,08	0,16	1,12
warmińsko-mazurskie	22,19	0,01	0,00	0,00	1 544,73	0,77	0,07	0,35
wielkopolskie	67,91	-	0,19	0,12	1 950,47	-	5,34	3,39
zachodniopomorskie	33,30	0,01	0,01	0,10	1 949,39	0,41	0,59	5,91
Polska	680,95	-	-	1,46	1 771,80	-	-	3,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

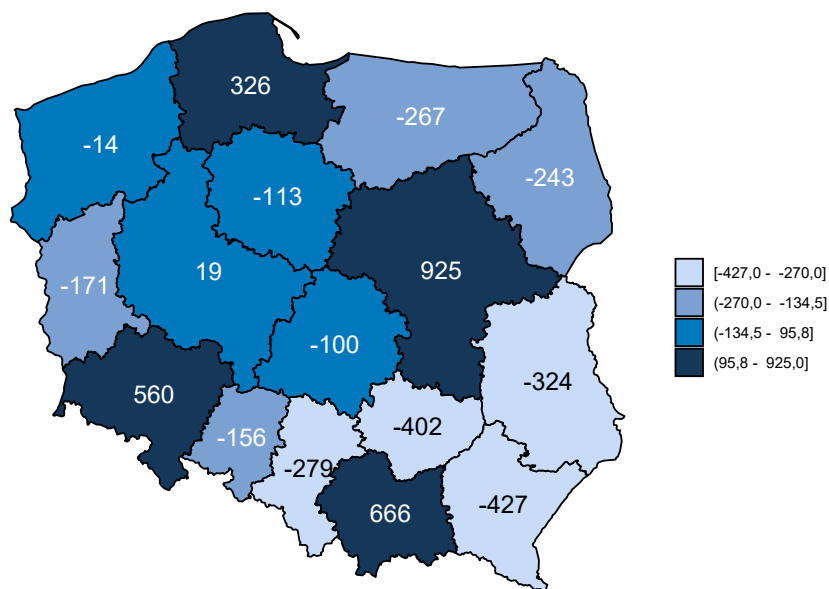
Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹²²

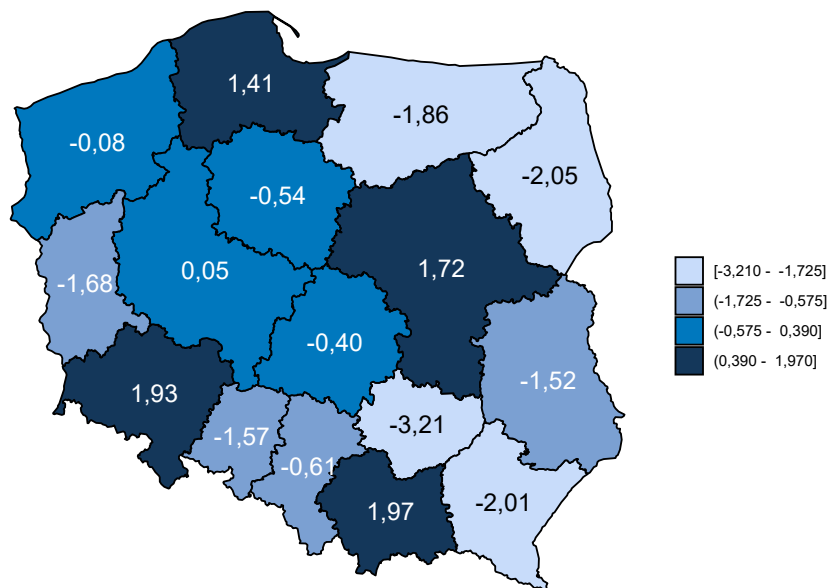
Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	0,2	0,3	0,7	1,6	2,7	15,5	25,7	23,0
kujawsko-pomorskie	0,1	0,1	0,3	0,6	1,3	9,0	14,4	11,5
lubelskie	0,1	0,1	0,4	1,0	1,8	9,6	16,3	13,2
lubuskie	0,0	0,0	0,1	0,4	0,6	3,4	4,8	3,6
łódzkie	0,1	0,1	0,3	0,8	1,9	11,1	19,4	15,5
małopolskie	0,1	0,2	0,7	1,4	2,8	13,8	21,0	16,9
mazowieckie	0,2	0,2	0,7	1,9	3,7	22,1	35,2	30,2
opolskie	0,0	0,0	0,1	0,2	0,5	2,0	4,1	3,6
podkarpackie	0,1	0,1	0,4	1,0	1,7	7,2	10,0	7,6
podlaskie	0,0	0,1	0,2	0,6	0,9	4,2	6,4	4,9
pomorskie	0,1	0,1	0,4	0,8	1,8	10,3	15,6	13,2
śląskie	0,2	0,3	0,8	1,8	3,3	18,2	29,8	24,7
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,2	0,5	1,0	4,8	8,4	6,4
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,2	0,5	0,8	5,2	9,1	6,4
wielkopolskie	0,1	0,2	0,8	2,1	3,5	18,8	25,1	18,1
zachodniopomorskie	0,1	0,1	0,3	0,8	1,4	8,0	12,8	10,1
Polska	1,4	1,9	6,4	16,1	29,7	163,2	258,3	208,7

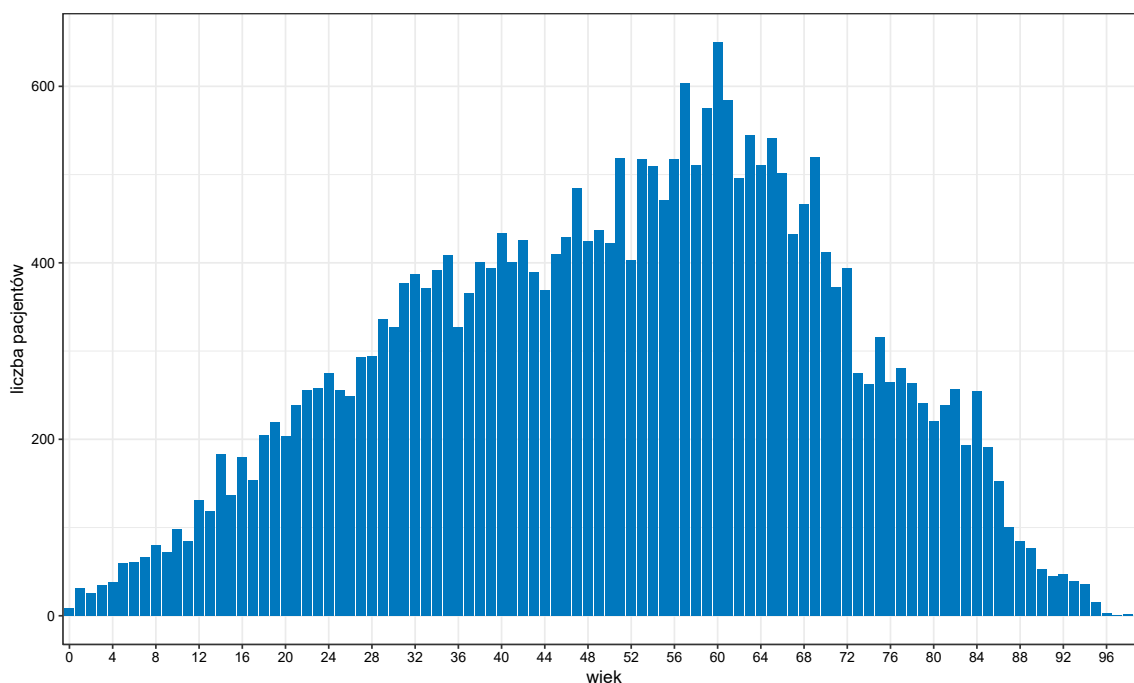
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 376 podmiotów, a skorzystało z nich 20,2 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 1 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

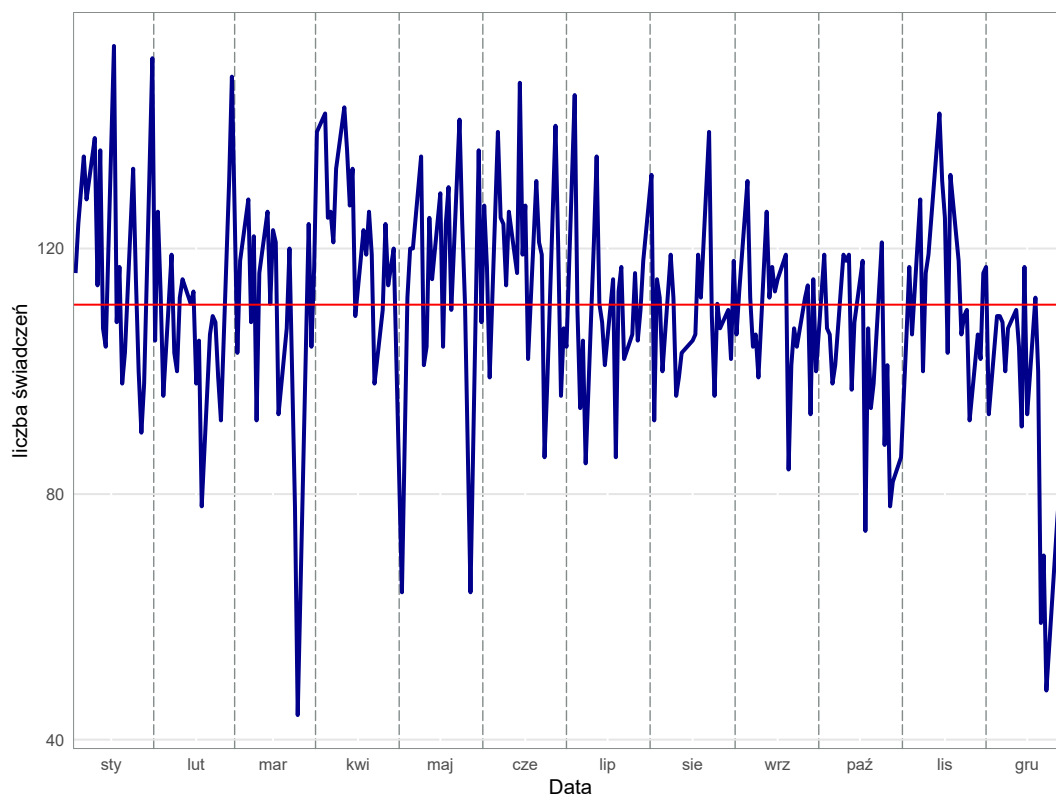
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	8,63	12,70	1,5	47,2	99,9	-	0,1
nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	5,78	6,23	1,1	23,2	99,8	-	0,2
nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	1,22	1,94	1,6	7,2	99,2	-	0,8

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 [%]
nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	1,33	1,64	1,2	6,1	99,4	-	0,6
nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	0,53	1,06	2,0	3,9	99,7	-	0,3
nowotwory niezłośliwe inne	0,80	1,04	1,3	3,9	99,6	-	0,4
nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	0,59	0,89	1,5	3,3	99,1	-	0,9
nowotwory niezłośliwe układu moczowego	0,55	0,87	1,6	3,2	99,5	-	0,5
nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	0,52	0,78	1,5	2,9	97,7	-	0,1
nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	0,27	0,41	1,5	1,5	98,5	-	1,5
nowotwory niezłośliwe piersi	0,32	0,39	1,2	1,4	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

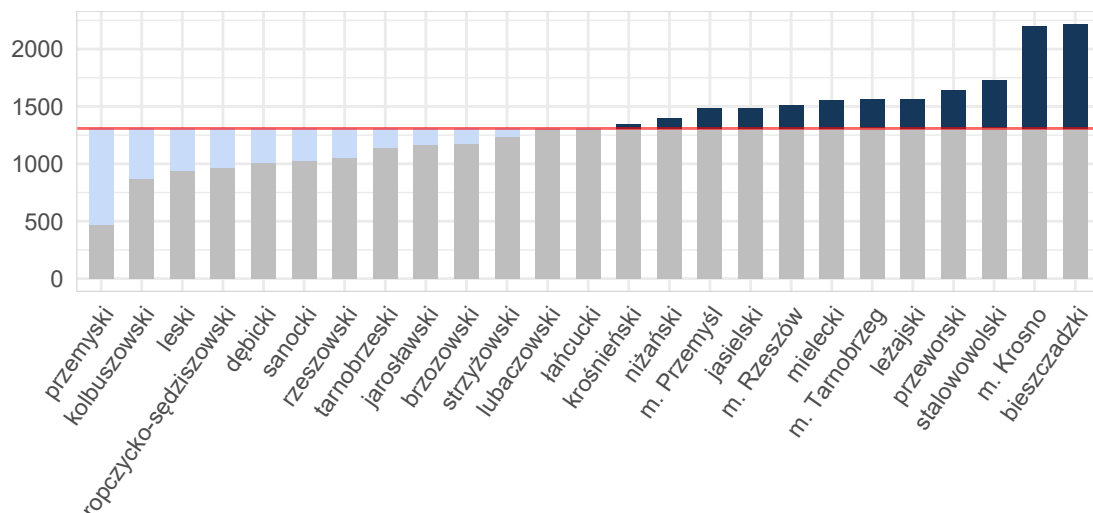
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

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	0,28	0,49	4,92	45,48	1 277,85	2 219,19
brzozowski	16	0,48	0,78	8,26	24,25	727,38	1 174,42
dębicki	25	0,92	1,37	2,56	18,47	676,10	1 010,08
jarosławski	18	1,02	1,41	2,98	14,84	837,60	1 161,59
jasielski	18	1,06	1,70	2,99	15,72	927,24	1 486,91
kolbuszowski	7	0,42	0,55	4,59	11,21	673,90	872,39
krośnieński	20	1,07	1,51	11,13	17,83	957,28	1 345,00
leżajski	16	0,73	1,09	4,40	22,97	1 042,16	1 566,11
lubaczowski	4	0,53	0,74	2,31	7,10	933,42	1 306,08
łańcucki	18	0,88	1,05	3,71	22,37	1 094,90	1 306,17
mielecki	24	1,53	2,12	1,65	17,61	1 123,87	1 558,89
niżański	17	0,68	0,94	4,38	25,41	1 022,25	1 400,37
przemyski	12	0,28	0,35	5,20	16,14	379,24	465,30
przeworski	17	0,92	1,29	12,67	21,59	1 163,40	1 643,49
ropczycko-sędziszowski	5	0,50	0,72	3,49	6,76	678,78	968,14
rzeszowski	14	1,32	1,77	10,47	8,32	784,74	1 049,68
sanocki	17	0,72	0,98	5,72	17,80	759,28	1 025,29
stalowowolski	14	1,34	1,86	5,98	13,01	1 245,63	1 726,22
strzyżowski	10	0,50	0,76	3,42	16,19	815,78	1 231,77
tarnobrzeski	11	0,46	0,61	10,97	20,57	869,47	1 142,46
leski	11	0,18	0,25	8,76	41,21	655,65	940,39
m. Krosno	7	0,64	1,02	18,75	15,03	1 378,72	2 199,08
m. Przemysł	12	0,74	0,92	26,73	19,31	1 185,76	1 486,63
m. Rzeszów	31	2,40	2,83	23,18	16,54	1 282,13	1 512,10
m. Tarnobrzeg	11	0,56	0,74	12,92	23,11	1 180,80	1 561,09

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	0,00	-	0,01	0,00	0,02	0,07	0,22	0,17
brzozowski	-	0,00	0,00	0,02	0,05	0,16	0,33	0,20
dębicki	0,00	0,00	0,01	0,04	0,06	0,26	0,51	0,48
jarosławski	0,00	0,00	0,02	0,05	0,07	0,36	0,53	0,37
jasielski	0,00	0,00	0,02	0,04	0,08	0,43	0,62	0,51
kolbuszowski	0,00	0,00	0,01	0,03	0,05	0,14	0,18	0,12
krośnieński	-	0,01	0,03	0,05	0,10	0,34	0,56	0,43
leżajski	0,00	0,00	0,01	0,03	0,06	0,23	0,40	0,36
lubaczowski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,17	0,28	0,22
łańcucki	0,00	0,00	0,02	0,06	0,09	0,27	0,33	0,28
mielecki	0,00	0,01	0,03	0,09	0,13	0,61	0,74	0,51
niżański	0,00	0,00	0,02	0,04	0,06	0,24	0,32	0,24
przemyski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,09	0,13	0,08
przeworski	0,00	0,00	0,02	0,03	0,07	0,31	0,46	0,38
ropczycko-sędziszowski	0,00	0,00	0,01	0,06	0,06	0,17	0,23	0,18
rzeszowski	0,01	0,02	0,04	0,12	0,13	0,54	0,55	0,37
sanocki	0,01	0,01	0,01	0,03	0,05	0,22	0,37	0,27
stalowowolski	0,00	0,00	0,01	0,04	0,08	0,38	0,78	0,56
strzyżowski	0,00	0,00	0,00	0,03	0,04	0,24	0,26	0,18
tarnobrzesci	-	-	0,00	0,02	0,03	0,15	0,25	0,17
leski	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,10	0,08
m. Krosno	-	-	0,00	0,03	0,04	0,30	0,38	0,27
m. Przemysł	-	0,00	0,01	0,01	0,02	0,23	0,38	0,26
m. Rzeszów	0,00	0,03	0,06	0,10	0,25	1,04	0,78	0,57
m. Tarnobrzeg	0,00	0,00	0,01	0,02	0,04	0,16	0,28	0,24
Województwo	0,06	0,13	0,38	0,98	1,65	7,18	9,97	7,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W badanej grupie chorób w województwie podkarpackim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

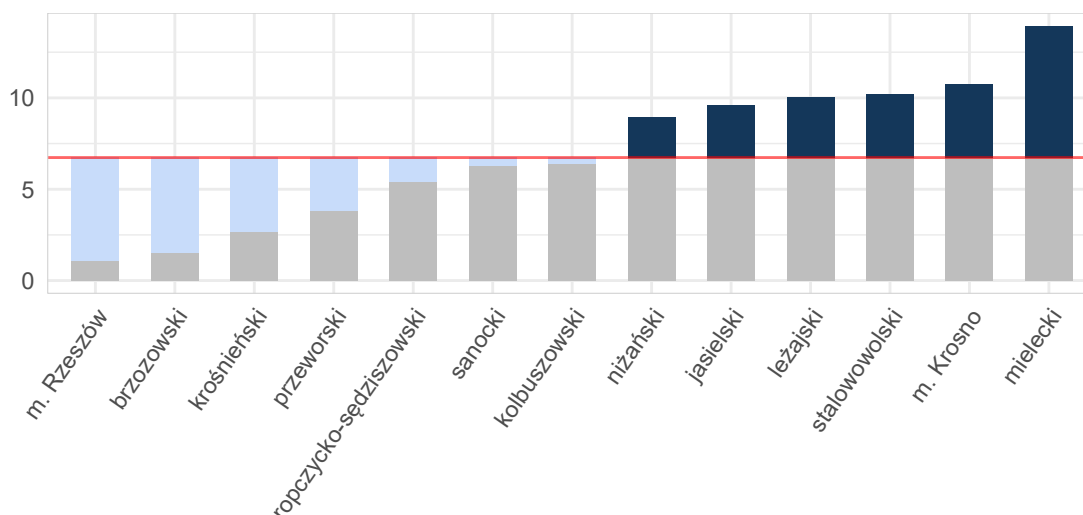
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,00	0,00	100,00	1,52	1,52	1,52
jasielski	2	0,01	0,01	-	1,75	8,73	9,60
kolbuszowski	1	0,00	0,00	-	1,60	6,40	6,40
krośnieński	1	0,00	0,00	33,33	0,89	2,67	2,67
leżajski	1	0,01	0,01	-	1,44	10,05	10,05
mielecki	1	0,02	0,02	10,53	0,73	12,47	13,94
niżański	1	0,00	0,01	-	1,49	7,47	8,97
przeworski	1	0,00	0,00	33,33	1,27	3,81	3,81
ropczycko-sędziszowski	1	0,00	0,00	25,00	1,35	5,41	5,41
sanocki	1	0,00	0,01	16,67	1,05	5,24	6,28
stalowowolski	1	0,01	0,01	18,18	0,93	10,23	10,23
m. Krosno	1	0,00	0,00	60,00	2,15	10,74	10,74
m. Rzeszów	1	0,00	0,00	-	0,53	1,07	1,07

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 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 2.3.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
jasielski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
kolbuszowski	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00
krośnieński	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
leżajski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
mielecki	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01
niżański	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
przeworski	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-
ropczycko-sędziszowski	-	-	-	0,00	-	-	-	0,00
sanocki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
stalowowolski	-	-	-	0,00	-	-	0,01	0,00
m. Krosno	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Rzeszów	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Województwo	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.5 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	434
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	434

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 - 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 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 nadrozpoznanalność 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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

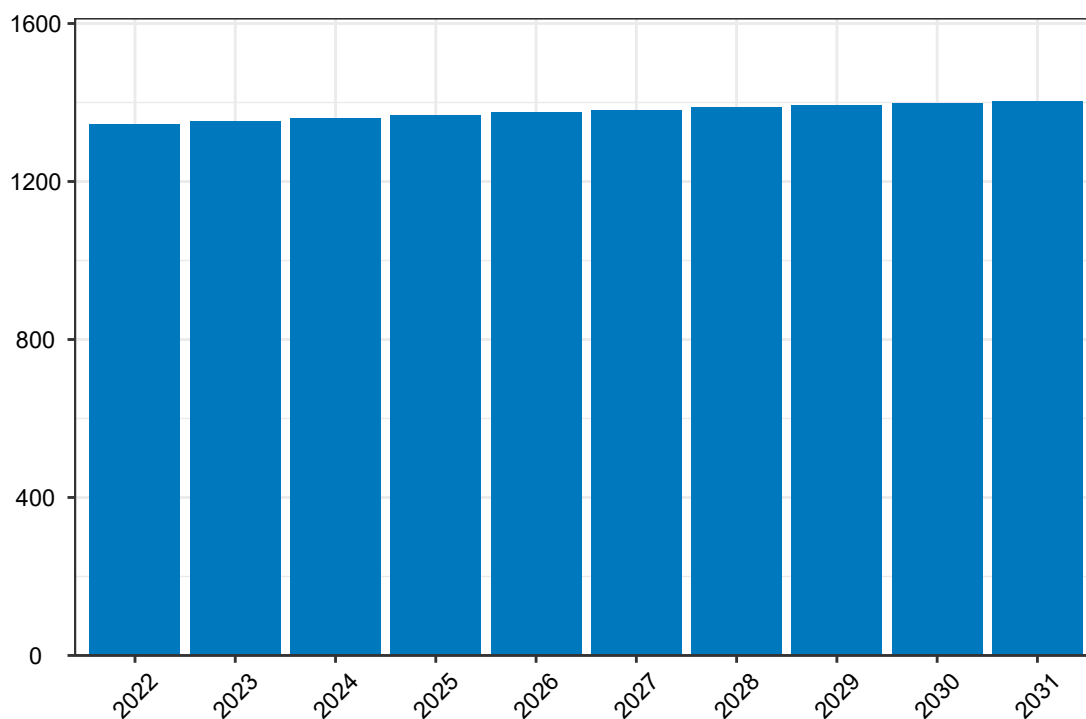
wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

nowotwory niezłośliwe głowy i szyi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe głowy i szyi 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 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

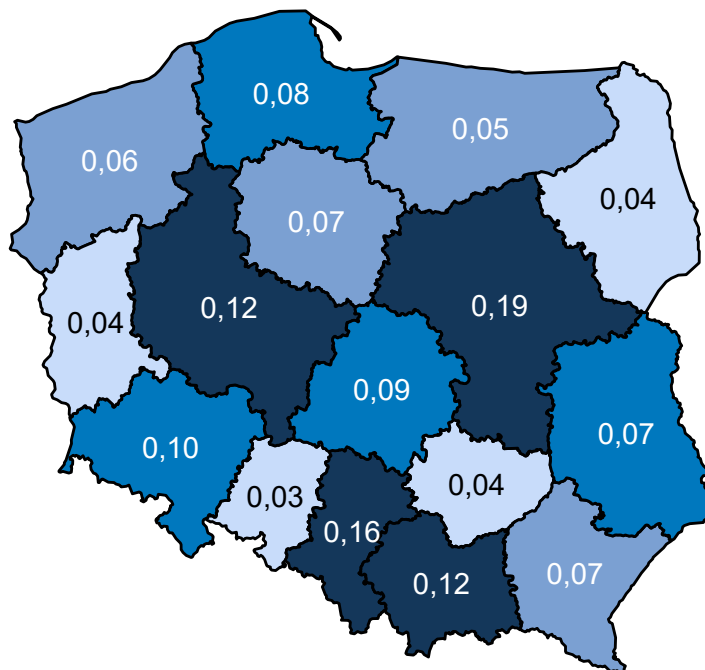
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

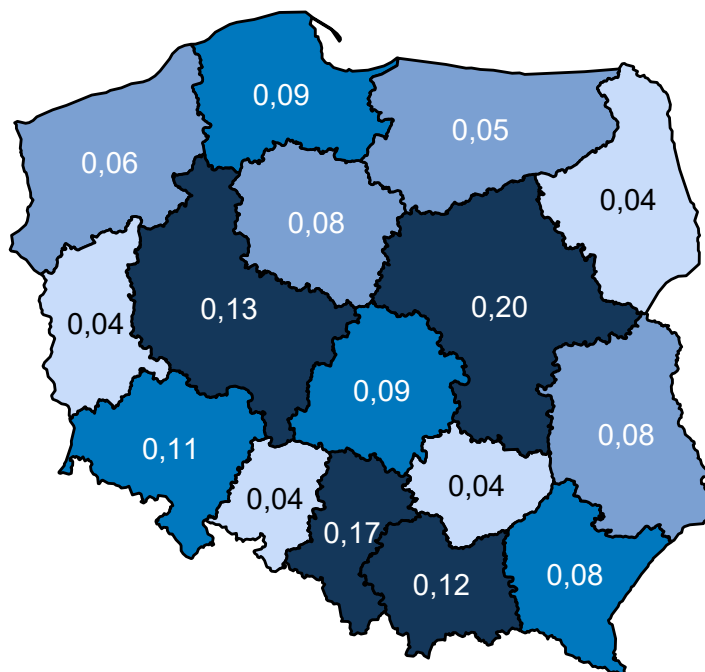
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

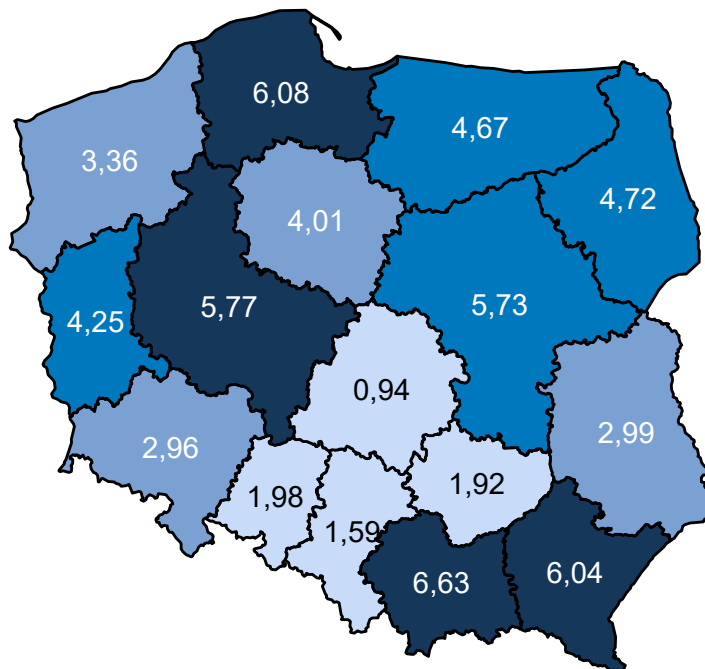


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,04%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

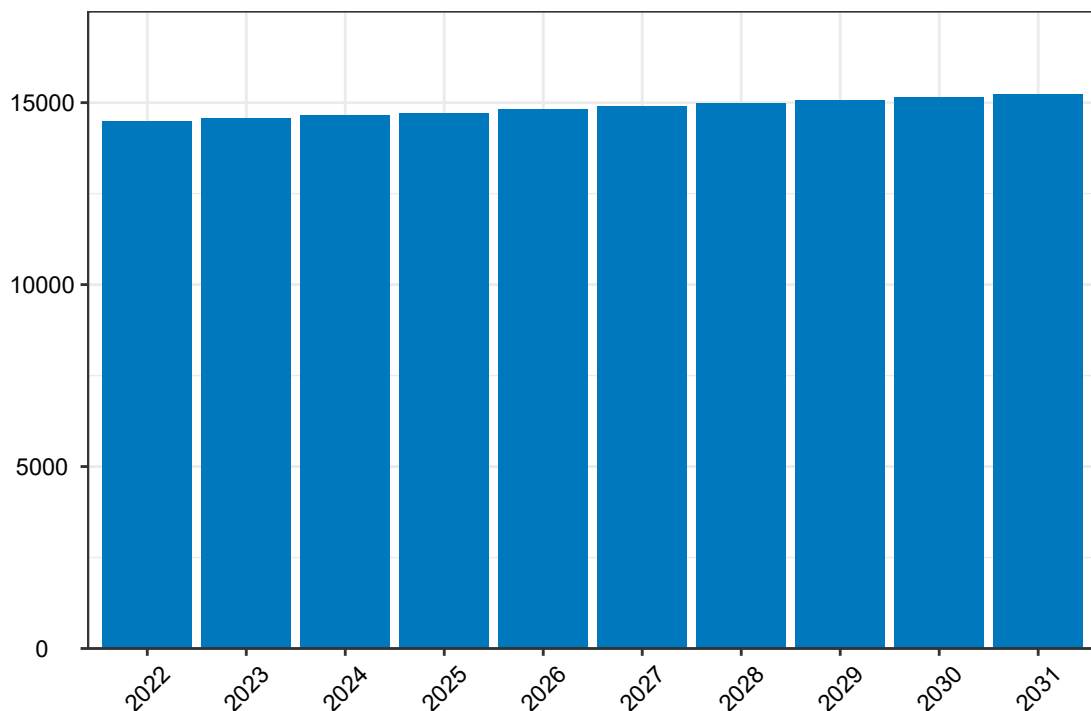


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe głowy i szyi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,2 tys. (wzrost o 4.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

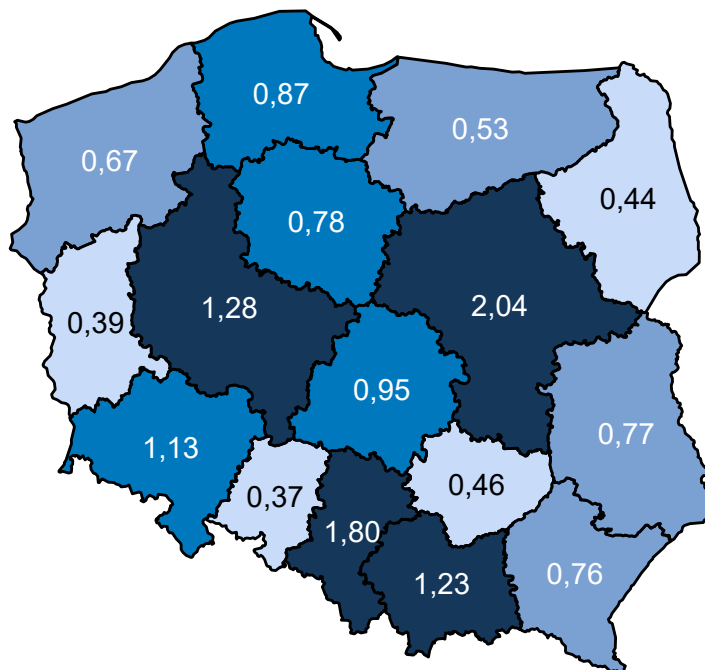
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

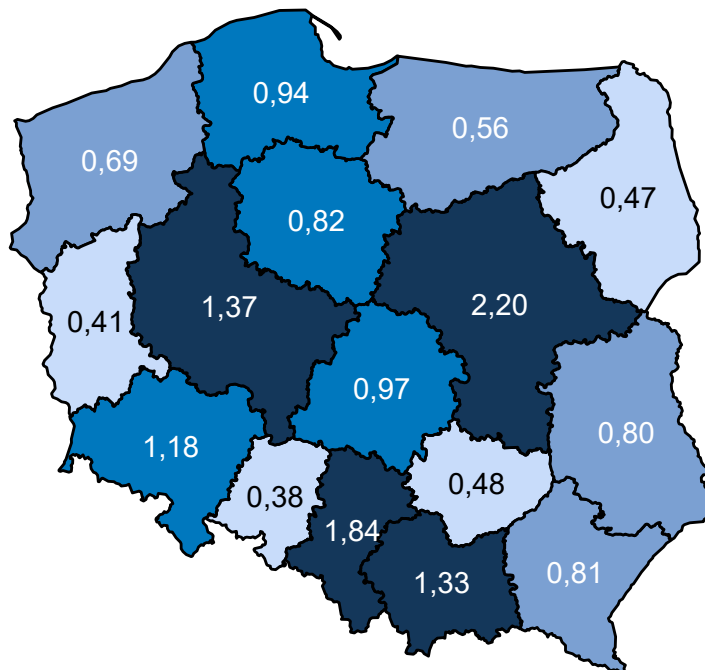
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

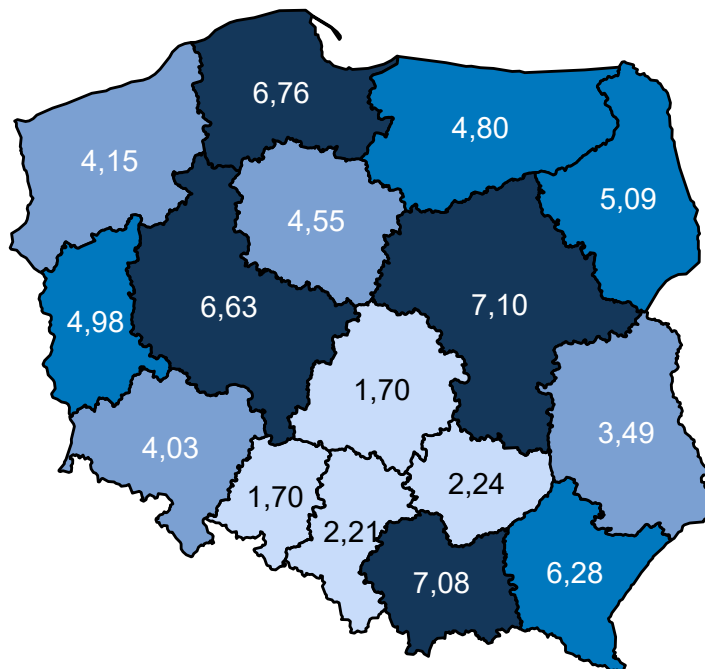


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,28%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

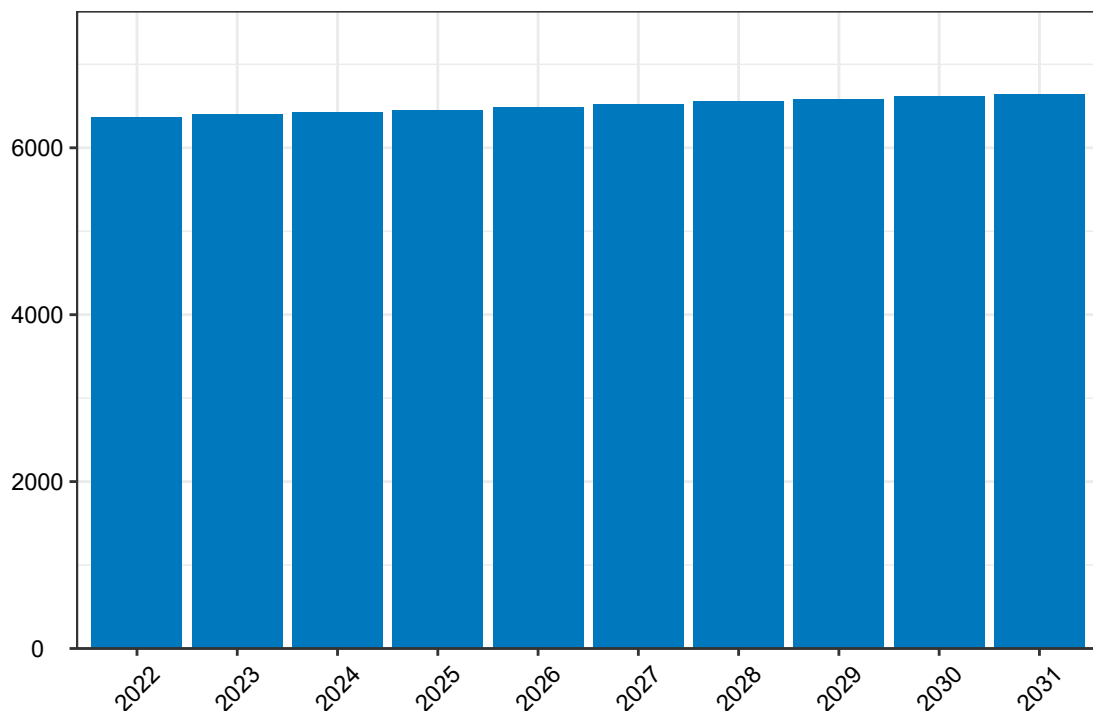


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe głowy i szyi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,6 tys. (wzrost o 3.1 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

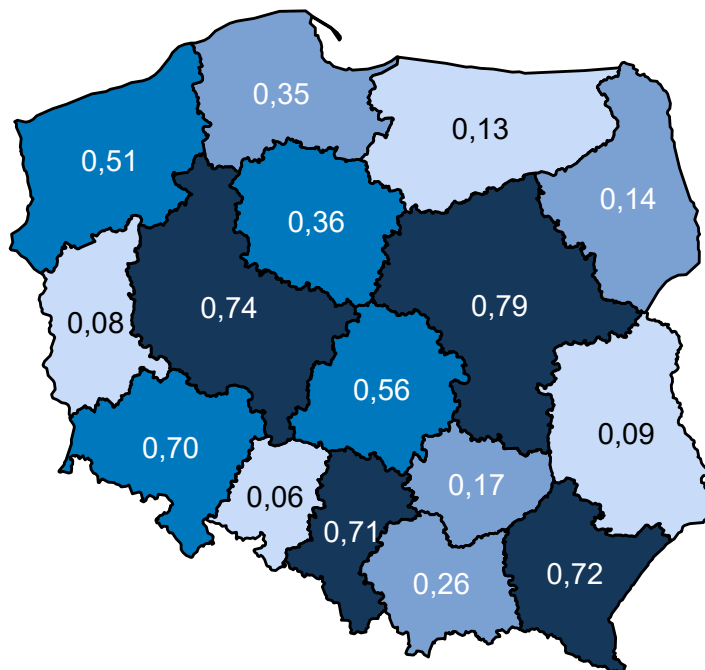
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

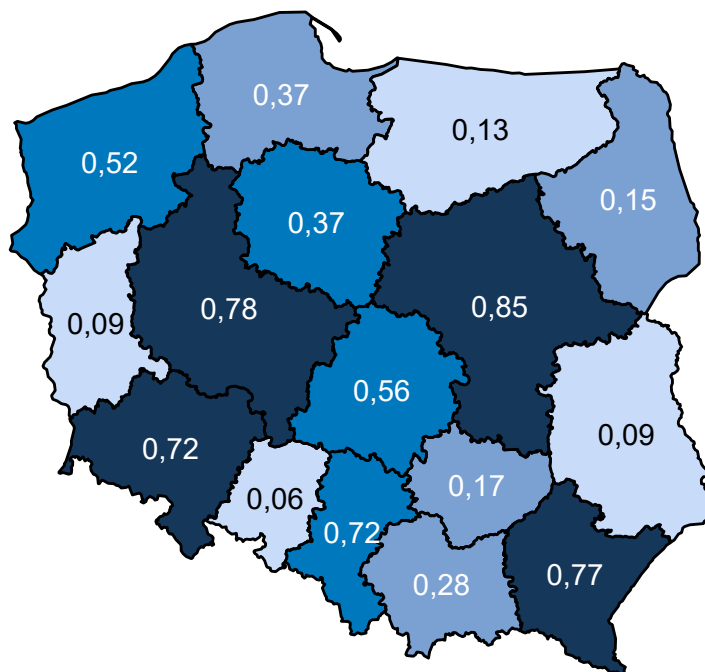
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

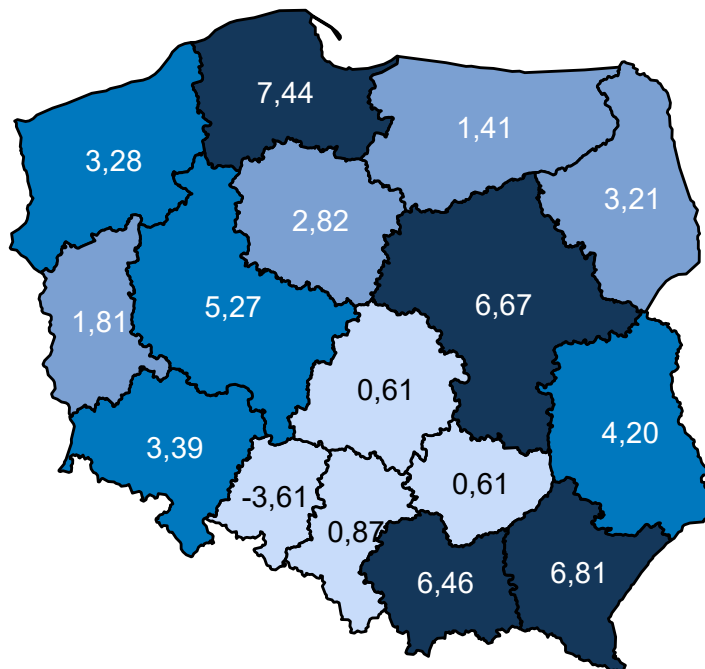


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,81%.

Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

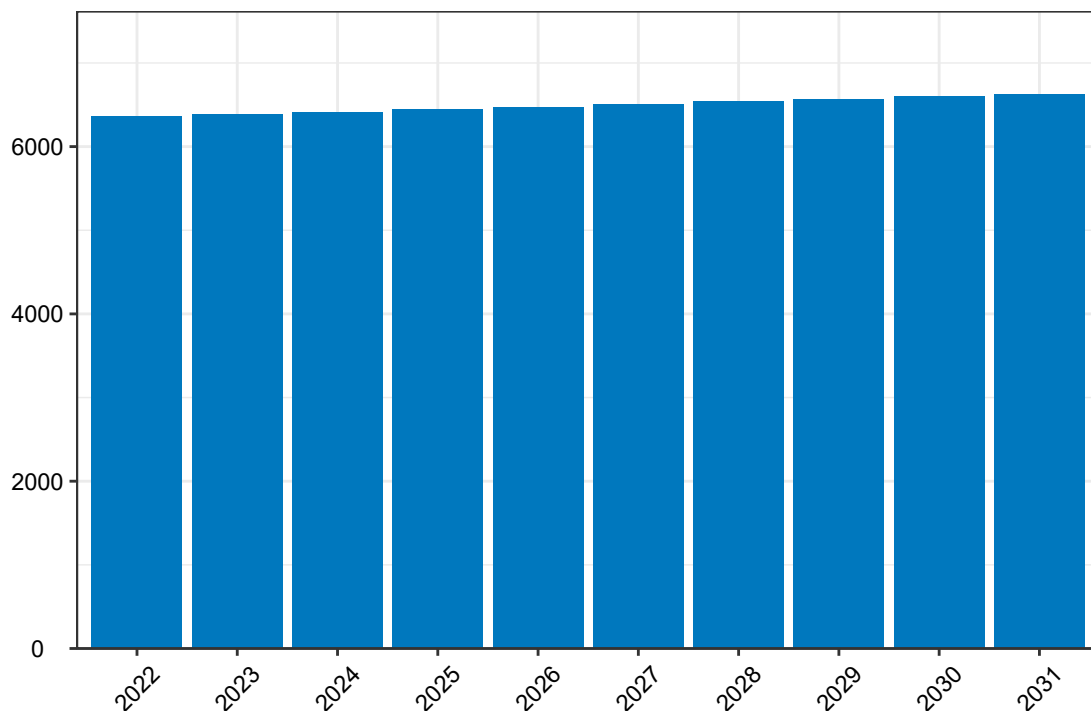


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe głowy i szyi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,6 tys. (wzrost o 3.1 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

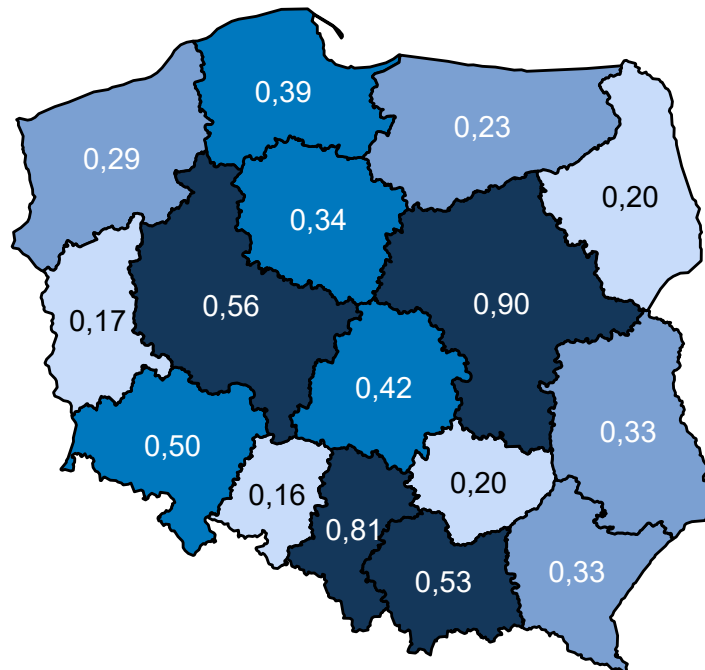
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

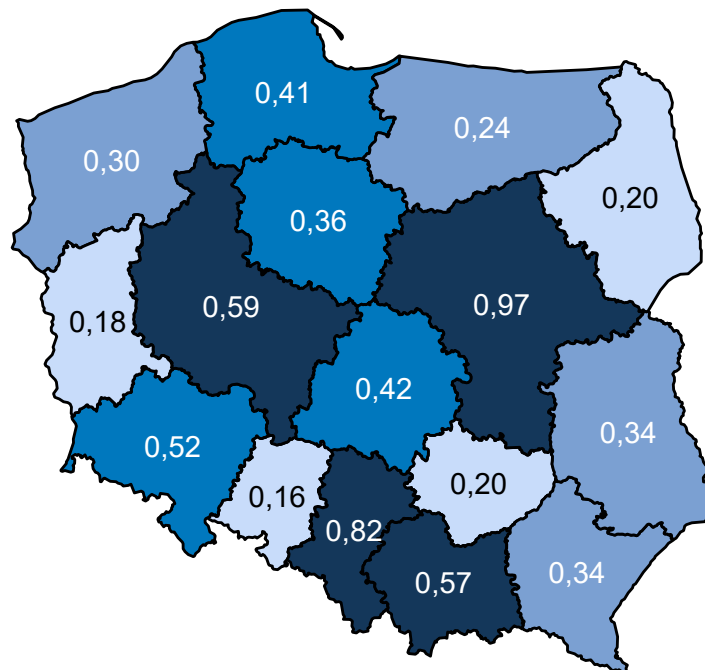
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

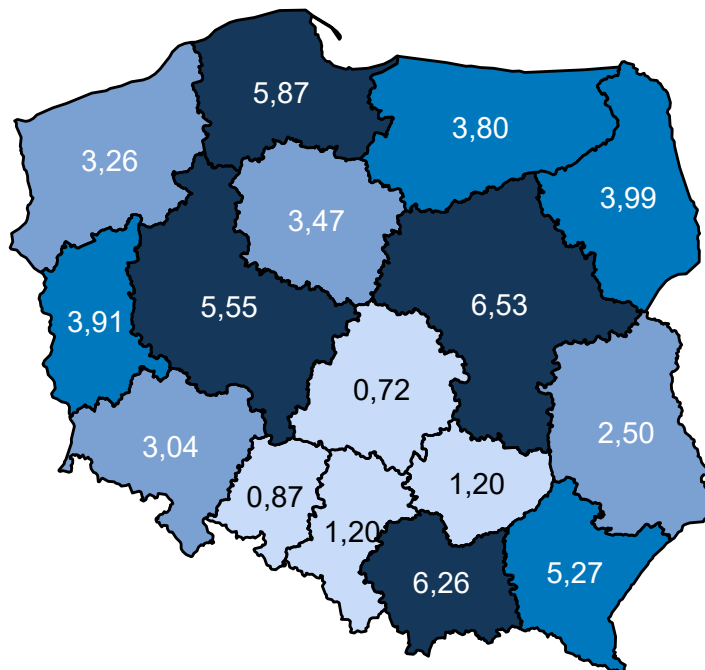


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,27%.

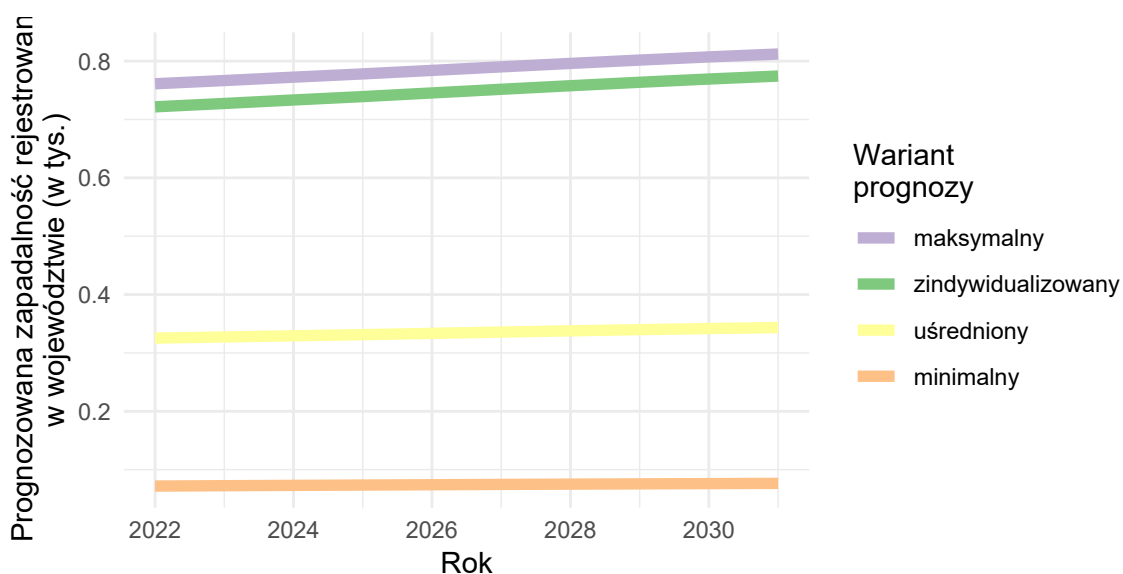
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



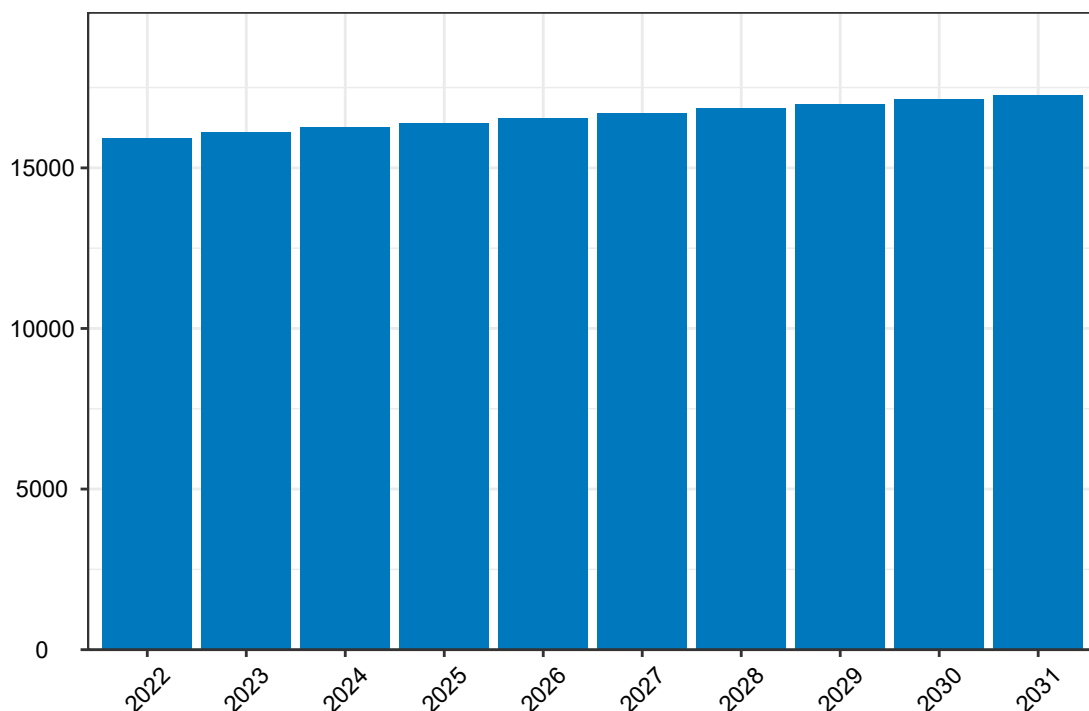
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

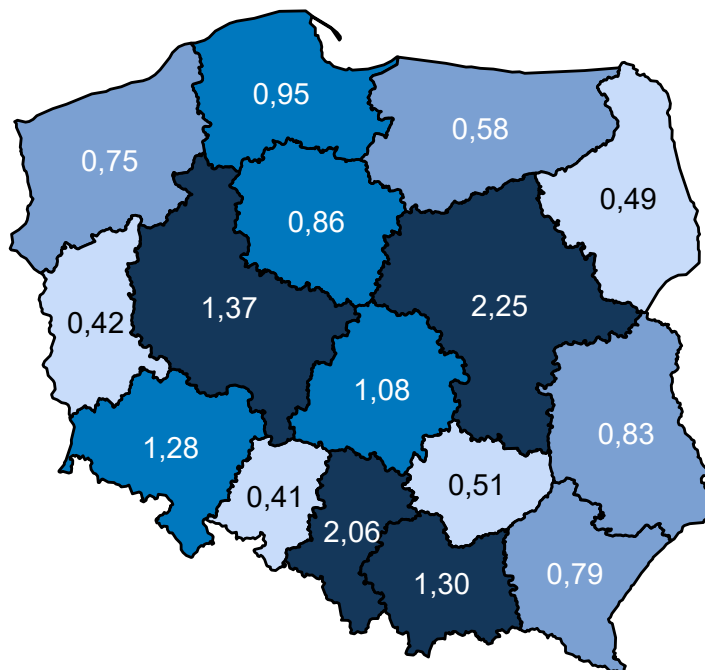
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

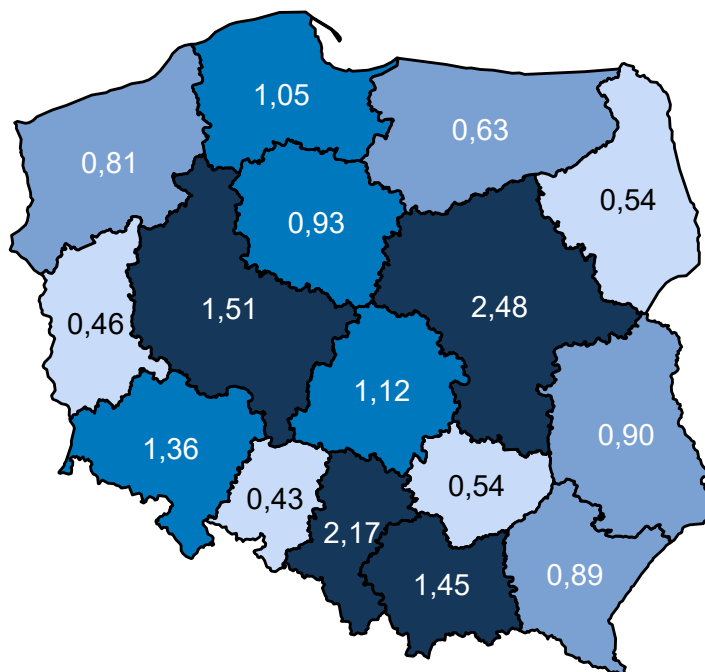
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

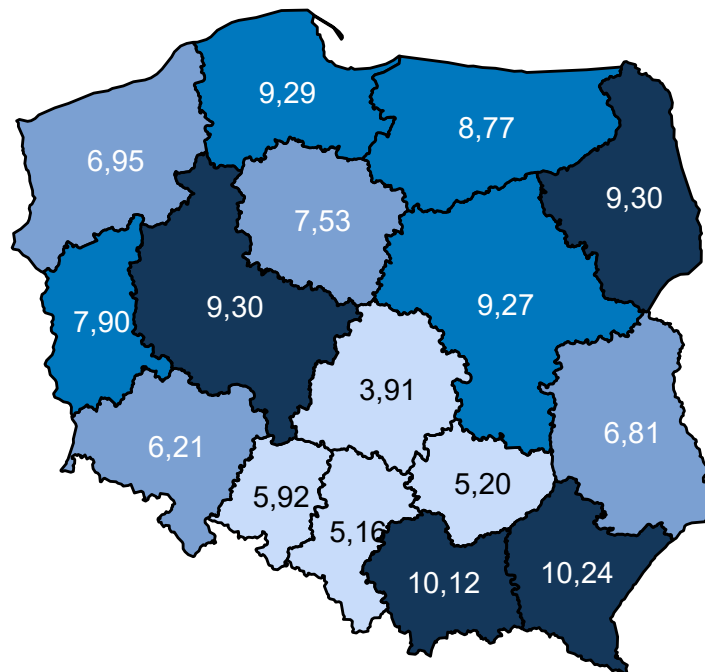


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,24%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

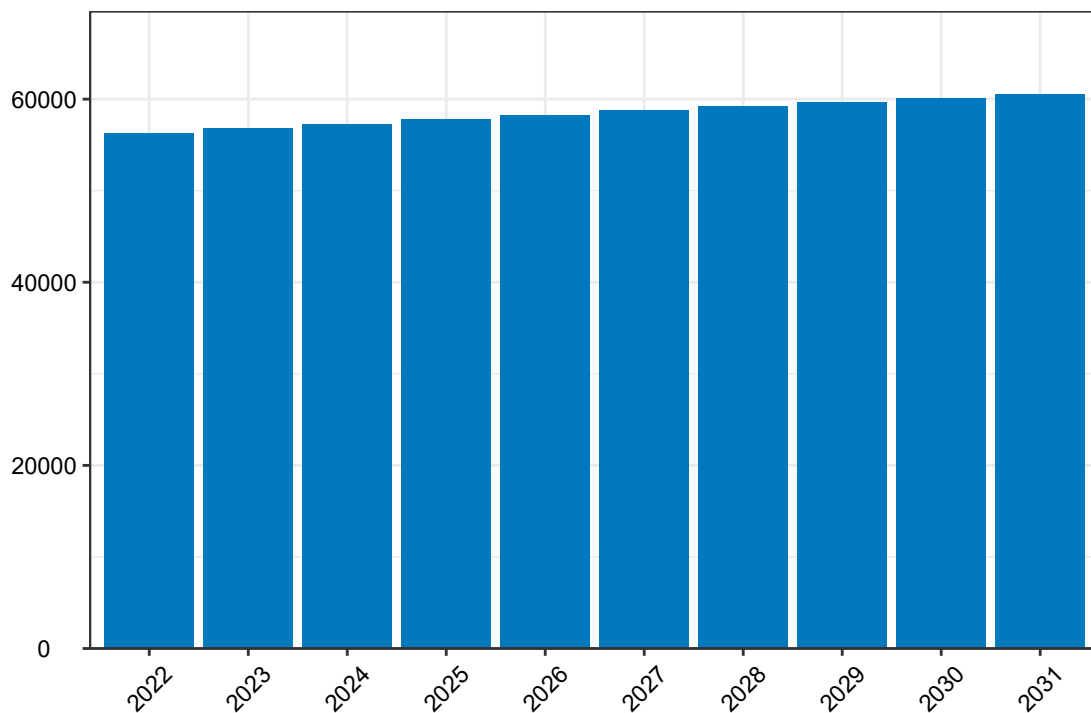


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,5 tys. (wzrost o 7.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

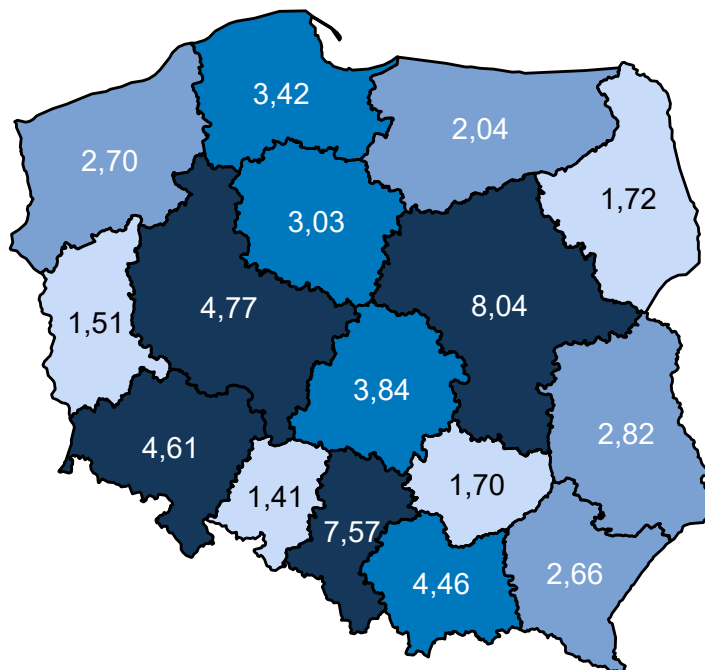
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

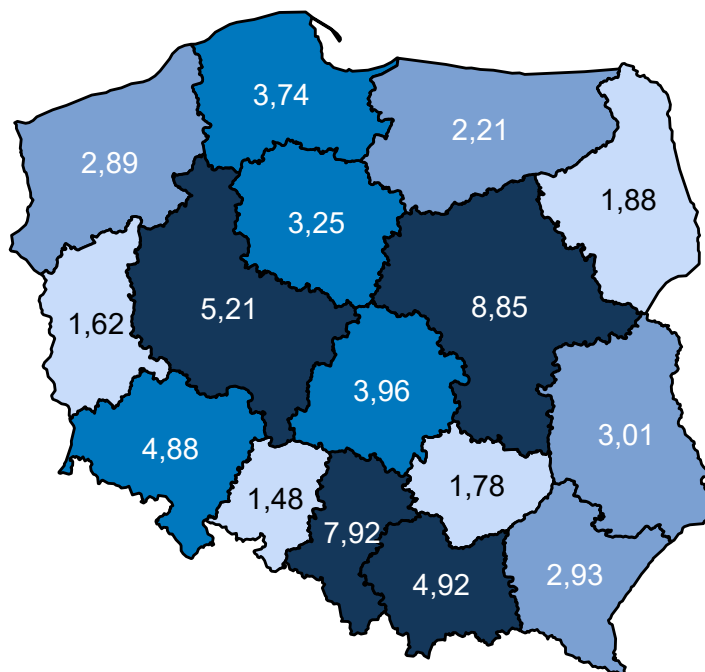
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

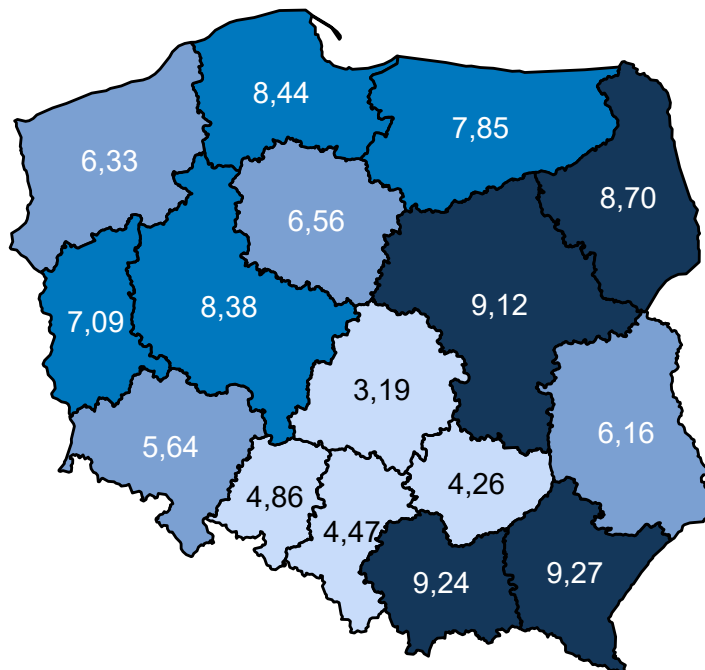


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,27%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

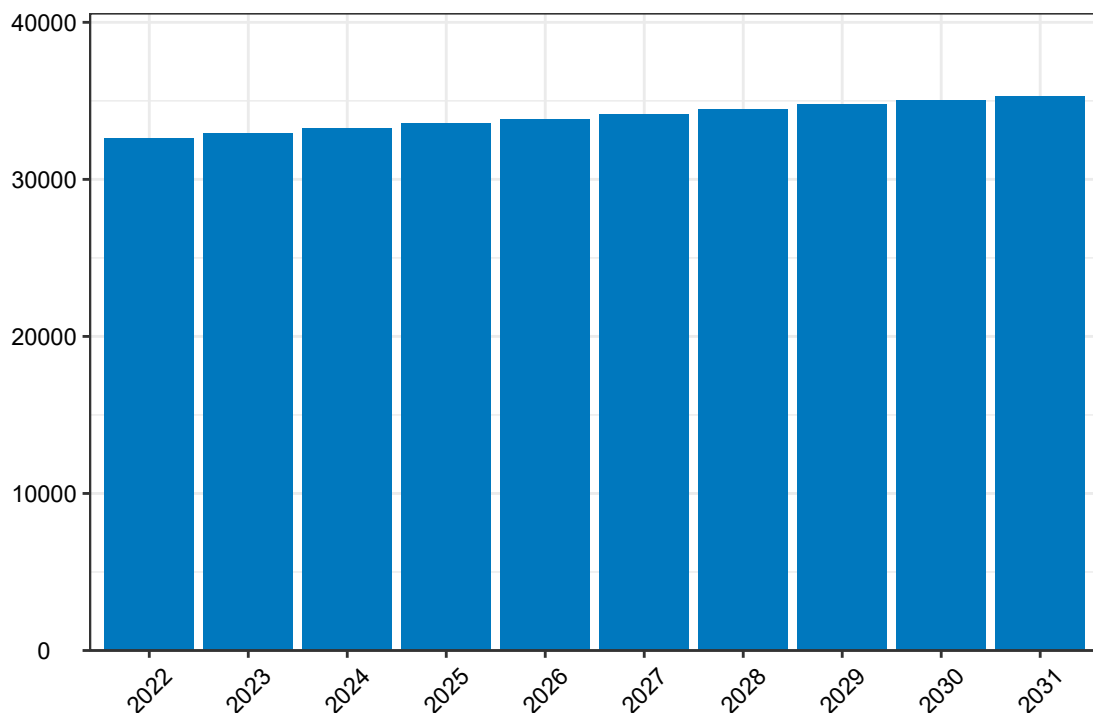


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,3 tys. (wzrost o 8,3 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

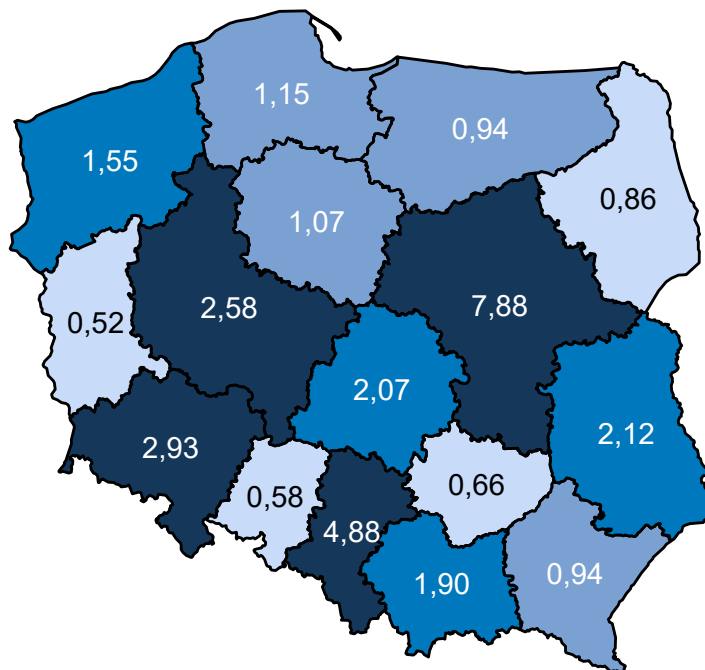
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

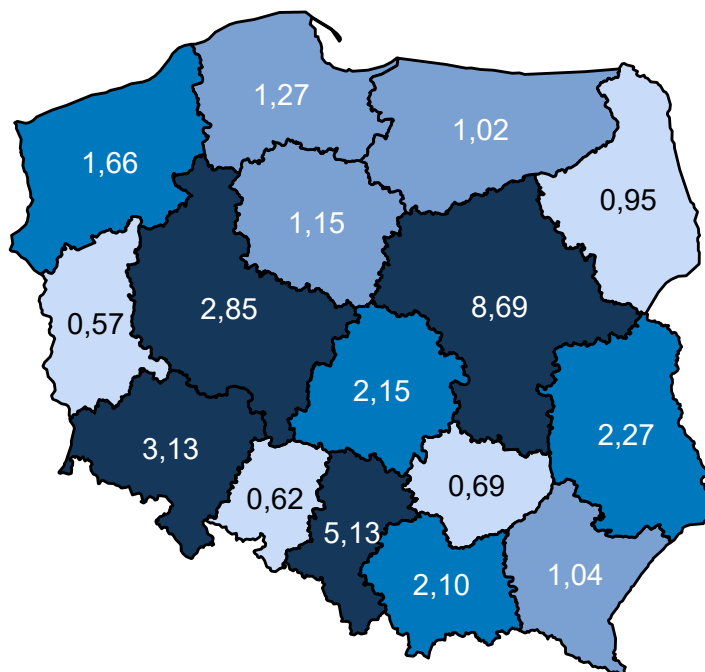
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

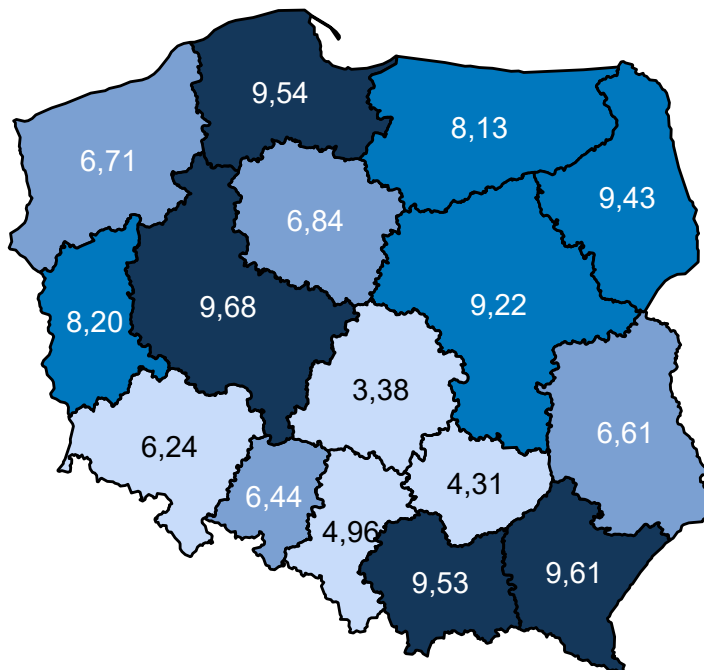


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,61%.

Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

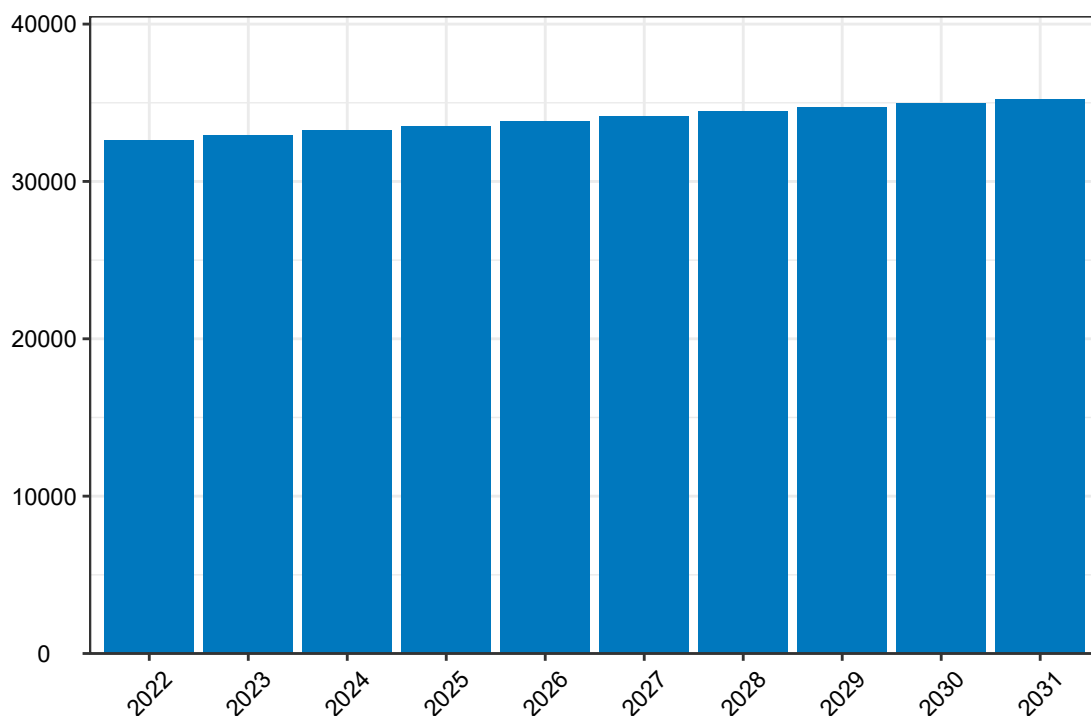


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,2 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

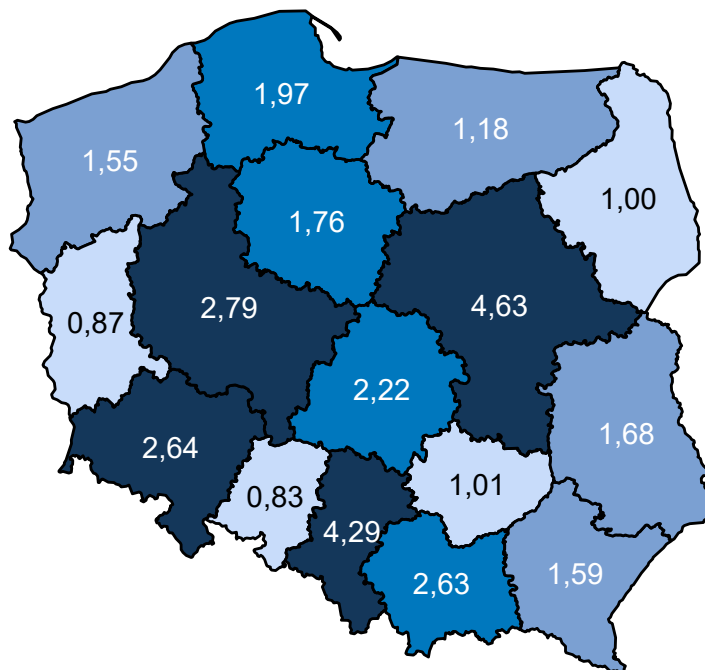
Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

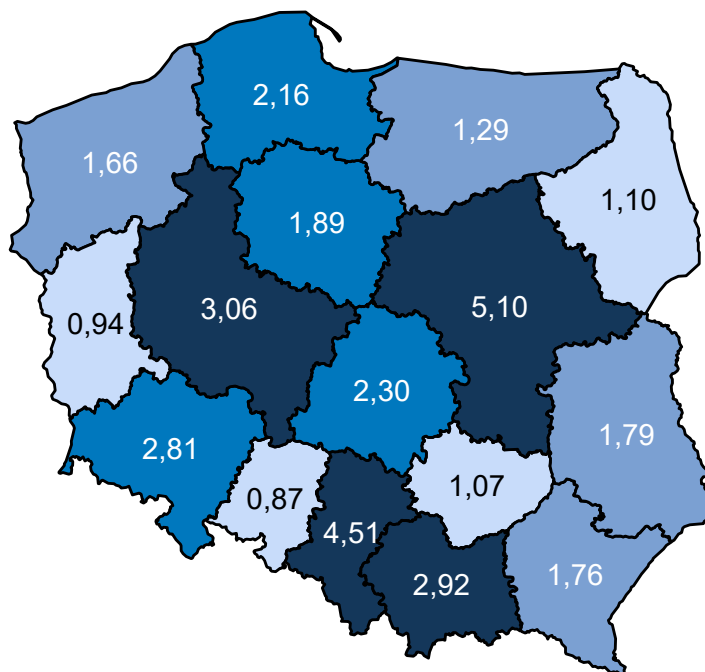
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

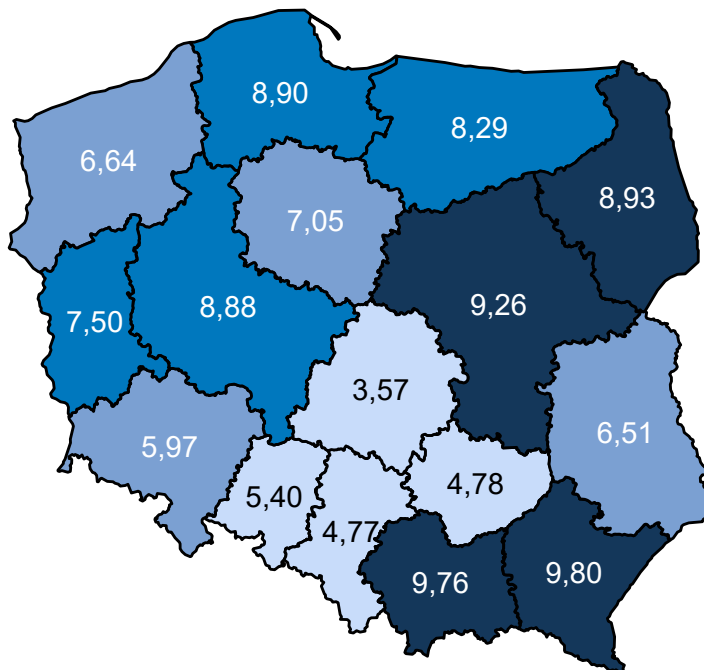


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,80%.

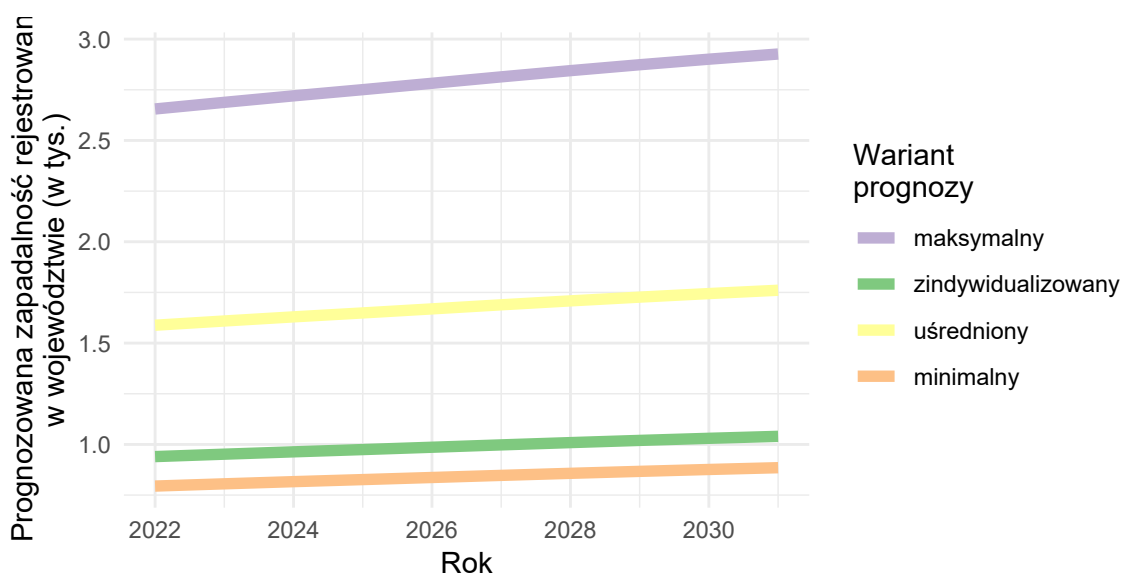
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



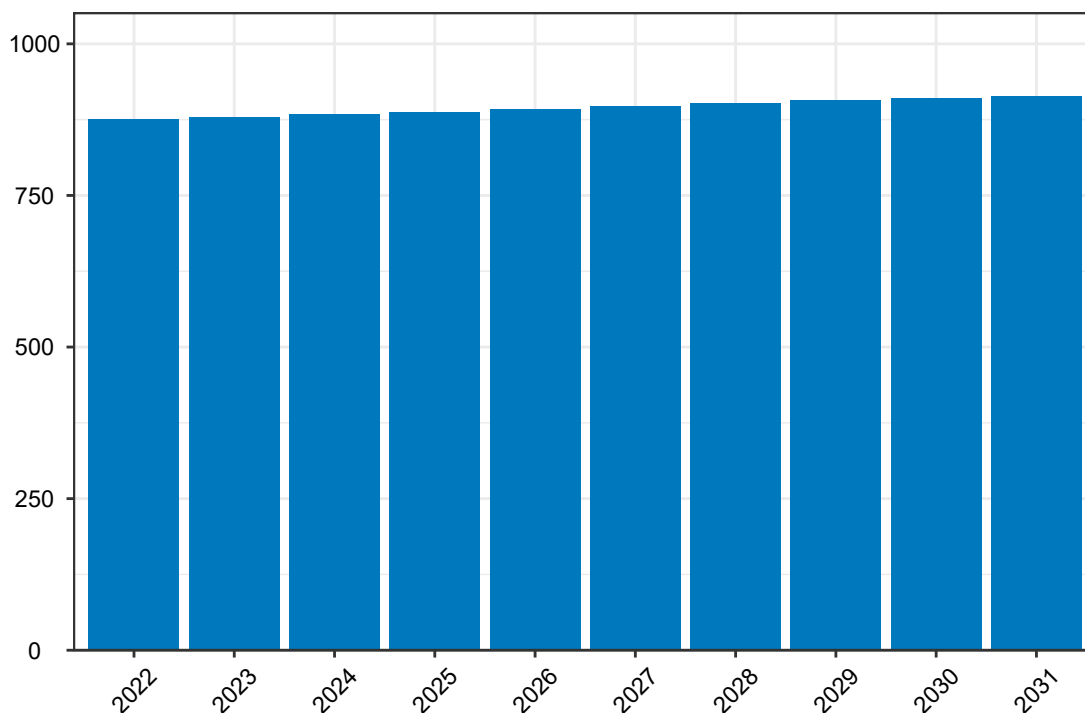
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

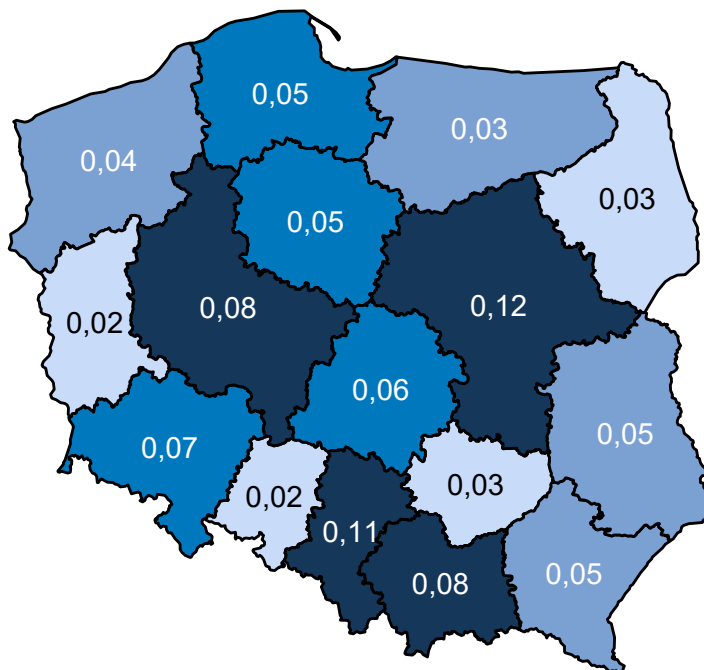
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

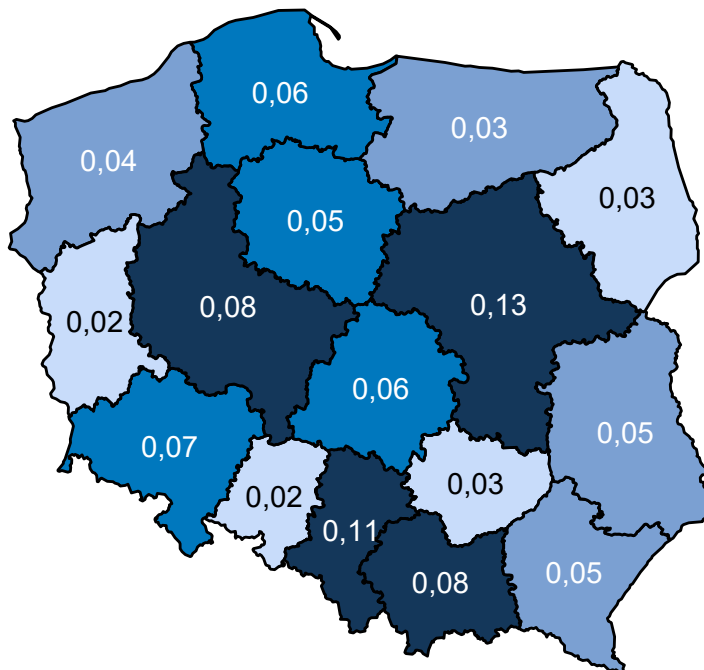
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

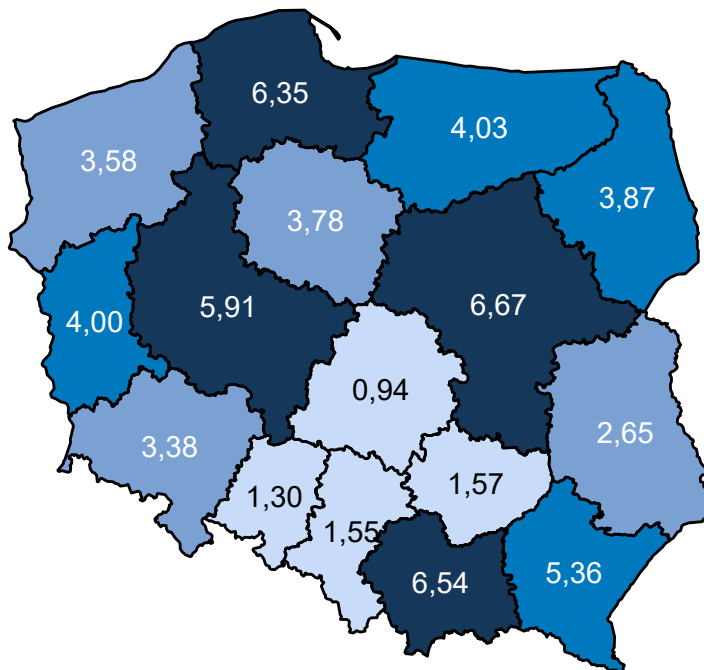


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,36%.

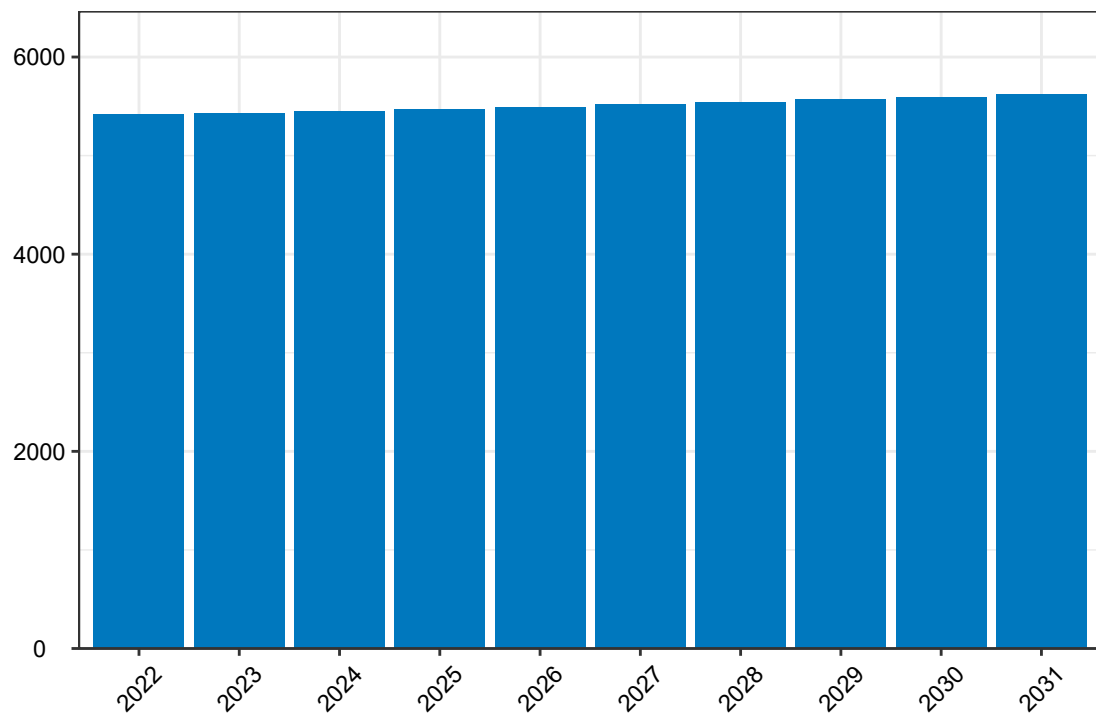
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

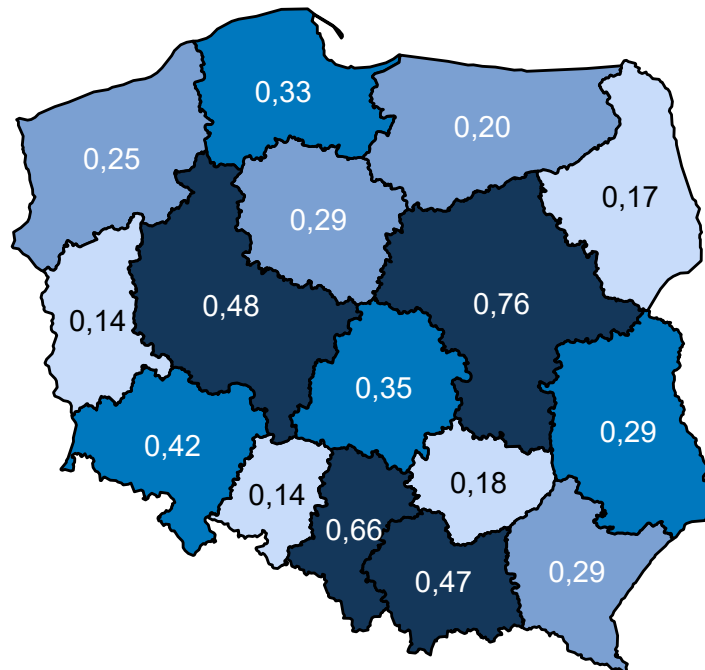
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,6 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę 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

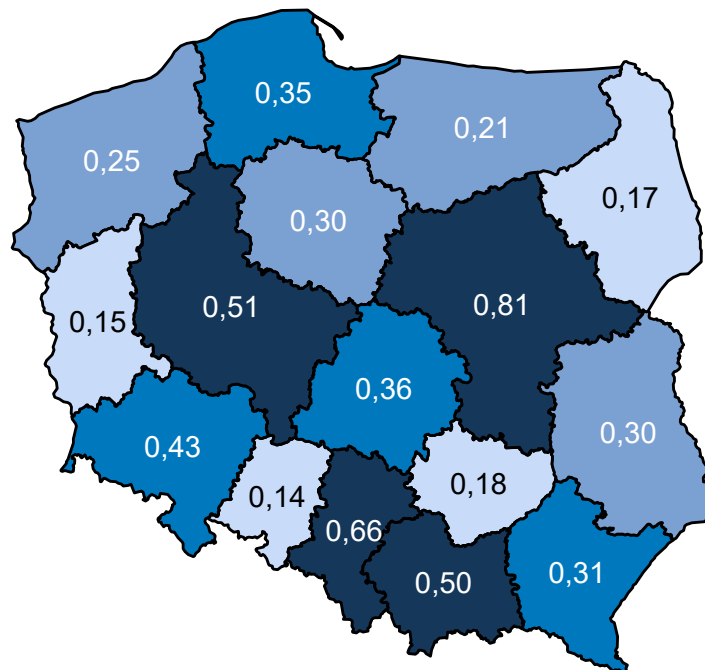
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

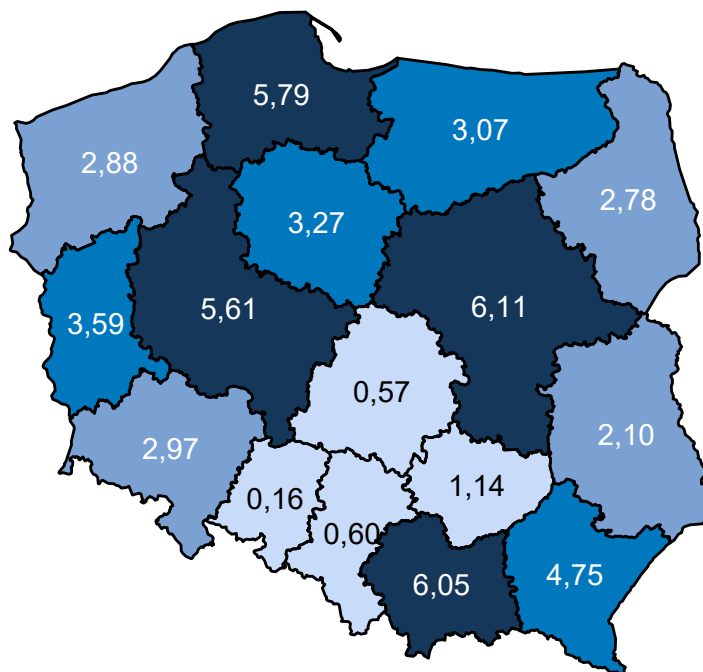


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,75%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

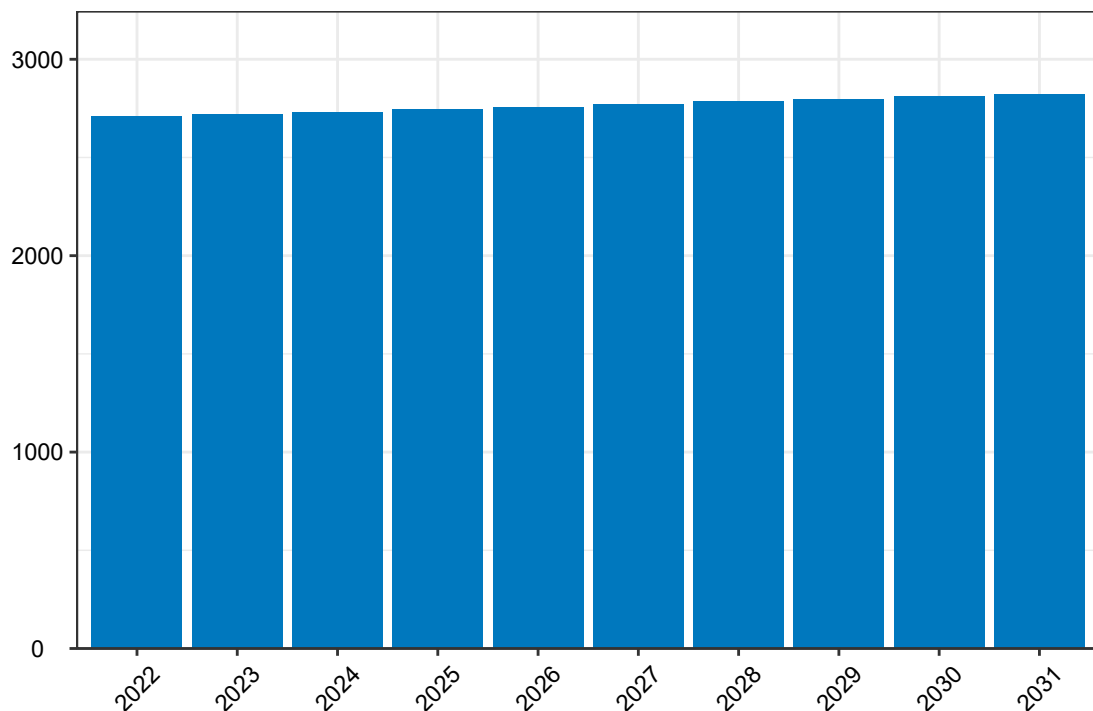


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,8 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

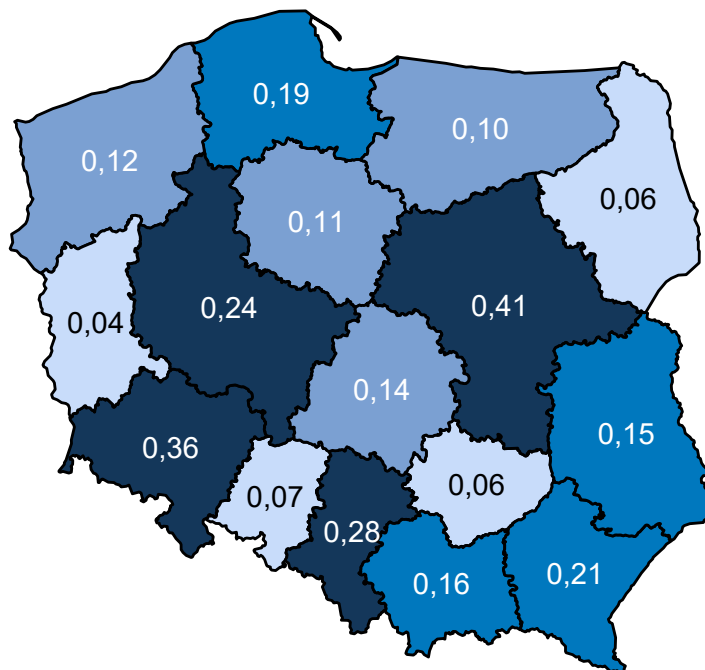
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

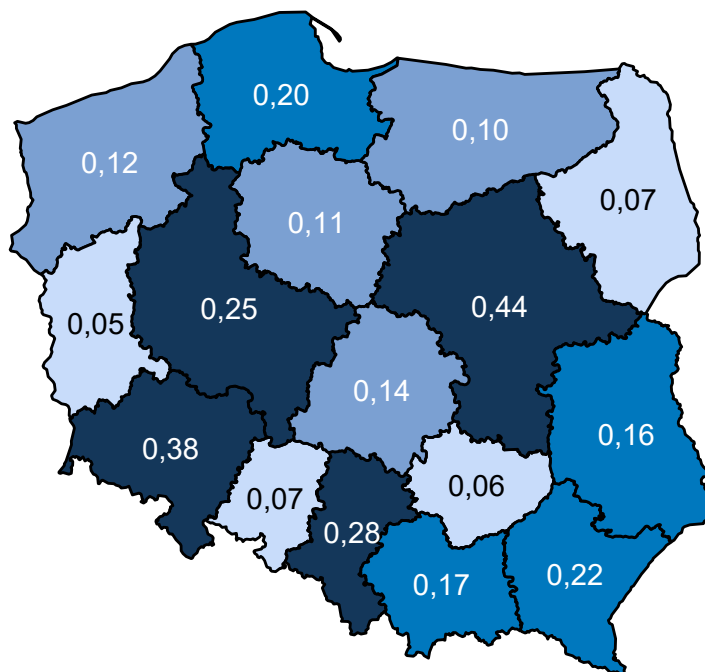
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

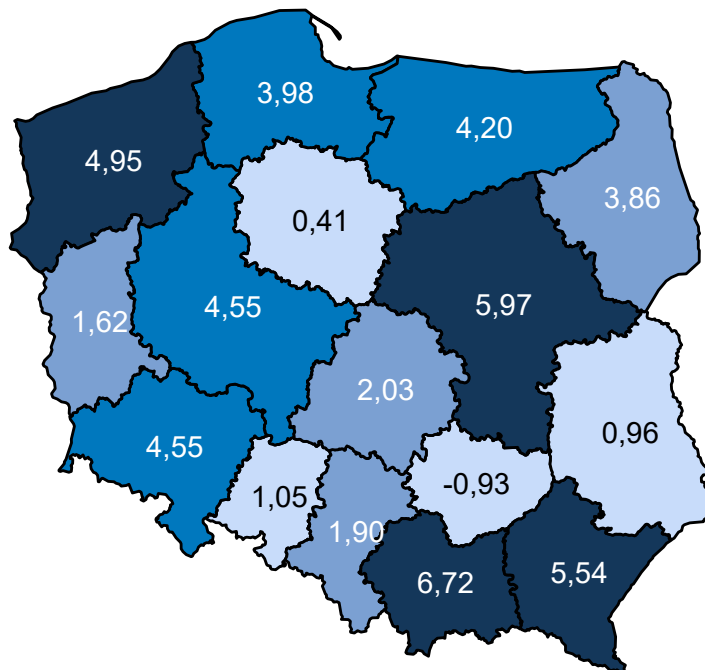


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,54%.

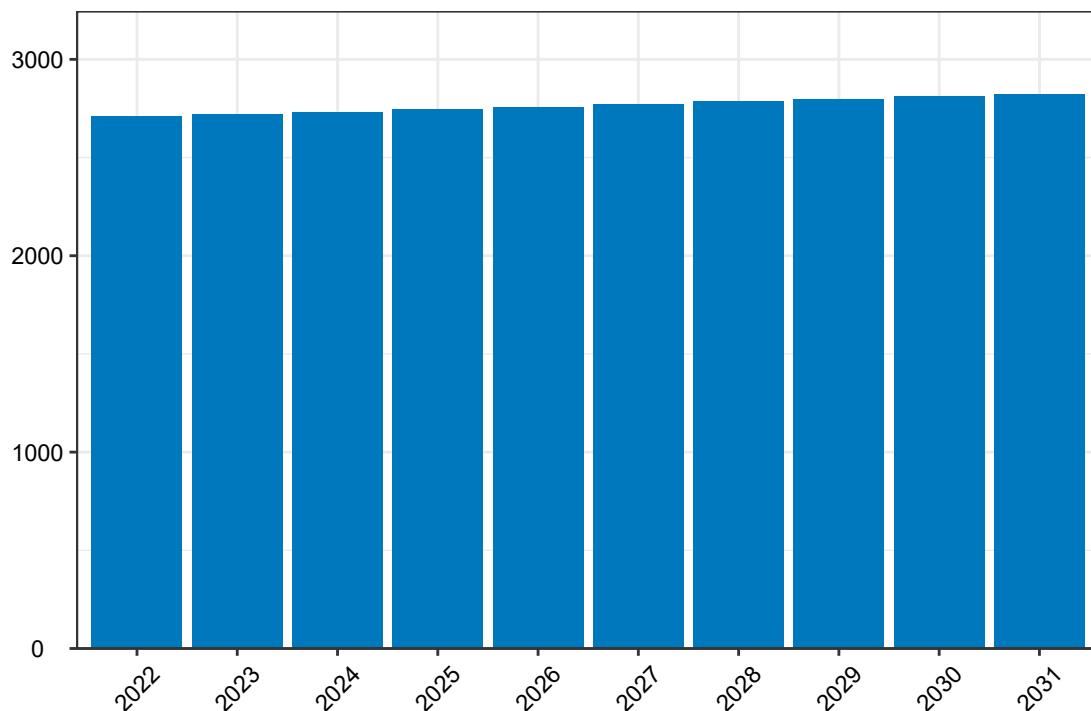
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

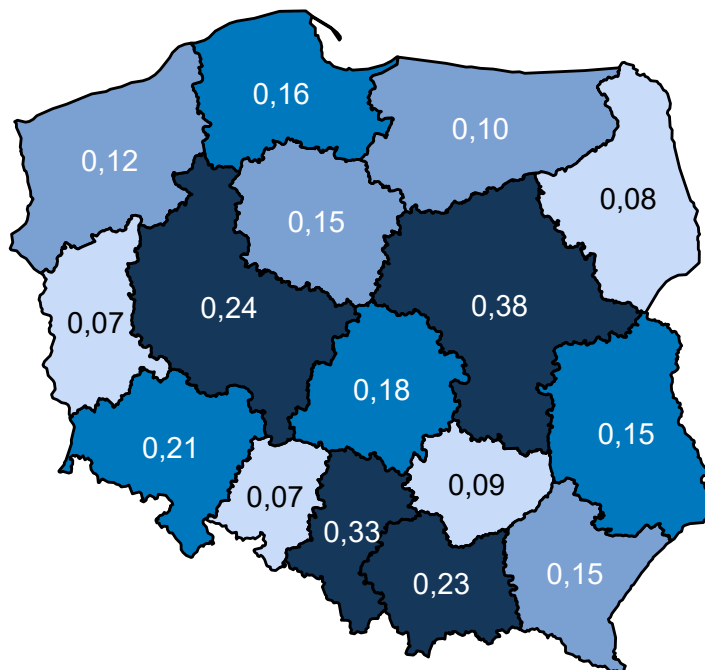
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,8 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

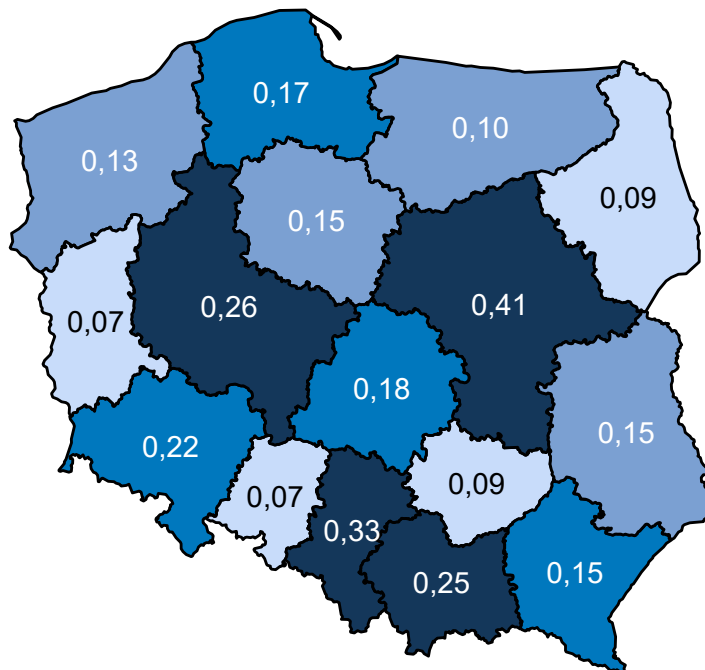
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

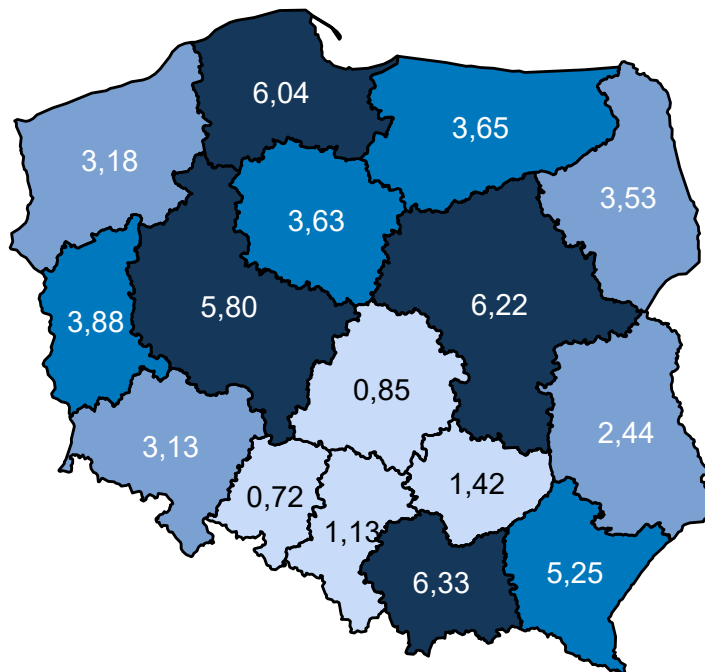


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,25%.

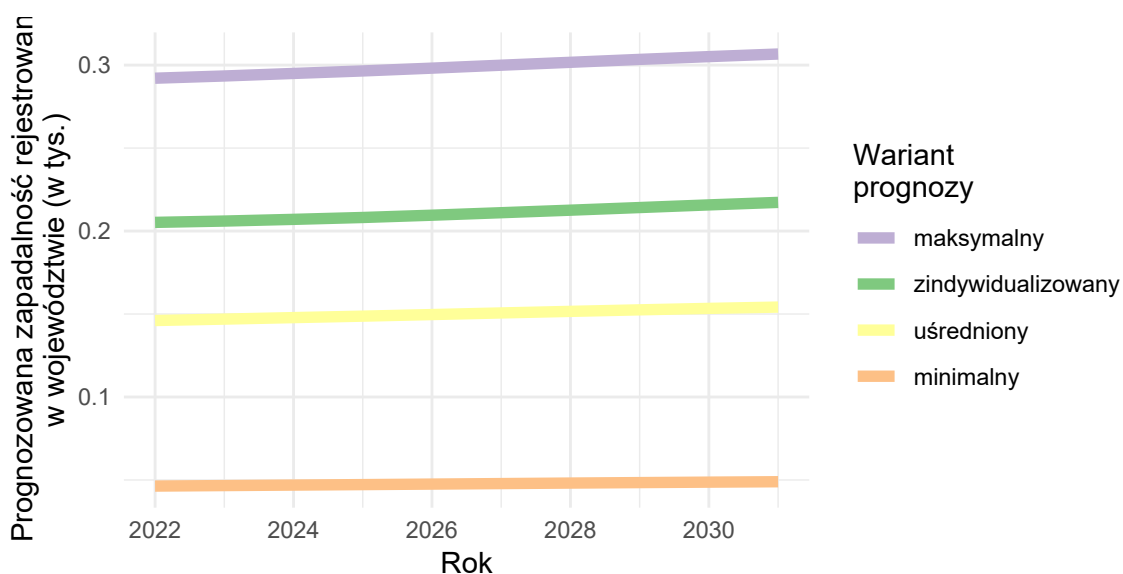
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



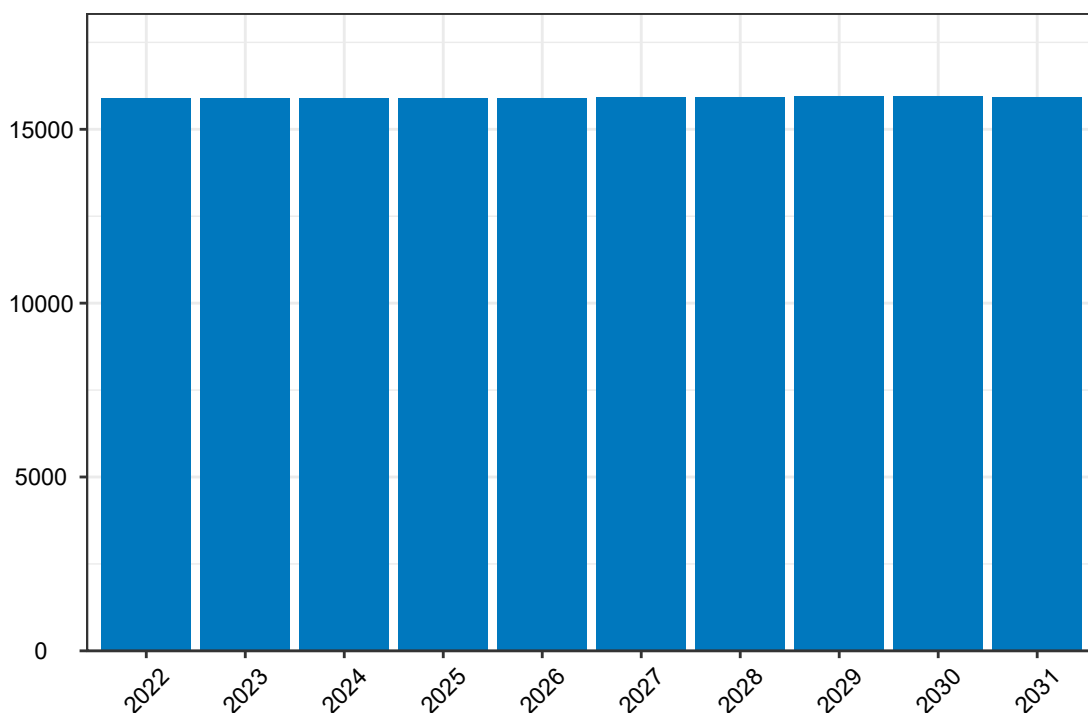
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

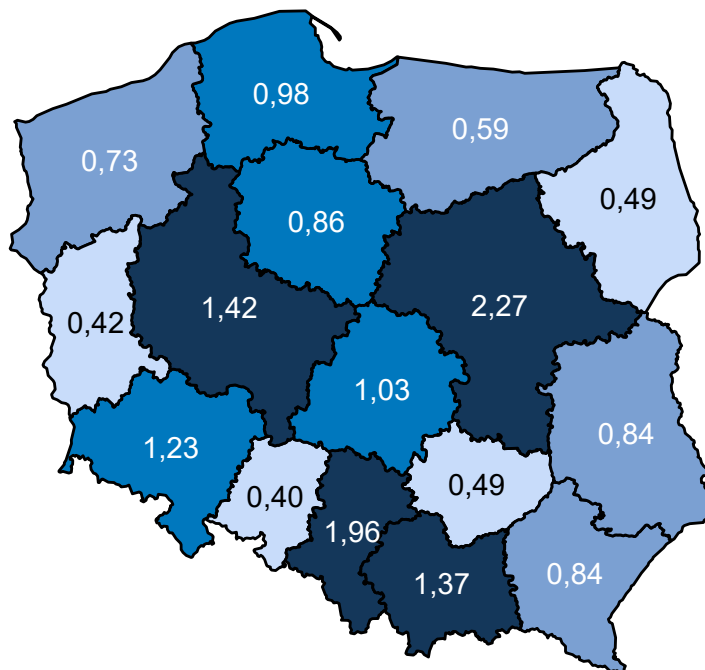
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

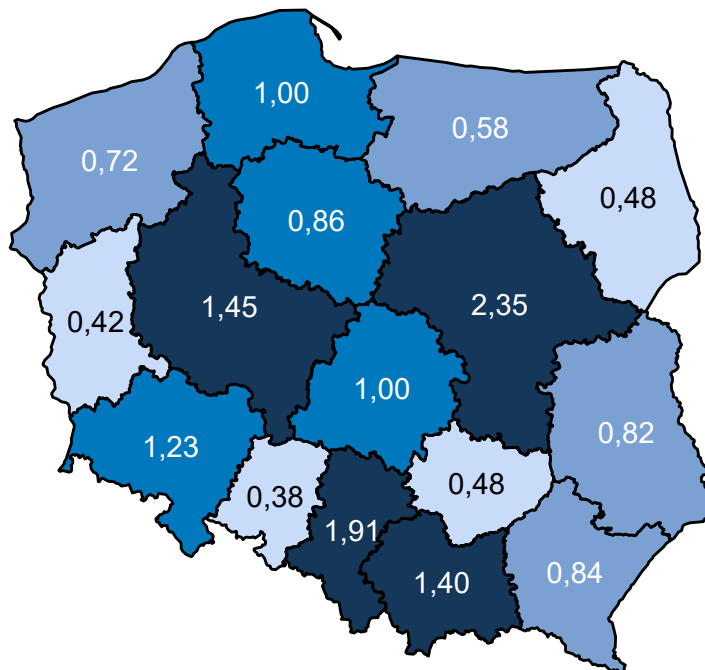
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

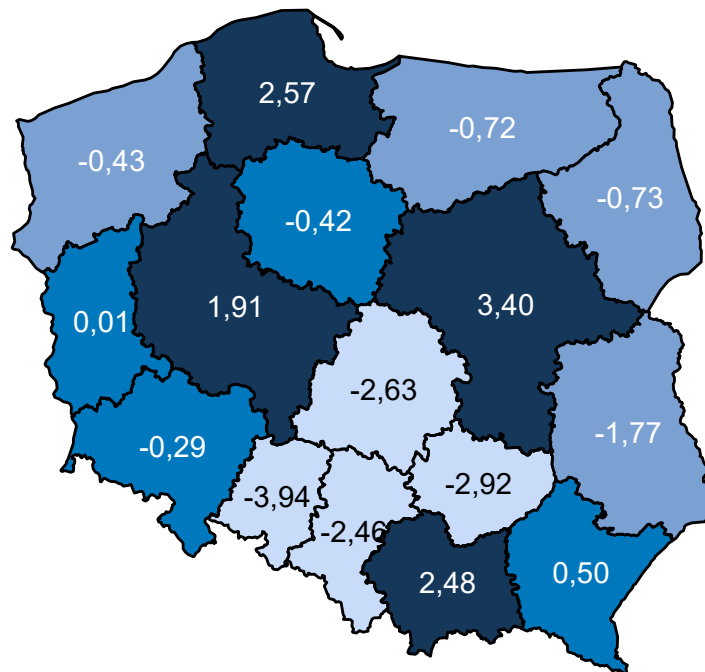


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,50%.

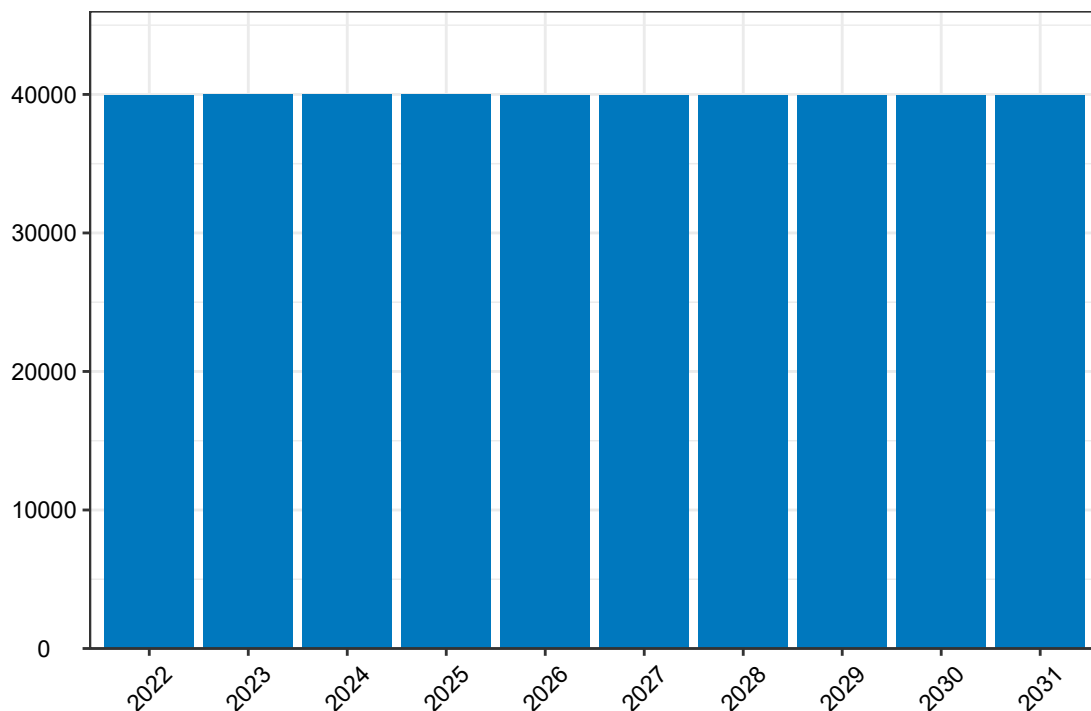
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

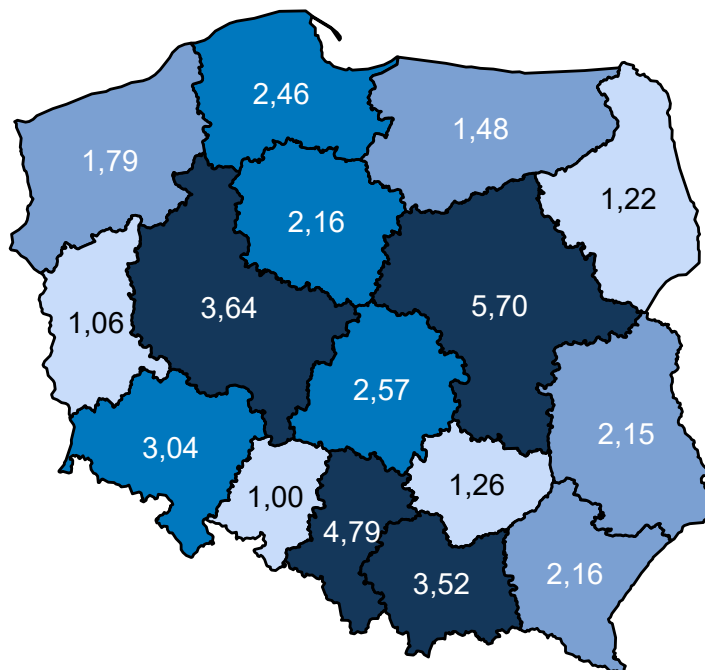
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 40,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 39,9 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

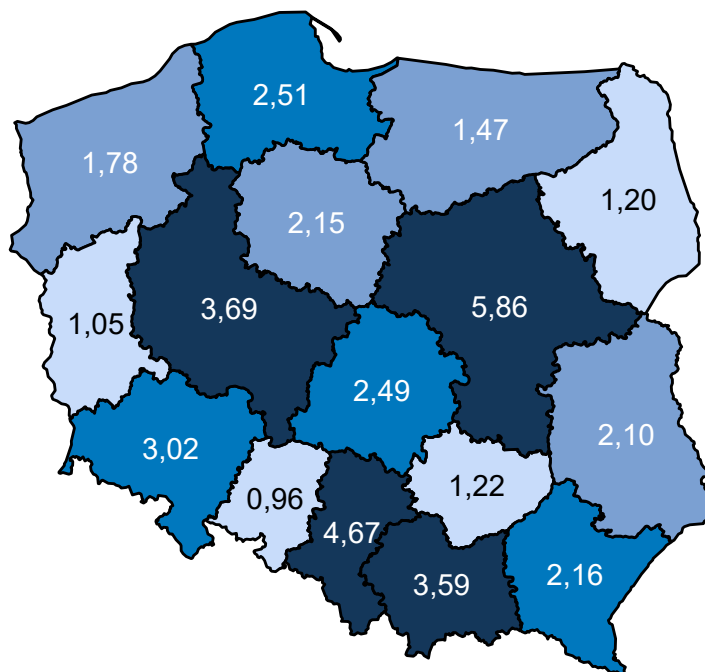
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

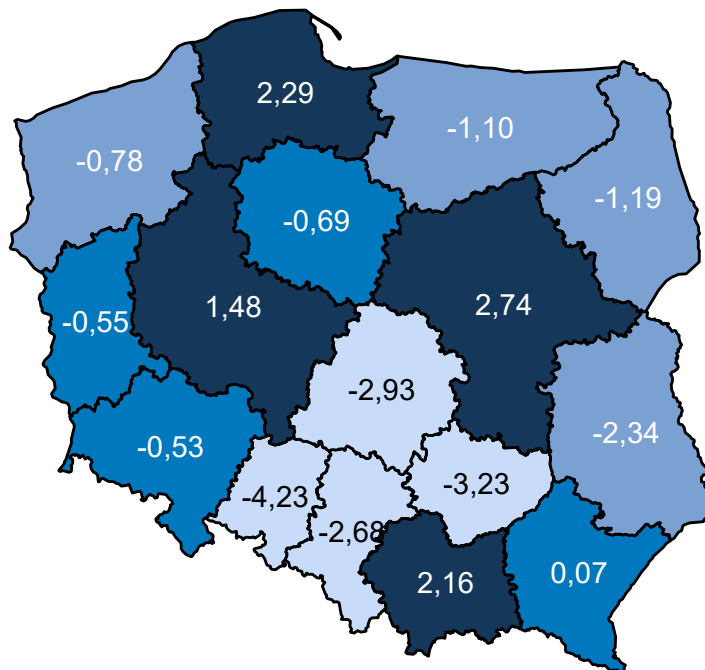


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,07%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

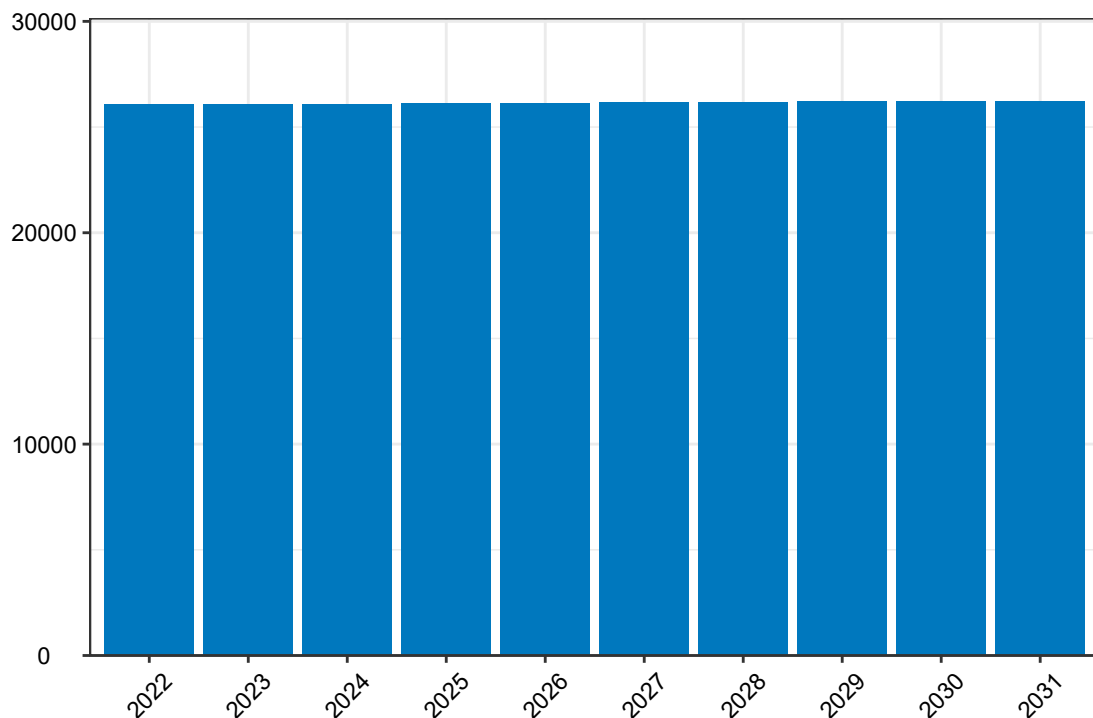


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,2 tys. (wzrost o 0,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

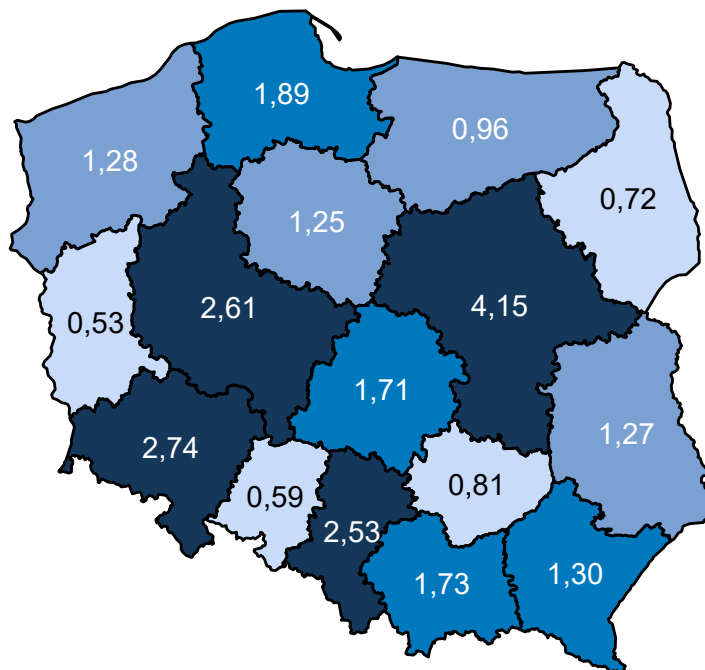
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

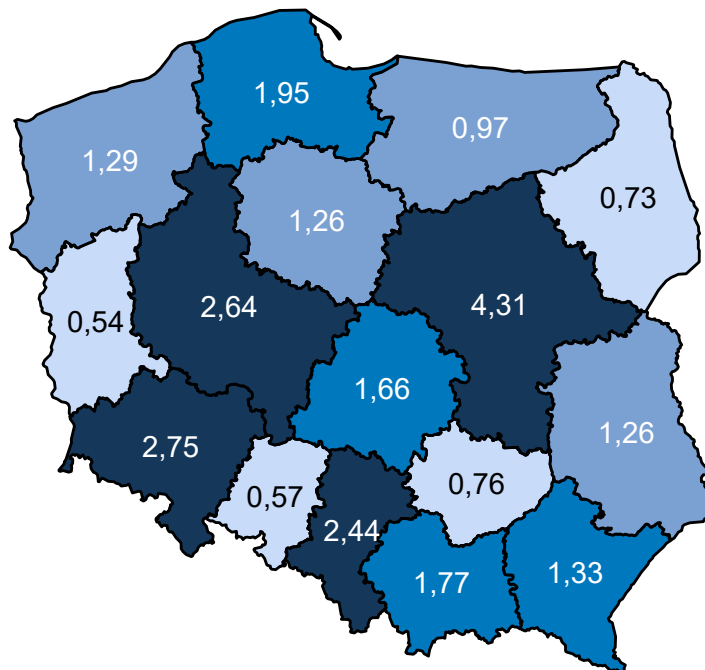
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

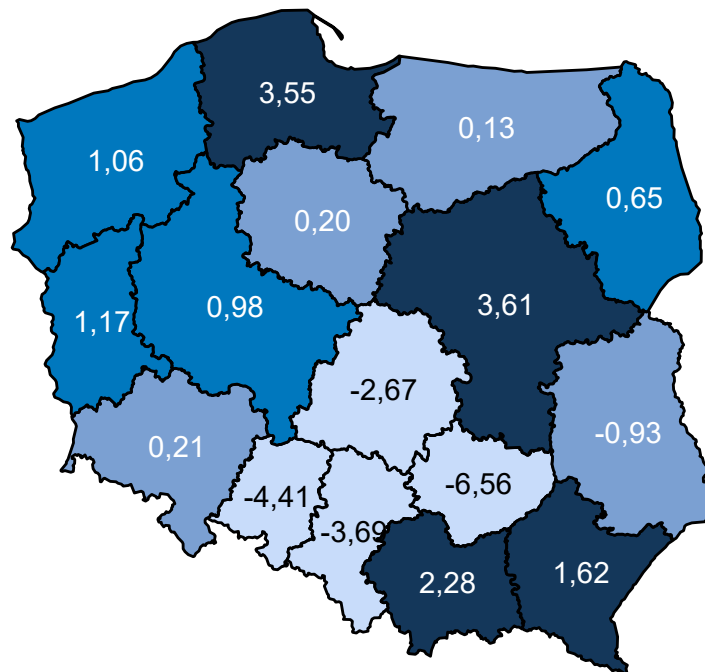


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,62%.

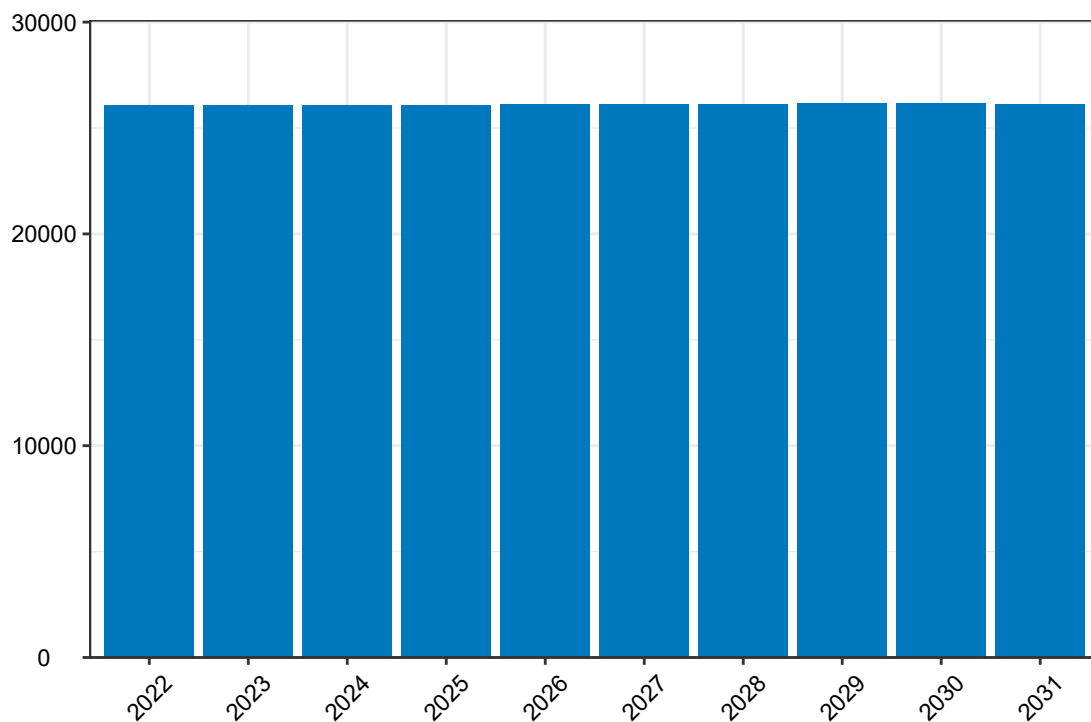
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

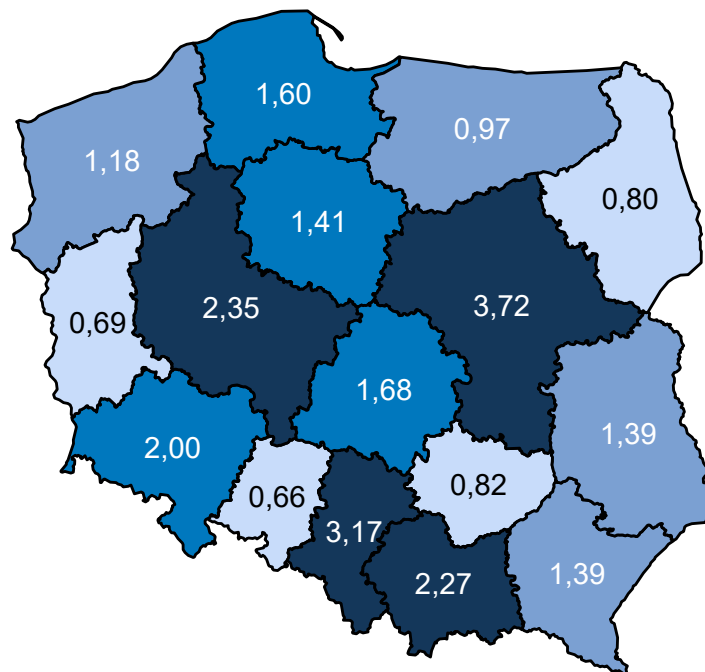
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,2 tys. (wzrost o 0,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

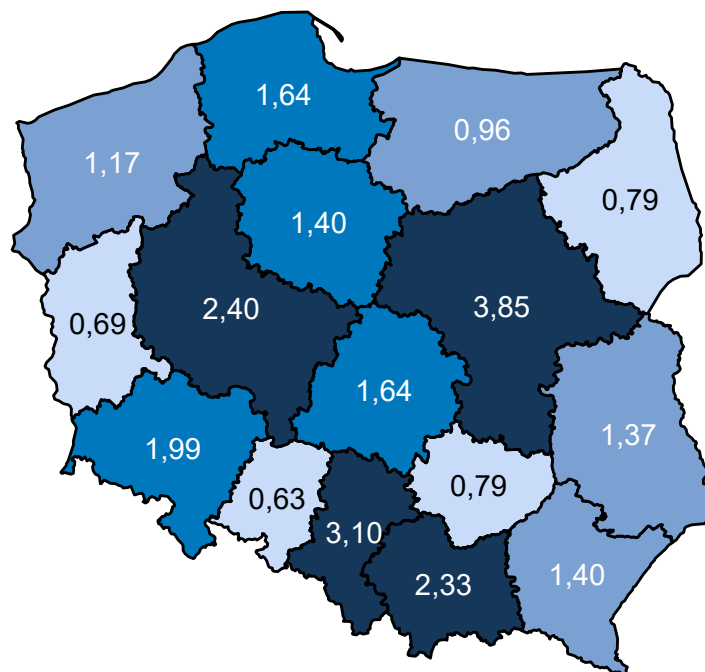
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

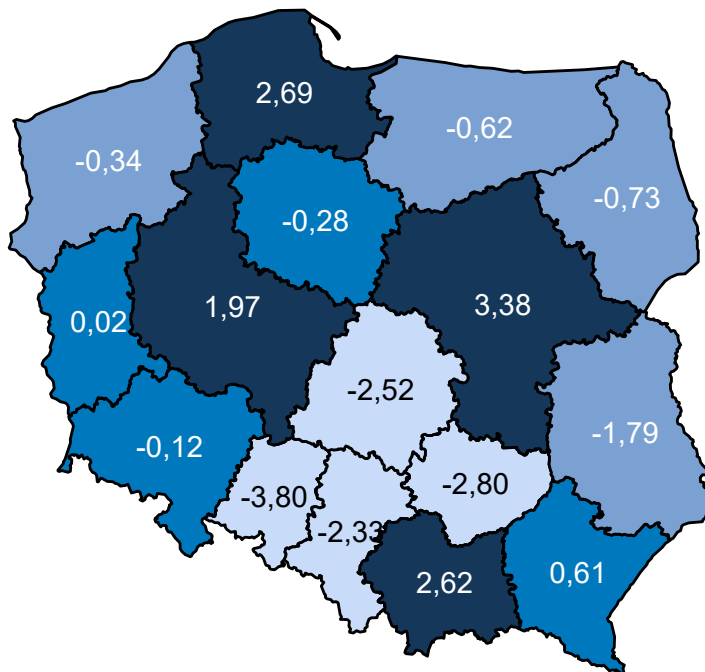


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,61%.

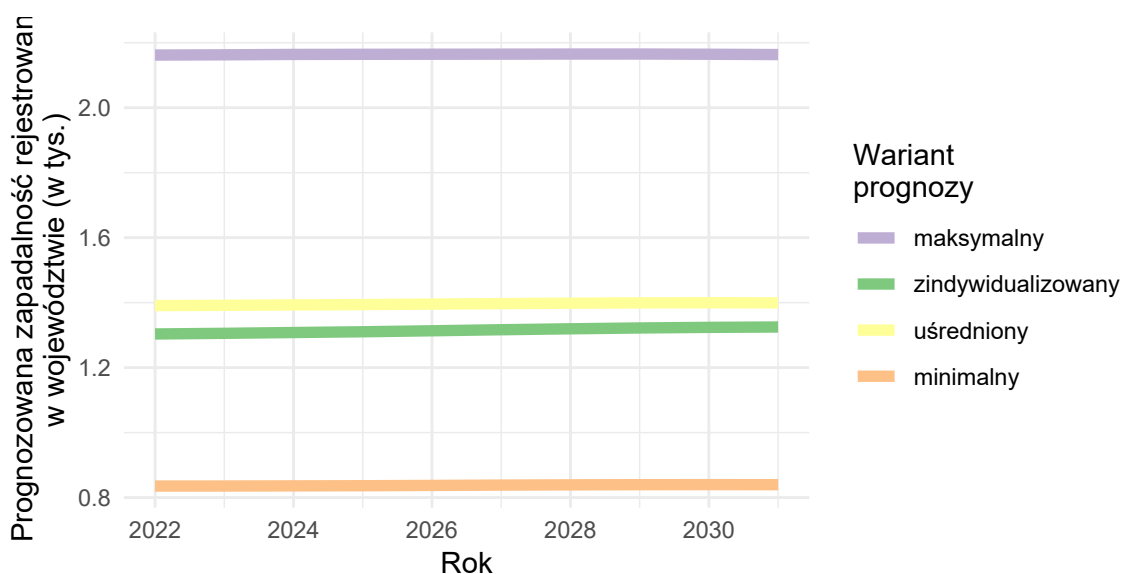
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



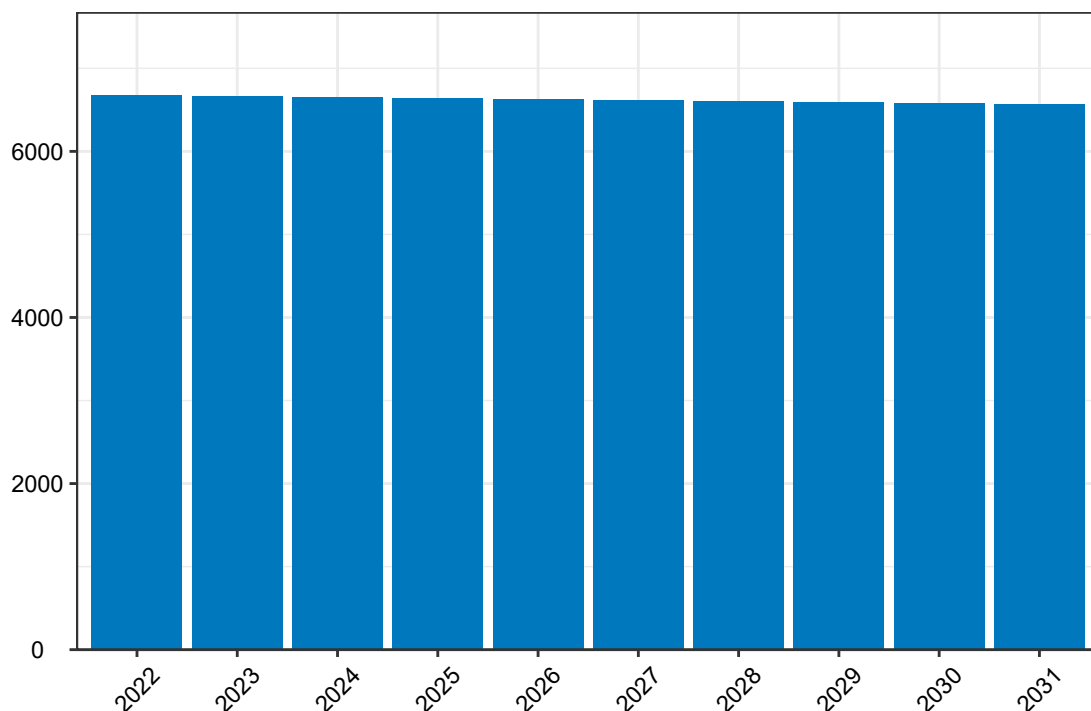
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 6,6 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

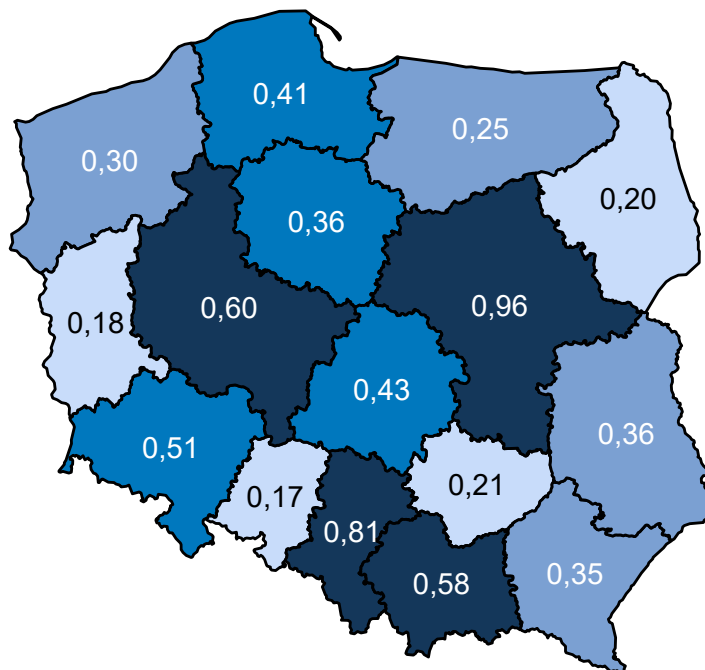
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

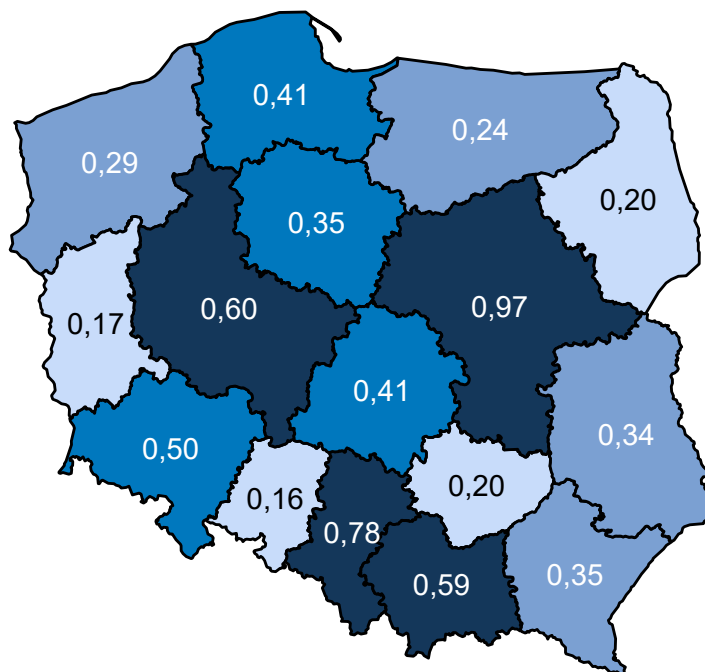
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

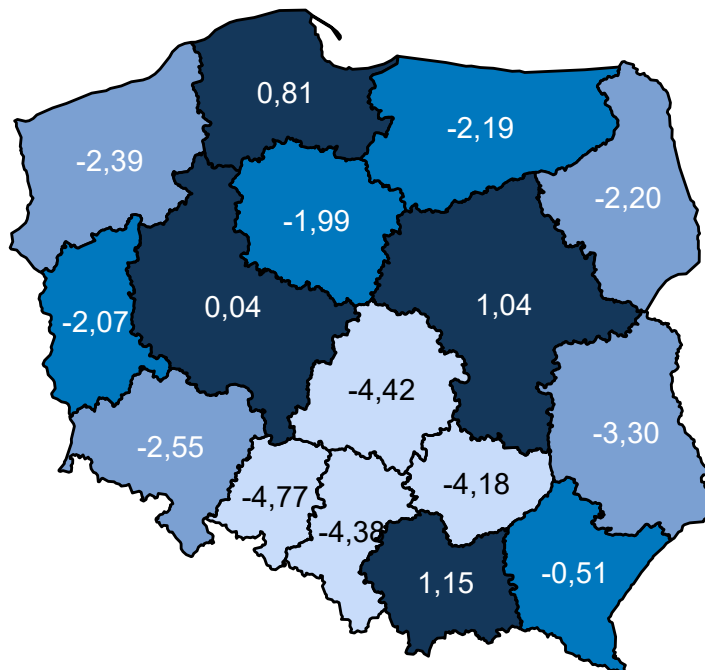


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,51%.

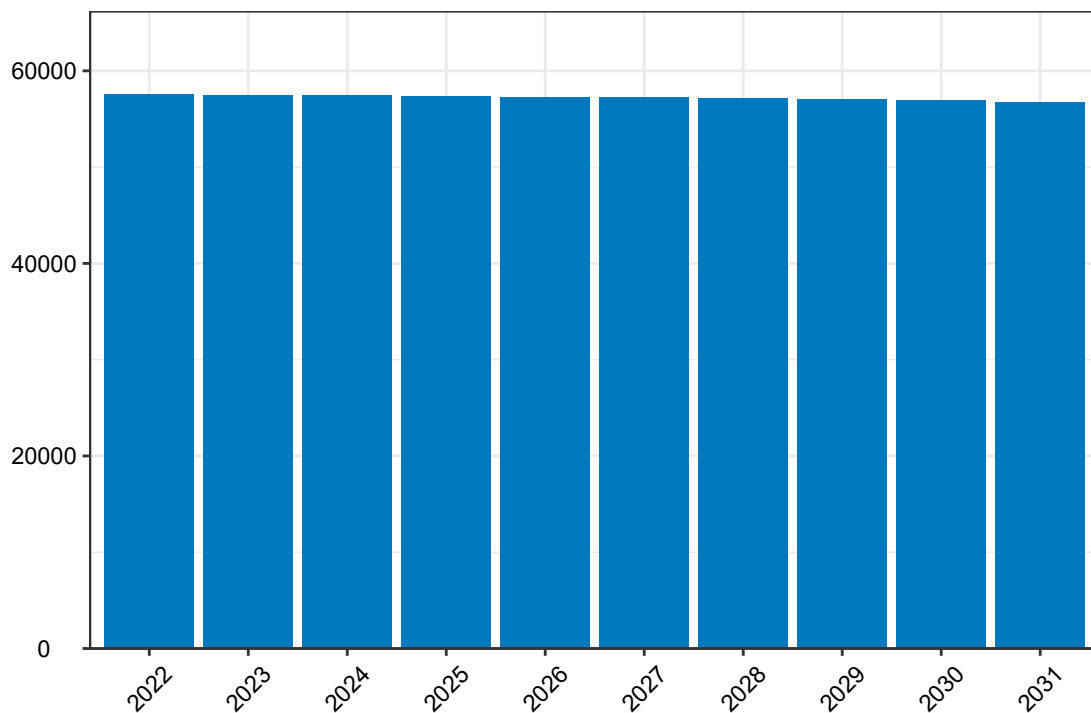
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

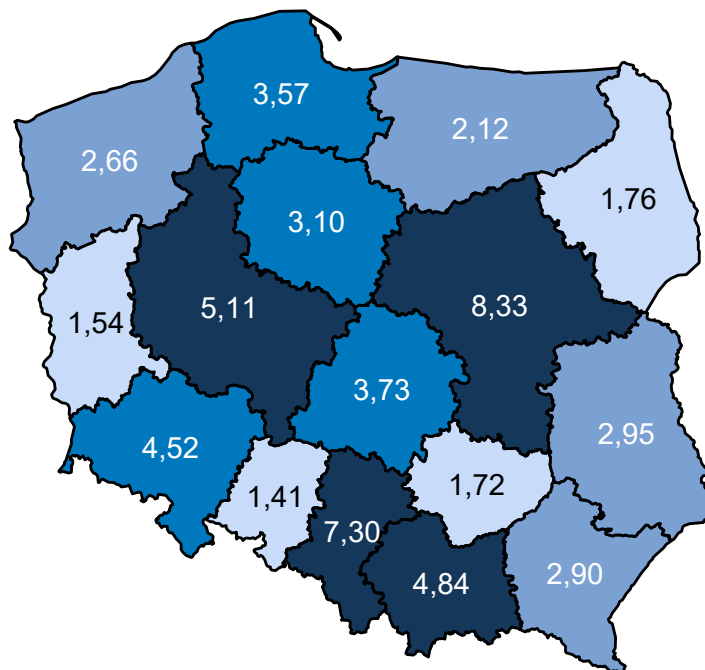
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,8 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

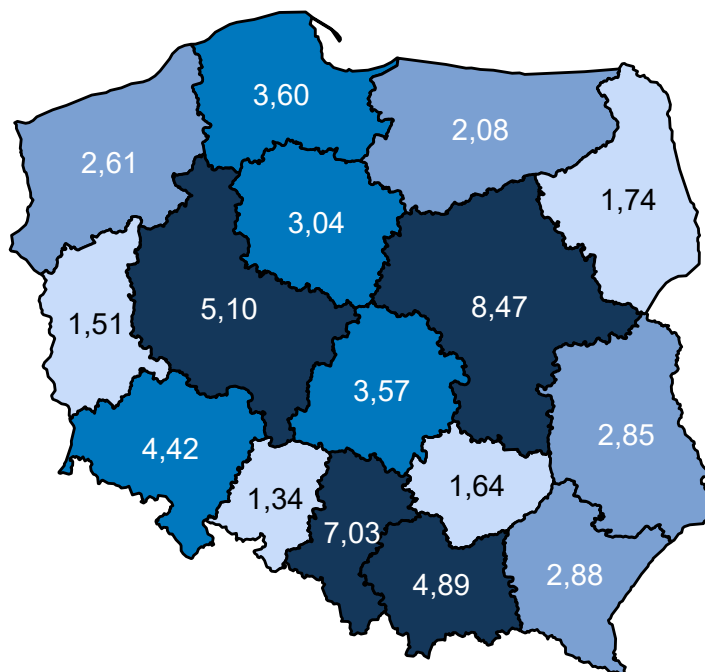
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

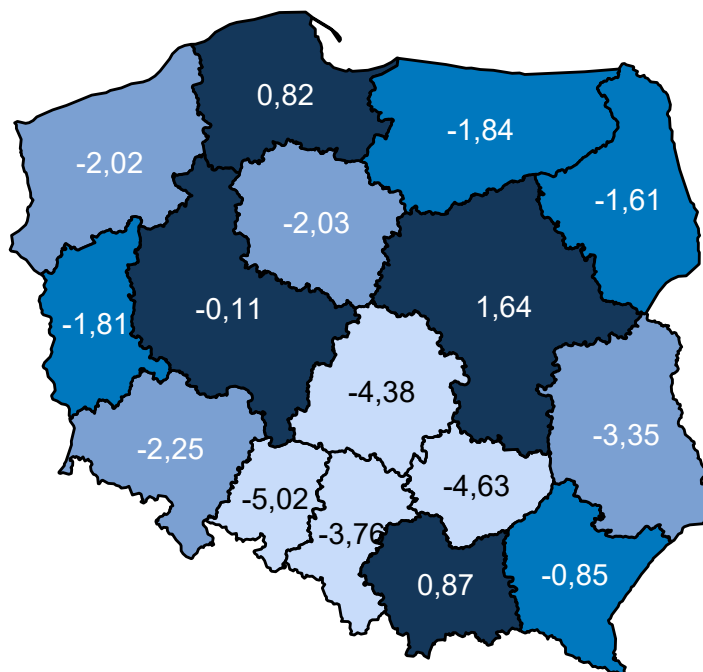


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,85%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

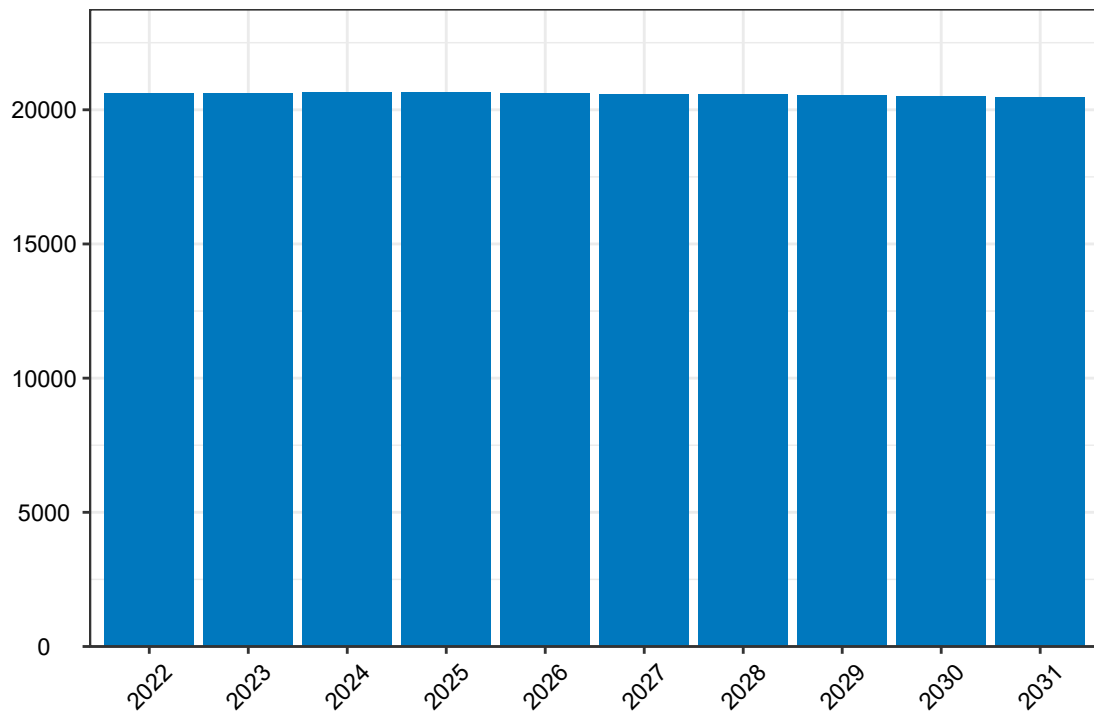


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,5 tys. (spadek o -0,5 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

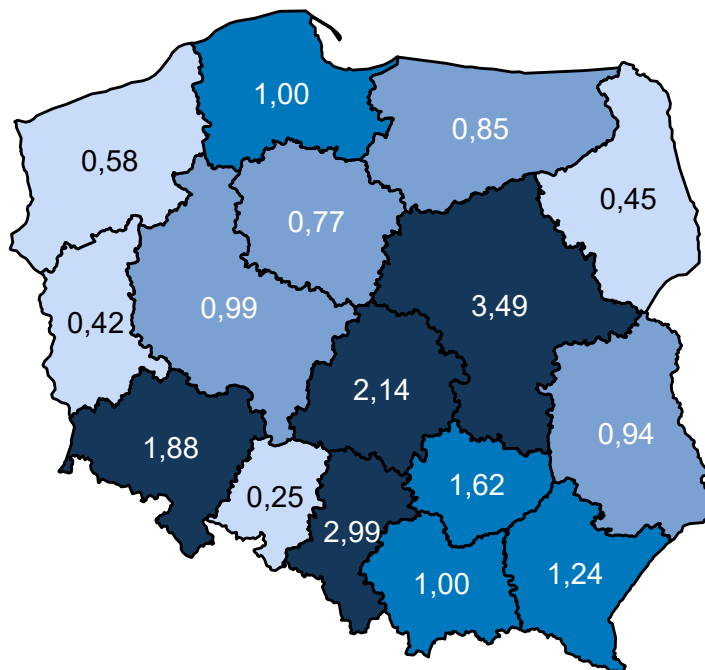
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

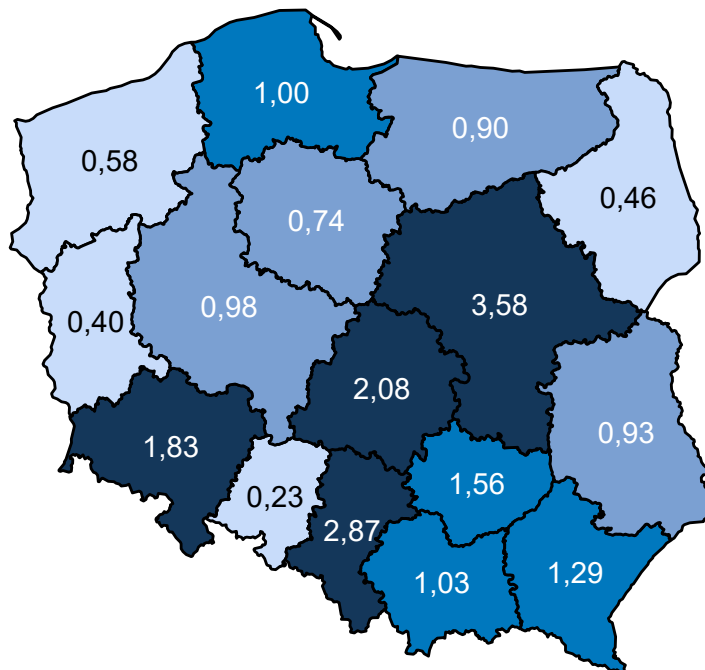
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

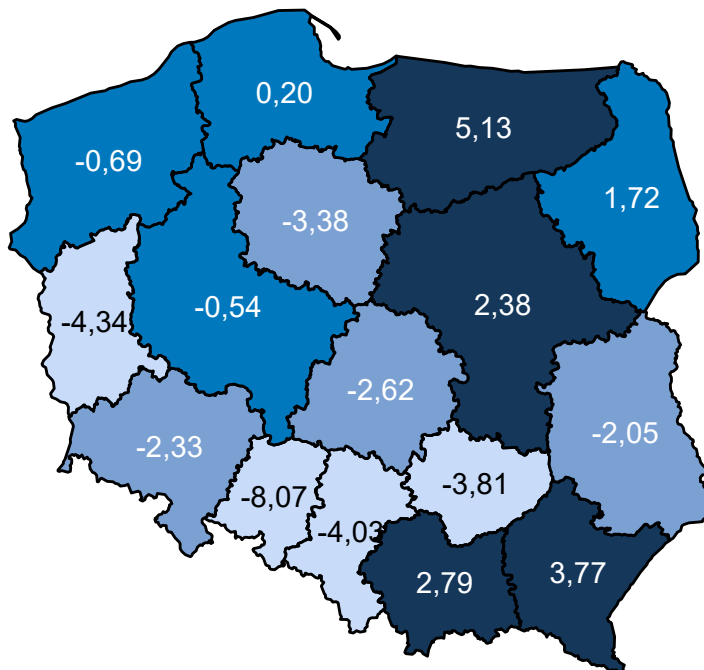


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,77%.

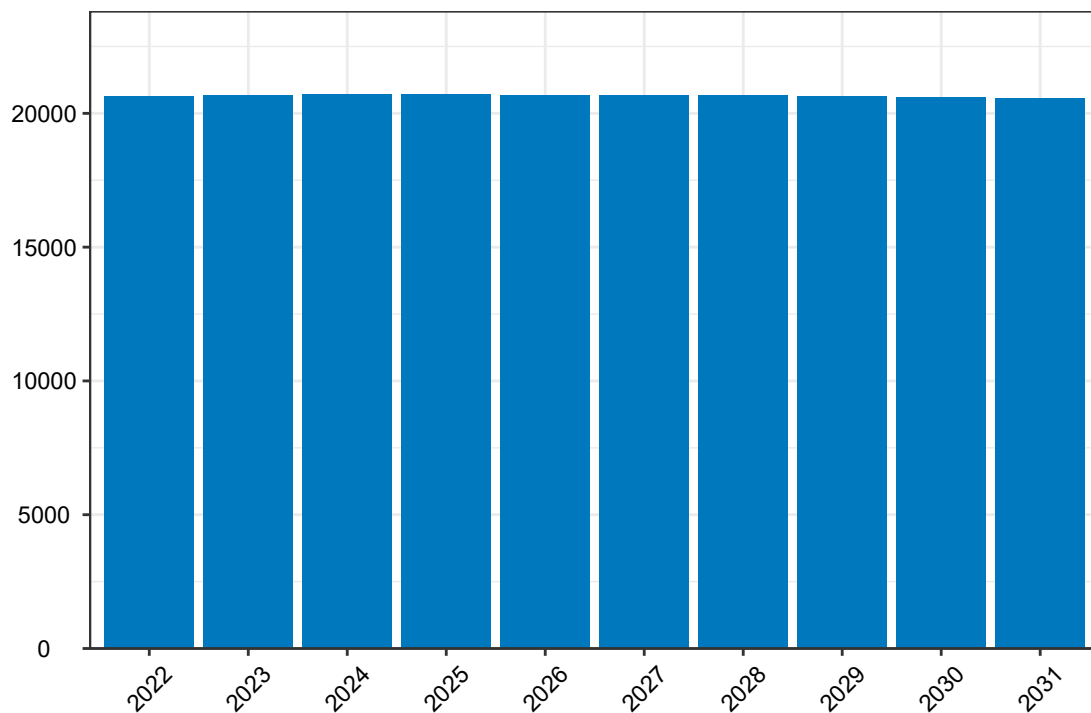
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

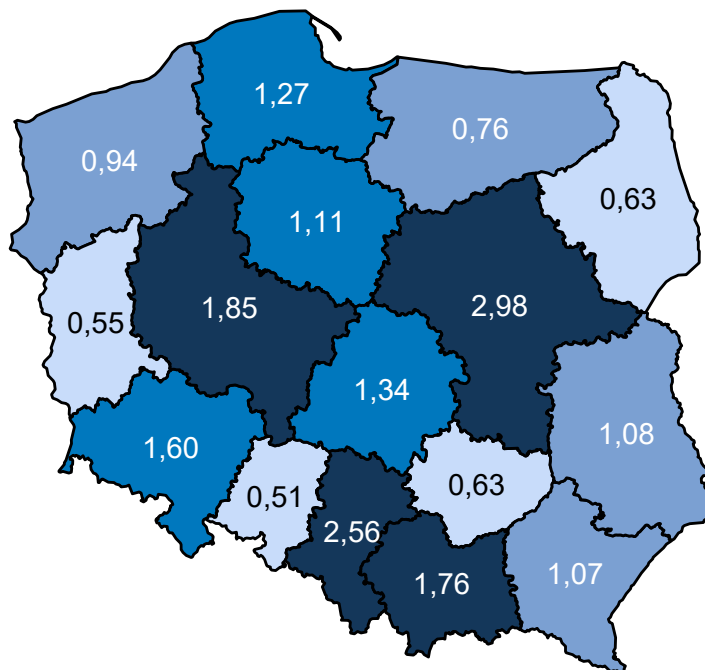
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,6 tys. (spadek o -0,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

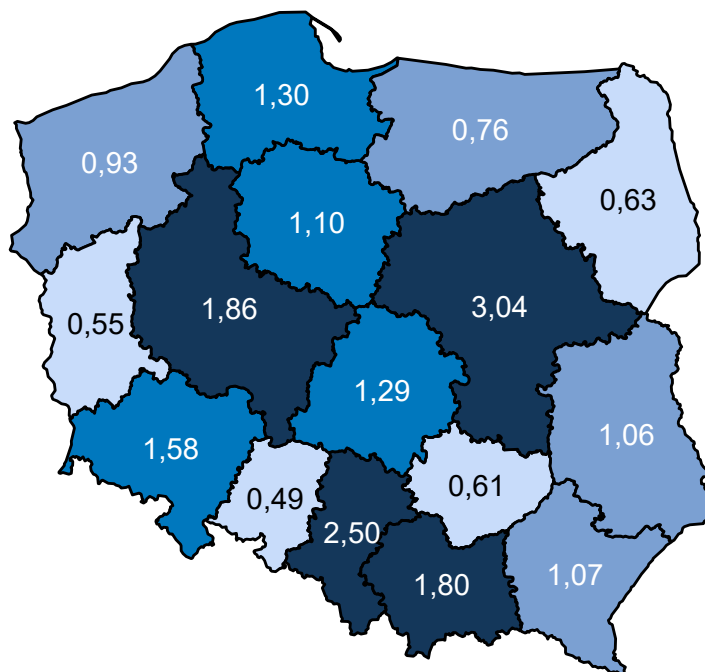
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

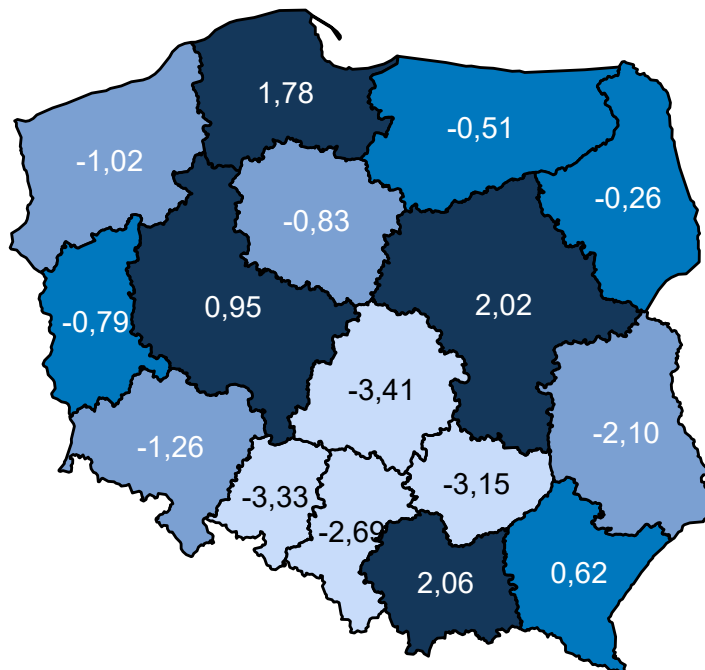


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,62%.

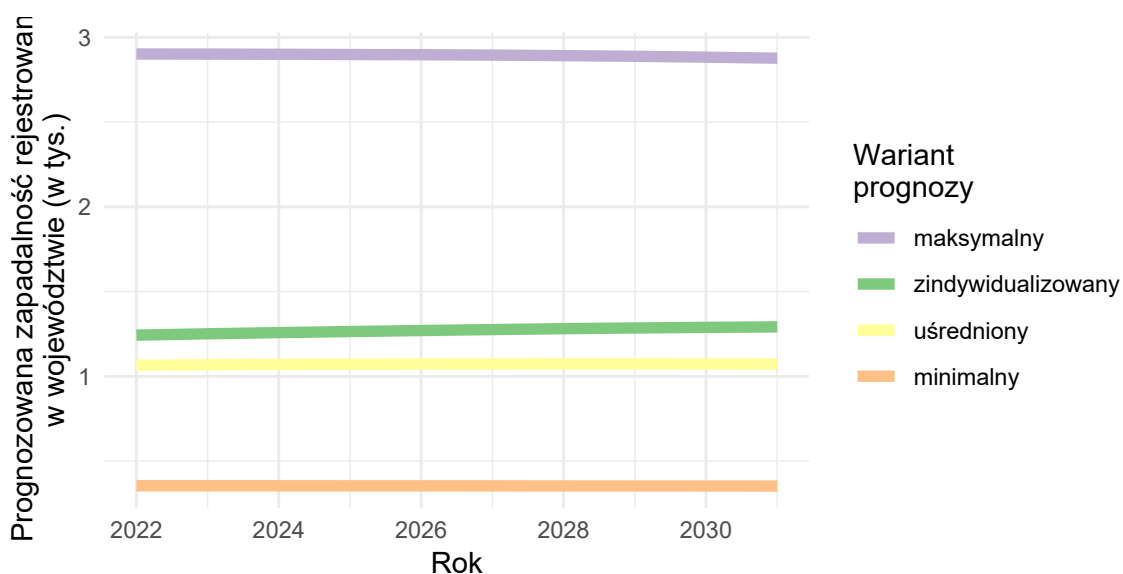
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



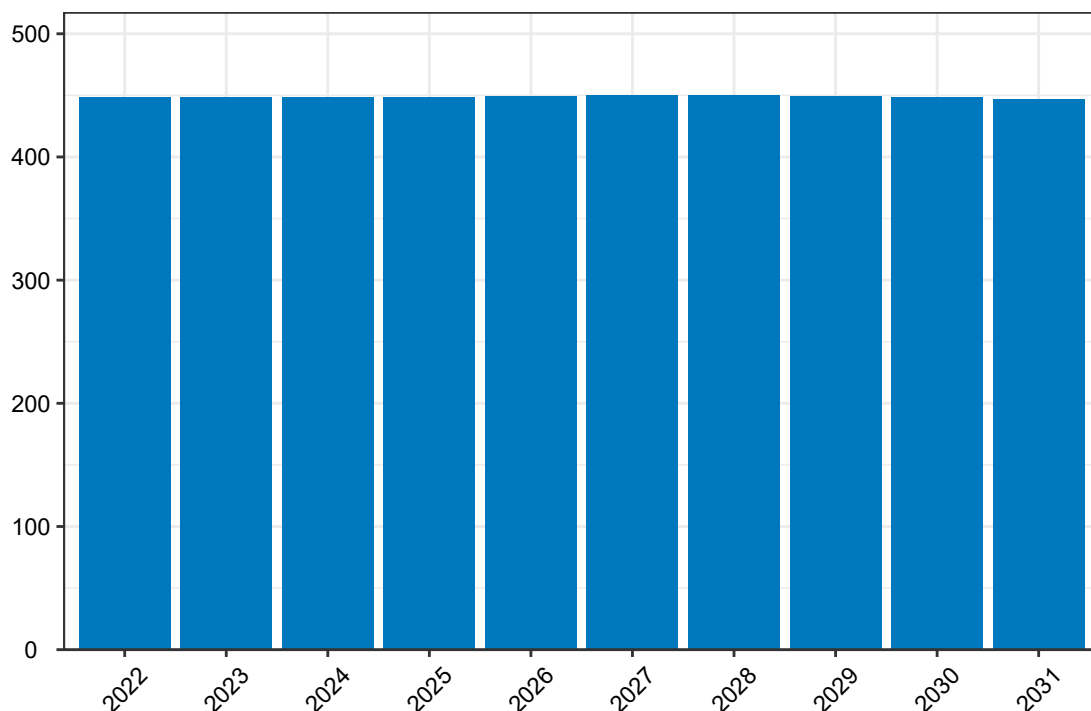
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe piersi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe piersi 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 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

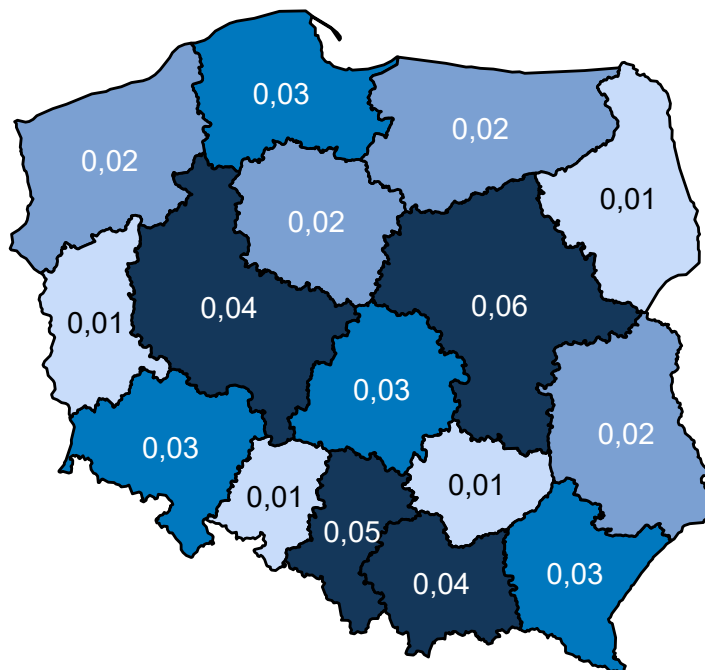
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

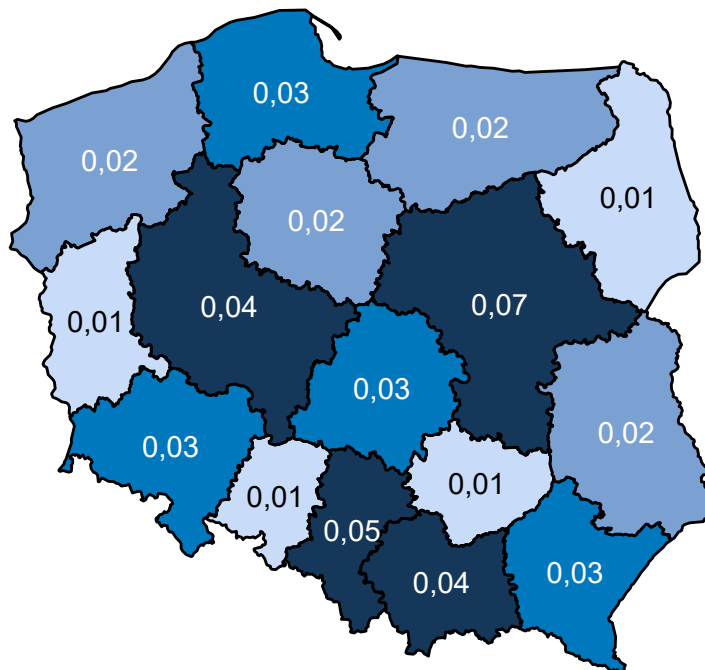
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

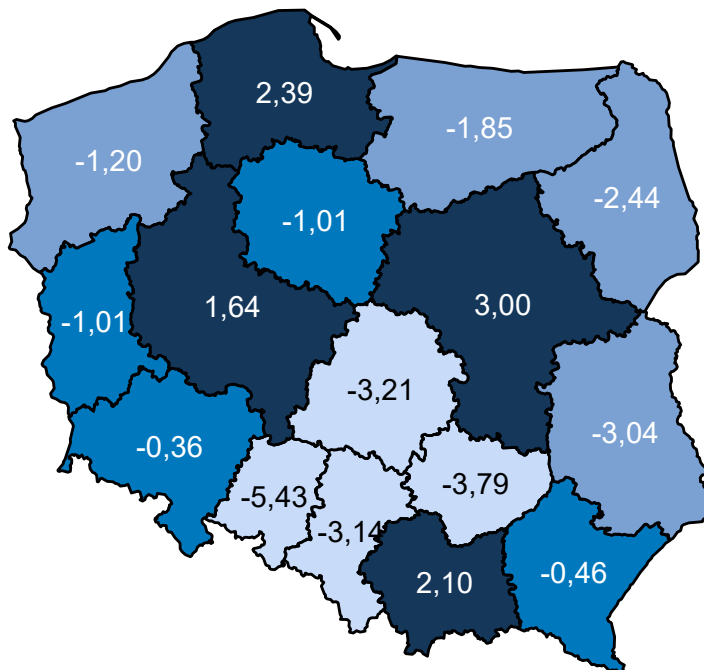


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,46%.

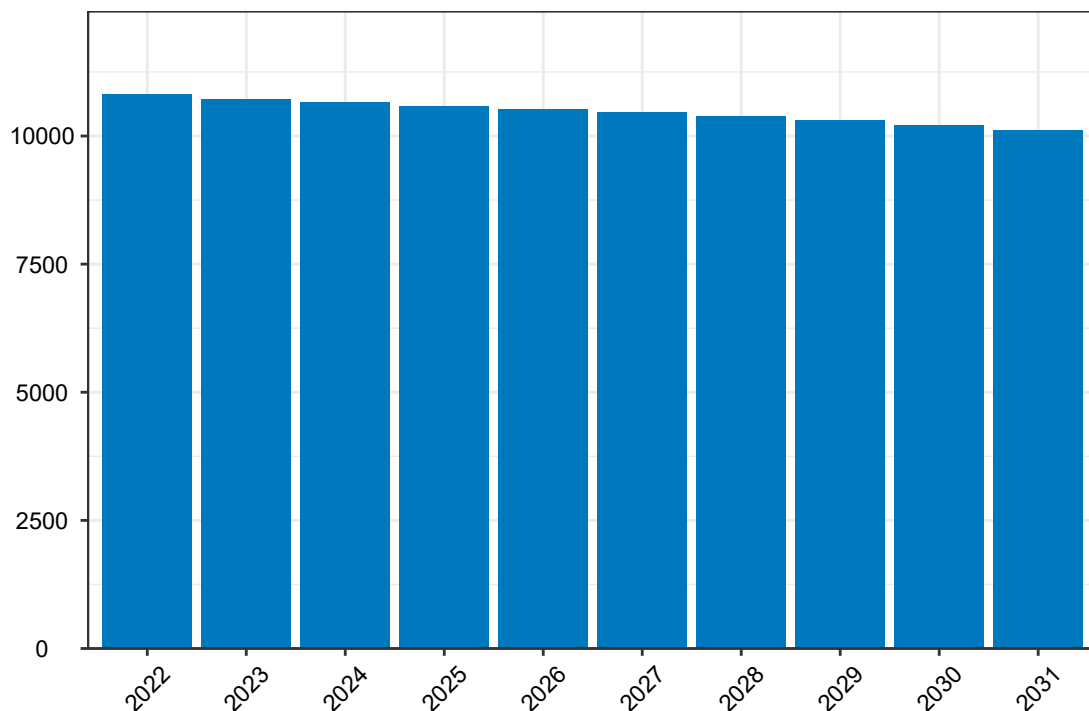
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

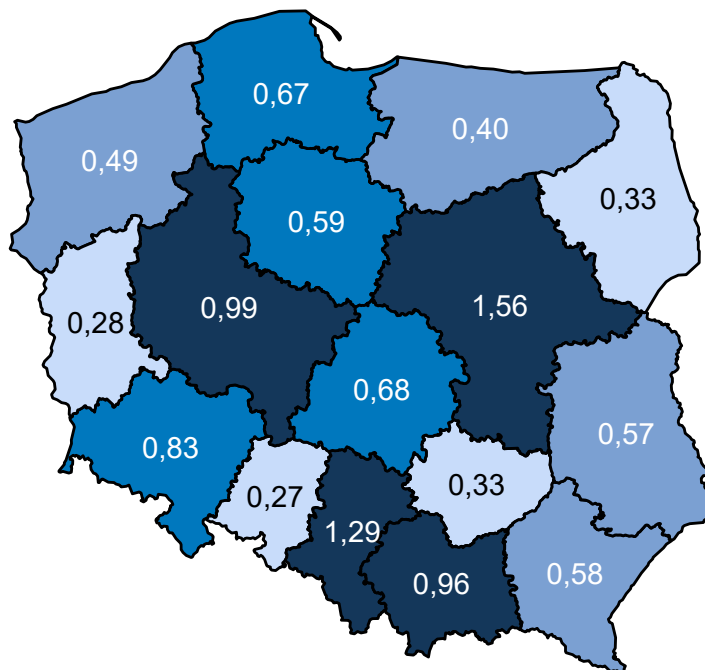
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe piersi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,1 tys. (spadek o -6.5 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

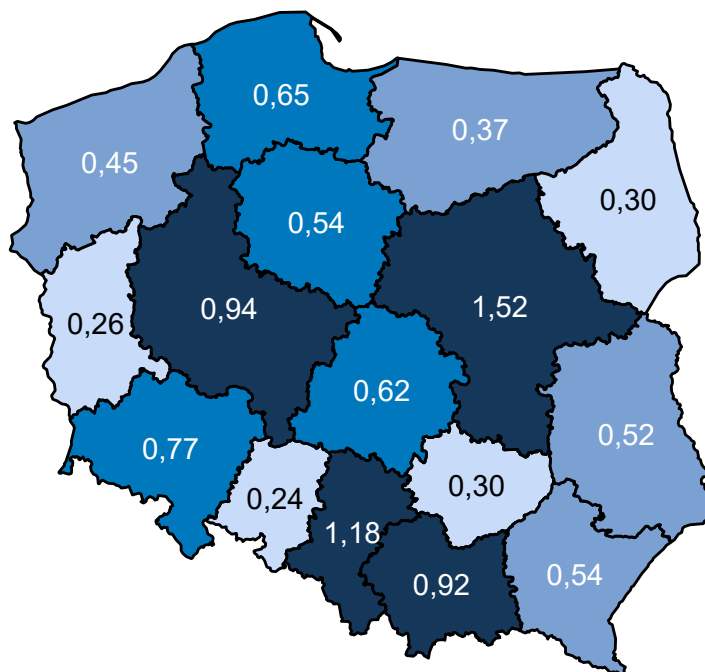
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

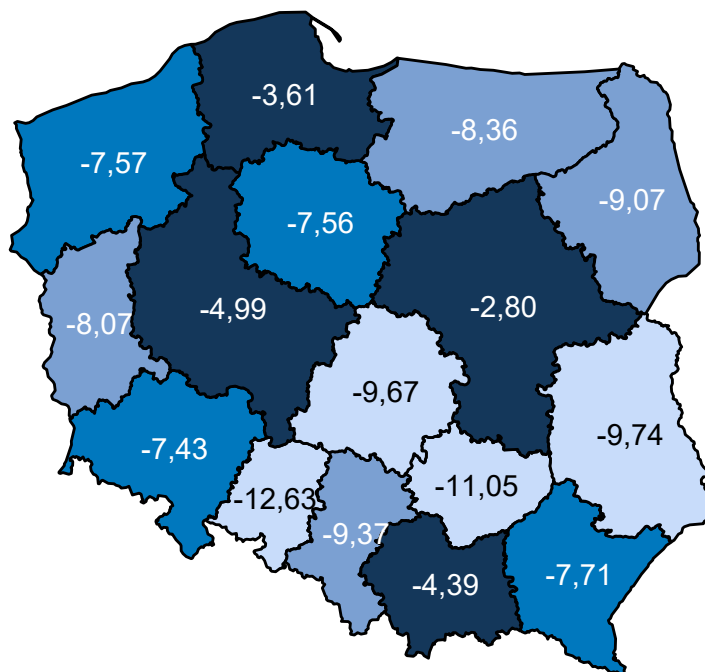


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -7,71%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

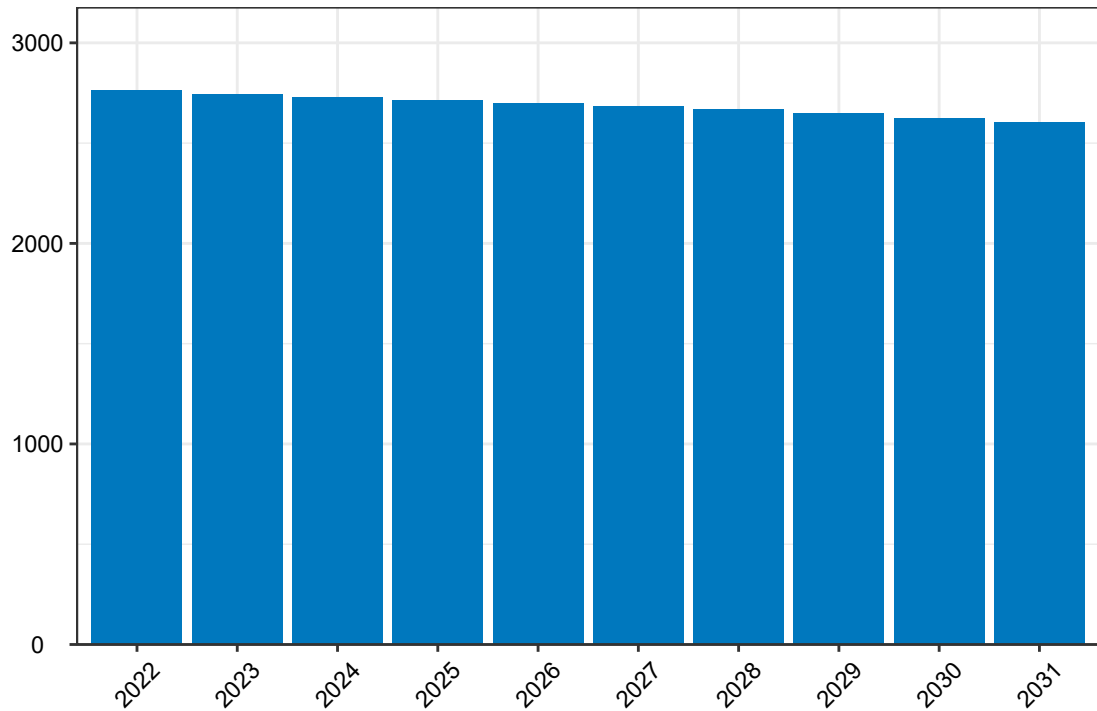


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe piersi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,6 tys. (spadek o -7.1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

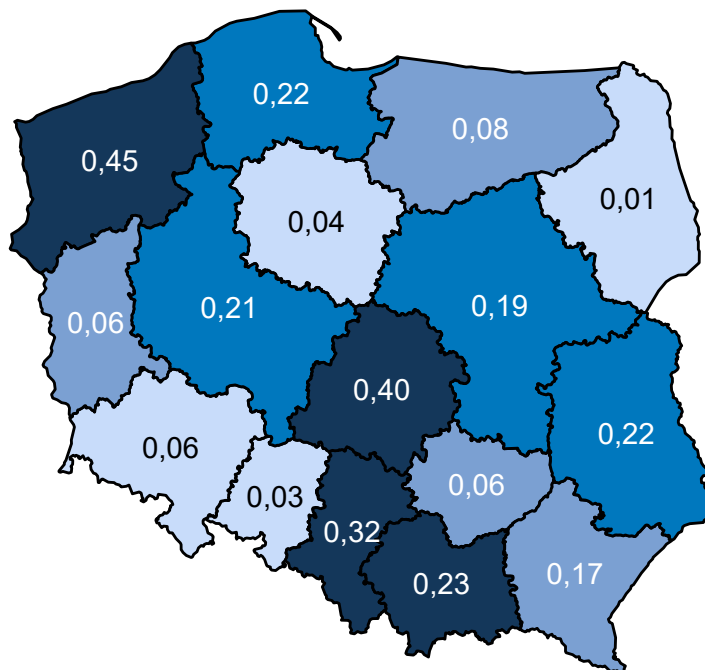
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

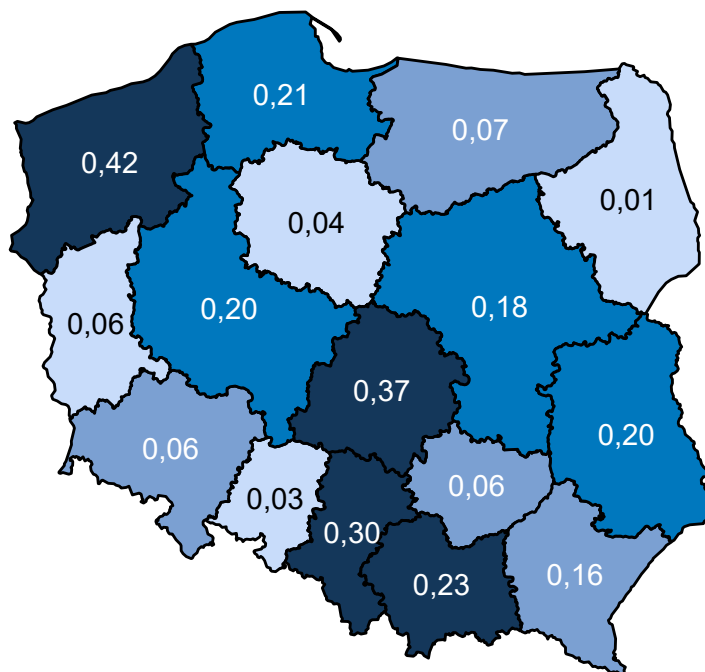
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

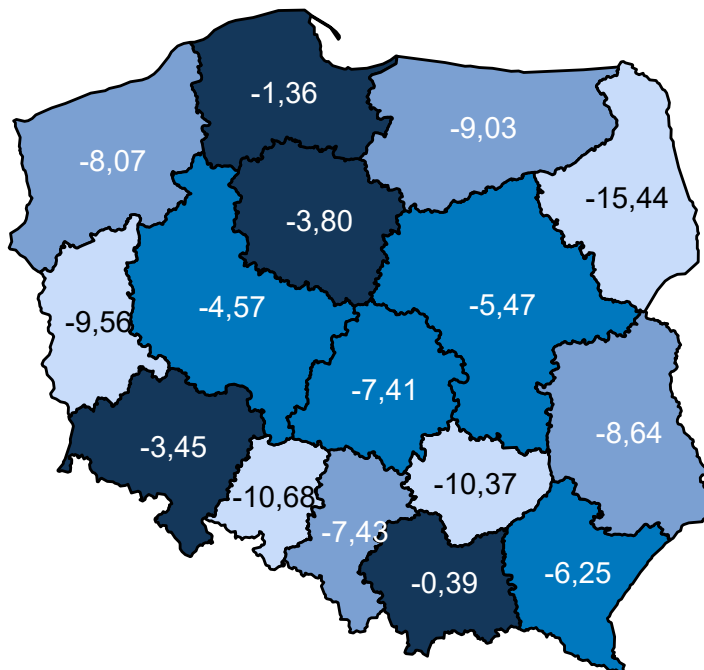


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,25%.

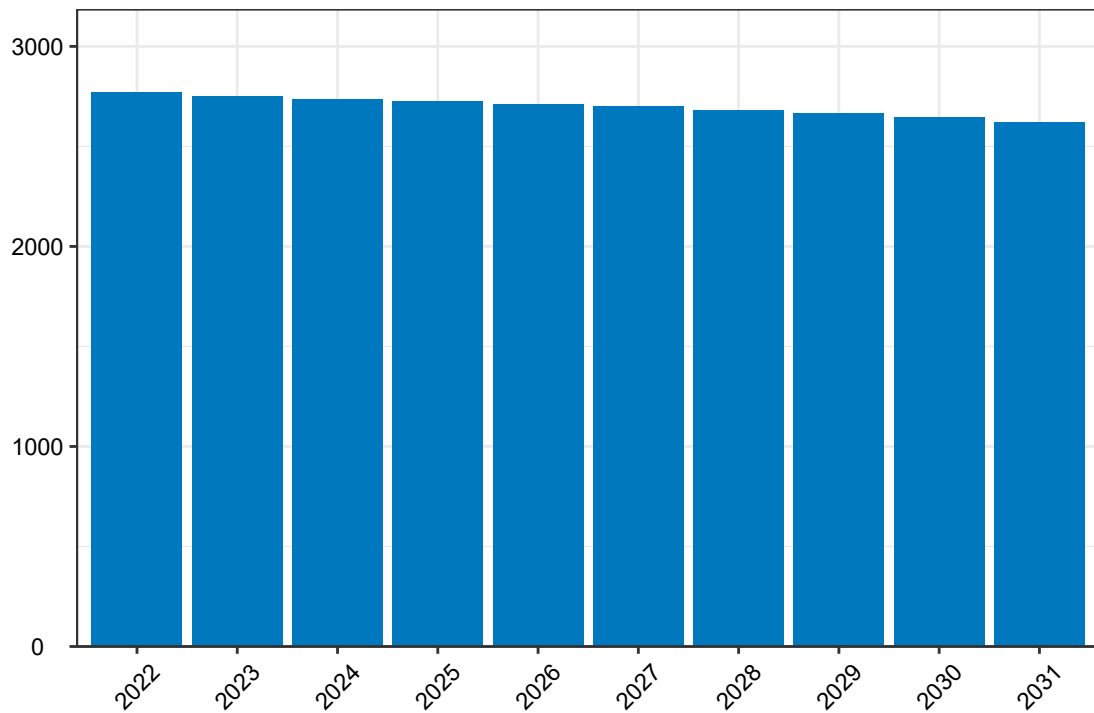
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

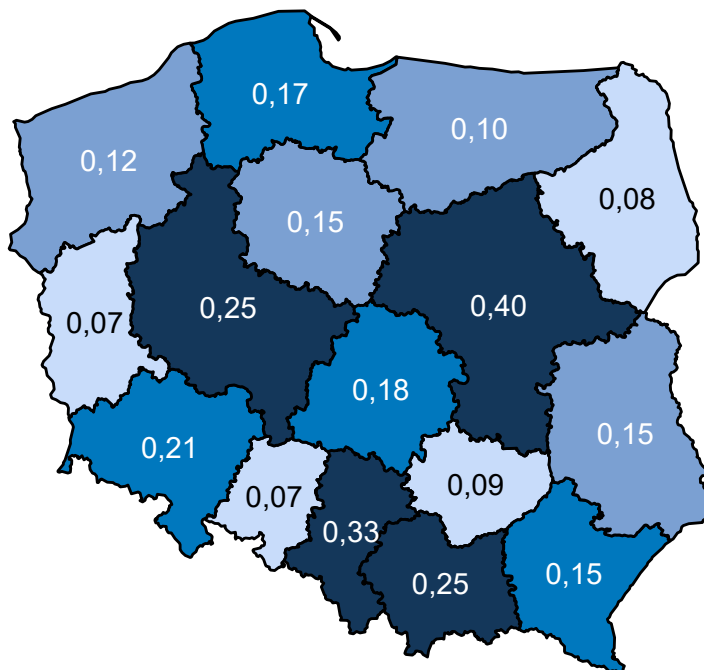
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe piersi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,6 tys. (spadek o -7,1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

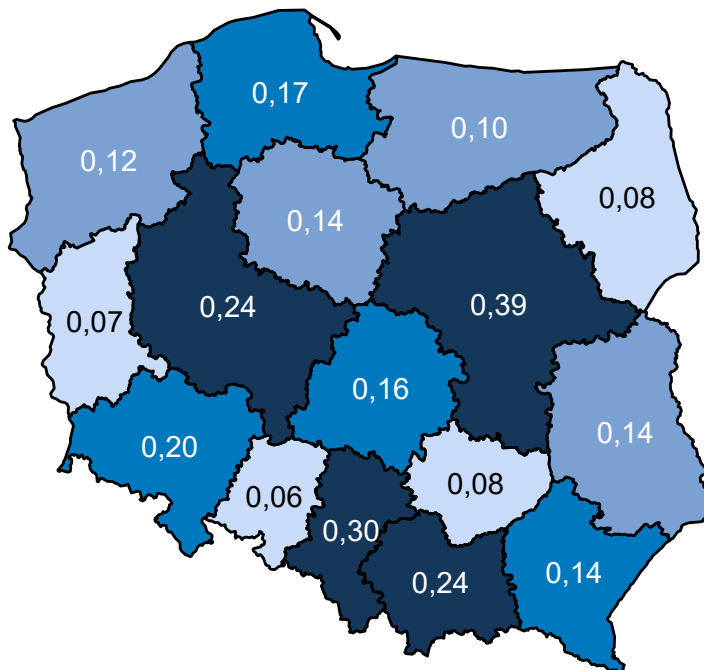
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

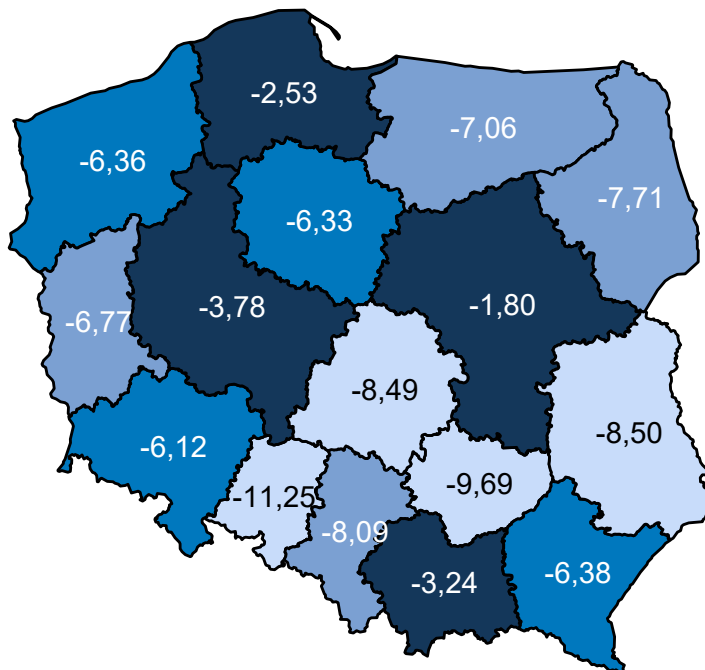


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,38%.

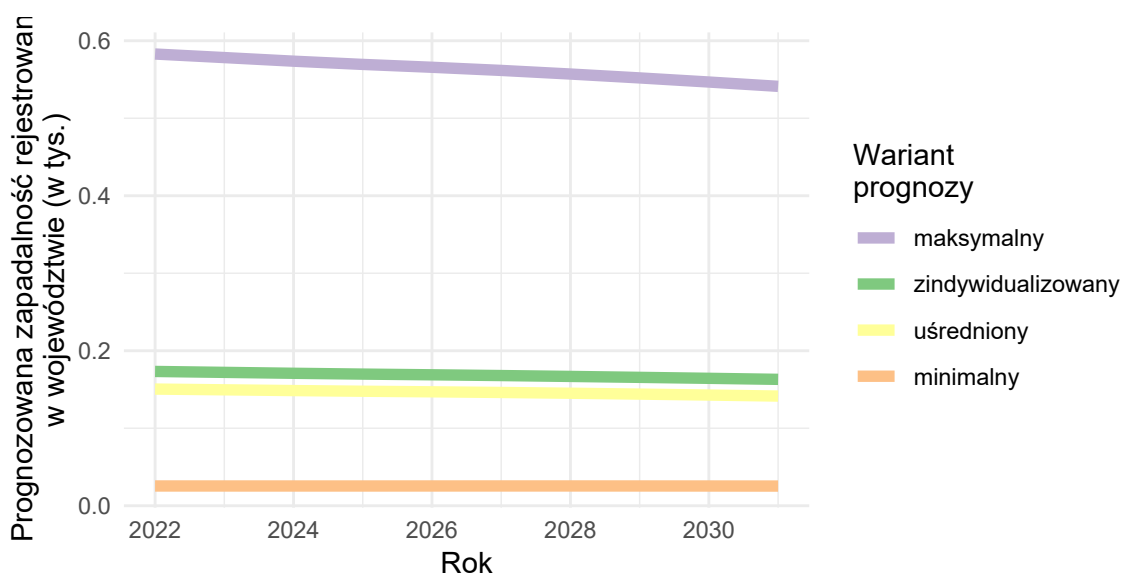
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



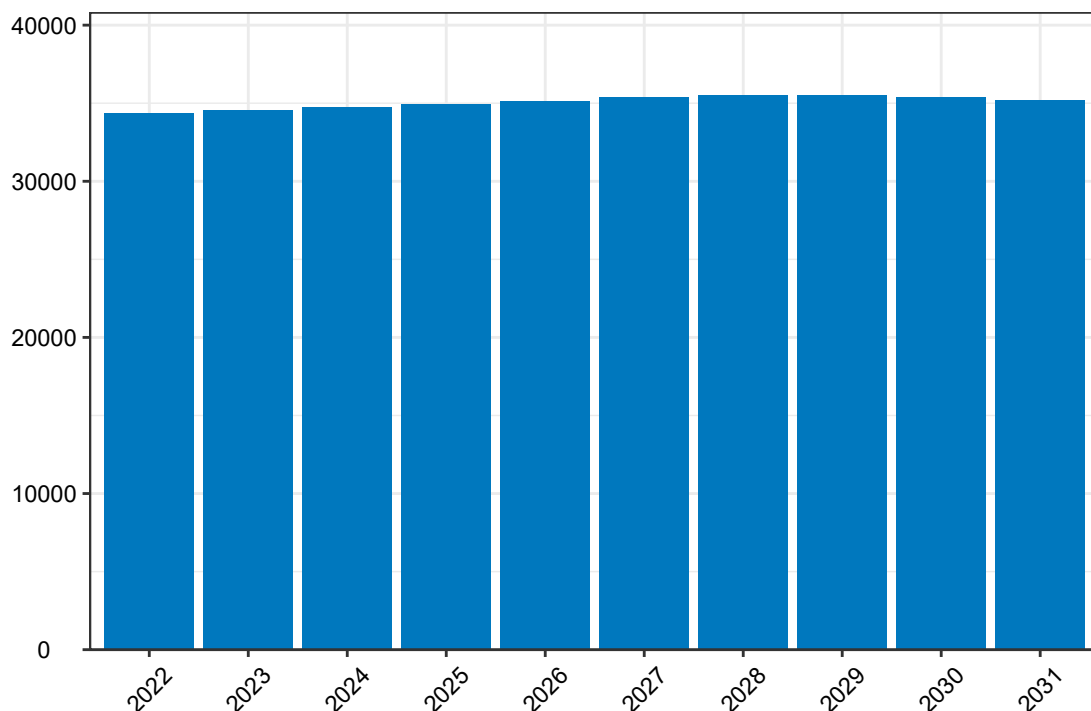
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe narządów płciowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe narządów płciowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,2 tys. (wzrost o 2,3 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

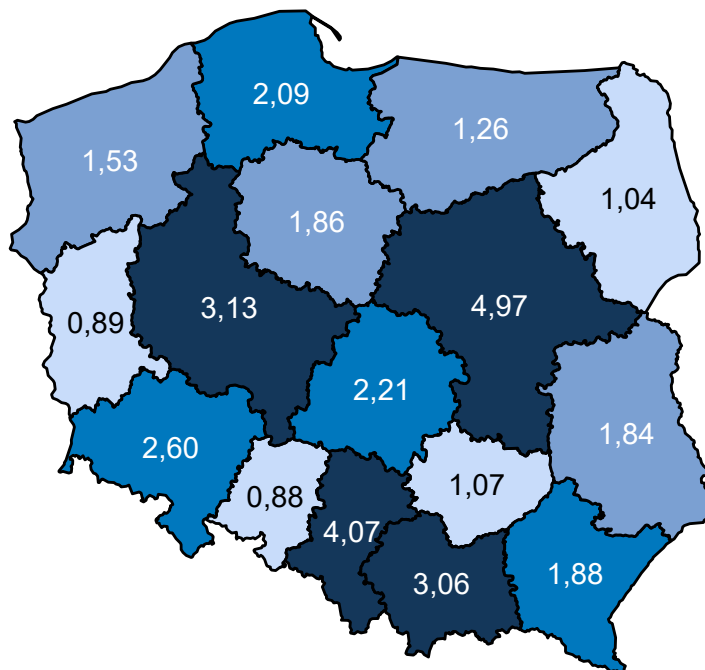
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

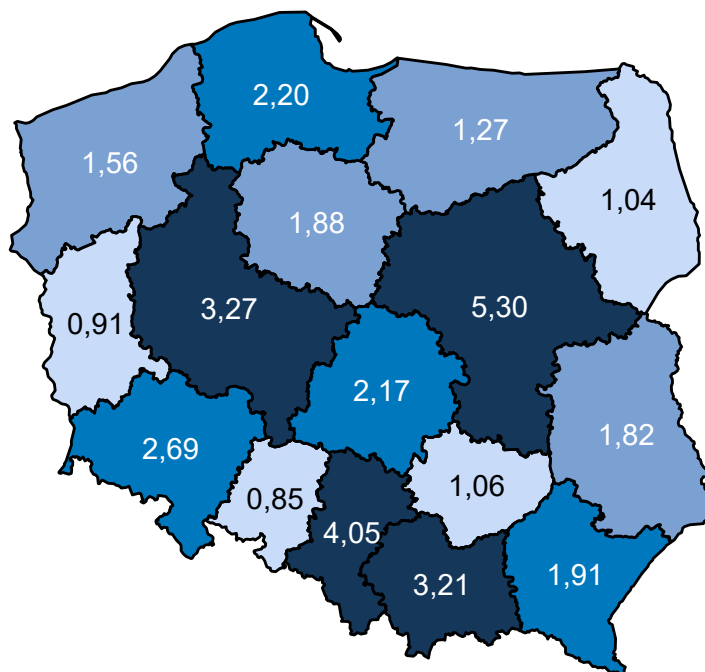
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

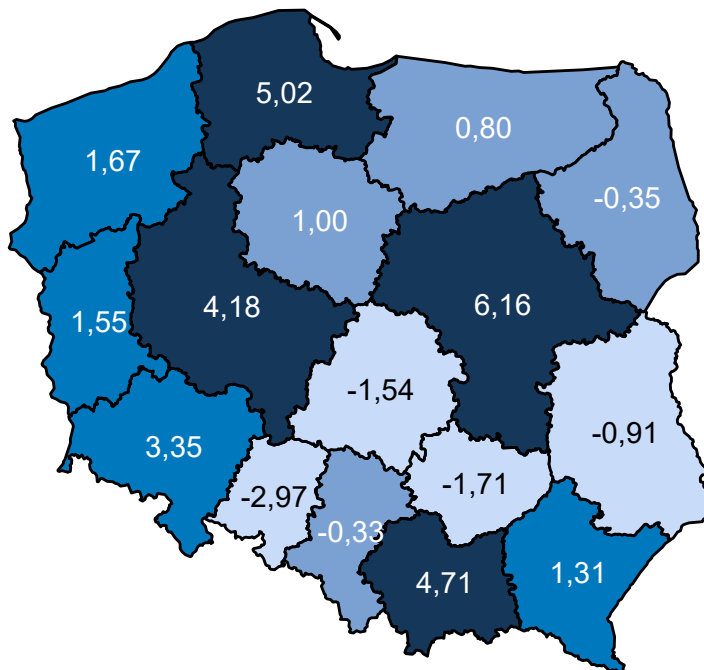


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,31%.

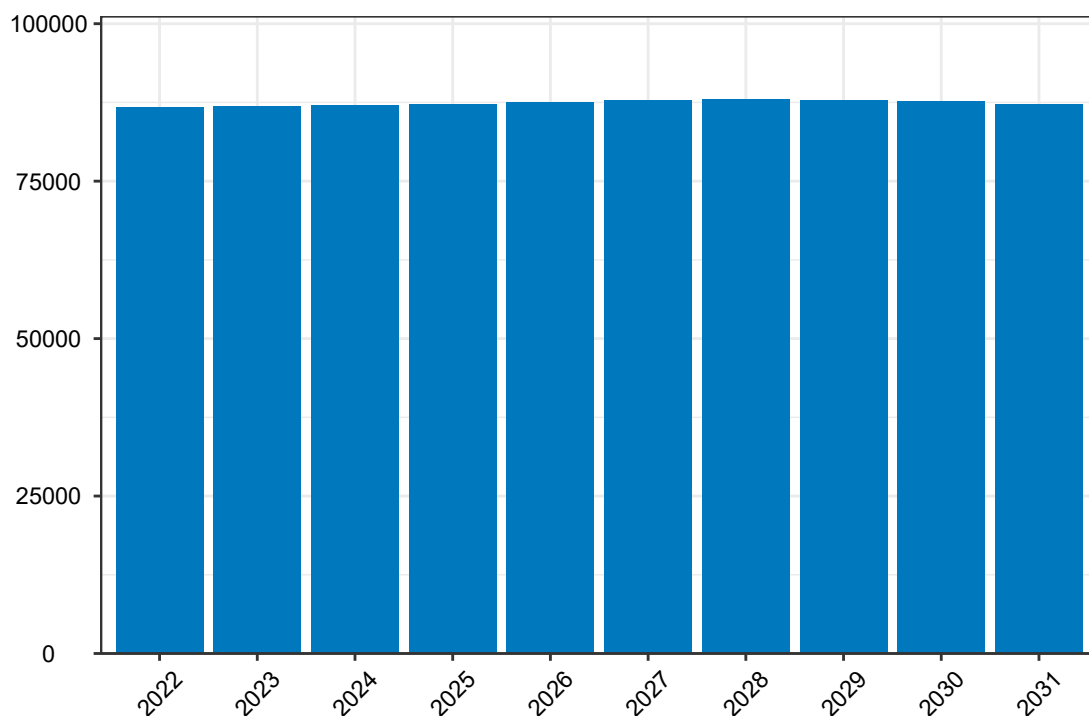
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

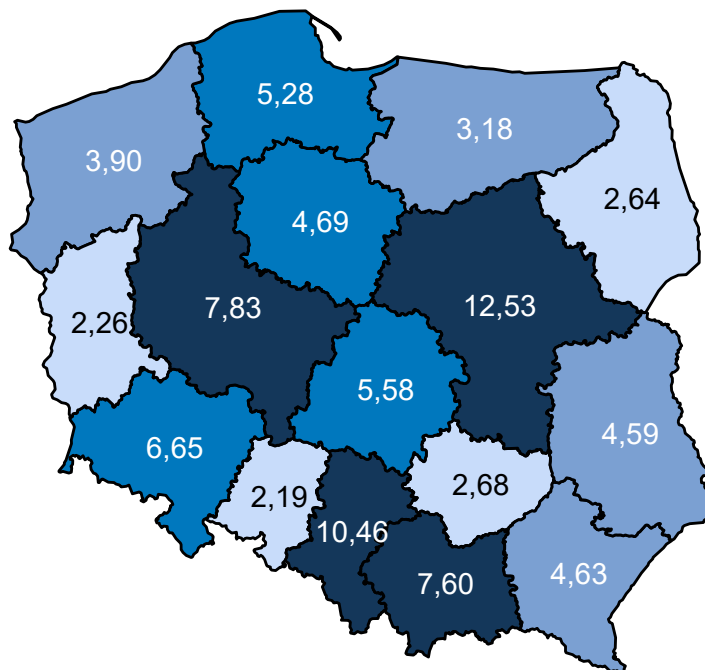
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe narządów płciowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 87,2 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

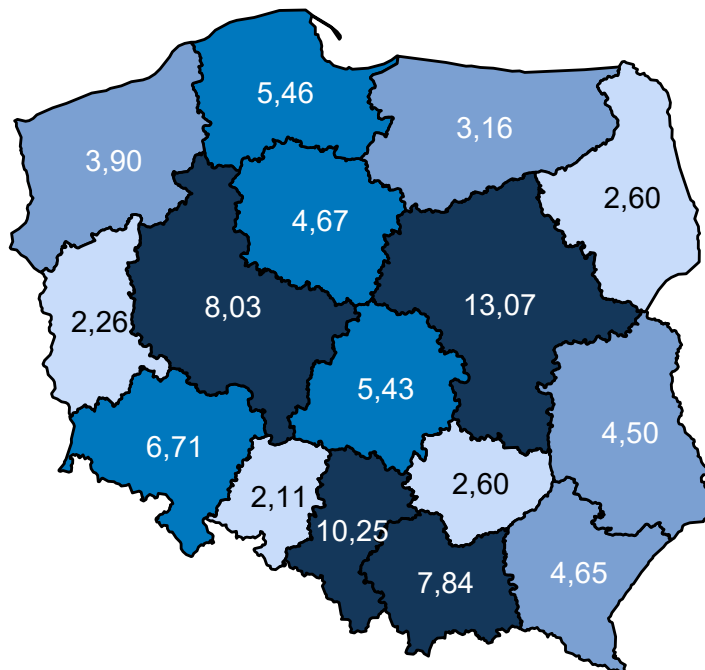
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

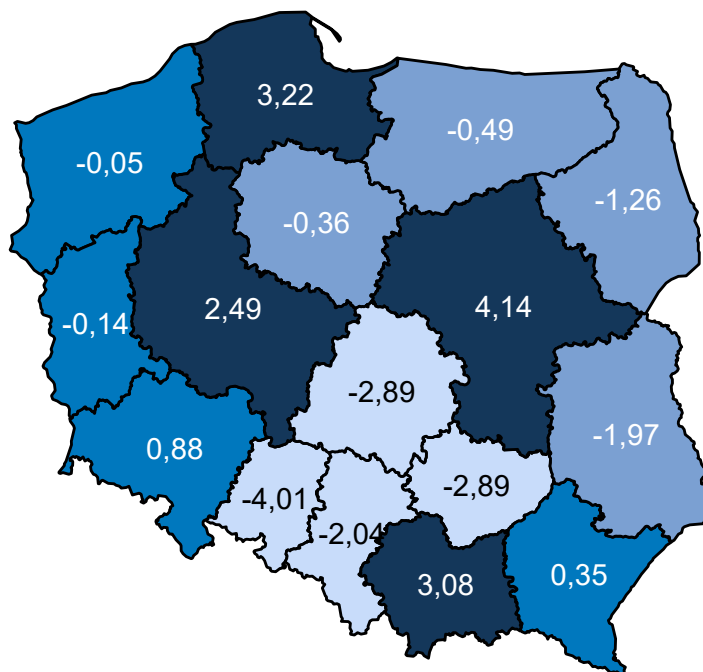


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,35%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

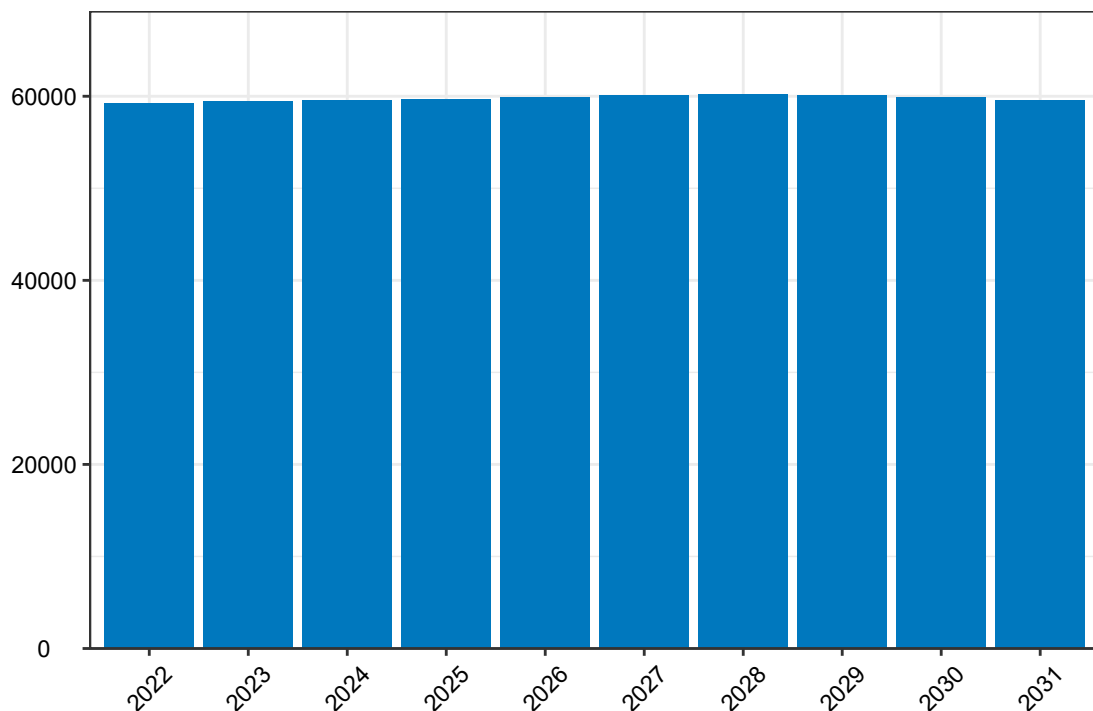


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe narządów płciowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 59,6 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

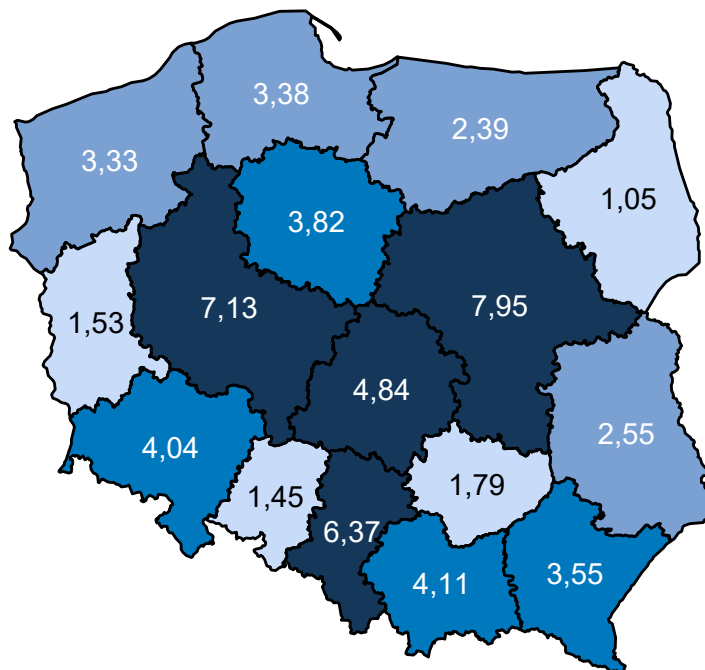
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

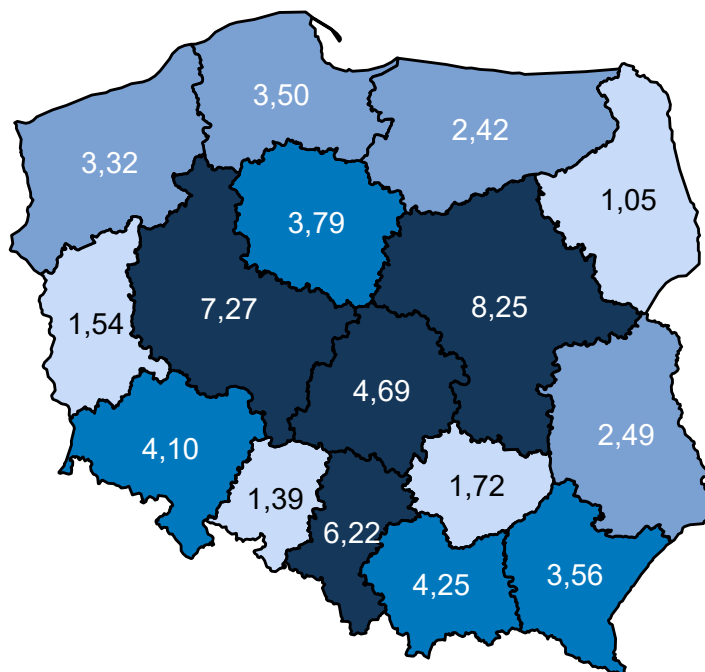
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

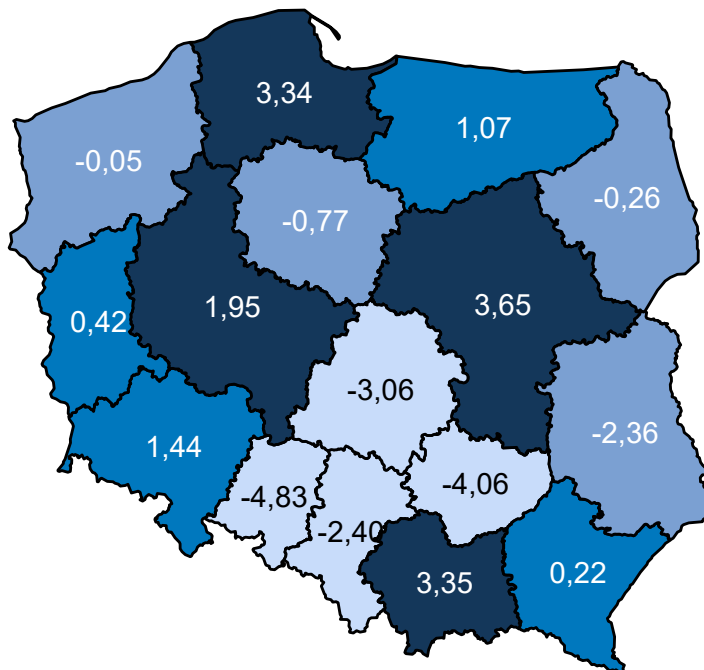


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,22%.

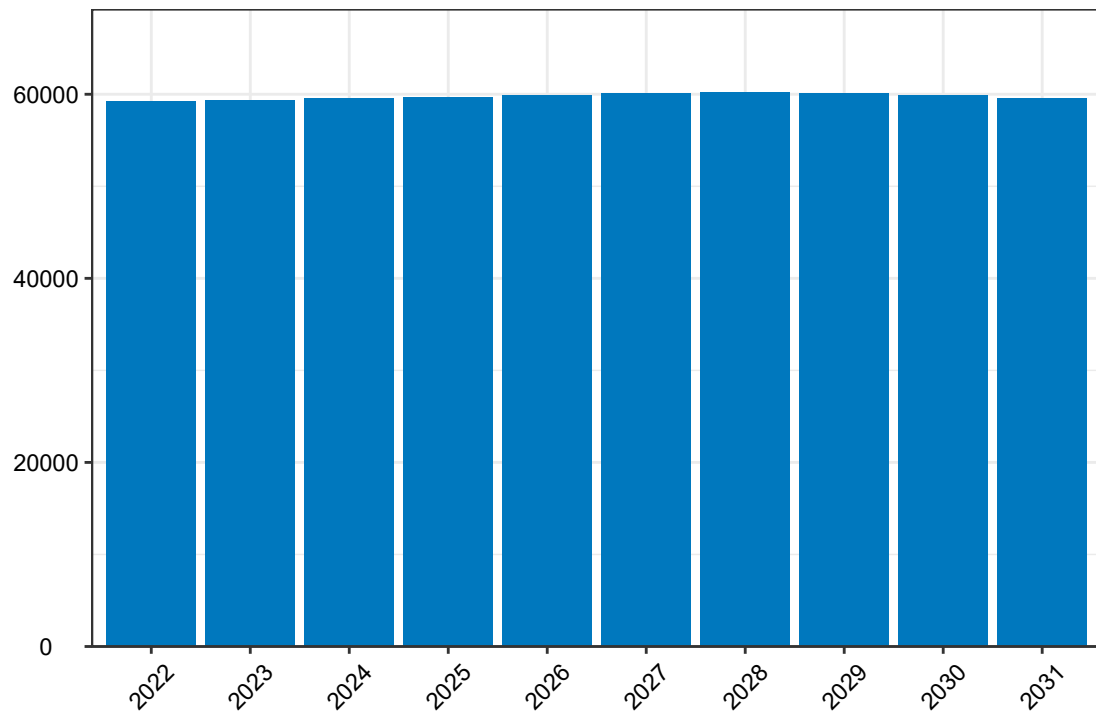
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

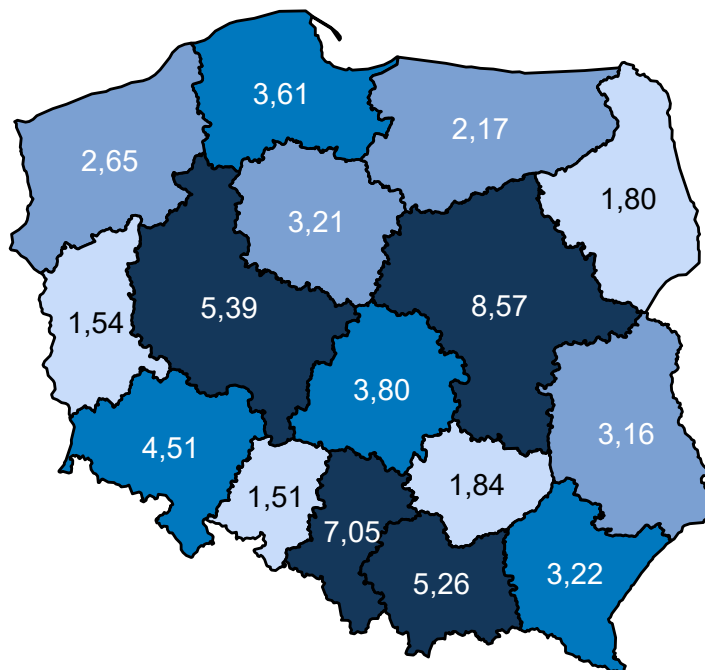
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe narządów płciowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 59,6 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

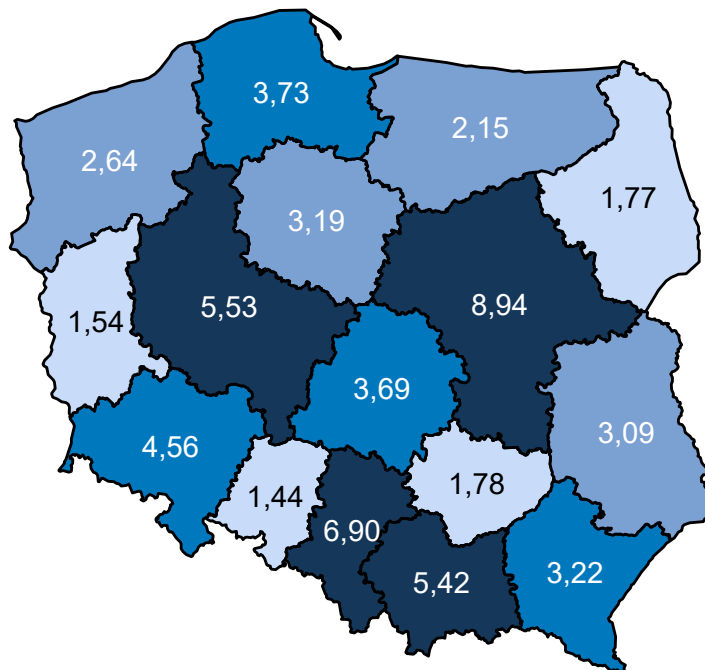
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

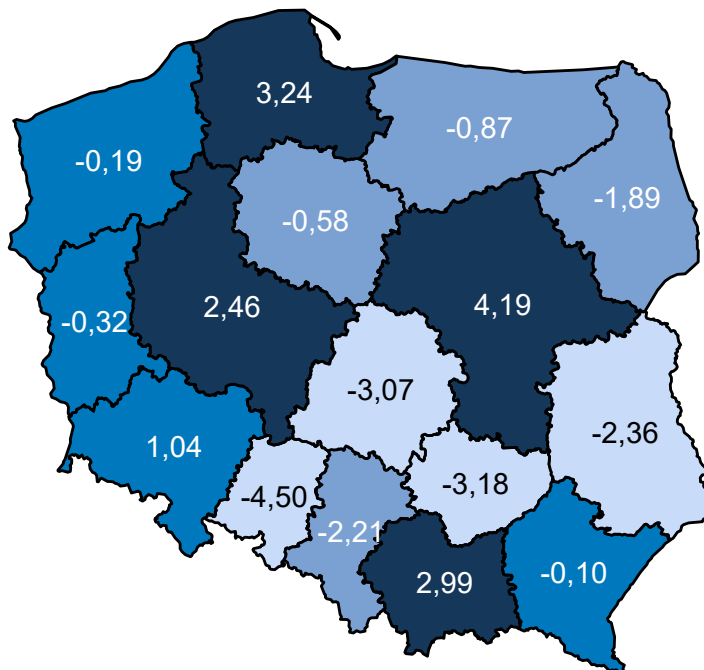


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,10%.

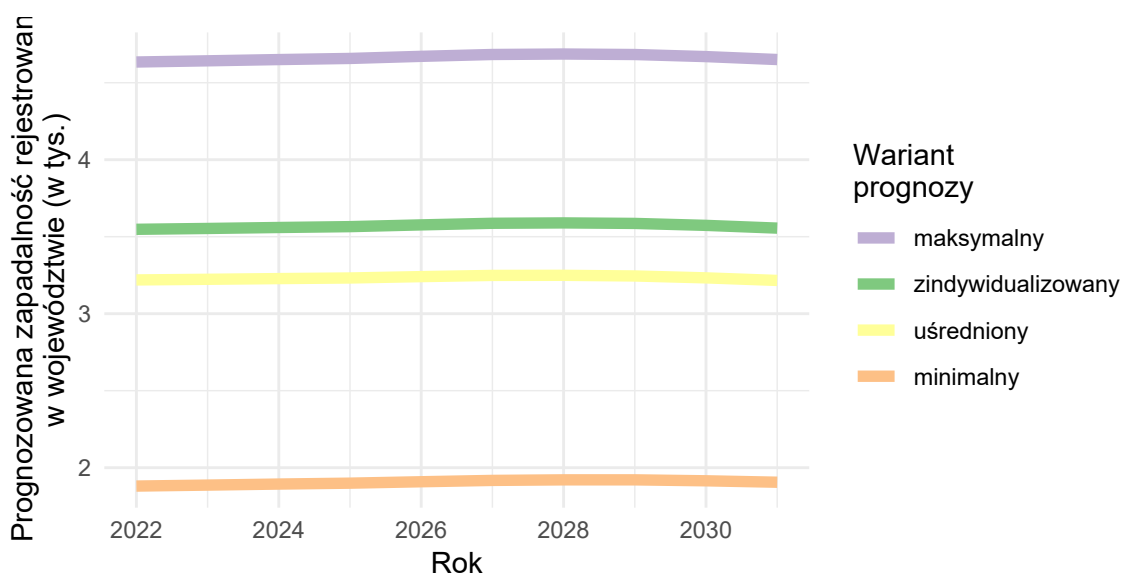
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



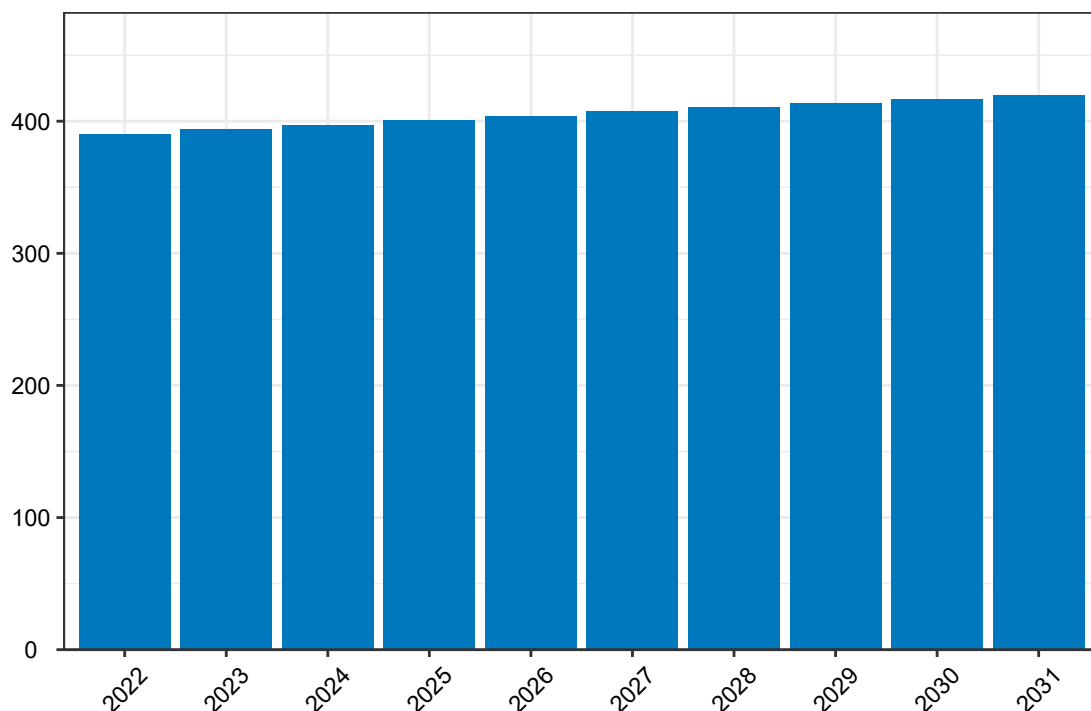
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu moczowego 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 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

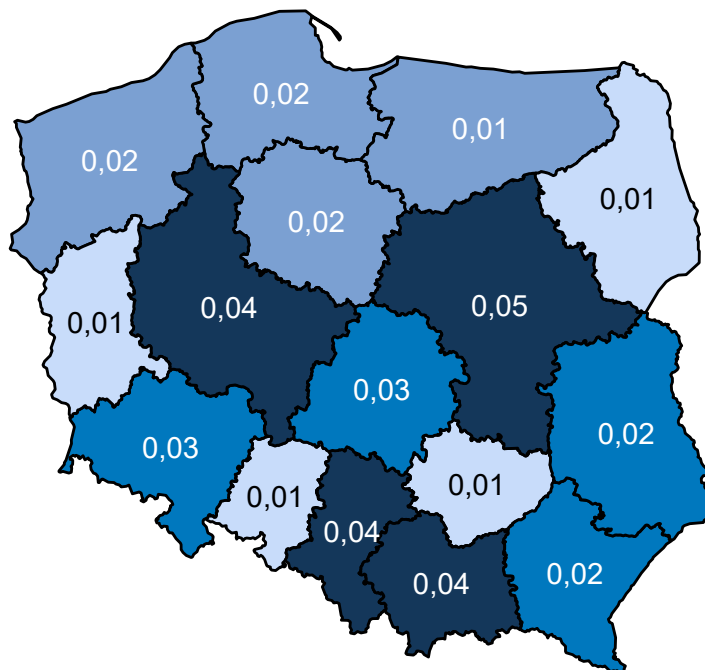
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

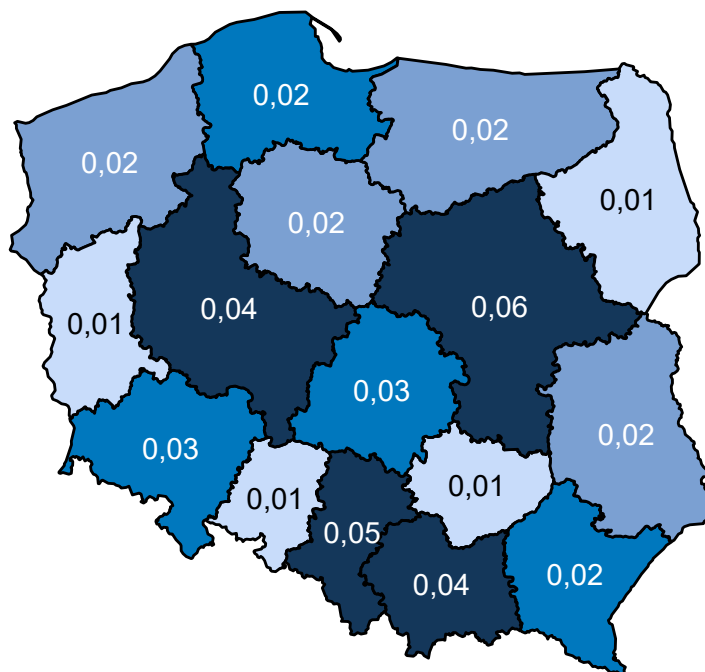
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

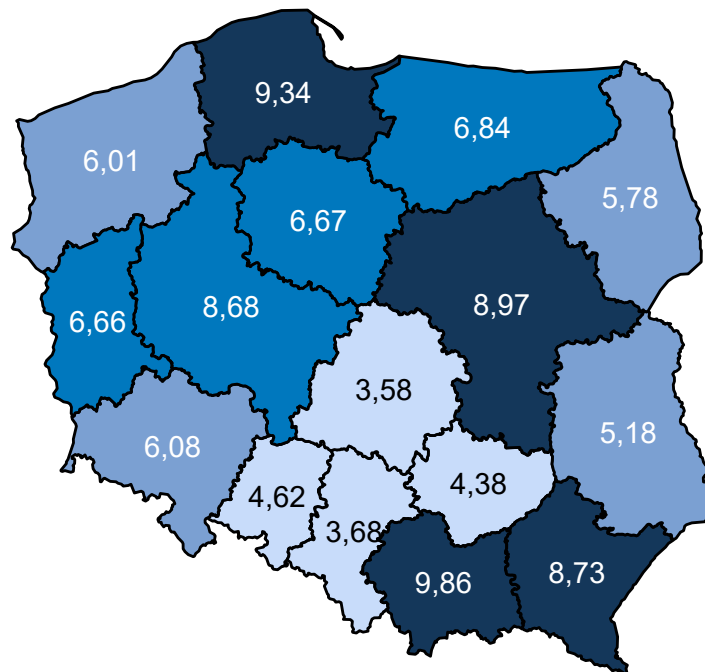


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,73%.

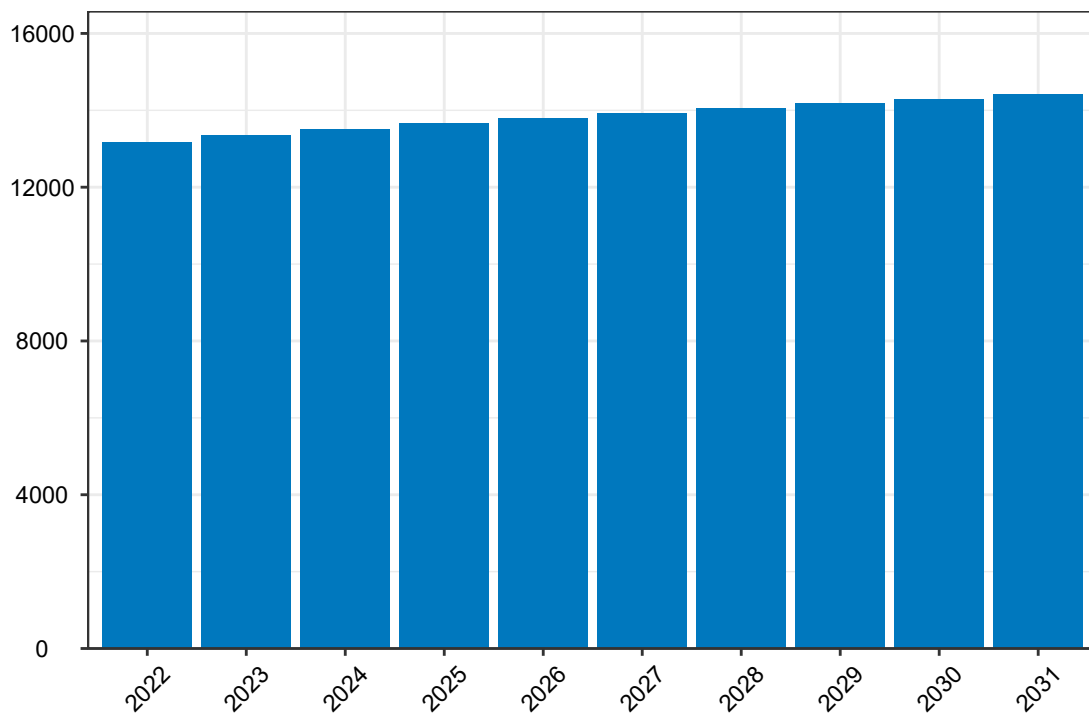
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

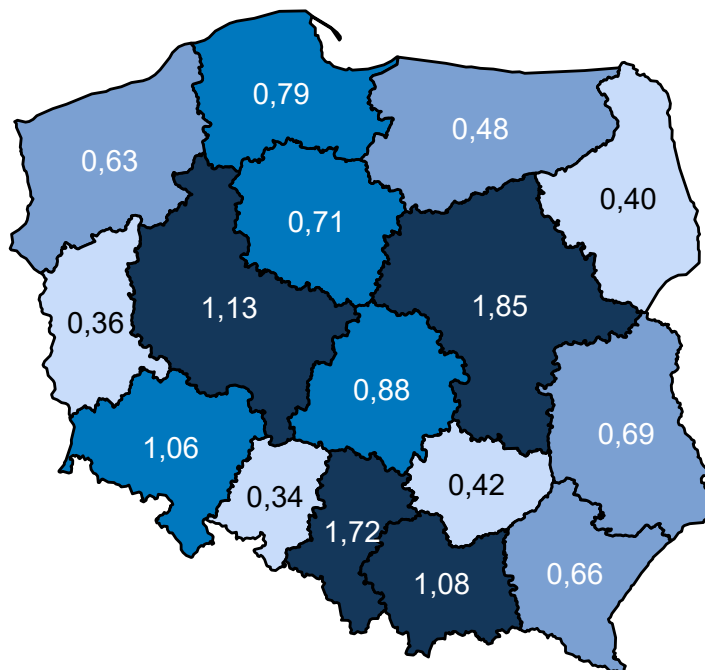
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,4 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

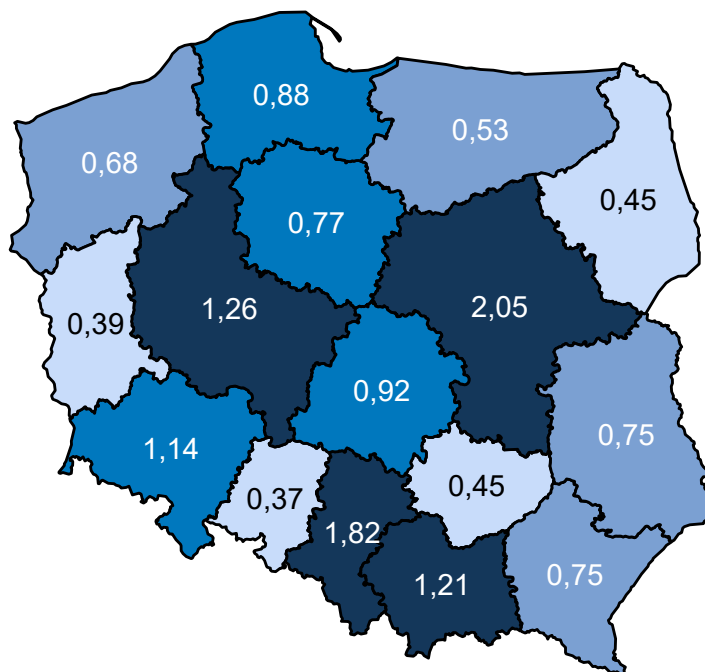
Mapa 3.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.89.

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

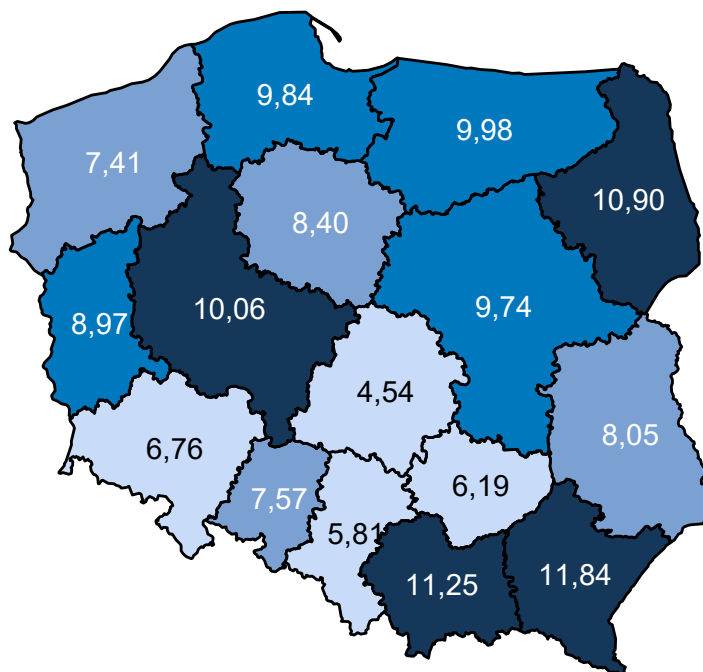


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,84%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

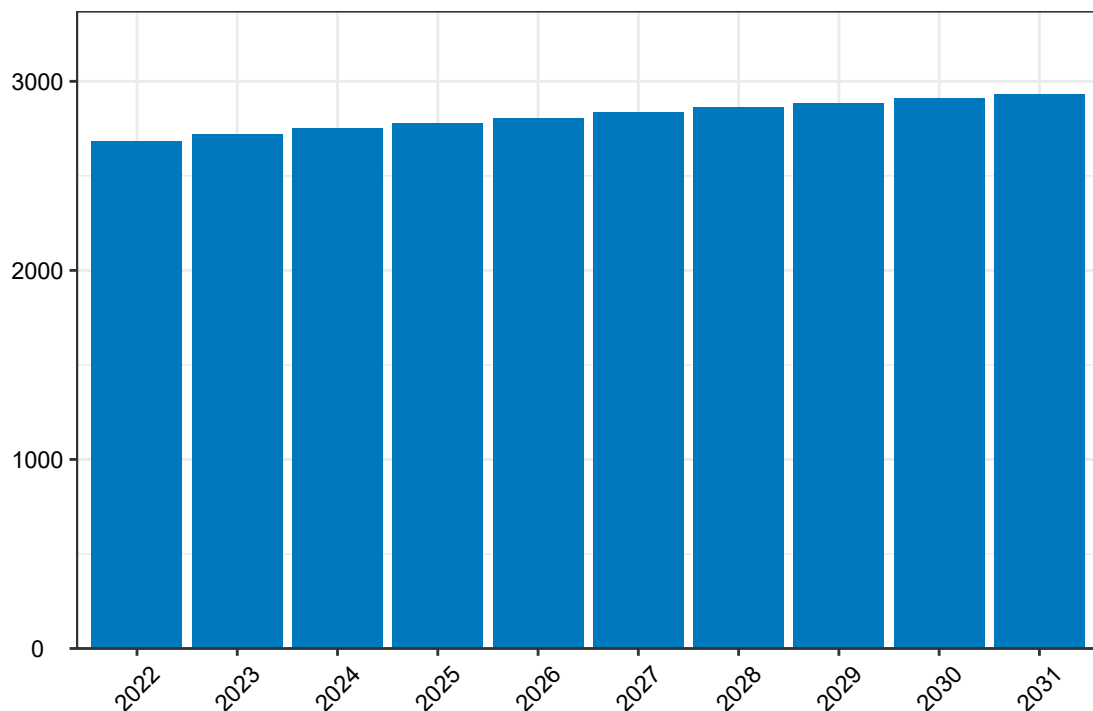


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 7,4 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

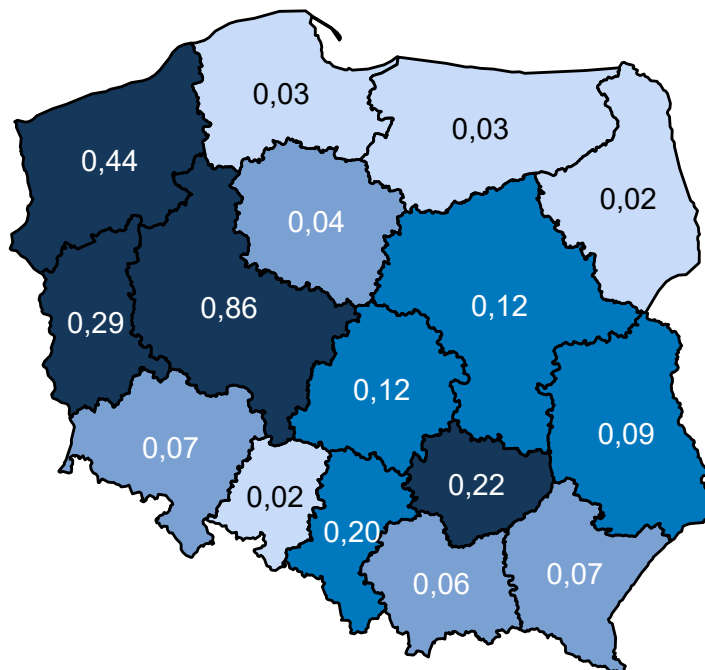
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

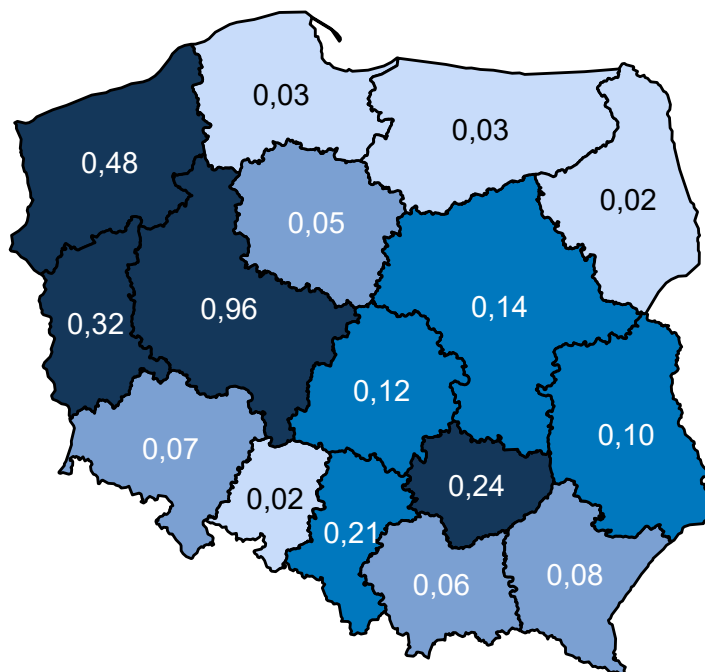
Mapa 3.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.92.

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

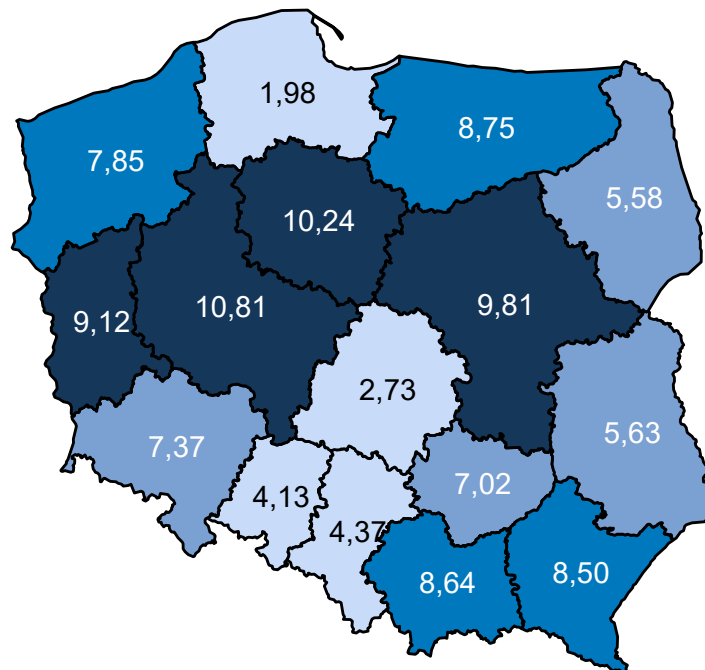


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,50%.

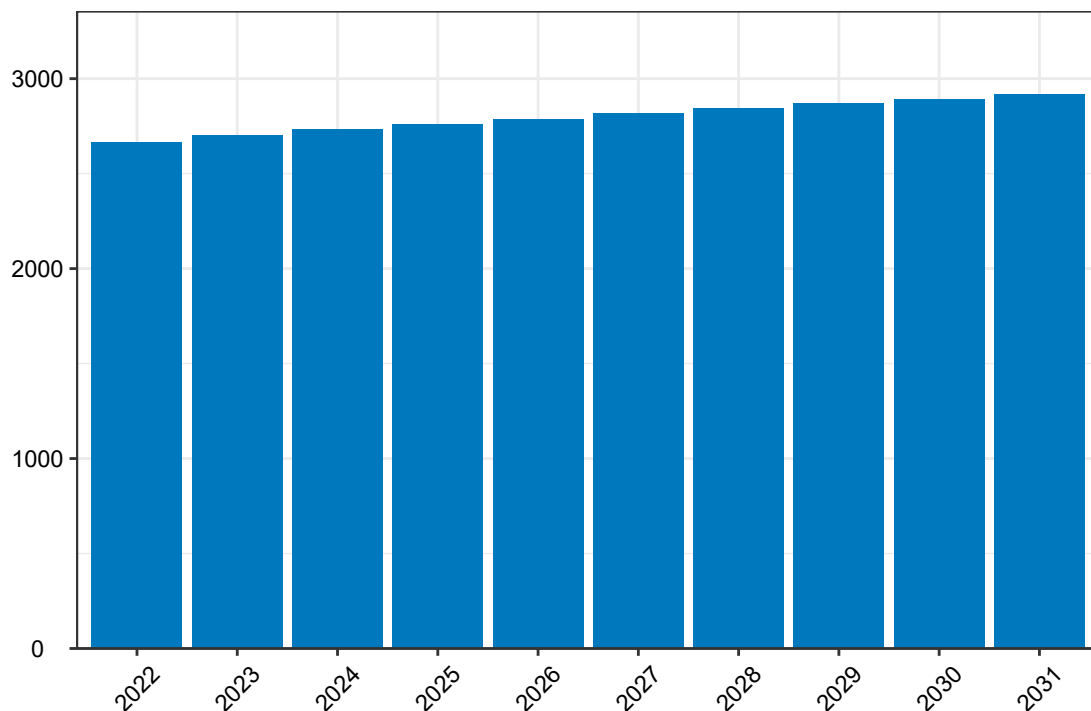
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

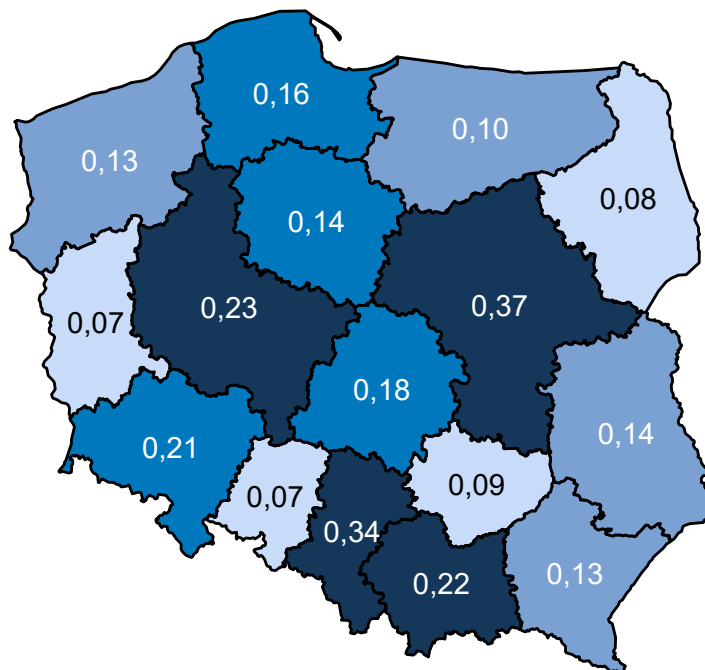
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 7,4 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

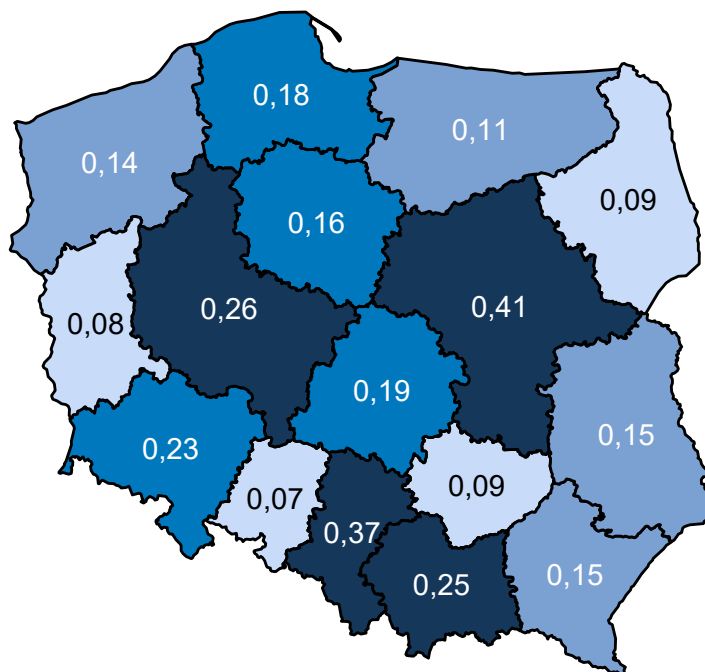
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

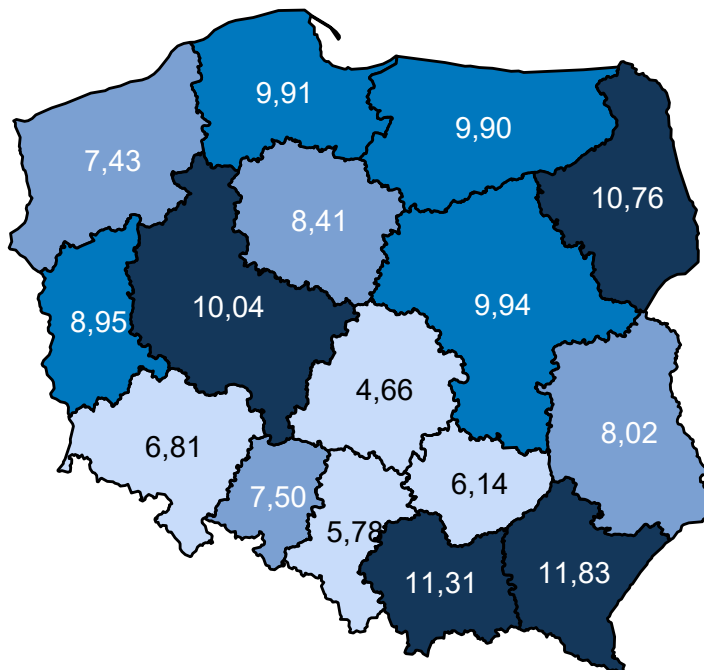


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,83%.

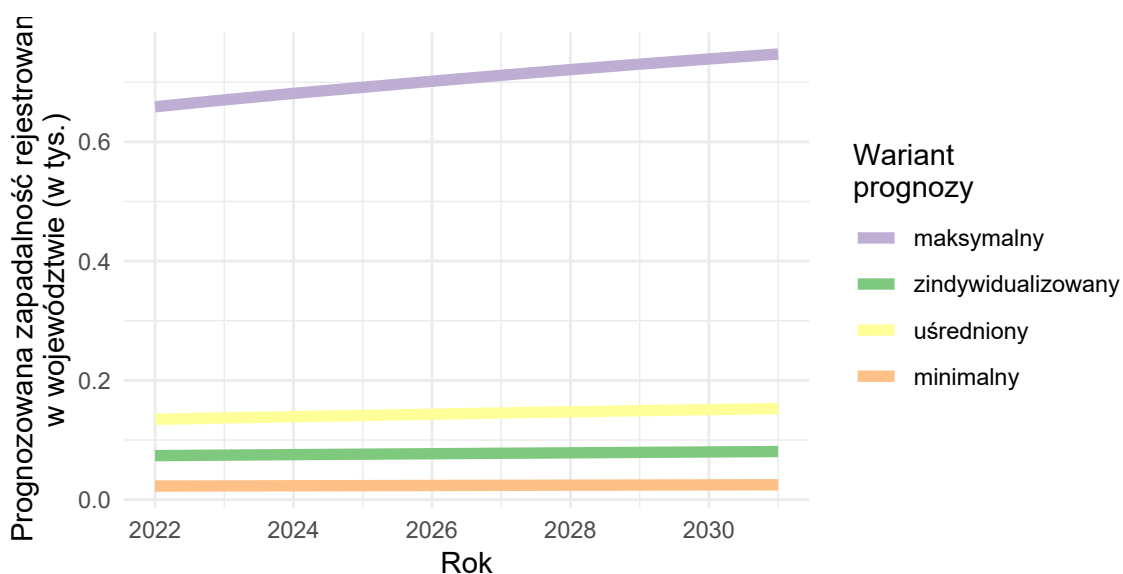
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



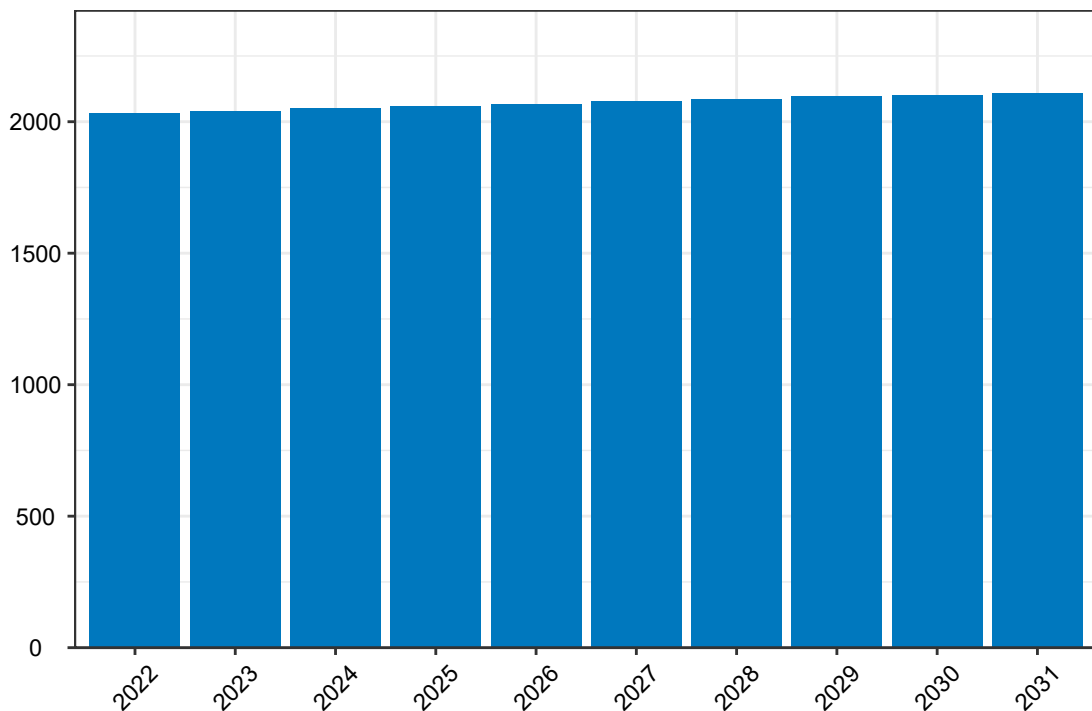
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe układu nerwowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu nerwowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

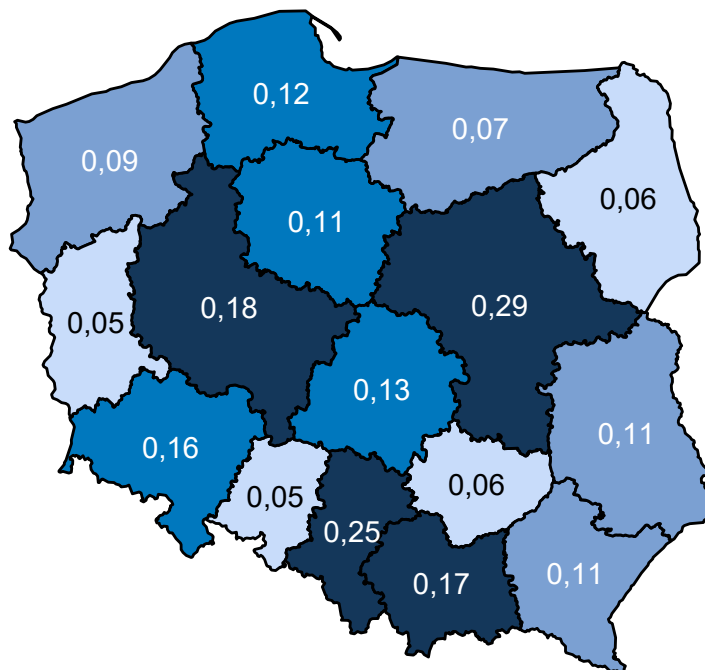
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

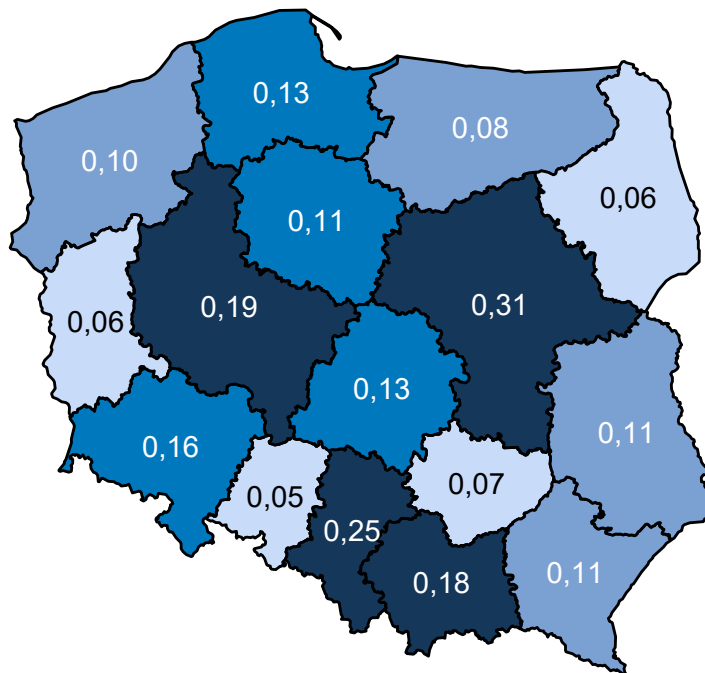
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

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

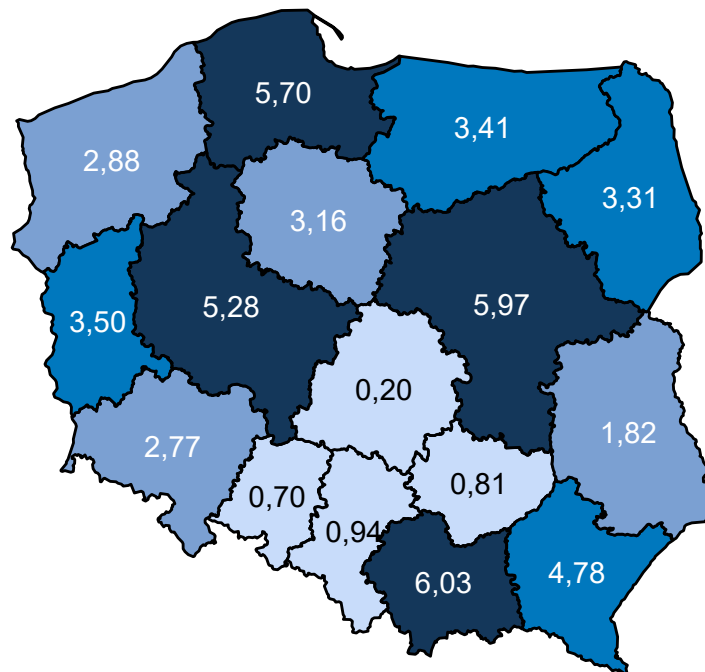


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,78%.

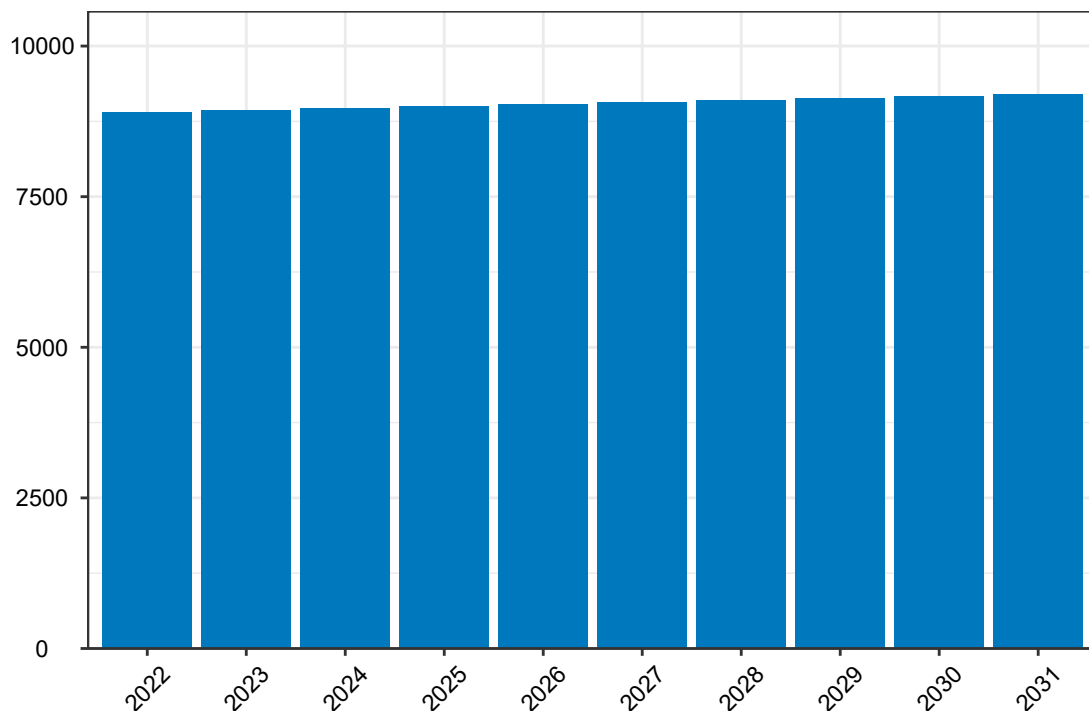
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

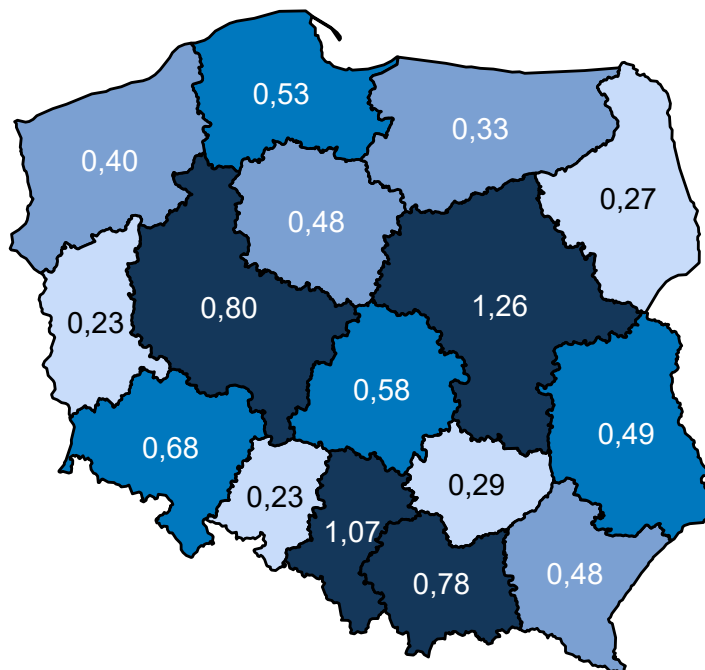
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu nerwowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 3,4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

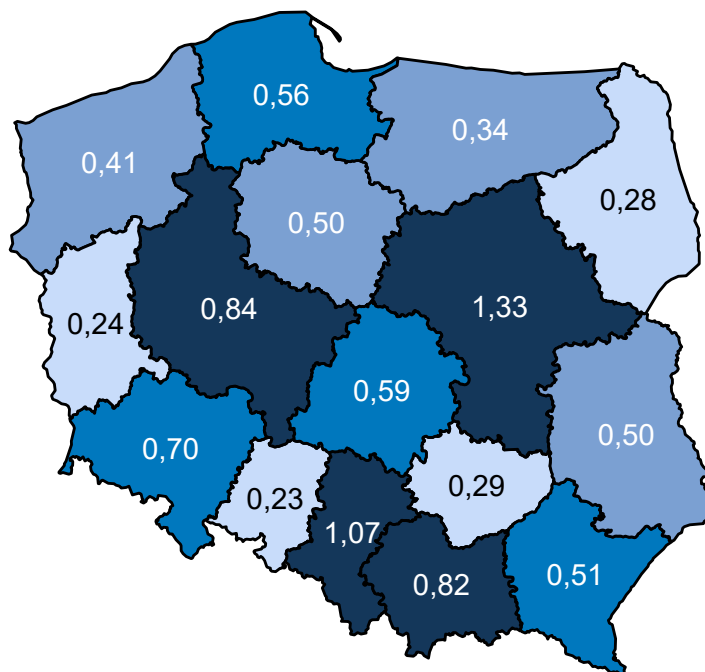
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

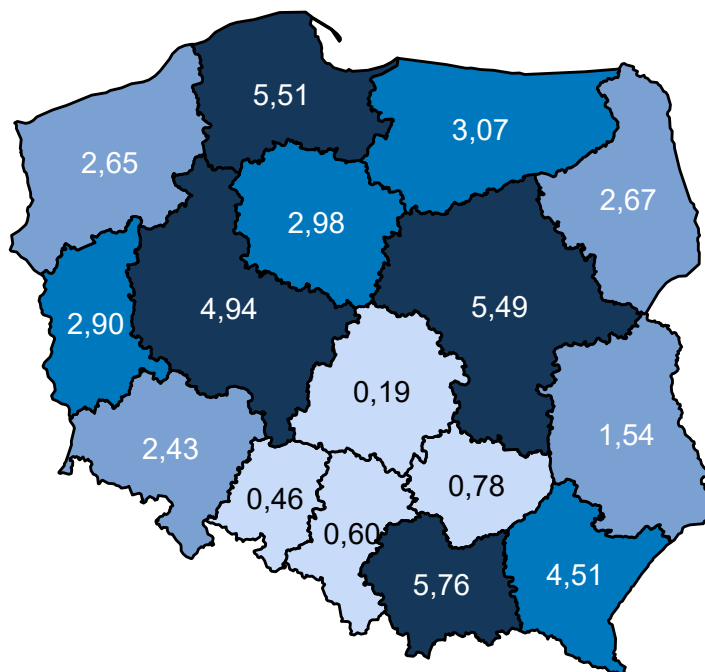


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,51%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

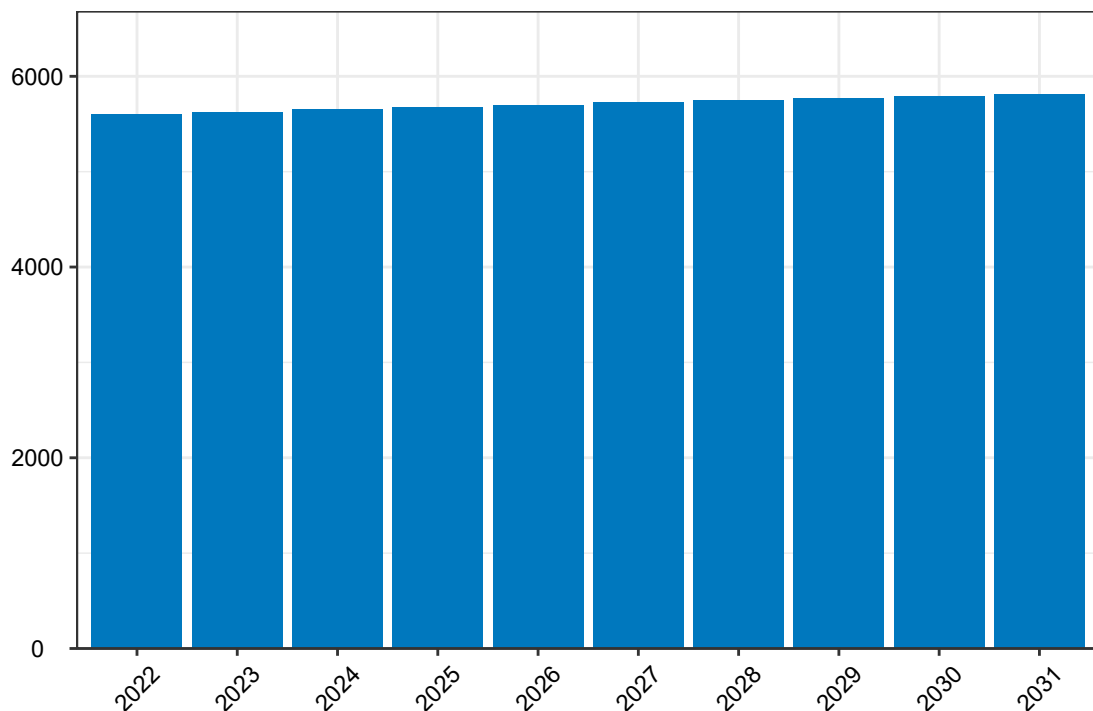


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu nerwowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,8 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

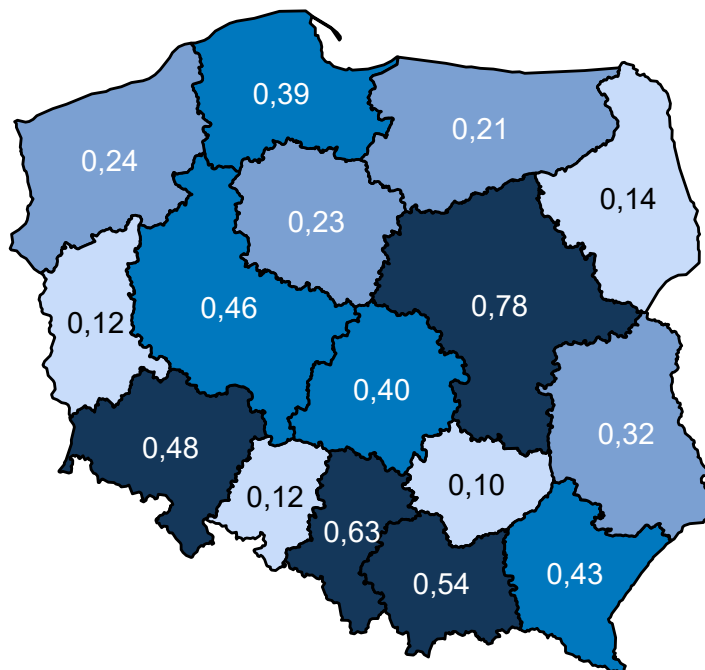
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

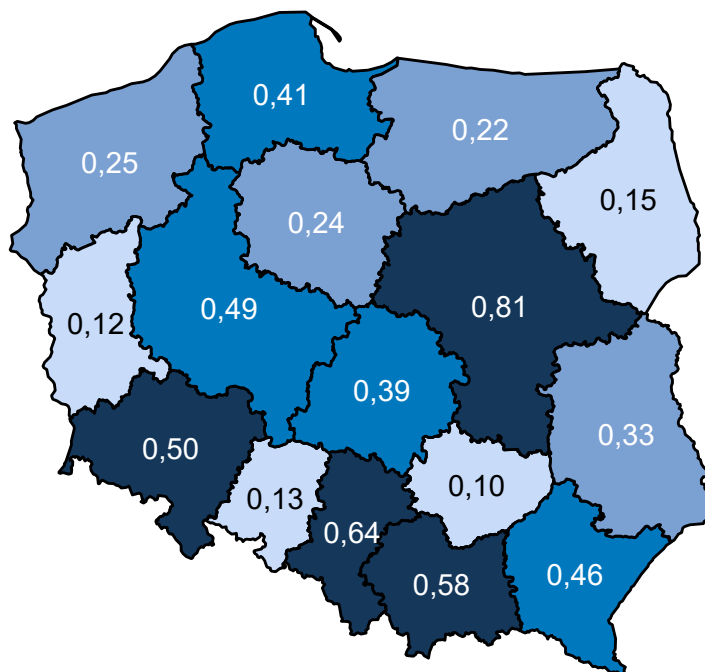
Mapa 3.2.103 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.104.

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

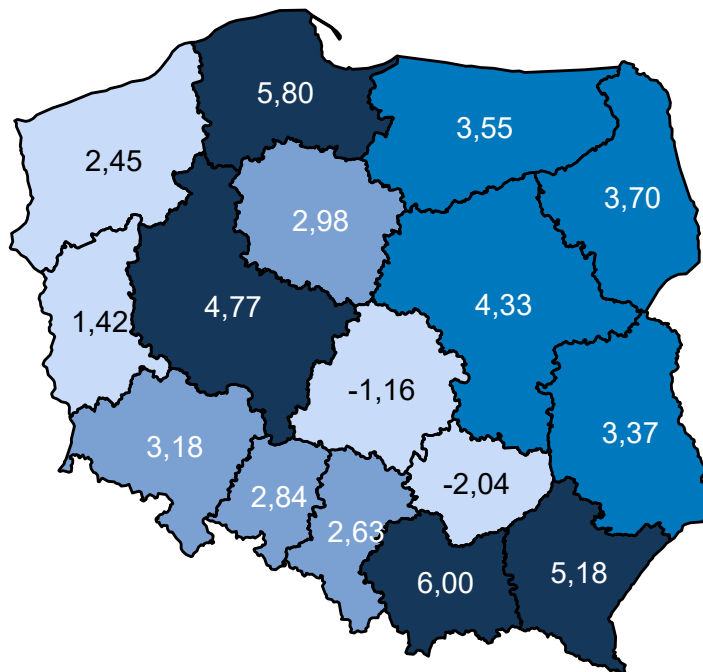


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,18%.

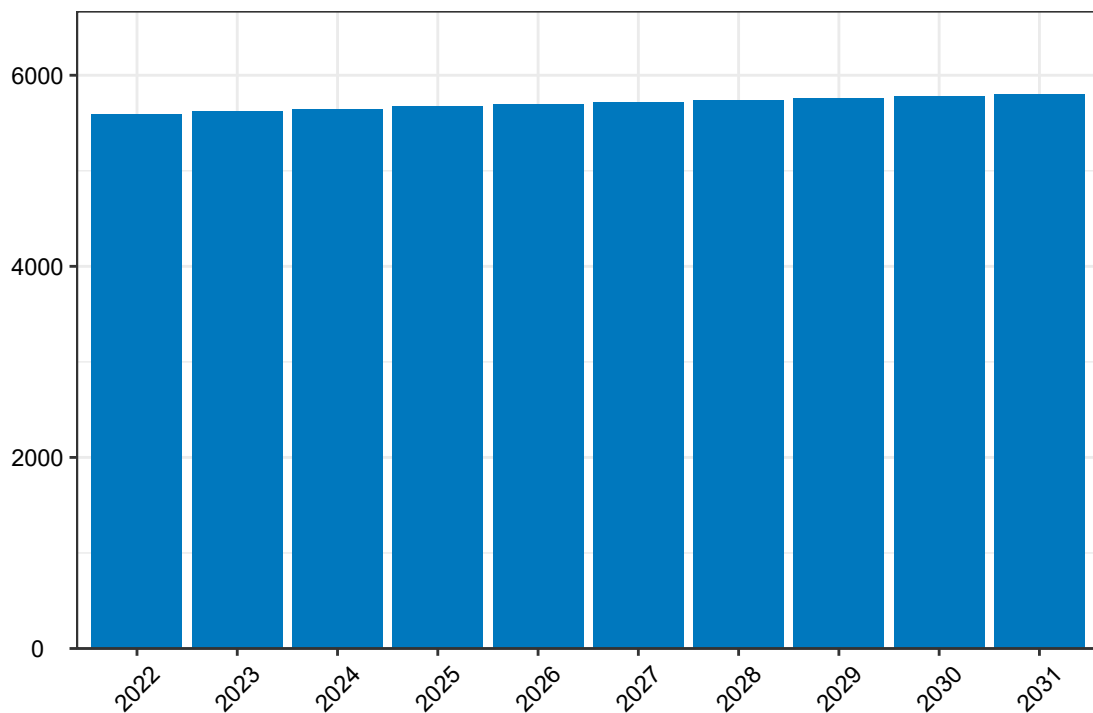
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

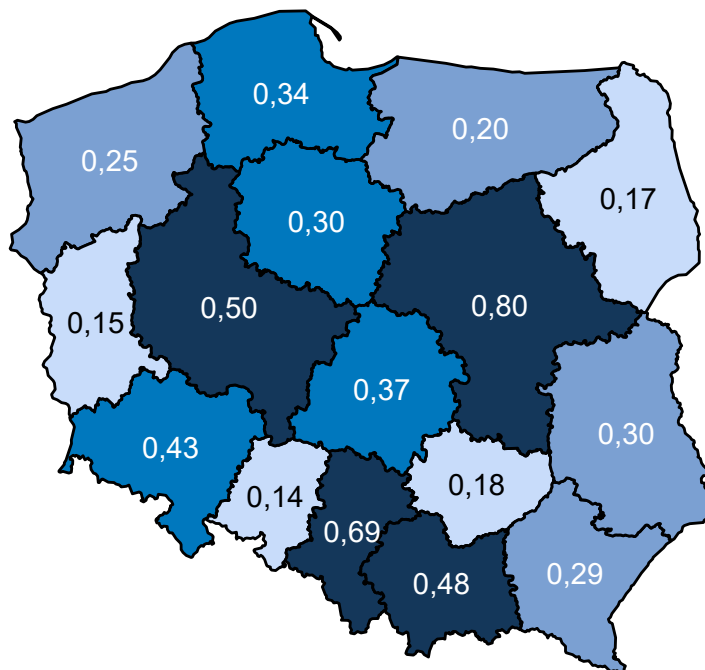
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe układu nerwowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,8 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

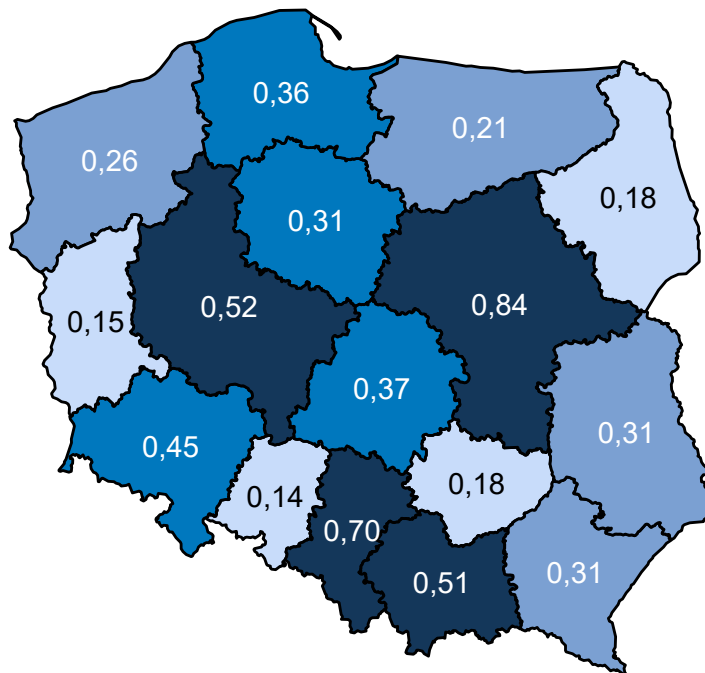
Mapa 3.2.106 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.107.

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

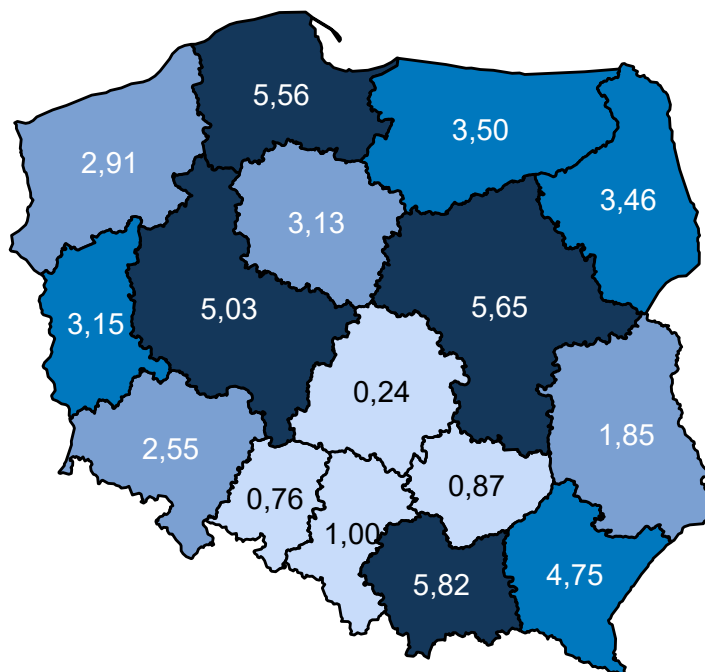


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,75%.

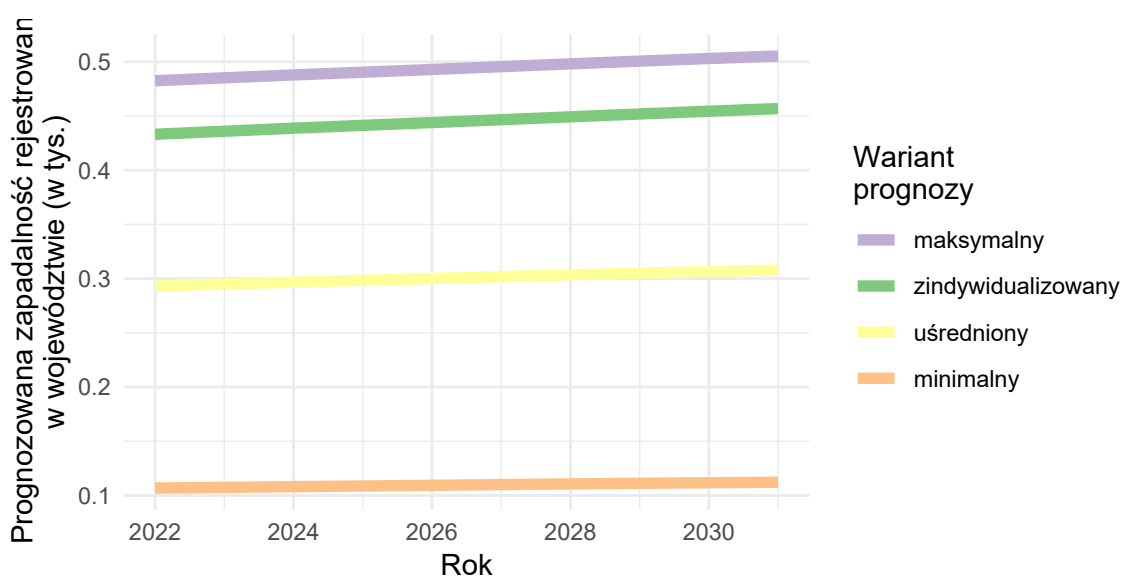
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



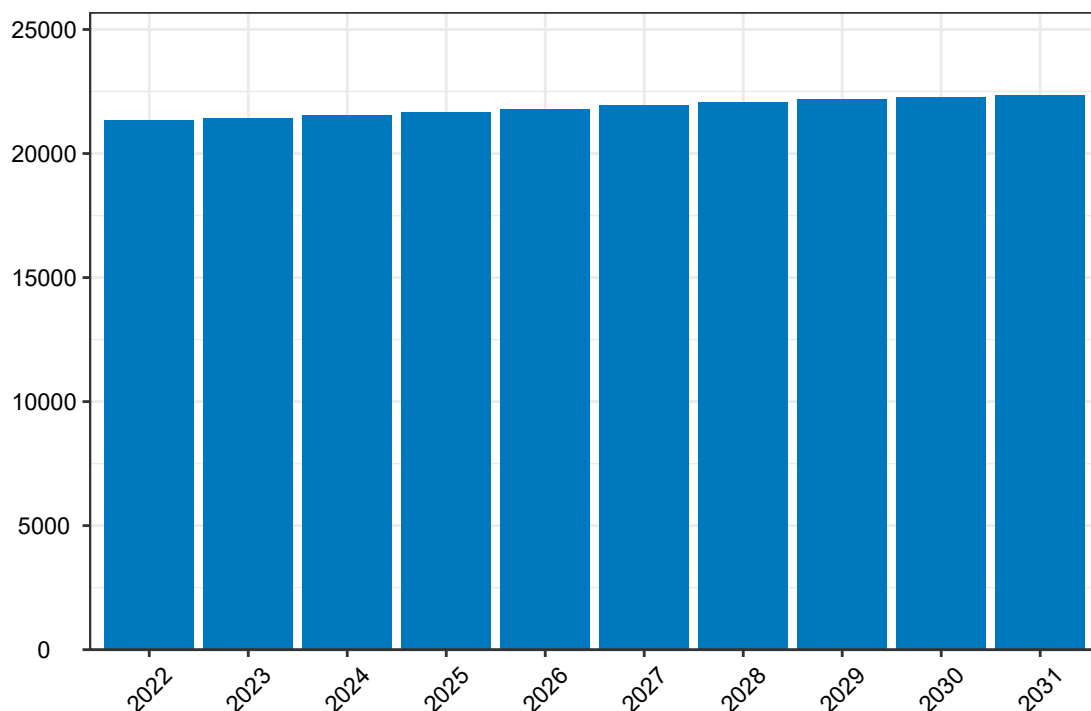
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,3 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

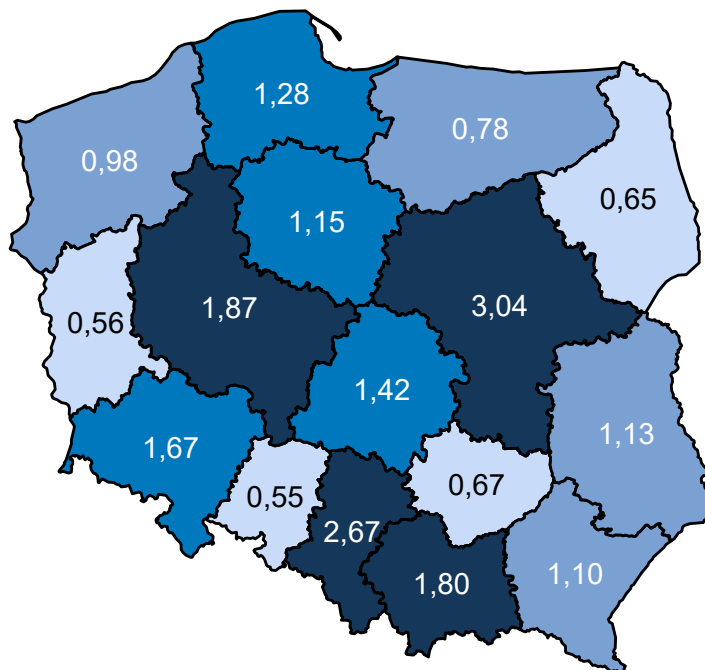
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

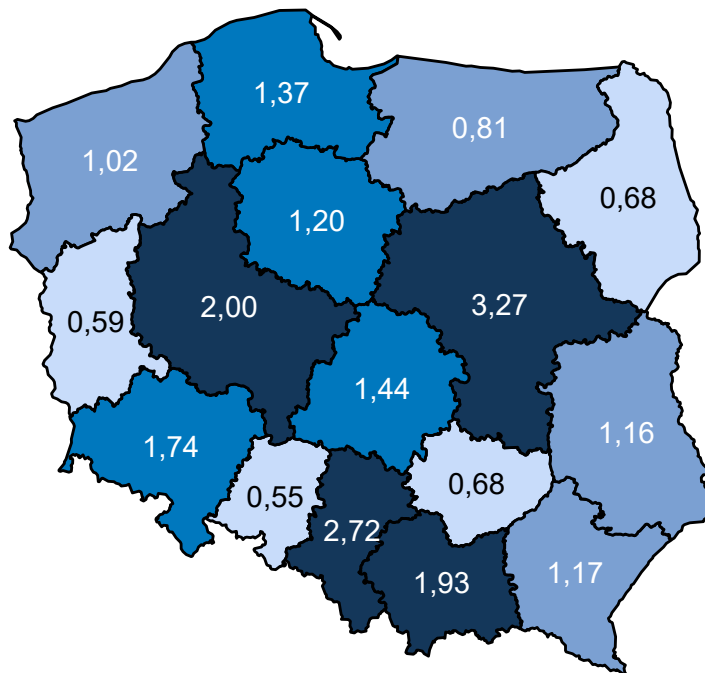
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

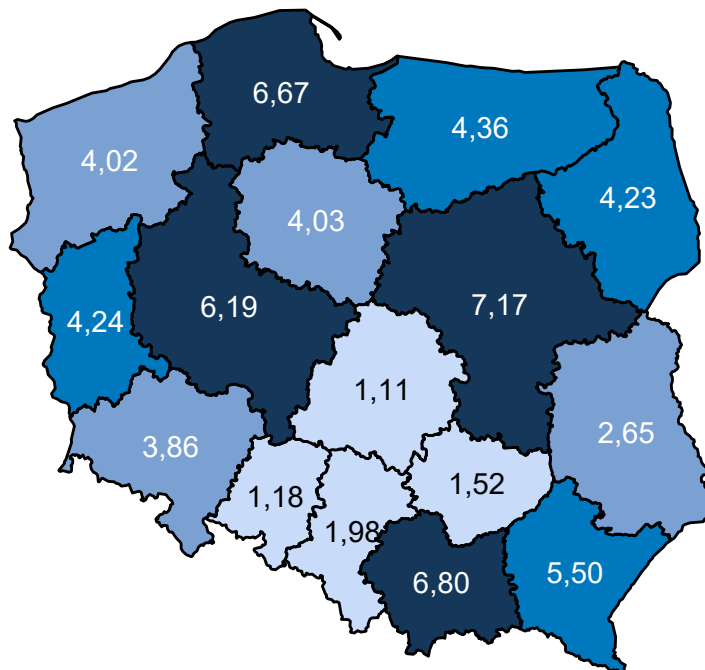


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,50%.

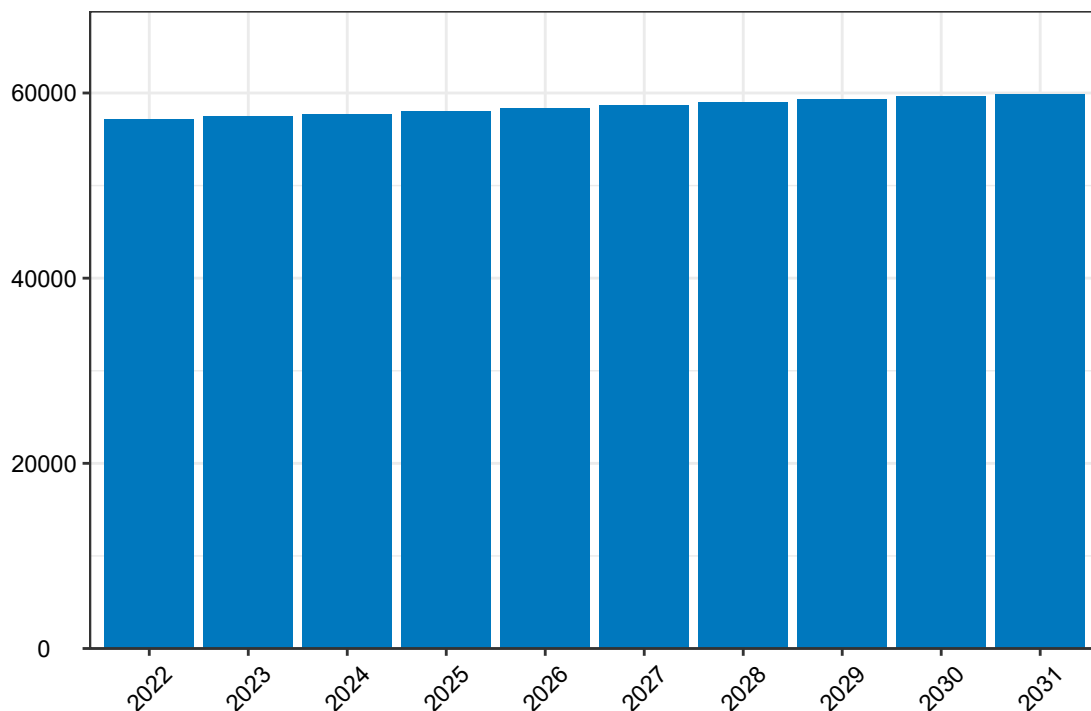
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

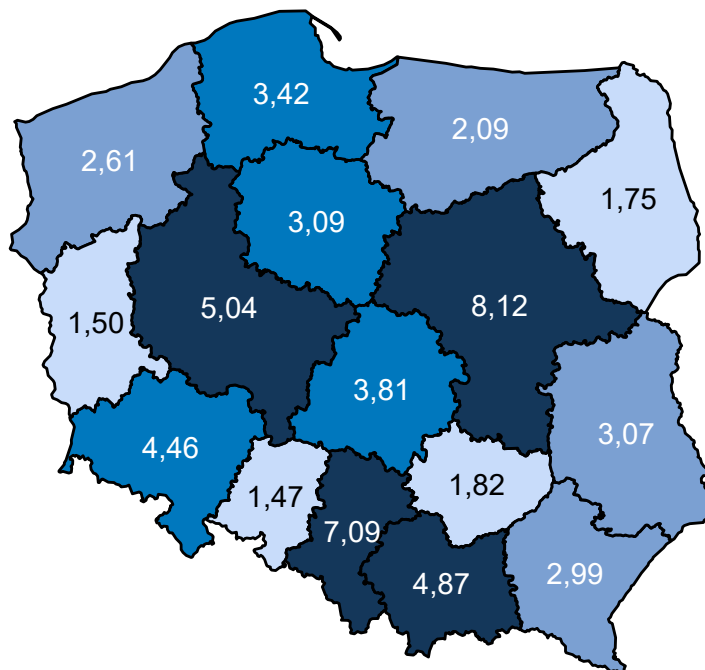
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 59,9 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

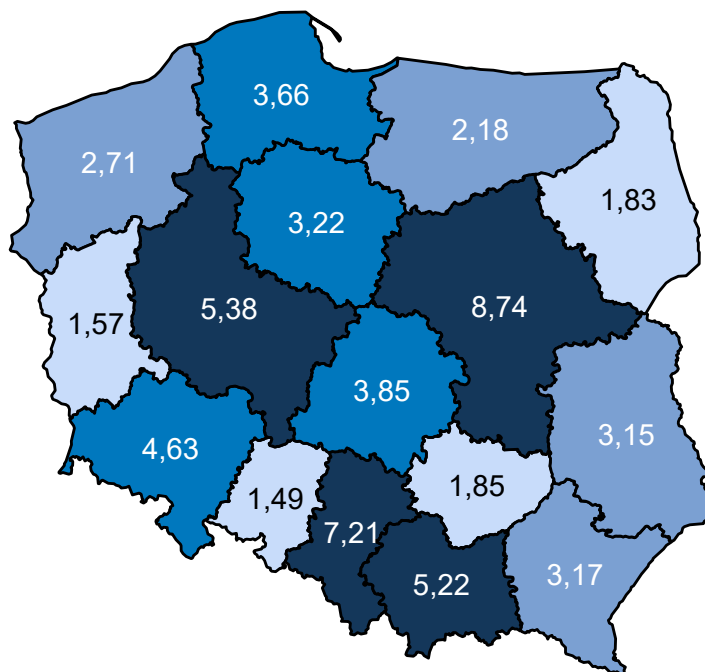
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

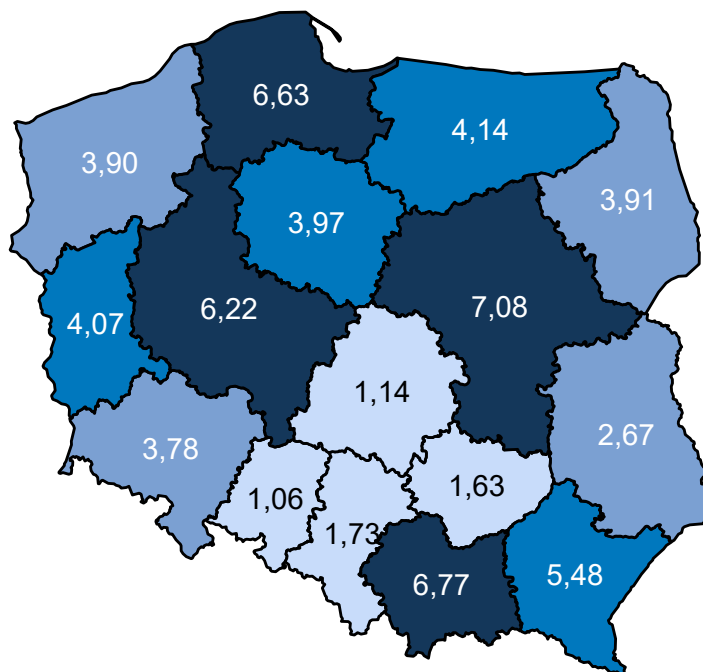


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,48%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

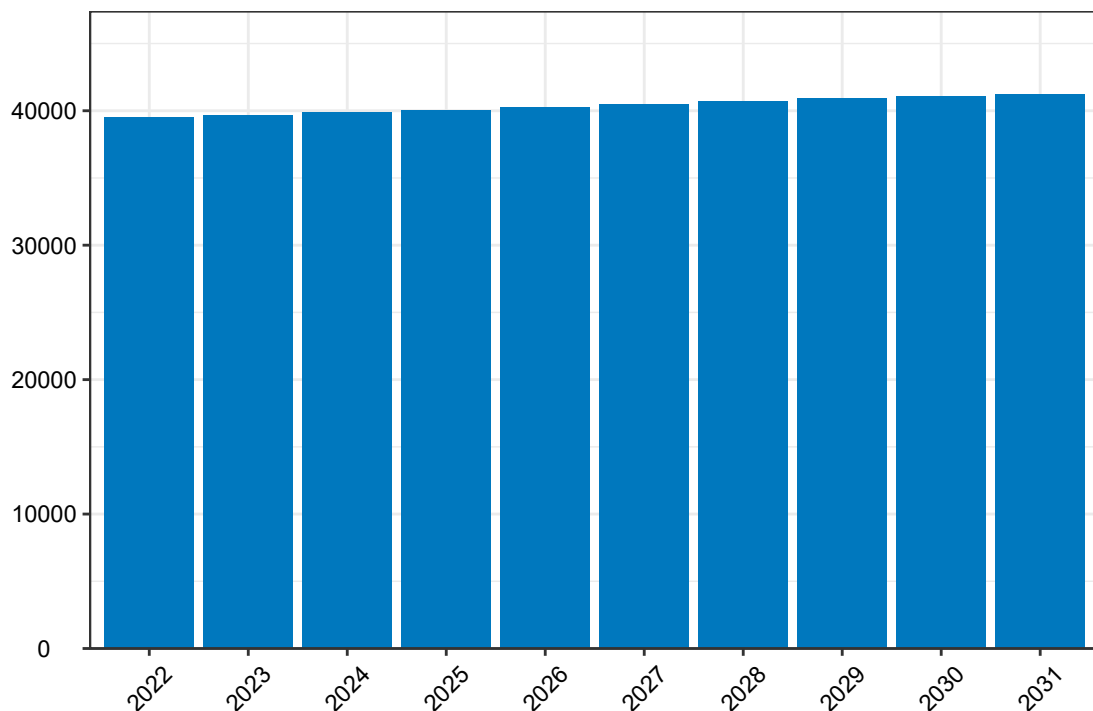


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,2 tys. (wzrost o 4 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

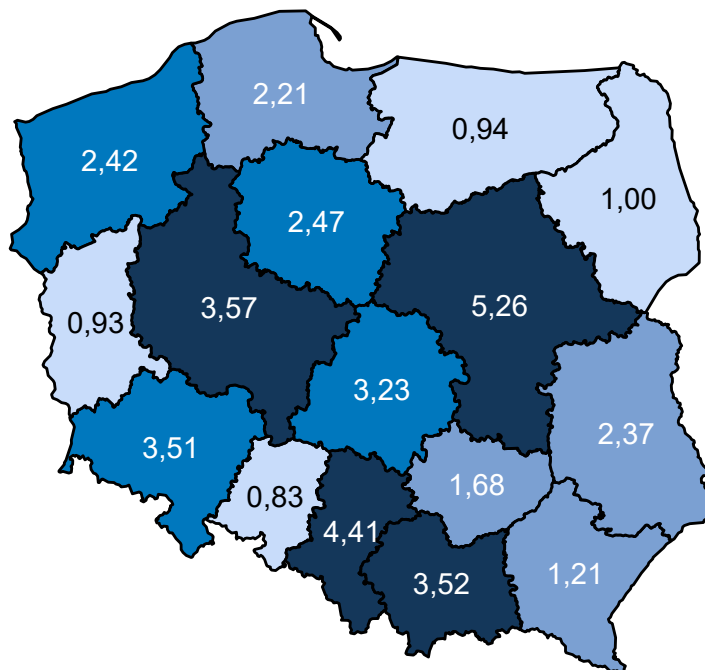
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

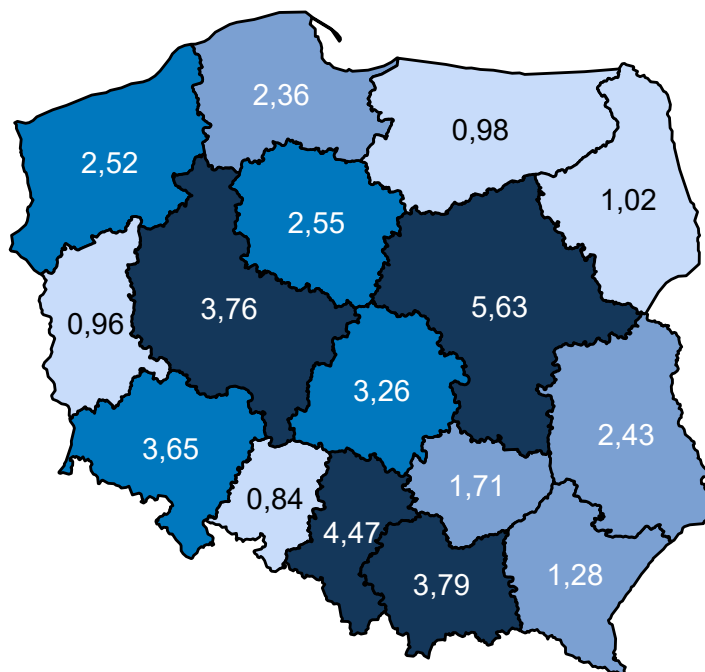
Mapa 3.2.115 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.116.

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

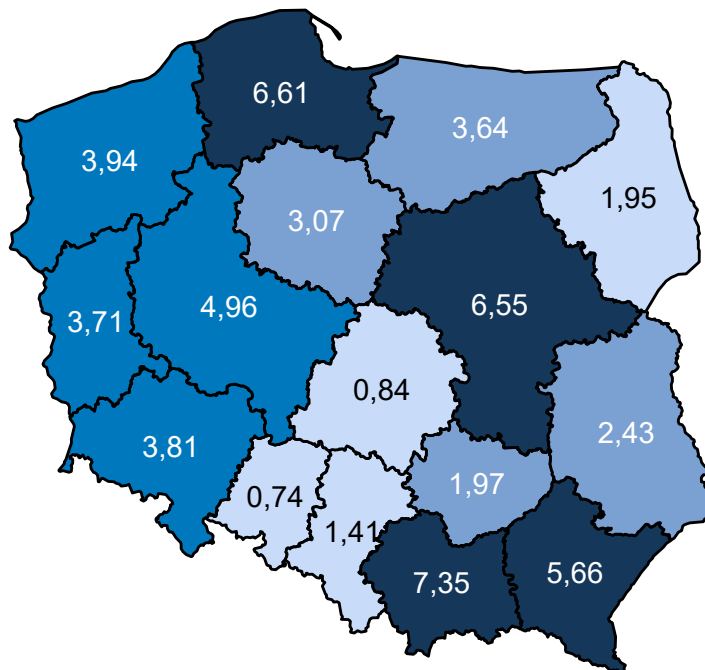


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,66%.

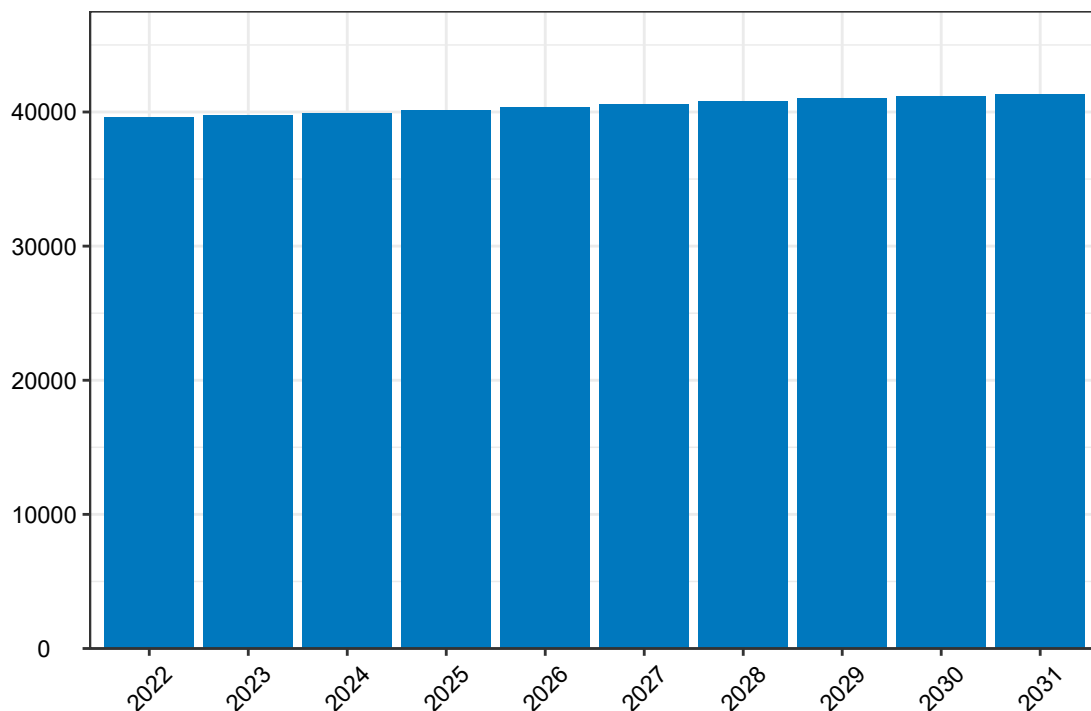
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

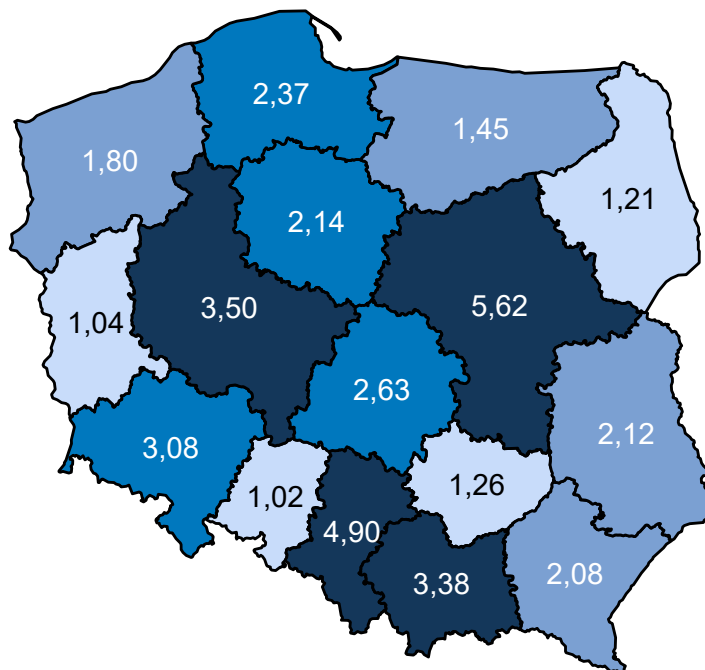
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,3 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

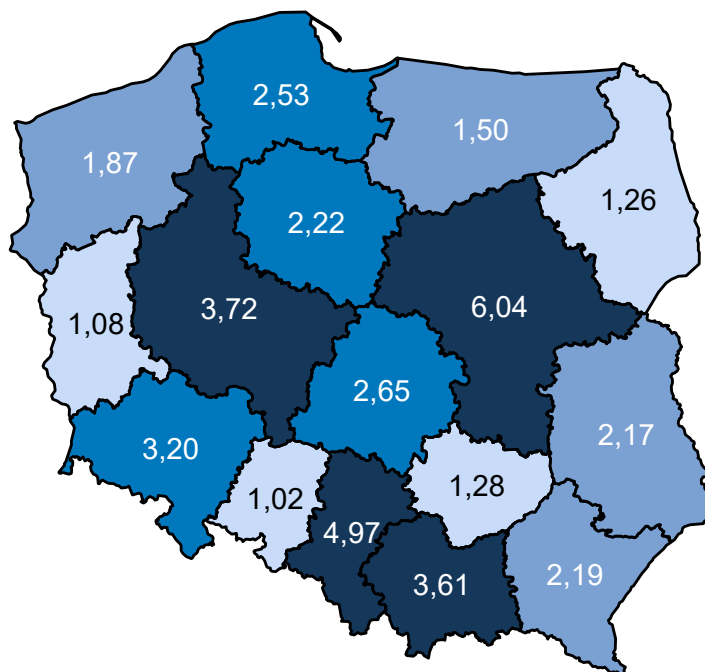
Mapa 3.2.118 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.119.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

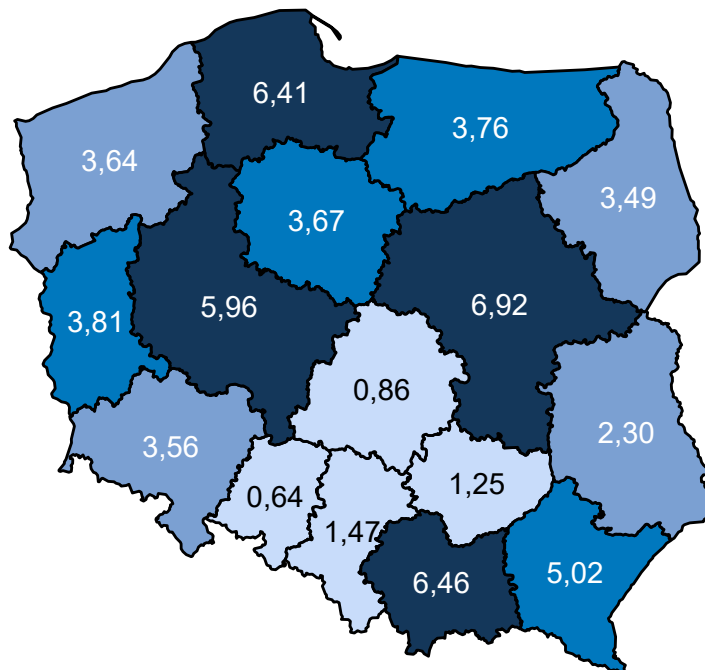


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,02%.

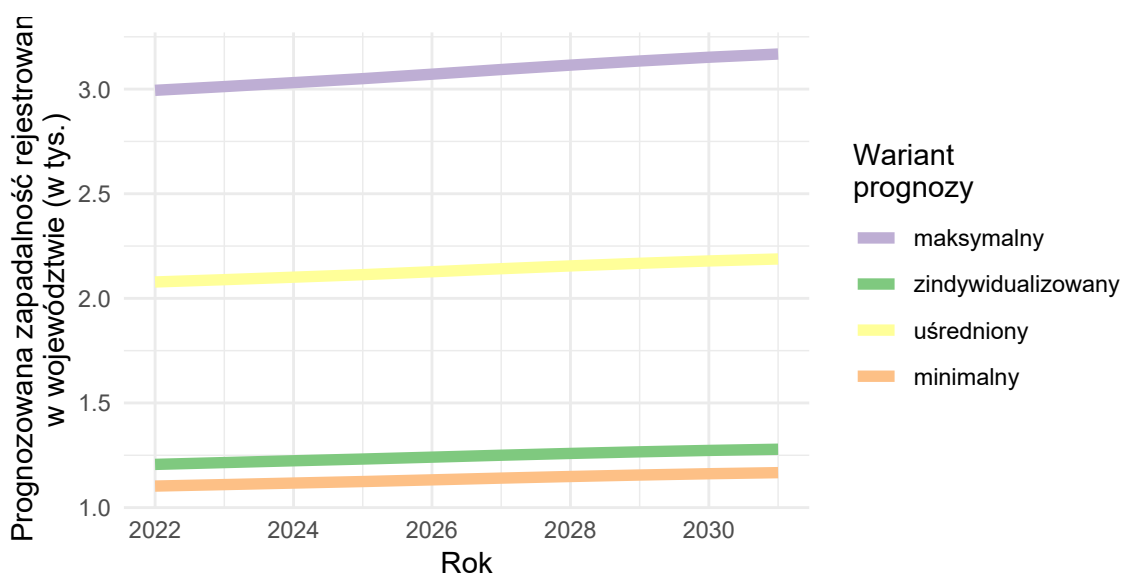
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



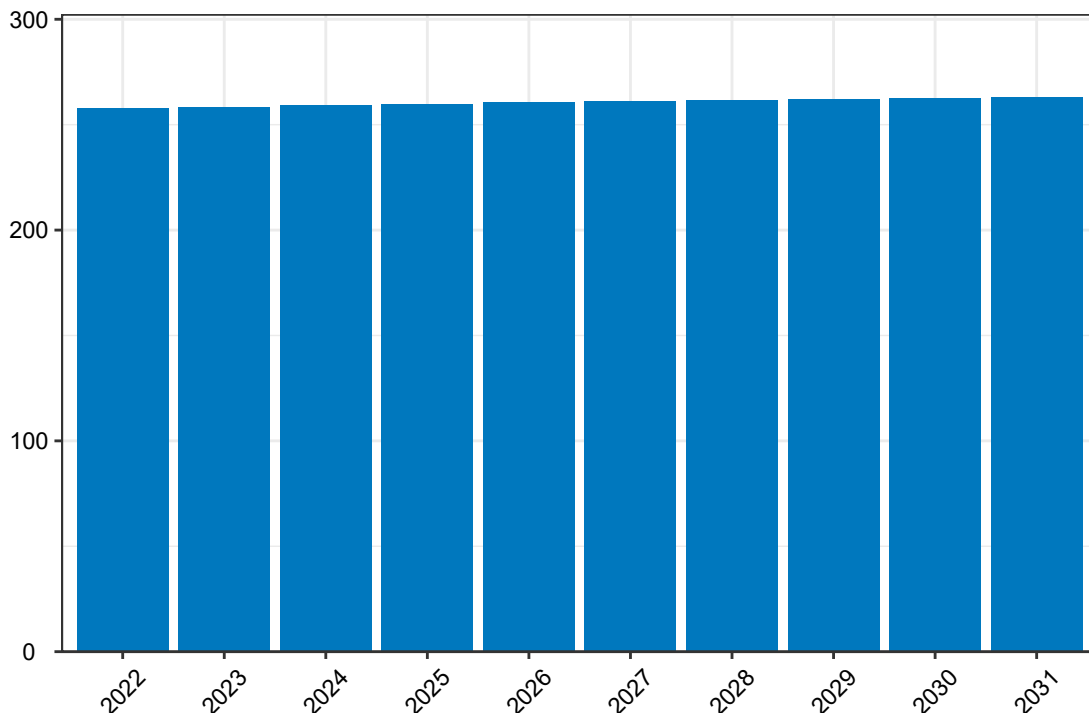
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

nowotwory niezłośliwe inne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe inne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

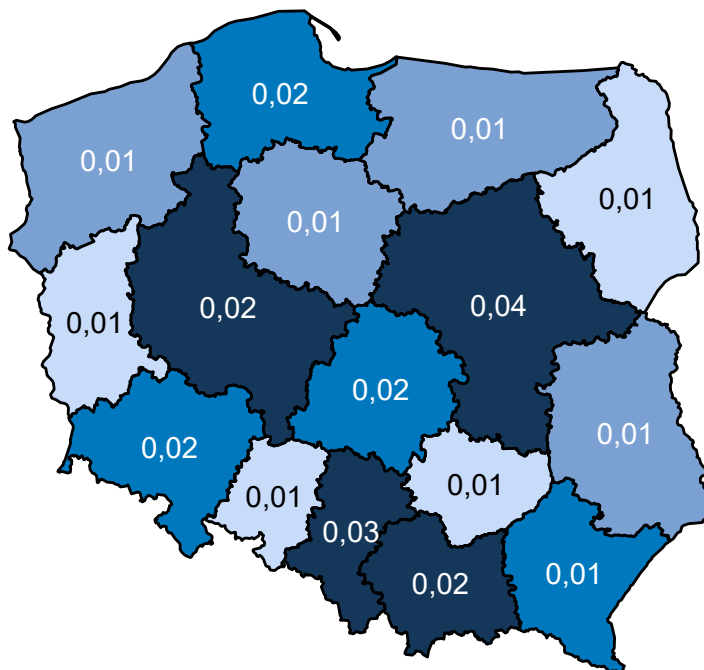
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

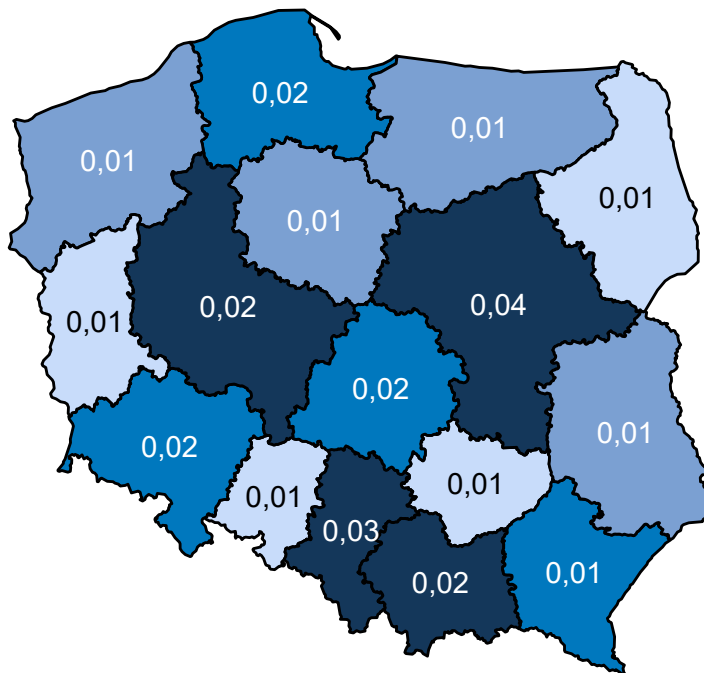
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

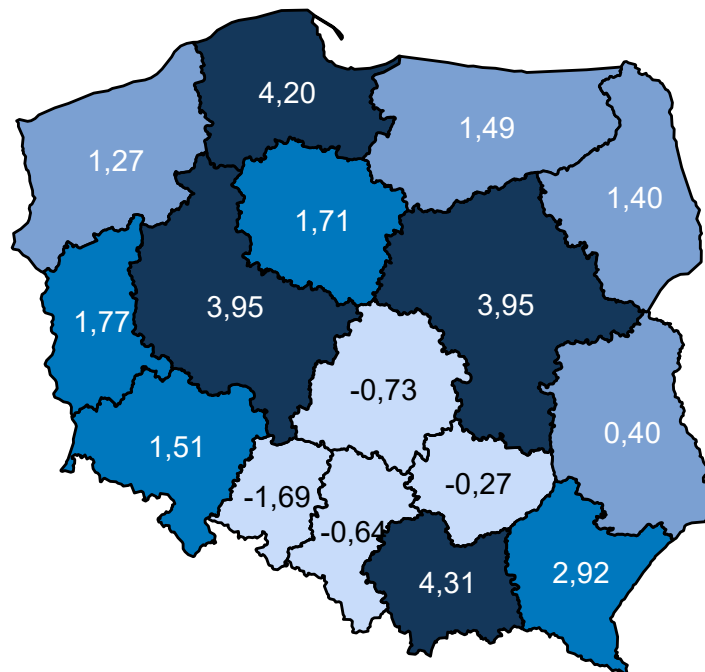


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,92%.

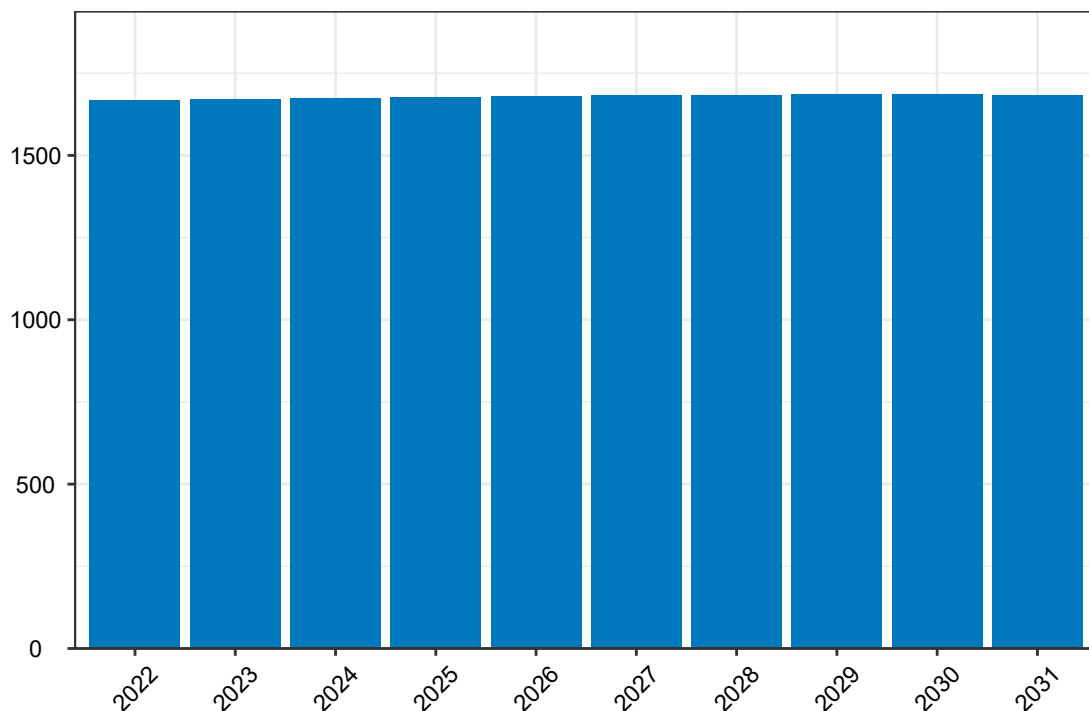
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

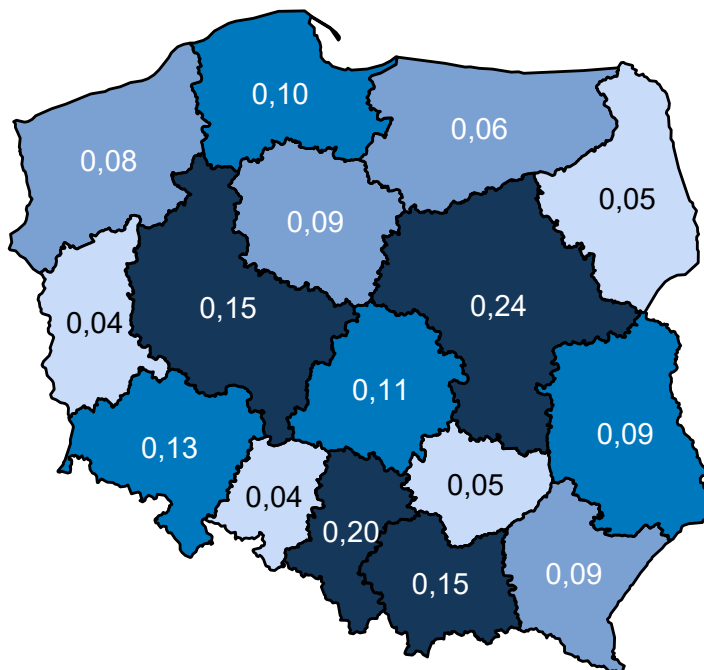
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe inne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

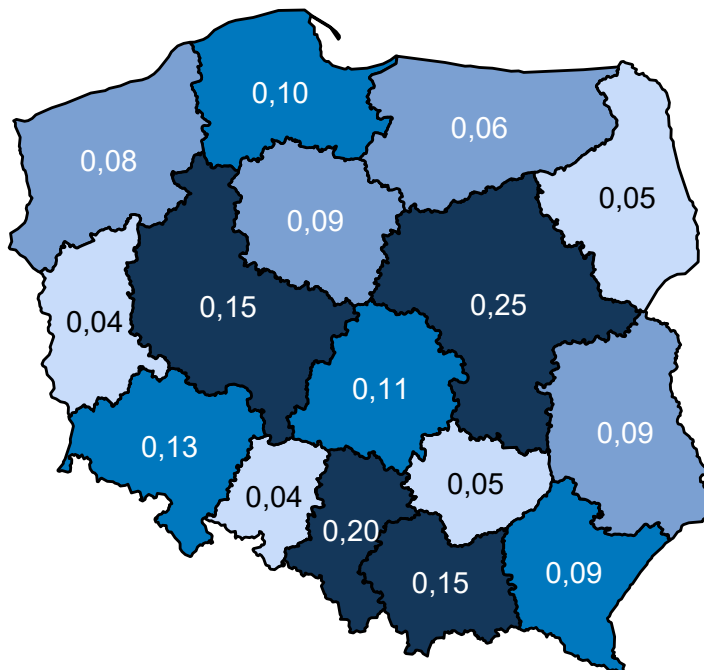
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

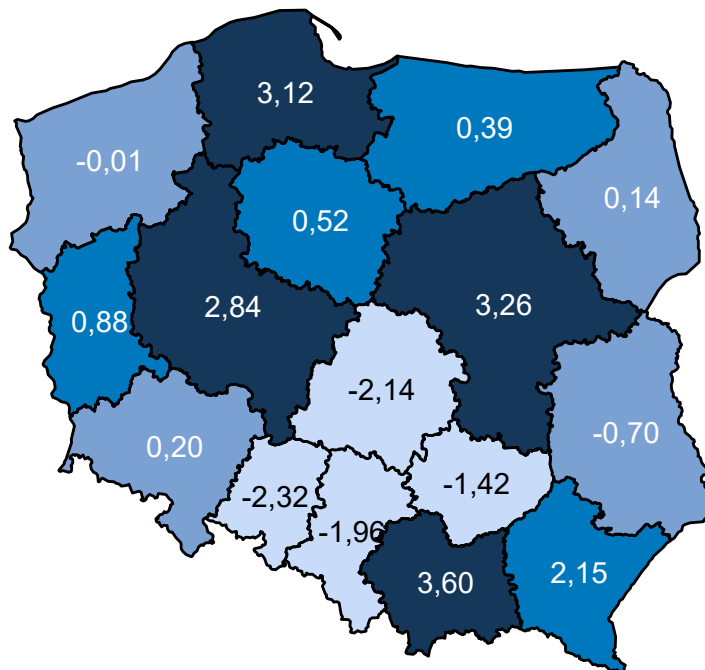


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,15%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

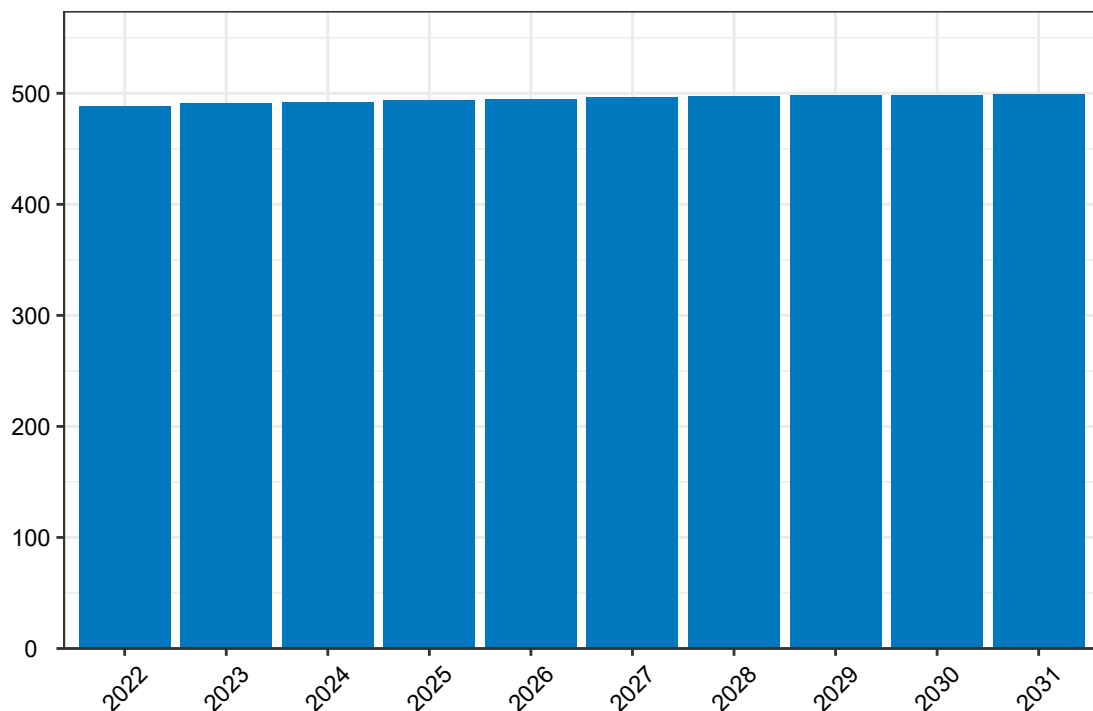


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe inne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

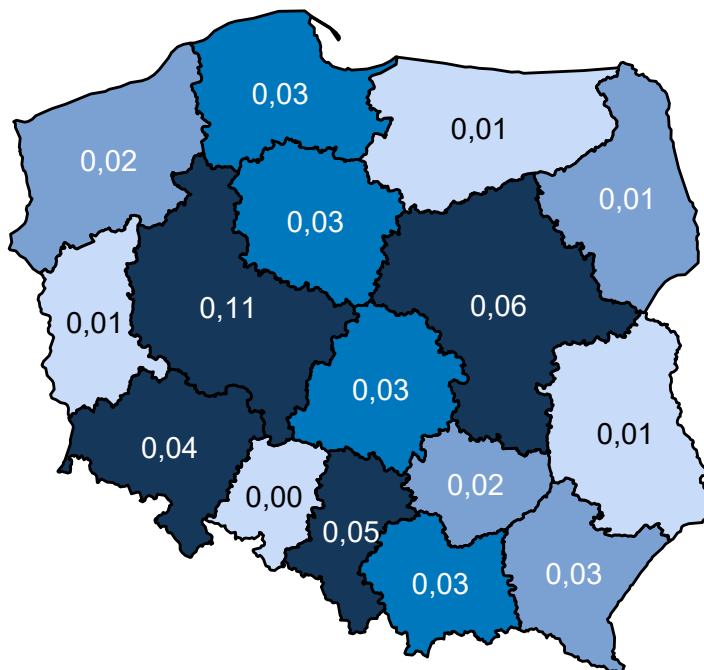
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

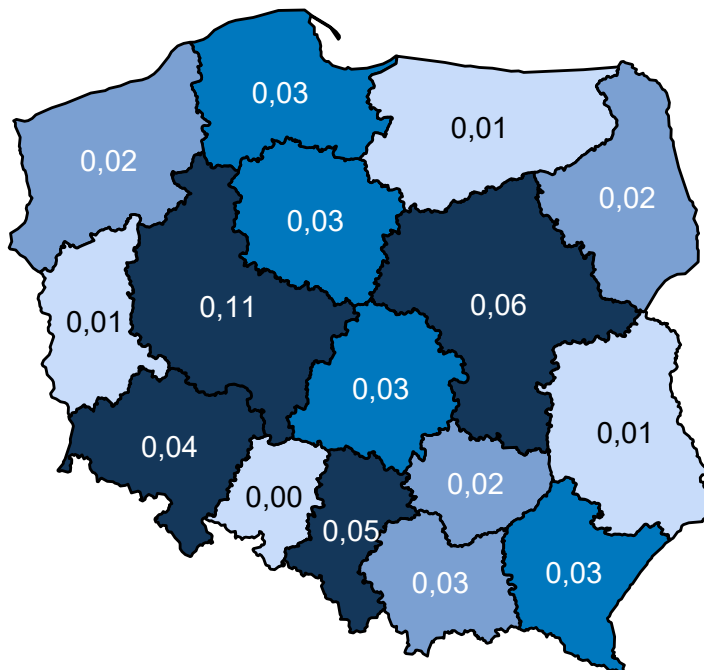
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

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

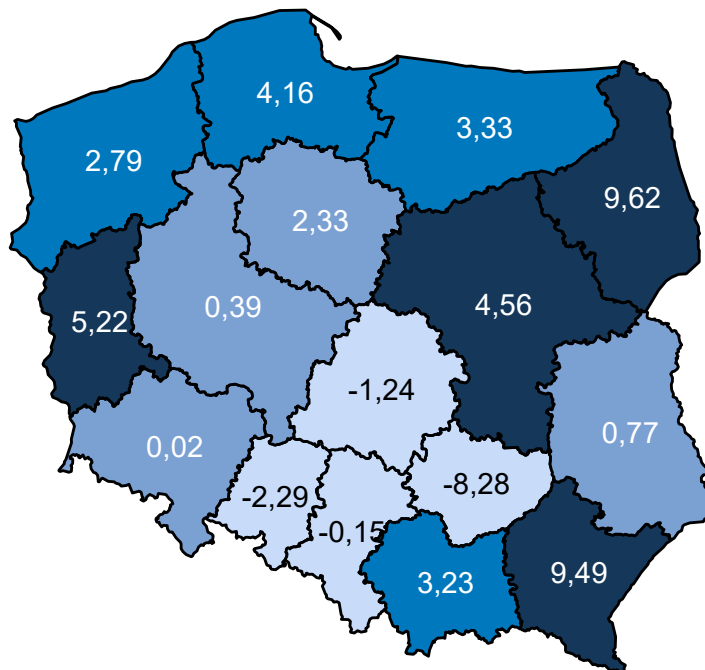


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,49%.

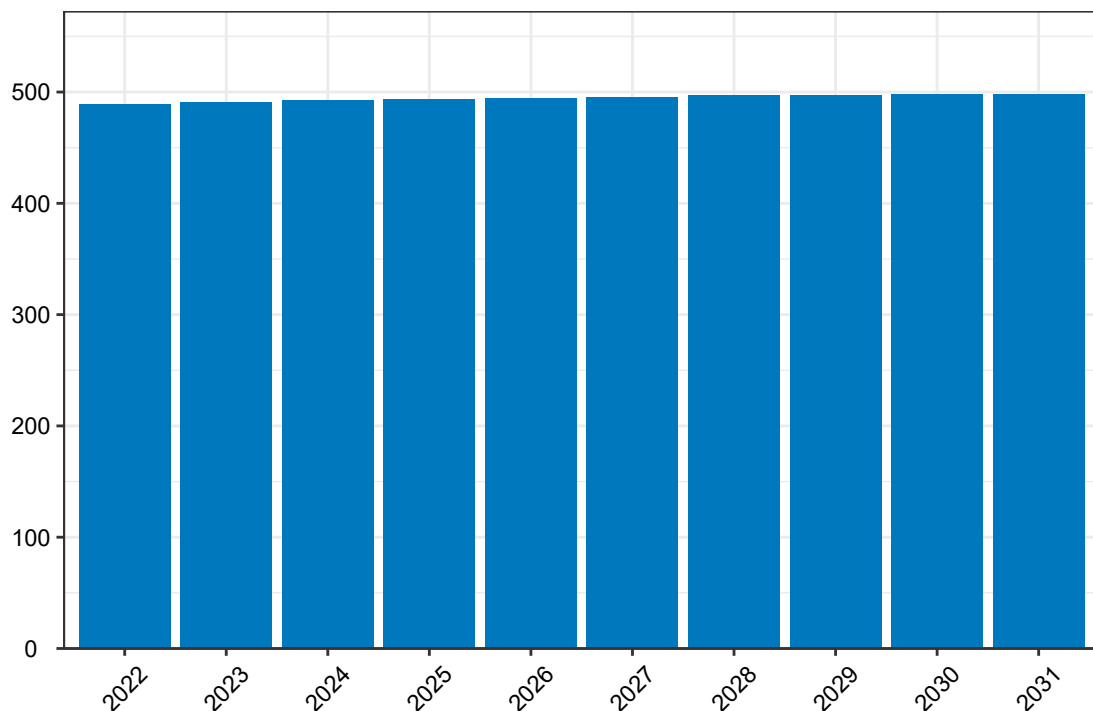
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

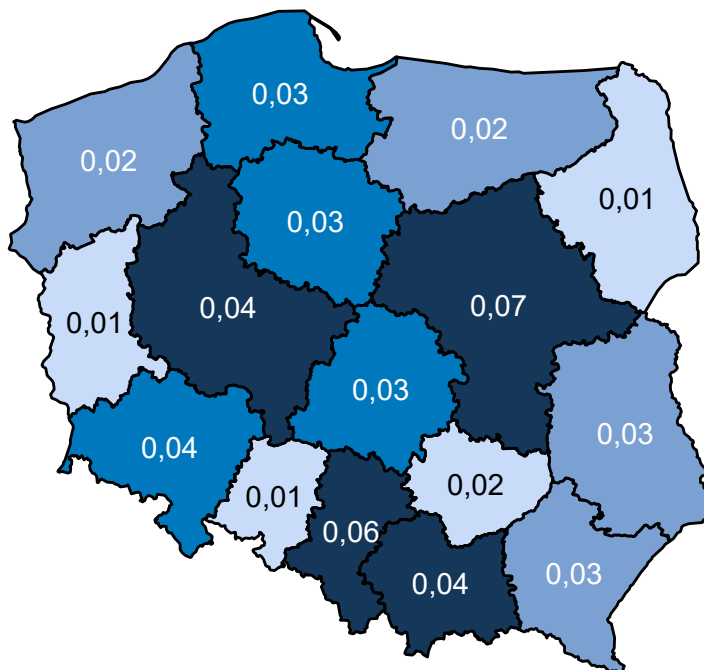
W latach 2022–2031 dla grupy nowotwory niezłośliwe inne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

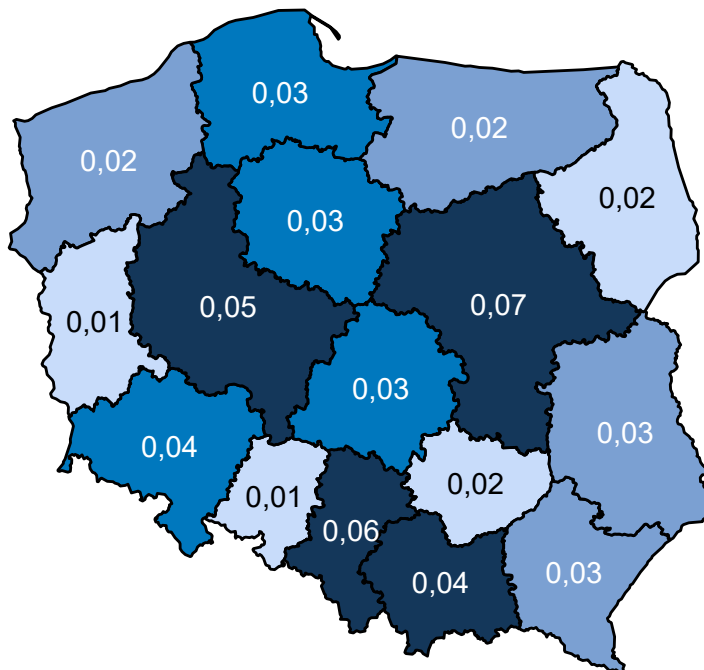
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

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

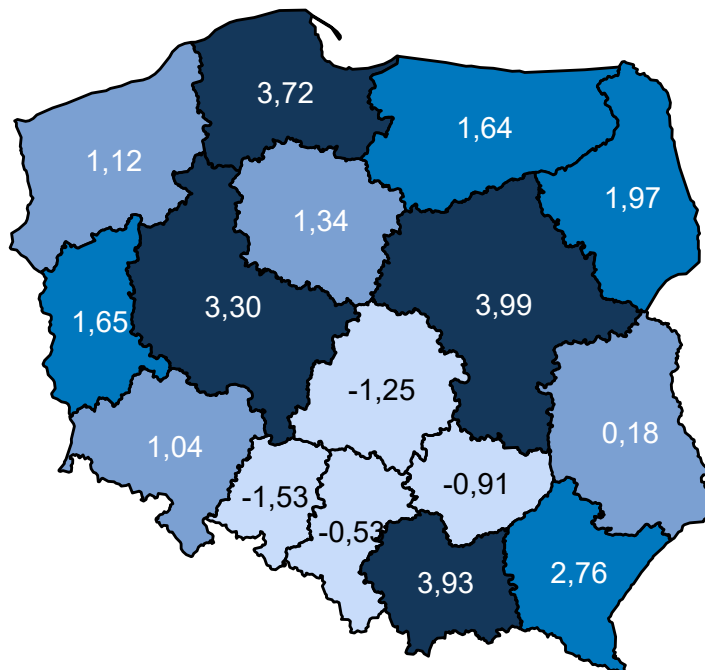


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,76%.

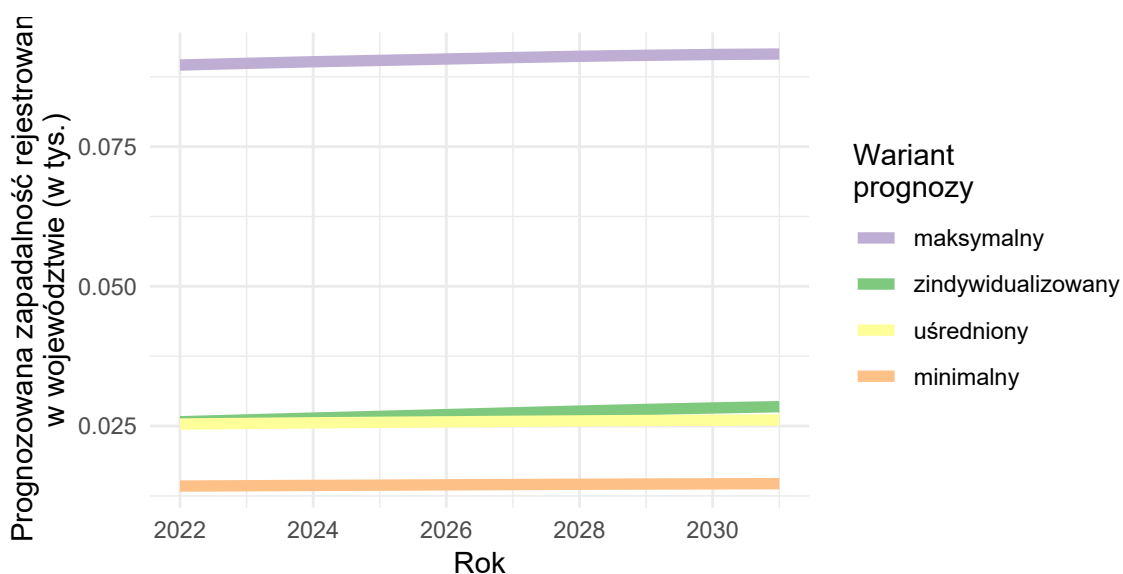
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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