



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie urazów dla województwa podkarpackiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
1.3	Umieralność . . . . .	9
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>11</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	13
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	206
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	287
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	298
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	407
2.6	Kadry medyczne . . . . .	420
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	420
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>421</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	519



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
1.3	Umieralność . . . . .	9

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

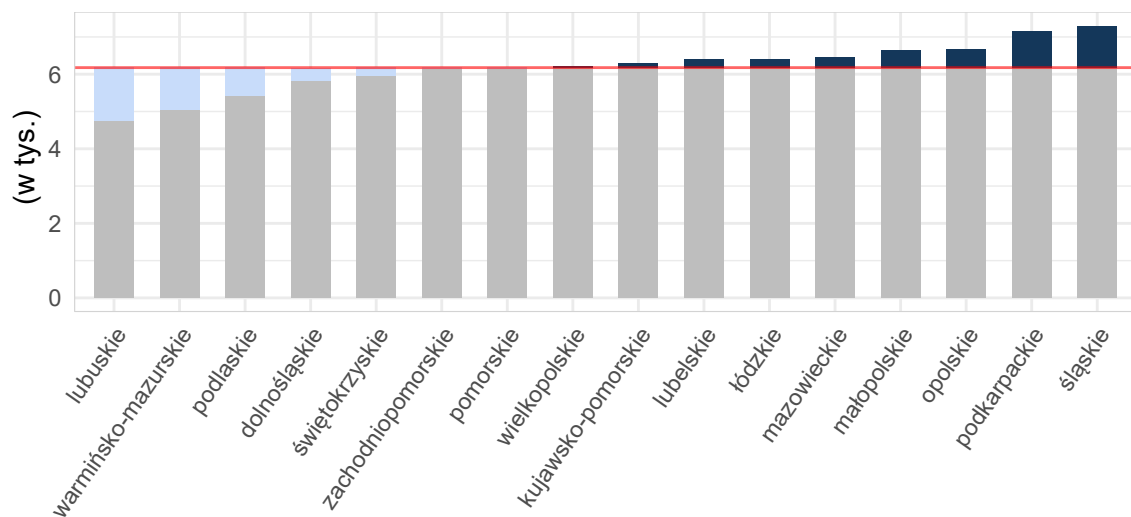
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych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

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

### Chorobowość szpitalna

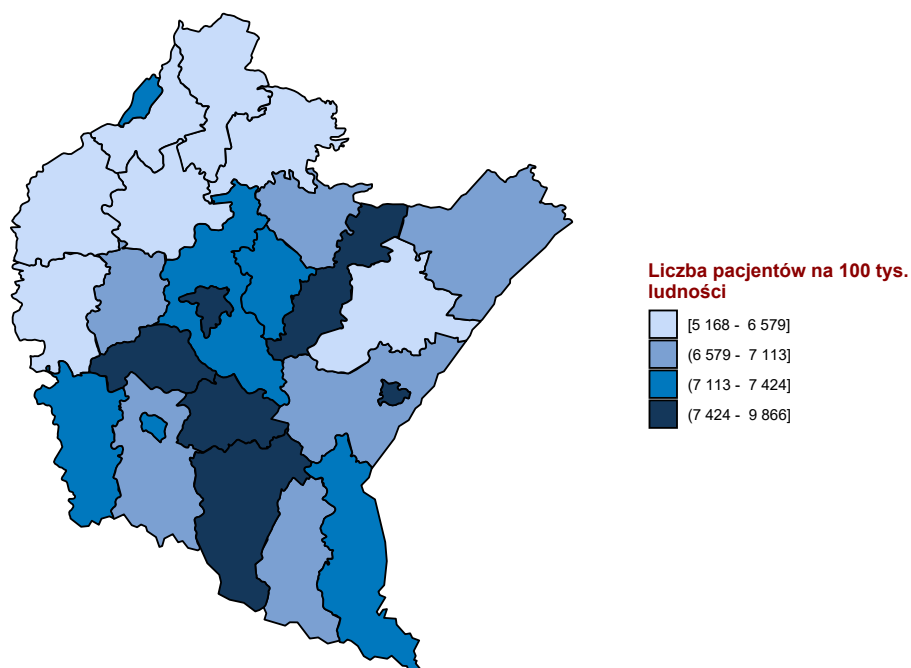
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.2.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.2.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

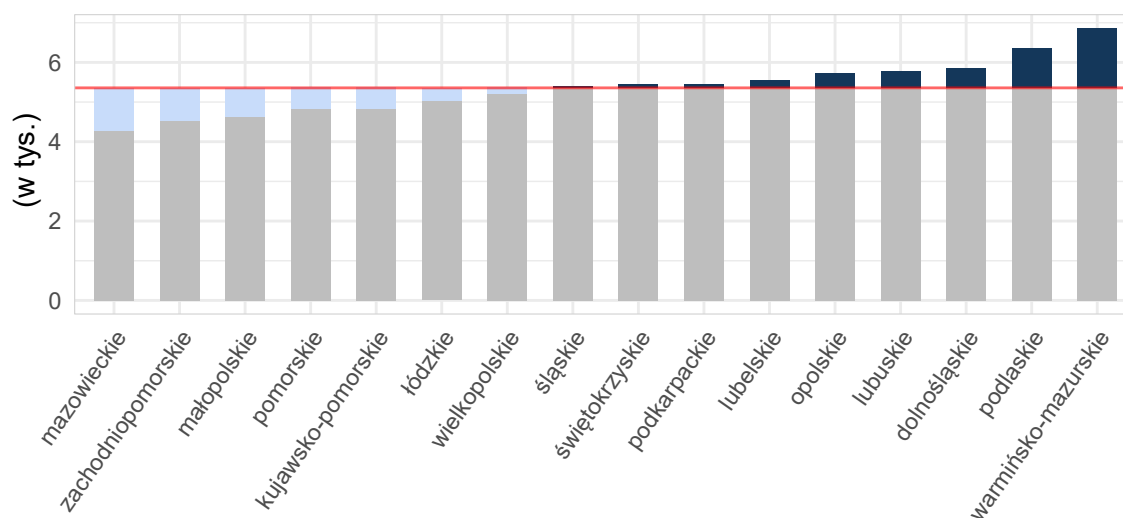


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

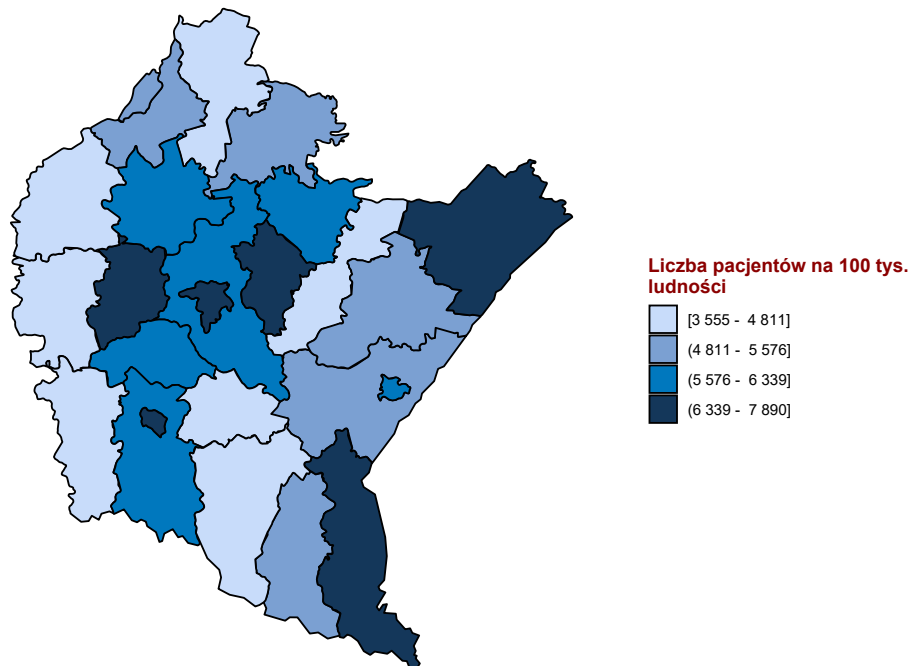
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

**Wykres 1.2.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



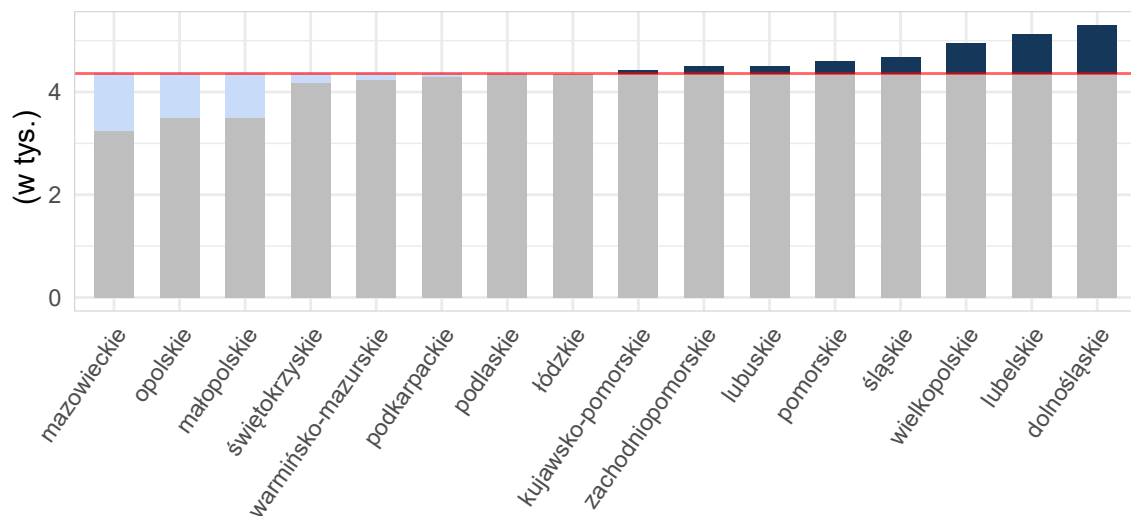
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.2.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

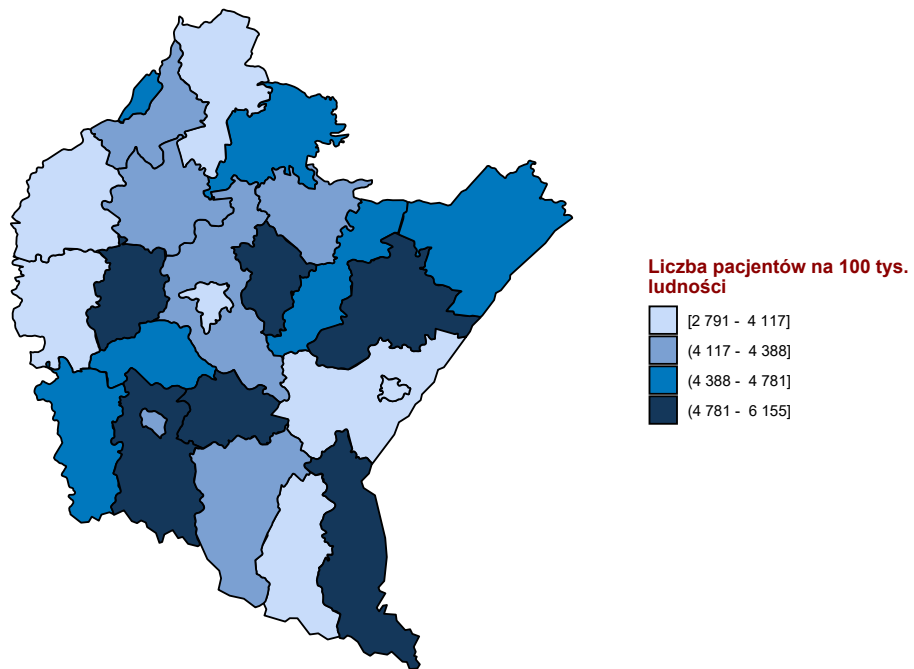
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.2.3:** Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 1.2.3:** Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 1.3 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>13</b>
2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowo	25
2.1.2 Urazy kręgosłupa	49
2.1.3 Urazy klatki piersiowej	70
2.1.4 Urazy kończyn górnych	92
2.1.4.1 urazy kciuka	115
2.1.5 Urazy kończyn dolnych	118
2.1.6 Urazy miednicy	142
2.1.7 Urazy jamy brzusznej	162
2.1.8 Inne urazy	184
2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia	205
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>206</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	206
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	208
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	232
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	232
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	233
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	235
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	261
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	261
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	262
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	264
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	286
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	286
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>287</b>
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>298</b>
2.4.1 Wybór poradni	298
2.4.2 Poradnia neurologiczna	302
2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej	316
2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	328
2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej	336
2.4.6 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	343
2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	353
2.4.8 Poradnia okulistyczna	361
2.4.9 Poradnia otorynolaryngologiczna	376
2.4.10 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej	390
2.4.11 Poradnia urologiczna	397
<b>2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>407</b>

2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	407
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	413
<b>2.6</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>420</b>
<b>2.7</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>420</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

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

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

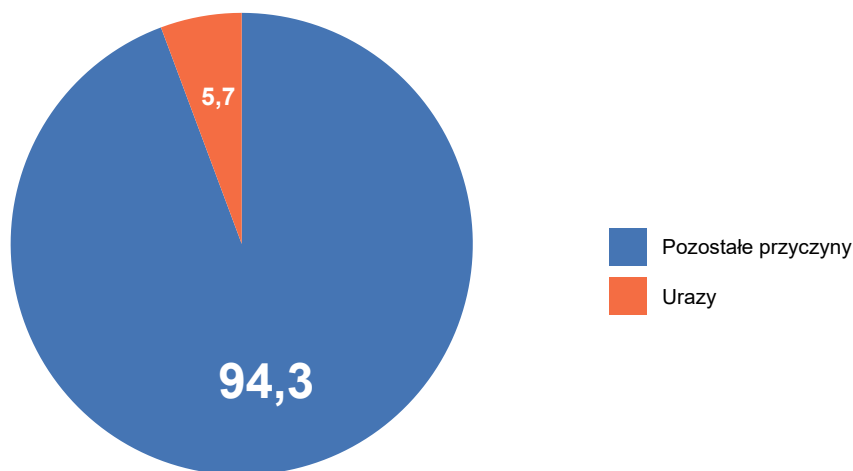
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,36 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podkarpackim 23,63 tys. hospitalizacji (w tym 6,17% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,72 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,11 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,12 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,06 tys.

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

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

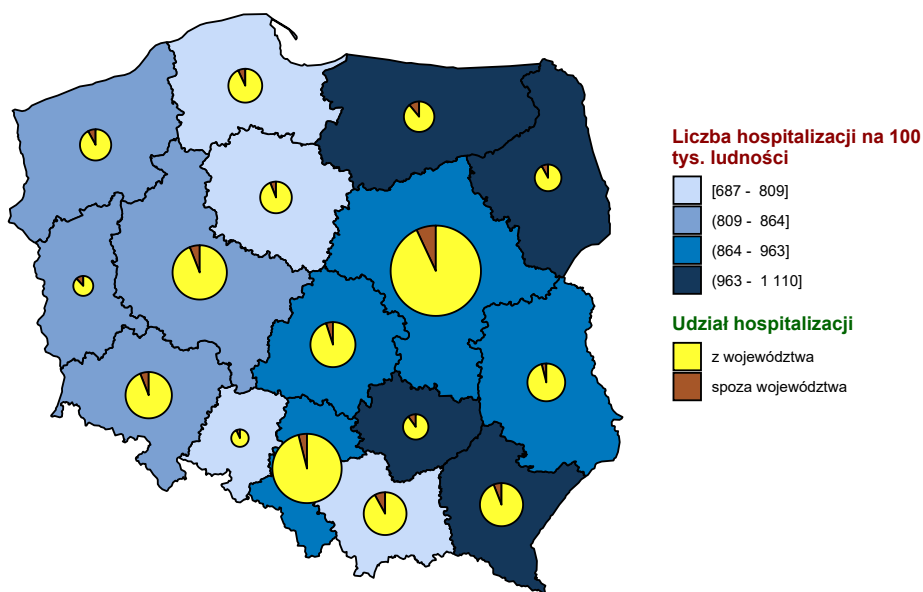
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

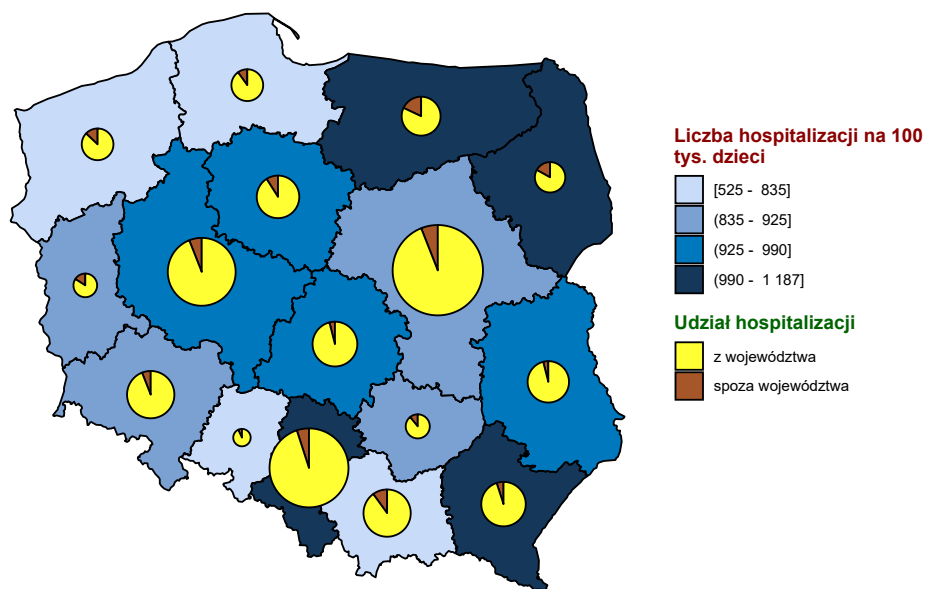
Mapy 2.1.41 - 2.1.43 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



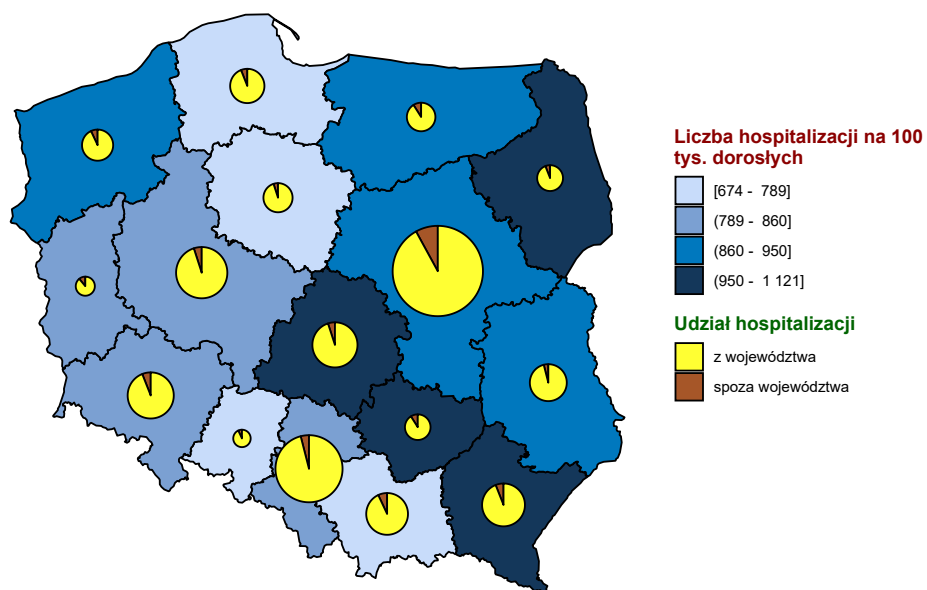
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



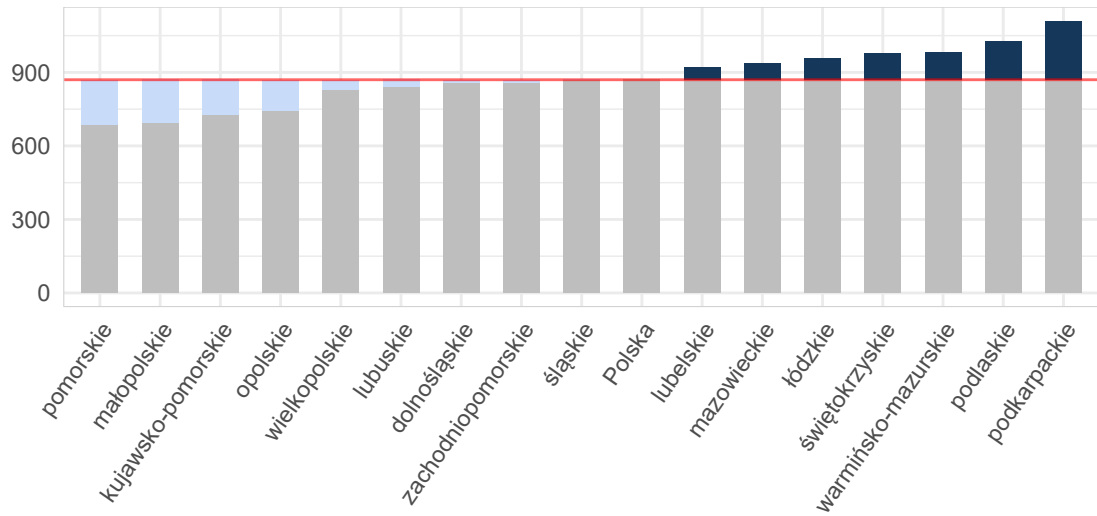
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



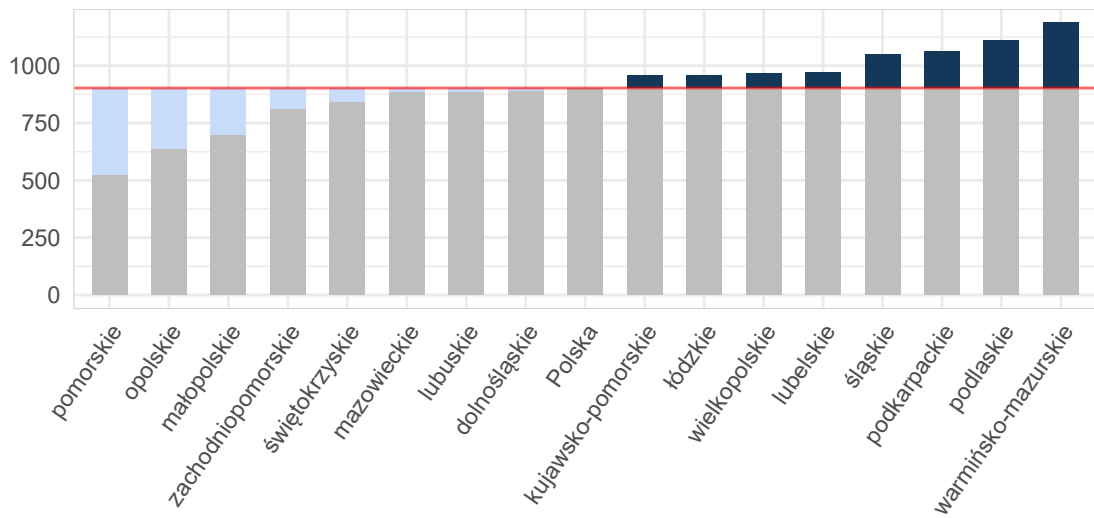
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

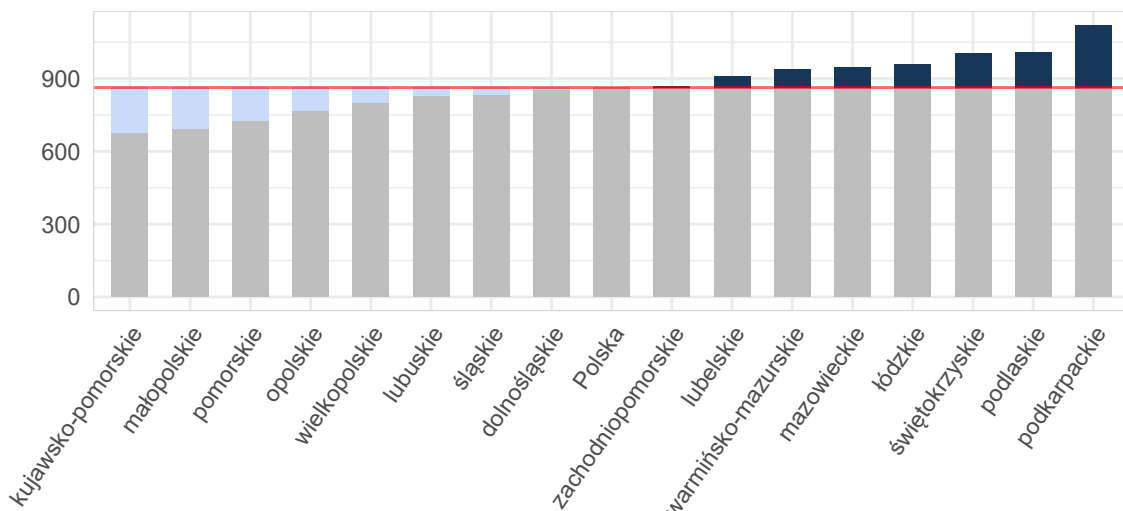
**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



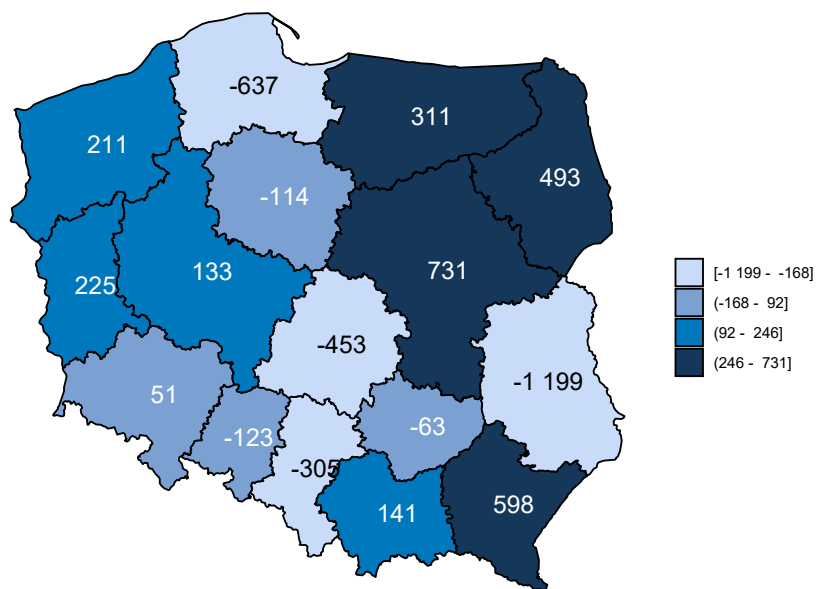
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

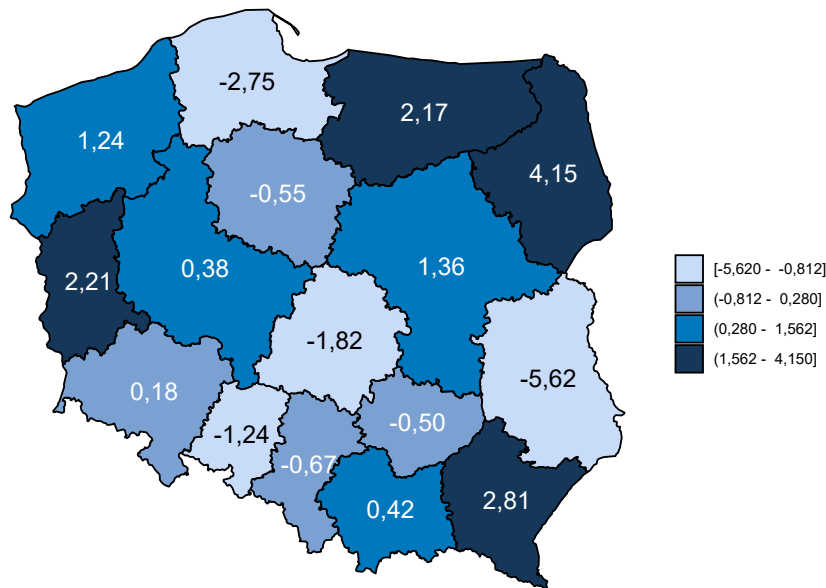
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	24,93	0,11	1,45	6,13	858,38	1 476
kujawsko-pomorskie	15,12	0,01	0,40	6,67	725,41	1 123
lubelskie	19,64	0,00	1,88	4,16	920,62	2 016
lubuskie	8,54	0,02	0,46	12,22	839,51	819
łódzkie	23,83	0,02	1,24	5,20	958,75	1 693
małopolskie	23,44	0,01	0,56	8,08	692,94	1 752
mazowieckie	50,23	0,05	2,71	7,64	936,10	3 107
opolskie	7,40	-	0,20	7,67	745,39	691
podkarpackie	23,63	0,72	1,10	6,17	1 110,47	859
podlaskie	12,17	-	0,73	8,73	1 025,85	570
pomorskie	15,90	0,06	1,53	7,11	686,82	1 767
śląskie	39,60	0,12	1,77	4,85	868,51	2 227
świętokrzyskie	12,23	0,04	0,59	10,00	976,53	1 287
warmińsko-mazurskie	14,12	0,15	0,97	11,17	983,24	1 266
wielkopolskie	28,89	0,07	1,04	5,98	829,87	1 594
zachodniopomorskie	14,68	0,02	0,92	8,44	859,63	1 029
<b>Polska</b>	<b>334,36</b>	<b>1,40</b>	<b>17,57</b>	<b>6,96</b>	<b>869,97</b>	<b>23 276</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>4</sup> wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,67 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0019	Szpital Specjalistyczny Pro - Familia sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzesci
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0044	Meniscus NZOZ sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortopeda	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,45 tys. hospitalizacji dla 4,07 tys. pacjentów. Tym samym 18,81% 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.

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

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

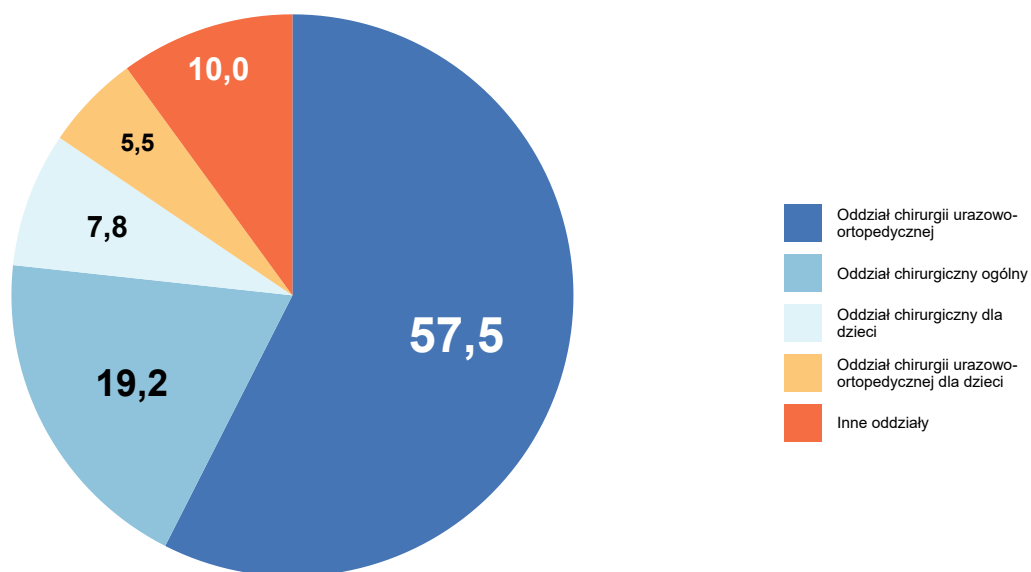
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	4,07	4,45	-	0,06	18,8	18,8
09.0002	1,74	1,90	-	0,18	8,1	26,9
09.0013	1,40	1,45	-	0,03	6,1	33,0
09.0015	1,31	1,42	-	0,14	6,0	39,0
09.0006	1,03	1,06	-	0,03	4,5	43,5
09.0007	0,96	1,05	-	0,03	4,4	47,9
09.0010	1,01	1,05	-	0,04	4,4	52,4
09.0012	0,95	1,03	-	0,02	4,4	56,7
09.0014	0,93	0,99	-	0,06	4,2	60,9
09.0020	0,75	0,87	-	0,03	3,7	64,6
09.0005	0,82	0,86	-	0,04	3,6	68,2
09.0017	0,71	0,85	-	0,04	3,6	71,8
09.0008	0,80	0,84	-	0,05	3,5	75,4
09.0009	0,75	0,82	-	0,11	3,5	78,8
09.0016	0,63	0,67	-	0,02	2,8	81,7
09.0004	0,63	0,64	-	0,01	2,7	84,4
09.0011	0,60	0,62	-	0,03	2,6	87,0
09.0025	0,56	0,57	-	0,11	2,4	89,5
09.0044	0,55	0,57	0,57	-	2,4	91,9
09.0003	0,35	0,36	-	0,00	1,5	93,4
09.0024	0,30	0,31	-	0,01	1,3	94,7
09.0018	0,27	0,28	-	0,02	1,2	95,9
09.0022	0,22	0,24	-	0,02	1,0	96,9
09.0023	0,20	0,21	-	0,01	0,9	97,8
09.0029	0,18	0,20	-	0,00	0,8	98,6
09.0058	0,10	0,10	0,10	-	0,4	99,0
09.0100	0,06	0,06	-	-	0,3	99,3
09.0033	0,03	0,04	-	0,00	0,2	99,5
09.0028	0,03	0,03	-	-	0,1	99,6
09.0061	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,7
09.0064	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,8
09.0026	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
09.0030	0,01	0,02	-	-	0,1	100,0
09.0038	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>21,50</b>	<b>23,63</b>	<b>0,72</b>	<b>1,10</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

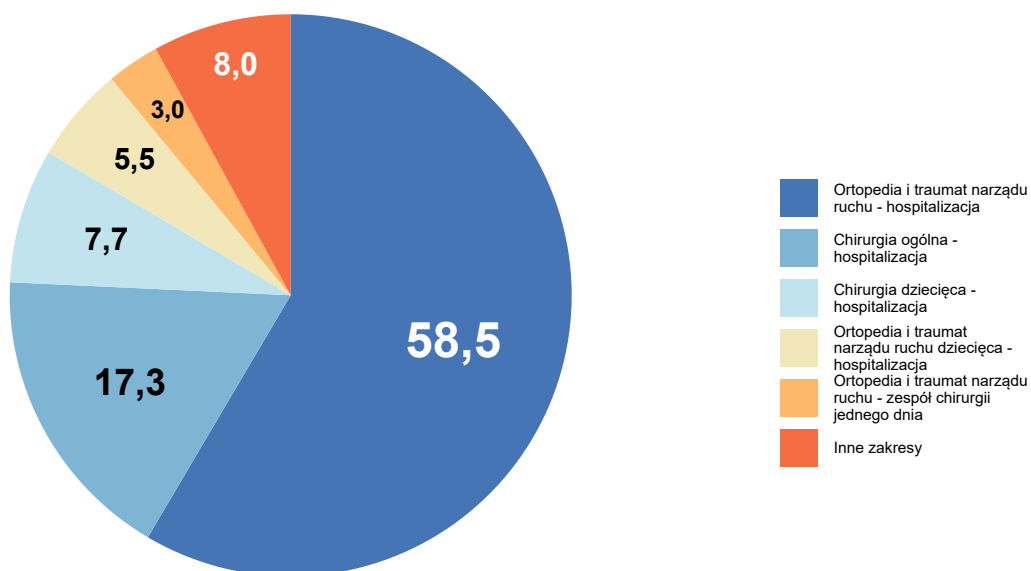
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	-	0,4	-	4,1	-	0,1	4,5
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	1,8	-	-	0,0	1,8
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	13,5	-	-	0,1	-	13,6
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	1,3	-	-	-	-	-	1,3
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	-	0,6	-	0,6
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>13,8</b>	<b>1,8</b>	<b>4,1</b>	<b>0,7</b>	<b>1,9</b>	<b>23,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

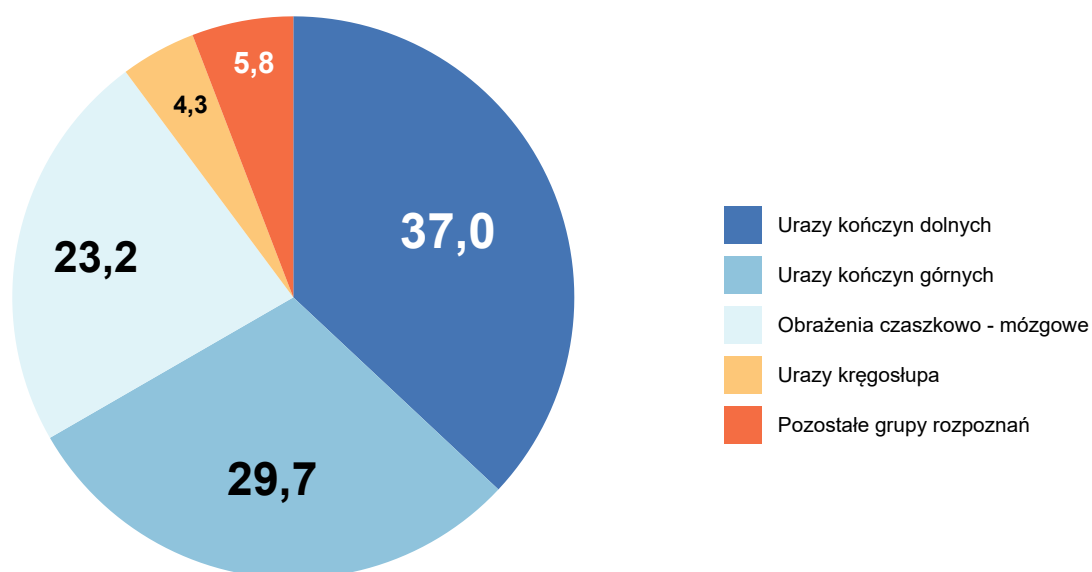
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09
Urazy kręgosłupa	S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09
Urazy klatki piersiowej	S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5
Urazy kończyn górnych	S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11
Urazy kończyn dolnych	S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13
Urazy miednicy	S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6
Urazy jamy brzusznej	S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8
Inne urazy	S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Urazy kończyn dolnych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 37% 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 [%]
Urazy kończyn dolnych	8,01	8,74	0,69	0,63	36,98	36,98
Urazy kończyn górnych	6,19	7,02	0,60	0,09	29,69	66,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowe	5,25	5,47	0,28	-	23,16	89,83
Urazy kręgosłupa	0,97	1,02	0,02	-	4,34	94,16
Urazy klatki piersiowej	0,49	0,51	0,01	-	2,15	96,31
Urazy jamy brzusznej	0,47	0,47	0,01	-	2,00	98,31
Inne urazy	0,20	0,21	0,01	-	0,89	99,20
Urazy miednicy	0,18	0,19	-	-	0,80	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Podgrupa	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Inne urazy	0,04	0,03	0,08	0,00	-	0,05
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,14	2,49	1,30	-	-	1,54
Urazy jamy brzusznej	0,08	0,22	0,14	0,00	-	0,03
Urazy klatki piersiowej	0,02	0,43	0,02	-	-	0,03
Urazy kończyn dolnych	7,13	0,62	0,08	0,30	0,59	0,01
Urazy kończyn górnych	5,25	0,60	0,20	0,96	-	0,02
Urazy kręgosłupa	0,75	0,14	0,01	0,03	-	0,10
Urazy miednicy	0,17	0,01	0,00	0,00	-	0,00
Ogółem	13,58	4,55	1,83	1,30	0,59	1,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Inne urazy	0,05	0,03	0,08	0,00	-	0,05
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,14	2,49	1,30	-	-	1,54
Urazy jamy brzusznej	0,09	0,21	0,14	0,00	-	0,04
Urazy klatki piersiowej	0,02	0,43	0,02	-	-	0,04
Urazy kończyn dolnych	7,25	0,40	0,08	0,30	0,63	0,07
Urazy kończyn górnych	5,34	0,39	0,20	0,96	0,09	0,04
Urazy kręgosłupa	0,76	0,12	0,01	0,03	-	0,10
Urazy miednicy	0,18	0,01	0,00	0,00	-	0,00
Ogółem	13,82	4,08	1,83	1,30	0,72	1,88

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	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy klatki piersiowej [%]	pozostale
09.0001	23,5	39,2	28,0	4,3	0,9	0,04
09.0002	28,7	26,2	31,7	3,7	2,9	0,07
09.0003	48,2	24,9	14,1	8,6	2,8	0,01
09.0004	0,5	0,2	94,5	0,3	0,3	0,04
09.0005	48,0	22,2	14,8	10,3	3,0	0,02
09.0006	34,2	33,8	22,2	5,3	1,5	0,03
09.0007	35,1	20,2	31,0	3,2	2,2	0,08



**Tabela 2.1.10:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy klatki piersiowej [%]	pozostale
09.0008	35,0	36,2	16,0	5,5	4,3	0,03
09.0009	33,8	36,1	20,3	4,7	1,8	0,03
09.0010	33,0	27,6	27,2	5,7	2,3	0,04
09.0011	33,4	24,3	25,1	8,3	1,9	0,07
09.0012	53,0	31,7	8,9	2,7	2,1	0,02
09.0013	50,3	27,6	15,8	3,2	0,4	0,03
09.0014	43,3	36,7	10,6	4,8	2,1	0,03
09.0015	35,4	20,8	32,7	4,4	3,0	0,04
09.0016	36,2	37,9	16,8	3,6	3,1	0,02
09.0017	35,8	33,8	20,7	3,5	3,2	0,03
09.0018	40,2	45,7	5,8	5,4	0,7	0,02
09.0019	-	-	-	-	-	1,00
09.0020	34,2	41,4	13,5	4,8	3,1	0,03
09.0022	55,2	26,8	13,0	2,9	0,8	0,01
09.0023	14,0	30,4	32,4	3,9	11,1	0,08
09.0024	47,1	23,9	12,3	7,7	3,5	0,05
09.0025	81,4	15,0	0,2	2,4	0,5	0,01
09.0026	-	8,7	87,0	-	4,3	-
09.0028	-	-	-	-	100,0	-
09.0029	38,0	35,0	18,0	2,5	5,0	0,02
09.0030	6,7	-	93,3	-	-	-
09.0033	94,9	2,6	2,6	-	-	-
09.0038	50,0	50,0	-	-	-	-
09.0044	100,0	-	-	-	-	-
09.0058	17,3	82,7	-	-	-	-
09.0061	92,0	8,0	-	-	-	-
09.0064	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	30,8	29,2	24,6	3,1	1,5	0,11
Woj.	37,0	29,7	23,2	4,3	2,1	0,04

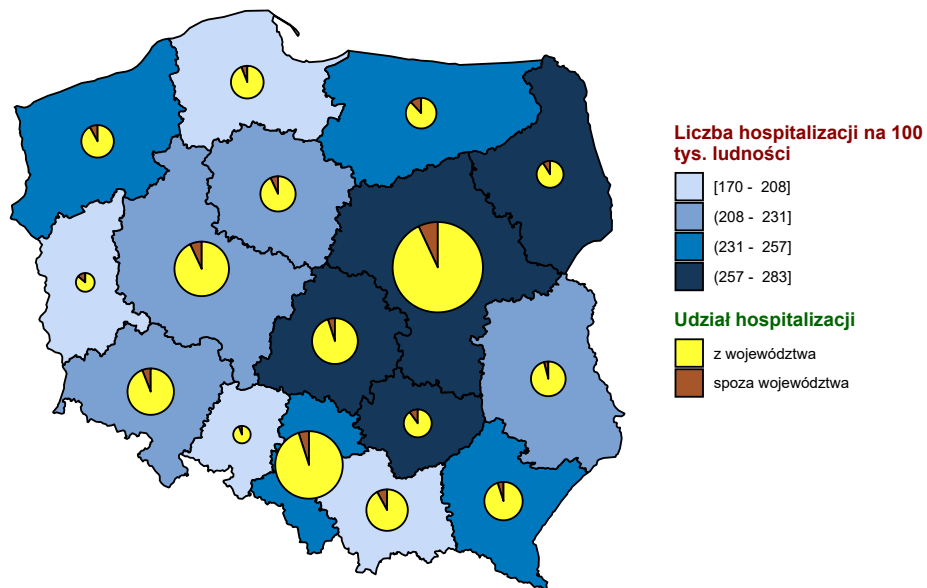
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowe

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 5,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Obrażenia czaszkowo - mózgowe (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 23,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

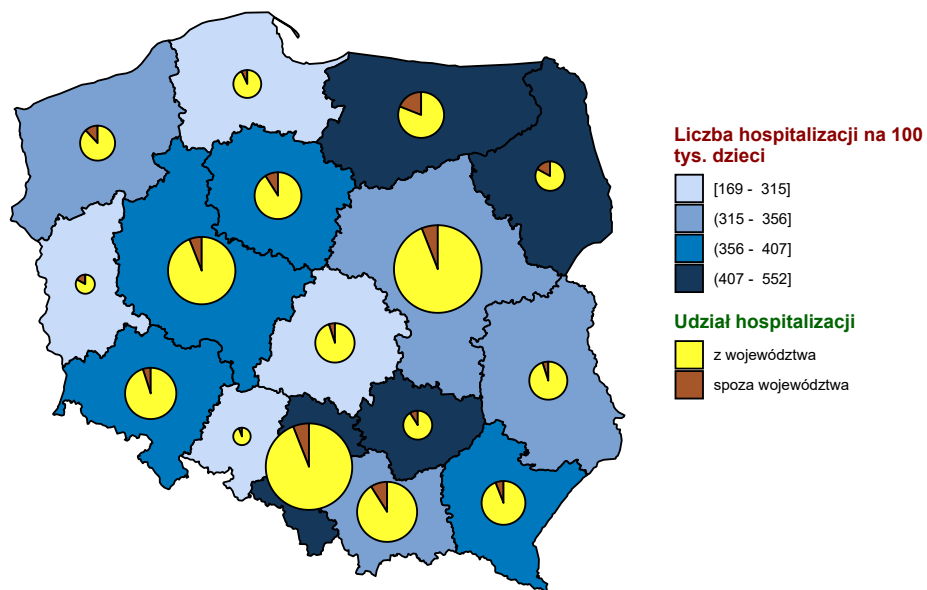
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09.

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



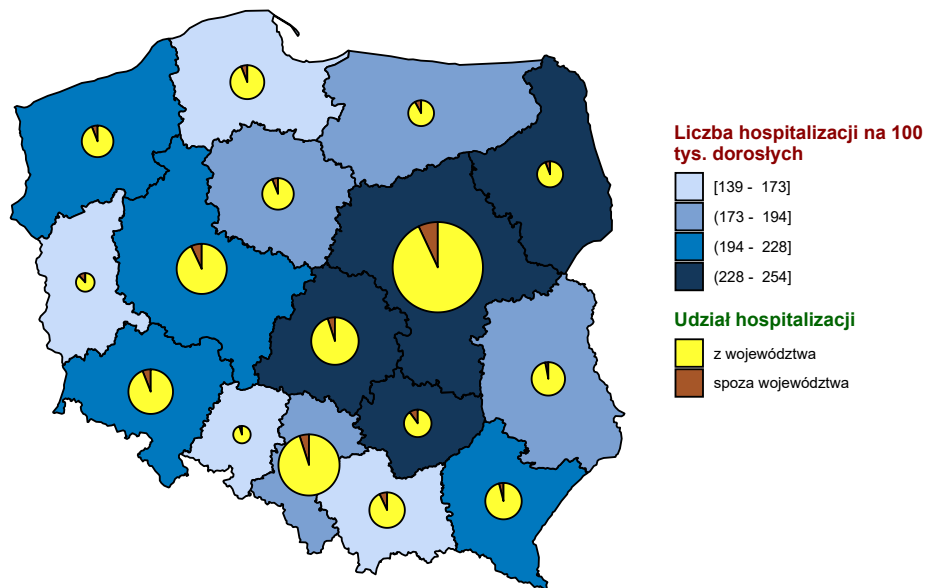
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



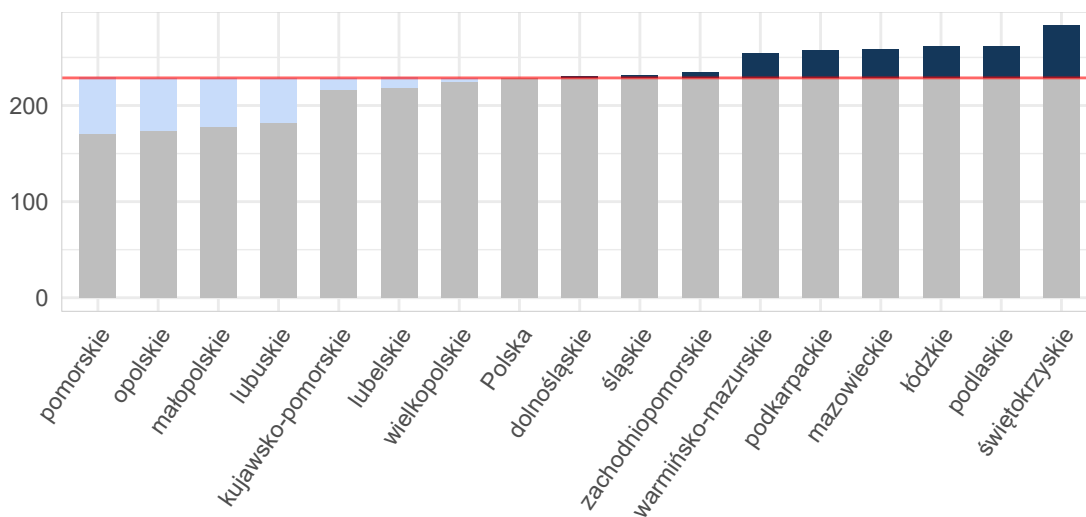
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



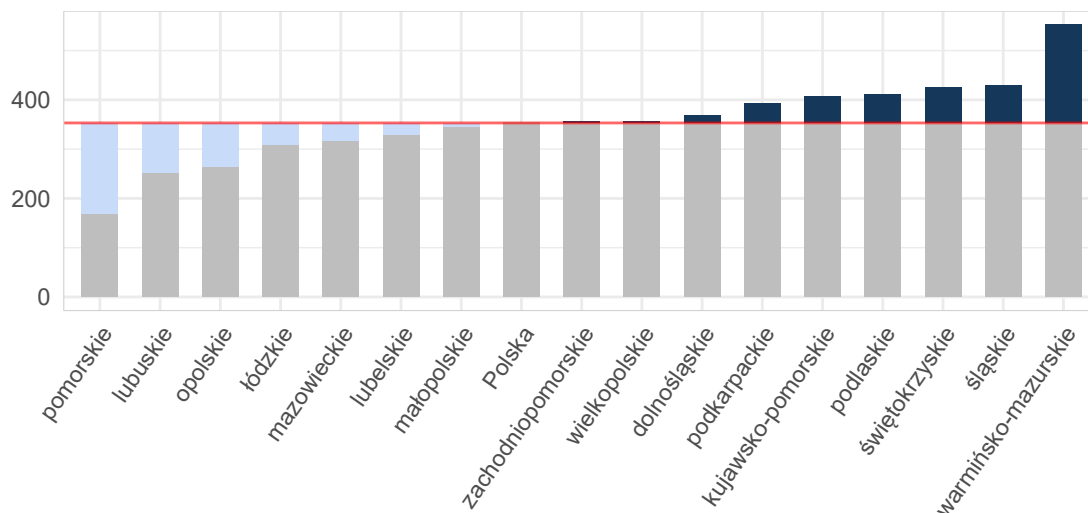
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



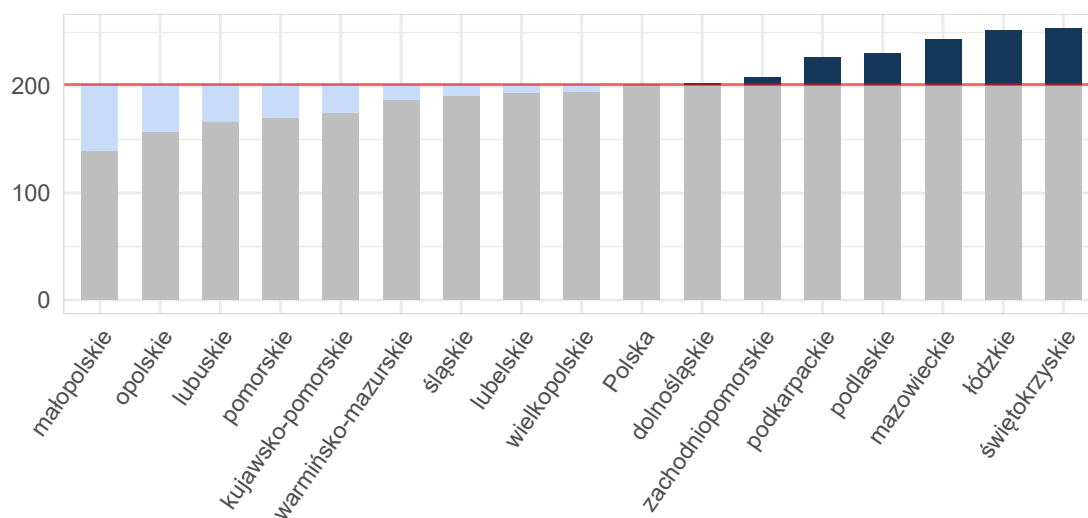
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,70	-	0,45	6,03	230,67	433
kujawsko-pomorskie	4,51	0,00	0,12	7,34	216,32	305
lubelskie	4,65	-	0,44	4,40	218,16	440
lubuskie	1,85	-	0,10	13,88	182,04	273

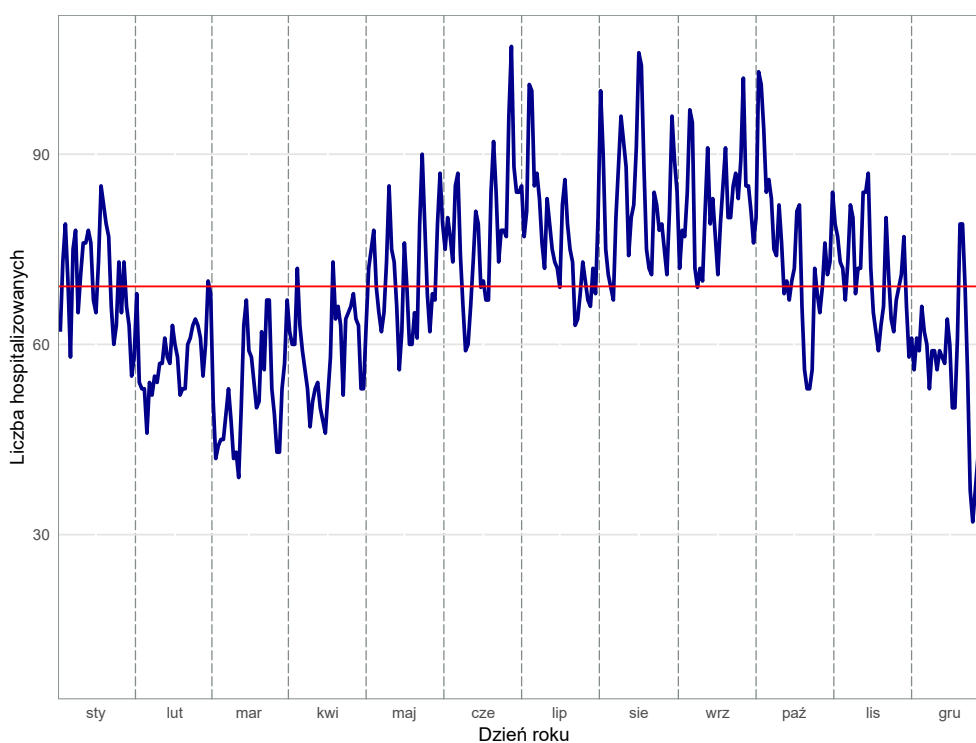
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,50	-	0,34	5,78	261,58	489
małopolskie	6,03	-	0,14	8,34	178,31	482
mazowieckie	13,84	-	0,97	7,46	257,93	845
opolskie	1,73	-	0,09	5,95	174,21	160
podkarpackie	5,47	-	0,28	5,21	257,14	263
podlaskie	3,11	-	0,29	9,33	261,92	162
pomorskie	3,95	-	0,51	6,67	170,37	537
śląskie	10,52	0,00	0,65	5,49	230,83	526
świętokrzyskie	3,55	-	0,27	10,09	283,10	367
warmińsko-mazurskie	3,65	-	0,23	12,68	254,11	365
wielkopolskie	7,84	0,00	0,32	7,39	225,12	417
zachodniopomorskie	4,00	-	0,28	8,33	234,05	297
<b>Polska</b>	<b>87,89</b>	<b>0,00</b>	<b>5,48</b>	<b>7,24</b>	<b>228,70</b>	<b>6 361</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

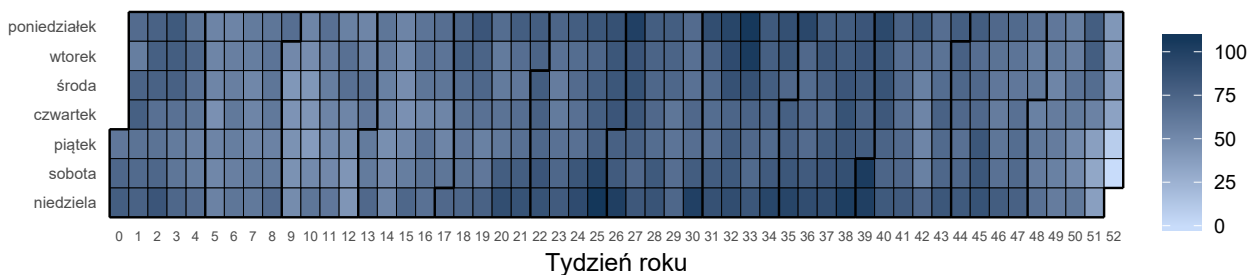
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 69 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 107, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.11 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 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.12:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowski
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
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,25 tys. hospitalizacji dla 1,23 tys. pacjentów. Tym samym 22,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

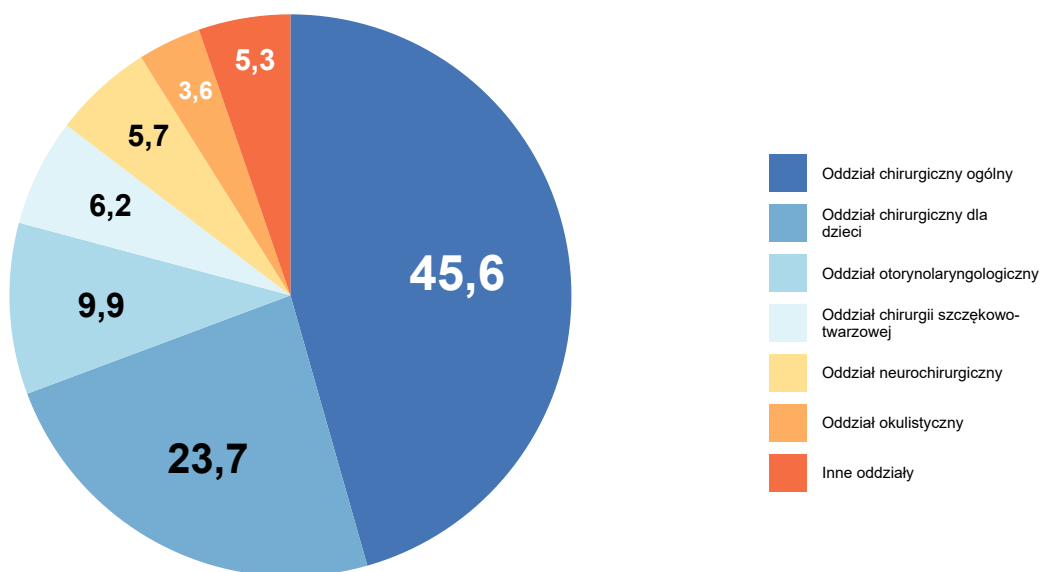
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	1,23	1,25	0,02	-	22,8	22,8
09.0004	0,60	0,61	0,01	-	11,1	33,8
09.0002	0,59	0,60	0,09	-	11,0	44,9
09.0015	0,45	0,46	0,05	-	8,5	53,3
09.0007	0,32	0,33	0,02	-	6,0	59,3
09.0010	0,28	0,29	0,01	-	5,2	64,5
09.0006	0,23	0,24	0,01	-	4,3	68,8
09.0013	0,23	0,23	0,01	-	4,2	73,0
09.0017	0,17	0,18	0,03	-	3,2	76,2
09.0009	0,16	0,17	0,01	-	3,0	79,2
09.0011	0,15	0,16	0,01	-	2,9	82,1
09.0008	0,13	0,13	0,00	-	2,4	84,6
09.0005	0,12	0,13	0,00	-	2,3	86,9
09.0020	0,11	0,12	0,00	-	2,1	89,0
09.0016	0,11	0,11	0,00	-	2,1	91,1
09.0014	0,10	0,10	0,00	-	1,9	93,0
09.0012	0,09	0,09	0,00	-	1,7	94,7
09.0023	0,07	0,07	0,00	-	1,2	95,9
09.0003	0,05	0,05	-	-	0,9	96,8
09.0024	0,04	0,04	-	-	0,7	97,5
09.0029	0,04	0,04	-	-	0,7	98,2
09.0022	0,03	0,03	0,00	-	0,6	98,8
09.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,4	99,1
09.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,4
09.0100	0,02	0,02	-	-	0,3	99,7
09.0030	0,01	0,01	-	-	0,3	100,0
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,25</b>	<b>5,47</b>	<b>0,28</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,2%.

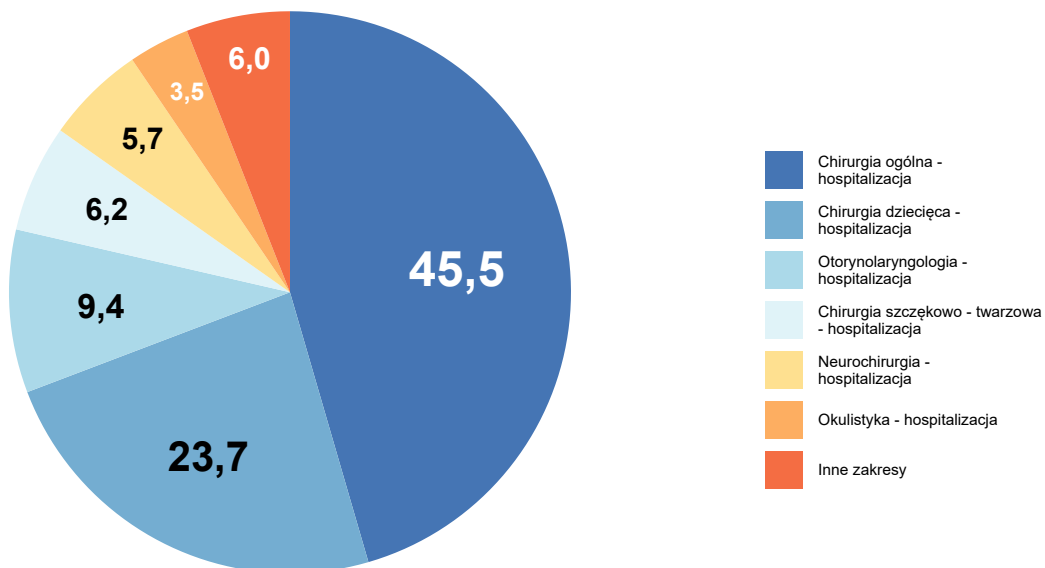
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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

**Tabela 2.1.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,17	0,87	-	-	0,19	0,01	1,25
09.0004	0,07	-	0,13	0,34	-	0,07	0,61
09.0002	0,20	0,27	0,10	-	-	0,04	0,60
09.0015	0,44	-	-	-	-	0,02	0,46
09.0007	0,07	0,16	0,09	-	-	0,01	0,33
09.0010	0,14	-	0,07	-	-	0,08	0,29
09.0006	0,19	-	0,04	-	-	0,01	0,24
09.0013	0,20	-	-	-	-	0,03	0,23
09.0017	0,16	-	-	-	-	0,01	0,18
09.0009	0,12	-	0,02	-	-	0,02	0,17
09.0011	0,06	-	0,09	-	-	0,00	0,16
09.0008	0,00	-	-	-	-	0,13	0,13
09.0005	0,00	-	-	-	0,12	0,00	0,13
09.0020	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
09.0016	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
09.0014	0,10	-	-	-	-	0,01	0,10
09.0012	0,08	-	-	-	-	0,01	0,09
09.0023	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0029	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0022	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0100	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
09.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,49</b>	<b>1,30</b>	<b>0,54</b>	<b>0,34</b>	<b>0,31</b>	<b>0,49</b>	<b>5,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,17	0,87	-	-	0,19	0,01	1,25
09.0004	0,07	-	0,13	0,34	-	0,07	0,61
09.0002	0,20	0,27	0,10	-	-	0,04	0,60
09.0015	0,44	-	-	-	-	0,02	0,46
09.0007	0,07	0,16	0,06	-	-	0,04	0,33
09.0010	0,14	-	0,07	-	-	0,08	0,29
09.0006	0,19	-	0,04	-	-	0,01	0,24

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0013	0,20	-	-	-	-	0,03	0,23
09.0017	0,16	-	-	-	-	0,01	0,18
09.0009	0,12	-	0,02	-	-	0,02	0,17
09.0011	0,06	-	0,09	-	-	0,00	0,16
09.0008	0,00	-	-	-	-	0,13	0,13
09.0005	0,00	-	-	-	0,12	0,00	0,13
09.0020	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
09.0016	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
09.0014	0,10	-	-	-	-	0,01	0,10
09.0012	0,08	-	-	-	-	0,01	0,09
09.0023	0,07	-	-	-	-	-	0,07
09.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
09.0024	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
09.0029	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0022	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
09.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
09.0100	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
09.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
09.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,49</b>	<b>1,30</b>	<b>0,51</b>	<b>0,34</b>	<b>0,31</b>	<b>0,52</b>	<b>5,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	21,6	37,1	68,9	4,5	3,9	4,1	5,4	13,3
09.0002	27,7	34,5	47,9	11,3	8,3	12,6	6,3	13,6
09.0003	52,0	31,4	2,0	11,8	15,7	15,7	13,7	41,2
09.0004	36,5	18,3	8,7	21,9	25,9	19,3	10,4	13,7
09.0005	54,9	27,6	2,4	8,7	13,4	15,0	15,0	45,7
09.0006	47,4	28,4	12,3	12,3	9,3	18,6	11,4	36,0
09.0007	24,3	32,5	54,6	12,3	8,9	8,6	2,5	13,2
09.0008	50,3	32,8	2,2	13,4	14,2	17,2	17,9	35,1
09.0009	48,5	25,9	2,4	9,6	23,5	16,3	13,3	34,9
09.0010	42,5	26,0	16,5	15,8	11,9	13,3	12,6	29,8
09.0011	42,2	24,2	8,3	16,6	15,3	25,5	8,9	25,5
09.0012	49,2	42,4	10,9	16,3	7,6	9,8	17,4	38,0
09.0013	53,8	46,3	2,2	9,6	14,8	17,5	11,8	44,1
09.0014	46,4	32,4	7,6	13,3	16,2	21,0	14,3	27,6
09.0015	46,8	37,8	5,4	14,7	15,1	19,4	16,0	29,4
09.0016	50,0	32,7	0,9	18,6	15,9	13,3	16,8	34,5
09.0017	48,6	31,8	-	16,5	18,2	17,0	15,9	32,4
09.0018	54,8	43,8	-	6,2	12,5	31,2	-	50,0
09.0020	44,2	38,5	4,3	23,9	15,4	16,2	12,8	27,4
09.0022	45,4	29,0	3,2	19,4	29,0	9,7	6,5	32,3
09.0023	47,2	31,3	-	20,9	11,9	28,4	9,0	29,9
09.0024	46,4	36,8	-	26,3	18,4	10,5	10,5	34,2

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0025	43,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0026	50,6	40,0	-	5,0	20,0	25,0	20,0	30,0
09.0029	49,1	30,6	-	8,3	19,4	27,8	11,1	33,3
09.0030	60,5	28,6	-	-	7,1	21,4	14,3	57,1
09.0033	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
09.0100	49,0	37,5	-	6,2	18,8	25,0	18,8	31,2
<b>Woj.</b>	<b>37,0</b>	<b>32,5</b>	<b>28,0</b>	<b>12,4</b>	<b>12,5</b>	<b>13,7</b>	<b>9,9</b>	<b>23,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	1,25	0,16	68,84	10,92	11,65	8,43
09.0002	0,60	-	53,07	25,54	15,92	5,47
09.0003	0,05	-	5,88	35,29	33,33	25,49
09.0004	0,61	-	19,64	52,64	22,61	5,12
09.0005	0,13	-	1,57	31,50	31,50	35,43
09.0006	0,24	0,42	17,80	29,66	34,32	17,80
09.0007	0,33	0,31	59,20	23,93	11,04	5,52
09.0008	0,13	-	3,73	41,04	35,07	20,15
09.0009	0,17	-	9,04	36,75	40,36	13,86
09.0010	0,29	-	21,40	37,19	25,96	15,44
09.0011	0,16	-	17,83	38,85	31,21	12,10
09.0012	0,09	-	22,83	22,83	38,04	16,30
09.0013	0,23	-	6,99	39,30	37,99	15,72
09.0014	0,10	-	8,57	50,48	20,95	20,00
09.0015	0,46	-	13,61	42,55	31,10	12,74
09.0016	0,11	-	8,85	40,71	32,74	17,70
09.0017	0,18	-	8,52	43,75	35,80	11,93
09.0018	0,02	-	-	43,75	31,25	25,00
09.0020	0,12	-	11,11	47,86	28,21	12,82

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0022	0,03	-	6,45	51,61	16,13	25,81
09.0023	0,07	-	8,96	47,76	29,85	13,43
09.0024	0,04	-	10,53	47,37	39,47	2,63
09.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0026	0,02	-	-	40,00	40,00	20,00
09.0029	0,04	-	5,56	38,89	47,22	8,33
09.0030	0,01	-	-	14,29	50,00	35,71
09.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,02	-	-	43,75	43,75	12,50
<b>Woj.</b>	<b>5,47</b>	<b>0,07</b>	<b>33,01</b>	<b>31,86</b>	<b>23,67</b>	<b>11,39</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,0	51,5	44,5	31,1	23,2	54,0
09.0002	3,6	21,2	75,1	23,9	9,0	55,9
09.0003	5,9	23,5	70,6	33,7	8,3	76,5
09.0004	4,3	57,1	38,6	32,3	28,5	49,7
09.0005	4,7	34,6	60,6	22,8	16,2	48,8
09.0006	7,6	5,1	87,3	9,9	10,1	57,2
09.0007	22,1	27,9	50,0	18,6	14,7	50,0
09.0008	1,5	9,7	88,8	6,6	6,5	59,7
09.0009	9,0	14,5	76,5	21,8	8,0	47,0
09.0010	7,4	20,0	72,6	24,7	13,3	68,8
09.0011	5,1	19,7	75,2	22,2	11,8	54,1
09.0012	9,8	3,3	87,0	21,4	15,0	63,0
09.0013	0,9	28,8	70,3	14,8	10,8	47,2
09.0014	8,6	17,1	74,3	12,7	10,7	77,1
09.0015	1,9	7,1	90,9	13,7	1,4	53,6
09.0016	1,8	7,1	91,2	15,8	6,8	79,6
09.0017	-	9,7	90,3	7,1	6,3	69,3
09.0018	12,5	25,0	62,5	44,3	14,4	68,8
09.0020	3,4	10,3	86,3	10,7	11,3	58,1
09.0022	6,5	35,5	58,1	28,7	7,7	54,8
09.0023	1,5	14,9	83,6	14,1	9,3	79,1
09.0024	5,3	7,9	86,8	19,8	10,0	81,6
09.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0026	-	10,0	90,0	7,8	0,0	40,0
09.0029	-	2,8	97,2	8,7	0,0	50,0
09.0030	-	7,1	92,9	12,0	10,5	57,1
09.0033	-	100,0	-	89,9	89,9	-
09.0100	-	6,2	93,8	8,4	8,1	75,0
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>29,1</b>	<b>65,7</b>	<b>22,3</b>	<b>11,8</b>	<b>56,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 81.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 82.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0002	89,4	10,6	-	100,0	28,1	1	65,6
09.0010	96,5	3,5	-	100,0	10,0	2	50,0
09.0016	99,1	0,9	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	79,5	20,5	-	100,0	91,7	0	100,0
09.0007	89,9	10,1	-	100,0	18,2	2	48,5
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	97,7	2,3	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0004	67,5	32,3	0,2	100,0	69,9	0	84,7
09.0015	99,8	0,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0011	86,0	14,0	-	100,0	22,7	2	40,9
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	87,5	12,5	-	100,0	50,0	1	50,0
09.0023	79,1	20,9	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0100	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0001	99,5	0,5	-	100,0	-	7	33,3
09.0005	99,2	0,8	-	100,0	-	55	-
09.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	99,1	0,9	-	100,0	50,0	1	50,0
09.0008	89,6	10,4	-	100,0	92,9	0	100,0
09.0024	94,7	5,3	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	95,2	4,8	-	100,0	12,5	5	12,5
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	75,0	25,0	-	100,0	88,9	0	100,0
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	5	-
09.0014	91,4	8,6	-	100,0	77,8	0	88,9
09.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,2</b>	<b>7,7</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>56,1</b>	<b>0</b>	<b>75,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	1,25	0,40	14,44	0,65	100,00	85,56	5,24	15,14
09.0002	0,60	0,33	15,97	24,29	100,00	84,03	9,09	27,00
09.0003	0,05	1,96	2,00	-	-	98,00	-	-
09.0004	0,61	1,98	68,18	84,66	100,00	31,82	12,99	75,00
09.0005	0,13	0,79	38,10	8,33	-	61,90	-	33,33
09.0006	0,24	-	12,71	-	100,00	87,29	0,55	17,39
09.0007	0,33	0,61	23,77	49,09	100,00	76,23	7,69	10,26
09.0008	0,13	2,24	1,53	-	-	98,47	-	66,67
09.0009	0,17	3,01	18,01	20,00	100,00	81,99	3,03	-
09.0010	0,29	1,05	19,50	58,54	100,00	80,50	9,79	24,24
09.0011	0,16	0,64	39,10	35,19	100,00	60,90	-	20,00
09.0012	0,09	1,09	2,20	-	-	97,80	-	10,00
09.0013	0,23	0,44	3,95	100,00	-	96,05	7,94	100,00
09.0014	0,10	-	7,62	-	-	92,38	-	87,50
09.0015	0,46	0,86	2,40	-	-	97,60	-	64,00
09.0016	0,11	-	0,88	-	-	99,12	-	-
09.0017	0,18	-	1,14	-	-	98,86	-	-
09.0018	0,02	-	6,25	-	-	93,75	-	-
09.0020	0,12	1,71	0,87	-	-	99,13	-	20,00
09.0022	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,07	-	1,49	-	-	98,51	-	-
09.0024	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0025	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
09.0026	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0030	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
09.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0100	0,02	6,25	-	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,47</b>	<b>0,82</b>	<b>18,80</b>	<b>47,49</b>	<b>100,00</b>	<b>81,20</b>	<b>3,48</b>	<b>19,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	14,44	86,59	1,12	1,68	10,61	-
09.0002	15,97	10,42	5,21	12,50	71,88	-
09.0003	2,00	100,00	-	-	-	-
09.0004	68,18	0,49	66,17	14,57	18,77	-
09.0005	38,10	93,75	6,25	-	-	-
09.0006	12,71	26,67	-	-	73,33	-
09.0007	23,77	1,30	37,66	6,49	54,55	-
09.0008	1,53	100,00	-	-	-	-
09.0009	18,01	24,14	3,45	13,79	58,62	-
09.0010	19,50	3,64	29,09	10,91	56,36	-
09.0011	39,10	4,92	1,64	24,59	68,85	-
09.0012	2,20	100,00	-	-	-	-
09.0013	3,95	-	33,33	11,11	55,56	-
09.0014	7,62	100,00	-	-	-	-
09.0015	2,40	81,82	-	9,09	9,09	-
09.0016	0,88	-	-	100,00	-	-
09.0017	1,14	-	-	50,00	-	50,00
09.0018	6,25	100,00	-	-	-	-
09.0020	0,87	100,00	-	-	-	-
09.0023	1,49	-	-	-	100,00	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>18,80</b>	<b>25,20</b>	<b>32,25</b>	<b>10,59</b>	<b>31,86</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	40,21	97,40	1,30	0,65	0,65	-
09.0002	22,44	14,29	7,14	15,71	62,86	-
09.0003	2,04	100,00	-	-	-	-
09.0004	67,34	0,55	69,32	13,70	16,44	-
09.0005	39,02	93,75	6,25	-	-	-
09.0006	11,59	33,33	-	-	66,67	-
09.0007	37,67	-	47,27	5,45	47,27	-
09.0008	1,56	100,00	-	-	-	-
09.0009	15,92	24,00	4,00	16,00	56,00	-
09.0010	17,45	4,88	39,02	9,76	46,34	-
09.0011	37,50	5,56	1,85	24,07	68,52	-
09.0012	2,47	100,00	-	-	-	-
09.0013	4,04	-	33,33	11,11	55,56	-
09.0014	8,25	100,00	-	-	-	-
09.0015	2,53	81,82	-	9,09	9,09	-
09.0016	0,89	-	-	100,00	-	-
09.0017	1,14	-	-	50,00	-	50,00
09.0018	6,25	100,00	-	-	-	-
09.0020	0,91	100,00	-	-	-	-
09.0023	1,49	-	-	-	100,00	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,48</b>	<b>28,54</b>	<b>35,50</b>	<b>10,27</b>	<b>25,57</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	2,92	20,00	-	8,00	72,00	-
09.0002	9,00	-	-	3,85	96,15	-
09.0004	76,92	-	37,50	22,50	40,00	-
09.0006	20,69	-	-	-	100,00	-
09.0007	12,36	4,55	13,64	9,09	72,73	-
09.0009	100,00	25,00	-	-	75,00	-
09.0010	29,79	-	-	14,29	85,71	-
09.0011	58,33	-	-	28,57	71,43	-
<b>Woj.</b>	<b>9,41</b>	<b>4,86</b>	<b>12,50</b>	<b>12,50</b>	<b>70,14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A77 [%]	P14 [%]	A76 [%]	P25 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	1,2	14,9	5,8	38,2	9,7	16,0	15,3
09.0002	0,6	26,0	20,7	28,0	3,3	1,7	20,2
09.0003	0,1	49,0	17,6	-	29,4	-	3,9
09.0004	0,6	20,8	2,0	0,2	1,2	-	75,9
09.0005	0,1	26,0	-	-	33,1	1,6	39,4
09.0006	0,2	51,3	18,2	3,4	12,3	-	14,8
09.0007	0,3	20,9	7,1	31,9	1,8	8,9	29,4
09.0008	0,1	61,2	21,6	-	13,4	-	3,7
09.0009	0,2	24,7	44,0	-	6,6	-	24,7
09.0010	0,3	53,0	4,2	6,0	4,6	1,8	30,5
09.0011	0,2	44,6	5,1	-	5,7	0,6	43,9
09.0012	0,1	52,2	25,0	8,7	10,9	-	3,3
09.0013	0,2	27,1	51,1	-	7,9	-	14,0
09.0014	0,1	29,5	19,0	1,0	42,9	-	7,6
09.0015	0,5	43,6	47,1	-	6,0	-	3,2
09.0016	0,1	54,0	37,2	0,9	7,1	-	0,9
09.0017	0,2	36,9	51,7	-	9,7	-	1,7
09.0018	0,0	68,8	6,2	-	18,8	-	6,2
09.0020	0,1	64,1	25,6	-	1,7	-	8,5
09.0022	0,0	77,4	19,4	-	3,2	-	-
09.0023	0,1	80,6	14,9	-	3,0	-	1,5
09.0024	0,0	57,9	39,5	-	2,6	-	-
09.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0026	0,0	45,0	20,0	-	35,0	-	-
09.0029	0,0	52,8	38,9	-	8,3	-	-
09.0030	0,0	-	21,4	-	78,6	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	0,0	56,2	25,0	-	6,2	-	12,5
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>32,0</b>	<b>18,4</b>	<b>14,3</b>	<b>8,2</b>	<b>4,5</b>	<b>22,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu



**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
P25 uraz głowy z urazem mózgu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				21-29				Pozostałe			
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	N [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	23 [%]	21 [%]	27 [%]	Pozostałe [%]	
09.0001	1	92,4	71,9	76,0	68,5	25,1	28,6	57,0	59,0	35,1	83,1	1,9	16,7	-	45,8	37,5	18,9
09.0002	603	97,8	91,7	45,1	33,9	16,9	65,2	96,2	62,1	47,3	92,9	13,9	27,4	63,1	10,7	6,0	22,2
09.0003	51	100,0	80,4	62,7	68,6	29,4	96,1	83,7	85,7	89,8	100,0	-	-	-	-	-	15,7
09.0004	606	100,0	100,0	25,7	20,1	10,6	83,8	89,8	90,7	90,7	100,0	23,1	8,6	86,4	2,1	3,6	55,3
09.0005	127	85,8	37,6	82,6	0,9	26,6	86,6	80,0	83,6	81,8	98,2	-	-	-	-	-	38,6
09.0006	236	98,3	99,1	33,6	94,8	35,8	83,5	90,4	24,9	87,3	98,0	92,4	86,7	13,3	0,5	3,7	98,3
09.0007	326	89,9	84,3	49,5	58,0	20,8	97,9	99,4	85,9	86,5	91,5	14,4	2,1	83,0	8,5	6,4	18,1
09.0008	134	99,3	99,2	91,7	84,2	31,6	48,5	93,8	93,8	92,3	100,0	-	-	-	-	-	81,3
09.0009	166	95,2	69,6	34,8	4,4	18,4	-	-	-	-	-	11,4	5,3	94,7	-	-	9,0
09.0010	285	97,9	95,3	69,5	5,7	45,2	92,3	97,3	87,8	88,2	98,5	22,1	65,1	66,7	4,8	3,2	20,4
09.0011	157	86,6	66,2	44,1	11,8	27,9	67,5	93,4	90,6	89,6	57,5	51,0	3,8	96,2	2,5	1,2	49,0
09.0012	92	100,0	98,9	42,4	89,1	32,6	87,0	93,8	82,5	82,5	100,0	2,2	100,0	-	-	-	20,7
09.0013	229	100,0	97,8	28,4	4,4	16,2	25,8	69,5	78,0	72,9	93,2	4,4	100,0	-	-	-	7,4
09.0014	105	100,0	100,0	59,0	38,1	23,8	-	-	-	-	-	22,9	100,0	-	-	-	11,4
09.0015	463	99,8	51,9	94,8	40,3	45,2	97,2	99,1	97,8	98,2	98,7	0,4	100,0	-	-	-	12,7
09.0016	113	99,1	100,0	95,5	13,4	21,4	77,9	89,8	94,3	95,5	100,0	2,7	100,0	-	-	-	8,0
09.0017	176	100,0	93,8	96,6	2,3	35,8	88,6	100,0	-	-	28,8	64,8	100,0	-	-	-	93,2
09.0018	16	93,8	86,7	100,0	6,7	20,0	87,5	92,9	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	6,2
09.0020	117	99,1	17,2	87,9	94,0	40,5	94,9	99,1	97,3	97,3	96,4	2,6	100,0	-	-	-	7,7
09.0022	31	100,0	80,6	61,3	87,1	19,4	83,9	100,0	100,0	100,0	100,0	3,2	100,0	-	-	-	-
09.0023	67	100,0	98,5	85,1	92,5	44,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,5
09.0024	38	100,0	100,0	100,0	18,4	60,5	100,0	100,0	97,4	97,4	100,0	26,3	100,0	-	-	-	26,3
09.0025	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0026	20	100,0	95,0	90,0	60,0	30,0	85,0	88,2	11,8	82,4	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	36	100,0	8,3	86,1	100,0	33,3	83,3	100,0	96,7	100,0	46,7	-	-	-	-	-	5,6
09.0030	14	100,0	50,0	85,7	-	78,6	100,0	92,9	92,9	92,9	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0033	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	100,0
09.0100	16	81,2	53,8	84,6	46,2	30,8	-	-	-	-	-	6,2	100,0	-	-	-	37,5
Woj.	5 471	96,2	-	-	-	-	63,0	-	-	-	-	15,5	-	-	-	-	29,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	23	STOMATOLOGIA
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

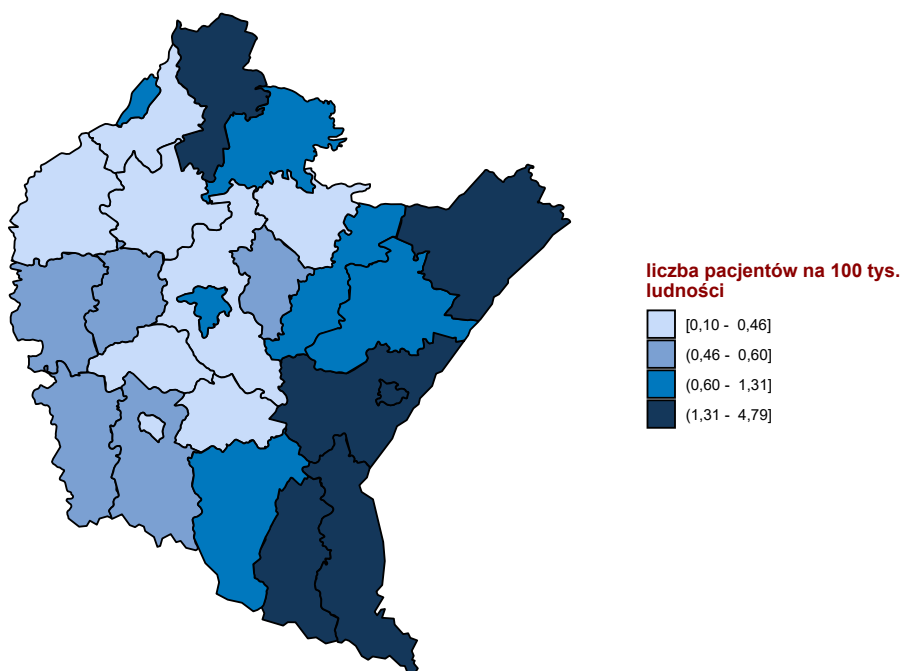
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.28:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	114	34	9,16	2,73
09.0002	24	17	3,98	2,82
09.0003	3	3	5,88	5,88
09.0004	42	6	6,93	0,99
09.0005	10	4	7,87	3,15
09.0006	3	2	1,27	0,85
09.0007	4	2	1,23	0,61
09.0009	10	6	6,02	3,61
09.0010	16	10	5,61	3,51
09.0011	8	7	5,10	4,46
09.0012	6	2	6,52	2,17
09.0013	4	-	1,75	-
09.0014	2	1	1,90	0,95
09.0015	13	7	2,81	1,51
09.0016	3	2	2,65	1,77
09.0018	3	2	18,75	12,50
09.0022	4	3	12,90	9,68
09.0023	1	1	1,49	1,49
09.0024	2	1	5,26	2,63
09.0030	1	-	7,14	-
<b>Woj.</b>	<b>273</b>	<b>110</b>	<b>4,99</b>	<b>2,01</b>

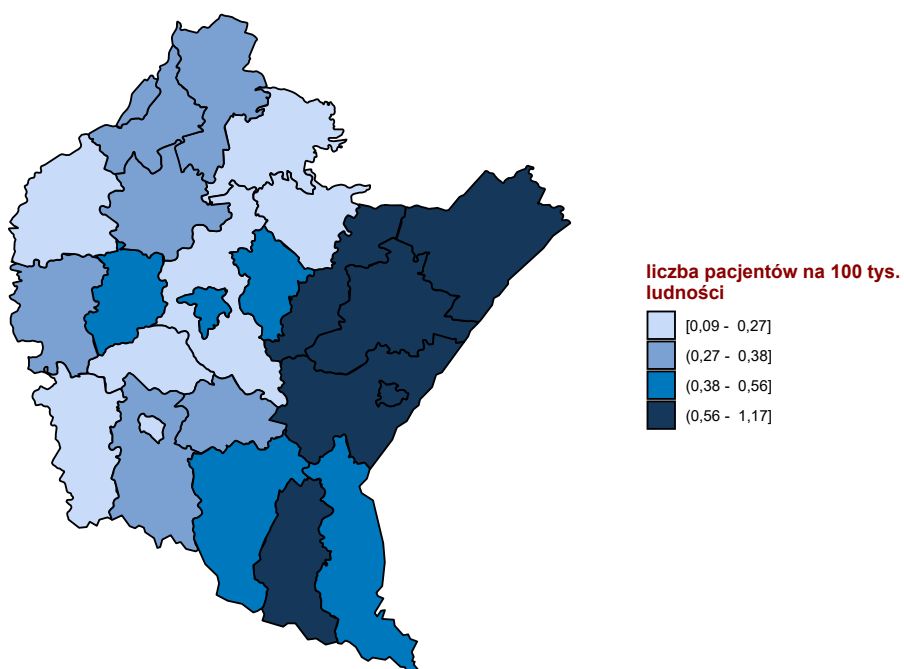
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.9:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.10:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.29 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.29:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	4,34	1,77	91,33	2,6
09.0002	22,22	1,49	75,12	1,2
09.0003	19,61	1,96	74,51	3,9
09.0004	11,88	2,31	84,82	1,0
09.0005	21,26	5,51	62,99	10,2
09.0006	34,75	6,78	52,97	5,5
09.0007	32,21	1,23	66,26	0,3
09.0008	4,48	5,22	85,82	4,5
09.0009	91,57	0,60	0,60	7,2
09.0010	50,53	1,75	45,26	2,5
09.0011	26,11	3,18	68,15	2,5
09.0012	11,96	5,43	79,35	3,3
09.0013	6,11	1,75	91,70	0,4
09.0014	6,67	4,76	84,76	3,8
09.0015	6,05	1,73	91,79	0,4
09.0016	17,70	-	79,65	2,7
09.0017	17,61	1,70	80,11	0,6
09.0018	18,75	-	75,00	6,2
09.0020	94,87	2,56	0,85	1,7
09.0022	3,23	6,45	90,32	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	2,63	-	97,37	-
09.0025	-	-	-	100,0
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	11,11	-	88,89	-
09.0030	-	14,29	85,71	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0100	6,25	18,75	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>20,58</b>	<b>2,30</b>	<b>74,90</b>	<b>2,2</b>

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.30:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

**Tabela 2.1.30:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli 2.1.31 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.31:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	4,6	3,3	2,0	5,1	1,7	71,1
09.0002	4,1	3,7	2,0	5,9	14,6	75,5
09.0003	7,2	5,2	5,0	5,9	-	41,2
09.0004	5,0	4,4	3,0	4,9	1,3	53,1
09.0005	9,8	5,4	7,0	7,3	0,8	37,8
09.0006	5,6	5,0	3,0	5,3	3,0	64,0
09.0007	3,7	3,5	2,0	4,6	7,1	75,8
09.0008	9,4	5,1	6,0	8,7	0,7	34,3
09.0009	7,6	5,1	4,0	10,3	4,2	51,8
09.0010	5,8	4,7	4,0	5,3	2,5	48,8
09.0011	4,0	4,8	2,0	4,2	8,9	66,9
09.0012	4,9	4,9	3,0	4,2	3,3	59,8
09.0013	4,0	5,0	2,0	13,2	5,7	72,9
09.0014	5,0	4,6	3,0	4,8	1,9	58,1
09.0015	3,2	4,8	2,0	3,9	10,2	81,4
09.0016	3,8	5,0	2,0	3,5	1,8	77,0
09.0017	2,5	4,9	2,0	3,3	15,3	84,1
09.0018	6,7	5,0	7,5	4,3	6,2	31,2
09.0020	4,0	4,6	3,0	3,4	4,3	61,5
09.0022	4,1	4,7	3,0	3,6	3,2	61,3
09.0023	2,4	4,9	2,0	2,2	1,5	91,0
09.0024	4,8	4,8	3,0	6,2	-	60,5
09.0025	4,0	4,5	4,0	-	-	-
09.0026	4,5	5,0	3,0	3,0	5,0	55,0
09.0029	3,3	5,1	2,5	3,4	-	72,2
09.0030	7,8	6,2	6,5	6,1	-	21,4

**Tabela 2.1.31:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0033	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
09.0100	6,6	5,3	2,5	10,0	-	62,5
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>4,3</b>	<b>2,0</b>	<b>6,0</b>	<b>5,1</b>	<b>66,4</b>

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

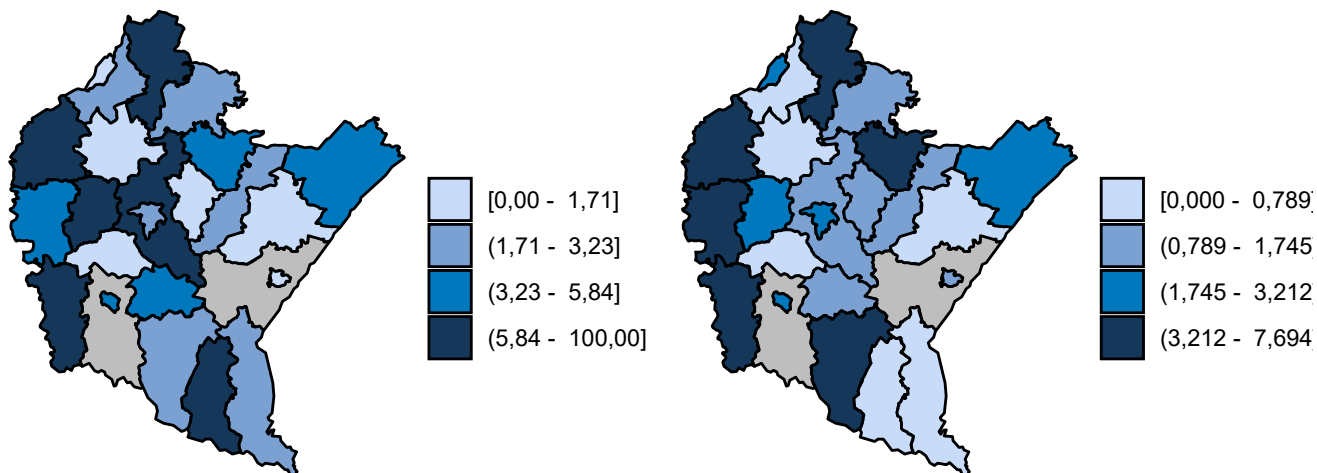
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.32.

**Tabela 2.1.32:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

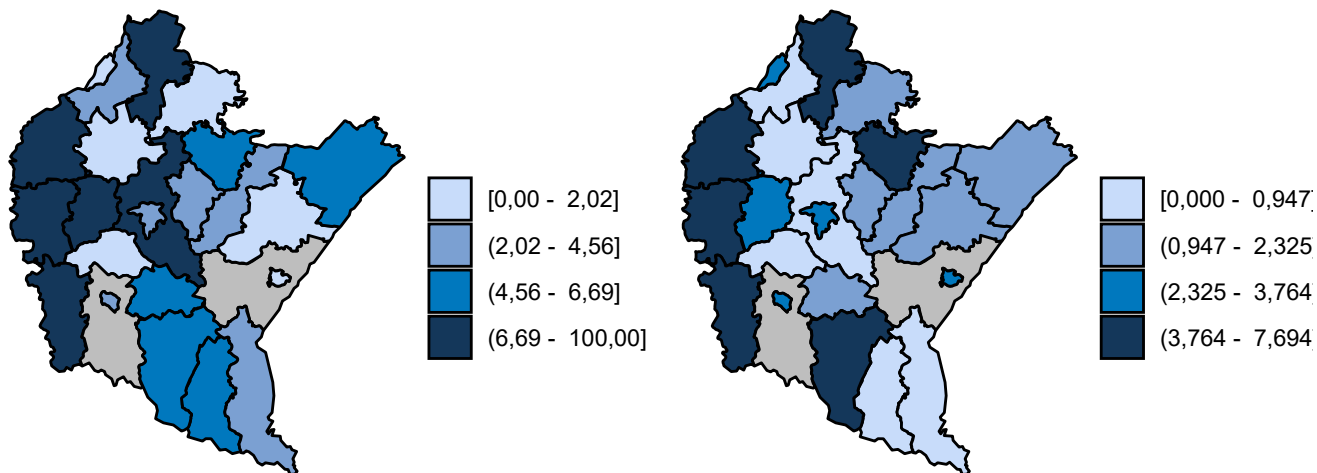
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

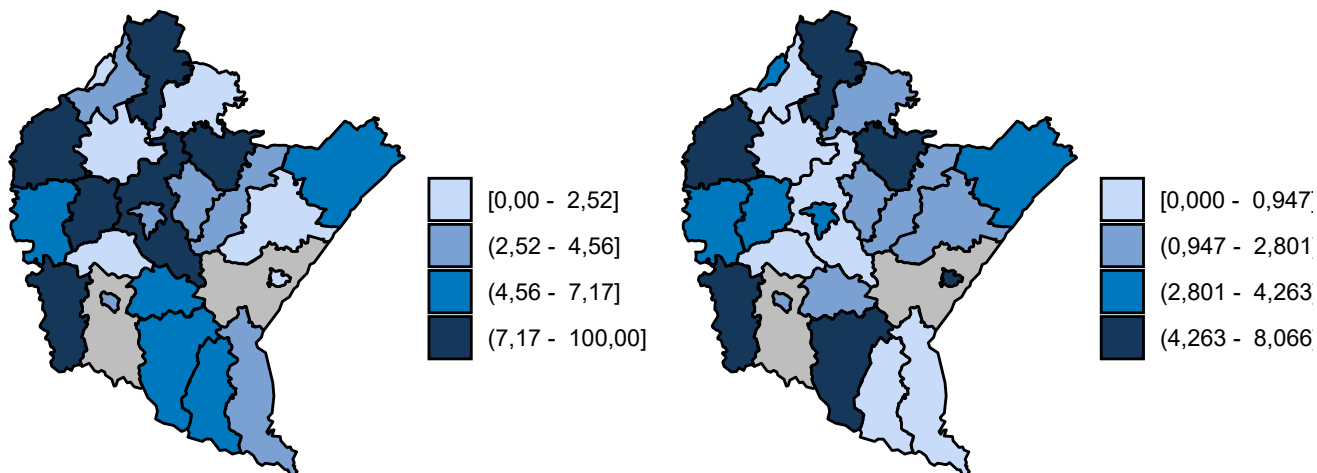
Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.1.17:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



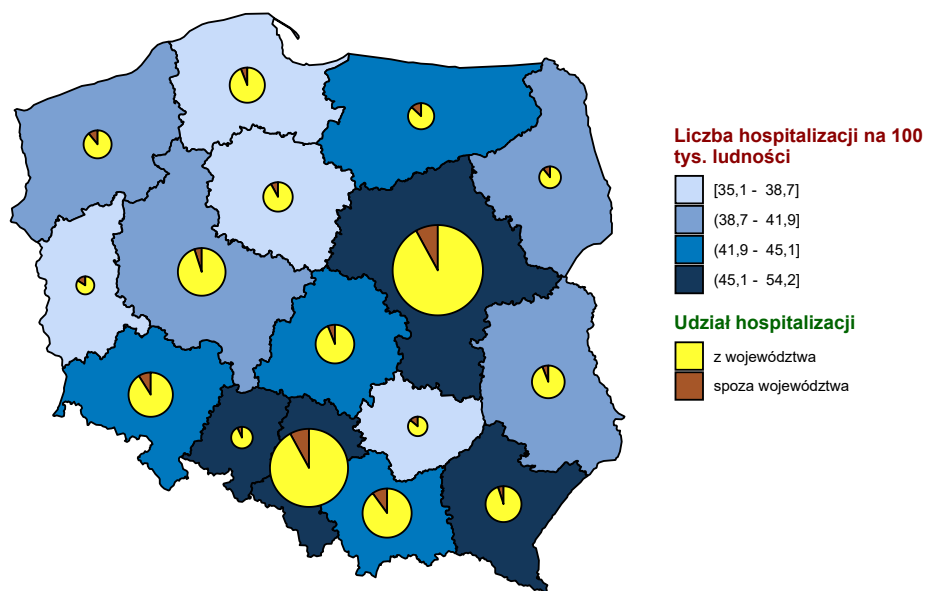
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.2 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>15</sup>, co stanowiło 4,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

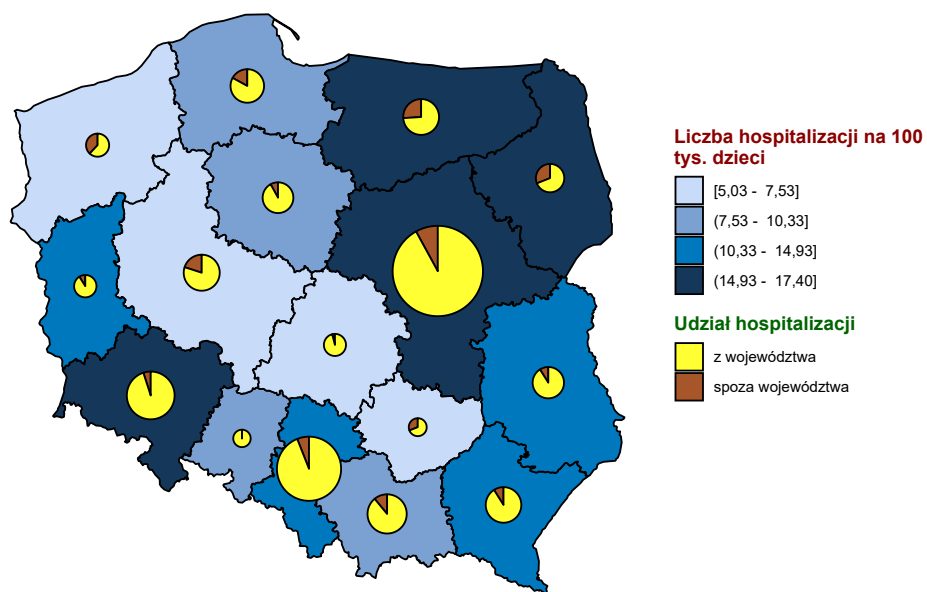
<sup>15</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09.

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



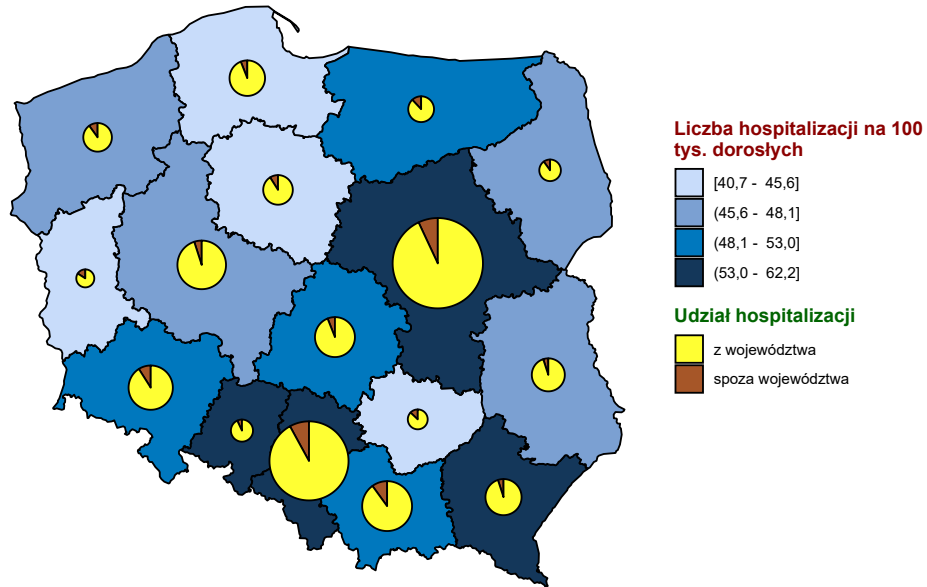
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



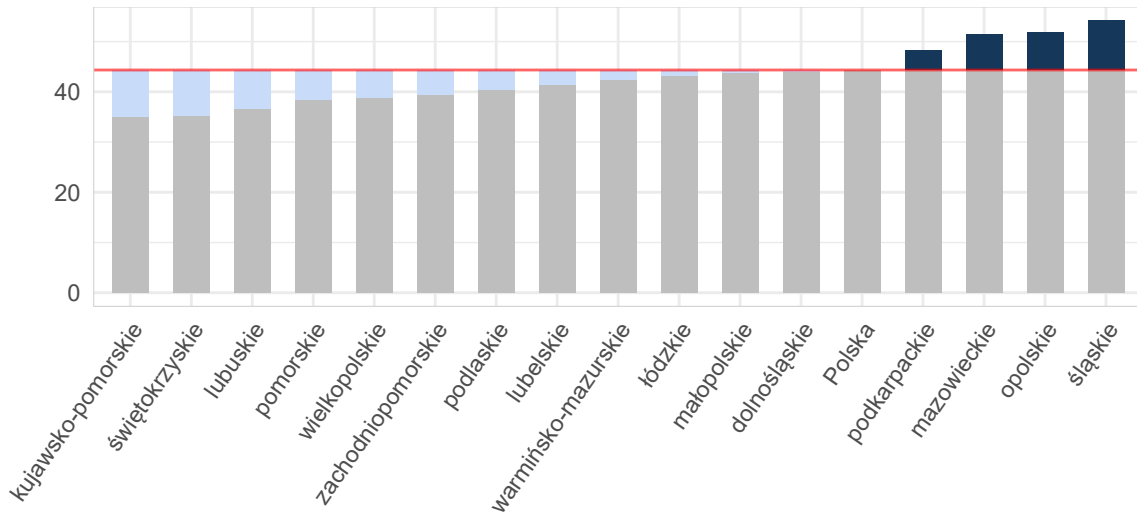
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



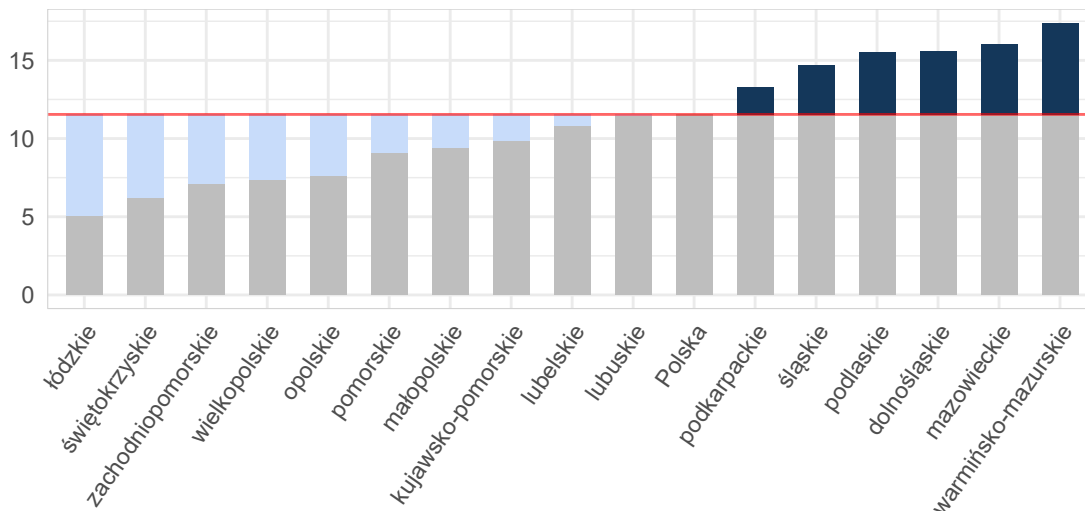
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



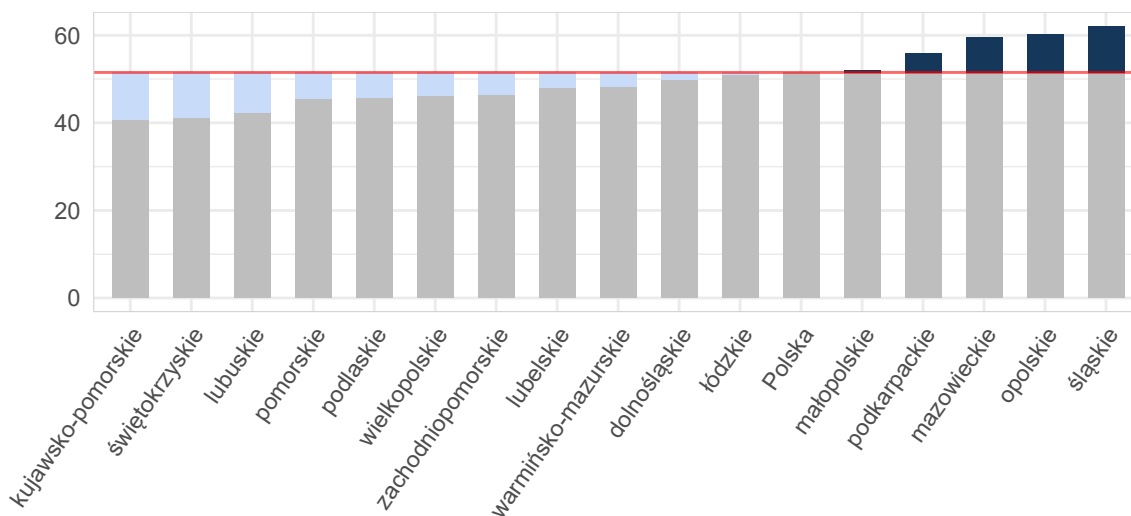
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.33: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,28	-	0,04	9,29	44,12	70
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,02	8,88	35,13	74
lubelskie	0,88	-	0,02	6,12	41,39	98
lubuskie	0,37	-	0,01	16,09	36,66	54

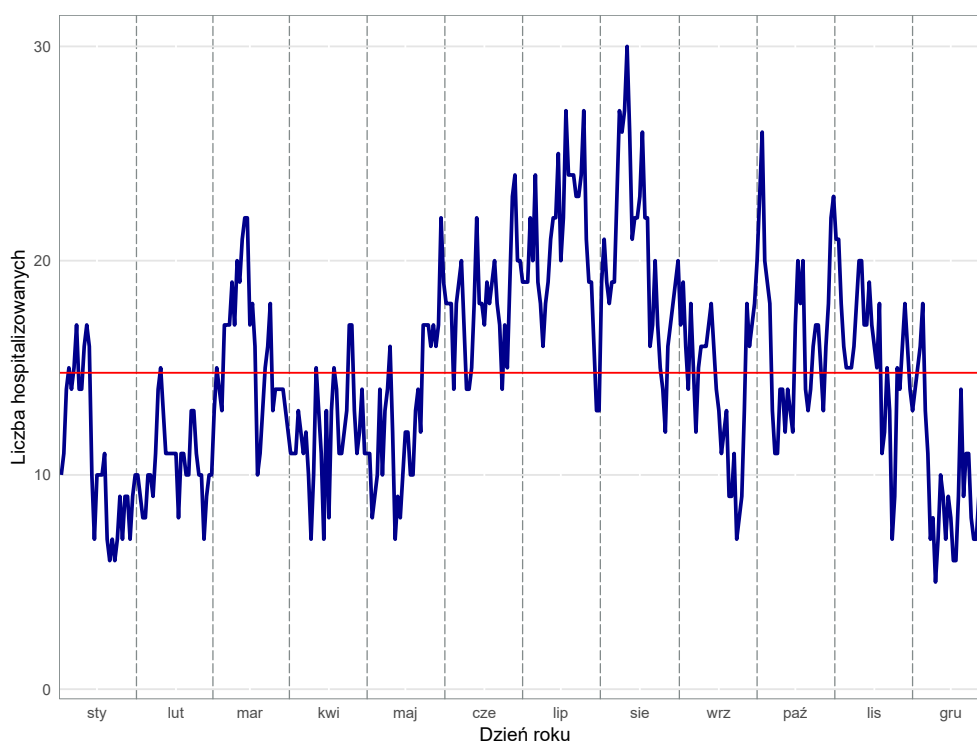
**Tabela 2.1.33:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,07	-	0,02	6,61	43,21	135
małopolskie	1,49	-	0,03	10,50	43,94	92
mazowieckie	2,76	-	0,05	7,94	51,40	178
opolskie	0,52	-	0,01	7,38	51,86	49
podkarpackie	1,02	-	0,02	5,66	48,18	62
podlaskie	0,48	-	0,01	11,69	40,37	41
pomorskie	0,89	-	0,09	6,75	38,39	81
śląskie	2,47	-	0,05	8,74	54,18	159
świętokrzyskie	0,44	-	0,01	14,00	35,36	125
warmińsko-mazurskie	0,61	-	0,01	13,77	42,47	69
wielkopolskie	1,35	-	0,04	5,56	38,77	124
zachodniopomorskie	0,68	-	0,03	11,11	39,52	57
<b>Polska</b>	<b>17,04</b>	-	<b>0,45</b>	<b>8,61</b>	<b>44,34</b>	<b>1 468</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

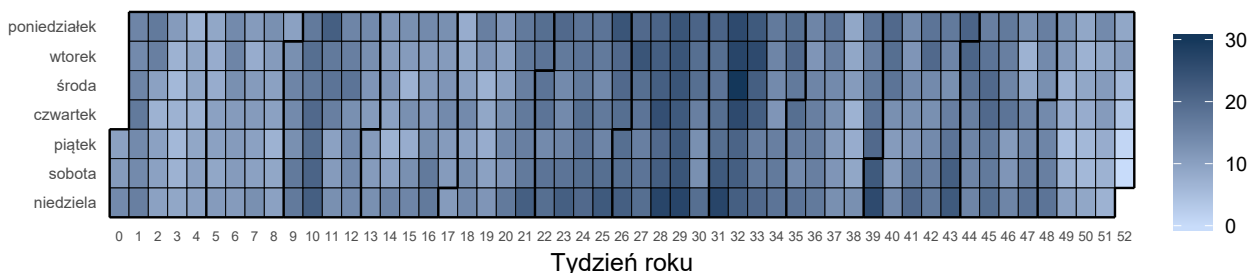
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.21 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 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.21:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.22:** 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 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** 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	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
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 18,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

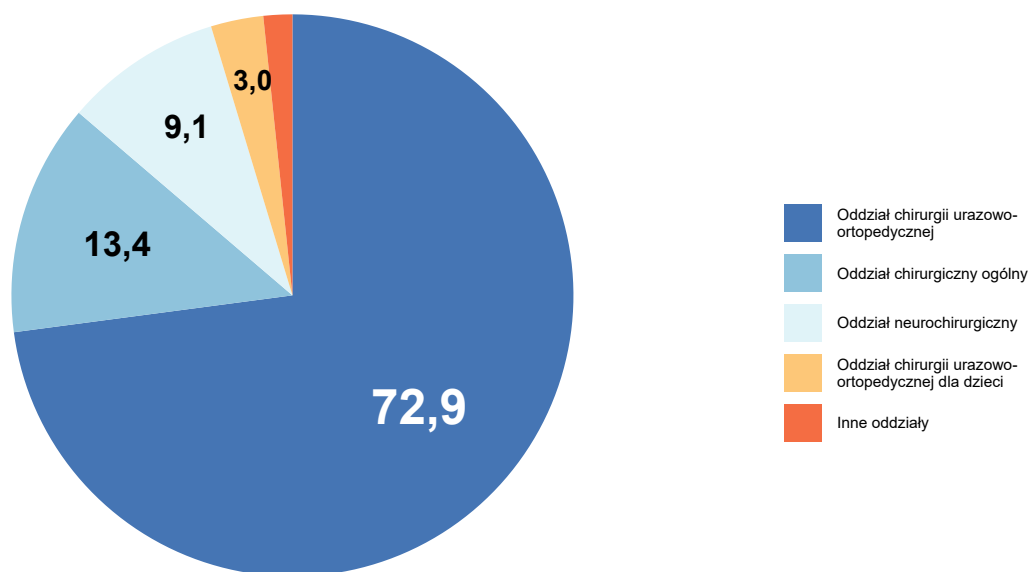
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,19	0,19	0,00	-	18,7	18,7
09.0005	0,09	0,09	0,00	-	8,7	27,4
09.0002	0,07	0,07	0,00	-	6,8	34,2
09.0015	0,06	0,06	0,00	-	6,1	40,4
09.0010	0,06	0,06	-	-	5,9	46,2
09.0006	0,06	0,06	0,00	-	5,5	51,7
09.0011	0,05	0,05	-	-	5,1	56,8
09.0014	0,05	0,05	0,00	-	4,6	61,4
09.0008	0,04	0,05	0,00	-	4,5	65,9
09.0013	0,05	0,05	0,00	-	4,5	70,3
09.0020	0,04	0,04	0,00	-	4,1	74,4
09.0009	0,04	0,04	0,00	-	3,7	78,1
09.0007	0,03	0,03	0,00	-	3,3	81,5
09.0003	0,03	0,03	-	-	3,0	84,5
09.0017	0,03	0,03	0,00	-	2,9	87,4
09.0012	0,03	0,03	-	-	2,7	90,1
09.0016	0,02	0,02	-	-	2,3	92,5
09.0024	0,02	0,02	-	-	2,3	94,8
09.0018	0,02	0,02	-	-	1,5	96,3
09.0025	0,01	0,01	-	-	1,4	97,7
09.0023	0,01	0,01	-	-	0,8	98,4
09.0022	0,01	0,01	-	-	0,7	99,1
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,5	99,6
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,97</b>	<b>1,02</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>16</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,3%.

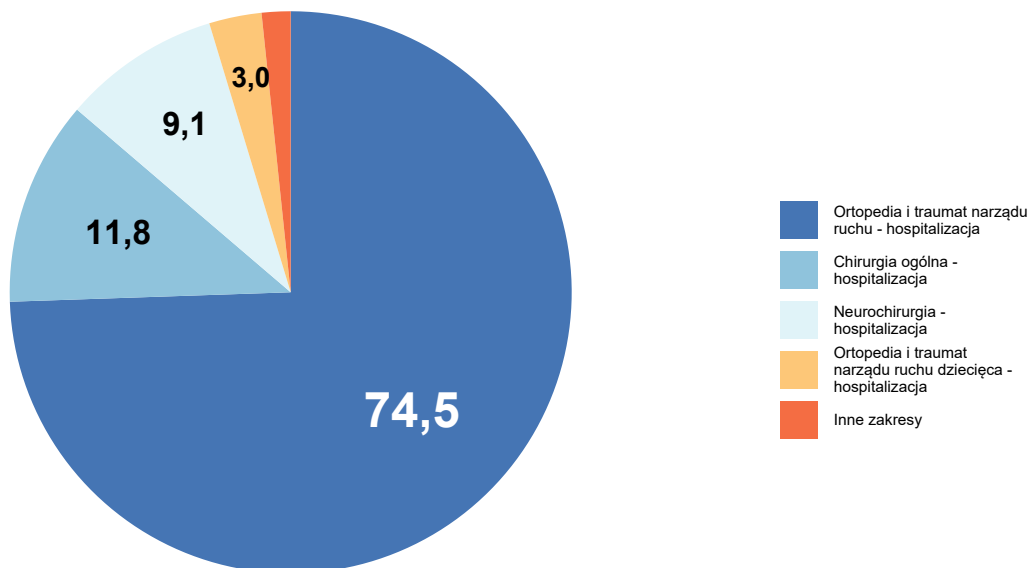
<sup>16</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: 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 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. 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 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,14	0,00	0,01	0,03	0,00	-	0,19
09.0005	0,00	-	0,08	-	-	-	0,09
09.0002	0,06	0,00	-	-	0,00	0,00	0,07
09.0015	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0014	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0013	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
09.0020	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
09.0009	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0007	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,03
09.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,14</b>	<b>0,09</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.37:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,14	0,00	0,01	0,03	0,00	-	0,19
09.0005	0,00	-	0,08	-	-	-	0,09
09.0002	0,06	0,00	-	-	0,00	0,00	0,07
09.0015	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
09.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
09.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
09.0011	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
09.0014	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
09.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
09.0013	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05

**Tabela 2.1.37:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0020	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
09.0009	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
09.0007	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,03
09.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
09.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
09.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0018	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
09.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
09.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>0,12</b>	<b>0,09</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.38 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.38:** 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	45,5	33,9	15,6	13,0	7,3	15,6	16,7	31,8
09.0002	51,4	38,6	4,3	14,3	8,6	12,9	25,7	34,3
09.0003	50,2	29,0	-	12,9	9,7	25,8	19,4	32,3
09.0004	68,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0005	54,3	36,0	2,2	6,7	10,1	12,4	24,7	43,8
09.0006	60,8	48,2	1,8	8,9	5,4	12,5	14,3	57,1
09.0007	41,2	32,4	11,8	20,6	11,8	23,5	8,8	23,5
09.0008	58,7	56,5	-	8,7	8,7	10,9	17,4	54,3
09.0009	54,1	39,5	5,3	10,5	13,2	5,3	13,2	52,6
09.0010	60,6	48,3	5,0	5,0	3,3	6,7	25,0	55,0
09.0011	57,4	40,4	1,9	9,6	3,8	17,3	15,4	51,9
09.0012	49,7	50,0	3,6	28,6	7,1	7,1	7,1	46,4
09.0013	66,3	52,2	-	10,9	2,2	6,5	13,0	67,4
09.0014	52,9	53,2	2,1	14,9	6,4	17,0	10,6	48,9
09.0015	56,3	49,2	1,6	9,5	7,9	17,5	20,6	42,9
09.0016	56,8	58,3	-	4,2	4,2	20,8	29,2	41,7
09.0017	53,0	36,7	-	6,7	16,7	13,3	23,3	40,0
09.0018	55,7	60,0	-	13,3	13,3	13,3	6,7	53,3
09.0020	44,2	47,6	7,1	23,8	14,3	14,3	7,1	33,3
09.0022	40,0	42,9	-	14,3	42,9	14,3	14,3	14,3
09.0023	38,2	37,5	-	-	62,5	12,5	12,5	12,5
09.0024	63,3	50,0	-	4,2	-	16,7	20,8	58,3
09.0025	64,2	78,6	-	-	7,1	7,1	14,3	71,4
09.0029	55,2	60,0	-	-	20,0	20,0	-	60,0
09.0100	51,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>53,2</b>	<b>43,2</b>	<b>5,1</b>	<b>11,3</b>	<b>8,5</b>	<b>14,0</b>	<b>17,4</b>	<b>43,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>17</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.39 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.39:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,19	19,27	24,48	32,81	21,88	1,56
09.0002	0,07	7,14	31,43	34,29	22,86	4,29
09.0003	0,03	3,23	25,81	41,94	16,13	12,90
09.0004	0,00	-	50,00	-	-	50,00
09.0005	0,09	3,37	22,47	44,94	26,97	2,25
09.0006	0,06	5,36	19,64	35,71	30,36	8,93
09.0007	0,03	14,71	47,06	23,53	11,76	2,94
09.0008	0,05	-	23,91	43,48	30,43	2,17
09.0009	0,04	7,89	26,32	31,58	31,58	2,63
09.0010	0,06	10,00	6,67	48,33	33,33	1,67
09.0011	0,05	7,69	21,15	38,46	30,77	1,92
09.0012	0,03	3,57	46,43	21,43	21,43	7,14
09.0013	0,05	2,17	13,04	30,43	41,30	13,04
09.0014	0,05	12,77	27,66	31,91	23,40	4,26
09.0015	0,06	7,94	22,22	42,86	23,81	3,17
09.0016	0,02	-	29,17	50,00	20,83	-
09.0017	0,03	3,33	30,00	50,00	16,67	-
09.0018	0,02	-	46,67	26,67	26,67	-
09.0020	0,04	16,67	40,48	23,81	11,90	7,14
09.0022	0,01	-	42,86	57,14	-	-
09.0023	0,01	-	75,00	12,50	12,50	-
09.0024	0,02	-	16,67	50,00	16,67	16,67
09.0025	0,01	-	21,43	42,86	35,71	-
09.0029	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
09.0100	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>8,59</b>	<b>25,85</b>	<b>36,88</b>	<b>24,59</b>	<b>4,10</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.40. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>17</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.40:** 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	7,3	40,1	52,6	36,5	17,1	51,6
09.0002	-	8,6	91,4	9,5	6,8	55,7
09.0003	3,2	58,1	38,7	37,9	27,1	77,4
09.0004	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
09.0005	12,4	49,4	38,2	40,2	26,1	57,3
09.0006	5,4	3,6	91,1	7,9	10,1	62,5
09.0007	8,8	23,5	67,6	12,0	10,4	44,1
09.0008	2,2	15,2	82,6	9,0	5,3	50,0
09.0009	7,9	7,9	84,2	10,3	8,1	57,9
09.0010	3,3	8,3	88,3	16,8	9,8	63,3
09.0011	5,8	9,6	84,6	21,9	11,8	61,5
09.0012	7,1	7,1	85,7	29,7	15,9	78,6
09.0013	4,3	26,1	69,6	22,6	4,6	41,3
09.0014	4,3	12,8	83,0	8,0	10,4	68,1
09.0015	3,2	9,5	87,3	14,7	9,7	57,1
09.0016	4,2	12,5	83,3	19,4	7,3	75,0
09.0017	-	10,0	90,0	7,1	6,3	66,7
09.0018	20,0	26,7	53,3	89,3	10,6	46,7
09.0020	7,1	14,3	78,6	20,1	14,1	71,4
09.0022	-	42,9	57,1	11,8	7,7	85,7
09.0023	25,0	25,0	50,0	54,8	19,1	37,5
09.0024	-	16,7	83,3	7,8	10,0	79,2
09.0025	-	50,0	50,0	31,3	22,9	57,1
09.0029	-	-	100,0	-	0,0	60,0
09.0100	-	-	100,0	6,0	6,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>22,7</b>	<b>71,6</b>	<b>22,9</b>	<b>10,8</b>	<b>58,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>18</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 71.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 82.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (70.83%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41 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 2.1.41:** 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	98,3	1,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0005	89,9	10,1	-	100,0	44,4	1	77,8
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	92,2	7,8	-	100,0	-	191	-
09.0007	82,4	17,6	-	100,0	16,7	6	50,0
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.41:** 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	91,7	8,3	-	100,0	50,0	2	100,0
09.0008	87,0	13,0	-	100,0	66,7	0	83,3
09.0011	86,5	13,5	-	100,0	85,7	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0020	76,2	23,8	-	100,0	80,0	0	100,0
09.0003	58,1	38,7	3,2	100,0	75,0	0	83,3
09.0016	95,8	4,2	-	100,0	-	1	100,0
09.0023	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0012	89,3	10,7	-	100,0	-	28	33,3
09.0009	97,4	2,6	-	100,0	-	4	100,0
09.0025	14,3	85,7	-	100,0	16,7	23	25,0
09.0018	93,3	6,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0014	93,6	6,4	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0029	80,0	20,0	-	100,0	-	11	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>91,0</b>	<b>8,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>41,8</b>	<b>1</b>	<b>61,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>19</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.42:** 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	0,19	0,52	52,36	84,69	100,00	47,64
09.0002	0,07	-	2,86	-	-	97,14
09.0003	0,03	-	74,19	91,30	-	25,81
09.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0005	0,09	-	73,03	98,44	100,00	28,09
09.0006	0,06	-	1,79	-	-	98,21
09.0007	0,03	-	-	-	-	100,00
09.0008	0,05	-	6,52	-	-	93,48
09.0009	0,04	-	7,89	-	-	92,11
09.0010	0,06	1,67	6,78	50,00	-	93,22
09.0011	0,05	-	-	-	-	100,00
09.0012	0,03	-	10,71	66,67	-	89,29
09.0013	0,05	4,35	-	-	-	100,00
09.0014	0,05	-	4,26	-	-	95,74
09.0015	0,06	3,17	-	-	-	100,00
09.0016	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0017	0,03	-	-	-	-	100,00
09.0018	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0020	0,04	-	-	-	-	100,00
09.0022	0,01	-	14,29	-	-	85,71
09.0023	0,01	-	-	-	-	100,00
09.0024	0,02	-	-	-	-	100,00
09.0025	0,01	7,14	92,31	100,00	-	7,69
09.0029	0,00	-	-	-	-	100,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	100,00

<sup>19</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.42:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>0,68</b>	<b>21,51</b>	<b>84,72</b>	<b>100,00</b>	<b>78,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.43:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
09.0001	52,36	92,00	3,00	4,00	1,00	-	
09.0002	2,86	-	50,00	50,00	-	-	
09.0003	74,19	91,30	8,70	-	-	-	
09.0005	73,03	98,46	-	1,54	-	-	
09.0006	1,79	-	-	-	100,00	-	
09.0008	6,52	-	33,33	33,33	33,33	-	
09.0009	7,89	-	-	66,67	33,33	-	
09.0010	6,78	50,00	25,00	-	25,00	-	
09.0012	10,71	66,67	-	33,33	-	-	
09.0014	4,26	-	-	50,00	50,00	-	
09.0022	14,29	-	-	100,00	-	-	
09.0025	92,31	91,67	8,33	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>21,51</b>	<b>87,67</b>	<b>4,11</b>	<b>5,48</b>	<b>2,74</b>	<b>-</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
09.0001	60,87	91,84	3,06	4,08	1,02	-	
09.0002	2,99	-	50,00	50,00	-	-	
09.0003	74,19	91,30	8,70	-	-	-	
09.0005	73,56	98,44	-	1,56	-	-	
09.0006	1,82	-	-	-	100,00	-	
09.0008	6,52	-	33,33	33,33	33,33	-	
09.0009	8,33	-	-	66,67	33,33	-	
09.0010	7,14	50,00	25,00	-	25,00	-	
09.0012	11,11	66,67	-	33,33	-	-	
09.0014	4,35	-	-	50,00	50,00	-	
09.0022	14,29	-	-	100,00	-	-	
09.0025	92,31	91,67	8,33	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>22,36</b>	<b>87,50</b>	<b>4,17</b>	<b>5,56</b>	<b>2,78</b>	<b>-</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.45:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
09.0001	6,67	100,00	-	-	-	-	
09.0005	50,00	100,00	-	-	-	-	

**Tabela 2.1.45:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
<b>Woj.</b>	<b>5,77</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.47.

**Tabela 2.1.46:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	H67 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,2	42,2	17,2	14,1	9,9	3,6	13,0
09.0002	0,1	95,7	-	-	-	-	4,3
09.0003	0,0	25,8	41,9	19,4	6,5	-	6,5
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	28,1	55,1	11,2	4,5	-	2,2
09.0006	0,1	96,4	-	-	-	-	3,6
09.0007	0,0	79,4	-	-	-	-	20,6
09.0008	0,0	93,5	-	-	-	-	6,5
09.0009	0,0	92,1	-	-	-	-	7,9
09.0010	0,1	91,7	3,3	-	-	-	5,0
09.0011	0,1	96,2	-	-	-	1,9	1,9
09.0012	0,0	89,3	-	-	7,1	-	3,6
09.0013	0,0	93,5	-	-	-	2,2	4,3
09.0014	0,0	51,1	-	-	-	12,8	36,2
09.0015	0,1	95,2	-	-	-	-	4,8
09.0016	0,0	95,8	-	-	-	-	4,2
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	95,2	-	-	-	-	4,8
09.0022	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
09.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	7,1	57,1	21,4	-	-	14,3
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>73,5</b>	<b>10,2</b>	<b>4,5</b>	<b>2,6</b>	<b>1,5</b>	<b>7,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.47:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				76-84				Pozostałe			
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	N [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	81 [%]	84 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	
09.0001	192	79,2	74,3	40,1	5,9	25,0	55,2	87,7	86,8	45,3	70,8	51,0	64,3	35,7	73,5	27,6	15,6
09.0002	70	98,6	88,4	33,3	37,7	36,2	27,1	84,2	73,7	57,9	100,0	2,9	-	-	50,0	100,0	1,4
09.0003	31	100,0	45,2	25,8	71,0	80,6	100,0	96,8	96,8	96,8	100,0	74,2	87,0	56,5	30,4	17,4	77,4
09.0004	2	100,0	100,0	-	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	89	92,1	20,7	41,5	76,8	4,9	98,9	98,9	97,7	97,7	100,0	70,8	100,0	95,2	20,6	1,6	64,0
09.0006	56	62,5	57,1	51,4	20,0	11,4	96,4	96,3	29,6	94,4	96,3	-	-	-	-	-	5,4
09.0007	34	100,0	76,5	64,7	29,4	61,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	46	100,0	97,8	67,4	50,0	95,7	60,9	100,0	100,0	96,4	100,0	6,5	-	-	66,7	33,3	82,6
09.0009	38	97,4	89,2	45,9	16,2	78,4	15,8	83,3	66,7	66,7	100,0	5,3	-	-	-	100,0	7,9
09.0010	60	100,0	96,7	91,7	81,7	3,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	3,3	-	100,0	-	-	3,3
09.0011	52	100,0	26,9	76,9	26,9	73,1	88,5	97,8	89,1	97,8	100,0	3,8	50,0	-	50,0	-	3,8
09.0012	28	92,9	100,0	53,8	19,2	88,5	71,4	95,0	80,0	80,0	100,0	7,1	-	-	100,0	-	14,3
09.0013	46	100,0	89,1	15,2	6,5	39,1	15,2	71,4	28,6	28,6	71,4	-	-	-	-	-	2,2
09.0014	47	100,0	100,0	53,2	23,4	63,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
09.0015	63	100,0	65,1	84,1	60,3	58,7	95,2	100,0	98,3	100,0	100,0	-	-	-	-	-	1,6
09.0016	24	100,0	100,0	62,5	33,3	62,5	91,7	100,0	90,9	90,9	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	30	100,0	100,0	83,3	90,0	53,3	93,3	100,0	-	-	3,6	-	-	-	-	-	100,0
09.0018	15	93,3	21,4	78,6	28,6	7,1	93,3	100,0	92,9	92,9	92,9	-	-	-	-	-	-
09.0020	42	100,0	11,9	76,2	76,2	90,5	97,6	97,6	95,1	92,7	75,6	-	-	-	-	-	2,4
09.0022	7	100,0	85,7	57,1	28,6	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	28,6
09.0023	8	100,0	100,0	62,5	62,5	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0024	24	100,0	100,0	75,0	91,7	29,2	95,8	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	12,5
09.0025	14	50,0	28,6	28,6	71,4	14,3	7,1	100,0	-	-	-	85,7	91,7	91,7	66,7	8,3	64,3
09.0029	5	100,0	-	60,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	20,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	2	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1 025	92,2	-	-	-	-	68,3	-	-	-	-	20,4	-	-	-	-	20,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.49:** Objasnienia skrótów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

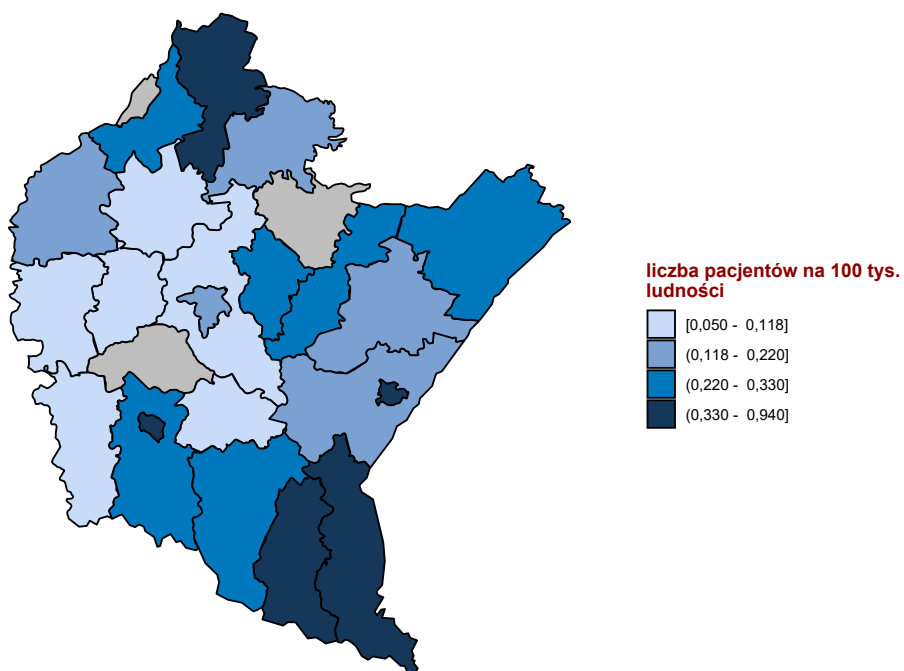
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.50:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	22	12	11,46	6,25
09.0003	2	1	6,45	3,23
09.0005	22	3	24,72	3,37
09.0008	1	-	2,17	-
09.0010	3	1	5,00	1,67
09.0011	3	2	5,77	3,85
09.0012	3	1	10,71	3,57
09.0013	2	2	4,35	4,35
09.0015	3	2	4,76	3,17
09.0016	1	1	4,17	4,17
09.0018	3	3	20,00	20,00
09.0020	3	1	7,14	2,38
09.0023	3	1	37,50	12,50
<b>Woj.</b>	<b>71</b>	<b>30</b>	<b>6,93</b>	<b>2,93</b>

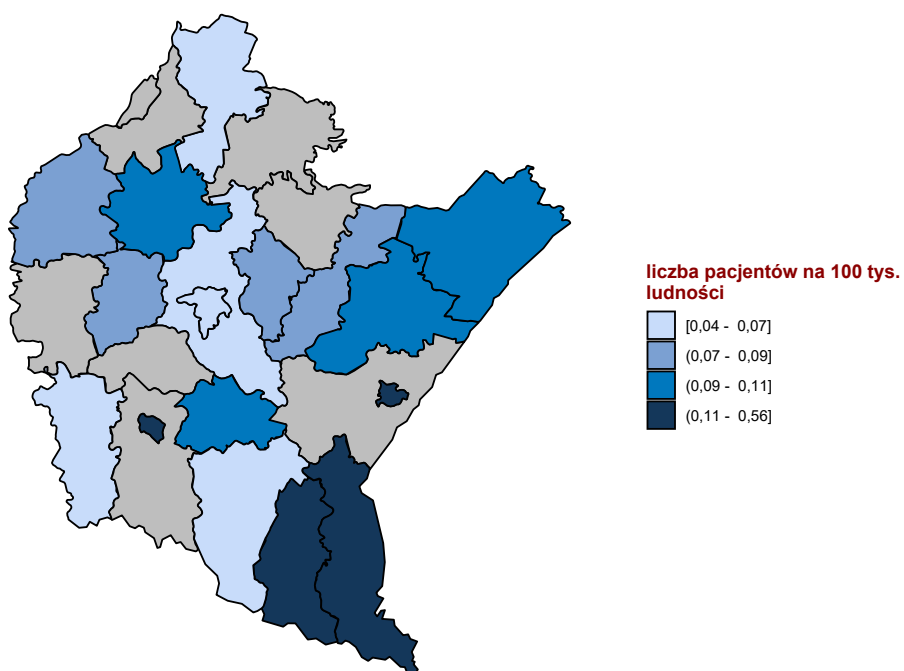
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.14:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.15:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.51:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,08	95,31	2,6
09.0002	4,29	2,86	92,86	-
09.0003	3,23	-	96,77	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	32,58	8,99	56,18	3,4
09.0006	71,43	5,36	23,21	-
09.0007	8,82	5,88	82,35	2,9
09.0008	4,35	6,52	89,13	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	3,33	10,00	85,00	1,7
09.0011	3,85	9,62	86,54	-
09.0012	-	10,71	89,29	-
09.0013	4,35	6,52	89,13	-
09.0014	2,13	2,13	95,74	-
09.0015	7,94	4,76	87,30	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	6,67	10,00	83,33	-
09.0018	6,67	-	93,33	-
09.0020	92,86	-	7,14	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	95,83	4,2
09.0025	-	-	100,00	-
09.0029	20,00	-	80,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>19,80</b>	<b>4,49</b>	<b>74,73</b>	<b>1,1</b>

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

W tabeli 2.1.52 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>20</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.52:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,2	1,0	0,5	3,1	1,6	6,2
09.0002	0,1	-	-	1,4	-	5,7
09.0003	0,0	6,5	-	-	-	3,2
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,1	3,4	3,4	4,5	2,2	1,1
09.0006	0,1	-	-	-	-	10,7
09.0007	0,0	-	-	2,9	2,9	-
09.0008	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,1	1,7	1,7	8,3	6,7	11,7
09.0011	0,1	-	-	-	-	15,4
09.0012	0,0	3,6	3,6	-	-	-
09.0013	0,0	-	-	2,2	2,2	6,5
09.0014	0,0	-	-	2,1	2,1	8,5
09.0015	0,1	-	-	1,6	1,6	4,8

<sup>20</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.52:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0016	0,0	4,2	-	4,2	4,2	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0018	0,0	-	-	-	-	6,7
09.0020	0,0	-	-	-	-	2,4
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	4,2
09.0025	0,0	-	-	-	-	7,1
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>2,2</b>	<b>1,6</b>	<b>5,6</b>

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

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

W tabeli 2.1.53 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.53:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	7,8	5,2	5,0	6,8	0,5	31,8
09.0002	4,6	5,1	4,0	5,8	1,4	48,6
09.0003	8,1	5,3	7,0	5,5	-	22,6
09.0004	9,5	7,4	9,5	9,2	-	50,0
09.0005	11,1	5,2	8,0	10,1	1,1	16,9
09.0006	2,2	4,6	2,0	1,8	1,8	87,5
09.0007	4,8	5,2	3,0	4,4	2,9	55,9
09.0008	5,7	4,9	2,5	8,0	2,2	63,0
09.0009	2,8	4,8	3,0	1,8	5,3	63,2
09.0010	4,5	4,9	3,0	4,3	-	58,3
09.0011	4,5	5,2	2,5	4,8	-	63,5
09.0012	4,4	5,0	4,0	3,5	-	42,9
09.0013	2,1	5,1	2,0	2,0	2,2	91,3
09.0014	4,9	4,9	3,0	4,2	2,1	55,3
09.0015	2,2	5,0	1,0	2,9	4,8	85,7
09.0016	3,0	5,4	3,0	2,1	-	62,5
09.0017	2,3	5,0	1,0	0,9	10,0	93,3
09.0018	6,3	4,8	5,0	5,0	-	26,7
09.0020	4,5	4,9	4,0	3,5	4,8	40,5
09.0022	2,6	4,3	2,0	1,1	-	85,7
09.0023	3,0	4,1	2,5	1,9	-	62,5
09.0024	5,4	4,7	2,5	4,8	-	58,3
09.0025	2,5	4,9	2,0	1,1	-	78,6
09.0029	2,8	4,1	3,0	1,5	-	80,0
09.0100	3,5	5,0	3,5	2,1	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>3,0</b>	<b>5,9</b>	<b>1,8</b>	<b>53,3</b>

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 przed-

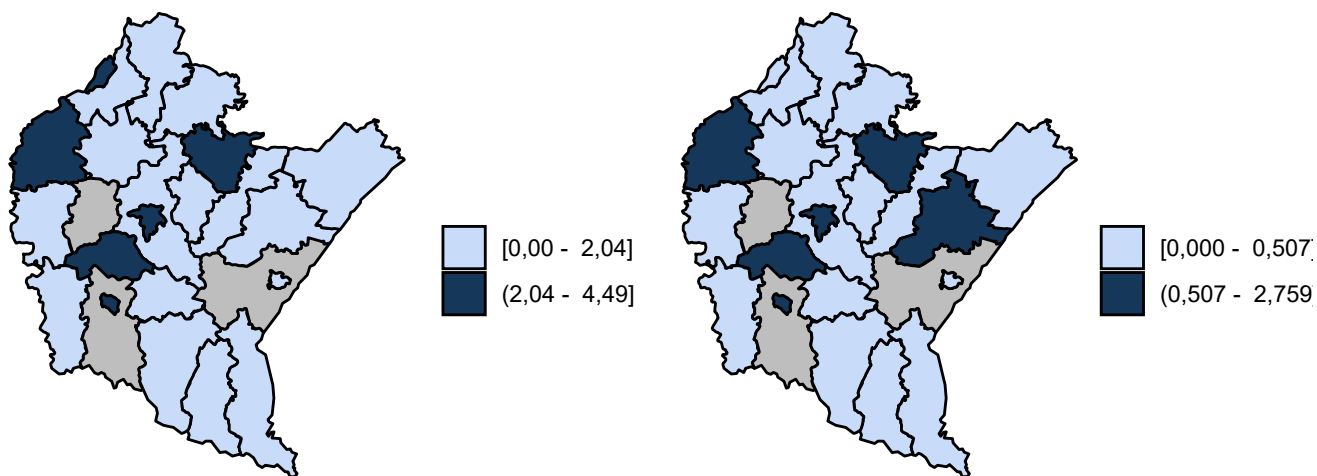
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.54.

**Tabela 2.1.54:** 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	3,0	3,5	4,1	3,3	3,9	4,4
kujawsko-pomorskie	0,7	2,0	2,7	3,6	1,9	2,5	3,2
lubelskie	0,9	2,4	3,1	3,5	2,6	3,7	4,3
lubuskie	0,4	2,7	4,0	4,3	2,8	4,1	4,3
łódzkie	1,1	3,2	3,7	4,8	3,0	3,4	4,8
małopolskie	1,5	2,2	3,3	4,0	1,9	3,0	3,7
mazowieckie	2,8	2,6	3,3	4,2	2,4	3,3	4,1
opolskie	0,5	2,1	3,7	4,3	1,8	3,2	3,8
podkarpackie	1,0	1,7	2,4	2,9	1,6	2,4	3,1
podlaskie	0,5	2,7	3,5	4,2	3,3	4,2	4,8
pomorskie	0,9	1,6	2,4	3,3	1,6	2,4	3,1
śląskie	2,5	1,8	3,0	3,4	1,6	2,8	3,2
świętokrzyskie	0,4	3,2	4,3	5,0	3,3	4,4	5,4
warmińsko-mazurskie	0,6	3,0	4,1	4,4	3,3	4,7	4,9
wielkopolskie	1,4	2,4	2,7	3,6	2,4	2,6	3,4
zachodniopomorskie	0,7	3,0	4,1	4,6	2,1	3,4	3,9

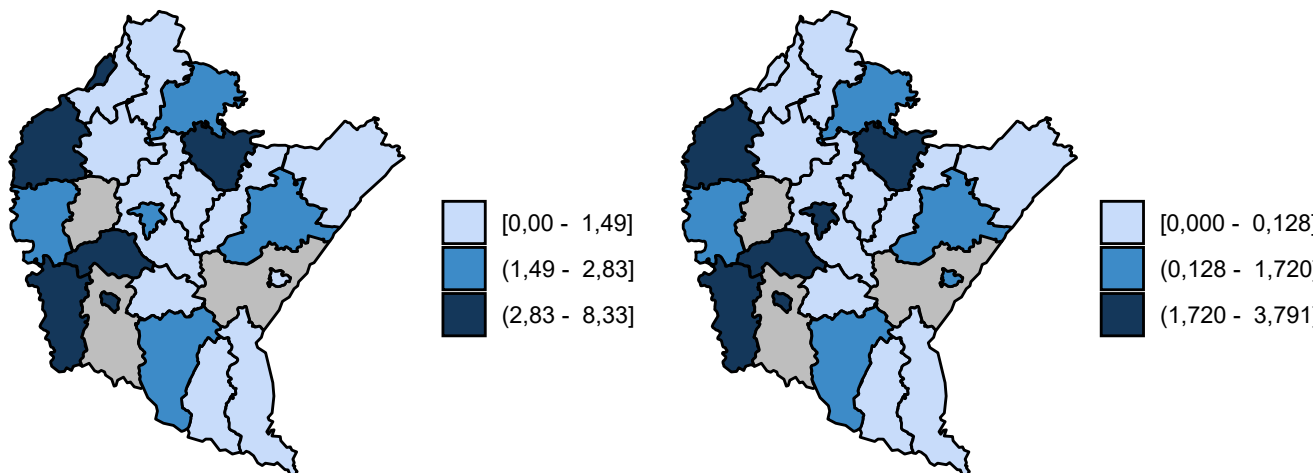
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.25:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



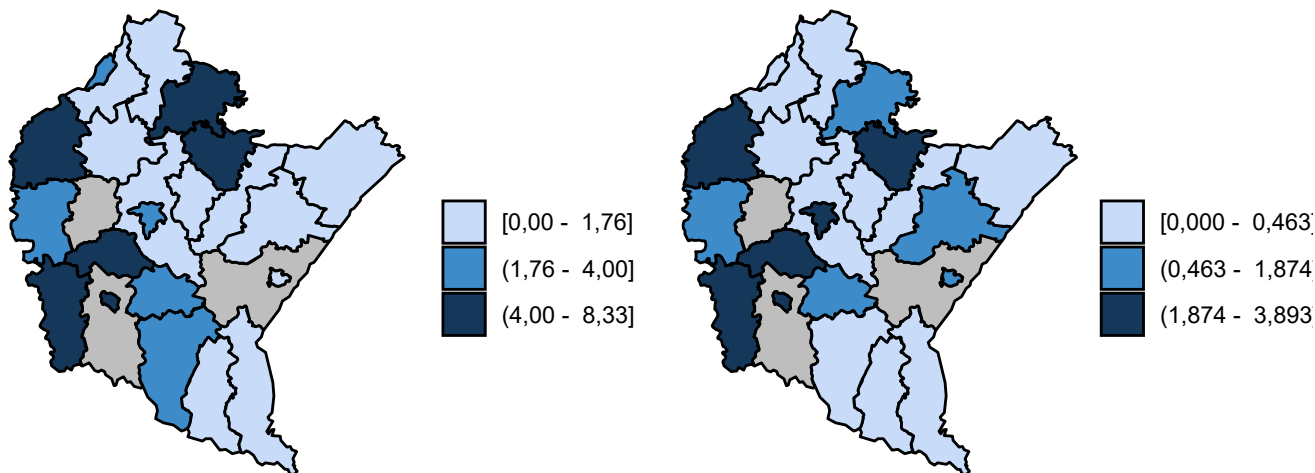
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



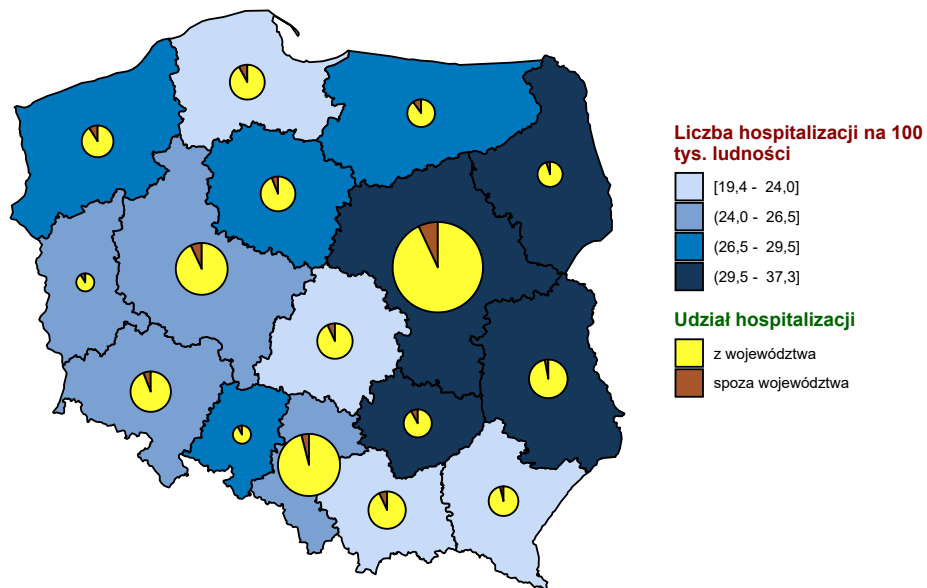
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.3 Urazy klatki piersiowej

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,51 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Urazy klatki piersiowej (dalej: podgrupa)<sup>21</sup>, co stanowiło 2,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy urazy.

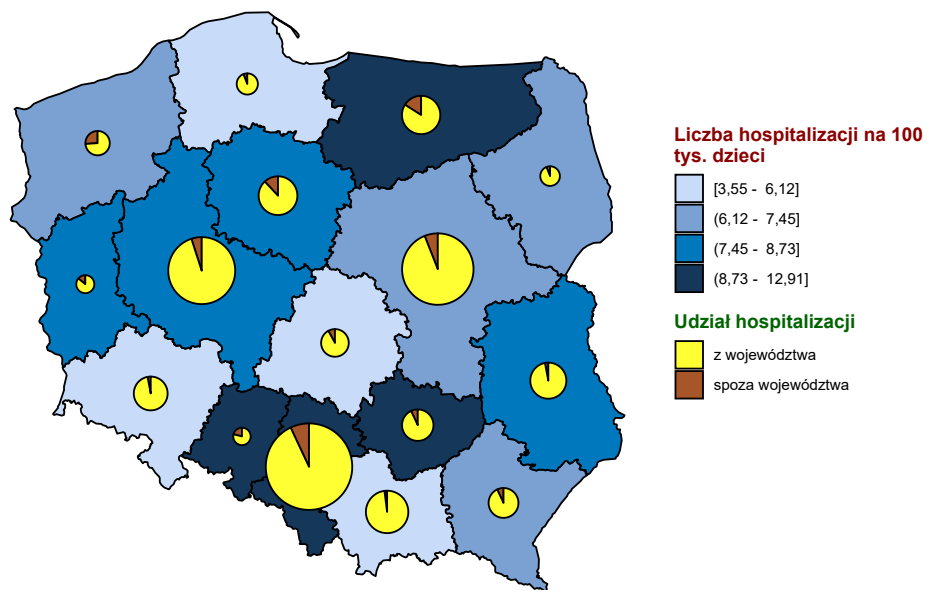
<sup>21</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5.

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



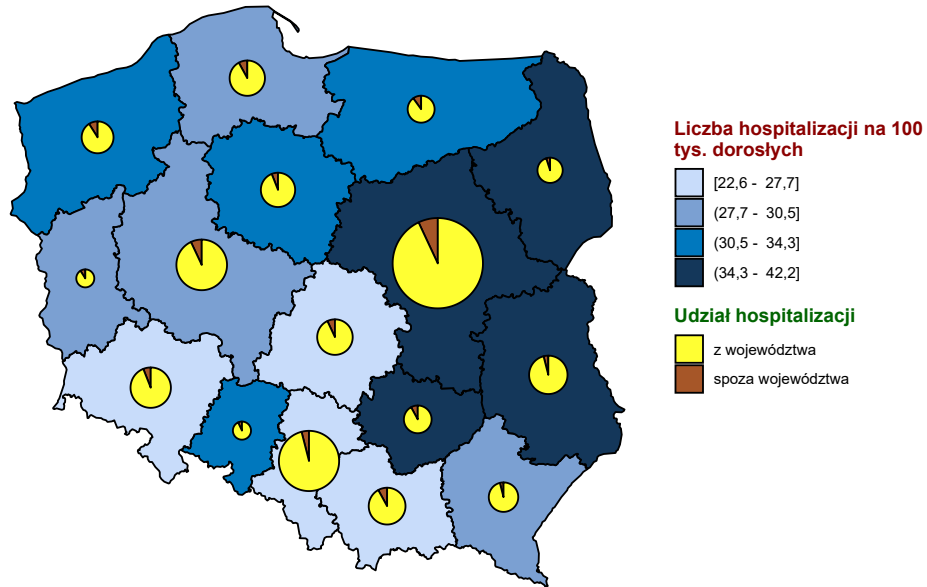
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



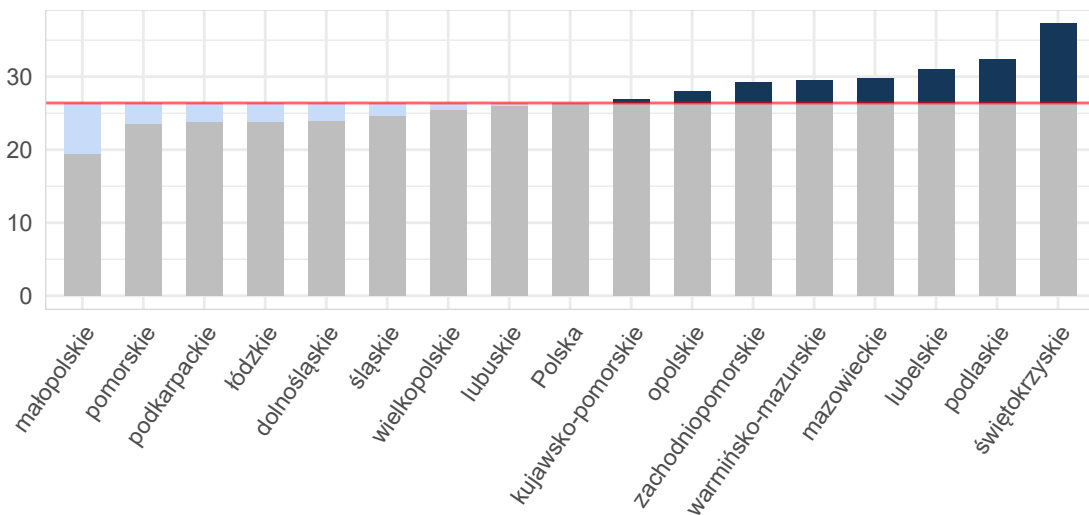
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

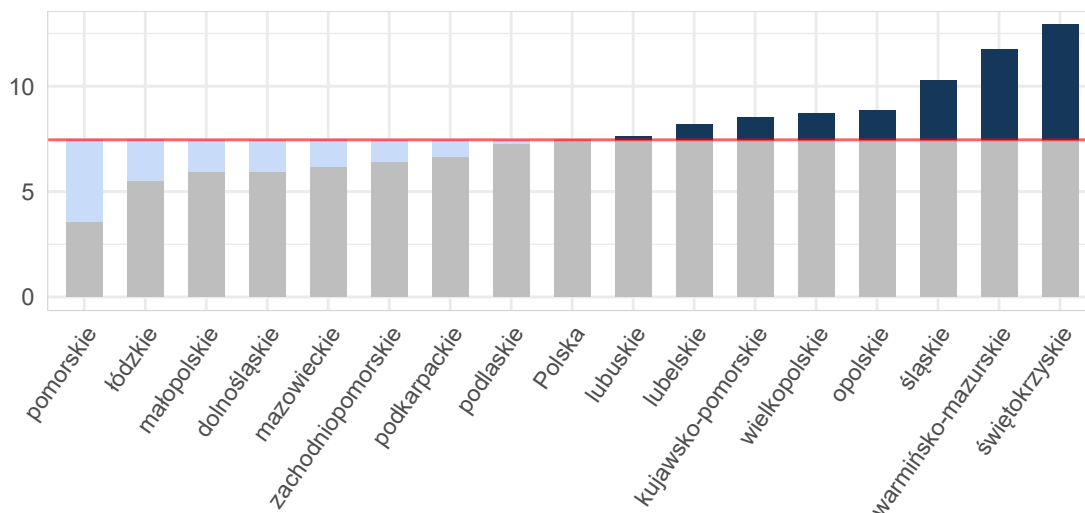
**Wykres 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

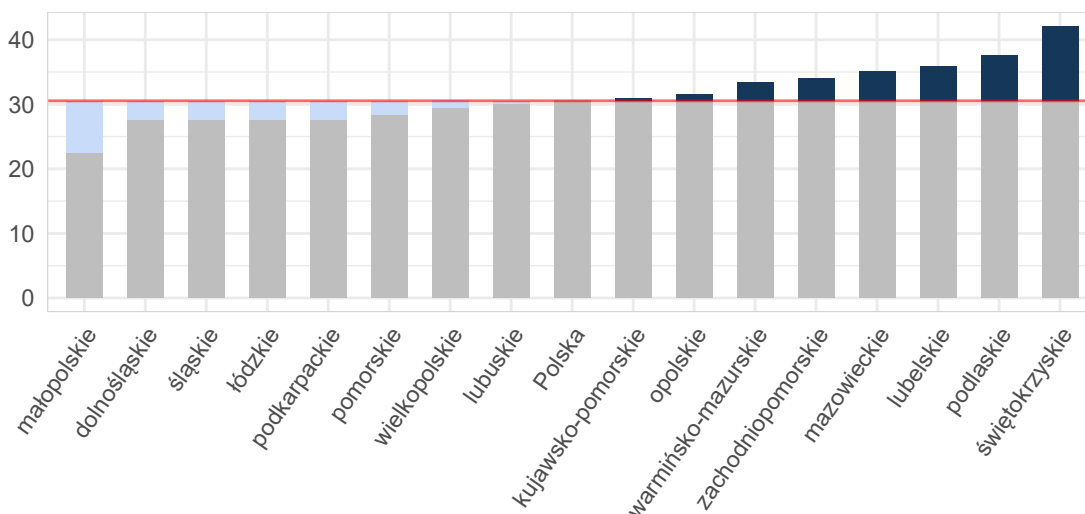


Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.55: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,70	-	0,02	6,32	23,97	54
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	6,42	26,92	45
lubelskie	0,66	-	0,02	3,94	30,94	53
lubuskie	0,26	-	0,00	9,43	26,05	17

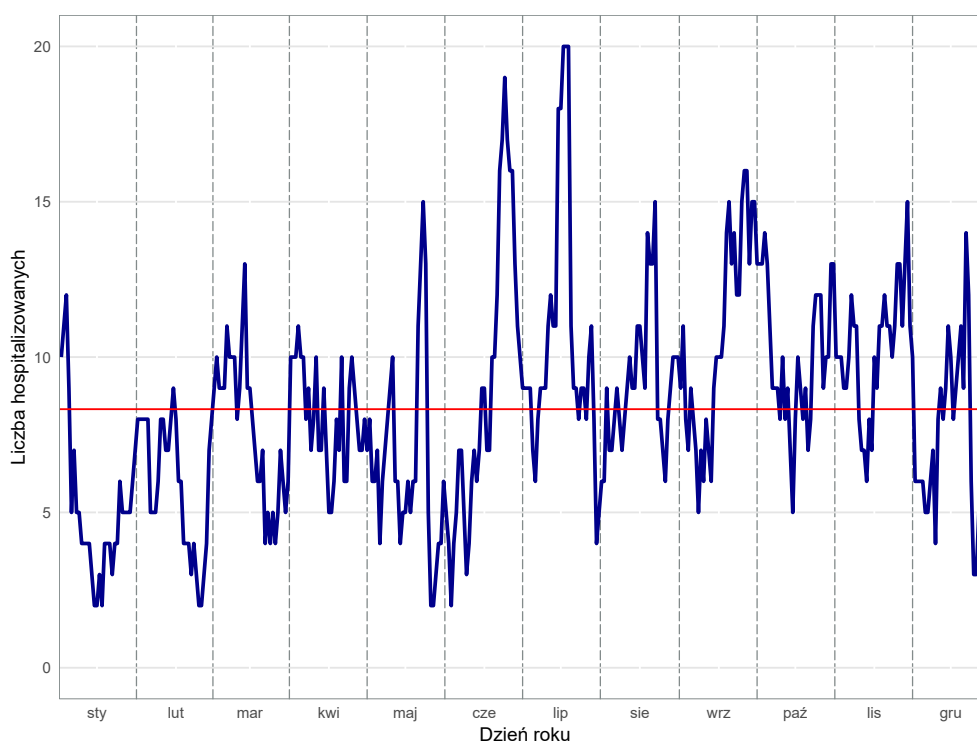
**Tabela 2.1.55:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,59	-	0,02	7,74	23,90	68
małopolskie	0,66	-	0,01	7,91	19,42	39
mazowieckie	1,60	-	0,03	7,59	29,72	103
opolskie	0,28	-	0,00	8,27	27,99	28
podkarpackie	0,51	-	0,01	4,54	23,83	21
podlaskie	0,38	-	0,01	5,47	32,36	22
pomorskie	0,55	-	0,02	8,23	23,62	44
śląskie	1,13	-	0,03	4,80	24,70	78
świętokrzyskie	0,47	-	0,01	8,57	37,27	27
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,40	29,45	31
wielkopolskie	0,89	-	0,01	7,10	25,48	45
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,62	29,21	36
<b>Polska</b>	<b>10,15</b>	-	<b>0,21</b>	<b>7,01</b>	<b>26,40</b>	<b>711</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

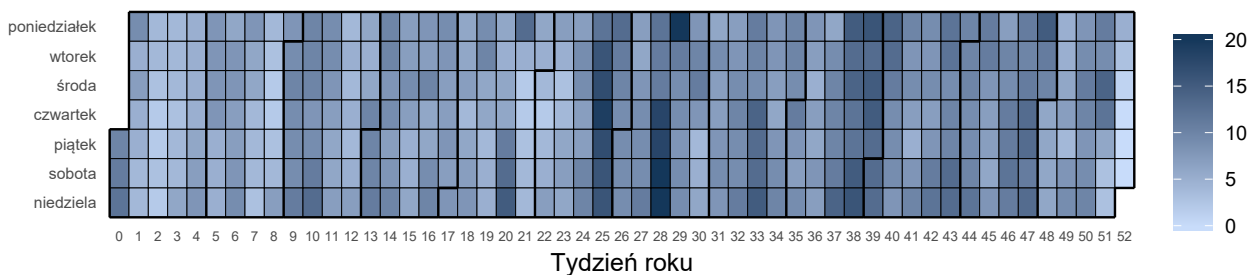
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 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 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.31:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.32:** 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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.56:** 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
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	nizański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 10,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

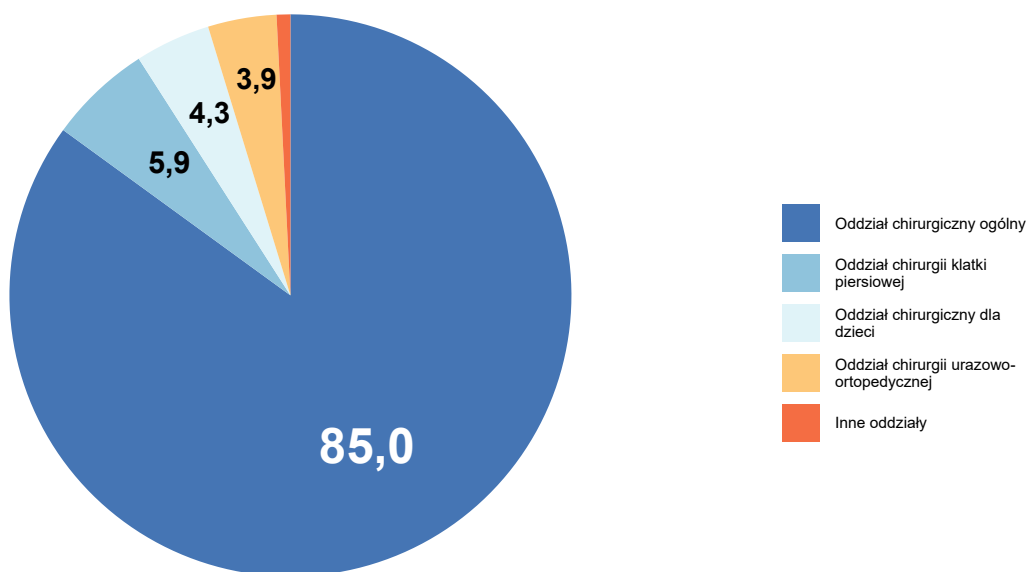
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0002	0,06	0,06	0,00	-	10,8	10,8
09.0001	0,04	0,04	0,00	-	8,3	19,1
09.0015	0,04	0,04	0,00	-	8,3	27,4
09.0008	0,04	0,04	0,00	-	7,1	34,5
09.0017	0,03	0,03	0,00	-	5,3	39,8
09.0020	0,03	0,03	-	-	5,3	45,2
09.0028	0,03	0,03	-	-	5,3	50,5
09.0005	0,03	0,03	-	-	5,1	55,6
09.0010	0,02	0,02	-	-	4,7	60,4
09.0007	0,02	0,02	0,00	-	4,5	64,9
09.0023	0,02	0,02	-	-	4,5	69,4
09.0012	0,02	0,02	0,00	-	4,3	73,8
09.0014	0,02	0,02	-	-	4,1	77,9
09.0016	0,02	0,02	-	-	4,1	82,1
09.0006	0,02	0,02	-	-	3,2	85,2
09.0009	0,01	0,02	0,00	-	3,0	88,2
09.0011	0,01	0,01	-	-	2,4	90,5
09.0024	0,01	0,01	0,00	-	2,2	92,7
09.0003	0,01	0,01	-	-	2,0	94,7
09.0029	0,01	0,01	-	-	2,0	96,6
09.0013	0,01	0,01	-	-	1,2	97,8
09.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,51</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>22</sup> 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 klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,9%.

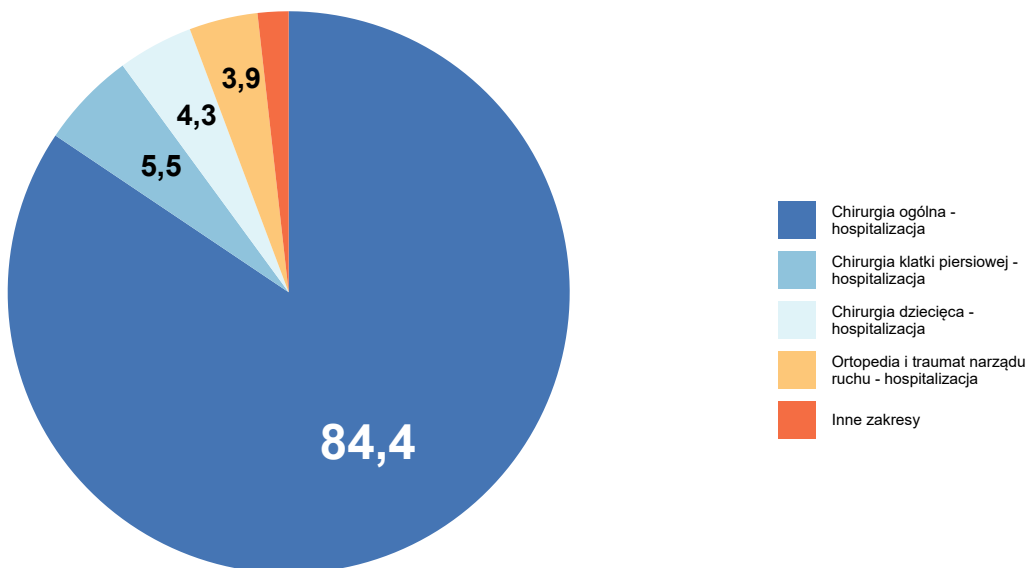
<sup>22</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: 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 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. 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 2.1.58:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,06
09.0001	0,03	-	0,01	0,00	0,00	-	0,04
09.0015	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
09.0008	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
09.0017	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0020	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0028	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
09.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
09.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0013	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.59:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0002	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,06
09.0001	0,03	-	0,01	0,00	-	0,00	0,04
09.0015	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
09.0008	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
09.0017	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0020	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
09.0028	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
09.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03

**Tabela 2.1.59:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0016	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
09.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0009	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
09.0011	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,01
09.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0013	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
09.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0100	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.60 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.60:** 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	47,2	21,4	14,3	7,1	7,1	11,9	31,0	28,6
09.0002	48,6	29,1	23,6	3,6	7,3	9,1	14,5	41,8
09.0003	63,7	40,0	-	-	-	30,0	-	70,0
09.0004	60,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0005	62,5	15,4	-	-	11,5	7,7	15,4	65,4
09.0006	63,4	25,0	-	6,2	6,2	18,8	-	68,8
09.0007	55,2	13,0	13,0	-	4,3	8,7	21,7	52,2
09.0008	58,6	22,2	-	2,8	13,9	11,1	22,2	50,0
09.0009	61,7	40,0	-	13,3	-	13,3	20,0	53,3
09.0010	51,8	16,7	-	8,3	4,2	33,3	16,7	37,5
09.0011	55,5	41,7	-	8,3	8,3	16,7	16,7	50,0
09.0012	51,6	36,4	4,5	13,6	9,1	13,6	22,7	36,4
09.0013	45,8	16,7	-	-	16,7	50,0	16,7	16,7
09.0014	58,5	28,6	4,8	-	9,5	19,0	14,3	52,4
09.0015	58,2	21,4	2,4	9,5	2,4	16,7	14,3	54,8
09.0016	63,8	47,6	-	4,8	4,8	14,3	4,8	71,4
09.0017	59,0	33,3	-	-	7,4	14,8	40,7	37,0
09.0018	32,0	-	-	50,0	-	50,0	-	-
09.0020	56,2	40,7	3,7	7,4	-	18,5	33,3	37,0
09.0022	69,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0023	65,2	30,4	-	8,7	-	13,0	17,4	60,9
09.0024	59,8	36,4	-	-	-	18,2	18,2	63,6
09.0025	47,0	-	-	-	-	66,7	33,3	-
09.0026	79,0	-	-	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.60:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0028	55,4	25,9	-	7,4	-	18,5	29,6	44,4
09.0029	51,3	20,0	-	20,0	-	30,0	30,0	20,0
09.0100	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>56,1</b>	<b>27,2</b>	<b>5,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,5</b>	<b>16,0</b>	<b>20,3</b>	<b>47,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *Ś* - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *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 2.1.61 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.61:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	14,29	23,81	47,62	14,29	-
09.0002	0,06	21,82	20,00	23,64	27,27	7,27
09.0003	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
09.0004	0,00	-	-	50,00	-	50,00
09.0005	0,03	-	15,38	50,00	34,62	-
09.0006	0,02	-	12,50	31,25	50,00	6,25
09.0007	0,02	8,70	13,04	47,83	17,39	13,04
09.0008	0,04	-	25,00	30,56	36,11	8,33
09.0009	0,02	-	20,00	33,33	33,33	13,33
09.0010	0,02	-	25,00	54,17	16,67	4,17
09.0011	0,01	-	33,33	41,67	16,67	8,33
09.0012	0,02	4,55	40,91	27,27	22,73	4,55
09.0013	0,01	16,67	50,00	16,67	-	16,67
09.0014	0,02	4,76	9,52	57,14	28,57	-
09.0015	0,04	2,38	21,43	45,24	16,67	14,29
09.0016	0,02	-	19,05	33,33	33,33	14,29
09.0017	0,03	-	18,52	37,04	25,93	18,52
09.0018	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0020	0,03	3,70	18,52	37,04	37,04	3,70
09.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	0,02	-	17,39	30,43	34,78	17,39
09.0024	0,01	-	9,09	81,82	9,09	-

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



**Tabela 2.1.61:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0025	0,00	-	33,33	66,67	-	-
09.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0028	0,03	-	22,22	44,44	22,22	11,11
09.0029	0,01	-	30,00	50,00	10,00	10,00
09.0100	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>4,93</b>	<b>20,91</b>	<b>40,43</b>	<b>25,25</b>	<b>8,48</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.62. 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 2.1.62:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	2,4	31,0	66,7	19,4	16,1	47,6
09.0002	3,6	5,5	90,9	23,2	8,2	54,5
09.0003	-	20,0	80,0	9,3	10,2	70,0
09.0004	-	50,0	50,0	29,8	29,8	50,0
09.0005	7,7	11,5	80,8	21,0	11,6	57,7
09.0006	-	12,5	87,5	11,1	6,0	62,5
09.0007	17,4	13,0	69,6	31,3	14,4	43,5
09.0008	8,3	11,1	80,6	20,0	6,5	61,1
09.0009	-	6,7	93,3	5,1	0,0	33,3
09.0010	8,3	4,2	87,5	17,1	9,1	62,5
09.0011	-	-	100,0	7,7	2,0	50,0
09.0012	-	-	100,0	9,6	10,6	68,2
09.0013	-	33,3	66,7	10,6	5,9	16,7
09.0014	14,3	19,0	66,7	24,2	10,7	81,0
09.0015	2,4	4,8	92,9	12,7	1,4	54,8
09.0016	9,5	9,5	81,0	45,8	13,7	57,1
09.0017	-	11,1	88,9	6,0	6,3	70,4
09.0018	-	-	100,0	16,2	16,2	100,0
09.0020	7,4	11,1	81,5	16,2	11,3	70,4
09.0022	-	-	100,0	7,7	7,7	100,0
09.0023	-	4,3	95,7	6,7	0,0	87,0
09.0024	9,1	-	90,9	26,2	10,0	100,0
09.0025	-	66,7	33,3	39,1	45,7	66,7
09.0026	-	100,0	-	21,5	21,5	100,0
09.0028	-	66,7	33,3	29,4	26,7	55,6
09.0029	-	-	100,0	4,8	0,0	90,0
09.0100	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>14,0</b>	<b>81,5</b>	<b>18,5</b>	<b>9,7</b>	<b>60,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>24</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.74%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć

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

w trybie nagłym wyniosła 15 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.63. 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 2.1.63:** 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	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	95,5	4,5	-	100,0	-	6	-
09.0002	94,5	5,5	-	100,0	66,7	0	66,7
09.0007	95,7	-	4,3	-	-	-	-
09.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	1	-
09.0023	65,2	34,8	-	100,0	87,5	0	87,5
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0028	88,9	7,4	3,7	100,0	100,0	0	100,0
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	81,8	18,2	-	100,0	50,0	2	50,0
09.0009	93,3	6,7	-	100,0	-	4	-
09.0020	74,1	25,9	-	100,0	85,7	0	85,7
09.0029	70,0	30,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0010	95,8	4,2	-	100,0	-	1	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,7</b>	<b>6,9</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>77,1</b>	<b>0</b>	<b>77,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>25</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0001	0,04	-	30,95	100,00	69,05
09.0002	0,06	-	16,36	-	83,64
09.0003	0,01	-	30,00	-	70,00
09.0004	0,00	-	-	-	100,00
09.0005	0,03	-	30,77	-	69,23
09.0006	0,02	-	31,25	-	68,75
09.0007	0,02	-	13,04	-	86,96

<sup>25</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*1' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
09.0008	0,04	-	11,11	-	88,89
09.0009	0,02	6,67	35,71	-	64,29
09.0010	0,02	-	50,00	-	50,00
09.0011	0,01	-	16,67	-	83,33
09.0012	0,02	-	4,55	-	95,45
09.0013	0,01	-	16,67	-	83,33
09.0014	0,02	-	14,29	100,00	85,71
09.0015	0,04	2,38	21,95	-	78,05
09.0016	0,02	-	9,52	-	90,48
09.0017	0,03	-	-	-	100,00
09.0018	0,00	-	-	-	100,00
09.0020	0,03	3,70	15,38	100,00	84,62
09.0022	0,00	-	-	-	100,00
09.0023	0,02	-	8,70	-	91,30
09.0024	0,01	-	-	-	100,00
09.0025	0,00	-	100,00	-	-
09.0026	0,00	-	-	-	100,00
09.0028	0,03	-	85,19	-	14,81
09.0029	0,01	-	50,00	-	50,00
09.0100	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>0,59</b>	<b>23,21</b>	<b>100,00</b>	<b>76,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.65:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	30,95	-	30,77	-	69,23	-
09.0002	16,36	-	11,11	11,11	77,78	-
09.0003	30,00	-	-	-	100,00	-
09.0005	30,77	12,50	-	-	87,50	-
09.0006	31,25	-	-	-	100,00	-
09.0007	13,04	-	-	-	100,00	-
09.0008	11,11	-	-	-	100,00	-
09.0009	35,71	-	-	-	100,00	-
09.0010	50,00	-	-	-	100,00	-
09.0011	16,67	-	-	-	100,00	-
09.0012	4,55	-	-	-	100,00	-
09.0013	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0014	14,29	33,33	33,33	-	33,33	-
09.0015	21,95	-	-	-	100,00	-
09.0016	9,52	-	-	-	100,00	-
09.0020	15,38	-	-	25,00	75,00	-
09.0023	8,70	-	-	-	100,00	-
09.0025	100,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0028	85,19	8,70	26,09	-	65,22	-
09.0029	50,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>23,21</b>	<b>3,42</b>	<b>11,97</b>	<b>2,56</b>	<b>82,05</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.66:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	33,33	-	33,33	-	66,67	-
09.0002	21,43	-	11,11	11,11	77,78	-
09.0003	30,00	-	-	-	100,00	-
09.0005	30,77	12,50	-	-	87,50	-
09.0006	31,25	-	-	-	100,00	-
09.0007	15,00	-	-	-	100,00	-
09.0008	11,11	-	-	-	100,00	-
09.0009	35,71	-	-	-	100,00	-
09.0010	50,00	-	-	-	100,00	-
09.0011	16,67	-	-	-	100,00	-
09.0012	4,76	-	-	-	100,00	-
09.0013	16,67	-	-	100,00	-	-
09.0014	10,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0015	22,50	-	-	-	100,00	-
09.0016	9,52	-	-	-	100,00	-
09.0020	12,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0023	8,70	-	-	-	100,00	-
09.0025	100,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0028	85,19	8,70	26,09	-	65,22	-
09.0029	50,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>23,85</b>	<b>3,51</b>	<b>12,28</b>	<b>2,63</b>	<b>81,58</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.67:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	16,67	-	-	-	100,00	-
09.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,54</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.68 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.69.

**Tabela 2.1.68:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	H85 [%]	P14 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	45,2	19,0	9,5	7,1	4,8	14,3
09.0002	0,1	50,9	12,7	7,3	3,6	21,8	3,6
09.0003	0,0	60,0	30,0	10,0	-	-	-
09.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	61,5	26,9	7,7	-	-	3,8
09.0006	0,0	62,5	31,2	6,2	-	-	-
09.0007	0,0	73,9	13,0	8,7	-	4,3	-
09.0008	0,0	80,6	11,1	2,8	5,6	-	-
09.0009	0,0	53,3	33,3	6,7	-	-	6,7
09.0010	0,0	37,5	50,0	12,5	-	-	-
09.0011	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
09.0012	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
09.0013	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
09.0014	0,0	71,4	4,8	14,3	-	-	9,5

**Tabela 2.1.68:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	H85 [%]	P14 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0015	0,0	71,4	21,4	-	4,8	-	2,4
09.0016	0,0	76,2	9,5	4,8	9,5	-	-
09.0017	0,0	81,5	-	7,4	11,1	-	-
09.0018	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
09.0020	0,0	70,4	11,1	3,7	7,4	-	7,4
09.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	82,6	8,7	-	8,7	-	-
09.0024	0,0	90,9	-	9,1	-	-	-
09.0025	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
09.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0028	0,0	14,8	55,6	-	-	-	29,6
09.0029	0,0	30,0	50,0	10,0	10,0	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>63,5</b>	<b>18,7</b>	<b>5,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,0</b>	<b>5,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.69:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa
H85 urazy głowy >17 r.ż.
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				30-34				Pozostałe [%]	
		87 [%]	89 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	M [%]	Pozostałe [%]	30-34 [%]	33 [%]	34 [%]		
09.0001	42	83,3	25,7	68,6	51,4	22,9	38,1	81,2	68,8	62,5	81,2	35,7	-	100,0	28,6
09.0002	55	100,0	63,6	89,1	18,2	12,7	52,7	86,2	41,4	44,8	96,6	14,5	-	100,0	7,3
09.0003	10	100,0	60,0	60,0	40,0	60,0	100,0	90,0	100,0	100,0	100,0	40,0	-	100,0	20,0
09.0004	2	100,0	50,0	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0005	26	88,5	78,3	39,1	39,1	8,7	92,3	91,7	95,8	83,3	100,0	34,6	-	100,0	11,5
09.0006	16	100,0	62,5	93,8	25,0	87,5	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	37,5	-	100,0	93,8
09.0007	23	95,7	77,3	50,0	59,1	18,2	100,0	100,0	100,0	91,3	100,0	8,7	-	100,0	8,7
09.0008	36	100,0	88,9	100,0	72,2	100,0	94,4	97,1	94,1	91,2	97,1	13,9	-	100,0	94,4
09.0009	15	100,0	73,3	40,0	26,7	20,0	-	-	-	-	-	33,3	-	100,0	6,7
09.0010	24	100,0	91,7	100,0	66,7	12,5	95,8	100,0	100,0	100,0	100,0	45,8	-	100,0	37,5
09.0011	12	100,0	50,0	50,0	41,7	58,3	75,0	66,7	88,9	55,6	100,0	25,0	-	100,0	-
09.0012	22	100,0	36,4	100,0	27,3	95,5	81,8	100,0	77,8	88,9	100,0	4,5	-	100,0	9,1
09.0013	6	83,3	20,0	100,0	40,0	20,0	33,3	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	16,7
09.0014	21	100,0	47,6	100,0	71,4	61,9	-	-	-	-	-	23,8	20,0	100,0	19,0
09.0015	42	100,0	85,7	28,6	64,3	28,6	100,0	100,0	95,2	95,2	97,6	21,4	-	100,0	19,0
09.0016	21	100,0	71,4	95,2	52,4	14,3	85,7	88,9	88,9	94,4	100,0	14,3	-	100,0	14,3
09.0017	27	100,0	92,6	96,3	59,3	7,4	92,6	100,0	-	-	24,0	-	-	-	100,0
09.0018	2	50,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0020	27	100,0	88,9	11,1	48,1	96,3	88,9	100,0	95,8	95,8	100,0	11,1	-	100,0	11,1
09.0022	2	100,0	50,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0023	23	100,0	47,8	100,0	52,2	95,7	4,3	-	100,0	-	-	17,4	-	100,0	-
09.0024	11	100,0	81,8	100,0	63,6	36,4	90,9	90,0	100,0	30,0	100,0	-	-	-	45,5
09.0025	3	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-
09.0026	1	100,0	-	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
09.0028	27	88,9	100,0	-	25,0	20,8	92,6	96,0	100,0	100,0	100,0	81,5	4,5	100,0	92,6
09.0029	10	100,0	90,0	-	10,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,0	100,0	50,0	-	100,0	50,0
09.0100	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	507	96,8	-	-	-	-	71,8	-	-	-	-	24,3	-	-	32,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

**Tabela 2.1.71:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	33	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE PŁUCA I OSKRZELA
		34	ZABIEGI W ZAKRESIE ŚCIANY KLATKI PIERSIOWEJ, OPŁUCNEJ, ŚRÓDPIERSIA I PRZEPONY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

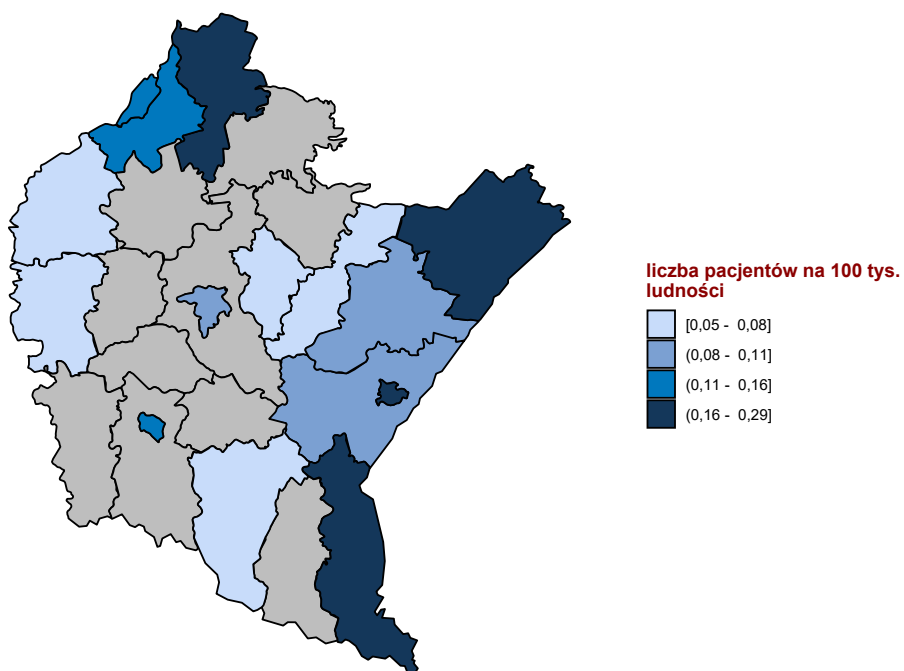
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.72:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	2	-	4,76	-
09.0002	3	2	5,45	3,64
09.0005	2	1	7,69	3,85
09.0006	1	-	6,25	-
09.0007	3	2	13,04	8,70
09.0008	3	2	8,33	5,56
09.0010	2	1	8,33	4,17
09.0014	1	1	4,76	4,76
09.0015	1	1	2,38	2,38
09.0016	3	2	14,29	9,52
09.0020	1	-	3,70	-
09.0024	1	1	9,09	9,09
09.0025	1	-	33,33	-
09.0028	1	-	3,70	-
<b>Woj.</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>4,93</b>	<b>2,56</b>

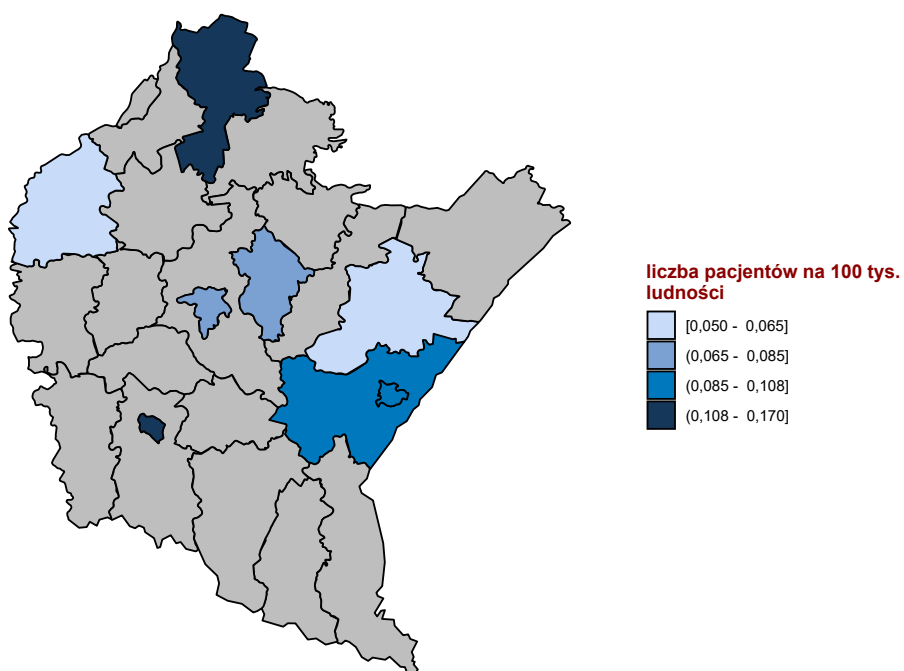
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.19:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.20:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z



rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.73:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	-	95,24	4,8
09.0002	9,09	3,64	85,45	1,8
09.0003	-	10,00	80,00	10,0
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	-	7,69	88,46	3,8
09.0006	12,50	-	87,50	-
09.0007	17,39	8,70	69,57	4,3
09.0008	33,33	2,78	61,11	2,8
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	95,83	-	-	4,2
09.0011	41,67	-	58,33	-
09.0012	9,09	-	90,91	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	14,29	-	80,95	4,8
09.0015	7,14	2,38	90,48	-
09.0016	42,86	-	61,90	-
09.0017	7,41	-	88,89	3,7
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	88,89	3,70	7,41	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	95,65	4,35	-	-
09.0024	-	9,09	90,91	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0028	-	3,70	92,59	3,7
09.0029	10,00	-	90,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>26,04</b>	<b>2,56</b>	<b>69,43</b>	<b>2,2</b>

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

W tabeli **2.1.74** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>26</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.74:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

<sup>26</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.74:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0014	0,0	-	-	4,8	4,8	4,8
09.0015	0,0	-	-	4,8	2,4	4,8
09.0016	0,0	-	-	-	-	9,5
09.0017	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	3,7	3,7	11,1
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	4,3
09.0024	0,0	-	-	18,2	18,2	36,4
09.0025	0,0	33,3	33,3	-	-	-
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0028	0,0	7,4	7,4	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	10,0
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>2,2</b>	<b>1,6</b>	<b>5,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.75 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.75:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	7,9	5,3	5,0	5,5	2,4	38,1
09.0002	5,0	5,1	3,0	5,0	1,8	58,2
09.0003	8,3	6,0	7,0	6,7	-	20,0
09.0004	6,0	7,1	6,0	1,4	-	-
09.0005	8,2	6,1	6,0	5,0	-	7,7
09.0006	6,8	5,4	4,5	2,9	-	37,5
09.0007	6,5	5,6	6,0	3,9	8,7	34,8
09.0008	7,0	5,6	5,0	4,6	2,8	19,4
09.0009	6,7	5,5	7,0	3,9	6,7	26,7
09.0010	10,4	6,0	7,5	5,5	-	8,3
09.0011	7,4	5,7	5,0	5,6	-	41,7
09.0012	3,3	5,0	2,0	3,3	4,5	68,2
09.0013	3,3	5,3	3,0	2,2	-	50,0
09.0014	3,9	5,7	3,0	2,2	-	61,9
09.0015	4,8	5,6	3,0	4,7	4,8	57,1
09.0016	6,0	5,2	5,0	4,0	-	38,1
09.0017	2,6	5,0	2,0	1,7	3,7	74,1
09.0018	3,0	5,2	3,0	1,4	-	50,0
09.0020	5,4	5,5	4,0	4,7	-	37,0
09.0022	6,5	5,3	6,5	2,1	-	-
09.0023	4,6	5,3	3,0	2,4	-	52,2
09.0024	3,8	6,2	3,0	3,3	9,1	54,5
09.0025	6,3	5,5	5,0	3,2	-	-
09.0026	4,0	5,3	4,0	-	-	-
09.0028	8,4	5,9	6,0	3,1	-	22,2
09.0029	7,0	5,3	5,5	5,1	-	30,0
09.0100	8,0	6,1	8,0	-	-	-

**Tabela 2.1.75:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające powyżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>5,5</b>	<b>4,0</b>	<b>4,5</b>	<b>2,2</b>	<b>40,4</b>

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

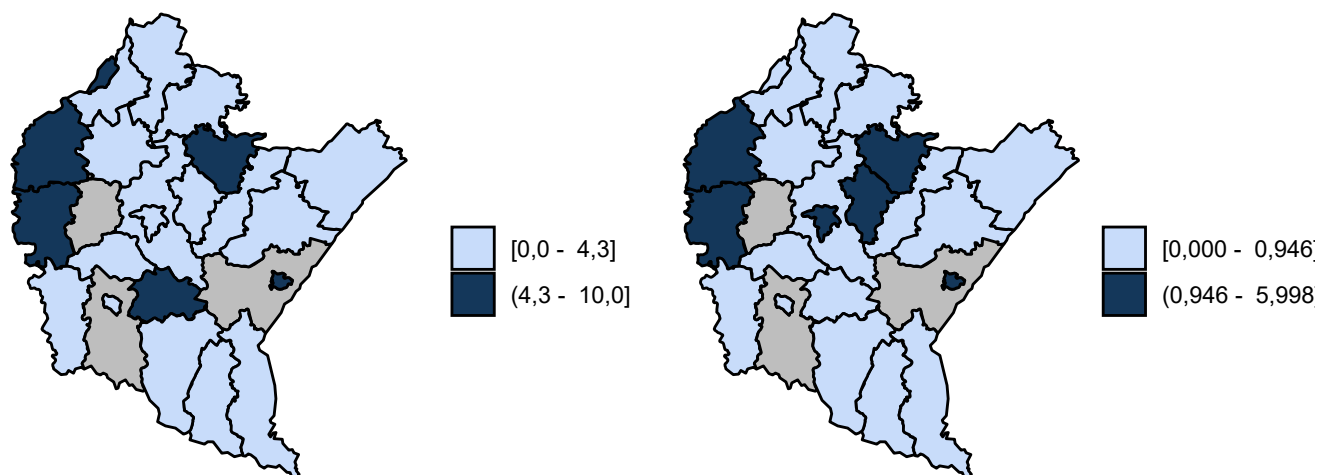
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.76.

**Tabela 2.1.76:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

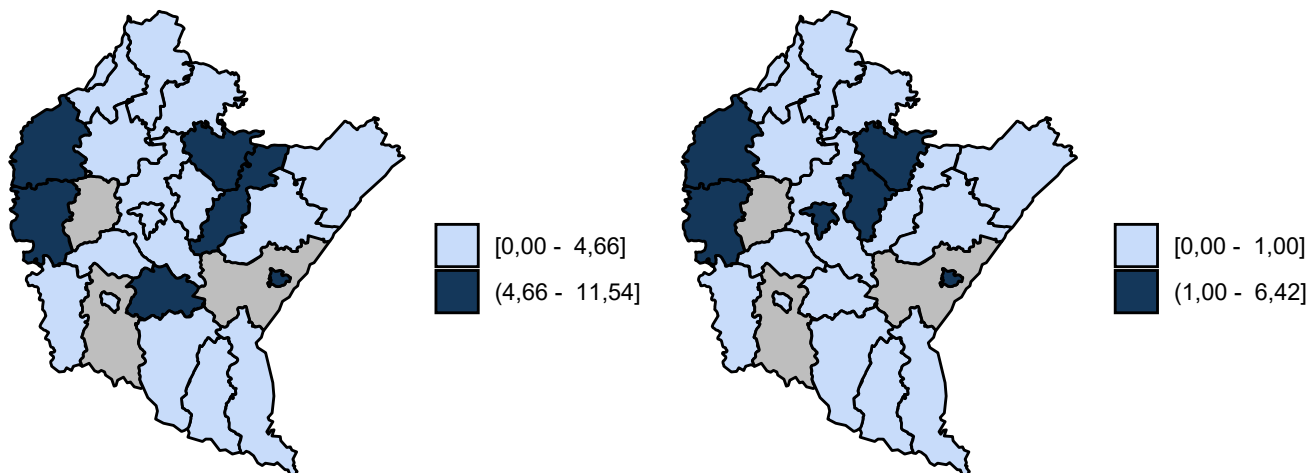
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.35:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



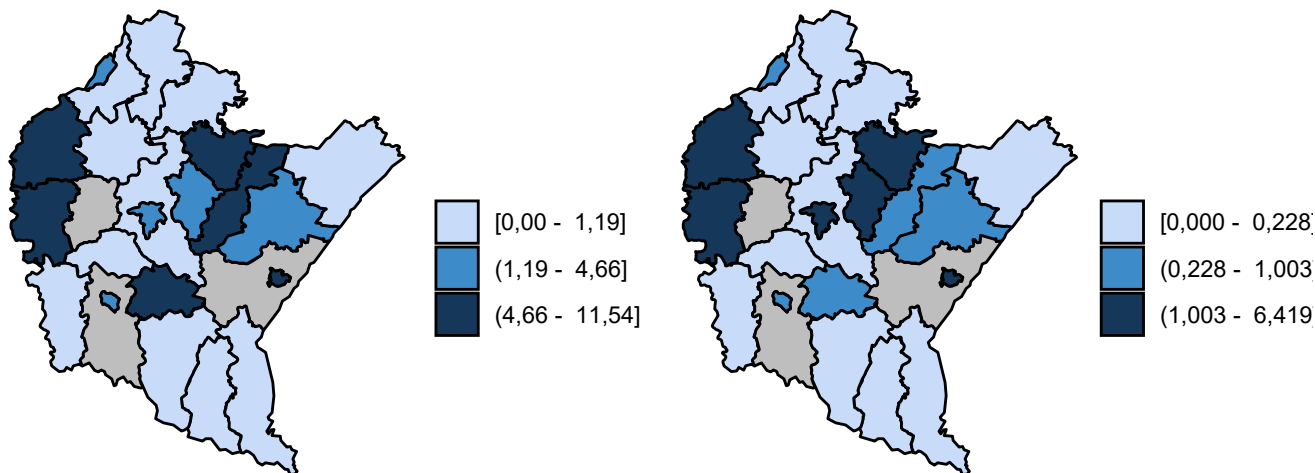
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.36:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.37:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



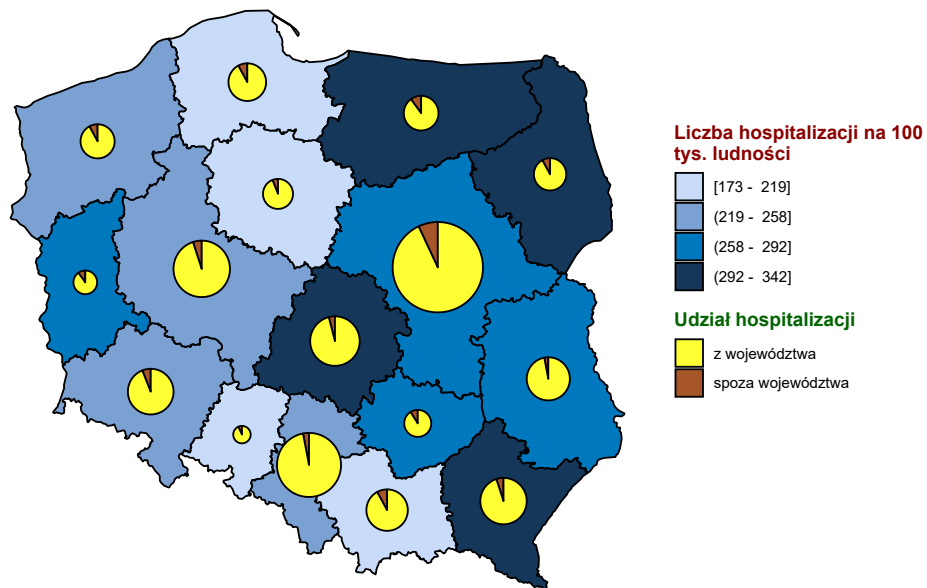
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.4 Urazy kończyn górnych

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 7,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn górnych (dalej: podgrupa)<sup>27</sup>, co stanowiło 29,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy urazy.

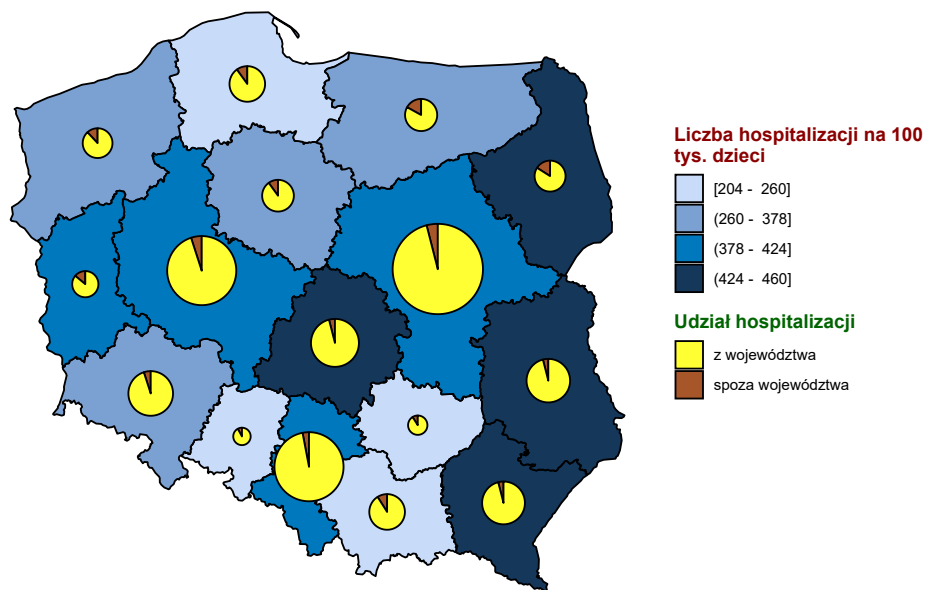
<sup>27</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11.

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



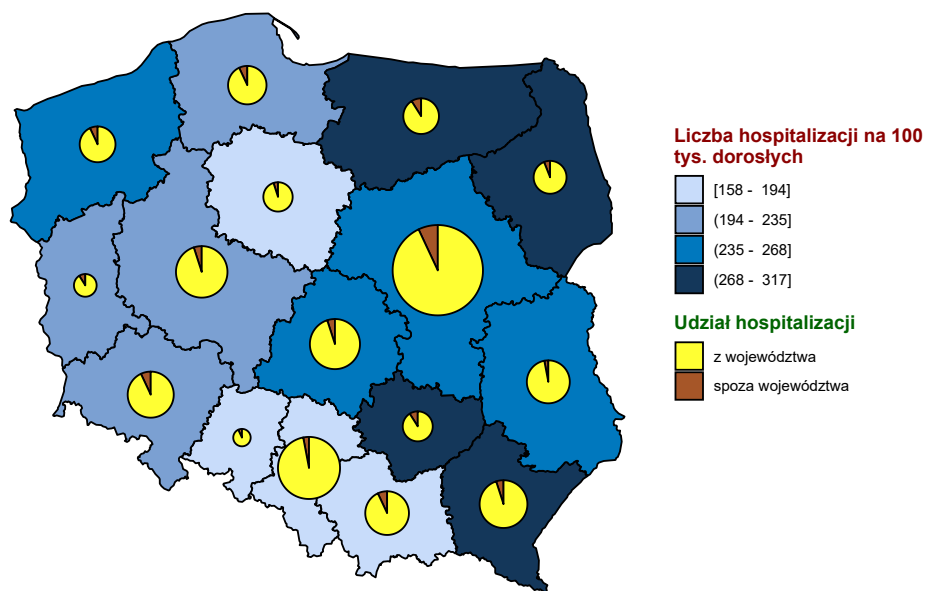
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



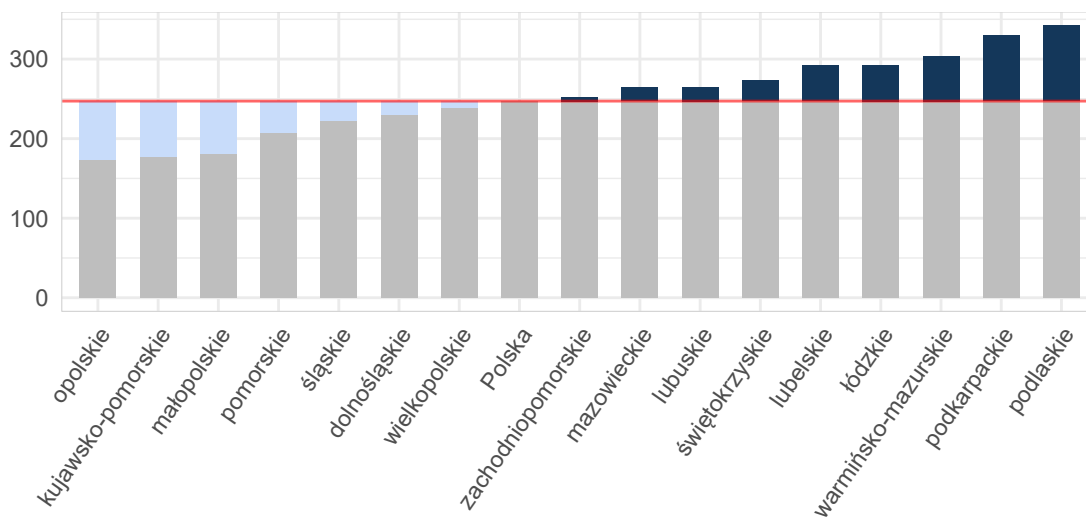
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



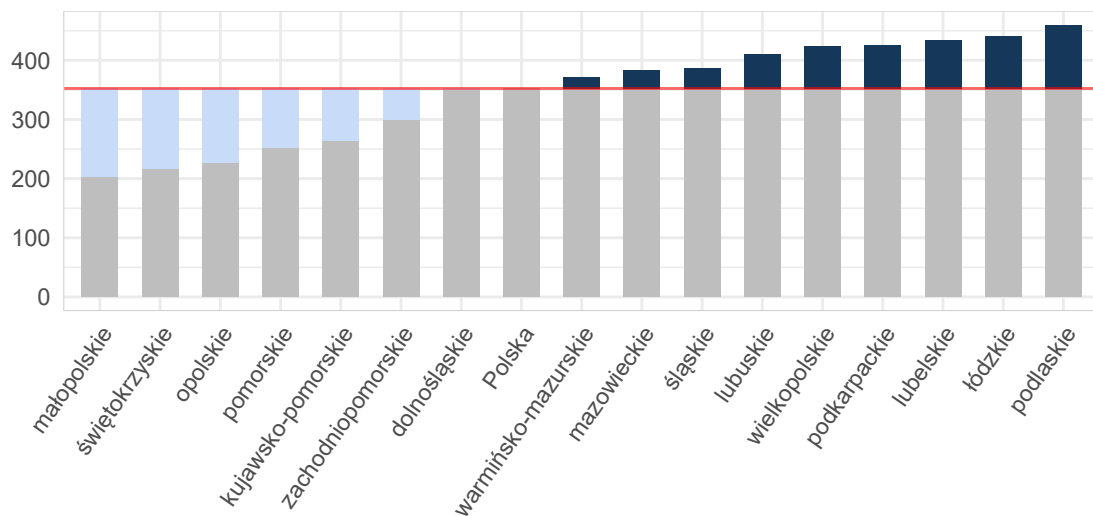
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



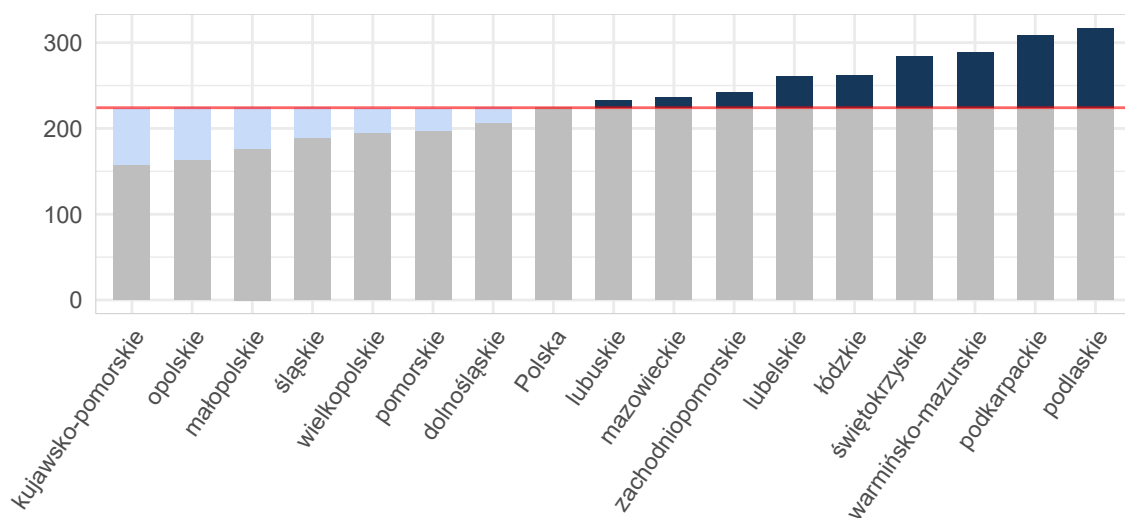
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.77:** 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	6,69	0,02	0,61	6,65	230,29	374
kujawsko-pomorskie	3,68	0,00	0,18	6,68	176,83	312
lubelskie	6,22	-	1,10	3,81	291,47	542
lubuskie	2,70	0,01	0,30	10,76	265,00	222

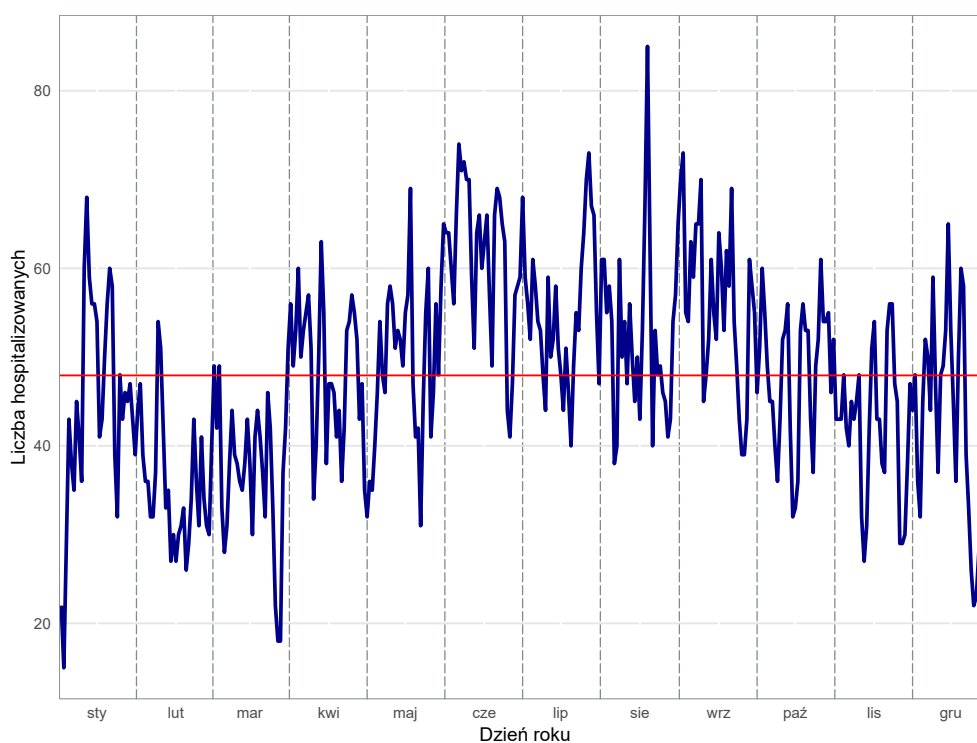
**Tabela 2.1.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	7,27	0,00	0,64	4,91	292,52	401
małopolskie	6,13	0,00	0,30	8,08	181,24	444
mazowieckie	14,15	0,03	1,02	7,05	263,78	922
opolskie	1,72	-	0,07	7,85	173,11	185
podkarpackie	7,02	0,09	0,52	5,06	329,71	221
podlaskie	4,06	-	0,34	8,65	342,06	139
pomorskie	4,82	0,04	0,69	8,49	208,07	503
śląskie	10,12	0,03	0,63	3,75	222,08	660
świętokrzyskie	3,42	0,00	0,21	9,44	272,97	309
warmińsko-mazurskie	4,37	0,02	0,60	10,81	303,96	388
wielkopolskie	8,33	0,00	0,47	5,58	239,17	416
zachodniopomorskie	4,31	0,00	0,48	8,49	252,43	286
<b>Polska</b>	<b>95,00</b>	<b>0,26</b>	<b>8,15</b>	<b>6,66</b>	<b>247,19</b>	<b>6 324</b>

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 rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 85, a minimalna 15. 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.

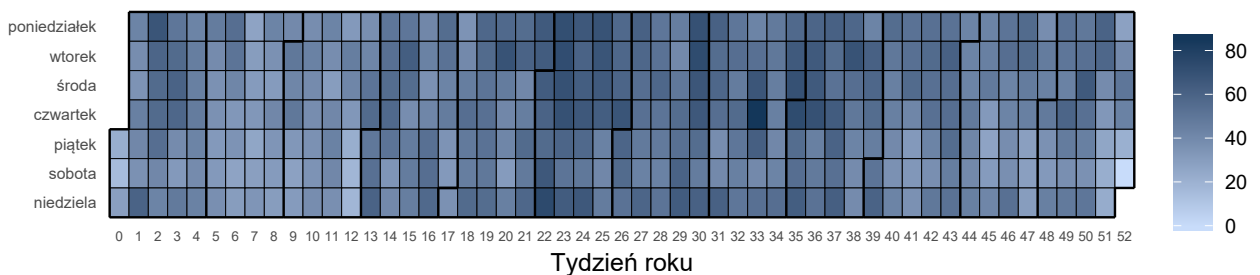
**Wykres 2.1.41:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.78:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowlski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	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
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortovita	m. Rzeszów
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,74 tys. hospitalizacji dla 1,5 tys. pacjentów. Tym samym 24,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

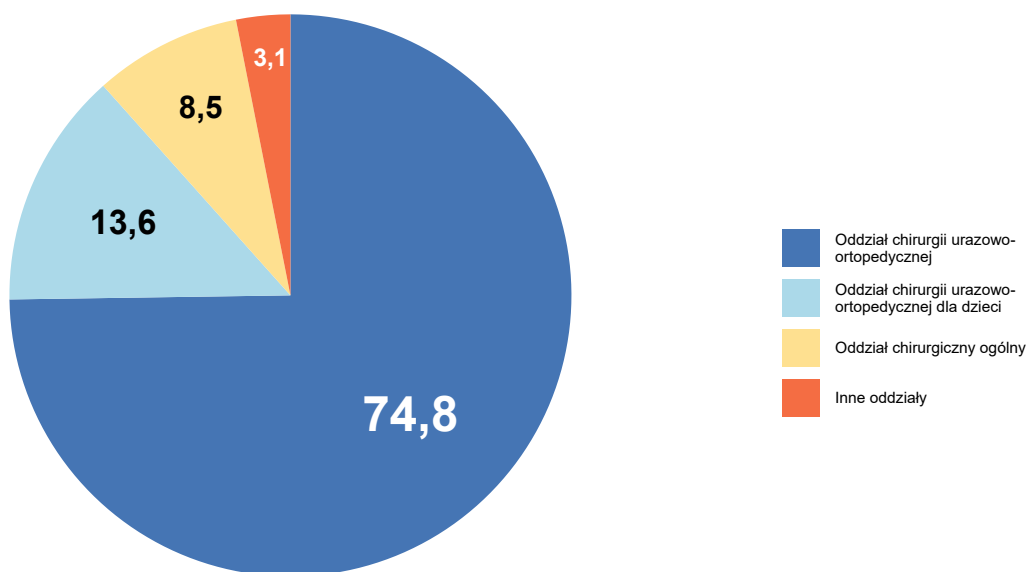
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	1,50	1,74	0,02	-	24,8	24,8
09.0002	0,42	0,50	0,06	-	7,1	31,9
09.0013	0,39	0,40	0,01	-	5,7	37,6
09.0014	0,34	0,36	0,06	-	5,2	42,8
09.0020	0,29	0,36	0,02	-	5,1	47,9
09.0006	0,35	0,36	0,02	-	5,1	53,0
09.0012	0,29	0,33	0,02	-	4,7	57,7
09.0008	0,29	0,30	0,04	-	4,3	62,0
09.0009	0,27	0,30	0,09	-	4,2	66,2
09.0015	0,28	0,30	0,05	-	4,2	70,4
09.0010	0,28	0,29	0,03	-	4,1	74,6
09.0017	0,21	0,29	0,00	-	4,1	78,7
09.0016	0,23	0,26	0,02	-	3,6	82,3
09.0007	0,18	0,21	0,00	-	3,0	85,3
09.0005	0,18	0,19	0,02	-	2,7	88,0
09.0011	0,14	0,15	0,01	-	2,2	90,2
09.0018	0,12	0,13	0,01	-	1,8	92,0
09.0003	0,09	0,09	0,00	-	1,3	93,3
09.0025	0,09	0,09	0,02	-	1,2	94,5
09.0058	0,09	0,09	-	0,09	1,2	95,7
09.0024	0,07	0,07	0,00	-	1,1	96,8
09.0029	0,06	0,07	0,00	-	1,0	97,8
09.0022	0,06	0,06	0,01	-	0,9	98,7
09.0023	0,06	0,06	0,01	-	0,9	99,6
09.0100	0,02	0,02	-	-	0,3	99,9
09.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
09.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
09.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,19</b>	<b>7,02</b>	<b>0,52</b>	<b>0,09</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>28</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,7%.

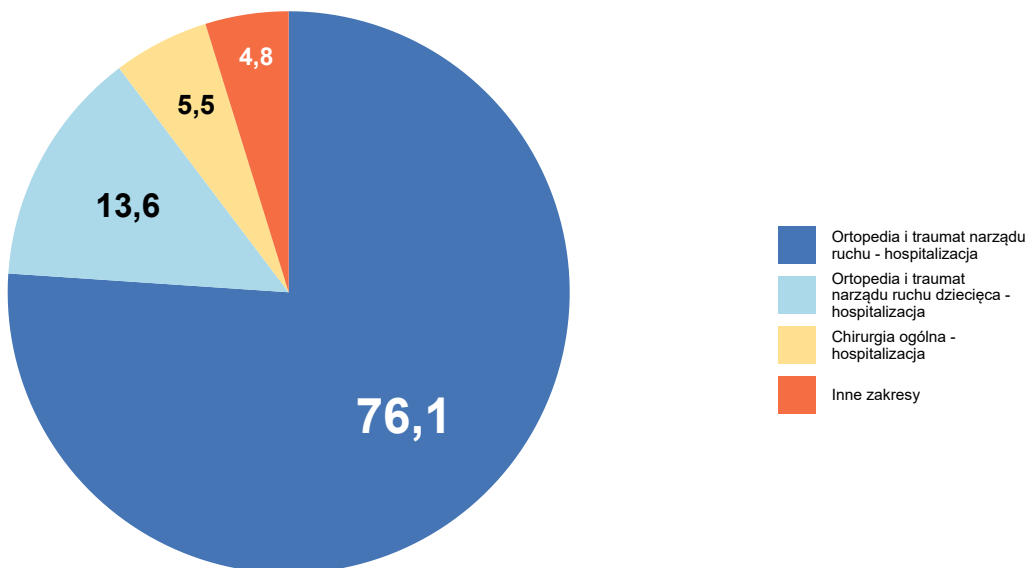
<sup>28</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: 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 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.80:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,74	0,96	0,01	0,04	0,00	-	1,74
09.0002	0,40	-	0,00	0,10	-	-	0,50
09.0013	0,40	-	0,00	-	-	-	0,40
09.0014	0,36	-	0,00	-	-	-	0,36
09.0020	0,29	-	0,07	-	-	-	0,36
09.0006	0,36	-	0,00	-	-	-	0,36
09.0012	0,24	-	0,08	-	-	-	0,33
09.0008	0,30	-	0,00	-	-	-	0,30
09.0009	0,29	-	0,01	-	-	-	0,30
09.0015	0,29	-	0,00	-	-	-	0,30
09.0010	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,29
09.0017	0,29	-	0,00	-	-	-	0,29
09.0016	0,25	-	0,00	-	-	0,00	0,26
09.0007	0,14	-	0,00	0,06	-	-	0,21
09.0005	0,18	-	-	-	0,01	0,00	0,19
09.0011	0,15	-	0,00	-	-	-	0,15
09.0018	-	-	0,13	-	-	-	0,13
09.0003	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0025	0,08	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0058	0,09	-	-	-	-	-	0,09
09.0024	-	-	0,07	-	-	-	0,07
09.0029	-	-	0,07	-	-	-	0,07
09.0022	-	-	0,06	-	-	-	0,06
09.0023	-	-	0,06	-	-	-	0,06
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0061	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,25</b>	<b>0,96</b>	<b>0,60</b>	<b>0,20</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>7,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,74	0,96	0,01	0,04	-	0,00	1,74
09.0002	0,40	-	0,00	0,10	-	-	0,50
09.0013	0,40	-	0,00	-	-	-	0,40
09.0014	0,36	-	0,00	-	-	-	0,36
09.0020	0,36	-	0,00	-	-	-	0,36

**Tabela 2.1.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0006	0,36	-	0,00	-	-	-	0,36
09.0012	0,24	-	0,08	-	-	-	0,33
09.0008	0,30	-	0,00	-	-	-	0,30
09.0009	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,30
09.0015	0,29	-	0,00	-	-	-	0,30
09.0010	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,29
09.0017	0,29	-	0,00	-	-	-	0,29
09.0016	0,25	-	0,00	-	-	0,00	0,26
09.0007	0,14	-	0,00	0,06	-	-	0,21
09.0005	0,18	-	-	-	-	0,01	0,19
09.0011	0,15	-	0,00	-	-	0,00	0,15
09.0018	0,10	-	0,02	-	-	-	0,13
09.0003	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
09.0025	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
09.0058	-	-	-	-	0,09	-	0,09
09.0024	0,01	-	0,06	-	-	-	0,07
09.0029	-	-	0,04	-	-	0,03	0,07
09.0022	-	-	0,06	-	-	-	0,06
09.0023	-	-	0,06	-	-	-	0,06
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0061	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,34</b>	<b>0,96</b>	<b>0,39</b>	<b>0,20</b>	<b>0,09</b>	<b>0,04</b>	<b>7,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	26,2	37,9	56,1	6,3	7,6	9,8	6,3	14,0
09.0002	38,1	40,4	30,3	8,6	10,0	13,3	13,1	24,7
09.0003	42,4	32,2	21,1	7,8	10,0	18,9	15,6	26,7
09.0004	23,0	-	-	100,0	-	-	-	-
09.0005	45,9	29,3	6,3	9,9	17,3	20,9	18,8	26,7
09.0006	47,2	40,7	12,3	9,5	10,3	20,9	13,9	33,1
09.0007	32,2	34,0	31,6	14,2	13,2	13,2	15,6	12,3
09.0008	52,8	38,9	2,0	5,6	14,2	22,8	19,1	36,3
09.0009	48,2	42,7	10,5	11,2	12,5	11,2	12,2	42,4
09.0010	42,7	42,6	21,1	9,0	11,4	13,5	13,1	31,8
09.0011	47,2	37,5	10,5	11,2	13,2	13,8	14,5	36,8
09.0012	51,2	44,8	6,1	6,4	12,8	14,9	21,6	38,1
09.0013	50,0	33,3	0,3	9,0	16,3	21,3	18,0	35,1
09.0014	46,7	40,1	15,2	8,8	10,2	17,7	13,5	34,5
09.0015	50,4	45,1	5,8	9,2	10,2	19,3	18,3	37,3
09.0016	45,9	44,3	17,3	7,1	10,2	17,3	12,2	36,1
09.0017	52,0	47,9	3,1	11,8	11,5	19,1	13,5	41,0
09.0018	47,2	37,3	8,7	4,0	15,9	23,0	17,5	31,0

**Tabela 2.1.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0020	47,1	37,2	13,6	10,8	9,2	16,7	13,1	36,7
09.0022	43,7	15,6	1,6	17,2	14,1	25,0	20,3	21,9
09.0023	52,5	25,4	-	6,3	12,7	23,8	22,2	34,9
09.0024	46,7	33,8	-	13,5	10,8	29,7	20,3	25,7
09.0025	36,9	22,1	2,3	20,9	32,6	20,9	15,1	8,1
09.0026	47,0	-	-	-	-	50,0	50,0	-
09.0029	57,2	50,0	1,4	4,3	4,3	15,7	30,0	44,3
09.0033	22,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0038	62,3	-	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0058	13,7	33,7	80,2	4,7	9,3	3,5	1,2	1,2
09.0061	44,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0100	49,1	42,1	-	10,5	5,3	21,1	36,8	26,3
<b>Woj.</b>	<b>41,1</b>	<b>38,8</b>	<b>23,7</b>	<b>8,6</b>	<b>11,0</b>	<b>15,6</b>	<b>13,3</b>	<b>27,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 2.1.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	1,74	0,57	63,38	17,68	14,41	3,96
09.0002	0,50	-	42,57	24,90	23,49	9,04
09.0003	0,09	-	31,11	31,11	32,22	5,56
09.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0005	0,19	-	22,51	39,79	28,80	8,90
09.0006	0,36	-	25,63	31,75	32,87	9,75
09.0007	0,21	-	48,11	29,25	19,81	2,83
09.0008	0,30	-	10,23	37,29	38,28	14,19
09.0009	0,30	-	23,05	29,49	35,25	12,20
09.0010	0,29	-	34,26	26,64	30,45	8,65
09.0011	0,15	-	22,37	27,63	37,50	12,50
09.0012	0,33	0,30	16,46	31,71	39,94	11,59
09.0013	0,40	-	12,78	42,61	34,09	10,53

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0014	0,36	0,83	26,52	30,94	31,49	10,22
09.0015	0,30	-	17,97	31,53	37,63	12,88
09.0016	0,26	-	26,67	30,98	31,76	10,59
09.0017	0,29	-	14,24	40,28	30,90	14,58
09.0018	0,13	0,79	15,87	37,30	37,30	8,73
09.0020	0,36	-	26,11	29,17	31,67	13,06
09.0022	0,06	-	21,88	43,75	28,12	6,25
09.0023	0,06	-	11,11	41,27	34,92	12,70
09.0024	0,07	-	17,57	44,59	35,14	2,70
09.0025	0,09	-	33,72	53,49	10,47	2,33
09.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	0,07	-	10,00	24,29	48,57	17,14
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0038	0,00	-	-	33,33	66,67	-
09.0058	0,09	1,16	87,21	10,47	1,16	-
09.0061	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,02	-	15,79	26,32	47,37	10,53
<b>Woj.</b>	<b>7,02</b>	<b>0,23</b>	<b>34,78</b>	<b>28,88</b>	<b>27,38</b>	<b>8,72</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	3,7	48,7	47,6	30,4	21,5	51,1
09.0002	1,8	14,7	83,5	16,5	8,2	55,0
09.0003	3,3	21,1	75,6	17,6	8,3	76,7
09.0004	-	-	100,0	15,8	15,8	-
09.0005	4,7	8,9	86,4	12,9	0,9	44,5
09.0006	8,9	14,5	76,6	18,2	10,1	52,1
09.0007	15,1	16,0	68,9	18,9	12,2	50,9
09.0008	1,7	11,6	86,8	7,2	4,1	52,8
09.0009	5,8	5,8	88,5	13,4	0,0	41,4
09.0010	2,8	6,6	90,7	15,4	8,4	62,6
09.0011	1,3	8,6	90,1	11,7	4,0	54,6
09.0012	11,6	21,0	67,4	40,2	16,8	52,7
09.0013	3,0	35,8	61,2	19,2	15,8	51,6
09.0014	11,0	12,7	76,2	13,4	10,7	76,0
09.0015	1,4	5,8	92,9	10,1	1,4	56,6
09.0016	2,7	9,0	88,2	15,0	6,8	67,5
09.0017	1,7	11,5	86,8	9,8	6,3	73,3
09.0018	20,6	27,0	52,4	81,6	14,1	59,5
09.0020	3,1	14,7	82,2	14,8	11,3	58,3
09.0022	4,7	50,0	45,3	27,5	13,5	53,1
09.0023	-	7,9	92,1	8,1	9,3	84,1
09.0024	2,7	14,9	82,4	11,9	10,2	75,7
09.0025	8,1	46,5	45,3	37,3	20,1	39,5
09.0026	-	100,0	-	47,1	47,1	50,0
09.0029	15,7	4,3	80,0	57,8	0,0	54,3
09.0033	-	100,0	-	60,3	60,3	100,0
09.0038	33,3	66,7	-	111,2	38,0	33,3

**Tabela 2.1.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0058	7,0	70,9	22,1	46,7	42,3	52,3
09.0061	-	100,0	-	41,7	41,7	-
09.0100	-	-	100,0	8,6	7,9	63,2
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>24,3</b>	<b>70,6</b>	<b>22,0</b>	<b>10,8</b>	<b>55,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 52.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (34.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. 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 2.1.85:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	66,4	33,6	-	100,0	-	5	64,9
09.0012	53,7	46,3	-	100,0	4,6	13	28,9
09.0020	52,5	47,2	0,3	100,0	43,5	1	75,3
09.0016	75,3	24,7	-	100,0	6,3	2	71,4
09.0005	93,7	6,3	-	100,0	-	10	33,3
09.0001	78,0	22,0	-	100,0	1,8	39	7,0
09.0017	58,7	41,3	-	100,0	5,0	15	26,1
09.0006	90,8	9,2	-	100,0	15,2	14	45,5
09.0009	85,8	14,2	-	100,0	-	5	52,4
09.0007	61,8	38,2	-	100,0	7,4	7	45,7
09.0002	67,7	32,3	-	100,0	5,0	6	47,8
09.0015	94,2	5,4	0,3	100,0	-	16	18,8
09.0018	71,4	28,6	-	100,0	27,8	1	88,9
09.0100	73,7	26,3	-	100,0	20,0	3	60,0
09.0022	46,9	53,1	-	100,0	-	8	35,3
09.0013	68,9	31,1	-	100,0	5,6	5	50,8
09.0024	67,6	32,4	-	100,0	4,2	4	70,8
09.0008	66,0	34,0	-	100,0	34,0	1	87,4
09.0058	-	100,0	-	100,0	1,2	17	17,4
09.0011	69,1	30,9	-	100,0	23,4	2	76,6
09.0025	9,3	90,7	-	100,0	-	42	23,1
09.0023	76,2	23,8	-	100,0	60,0	0	73,3
09.0003	72,2	27,8	-	100,0	32,0	2	72,0
09.0029	68,6	31,4	-	100,0	18,2	2	68,2
09.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	82,0	18,0	-	100,0	43,1	1	73,8
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
09.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	40	-

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



**Tabela 2.1.85:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>71,5</b>	<b>28,5</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>11,6</b>	<b>8</b>	<b>43,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>31</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>31</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	1,74	0,17	96,43	1,09	100,00	3,57	-
09.0002	0,50	-	88,35	-	100,00	11,65	-
09.0003	0,09	-	94,44	3,03	100,00	5,56	-
09.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-
09.0005	0,19	0,52	96,32	2,34	100,00	3,68	-
09.0006	0,36	-	93,31	1,03	100,00	6,69	-
09.0007	0,21	-	95,28	-	100,00	4,72	-
09.0008	0,30	-	84,16	-	100,00	15,84	-
09.0009	0,30	-	90,17	-	100,00	9,83	-
09.0010	0,29	-	98,96	0,88	100,00	1,04	-
09.0011	0,15	0,66	89,40	-	100,00	10,60	-
09.0012	0,33	0,91	94,15	-	100,00	5,85	-
09.0013	0,40	-	87,97	1,14	100,00	12,03	-
09.0014	0,36	-	94,48	-	100,00	5,52	-
09.0015	0,30	-	97,63	0,37	100,00	2,37	-
09.0016	0,26	-	91,37	-	100,00	8,63	-
09.0017	0,29	0,35	95,12	-	100,00	4,88	-
09.0018	0,13	-	91,27	-	100,00	8,73	-
09.0020	0,36	0,28	90,81	-	100,00	9,19	4,35
09.0022	0,06	-	98,44	-	100,00	1,56	-
09.0023	0,06	-	74,60	-	-	25,40	-
09.0024	0,07	-	94,59	-	-	5,41	-
09.0025	0,09	1,16	98,82	-	100,00	1,18	-
09.0026	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
09.0029	0,07	-	85,71	-	100,00	14,29	-
09.0033	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0038	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0058	0,09	-	100,00	-	100,00	-	-
09.0061	0,00	-	100,00	-	-	-	-
09.0100	0,02	5,26	83,33	-	-	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>7,02</b>	<b>0,17</b>	<b>93,25</b>	<b>0,49</b>	<b>100,00</b>	<b>6,75</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	96,43	1,31	61,36	36,55	0,78	-
09.0002	88,35	0,68	54,09	43,18	2,05	-
09.0003	94,44	2,35	80,00	15,29	2,35	-
09.0005	96,32	4,37	76,50	16,39	2,73	-
09.0006	93,31	3,88	56,12	35,82	4,18	-
09.0007	95,28	-	36,14	59,90	3,96	-
09.0008	84,16	1,96	42,35	47,45	8,24	-
09.0009	90,17	1,88	26,32	65,41	6,02	-
09.0010	98,96	2,10	82,17	15,38	0,35	-
09.0011	89,40	0,74	64,44	31,85	2,96	-
09.0012	94,15	-	35,29	64,38	0,33	-
09.0013	87,97	1,42	72,08	24,79	1,71	-
09.0014	94,48	-	64,33	34,80	0,58	0,29
09.0015	97,63	2,08	73,26	24,31	0,35	-
09.0016	91,37	0,43	72,96	26,61	-	-
09.0017	95,12	2,20	46,15	51,28	0,37	-
09.0018	91,27	2,61	75,65	20,00	1,74	-
09.0020	90,81	0,31	46,32	52,45	0,92	-
09.0022	98,44	4,76	71,43	23,81	-	-
09.0023	74,60	-	31,91	25,53	42,55	-
09.0024	94,59	2,86	81,43	12,86	2,86	-
09.0025	98,82	-	25,00	75,00	-	-
09.0026	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	85,71	1,67	30,00	66,67	1,67	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0038	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0058	100,00	-	1,16	98,84	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	83,33	-	60,00	40,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,25</b>	<b>1,47</b>	<b>57,11</b>	<b>39,37</b>	<b>2,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	96,20	2,72	70,34	25,71	1,22	-
09.0002	89,63	0,96	66,88	30,23	1,93	-
09.0003	92,96	3,03	77,27	16,67	3,03	-
09.0005	96,07	4,68	81,87	11,11	2,34	-
09.0006	92,70	4,11	59,93	31,51	4,45	-
09.0007	95,17	-	50,00	47,83	2,17	-
09.0008	84,18	2,00	43,20	46,40	8,40	-
09.0009	89,39	1,69	29,24	61,86	6,78	-
09.0010	99,12	2,65	85,84	11,06	0,44	-
09.0011	88,15	0,84	63,87	31,93	3,36	-
09.0012	94,10	-	34,84	64,81	0,35	-
09.0013	87,94	1,43	72,00	24,86	1,71	-
09.0014	93,81	-	64,93	34,03	0,69	0,35
09.0015	97,48	2,21	74,54	22,88	0,37	-
09.0016	90,05	0,53	72,11	27,37	-	-
09.0017	95,32	2,26	46,42	50,94	0,38	-
09.0018	91,30	2,86	75,24	20,00	1,90	-
09.0020	92,58	0,35	48,43	50,52	0,70	-
09.0022	98,41	4,84	70,97	24,19	-	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0023	74,60	-	31,91	25,53	42,55	-
09.0024	94,59	2,86	81,43	12,86	2,86	-
09.0025	98,80	-	25,61	74,39	-	-
09.0026	50,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	85,51	1,69	28,81	67,80	1,69	-
09.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0038	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0058	100,00	-	5,88	94,12	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	83,33	-	60,00	40,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,59</b>	<b>1,86</b>	<b>60,47</b>	<b>35,26</b>	<b>2,37</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	96,62	0,21	54,35	45,01	0,42	-
09.0002	85,43	-	23,26	74,42	2,33	-
09.0003	100,00	-	89,47	10,53	-	-
09.0005	100,00	-	-	91,67	8,33	-
09.0006	97,73	2,33	30,23	65,12	2,33	-
09.0007	95,52	-	6,25	85,94	7,81	-
09.0008	83,33	-	-	100,00	-	-
09.0009	96,77	3,33	3,33	93,33	-	-
09.0010	98,36	-	68,33	31,67	-	-
09.0011	100,00	-	68,75	31,25	-	-
09.0012	95,00	-	42,11	57,89	-	-
09.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0014	98,18	-	61,11	38,89	-	-
09.0015	100,00	-	52,94	47,06	-	-
09.0016	97,73	-	76,74	23,26	-	-
09.0017	88,89	-	37,50	62,50	-	-
09.0018	90,91	-	80,00	20,00	-	-
09.0020	79,59	-	30,77	66,67	2,56	-
09.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0029	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,36</b>	<b>0,25</b>	<b>46,59</b>	<b>52,21</b>	<b>0,95</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H43 [%]	H64 [%]	T07 [%]	H42 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	1,7	54,0	22,4	7,2	3,0	4,8	8,7
09.0002	0,5	43,0	13,5	21,5	9,6	4,2	8,2
09.0003	0,1	68,9	1,1	4,4	5,6	5,6	14,4
09.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0005	0,2	56,0	2,6	6,3	3,7	14,1	17,3

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H43 [%]	H64 [%]	T07 [%]	H42 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0006	0,4	42,3	0,6	24,5	5,6	9,5	17,5
09.0007	0,2	33,5	22,2	26,4	3,8	0,9	13,2
09.0008	0,3	34,3	3,0	32,0	15,5	1,0	14,2
09.0009	0,3	23,7	11,2	44,1	9,8	-	11,2
09.0010	0,3	66,1	2,8	8,3	0,3	15,2	7,3
09.0011	0,2	50,0	6,6	13,2	10,5	7,2	12,5
09.0012	0,3	25,0	12,2	25,0	5,8	7,3	24,7
09.0013	0,4	58,1	7,5	1,8	12,0	4,8	15,8
09.0014	0,4	53,3	2,8	15,7	5,5	7,2	15,5
09.0015	0,3	60,0	8,8	3,4	2,4	11,5	13,9
09.0016	0,3	63,1	9,0	10,2	8,2	3,5	5,9
09.0017	0,3	40,3	38,2	4,2	4,9	2,8	9,7
09.0018	0,1	66,7	2,4	9,5	7,9	1,6	11,9
09.0020	0,4	34,7	20,0	21,9	7,8	7,2	8,3
09.0022	0,1	18,8	10,9	1,6	1,6	50,0	17,2
09.0023	0,1	23,8	4,8	4,8	25,4	-	41,3
09.0024	0,1	59,5	-	4,1	5,4	14,9	16,2
09.0025	0,1	16,3	19,8	2,3	1,2	8,1	52,3
09.0026	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
09.0029	0,1	21,4	12,9	35,7	14,3	4,3	11,4
09.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0058	0,1	-	98,8	-	-	1,2	-
09.0061	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0100	0,0	47,4	5,3	21,1	15,8	-	10,5
<b>Woj.</b>	<b>7,0</b>	<b>46,6</b>	<b>14,4</b>	<b>14,1</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>12,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
T07 leczenie zachowawcze urazów
H42 duże zabiegi na kończynie górnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	77 [%]	78 [%]	79 [%]	80-84 [%]	85-86 [%]	87-88 [%]	89 [%]	90-99 [%]	93 [%]	94-99 [%]	AA [%]		AA O [%]	AA N [%]	Pozostałe [%]
09.0001	1	93,9	67,5	28,2	4,9	6,4	11,0	52,4	25,7	8,9	38,7	31,6	83,3	88,2	15,8	90,0	8,3
09.0002	498	88,0	74,7	17,6	4,3	6,6	94,2	87,2	61,0	27,5	28,4	59,4	90,9	80,1	25,0	94,6	21,1
09.0003	90	92,2	79,5	1,2	1,2	19,3	97,8	18,2	70,5	70,5	46,6	96,7	100,0	98,9	98,9	98,9	91,1
09.0004	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0005	191	90,6	73,4	11,6	12,7	16,8	76,4	7,5	89,7	9,6	24,0	91,6	98,3	97,7	97,7	96,6	85,3
09.0006	359	93,0	73,1	7,5	13,2	15,6	70,5	1,2	92,9	7,9	9,1	99,4	99,7	38,7	99,4	99,7	13,6
09.0007	212	95,3	63,4	23,8	2,5	15,8	98,1	80,8	56,7	70,7	84,6	100,0	99,1	99,1	98,6	98,1	83,0
09.0008	303	84,5	79,3	5,1	4,7	16,4	99,7	99,7	20,2	15,2	92,7	60,7	98,9	97,8	97,8	99,5	92,4
09.0009	295	89,2	76,4	12,5	4,2	8,7	96,6	84,9	74,0	67,7	33,3	36,9	96,3	96,3	97,2	97,2	54,6
09.0010	289	98,3	78,2	2,8	16,5	4,9	90,0	70,0	79,6	0,4	10,4	97,6	99,6	98,6	98,6	99,6	94,1
09.0011	152	88,2	76,1	7,5	9,7	11,9	92,1	16,4	44,3	83,6	51,4	94,1	99,3	91,6	88,8	91,6	7,9
09.0012	328	92,7	54,9	34,2	5,6	24,7	64,0	51,9	83,8	36,7	51,0	66,2	100,0	91,7	91,7	98,2	93,0
09.0013	399	86,7	67,9	13,3	5,8	17,6	75,7	18,2	27,5	1,7	74,5	56,1	92,9	90,2	90,2	96,9	85,7
09.0014	362	87,8	79,9	6,3	8,2	11,3	99,2	96,1	25,3	46,2	25,9	-	-	-	-	-	50,0
09.0015	295	91,9	71,2	14,4	14,8	9,2	85,8	25,7	84,2	39,1	50,6	83,4	100,0	97,2	98,4	100,0	96,3
09.0016	255	89,8	82,1	9,6	5,7	6,6	99,6	94,1	70,1	80,3	4,3	79,2	98,5	96,0	97,5	98,5	88,6
09.0017	288	94,8	48,4	40,3	5,9	12,1	100,0	100,0	31,6	78,8	5,6	92,7	99,6	-	-	1,5	100,0
09.0018	126	90,5	86,8	2,6	4,4	8,8	49,2	8,1	90,3	1,6	21,0	95,2	99,2	98,3	97,5	99,2	11,9
09.0020	360	91,4	64,4	22,8	9,4	15,5	95,3	19,8	78,7	64,7	74,1	98,9	99,7	96,9	97,5	51,4	81,1
09.0022	64	96,9	30,6	45,2	25,8	30,6	62,5	5,0	32,5	12,5	87,5	79,7	100,0	100,0	100,0	100,0	95,3
09.0023	63	74,6	38,3	4,3	12,8	57,4	98,4	100,0	48,4	61,3	96,8	1,6	-	-	-	-	68,3
09.0024	74	94,6	70,0	5,7	18,6	14,3	100,0	100,0	82,4	39,2	40,5	97,3	97,2	97,2	98,6	100,0	94,6
09.0025	86	97,7	21,4	78,6	2,4	61,9	18,6	12,5	87,5	-	6,2	-	-	-	-	-	-
09.0026	2	100,0	-	-	50,0	50,0	100,0	100,0	-	-	-	50,0	100,0	-	100,0	100,0	50,0
09.0029	70	84,3	67,8	18,6	6,8	11,9	100,0	-	64,3	7,1	98,6	98,6	100,0	89,9	97,1	42,0	87,1
09.0033	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0038	3	-	-	-	-	-	33,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0058	86	100,0	-	98,8	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0061	2	100,0	-	50,0	-	50,0	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	19	84,2	93,8	6,2	-	6,2	100,0	5,3	84,2	63,2	31,6	-	-	-	-	-	5,3
Woj.	7 015	91,5	-	-	-	-	67,0	-	-	-	-	60,2	-	-	-	-	51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.93:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

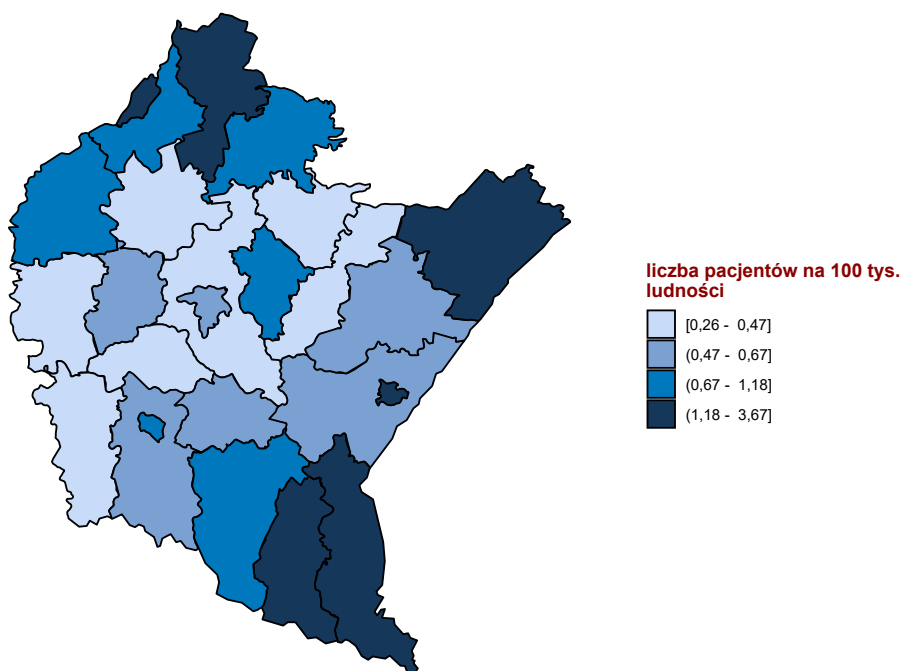
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.94:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	148	37	8,50	2,12
09.0002	11	8	2,21	1,61
09.0003	4	2	4,44	2,22
09.0005	7	3	3,66	1,57
09.0006	18	7	5,01	1,95
09.0007	9	2	4,25	0,94
09.0008	3	-	0,99	-
09.0009	12	6	4,07	2,03
09.0010	9	7	3,11	2,42
09.0011	1	1	0,66	0,66
09.0012	18	8	5,49	2,44
09.0013	10	4	2,51	1,00
09.0014	5	3	1,38	0,83
09.0015	6	1	2,03	0,34
09.0016	5	5	1,96	1,96
09.0017	3	2	1,04	0,69
09.0018	22	22	17,46	17,46
09.0020	6	3	1,67	0,83
09.0022	2	-	3,12	-
09.0024	1	-	1,35	-
09.0025	1	1	1,16	1,16
09.0029	11	10	15,71	14,29
09.0038	1	1	33,33	33,33
<b>Woj.</b>	<b>313</b>	<b>133</b>	<b>4,46</b>	<b>1,90</b>

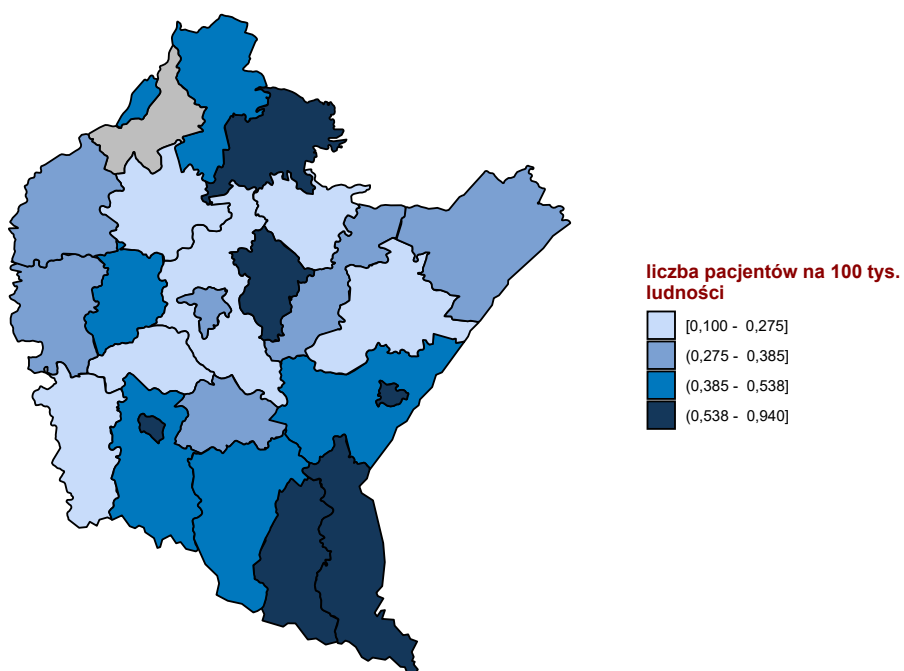
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.24:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.25:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.95 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z



rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.95:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,34	0,06	99,60	-
09.0002	3,01	0,20	96,79	-
09.0003	2,22	-	97,78	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	5,24	2,09	92,67	-
09.0006	82,73	0,28	16,99	-
09.0007	7,08	0,47	92,45	-
09.0008	3,96	0,99	94,39	0,7
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	1,38	0,35	97,92	0,3
09.0011	4,61	0,66	94,74	-
09.0012	0,61	0,30	99,09	-
09.0013	1,25	0,75	97,99	-
09.0014	1,66	0,83	97,51	-
09.0015	-	1,02	98,98	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	1,04	0,35	97,92	0,7
09.0018	4,76	-	95,24	-
09.0020	93,89	0,56	5,56	-
09.0022	1,56	1,56	96,88	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0026	-	-	100,00	-
09.0029	-	2,86	97,14	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0038	-	33,33	66,67	-
09.0058	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>20,36</b>	<b>0,43</b>	<b>79,14</b>	<b>0,1</b>

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>32</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0011	0,2	0,7	-	3,3	3,3	5,9
09.0012	0,3	1,2	1,2	3,4	3,0	3,7
09.0013	0,4	0,5	0,3	1,8	1,5	2,0
09.0014	0,4	-	-	1,4	1,4	3,0
09.0015	0,3	0,7	0,7	2,7	2,4	4,1
09.0016	0,3	0,4	0,4	0,8	0,8	2,7
09.0017	0,3	0,3	0,3	1,7	1,4	2,8
09.0018	0,1	2,4	0,8	6,3	5,6	4,0
09.0020	0,4	0,3	0,3	3,3	3,3	3,9
09.0022	0,1	1,6	-	3,1	3,1	6,2
09.0023	0,1	-	-	1,6	1,6	-
09.0024	0,1	1,4	1,4	-	-	-
09.0025	0,1	2,3	1,2	-	-	1,2
09.0026	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,1	-	-	7,1	7,1	4,3
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0038	0,0	-	-	33,3	33,3	-
09.0058	0,1	-	-	1,2	1,2	-
09.0061	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>2,2</b>	<b>2,1</b>	<b>2,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.97 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	2,9	2,3	2,0	2,3	1,0	80,2
09.0002	2,5	2,5	2,0	2,7	12,7	78,3
09.0003	3,1	2,6	2,0	2,3	4,4	68,9
09.0004	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
09.0005	2,9	2,7	2,0	3,1	10,5	81,2
09.0006	1,8	2,6	1,0	1,8	5,3	93,0
09.0007	3,1	2,5	2,0	3,2	0,5	77,4
09.0008	2,9	2,8	2,0	3,3	14,2	69,6
09.0009	2,2	2,7	1,0	4,4	29,5	86,8
09.0010	3,0	2,6	2,0	3,8	10,4	77,2
09.0011	3,0	2,6	2,0	3,1	7,9	76,3
09.0012	2,2	2,7	2,0	1,4	4,6	88,4
09.0013	3,1	2,8	2,0	2,4	1,5	74,4
09.0014	1,8	2,6	1,0	1,7	15,5	90,6
09.0015	1,9	2,7	2,0	1,6	16,3	87,5
09.0016	1,9	2,6	1,0	1,5	8,2	86,7
09.0017	1,7	2,7	2,0	0,7	1,7	97,2
09.0018	3,0	2,7	2,0	2,7	7,9	74,6
09.0020	3,0	2,6	2,0	2,9	4,7	73,3
09.0022	1,8	2,7	1,0	1,5	14,1	90,6
09.0023	2,0	2,8	2,0	1,7	9,5	88,9
09.0024	2,4	2,7	2,0	1,9	5,4	83,8

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0025	1,5	2,6	2,0	0,5	19,8	100,0
09.0026	0,5	3,0	0,5	-	50,0	100,0
09.0029	2,2	2,8	2,0	1,5	2,9	80,0
09.0033	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
09.0038	0,7	2,9	1,0	-	33,3	100,0
09.0058	-	2,1	-	-	100,0	100,0
09.0061	0,5	2,7	0,5	-	50,0	100,0
09.0100	3,4	2,7	2,0	3,2	-	68,4
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>	<b>2,5</b>	<b>8,6</b>	<b>82,2</b>

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

### 2.1.4.1 urazy kciuka

W analizie urazów amputacyjnych kciuka rozpatrzono pacjentów z rozpoznaniem o kodzie ICD10 S68.0. Przeanalizowano produkty wykorzystane do rozliczenia ich hospitalizacji. Wyszczególniono dwie podgrupy - amputacje oraz replantacje.

Amputacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktami JGP o kodach:

- H74 mniejsze amputacje
- H72 amputacje rozległe i duże

Replantacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktem JGP o kodzie:

- H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna

W tabeli **2.1.98** przedstawiono liczbę hospitalizacji z powodu urazu amputacyjnego kciuka, amputacje i replantacje w ujęciu liczbowym oraz procentowym, oraz średni wiek pacjentów dla których sprawozdano te hospitalizacje.

**Tabela 2.1.98:** Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
dolnośląskie	54	21	38,9	52,2	11	20,4	33,0
kujawsko-pomorskie	29	7	24,1	54,9	1	3,4	37,0
lubelskie	39	15	38,5	53,3	2	5,1	46,5
lubuskie	15	4	26,7	65,8	1	6,7	51,0
łódzkie	37	5	13,5	55,0	-	-	-
małopolskie	28	1	3,6	60,0	11	39,3	40,4
mazowieckie	90	32	35,6	49,0	2	2,2	16,5
opolskie	10	3	30,0	59,0	-	-	-
podkarpackie	38	6	15,8	61,0	1	2,6	55,0
podlaskie	22	11	50,0	61,0	2	9,1	55,5
pomorskie	25	11	44,0	50,0	-	-	-
śląskie	39	10	25,6	49,2	-	-	-

**Tabela 2.1.98:** Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
świętokrzyskie	37	13	35,1	51,0	1	2,7	57,0
warmińsko-mazurskie	32	8	25,0	46,8	1	3,1	26,0
wielkopolskie	36	11	30,6	49,5	12	33,3	40,8
zachodniopomorskie	34	2	5,9	47,5	11	32,4	44,0
<b>Polska</b>	<b>565</b>	<b>160</b>	<b>28,3</b>	<b>52,4</b>	<b>56</b>	<b>9,9</b>	<b>40,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.99:** Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Pełna nazwa produktu	Liczba hospitalizacji
H74 mniejsze amputacje	122
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	118
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	92
H42 duże zabiegi na kończynie górnej	61
H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	56
H72 amputacje rozległe i duże	38
T07 leczenie zachowawcze urazów	28
J32 duże zabiegi skórne	22
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	11
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich	11
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	1
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	1
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	1
Q16 inne zabiegi na naczyniach	1
Świadczenie za zgodą płatnika	1
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 **2.1.100**.

**Tabela 2.1.100:** Statystyki dotyczące śmiertelności

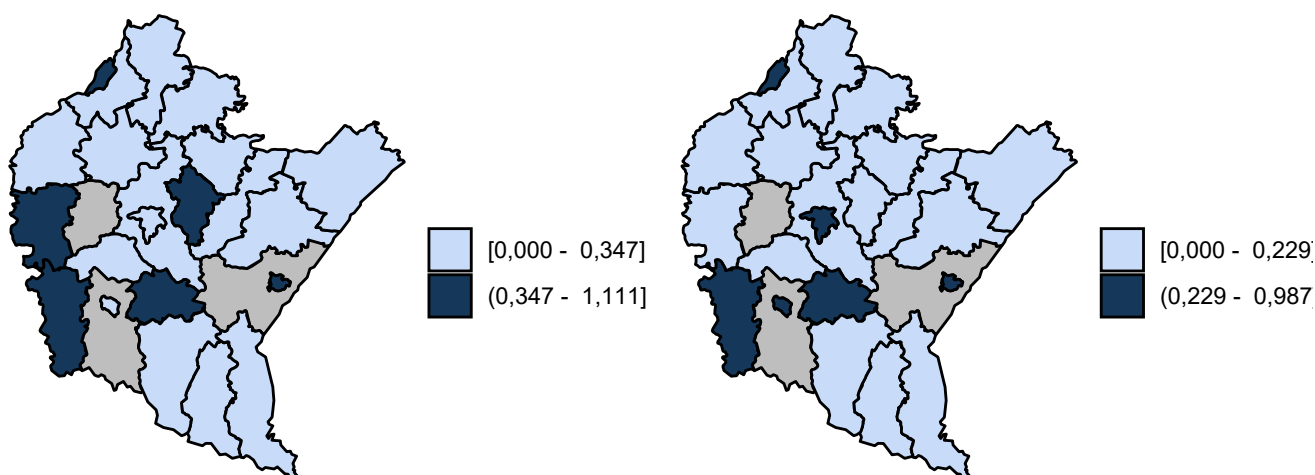
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,7	0,5	0,7	1,0	0,5	0,7	0,9
kujawsko-pomorskie	3,7	0,3	0,5	0,5	0,3	0,6	0,6
lubelskie	6,2	0,2	0,5	0,6	0,2	0,5	0,6
lubuskie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

**Tabela 2.1.100:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
wielkopolskie	8,3	0,4	0,5	0,6	0,4	0,6	0,7
zachodniopomorskie	4,3	0,4	0,6	0,7	0,3	0,6	0,7

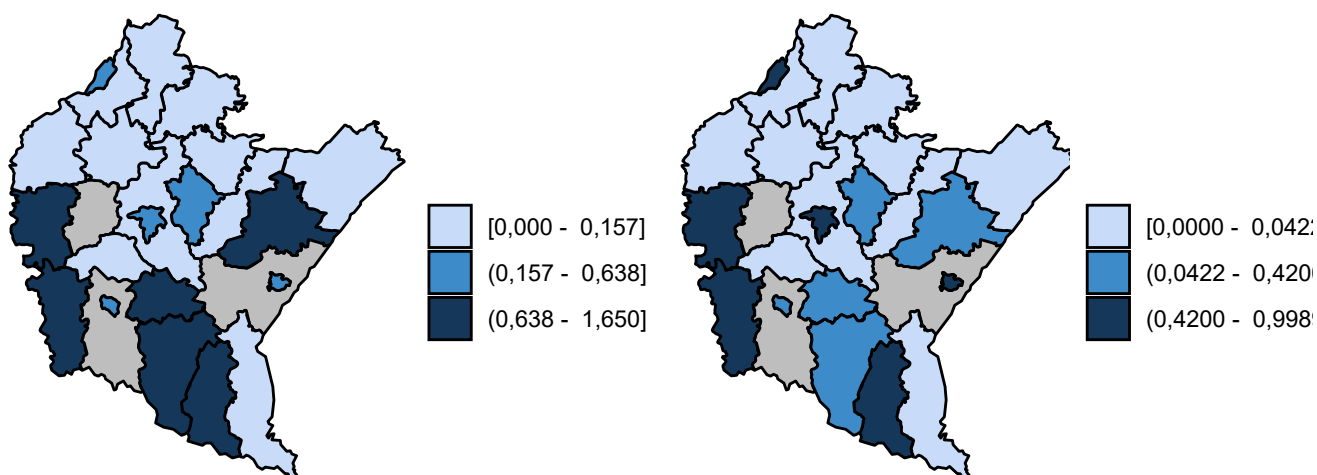
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



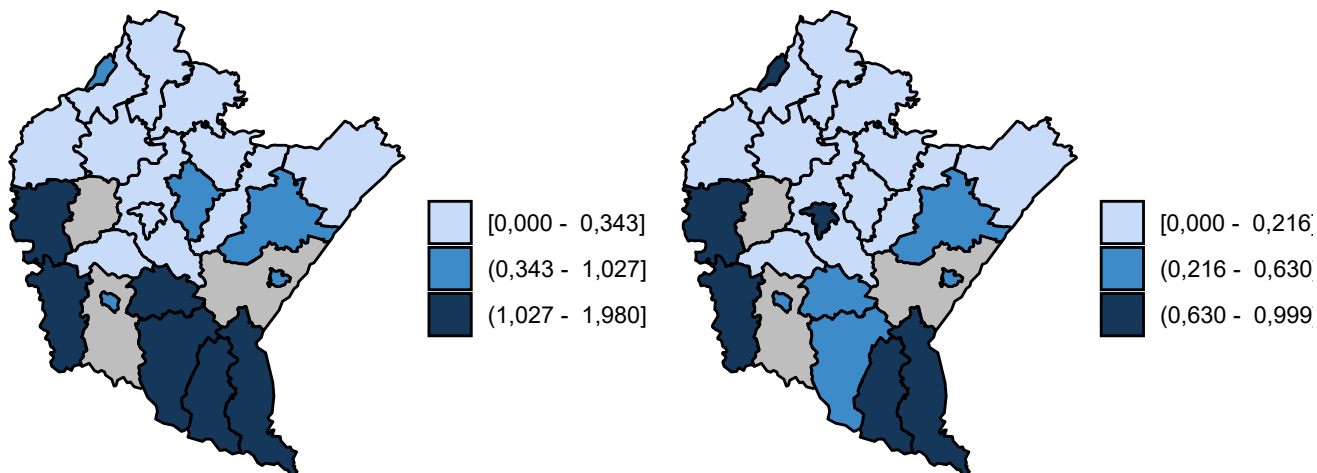
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



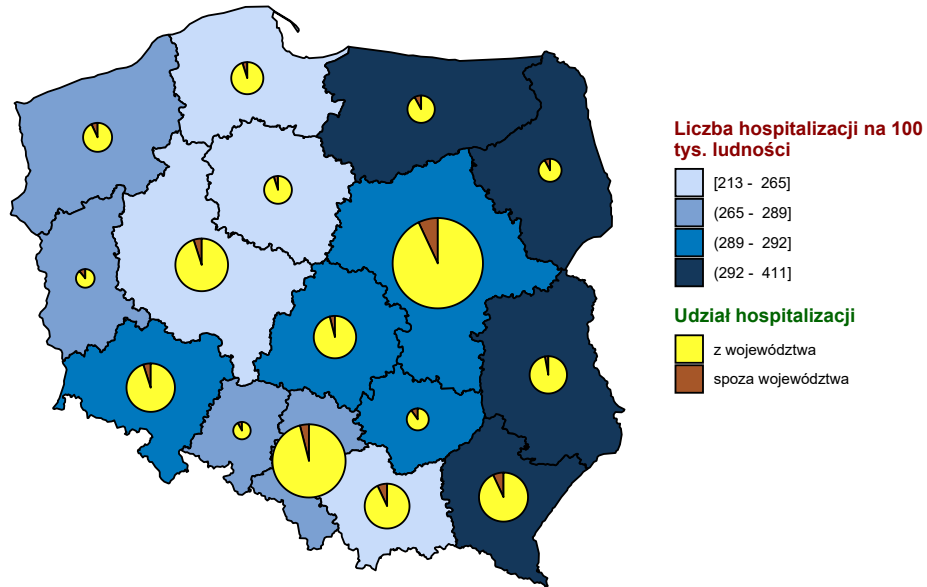
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.5 Urazy kończyn dolnych

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 8,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn dolnych (dalej: podgrupa)<sup>33</sup>, co stanowiło 36,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

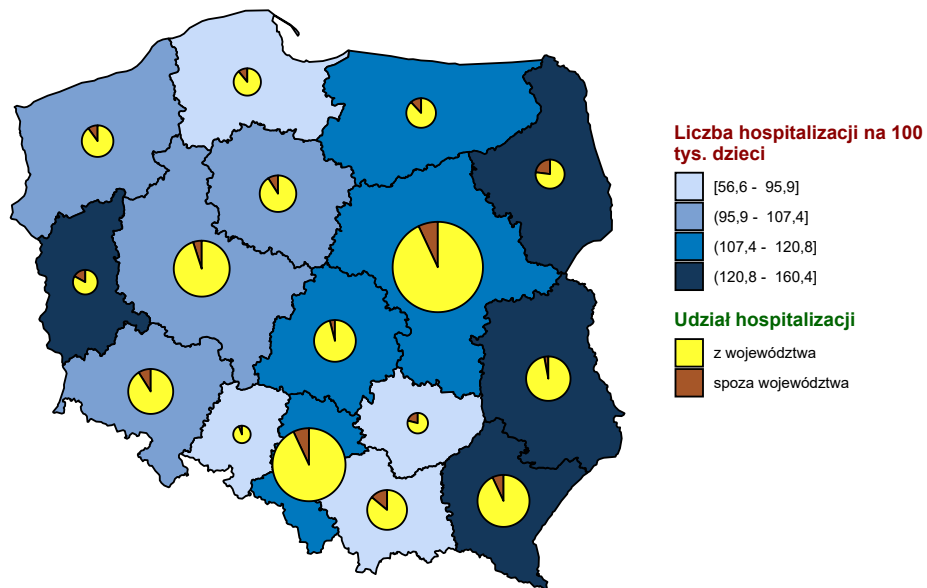
<sup>33</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13.

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



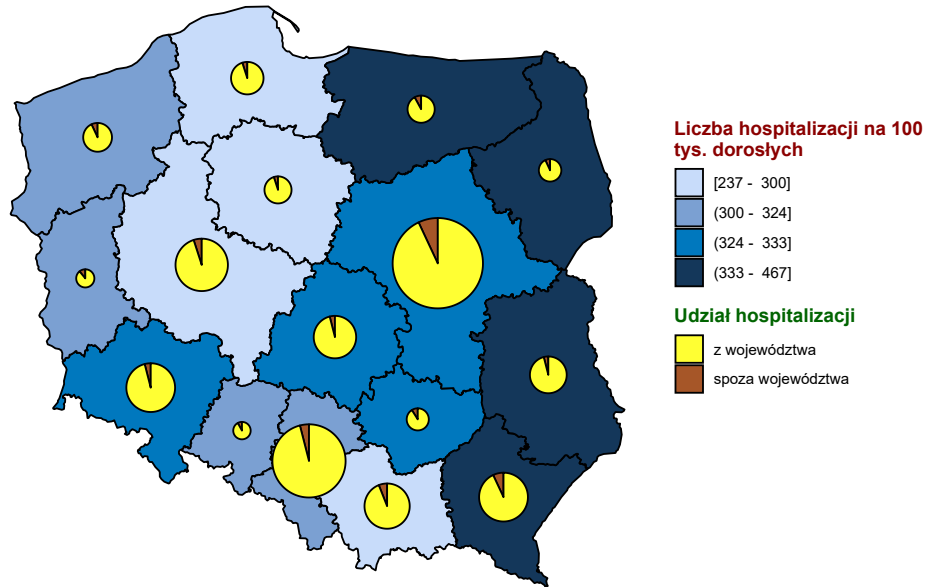
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



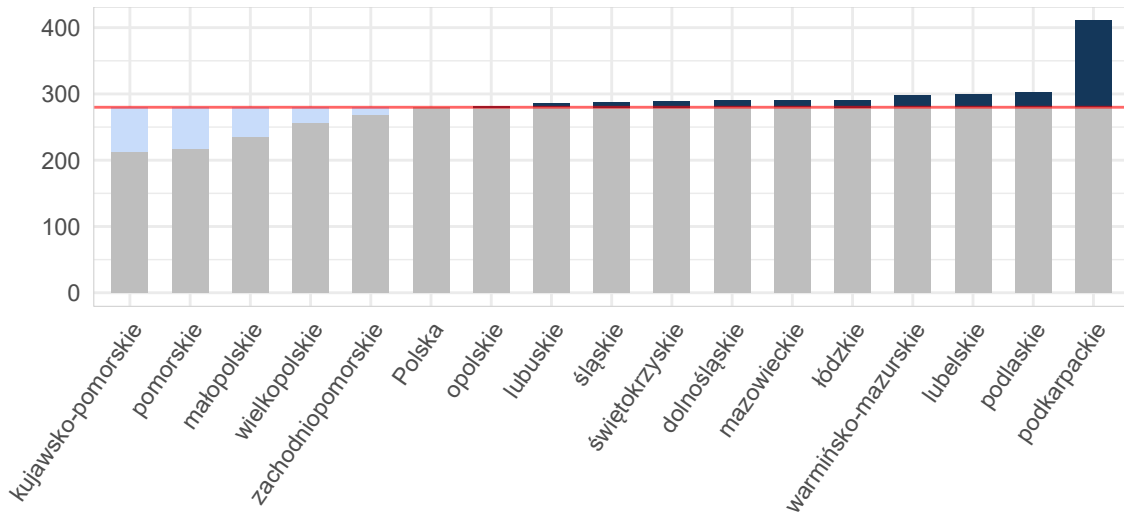
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

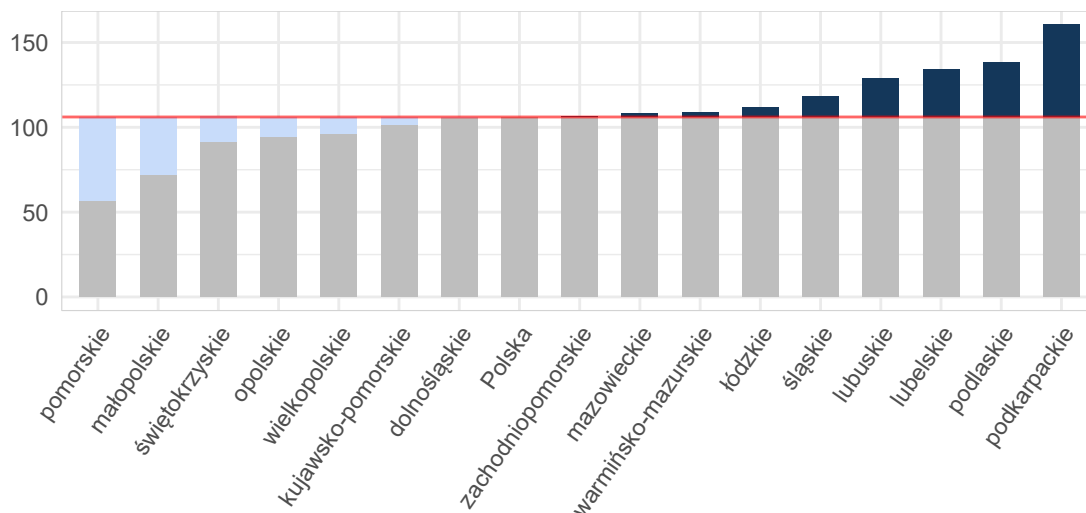
**Wykres 2.1.48:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

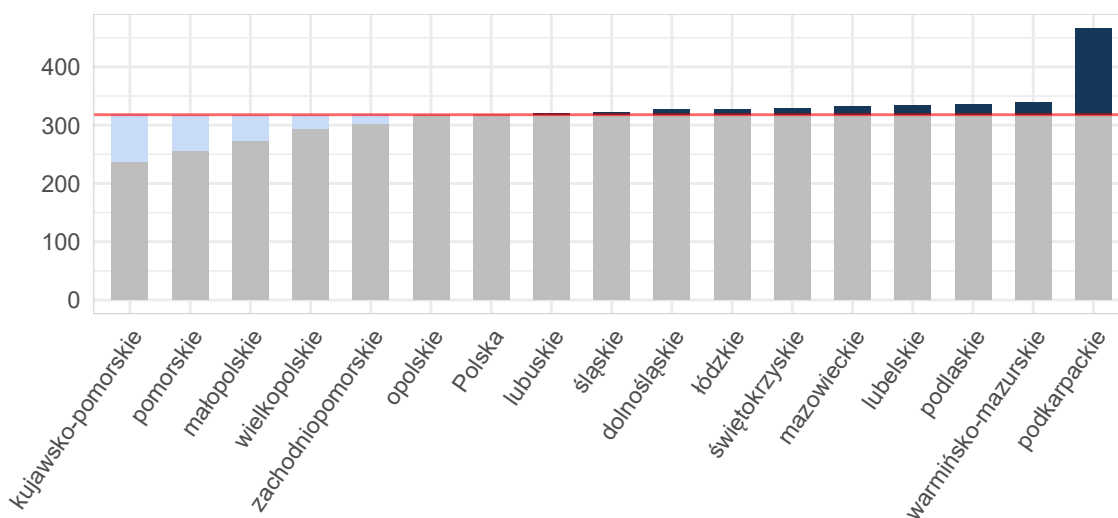


Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.101: 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	8,41	0,09	0,30	5,10	289,73	471
kujawsko-pomorskie	4,43	0,01	0,04	5,53	212,53	311
lubelskie	6,38	0,00	0,27	3,95	298,83	802
lubuskie	2,91	0,00	0,03	11,65	285,93	212

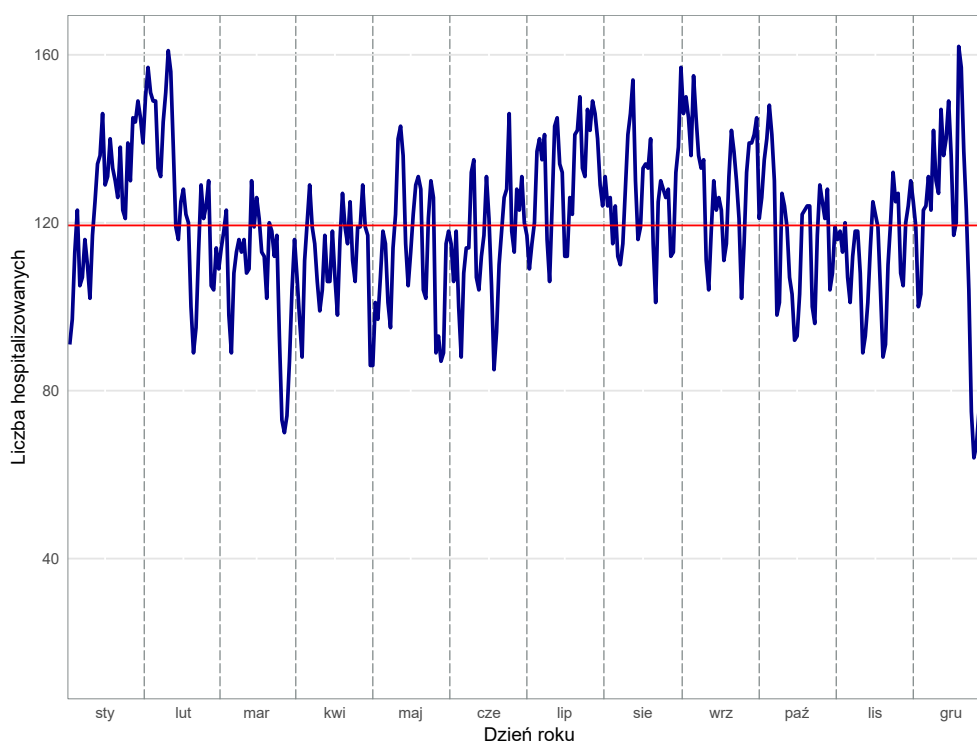
**Tabela 2.1.101:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	7,23	0,01	0,17	4,35	290,75	499
małopolskie	7,97	0,01	0,06	7,18	235,52	588
mazowieckie	15,58	0,02	0,56	7,76	290,26	881
opolskie	2,80	-	0,02	8,51	281,76	230
podkarpackie	8,74	0,63	0,25	7,85	410,64	243
podlaskie	3,58	-	0,06	8,38	301,86	168
pomorskie	5,04	0,02	0,18	5,89	217,78	461
śląskie	13,12	0,08	0,36	4,50	287,82	668
świętokrzyskie	3,63	0,04	0,05	10,28	289,65	399
warmińsko-mazurskie	4,27	0,13	0,10	8,71	297,49	337
wielkopolskie	8,92	0,06	0,14	5,10	256,09	474
zachodniopomorskie	4,58	0,02	0,08	7,66	268,30	278
<b>Polska</b>	<b>107,58</b>	<b>1,13</b>	<b>2,69</b>	<b>6,53</b>	<b>279,91</b>	<b>7 022</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

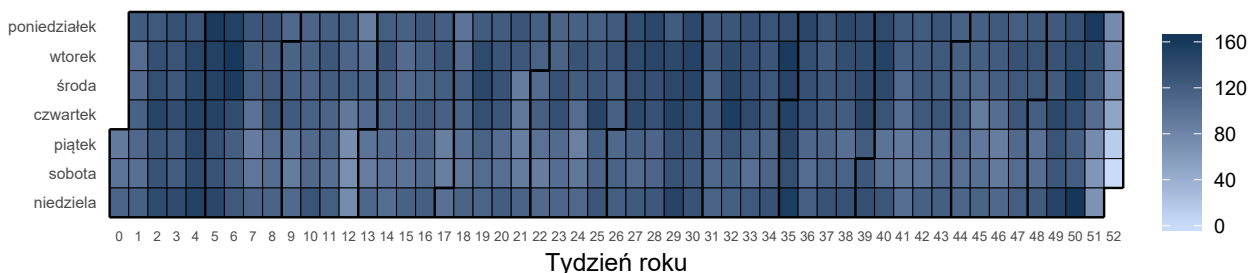
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 119 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 162, a minimalna 14. Na Wykresie 2.1.51 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 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.51:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.52:** 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 rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.102:** 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
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0033	NZOZ Asklepios B. P. sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0038	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii i - Mielec	m. Rzeszów
09.0044	Meniscus NZOZ sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0058	NZOZ Ortopeda	m. Rzeszów
09.0061	Szpital Specjalistyczny Ortopeda	m. Rzeszów
09.0064	NZOZ Gonzamed sp. z o.o.	przemyski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,04 tys. hospitalizacji dla 0,96 tys. pacjentów. Tym samym 11,96% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

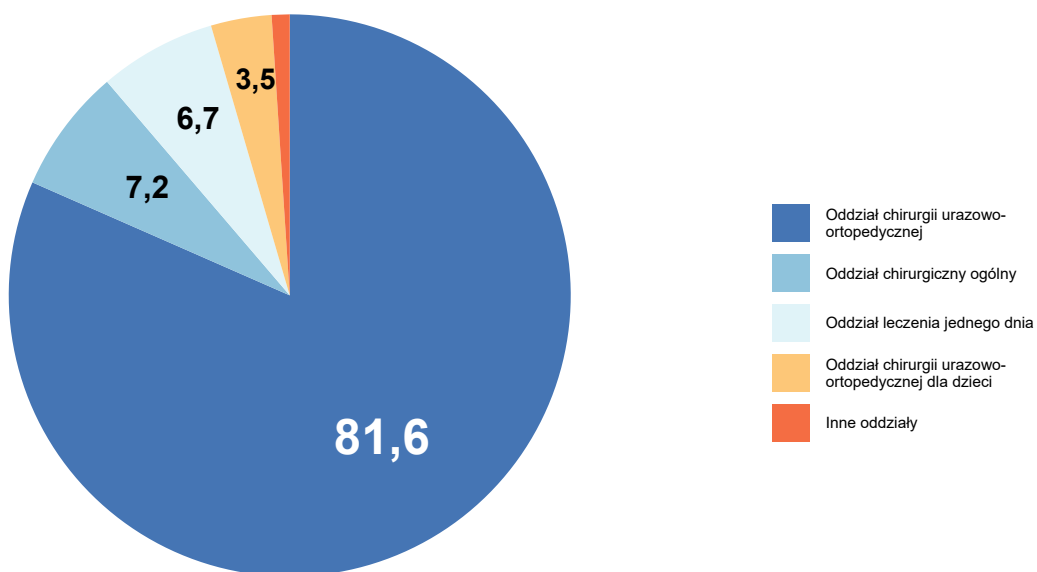
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,96	1,04	0,01	-	12,0	12,0
09.0013	0,69	0,73	0,00	-	8,3	20,3
09.0044	0,55	0,57	-	0,57	6,5	26,8
09.0012	0,52	0,55	0,00	-	6,3	33,0
09.0002	0,49	0,55	0,02	-	6,2	39,3
09.0015	0,44	0,50	0,04	-	5,7	45,0
09.0025	0,45	0,47	0,09	-	5,3	50,4
09.0014	0,41	0,43	0,00	-	4,9	55,2
09.0005	0,39	0,41	0,01	-	4,7	60,0
09.0007	0,32	0,37	0,00	-	4,2	64,2
09.0006	0,35	0,36	0,01	-	4,2	68,4
09.0010	0,33	0,34	0,00	-	3,9	72,3
09.0017	0,26	0,30	0,00	-	3,5	75,8
09.0020	0,26	0,30	0,01	-	3,4	79,2
09.0008	0,28	0,29	0,00	-	3,4	82,5
09.0009	0,26	0,28	0,01	-	3,2	85,7
09.0016	0,23	0,24	0,00	-	2,8	88,5
09.0011	0,20	0,21	0,00	-	2,4	90,9
09.0003	0,17	0,17	-	-	2,0	92,9
09.0024	0,14	0,15	0,00	-	1,7	94,5
09.0022	0,13	0,13	0,01	-	1,5	96,1
09.0018	0,11	0,11	0,01	-	1,3	97,3
09.0029	0,07	0,08	-	-	0,9	98,2
09.0033	0,03	0,04	0,00	-	0,4	98,6
09.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,3	98,9
09.0064	0,02	0,02	-	0,02	0,3	99,2
09.0061	0,02	0,02	-	0,02	0,3	99,5
09.0100	0,02	0,02	-	-	0,2	99,7
09.0058	0,02	0,02	-	0,02	0,2	99,9
09.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
09.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,01</b>	<b>8,74</b>	<b>0,25</b>	<b>0,63</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>34</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,2%.

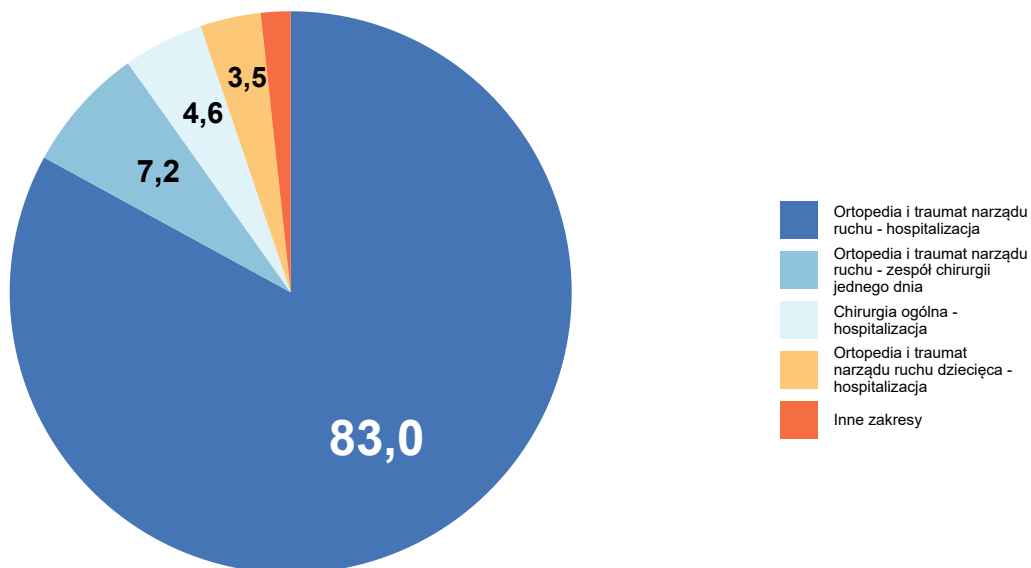
<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.54: 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 2.1.104 oraz Tabela 2.1.105. 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 2.1.104:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,72	0,00	-	0,30	0,02	0,00	1,04
09.0013	0,72	0,01	-	-	-	-	0,73
09.0044	-	-	0,57	-	-	-	0,57
09.0012	0,54	0,01	-	-	-	-	0,55
09.0002	0,50	0,00	-	-	0,04	0,00	0,55
09.0015	0,50	0,00	-	-	-	-	0,50
09.0025	0,46	0,00	-	-	-	-	0,47
09.0014	0,41	0,01	-	-	-	-	0,43
09.0005	0,41	0,00	-	-	-	0,00	0,41
09.0007	0,34	0,00	-	-	0,02	-	0,37
09.0006	0,36	0,01	-	-	-	0,00	0,36
09.0010	0,34	0,00	-	-	-	-	0,34
09.0017	0,30	0,00	-	-	-	-	0,30
09.0020	0,24	0,05	-	-	-	-	0,30
09.0008	0,29	0,00	-	-	-	-	0,29
09.0009	0,27	0,01	-	-	-	-	0,28
09.0016	0,24	0,00	-	-	-	-	0,24
09.0011	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
09.0003	0,17	0,00	-	-	-	-	0,17
09.0024	-	0,15	-	-	-	-	0,15
09.0022	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
09.0018	-	0,11	-	-	-	-	0,11
09.0029	-	0,08	-	-	-	-	0,08
09.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0023	-	0,03	-	-	-	-	0,03
09.0064	-	-	0,02	-	-	-	0,02
09.0061	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0058	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,13</b>	<b>0,62</b>	<b>0,59</b>	<b>0,30</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>8,74</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.105:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,72	-	0,00	0,30	0,02	0,00	1,04
09.0013	0,72	-	0,01	-	-	-	0,73
09.0044	-	0,57	-	-	-	-	0,57

**Tabela 2.1.105:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0012	0,54	-	0,01	-	-	-	0,55
09.0002	0,50	-	0,00	-	0,04	0,00	0,55
09.0015	0,50	-	0,00	-	-	-	0,50
09.0025	0,46	-	-	-	-	0,00	0,47
09.0014	0,41	-	0,01	-	-	-	0,43
09.0005	0,41	-	0,00	-	-	0,00	0,41
09.0007	0,34	-	0,00	-	0,02	-	0,37
09.0006	0,36	-	0,01	-	-	0,00	0,36
09.0010	0,34	-	0,00	-	-	-	0,34
09.0017	0,30	-	0,00	-	-	-	0,30
09.0020	0,29	-	0,01	-	-	-	0,30
09.0008	0,29	-	0,00	-	-	-	0,29
09.0009	0,27	-	0,00	-	-	0,00	0,28
09.0016	0,24	-	0,00	-	-	-	0,24
09.0011	0,20	-	0,01	-	-	-	0,21
09.0003	0,17	-	0,00	-	-	-	0,17
09.0024	0,02	-	0,12	-	-	-	0,15
09.0022	-	-	0,13	-	-	0,00	0,13
09.0018	0,10	-	0,02	-	-	-	0,11
09.0029	-	-	0,02	-	-	0,05	0,08
09.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
09.0023	-	-	0,03	-	-	-	0,03
09.0064	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0061	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0100	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0058	-	0,02	-	-	-	-	0,02
09.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,25</b>	<b>0,63</b>	<b>0,40</b>	<b>0,30</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>8,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.106 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.106:** 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	39,7	38,9	29,9	7,6	11,2	16,3	10,4	24,7
09.0002	52,4	41,1	9,2	7,5	9,2	18,0	15,6	40,6
09.0003	59,7	56,9	2,3	6,3	6,3	16,1	15,5	53,4
09.0004	56,3	66,7	-	-	-	-	100,0	-
09.0005	51,9	44,8	2,2	9,2	18,6	21,5	10,4	38,0
09.0006	56,6	46,6	2,8	6,3	11,6	22,0	10,7	46,6
09.0007	46,2	37,7	8,4	10,3	16,3	17,3	16,5	31,2
09.0008	60,3	42,7	0,3	6,5	8,5	14,0	16,0	54,6
09.0009	57,2	48,2	3,6	8,0	10,5	16,7	9,8	51,4
09.0010	65,5	58,3	2,9	2,9	5,8	12,5	12,2	63,8
09.0011	61,6	53,1	2,4	1,9	8,1	16,3	13,9	57,4
09.0012	45,4	43,0	5,3	15,1	14,9	24,2	17,5	23,0
09.0013	56,3	46,7	1,1	10,4	12,9	18,0	10,9	46,7
09.0014	52,3	42,2	3,5	8,2	10,3	19,4	19,7	38,9

Tabela 2.1.106: 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	54,2	45,1	1,8	8,2	10,8	20,8	16,8	41,7
09.0016	55,0	46,5	4,5	11,1	11,1	16,0	10,3	46,9
09.0017	52,7	51,1	3,0	9,8	15,4	20,0	11,8	40,0
09.0018	49,5	39,6	2,7	8,1	11,7	31,5	18,9	27,0
09.0020	54,8	43,4	6,4	8,4	10,8	18,9	11,4	44,1
09.0022	38,0	26,5	3,8	15,2	26,5	36,4	8,3	9,8
09.0023	47,9	27,6	3,4	17,2	17,2	17,2	17,2	27,6
09.0024	45,8	32,9	6,2	11,0	17,8	25,3	13,7	26,0
09.0025	38,2	38,1	3,9	18,0	24,6	27,8	14,6	11,1
09.0029	53,3	38,2	-	9,2	15,8	18,4	19,7	36,8
09.0030	65,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0033	30,9	27,0	16,2	24,3	29,7	18,9	2,7	8,1
09.0038	60,0	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0044	38,6	28,8	5,3	18,8	23,7	26,0	13,3	12,9
09.0058	25,7	16,7	44,4	16,7	5,6	22,2	5,6	5,6
09.0061	31,9	21,7	8,7	21,7	30,4	34,8	4,3	-
09.0064	32,2	16,7	12,5	16,7	25,0	37,5	8,3	-
09.0100	63,5	45,0	-	-	5,0	20,0	25,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>50,0</b>	<b>42,5</b>	<b>7,2</b>	<b>10,0</b>	<b>13,7</b>	<b>20,0</b>	<b>13,4</b>	<b>35,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

Tabela 2.1.107: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	1,04	21,53	37,80	23,83	13,40	3,44
09.0002	0,55	7,16	31,74	30,28	23,67	7,16
09.0003	0,17	2,87	22,41	36,78	30,46	7,47
09.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0005	0,41	0,48	45,52	26,15	25,18	2,66
09.0006	0,36	1,10	34,71	29,20	29,20	5,79
09.0007	0,37	5,69	39,57	38,21	15,45	1,08

<sup>35</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.107:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0008	0,29	-	24,57	35,84	36,18	3,41
09.0009	0,28	2,17	30,80	31,52	29,71	5,80
09.0010	0,34	2,32	17,97	29,28	45,80	4,64
09.0011	0,21	0,96	20,57	41,15	31,10	6,22
09.0012	0,55	2,55	50,64	30,78	13,84	2,19
09.0013	0,73	1,65	35,99	27,88	28,16	6,32
09.0014	0,43	1,87	33,96	45,90	16,63	1,64
09.0015	0,50	1,00	34,53	40,72	18,96	4,79
09.0016	0,24	1,23	38,68	29,22	23,46	7,41
09.0017	0,30	0,98	39,67	32,13	22,62	4,59
09.0018	0,11	0,90	45,95	32,43	16,22	4,50
09.0020	0,30	4,38	34,01	26,60	27,27	7,74
09.0022	0,13	0,76	70,45	26,52	2,27	-
09.0023	0,03	3,45	48,28	24,14	20,69	3,45
09.0024	0,15	2,74	47,95	33,56	13,01	2,74
09.0025	0,47	1,07	69,59	26,77	2,36	0,21
09.0029	0,08	-	31,58	43,42	18,42	6,58
09.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0033	0,04	-	86,49	13,51	-	-
09.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
09.0044	0,57	1,95	64,25	31,50	1,95	0,35
09.0058	0,02	38,89	44,44	16,67	-	-
09.0061	0,02	-	82,61	17,39	-	-
09.0064	0,02	-	91,67	8,33	-	-
09.0100	0,02	-	5,00	65,00	25,00	5,00
<b>Woj.</b>	<b>8,74</b>	<b>4,58</b>	<b>40,35</b>	<b>31,23</b>	<b>19,93</b>	<b>3,91</b>

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 2.1.108. 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 2.1.108:** 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	4,8	43,2	52,1	30,2	17,5	49,6
09.0002	1,3	16,1	82,6	15,7	8,2	54,7
09.0003	3,4	34,5	62,1	20,3	10,2	70,7
09.0004	-	-	100,0	3,6	0,0	33,3
09.0005	7,5	11,4	81,1	13,3	0,9	44,6
09.0006	6,3	12,9	80,7	15,6	10,1	60,3
09.0007	13,0	20,3	66,7	20,1	12,2	46,6
09.0008	2,7	10,9	86,3	10,9	4,1	54,9
09.0009	8,7	7,2	84,1	17,8	8,0	47,1
09.0010	2,9	9,3	87,8	18,6	9,8	66,4
09.0011	3,3	10,5	86,1	19,1	4,0	54,1
09.0012	24,4	37,2	38,4	55,5	46,1	61,4
09.0013	3,0	40,7	56,3	23,3	16,1	51,4
09.0014	9,1	23,0	67,9	14,7	10,7	74,0
09.0015	2,4	10,0	87,6	14,8	6,1	50,9
09.0016	2,1	11,5	86,4	17,4	6,8	70,0
09.0017	2,6	16,4	81,0	14,7	9,2	78,0
09.0018	11,7	32,4	55,9	53,3	14,1	70,3
09.0020	5,1	14,5	80,5	23,0	11,3	65,0

**Tabela 2.1.108:** 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 [%]			
09.0022	9,1	55,3	35,6	43,1	35,5	40,2
09.0023	3,4	24,1	72,4	21,4	14,7	62,1
09.0024	17,1	17,8	65,1	37,5	10,8	69,2
09.0025	15,4	57,2	27,4	52,2	41,7	51,6
09.0029	2,6	18,4	78,9	24,1	0,0	56,6
09.0030	-	-	100,0	-	0,0	100,0
09.0033	35,1	40,5	24,3	48,3	45,1	54,1
09.0038	-	66,7	33,3	32,8	29,8	66,7
09.0044	17,0	65,8	17,2	48,0	47,3	53,5
09.0058	5,6	83,3	11,1	58,2	63,6	61,1
09.0061	4,3	43,5	52,2	26,9	21,5	52,2
09.0064	-	12,5	87,5	11,3	8,2	41,7
09.0100	5,0	-	95,0	22,0	5,7	50,0
<b>Woj.</b>	<b>7,9</b>	<b>28,4</b>	<b>63,7</b>	<b>26,6</b>	<b>12,9</b>	<b>56,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>36</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.64%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 59.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (29.03%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. 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 2.1.109:** 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	72,5	27,5	-	100,0	14,7	13	51,3
09.0016	65,0	35,0	-	100,0	1,2	9	65,9
09.0010	85,2	14,5	0,3	100,0	4,0	6	80,0
09.0012	31,5	68,5	-	100,0	1,1	21	36,2
09.0061	-	100,0	-	100,0	-	23	17,4
09.0020	55,9	44,1	-	100,0	38,2	2	82,4
09.0005	96,4	3,6	-	100,0	6,7	12	53,3
09.0001	77,8	22,2	-	100,0	0,9	52	14,7
09.0006	95,0	5,0	-	100,0	-	7	61,1
09.0033	-	100,0	-	100,0	-	20	32,4
09.0017	62,0	38,0	-	100,0	4,3	18	46,6
09.0009	87,7	12,3	-	100,0	2,9	14	50,0
09.0015	90,4	9,6	-	100,0	6,2	72	18,8
09.0007	50,1	49,9	-	100,0	6,0	15	46,2
09.0023	48,3	51,7	-	100,0	60,0	0	93,3
09.0018	61,3	38,7	-	100,0	30,2	5	72,1
09.0022	12,9	87,1	-	100,0	6,1	21	40,0
09.0003	62,6	37,4	-	100,0	13,8	15	47,7
09.0013	65,5	34,3	0,1	100,0	8,4	26	40,4
09.0100	85,0	15,0	-	100,0	66,7	0	100,0
09.0024	67,8	32,2	-	100,0	2,1	6	66,0

<sup>36</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.109:** 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 [%]
09.0008	70,3	29,7	-	100,0	37,9	1	78,2
09.0058	-	100,0	-	100,0	-	17	33,3
09.0011	75,6	24,4	-	100,0	35,3	4	76,5
09.0025	3,4	96,6	-	100,0	2,9	29	26,4
09.0014	50,1	49,9	-	100,0	16,0	8	63,4
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0044	-	100,0	-	100,0	0,4	23	29,0
09.0064	-	100,0	-	100,0	-	8	83,3
09.0029	39,5	60,5	-	100,0	6,5	8	65,2
09.0030	-	100,0	-	100,0	-	75	-
09.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,0</b>	<b>40,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>7,6</b>	<b>18</b>	<b>42,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>37</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.110:** 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	1,04	0,29	95,49	14,29	100,00	4,51
09.0002	0,55	-	73,21	12,30	100,00	26,79
09.0003	0,17	-	94,83	24,84	100,00	5,17
09.0004	0,00	33,33	-	-	-	100,00
09.0005	0,41	-	95,40	12,99	100,00	4,60
09.0006	0,36	0,55	87,53	15,96	100,00	12,47
09.0007	0,37	-	82,93	8,22	100,00	17,07
09.0008	0,29	1,02	82,41	10,46	-	17,59
09.0009	0,28	1,09	70,70	16,40	100,00	29,30
09.0010	0,34	-	92,17	16,18	100,00	7,83
09.0011	0,21	0,48	68,75	10,64	100,00	31,25
09.0012	0,55	0,91	95,22	5,10	100,00	4,78
09.0013	0,73	0,14	89,13	20,40	100,00	10,87
09.0014	0,43	0,23	88,97	4,92	100,00	11,03
09.0015	0,50	-	91,02	8,93	100,00	8,98
09.0016	0,24	0,41	95,45	18,18	100,00	4,55
09.0017	0,30	-	93,44	11,59	100,00	6,56
09.0018	0,11	-	75,68	-	100,00	24,32
09.0020	0,30	0,67	67,46	10,64	100,00	32,54
09.0022	0,13	-	96,21	-	100,00	3,79
09.0023	0,03	-	55,17	-	100,00	44,83
09.0024	0,15	-	80,82	0,92	100,00	19,18
09.0025	0,47	1,28	99,78	8,37	100,00	0,22
09.0029	0,08	1,32	74,67	3,57	-	25,33
09.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0033	0,04	-	100,00	22,58	100,00	-
09.0038	0,00	-	100,00	33,33	-	-
09.0044	0,57	-	100,00	-	100,00	-
09.0058	0,02	-	100,00	-	100,00	-
09.0061	0,02	-	100,00	-	100,00	-
09.0064	0,02	-	100,00	-	100,00	-
09.0100	0,02	-	100,00	15,00	-	-

<sup>37</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.110:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>8,74</b>	<b>0,34</b>	<b>88,85</b>	<b>10,94</b>	<b>100,00</b>	<b>11,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.111:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	95,49	12,16	50,75	35,78	1,31	-
09.0002	73,21	11,78	45,86	40,85	1,25	-
09.0003	94,83	24,24	40,61	35,15	-	-
09.0005	95,40	12,94	42,39	43,91	0,76	-
09.0006	87,53	15,82	49,05	28,48	6,65	-
09.0007	82,93	7,84	32,68	58,17	1,31	-
09.0008	82,41	10,88	64,85	22,59	1,67	-
09.0009	70,70	16,58	52,33	28,50	2,59	-
09.0010	92,17	16,04	73,27	10,38	0,31	-
09.0011	68,75	10,49	56,64	30,07	2,80	-
09.0012	95,22	4,83	21,62	73,55	-	-
09.0013	89,13	20,22	42,75	36,11	0,93	-
09.0014	88,97	4,75	38,26	56,99	-	-
09.0015	91,02	8,77	40,35	50,44	0,44	-
09.0016	95,45	17,75	46,75	35,06	0,43	-
09.0017	93,44	11,58	42,46	45,96	-	-
09.0018	75,68	-	52,38	47,62	-	-
09.0020	67,46	10,05	51,26	38,69	-	-
09.0022	96,21	0,79	7,87	91,34	-	-
09.0023	55,17	-	12,50	68,75	18,75	-
09.0024	80,82	0,85	37,29	61,02	0,85	-
09.0025	99,78	8,48	5,87	85,43	0,22	-
09.0029	74,67	3,57	42,86	53,57	-	-
09.0030	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0033	100,00	27,03	-	72,97	-	-
09.0038	100,00	66,67	33,33	-	-	-
09.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	5,56	88,89	5,56	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	15,00	70,00	15,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>88,85</b>	<b>10,65</b>	<b>38,30</b>	<b>50,06</b>	<b>0,97</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.112:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	96,85	16,55	53,32	29,14	0,99	-
09.0002	77,17	12,30	46,86	39,27	1,31	-
09.0003	94,71	24,84	40,37	34,78	-	-
09.0005	95,30	13,25	43,38	42,60	0,78	-
09.0006	87,46	16,29	49,19	27,69	6,84	-
09.0007	86,39	8,22	33,22	57,88	0,68	-

**Tabela 2.1.112:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0008	82,70	10,88	64,85	22,59	1,67	-
09.0009	71,86	16,93	52,91	28,04	2,12	-
09.0010	92,24	16,50	73,79	9,39	0,32	-
09.0011	69,46	10,64	56,74	29,79	2,84	-
09.0012	95,15	5,10	22,24	72,65	-	-
09.0013	89,29	20,40	43,15	35,51	0,93	-
09.0014	89,05	4,92	37,98	57,10	-	-
09.0015	91,06	8,93	40,85	50,00	0,22	-
09.0016	95,24	18,64	47,27	33,64	0,45	-
09.0017	93,24	11,59	42,75	45,65	-	-
09.0018	76,85	-	53,01	46,99	-	-
09.0020	68,12	10,64	53,19	36,17	-	-
09.0022	96,06	0,82	8,20	90,98	-	-
09.0023	53,57	-	13,33	73,33	13,33	-
09.0024	79,56	0,92	40,37	57,80	0,92	-
09.0025	99,77	8,37	5,88	85,52	0,23	-
09.0029	74,67	3,57	42,86	53,57	-	-
09.0030	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0033	100,00	22,58	-	77,42	-	-
09.0038	100,00	66,67	33,33	-	-	-
09.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	-	90,00	10,00	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0100	100,00	15,00	70,00	15,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,25</b>	<b>11,29</b>	<b>38,75</b>	<b>49,06</b>	<b>0,89</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.113:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	92,31	1,39	44,44	52,08	2,08	-
09.0002	34,00	-	23,53	76,47	-	-
09.0003	100,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0006	90,00	-	44,44	55,56	-	-
09.0007	45,16	-	21,43	64,29	14,29	-
09.0009	40,00	-	25,00	50,00	25,00	-
09.0010	90,00	-	55,56	44,44	-	-
09.0011	40,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0012	96,55	-	10,71	89,29	-	-
09.0013	75,00	-	-	100,00	-	-
09.0014	86,67	-	46,15	53,85	-	-
09.0015	88,89	-	12,50	75,00	12,50	-
09.0016	100,00	-	36,36	63,64	-	-
09.0017	100,00	11,11	33,33	55,56	-	-
09.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
09.0020	57,89	-	18,18	81,82	-	-
09.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0025	100,00	11,11	5,56	83,33	-	-
09.0033	100,00	50,00	-	50,00	-	-
09.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0058	100,00	-	12,50	87,50	-	-
09.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0064	100,00	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.1.113:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>83,73</b>	<b>1,90</b>	<b>32,19</b>	<b>63,81</b>	<b>2,10</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.115.

**Tabela 2.1.114:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	H22 [%]	H21 [%]	T07 [%]	H33 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	1,0	43,9	5,5	7,1	3,3	12,2	28,0
09.0002	0,5	32,7	7,5	0,6	20,7	11,9	26,6
09.0003	0,2	38,5	24,7	-	5,2	1,1	30,5
09.0004	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
09.0005	0,4	39,7	32,2	4,1	3,9	3,1	16,9
09.0006	0,4	41,9	17,6	0,6	9,1	0,6	30,3
09.0007	0,4	24,7	19,5	2,7	13,3	17,1	22,8
09.0008	0,3	52,2	5,5	1,0	14,7	5,1	21,5
09.0009	0,3	33,0	2,5	1,1	23,2	5,8	34,4
09.0010	0,3	67,2	1,7	-	4,9	1,4	24,6
09.0011	0,2	37,8	5,3	-	24,9	5,7	26,3
09.0012	0,5	16,2	43,7	19,7	4,6	2,7	13,1
09.0013	0,7	37,9	12,6	9,5	10,0	5,6	24,3
09.0014	0,4	33,3	40,0	0,5	6,8	0,9	18,5
09.0015	0,5	35,7	15,6	9,6	8,0	12,8	18,4
09.0016	0,2	42,8	16,9	7,4	4,5	4,9	23,5
09.0017	0,3	37,4	18,7	1,0	6,2	20,3	16,4
09.0018	0,1	38,7	23,4	-	20,7	2,7	14,4
09.0020	0,3	30,6	6,4	-	26,3	11,8	24,9
09.0022	0,1	-	33,3	41,7	3,8	8,3	12,9
09.0023	0,0	6,9	-	3,4	41,4	3,4	44,8
09.0024	0,1	29,5	24,7	14,4	18,5	0,7	12,3
09.0025	0,5	3,2	30,2	45,0	0,2	7,1	14,3
09.0029	0,1	28,9	15,8	14,5	22,4	6,6	11,8
09.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0033	0,0	-	56,8	10,8	-	5,4	27,0
09.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0044	0,6	-	69,2	30,8	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	88,9	11,1
09.0061	0,0	-	78,3	-	-	21,7	-
09.0064	0,0	-	83,3	16,7	-	-	-
09.0100	0,0	70,0	-	-	-	5,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>8,7</b>	<b>32,0</b>	<b>21,3</b>	<b>9,6</b>	<b>9,1</b>	<b>7,2</b>	<b>20,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.115:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H22 artroskopia lecznicza
H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących
T07 leczenie zachowawcze urazów
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	79 [%]	80 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	AA [%]	C [%]	O [%]		N [%]	Pozostałe [%]	
09.0001	1 045	93,4	55,7	15,6	33,0	27,0	27,4	57,3	25,5	44,8	13,3	54,9	83,6	83,8	29,6	80,7	10,7
09.0002	545	76,0	50,5	10,9	18,8	24,2	90,8	84,0	62,2	18,2	19,4	62,4	92,4	84,4	45,3	97,6	17,2
09.0003	174	94,3	44,5	26,8	1,8	27,4	98,3	25,1	63,7	76,0	79,5	98,3	100,0	98,8	98,8	99,4	93,7
09.0004	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	-
09.0005	413	95,2	42,7	39,2	12,5	21,1	68,8	22,9	87,3	2,5	48,9	98,5	99,8	99,8	99,8	99,5	89,6
09.0006	363	86,5	53,5	22,0	4,1	28,0	72,7	8,3	90,5	32,6	24,2	99,2	100,0	25,8	98,3	99,4	28,4
09.0007	369	83,5	34,4	28,2	26,9	30,8	99,2	91,5	58,2	83,6	87,2	98,9	99,2	99,7	99,7	99,5	74,5
09.0008	293	82,6	65,7	9,1	8,7	21,5	100,0	99,3	28,3	98,6	42,3	95,2	99,3	98,6	98,2	100,0	92,5
09.0009	276	71,4	57,4	8,6	16,8	27,4	92,0	74,8	74,0	51,2	66,1	77,2	100,0	97,2	98,6	100,0	43,8
09.0010	345	91,9	79,8	2,2	3,8	18,0	98,8	92,7	94,7	36,1	17,9	99,7	100,0	98,8	98,8	99,4	92,8
09.0011	209	72,2	58,9	7,9	9,3	26,5	93,8	11,2	59,7	52,0	87,2	97,6	98,5	95,6	94,6	94,6	13,4
09.0012	549	94,9	20,5	67,6	26,3	29,4	37,3	35,1	80,0	35,6	35,6	43,0	98,7	94,1	94,1	97,9	94,4
09.0013	728	87,9	43,8	26,4	21,4	36,6	65,1	20,0	13,1	90,9	7,4	70,6	93,8	75,5	74,1	88,7	89,1
09.0014	427	85,9	43,6	49,3	7,4	10,1	98,8	96,9	24,2	19,7	65,4	-	-	-	-	-	51,8
09.0015	501	89,4	42,9	28,1	28,6	34,6	72,5	39,4	75,2	65,8	49,0	76,8	98,2	97,7	97,4	99,2	92,0
09.0016	243	94,2	47,6	25,8	15,3	30,1	99,2	99,2	63,1	7,1	91,7	95,1	99,1	96,1	96,5	97,4	93,4
09.0017	305	94,4	42,4	26,7	29,2	17,7	99,7	100,0	45,1	10,9	76,0	91,8	99,6	-	-	1,4	100,0
09.0018	111	75,7	56,0	31,0	3,6	9,5	49,5	12,7	89,1	10,9	18,2	98,2	100,0	99,1	99,1	100,0	15,3
09.0020	297	71,0	50,7	9,0	22,7	23,7	98,0	23,4	79,0	84,5	63,9	98,0	100,0	97,6	97,6	81,8	70,4
09.0022	132	96,2	-	78,7	57,5	66,9	20,5	3,7	11,1	100,0	7,4	92,4	99,2	99,2	99,2	100,0	88,6
09.0023	29	51,7	13,3	26,7	6,7	73,3	100,0	100,0	48,3	89,7	86,2	3,4	-	-	-	100,0	31,0
09.0024	146	80,8	36,4	50,0	19,5	32,2	100,0	100,0	51,4	6,8	75,3	94,5	90,6	91,3	92,8	100,0	86,3
09.0025	467	98,5	4,8	83,3	63,9	79,6	7,7	22,2	77,8	11,1	5,6	-	-	-	-	-	1,3
09.0029	76	75,0	42,1	42,1	31,6	28,1	97,4	2,7	43,2	100,0	8,1	93,4	98,6	87,3	95,8	95,8	75,0
09.0030	1	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
09.0033	37	100,0	-	94,6	43,2	37,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0038	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	33,3	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0044	565	100,0	-	100,0	30,8	31,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0058	18	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0061	23	100,0	-	78,3	21,7	-	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0064	24	100,0	-	100,0	16,7	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0100	20	100,0	80,0	-	5,0	25,0	95,0	15,8	94,7	73,7	78,9	-	-	-	-	-	10,0
Woj.	8 737	88,5	-	-	-	-	64,9	-	-	-	-	64,5	-	-	-	-	55,5

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

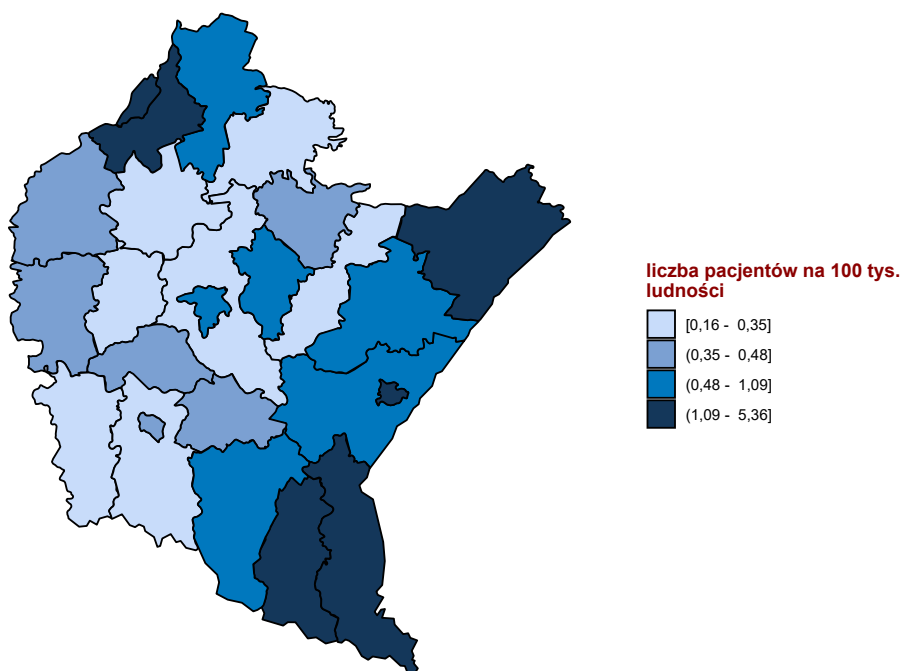
Tabela 2.1.118: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	90	27	8,61	2,58
09.0002	9	5	1,65	0,92
09.0003	4	3	2,30	1,72
09.0005	12	3	2,91	0,73
09.0006	12	5	3,31	1,38
09.0007	9	1	2,44	0,27
09.0008	6	4	2,05	1,37
09.0009	13	8	4,71	2,90
09.0010	11	7	3,19	2,03
09.0011	7	6	3,35	2,87
09.0012	29	3	5,28	0,55
09.0013	20	7	2,75	0,96
09.0014	4	2	0,94	0,47
09.0015	15	7	2,99	1,40
09.0016	5	4	2,06	1,65
09.0017	6	3	1,97	0,98
09.0018	14	12	12,61	10,81
09.0020	7	5	2,36	1,68
09.0022	2	-	1,52	-
09.0023	2	1	6,90	3,45
09.0024	15	14	10,27	9,59
09.0025	4	-	0,86	-
09.0029	2	1	2,63	1,32
09.0038	1	-	33,33	-
09.0100	1	1	5,00	5,00
<b>Woj.</b>	<b>300</b>	<b>129</b>	<b>3,43</b>	<b>1,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

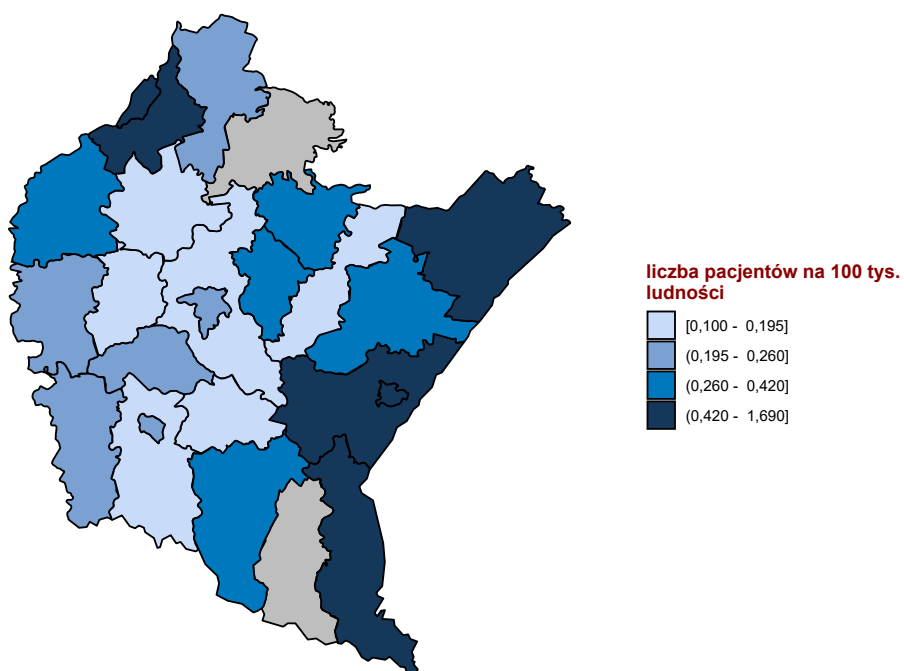


**Mapa 2.1.29:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.30:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.119 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.119:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	0,19	-	98,28	1,5
09.0002	2,75	1,28	94,13	1,8
09.0003	2,87	4,02	90,80	2,3
09.0004	33,33	-	66,67	-
09.0005	-	9,20	89,83	1,0
09.0006	76,58	0,83	22,04	0,6
09.0007	5,69	1,36	92,41	0,5
09.0008	3,07	7,17	84,64	5,1
09.0009	97,83	1,09	-	1,1
09.0010	2,32	3,19	91,30	3,2
09.0011	5,26	1,44	91,87	1,4
09.0012	0,18	0,36	98,72	0,7
09.0013	0,69	1,10	96,70	1,5
09.0014	0,23	0,70	99,06	-
09.0015	0,60	1,40	97,01	1,0
09.0016	98,35	-	1,23	0,4
09.0017	1,97	0,98	96,07	1,0
09.0018	3,60	2,70	92,79	0,9
09.0020	94,61	1,35	3,03	1,0
09.0022	-	1,52	98,48	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	2,74	96,58	0,7
09.0025	-	0,43	99,57	-
09.0029	-	10,53	88,16	1,3
09.0030	-	-	100,00	-
09.0033	-	-	100,00	-
09.0038	-	100,00	-	-
09.0044	-	-	100,00	-
09.0058	100,00	-	-	-
09.0061	-	-	100,00	-
09.0064	100,00	-	-	-
09.0100	5,00	-	95,00	-
<b>Woj.</b>	<b>14,10</b>	<b>1,68</b>	<b>83,07</b>	<b>1,1</b>

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

W tabeli 2.1.120 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>38</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.120:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	1,0	0,5	0,4	1,1	1,0	2,5
09.0002	0,5	-	-	3,9	3,5	7,9
09.0003	0,2	0,6	0,6	1,7	1,1	3,4
09.0004	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
09.0005	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	2,9
09.0006	0,4	-	-	1,7	1,4	6,1
09.0007	0,4	-	-	1,1	1,1	3,3
09.0008	0,3	-	-	1,4	1,0	3,4

<sup>38</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.120:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0009	0,3	0,7	0,7	3,6	3,3	5,8
09.0010	0,3	0,6	0,3	1,2	1,2	5,5
09.0011	0,2	-	-	2,9	2,9	5,7
09.0012	0,5	0,5	0,5	1,6	1,5	2,6
09.0013	0,7	-	-	1,9	1,9	4,4
09.0014	0,4	0,2	-	1,9	1,6	11,2
09.0015	0,5	-	-	1,8	1,6	4,8
09.0016	0,2	0,4	0,4	0,8	-	7,0
09.0017	0,3	-	-	2,0	2,0	6,9
09.0018	0,1	-	-	0,9	0,9	0,9
09.0020	0,3	0,3	0,3	2,0	1,7	4,4
09.0022	0,1	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	3,4	3,4	-	-	10,3
09.0024	0,1	0,7	0,7	2,7	2,7	5,5
09.0025	0,5	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
09.0029	0,1	2,6	2,6	1,3	1,3	5,3
09.0030	0,0	-	-	-	-	-
09.0033	0,0	-	-	-	-	-
09.0038	0,0	-	-	-	-	-
09.0044	0,6	-	-	-	-	-
09.0058	0,0	-	-	-	-	-
09.0061	0,0	-	-	4,3	4,3	-
09.0064	0,0	16,7	16,7	4,2	4,2	4,2
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>4,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.121 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.121:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,7	4,6	3,0	5,6	1,1	50,9
09.0002	6,6	5,5	4,0	11,7	4,6	40,4
09.0003	7,0	5,9	5,0	5,5	-	38,5
09.0004	3,7	4,6	3,0	2,1	-	66,7
09.0005	6,0	5,3	3,0	5,6	3,1	51,1
09.0006	4,2	5,6	3,0	3,7	1,7	59,2
09.0007	6,2	4,7	4,0	5,4	0,3	39,0
09.0008	8,6	6,1	6,0	8,7	0,7	29,0
09.0009	8,1	5,7	5,0	9,7	5,1	36,2
09.0010	8,7	6,7	8,0	5,9	1,2	16,2
09.0011	6,4	6,2	5,0	4,5	1,0	41,6
09.0012	3,3	4,5	2,0	2,8	0,2	77,4
09.0013	5,6	5,8	4,0	4,7	0,7	47,4
09.0014	4,7	5,1	4,0	3,5	0,9	42,9
09.0015	3,4	5,4	2,0	3,2	7,4	67,7
09.0016	5,8	5,7	5,0	3,4	0,8	32,5
09.0017	3,2	5,5	2,0	2,4	0,7	72,1
09.0018	6,0	4,8	4,0	5,1	5,4	42,3

**Tabela 2.1.121:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0020	9,0	5,6	5,0	10,1	2,0	33,7
09.0022	2,3	3,7	2,0	2,3	8,3	95,5
09.0023	4,4	5,1	3,0	4,3	3,4	58,6
09.0024	3,9	4,5	2,0	3,3	3,4	66,4
09.0025	1,7	3,7	2,0	1,0	19,5	97,6
09.0029	6,2	5,5	4,0	4,8	-	22,4
09.0030	2,0	5,9	2,0	-	-	100,0
09.0033	1,3	3,5	1,0	0,5	5,4	100,0
09.0038	1,3	5,3	1,0	0,6	-	100,0
09.0044	0,3	3,8	-	-	69,9	100,0
09.0058	-	3,6	-	-	100,0	100,0
09.0061	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
09.0064	-	3,4	-	-	100,0	100,0
09.0100	12,9	5,9	14,0	5,7	-	15,0
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>	<b>3,0</b>	<b>6,1</b>	<b>7,9</b>	<b>55,4</b>

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

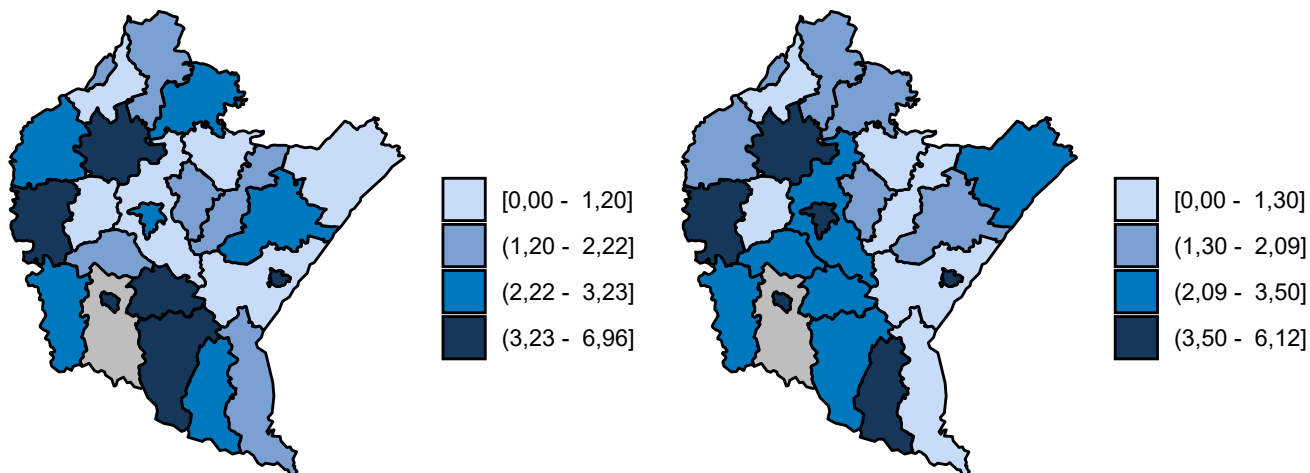
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.122.

**Tabela 2.1.122:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

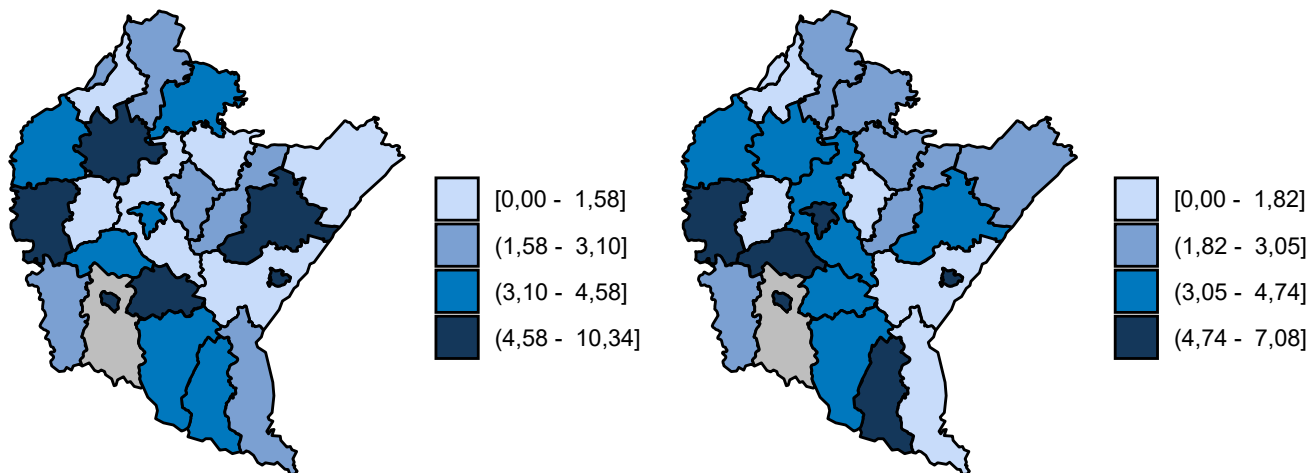
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



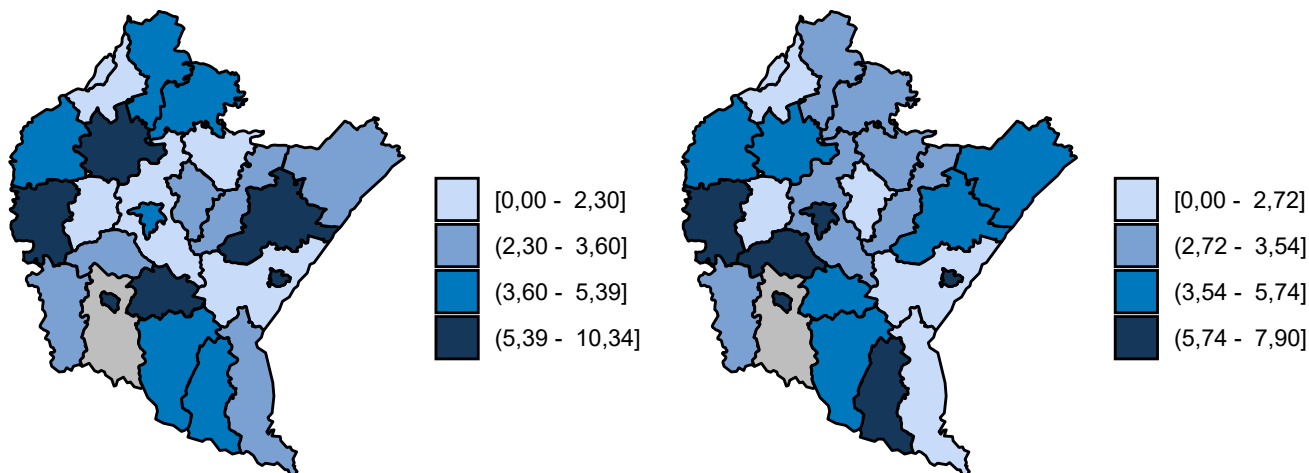
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.57:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

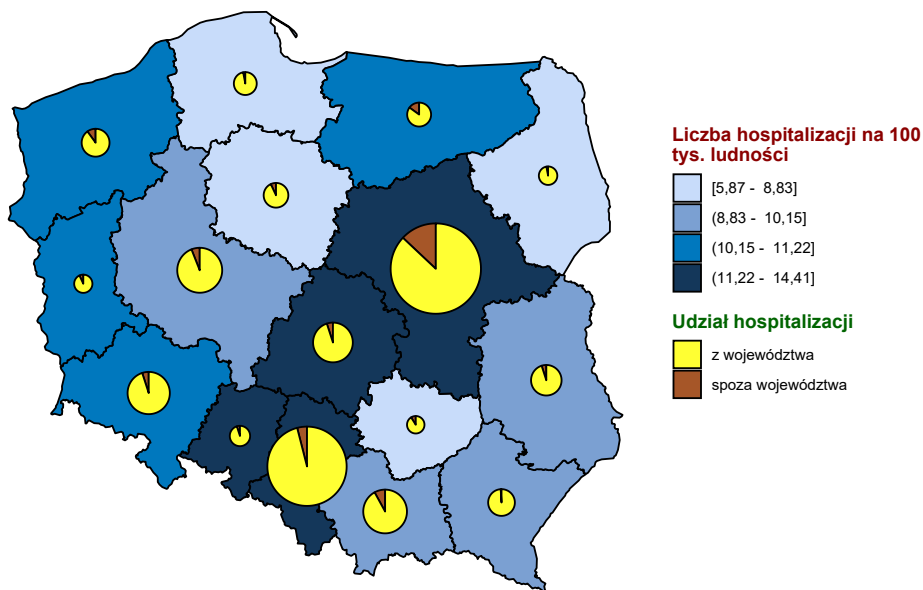


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Urazy miednicy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy miednicy (dalej: podgrupa)<sup>39</sup>, co stanowiło 0,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

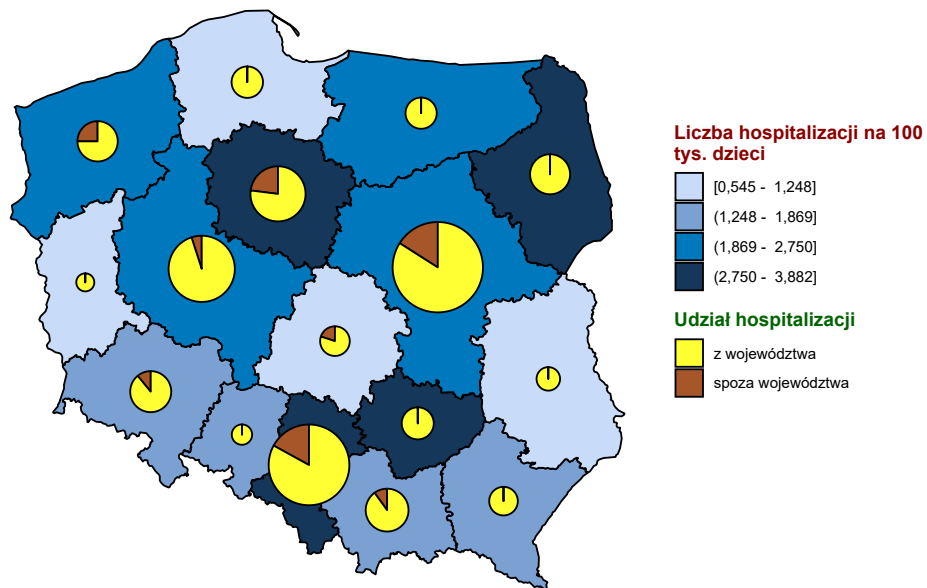
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

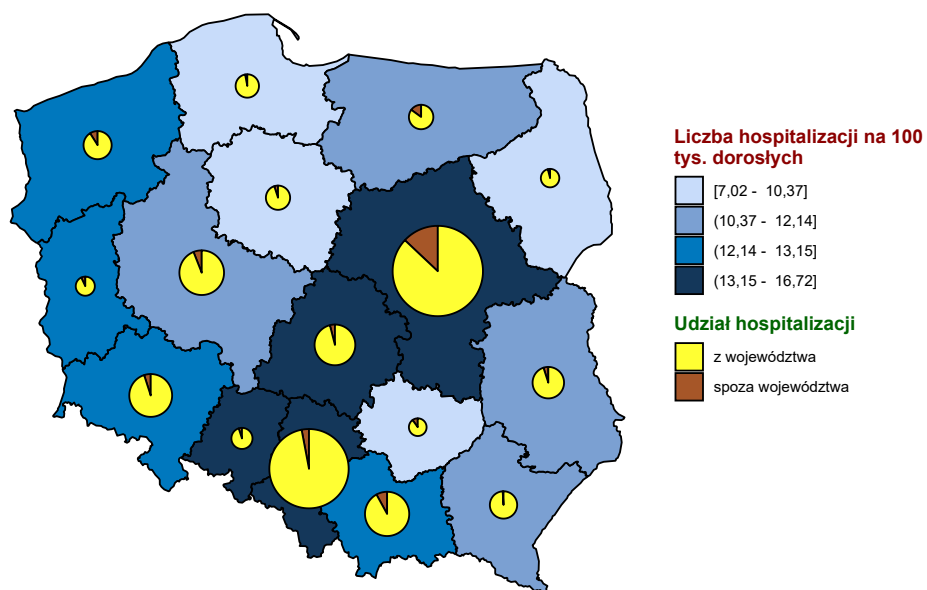
<sup>39</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6.

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



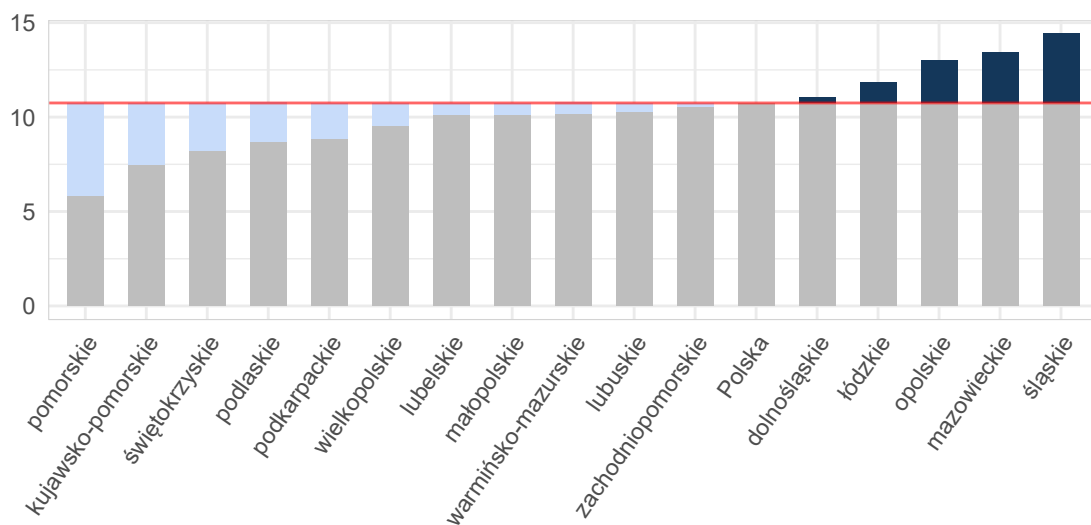
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



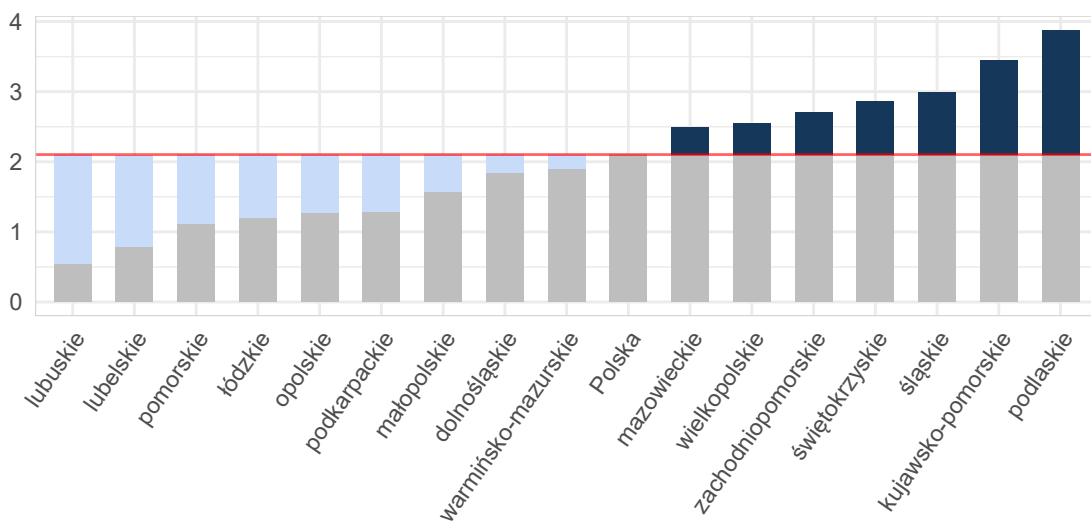
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.58:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

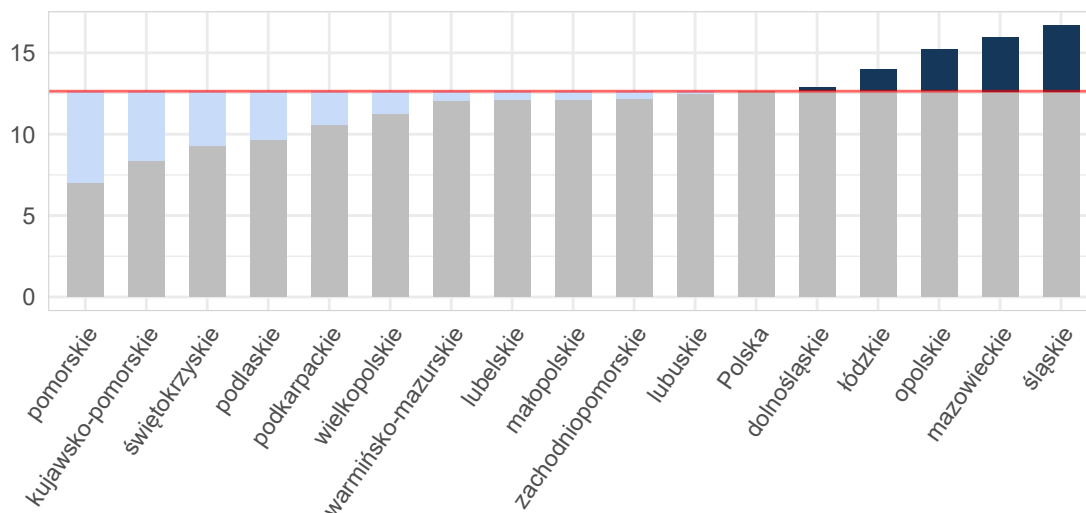
**Wykres 2.1.59:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.1.60:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

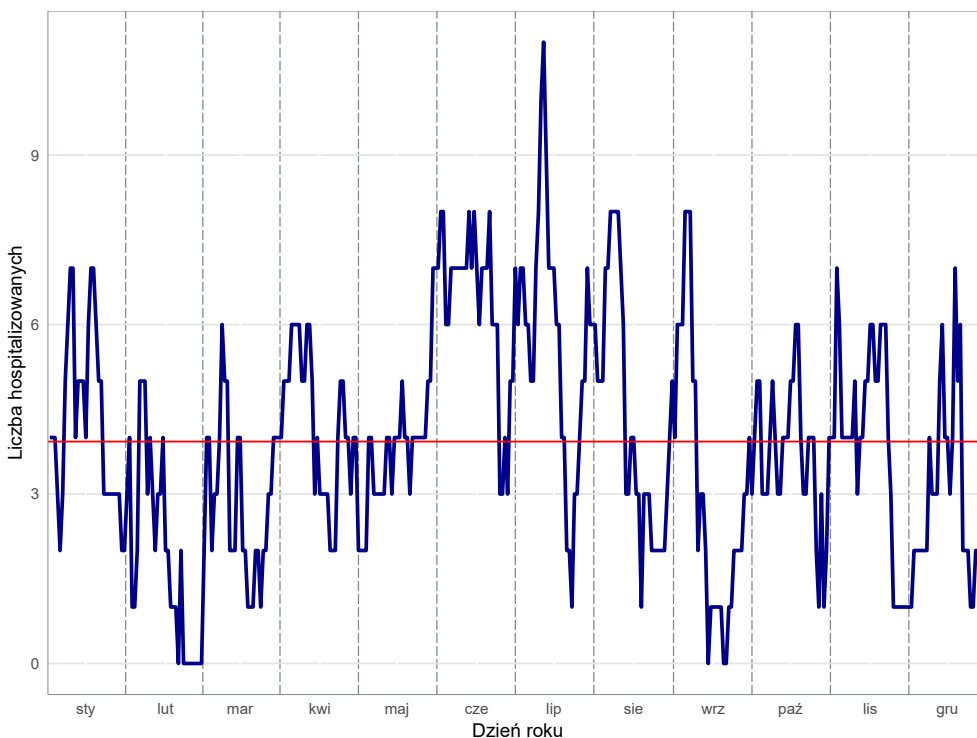
**Tabela 2.1.123:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,32	-	0,00	5,31	11,02	15
kujawsko-pomorskie	0,16	-	-	7,05	7,49	26
lubelskie	0,22	-	0,00	5,56	10,12	16
lubuskie	0,10	-	0,00	7,62	10,32	10
łódzkie	0,29	-	0,00	5,10	11,83	22
małopolskie	0,34	-	-	8,75	10,14	18
mazowieckie	0,72	-	0,00	13,04	13,44	46
opolskie	0,13	-	0,00	5,43	12,99	13
podkarpackie	0,19	-	-	1,59	8,88	11
podlaskie	0,10	-	-	3,88	8,68	16
pomorskie	0,14	-	0,00	3,68	5,87	12
śląskie	0,66	-	0,00	4,26	14,41	39
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	9,71	8,22	14
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	15,07	10,16	11
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,61	9,56	29
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	10,00	10,54	8
<b>Polska</b>	<b>4,13</b>	-	<b>0,03</b>	<b>7,41</b>	<b>10,75</b>	<b>306</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

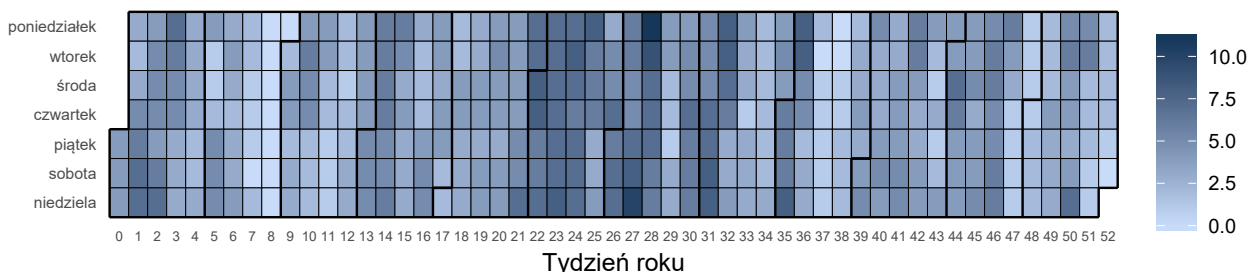
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 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 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: 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 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamojskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno

**Tabela 2.1.124:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 21,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.125:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,04	0,04	-	-	21,2	21,2
09.0013	0,02	0,02	-	-	11,1	32,3
09.0015	0,02	0,02	-	-	7,9	40,2
09.0002	0,01	0,01	-	-	7,4	47,6
09.0011	0,01	0,01	-	-	7,4	55,0
09.0008	0,01	0,01	-	-	6,3	61,4
09.0010	0,01	0,01	-	-	5,8	67,2
09.0006	0,01	0,01	-	-	4,8	72,0
09.0020	0,01	0,01	-	-	4,8	76,7
09.0009	0,01	0,01	-	-	4,2	81,0
09.0017	0,01	0,01	-	-	3,2	84,1
09.0005	0,00	0,00	-	-	2,1	86,2
09.0014	0,00	0,00	-	-	2,1	88,4
09.0016	0,00	0,00	-	-	2,1	90,5
09.0003	0,00	0,00	-	-	1,6	92,1
09.0007	0,00	0,00	-	-	1,6	93,7
09.0012	0,00	0,00	-	-	1,6	95,2
09.0024	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
09.0025	0,00	0,00	-	-	1,6	98,4
09.0018	0,00	0,00	-	-	1,1	99,5
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,19</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

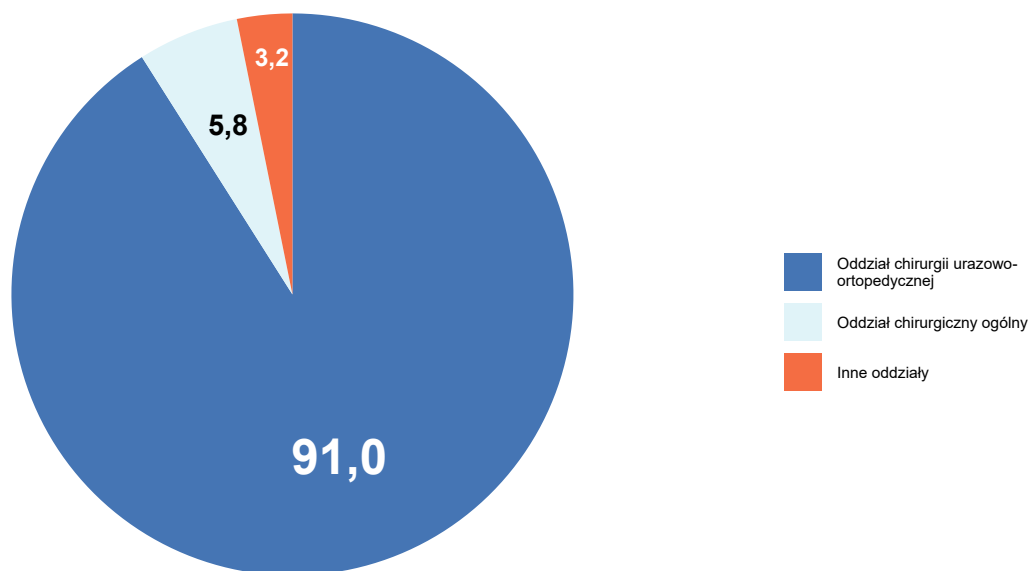
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Ho-

<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

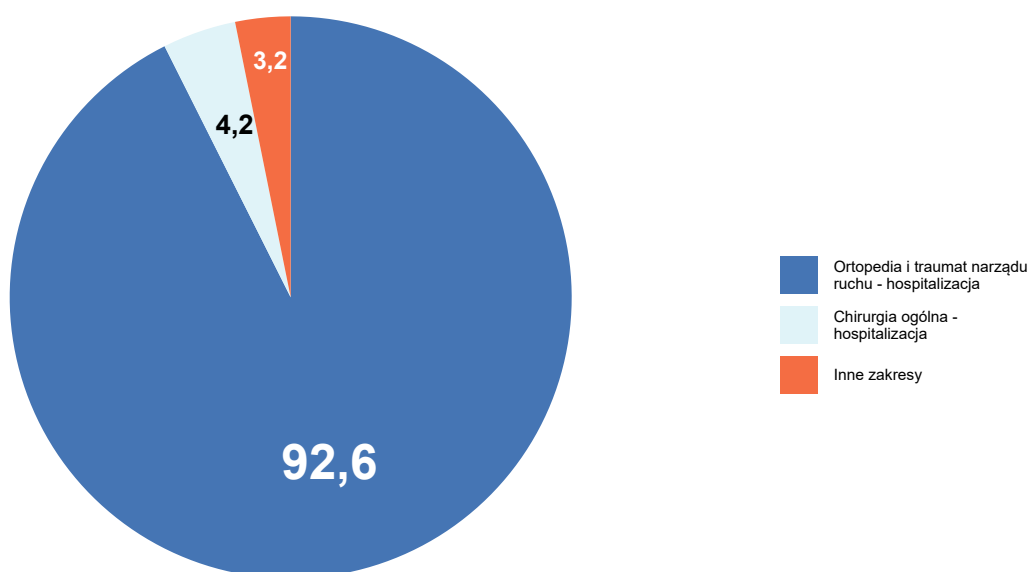
spitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

**Wykres 2.1.63:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.64:** 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 2.1.126 oraz Tabela 2.1.127. 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 2.1.126:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	0,04	0,00	-	0,04
09.0013	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0015	-	-	0,02	-	-	0,02
09.0002	0,00	-	0,01	-	-	0,01
09.0011	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0008	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0010	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0006	-	0,00	0,01	-	-	0,01
09.0020	-	0,00	0,01	-	-	0,01
09.0009	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0017	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0016	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0003	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0012	-	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0018	-	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	-	0,00	-	0,04	0,00	0,04
09.0013	-	-	-	0,02	-	0,02
09.0015	-	-	-	0,02	-	0,02
09.0002	0,00	-	-	0,01	-	0,01
09.0011	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0008	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0010	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0006	-	0,00	-	0,01	-	0,01
09.0020	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0009	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0017	-	-	-	0,01	-	0,01

**Tabela 2.1.127:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
09.0005	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0003	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0012	-	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0025	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0018	-	-	0,00	0,00	-	0,00
09.0100	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.128 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.128:** 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	45,6	20,0	7,5	12,5	15,0	20,0	20,0	25,0
09.0002	67,9	64,3	7,1	7,1	-	-	14,3	71,4
09.0003	62,3	33,3	-	-	-	66,7	-	33,3
09.0005	80,8	75,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0006	80,6	66,7	-	-	-	-	-	100,0
09.0007	68,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0008	81,8	58,3	-	-	-	8,3	-	91,7
09.0009	54,2	25,0	-	-	25,0	25,0	12,5	37,5
09.0010	69,9	54,5	-	-	18,2	-	-	81,8
09.0011	64,3	42,9	7,1	7,1	-	-	21,4	64,3
09.0012	77,7	33,3	-	-	-	-	-	100,0
09.0013	73,0	52,4	-	4,8	4,8	4,8	9,5	76,2
09.0014	55,2	25,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
09.0015	70,5	80,0	-	6,7	13,3	6,7	-	73,3
09.0016	69,2	50,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0017	66,5	50,0	-	-	-	33,3	-	66,7
09.0018	70,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0020	70,7	77,8	-	-	11,1	-	22,2	66,7
09.0024	76,3	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
09.0025	74,3	66,7	-	-	-	-	-	100,0
09.0100	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>65,2</b>	<b>49,2</b>	<b>2,6</b>	<b>4,8</b>	<b>7,9</b>	<b>10,1</b>	<b>11,1</b>	<b>63,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>41</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.129 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.129:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	25,00	35,00	35,00	2,50	2,50
09.0002	0,01	14,29	7,14	42,86	28,57	7,14
09.0003	0,00	-	66,67	-	33,33	-
09.0005	0,00	-	25,00	-	75,00	-
09.0006	0,01	-	-	44,44	55,56	-
09.0007	0,00	-	33,33	-	66,67	-
09.0008	0,01	-	8,33	41,67	50,00	-
09.0009	0,01	-	50,00	50,00	-	-
09.0010	0,01	-	18,18	54,55	27,27	-
09.0011	0,01	7,14	14,29	42,86	28,57	7,14
09.0012	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0013	0,02	4,76	14,29	23,81	42,86	14,29
09.0014	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
09.0015	0,02	6,67	20,00	13,33	53,33	6,67
09.0016	0,00	-	-	75,00	25,00	-
09.0017	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
09.0018	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0020	0,01	-	11,11	33,33	55,56	-
09.0024	0,00	-	33,33	-	66,67	-
09.0025	0,00	-	-	66,67	33,33	-
09.0100	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>7,94</b>	<b>21,16</b>	<b>34,39</b>	<b>31,75</b>	<b>4,76</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.130. 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 2.1.130:** 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	5,0	40,0	55,0	31,1	17,6	65,0
09.0002	-	7,1	92,9	8,4	4,1	42,9

**Tabela 2.1.130:** 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 [%]			
09.0003	-	-	100,0	6,8	7,2	66,7
09.0005	-	25,0	75,0	13,8	16,4	50,0
09.0006	-	-	100,0	5,3	1,8	77,8
09.0007	-	33,3	66,7	36,5	0,0	33,3
09.0008	-	-	100,0	4,7	2,1	50,0
09.0009	-	-	100,0	5,0	0,0	37,5
09.0010	-	-	100,0	9,9	13,3	45,5
09.0011	-	-	100,0	9,2	7,9	64,3
09.0012	-	-	100,0	4,2	4,2	100,0
09.0013	4,8	38,1	57,1	24,0	11,8	42,9
09.0014	-	25,0	75,0	5,3	0,0	25,0
09.0015	-	-	100,0	8,2	9,7	53,3
09.0016	-	25,0	75,0	9,7	9,8	50,0
09.0017	-	16,7	83,3	8,4	6,3	83,3
09.0018	-	50,0	50,0	7,2	7,2	-
09.0020	-	11,1	88,9	6,4	5,7	22,2
09.0024	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
09.0025	-	33,3	66,7	12,3	15,8	66,7
09.0100	-	-	100,0	8,2	8,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>17,5</b>	<b>81,0</b>	<b>14,8</b>	<b>9,7</b>	<b>53,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 79.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 78.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (52.94%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.131. 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 2.1.131:** 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	81,8	9,1	9,1	100,0	-	7	-
09.0013	90,5	9,5	-	100,0	50,0	22	50,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0020	55,6	44,4	-	100,0	25,0	1	75,0
09.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	95,0	5,0	-	100,0	-	37	-
09.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	13	-
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	92,9	7,1	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>42</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 2.1.131:** 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 [%]
09.0014	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0007	66,7	33,3	-	100,0	-	3	-
09.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,9</b>	<b>9,5</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>38,9</b>	<b>1</b>	<b>55,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.132 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.132:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe		Świadczenia zachowawcze [%]
			specjalistyczne u dorosłych [%]	specjalistyczne u dzieci [%]	
09.0001	0,04	62,50	50,00	100,00	37,50
09.0002	0,01	-	-	-	100,00
09.0003	0,00	33,33	100,00	-	66,67
09.0005	0,00	-	-	-	100,00
09.0006	0,01	-	-	-	100,00
09.0007	0,00	-	-	-	100,00
09.0008	0,01	8,33	-	-	91,67
09.0009	0,01	25,00	100,00	-	75,00
09.0010	0,01	18,18	50,00	-	81,82
09.0011	0,01	7,14	-	-	92,86
09.0012	0,00	-	-	-	100,00
09.0013	0,02	14,29	33,33	-	85,71
09.0014	0,00	-	-	-	100,00
09.0015	0,02	-	-	-	100,00
09.0016	0,00	50,00	50,00	-	50,00
09.0017	0,01	-	-	-	100,00
09.0018	0,00	-	-	-	100,00
09.0020	0,01	-	-	-	100,00
09.0024	0,00	-	-	-	100,00
09.0025	0,00	66,67	50,00	-	33,33
09.0100	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>20,63</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>79,37</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.133:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
09.0001	62,50	88,00	12,00	-	-	-

<sup>43</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.133:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0003	33,33	100,00	-	-	-	-
09.0008	8,33	-	100,00	-	-	-
09.0009	25,00	100,00	-	-	-	-
09.0010	18,18	50,00	50,00	-	-	-
09.0011	7,14	-	-	-	100,00	-
09.0013	14,29	33,33	66,67	-	-	-
09.0016	50,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0025	66,67	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,63</b>	<b>74,36</b>	<b>23,08</b>	-	<b>2,56</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.134:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	64,86	87,50	12,50	-	-	-
09.0003	33,33	100,00	-	-	-	-
09.0008	8,33	-	100,00	-	-	-
09.0009	25,00	100,00	-	-	-	-
09.0010	18,18	50,00	50,00	-	-	-
09.0011	7,69	-	-	-	100,00	-
09.0013	14,29	33,33	66,67	-	-	-
09.0016	50,00	50,00	50,00	-	-	-
09.0025	66,67	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,65</b>	<b>73,68</b>	<b>23,68</b>	-	<b>2,63</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.135:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	33,33	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.137.

**Tabela 2.1.136:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H61 [%]	H66 [%]	H67 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	35,0	25,0	-	2,5	2,5	35,0
09.0002	0,0	92,9	-	7,1	-	-	-
09.0003	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
09.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
09.0007	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
09.0008	0,0	83,3	-	-	8,3	-	8,3

**Tabela 2.1.136:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H61 [%]	H66 [%]	H67 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0009	0,0	75,0	12,5	-	-	-	12,5
09.0010	0,0	81,8	9,1	-	-	9,1	-
09.0011	0,0	71,4	-	14,3	7,1	-	7,1
09.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0013	0,0	85,7	4,8	-	-	4,8	4,8
09.0014	0,0	25,0	-	25,0	50,0	-	-
09.0015	0,0	93,3	-	6,7	-	-	-
09.0016	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
09.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0025	0,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3
09.0100	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>72,0</b>	<b>7,9</b>	<b>4,8</b>	<b>2,6</b>	<b>2,1</b>	<b>10,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.137:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H61 rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.1.138:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				76-84				Pozostałe		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	N [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	78 [%]	81 [%]	Pozostałe [%]
09.0001	40	92,5	67,6	35,1	45,9	-	97,5	97,4	97,4	38,5	53,8	62,5	96,0	40,0	8,0	7,5
09.0002	14	100,0	100,0	35,7	7,1	42,9	28,6	75,0	75,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0003	3	100,0	66,7	33,3	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	-	-	33,3
09.0005	4	75,0	66,7	66,7	-	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0006	9	55,6	60,0	80,0	60,0	40,0	100,0	100,0	22,2	100,0	100,0	-	-	-	-	11,1
09.0007	3	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	33,3
09.0008	12	100,0	83,3	50,0	83,3	50,0	100,0	100,0	91,7	91,7	100,0	-	100,0	-	-	75,0
09.0009	8	87,5	71,4	42,9	42,9	57,1	62,5	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-
09.0010	11	100,0	100,0	90,9	9,1	45,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	50,0	-	18,2
09.0011	14	100,0	7,1	92,9	78,6	42,9	85,7	100,0	83,3	83,3	100,0	-	100,0	-	-	14,3
09.0012	3	100,0	100,0	33,3	100,0	33,3	66,7	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	33,3
09.0013	21	100,0	57,1	9,5	76,2	-	19,0	100,0	75,0	75,0	75,0	-	66,7	33,3	-	14,3
09.0014	4	100,0	100,0	75,0	-	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09.0015	15	93,3	57,1	92,9	78,6	28,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0016	4	100,0	100,0	75,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	50,0
09.0017	6	100,0	100,0	100,0	-	66,7	83,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0018	2	100,0	50,0	100,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0020	9	100,0	11,1	88,9	100,0	44,4	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	-	-	-	-	33,3
09.0024	3	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	33,3
09.0025	3	66,7	50,0	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	33,3
09.0100	1	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	189	94,2	-	-	-	-	76,7	-	-	-	-	-	-	20,6	-	19,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.139:** Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - ró	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

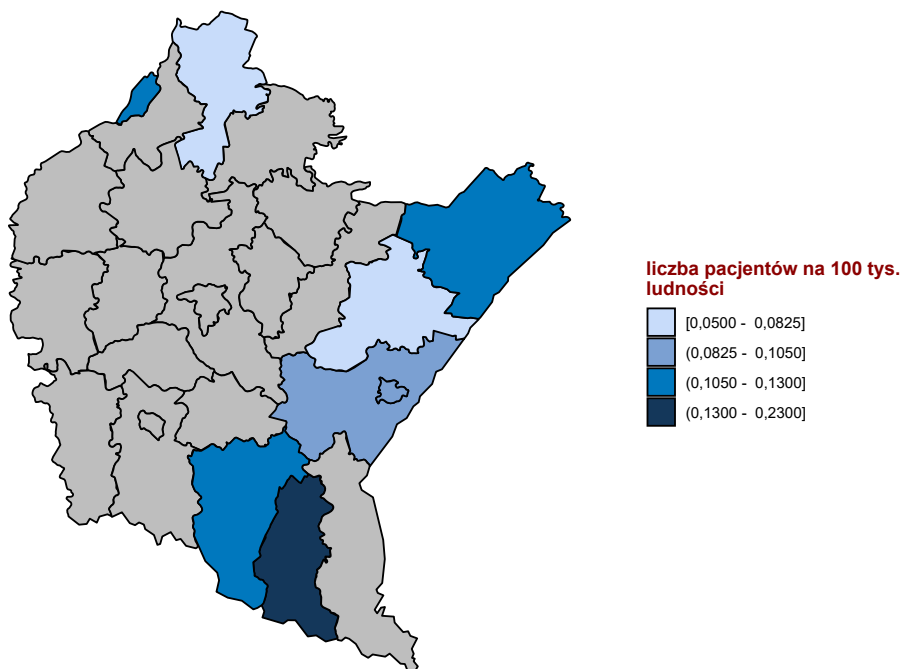
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.140:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	5	1	12,50	2,50
09.0007	1	-	33,33	-
09.0013	1	1	4,76	4,76
<b>Woj.</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3,70</b>	<b>1,06</b>

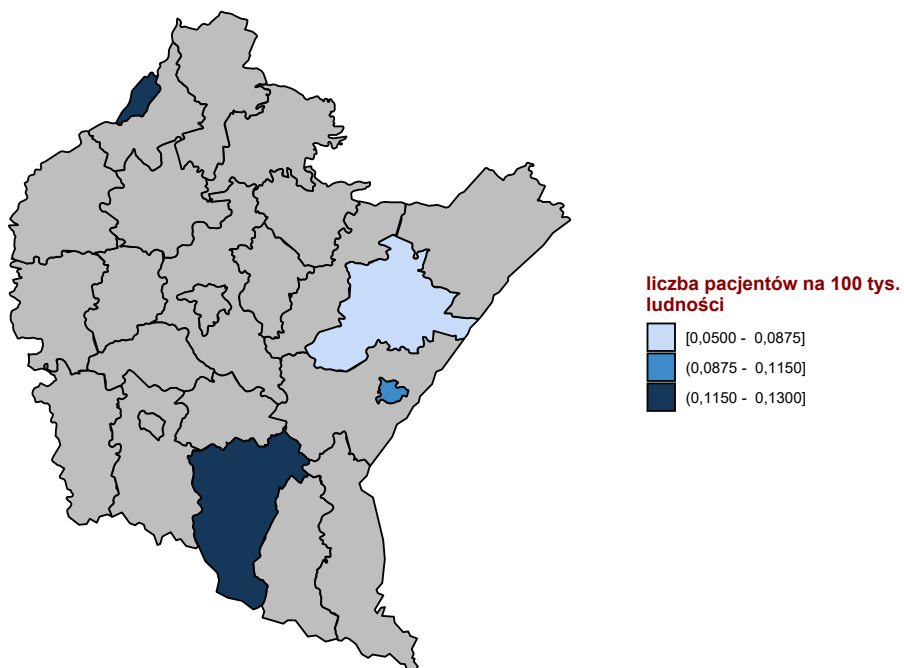
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.34:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.35:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.141:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,50	97,50	-
09.0002	-	-	100,00	-
09.0003	66,67	-	33,33	-
09.0005	-	50,00	50,00	-
09.0006	77,78	-	22,22	-
09.0007	-	-	100,00	-
09.0008	-	8,33	83,33	8,3
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	-	-	100,00	-
09.0011	-	-	100,00	-
09.0012	-	-	100,00	-
09.0013	-	4,76	95,24	-
09.0014	-	-	100,00	-
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	100,00	-	-	-
09.0017	-	16,67	83,33	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0025	-	-	100,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>15,87</b>	<b>3,17</b>	<b>80,42</b>	<b>0,5</b>

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

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>44</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	5,0	2,5	5,0
09.0002	0,0	-	-	-	-	21,4
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0007	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0008	0,0	-	-	8,3	-	8,3
09.0009	0,0	12,5	12,5	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2
09.0011	0,0	7,1	-	-	-	14,3
09.0012	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0013	0,0	4,8	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	-	-	25,0
09.0015	0,0	-	-	-	-	-
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	33,3
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	11,1
09.0024	0,0	-	-	-	-	-

<sup>44</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0025	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>1,6</b>	<b>0,5</b>	<b>2,1</b>	<b>1,1</b>	<b>9,0</b>

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

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

W tabeli 2.1.143 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.143:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	10,4	9,0	9,0	6,3	-	17,5
09.0002	9,8	8,3	5,5	10,1	-	21,4
09.0003	5,7	10,9	6,0	2,5	-	33,3
09.0005	16,0	6,9	16,5	6,5	-	-
09.0006	4,2	6,7	2,0	6,7	-	88,9
09.0007	32,7	10,7	42,0	18,8	-	-
09.0008	6,2	6,1	4,0	5,2	-	33,3
09.0009	10,8	9,3	4,5	11,9	-	50,0
09.0010	5,4	6,7	3,0	4,7	-	54,5
09.0011	4,8	6,6	3,0	3,5	-	57,1
09.0012	4,0	8,5	4,0	2,0	-	33,3
09.0013	4,3	6,1	3,0	5,7	-	71,4
09.0014	6,5	7,2	5,5	3,9	-	25,0
09.0015	2,5	5,4	1,0	3,9	-	86,7
09.0016	6,2	6,9	6,0	4,0	-	25,0
09.0017	2,8	5,9	3,0	1,6	-	66,7
09.0018	17,5	8,9	17,5	21,9	-	50,0
09.0020	9,4	6,9	6,0	10,6	-	44,4
09.0024	6,3	6,6	8,0	2,9	-	33,3
09.0025	4,0	8,9	2,0	3,5	-	66,7
09.0100	44,0	13,2	44,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,7</b>	<b>7,4</b>	<b>4,0</b>	<b>8,4</b>	<b>-</b>	<b>44,4</b>

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 2.1.144.

**Tabela 2.1.144:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

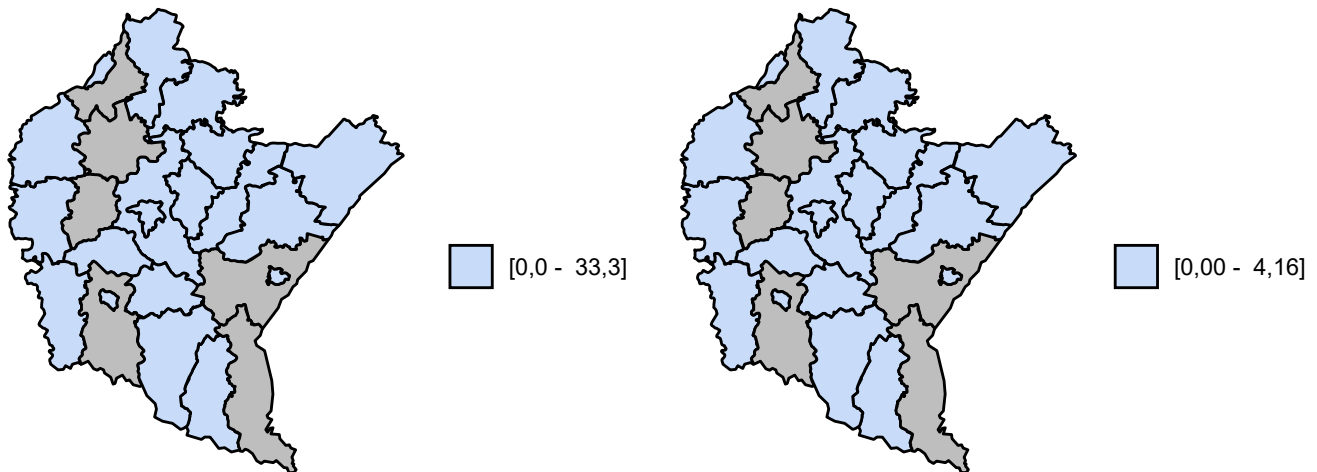


**Tabela 2.1.144:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

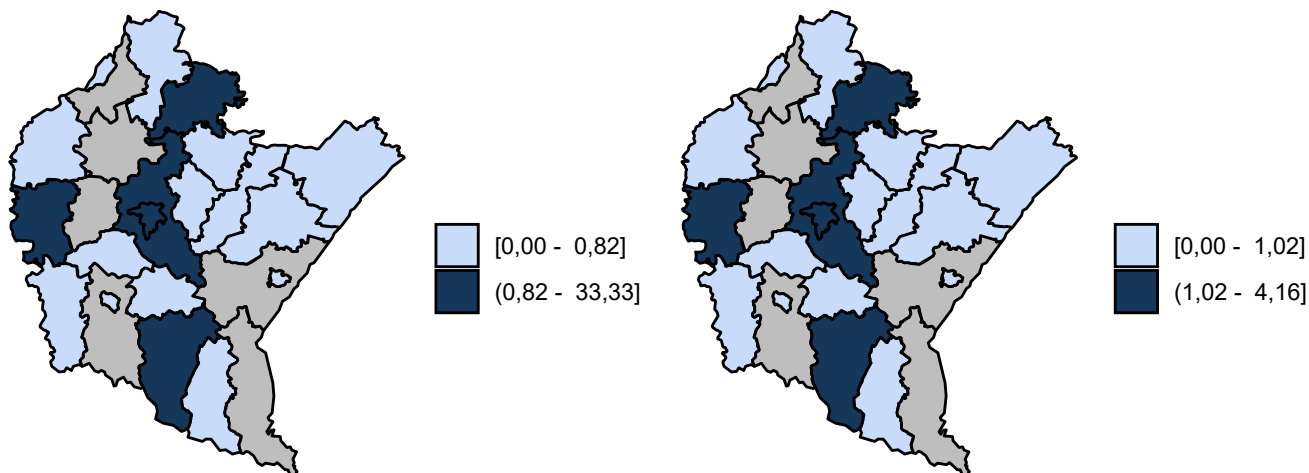
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.65:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



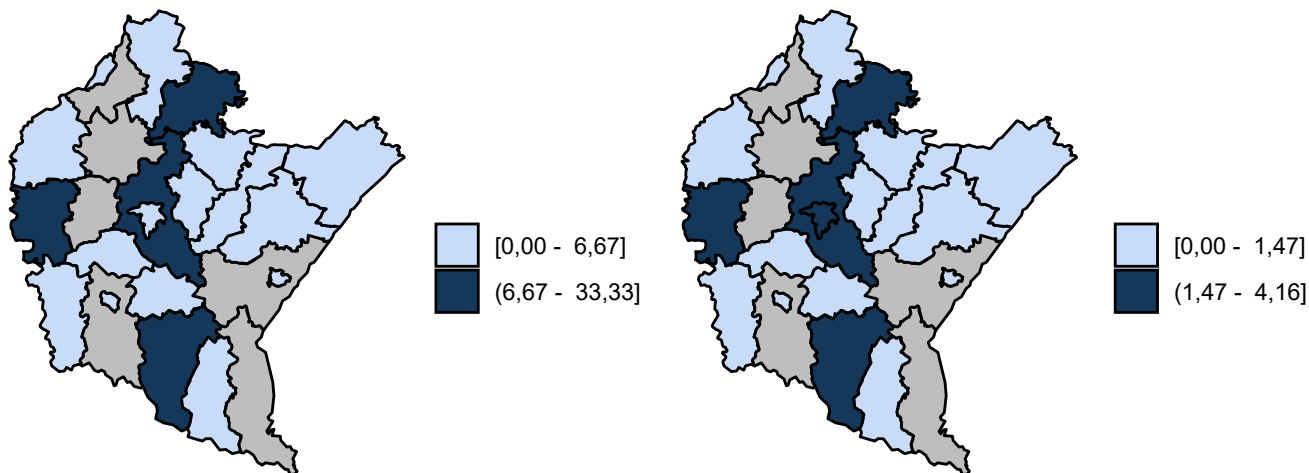
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.66:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.67:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



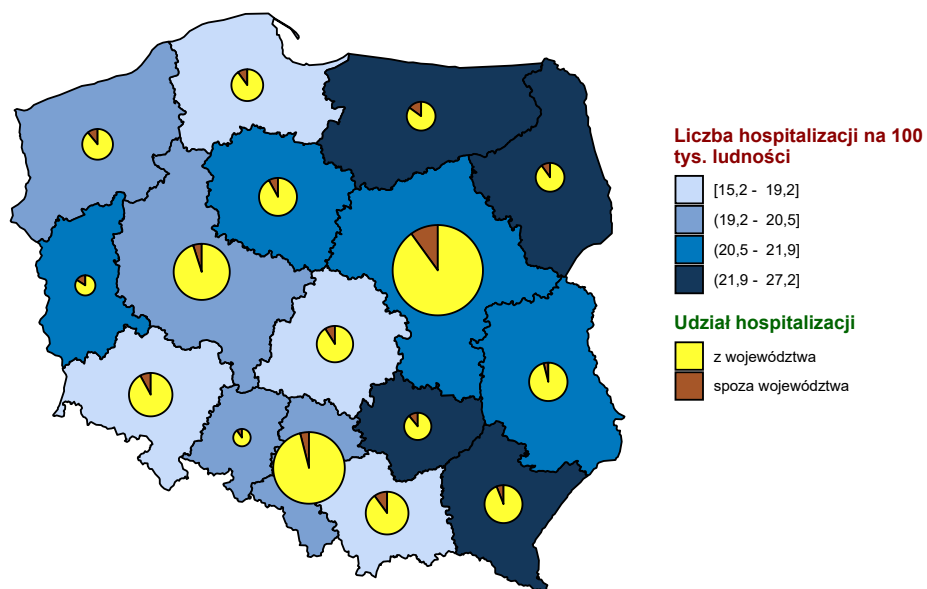
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.7 Urazy jamy brzusznej

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy jamy brzusznej (dalej: podgrupa)<sup>45</sup>, co stanowiło 2,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

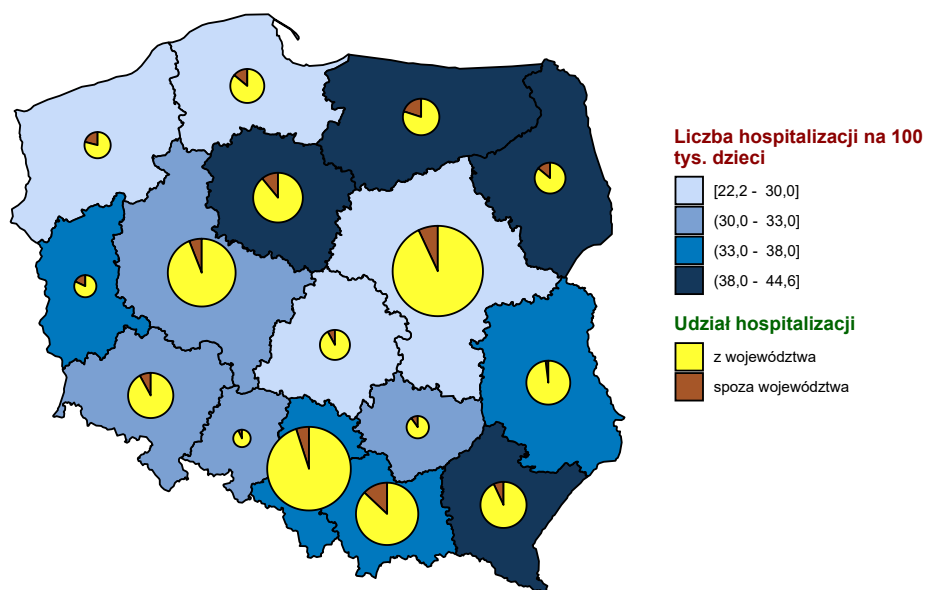
<sup>45</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8.

**Mapa 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



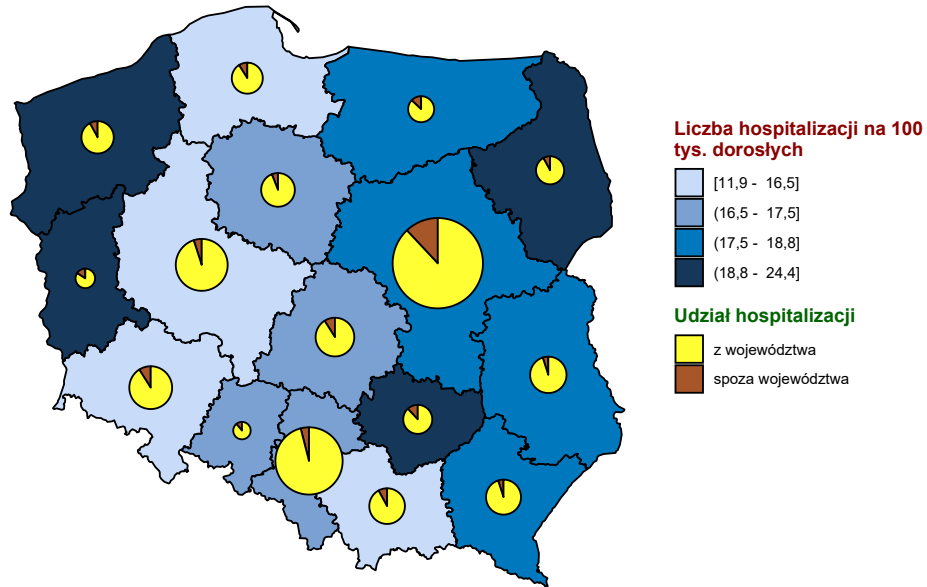
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



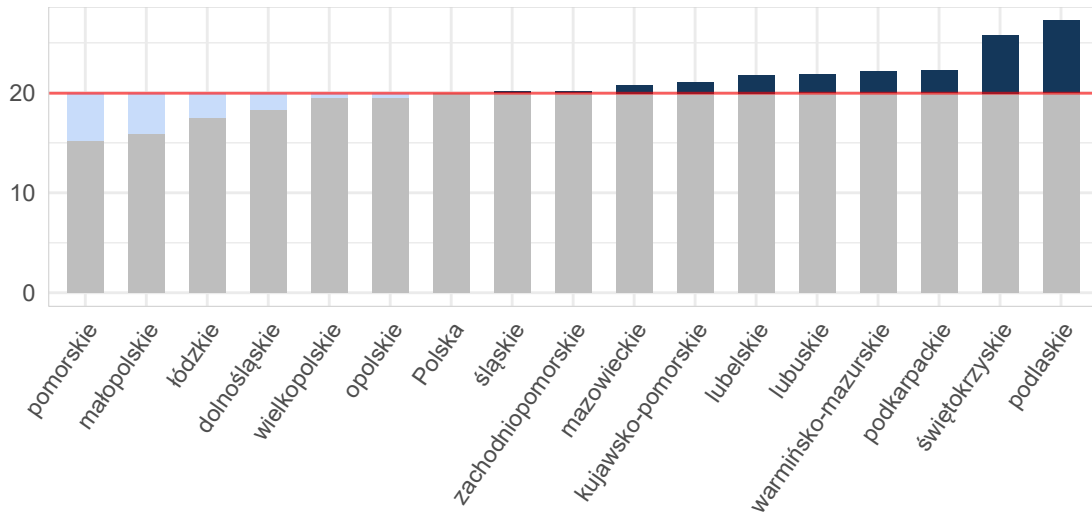
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



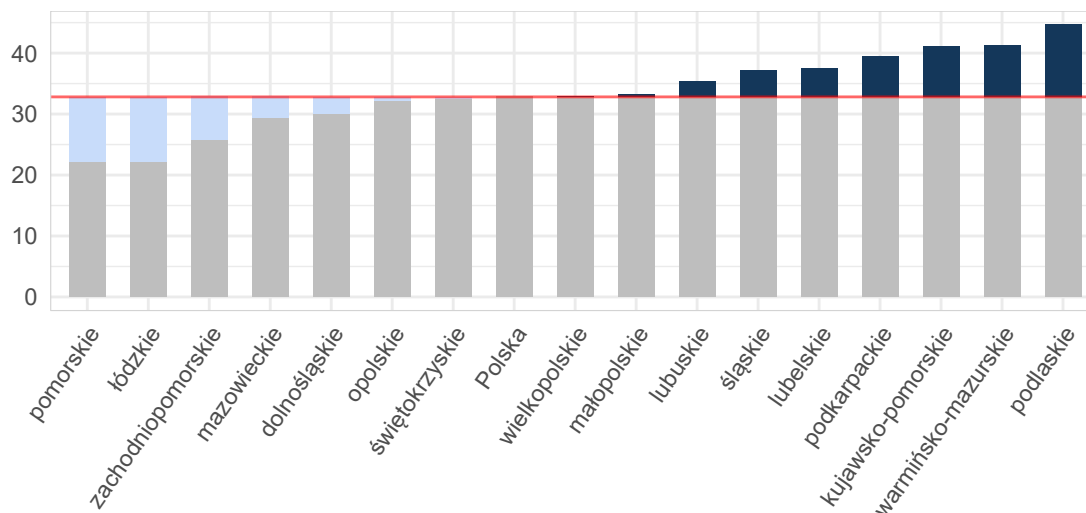
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



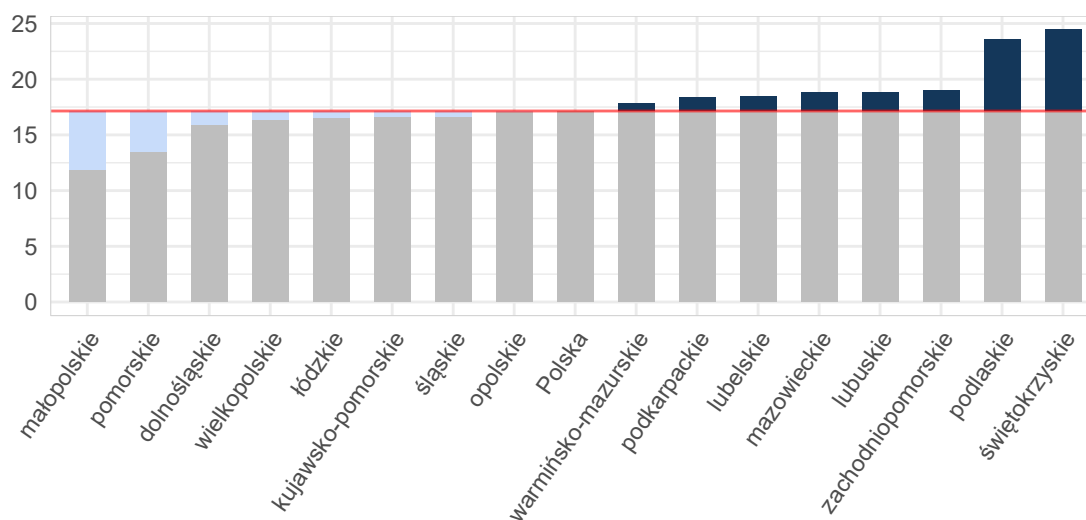
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.69:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.70:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.145:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,53	-	0,02	8,82	18,36	40
kujawsko-pomorskie	0,44	-	0,01	8,43	21,07	37
lubelskie	0,46	-	0,02	4,95	21,80	43
lubuskie	0,22	-	0,02	16,67	21,82	23

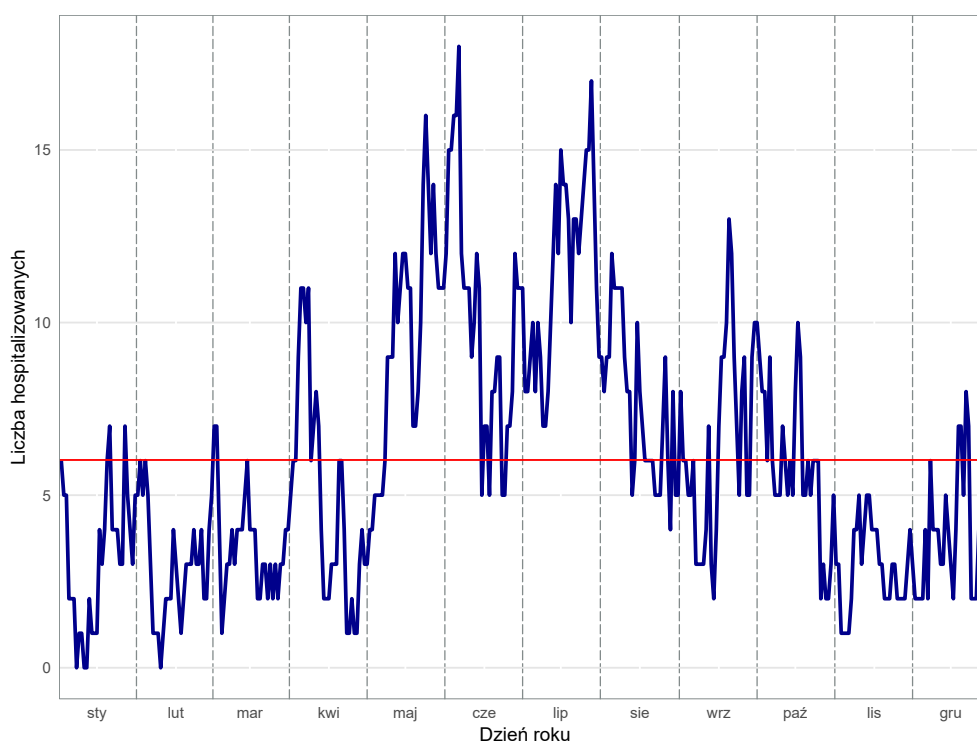
**Tabela 2.1.145:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,44	-	0,02	9,20	17,50	51
małopolskie	0,54	-	0,01	10,59	15,91	59
mazowieckie	1,12	-	0,06	10,85	20,78	92
opolskie	0,19	-	0,01	10,31	19,54	16
podkarpackie	0,47	-	0,01	6,34	22,23	27
podlaskie	0,32	-	0,01	10,22	27,22	15
pomorskie	0,35	-	0,02	10,51	15,20	64
śląskie	0,92	-	0,03	4,91	20,11	64
świętokrzyskie	0,32	-	0,02	11,76	25,78	25
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	15,41	22,14	47
wielkopolskie	0,68	-	0,04	5,89	19,50	53
zachodniopomorskie	0,34	-	0,02	11,34	20,14	37
<b>Polska</b>	<b>7,67</b>	-	<b>0,33</b>	<b>9,04</b>	<b>19,96</b>	<b>693</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

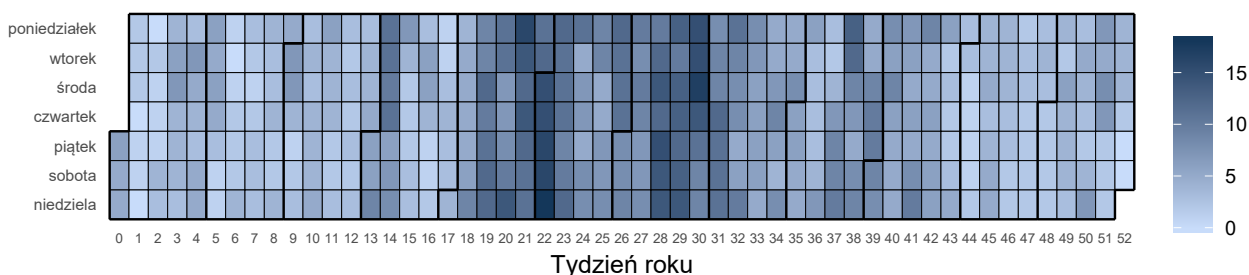
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.71:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.72:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podkarpackim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.146:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łąncucie	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
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 20,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.147 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.147: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,10	0,10	0,00	-	20,1	20,1
09.0002	0,08	0,08	0,00	-	16,9	37,0
09.0007	0,04	0,04	-	-	7,8	44,8
09.0015	0,04	0,04	-	-	7,6	52,4
09.0010	0,02	0,02	-	-	4,4	56,9
09.0004	0,02	0,02	0,00	-	4,2	61,1
09.0014	0,02	0,02	0,00	-	4,2	65,3
09.0009	0,02	0,02	0,00	-	3,8	69,1
09.0011	0,02	0,02	0,00	-	3,4	72,5
09.0023	0,02	0,02	-	-	3,4	75,9
09.0020	0,01	0,01	-	-	3,0	78,9
09.0008	0,01	0,01	-	-	2,7	81,6
09.0012	0,01	0,01	-	-	2,7	84,4
09.0024	0,01	0,01	0,00	-	2,7	87,1
09.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,5	89,6
09.0006	0,01	0,01	-	-	2,3	92,0
09.0016	0,01	0,01	-	-	2,3	94,3
09.0017	0,01	0,01	-	-	2,3	96,6
09.0005	0,01	0,01	0,00	-	1,5	98,1
09.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
09.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
09.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
09.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
09.0100	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,47</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

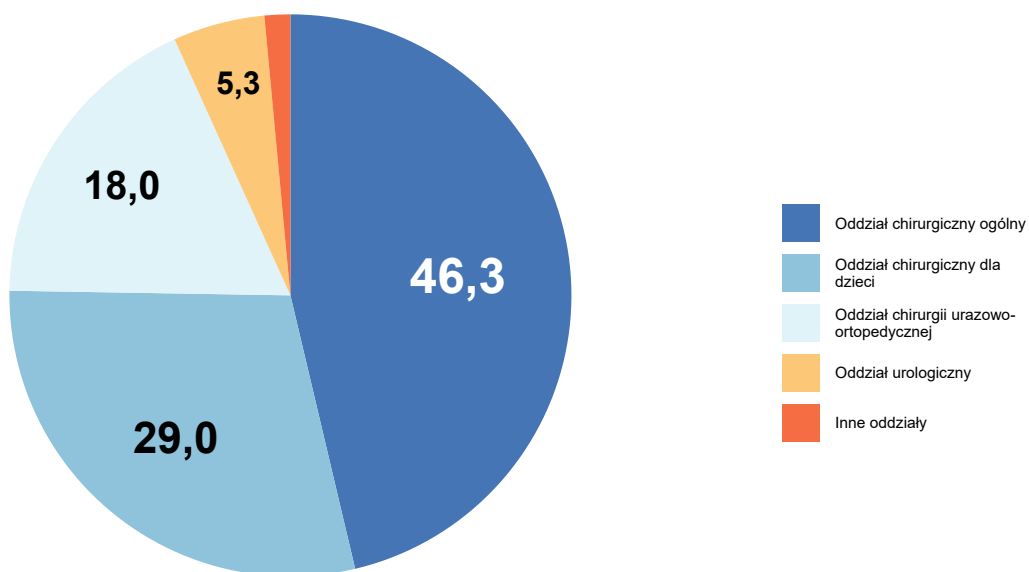
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>46</sup> 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 chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,2%.

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

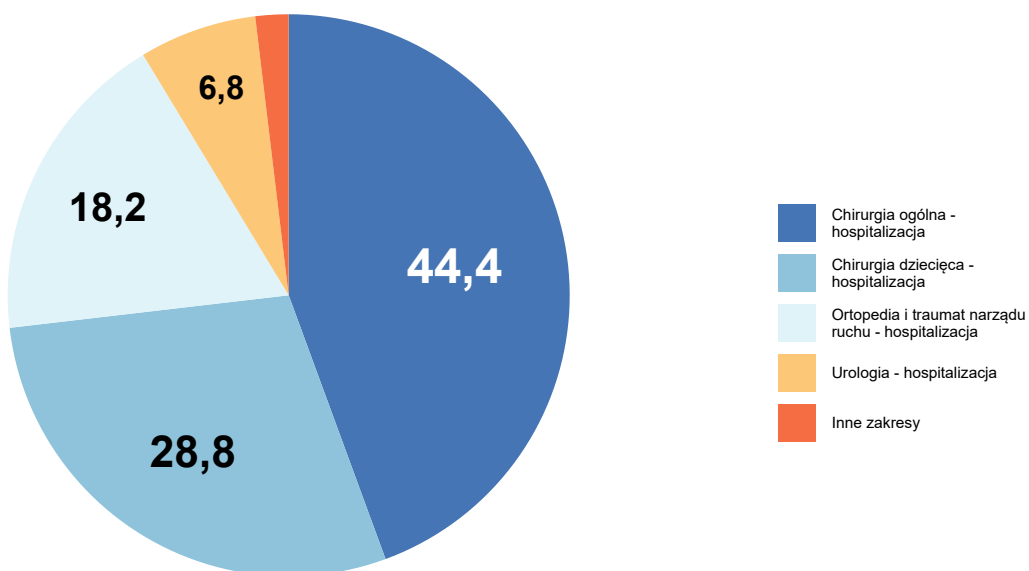


Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.148 oraz Tabela 2.1.149. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.148:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,02	0,07	0,00	-	0,00	0,00	0,10
09.0002	0,01	0,04	0,03	0,00	-	0,00	0,08
09.0007	0,01	0,03	0,00	-	-	-	0,04
09.0015	0,02	-	0,01	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	0,01	0,00	-	0,02
09.0014	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
09.0009	0,02	-	0,00	-	0,00	-	0,02
09.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
09.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
09.0020	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0008	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0012	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0013	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0005	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0001	0,02	0,07	0,00	-	-	0,00	0,10
09.0002	0,01	0,04	0,03	0,00	0,00	-	0,08
09.0007	0,01	0,03	0,00	-	-	-	0,04
09.0015	0,02	-	0,01	-	-	-	0,04
09.0010	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
09.0004	0,01	-	-	0,01	-	0,00	0,02
09.0014	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
09.0009	0,01	-	0,00	0,00	-	0,00	0,02
09.0011	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
09.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02

**Tabela 2.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0020	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0008	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
09.0012	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0013	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
09.0016	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
09.0005	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
09.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
09.0100	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>0,09</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.150:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
09.0001	17,4	35,8	77,9	2,1	8,4	3,2	2,1	6,3
09.0002	36,2	38,8	47,5	6,2	1,2	8,8	7,5	28,7
09.0003	26,0	-	-	50,0	50,0	-	-	-
09.0004	44,5	30,0	-	15,0	20,0	20,0	25,0	20,0
09.0005	35,9	28,6	-	28,6	28,6	28,6	-	14,3
09.0006	37,1	9,1	18,2	-	36,4	18,2	18,2	9,1
09.0007	20,1	35,1	73,0	-	8,1	5,4	5,4	8,1
09.0008	49,2	15,4	-	7,7	-	38,5	30,8	23,1
09.0009	40,0	22,2	5,6	27,8	22,2	16,7	5,6	22,2
09.0010	42,8	14,3	9,5	-	9,5	38,1	23,8	19,0
09.0011	48,0	25,0	-	6,2	18,8	31,2	18,8	25,0
09.0012	47,8	46,2	15,4	7,7	23,1	7,7	7,7	38,5
09.0013	57,0	33,3	-	8,3	8,3	8,3	33,3	41,7
09.0014	36,2	25,0	-	30,0	20,0	35,0	5,0	10,0
09.0015	42,6	30,6	13,9	13,9	16,7	22,2	8,3	25,0
09.0016	44,0	9,1	9,1	9,1	18,2	27,3	9,1	27,3
09.0017	55,3	36,4	-	9,1	9,1	27,3	9,1	45,5
09.0018	40,0	50,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0020	47,5	50,0	7,1	21,4	14,3	14,3	7,1	35,7
09.0022	48,0	33,3	-	-	33,3	-	33,3	33,3
09.0023	49,9	31,2	6,2	6,2	6,2	25,0	25,0	31,2
09.0024	53,1	46,2	-	7,7	15,4	23,1	7,7	46,2
09.0029	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0100	34,0	-	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>36,0</b>	<b>32,1</b>	<b>32,6</b>	<b>8,7</b>	<b>11,8</b>	<b>15,9</b>	<b>10,1</b>	<b>20,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>47</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 2.1.151:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,10	75,79	14,74	6,32	3,16
09.0002	0,08	48,75	15,00	20,00	16,25
09.0003	0,00	-	100,00	-	-
09.0004	0,02	-	55,00	40,00	5,00
09.0005	0,01	14,29	71,43	-	14,29
09.0006	0,01	18,18	54,55	18,18	9,09
09.0007	0,04	70,27	16,22	10,81	2,70
09.0008	0,01	7,69	30,77	53,85	7,69
09.0009	0,02	11,11	55,56	16,67	16,67
09.0010	0,02	9,52	47,62	28,57	14,29
09.0011	0,02	-	43,75	50,00	6,25
09.0012	0,01	15,38	30,77	46,15	7,69
09.0013	0,01	-	25,00	58,33	16,67
09.0014	0,02	20,00	65,00	10,00	5,00
09.0015	0,04	16,67	44,44	27,78	11,11
09.0016	0,01	18,18	45,45	18,18	18,18
09.0017	0,01	-	45,45	36,36	18,18
09.0018	0,00	-	50,00	50,00	-
09.0020	0,01	14,29	35,71	21,43	28,57
09.0022	0,00	-	33,33	66,67	-
09.0023	0,02	12,50	31,25	43,75	12,50
09.0024	0,01	-	46,15	23,08	30,77
09.0029	0,00	100,00	-	-	-
09.0100	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>34,67</b>	<b>32,14</b>	<b>22,62</b>	<b>10,57</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.152. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>47</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.152:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	7,4	50,5	42,1	39,2	24,4	51,6
09.0002	5,0	18,8	76,2	25,2	9,0	60,0
09.0003	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
09.0004	-	55,0	45,0	27,4	16,7	55,0
09.0005	14,3	-	85,7	84,2	0,9	57,1
09.0006	-	9,1	90,9	7,4	10,3	63,6
09.0007	18,9	32,4	48,6	33,4	16,2	51,4
09.0008	-	7,7	92,3	3,8	0,0	46,2
09.0009	11,1	5,6	83,3	17,1	0,0	38,9
09.0010	4,8	14,3	81,0	16,7	8,1	52,4
09.0011	-	12,5	87,5	7,3	4,0	62,5
09.0012	7,7	15,4	76,9	12,2	9,7	92,3
09.0013	-	25,0	75,0	12,4	16,4	66,7
09.0014	10,0	15,0	75,0	10,4	10,7	70,0
09.0015	-	2,8	97,2	6,3	1,4	52,8
09.0016	-	-	100,0	11,6	6,8	90,9
09.0017	-	9,1	90,9	9,5	6,3	54,5
09.0018	-	50,0	50,0	14,5	14,5	100,0
09.0020	14,3	7,1	78,6	26,7	14,1	57,1
09.0022	33,3	33,3	33,3	38,6	13,5	66,7
09.0023	6,2	6,2	87,5	41,3	9,3	81,2
09.0024	-	46,2	53,8	13,1	15,2	76,9
09.0029	100,0	-	-	322,9	322,9	-
09.0100	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>24,1</b>	<b>69,6</b>	<b>24,7</b>	<b>10,7</b>	<b>58,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>48</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 84.76%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (47.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.153. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.153:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0010	90,5	9,5	-	100,0	-	10	50,0
09.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0002	95,0	5,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0007	94,6	5,4	-	100,0	-	3	50,0
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	98,9	1,1	-	100,0	-	28	-
09.0020	64,3	35,7	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0023	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.153:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0013	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	84,6	15,4	-	100,0	-	8	-
09.0008	92,3	7,7	-	100,0	-	1	100,0
09.0011	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0005	85,7	14,3	-	100,0	-	16	-
09.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0014	75,0	25,0	-	100,0	60,0	0	80,0
09.0006	90,9	9,1	-	100,0	-	22	-
09.0004	80,0	20,0	-	100,0	-	1	75,0
09.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,2</b>	<b>6,8</b>	-	<b>100,0</b>	<b>43,8</b>	<b>1</b>	<b>71,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>49</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

**Tabela 2.1.154:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe [%] u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze [%] u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
09.0001	0,10	-	22,11	100,00	77,89	20,00	5,80
09.0002	0,08	-	11,25	100,00	88,75	-	-
09.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-	-
09.0004	0,02	5,00	36,84	-	63,16	-	-
09.0005	0,01	-	42,86	-	57,14	-	-
09.0006	0,01	-	45,45	100,00	54,55	-	-
09.0007	0,04	-	27,03	100,00	72,97	-	-
09.0008	0,01	-	7,69	-	92,31	-	-
09.0009	0,02	-	27,78	-	72,22	-	-
09.0010	0,02	-	57,14	100,00	42,86	-	-
09.0011	0,02	-	25,00	-	75,00	-	-
09.0012	0,01	7,69	-	-	100,00	-	-
09.0013	0,01	-	-	-	100,00	-	-
09.0014	0,02	-	25,00	-	75,00	-	-
09.0015	0,04	-	22,22	100,00	77,78	-	-
09.0016	0,01	-	27,27	-	72,73	-	-
09.0017	0,01	-	27,27	-	72,73	-	-
09.0018	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0020	0,01	-	-	-	100,00	-	-
09.0022	0,00	-	33,33	-	66,67	-	-
09.0023	0,02	-	6,25	-	93,75	-	-
09.0024	0,01	-	15,38	-	84,62	-	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-	-
09.0100	0,00	-	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,63</b>	<b>21,70</b>	<b>100,00</b>	<b>78,30</b>	<b>0,43</b>	<b>2,94</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.155:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	22,11	57,14	19,05	14,29	9,52	-
09.0002	11,25	22,22	55,56	22,22	-	-
09.0003	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0004	36,84	28,57	14,29	14,29	42,86	-
09.0005	42,86	-	66,67	33,33	-	-
09.0006	45,45	40,00	60,00	-	-	-
09.0007	27,03	40,00	-	30,00	30,00	-
09.0008	7,69	100,00	-	-	-	-
09.0009	27,78	60,00	20,00	20,00	-	-
09.0010	57,14	66,67	8,33	16,67	8,33	-
09.0011	25,00	50,00	25,00	25,00	-	-
09.0014	25,00	60,00	20,00	20,00	-	-
09.0015	22,22	62,50	-	37,50	-	-
09.0016	27,27	66,67	33,33	-	-	-
09.0017	27,27	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0022	33,33	100,00	-	-	-	-
09.0023	6,25	100,00	-	-	-	-
09.0024	15,38	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>21,70</b>	<b>48,04</b>	<b>22,55</b>	<b>19,61</b>	<b>9,80</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.156:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	76,19	75,00	25,00	-	-	-
09.0002	14,29	33,33	50,00	16,67	-	-
09.0003	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0004	36,84	28,57	14,29	14,29	42,86	-
09.0005	42,86	-	66,67	33,33	-	-
09.0006	44,44	25,00	75,00	-	-	-
09.0007	40,00	75,00	-	-	25,00	-
09.0008	7,69	100,00	-	-	-	-
09.0009	29,41	60,00	20,00	20,00	-	-
09.0010	52,63	60,00	10,00	20,00	10,00	-
09.0011	25,00	50,00	25,00	25,00	-	-
09.0014	25,00	60,00	20,00	20,00	-	-
09.0015	22,58	57,14	-	42,86	-	-
09.0016	30,00	66,67	33,33	-	-	-
09.0017	27,27	-	33,33	33,33	33,33	-
09.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0022	33,33	100,00	-	-	-	-
09.0023	6,67	100,00	-	-	-	-
09.0024	15,38	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>26,58</b>	<b>52,38</b>	<b>25,00</b>	<b>15,48</b>	<b>7,14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.157:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	6,76	-	-	60,00	40,00	-
09.0002	7,89	-	66,67	33,33	-	-
09.0006	50,00	100,00	-	-	-	-
09.0007	22,22	16,67	-	50,00	33,33	-
09.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0015	20,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,69</b>	<b>27,78</b>	<b>11,11</b>	<b>38,89</b>	<b>22,22</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.158:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	P14 [%]	G42 [%]	H85 [%]	G16 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,1	28,4	44,2	7,4	-	3,2	16,8
09.0002	0,1	55,0	32,5	1,2	1,2	-	10,0
09.0003	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
09.0004	0,0	50,0	-	10,0	-	5,0	35,0
09.0005	0,0	42,9	-	-	-	-	57,1
09.0006	0,0	27,3	-	18,2	9,1	18,2	27,3
09.0007	0,0	24,3	48,6	8,1	-	-	18,9
09.0008	0,0	92,3	-	7,7	-	-	-
09.0009	0,0	66,7	5,6	16,7	-	-	11,1
09.0010	0,0	33,3	-	23,8	-	9,5	33,3
09.0011	0,0	68,8	-	6,2	-	-	25,0
09.0012	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
09.0013	0,0	75,0	-	-	8,3	16,7	-
09.0014	0,0	70,0	-	10,0	-	-	20,0
09.0015	0,0	69,4	-	8,3	5,6	-	16,7
09.0016	0,0	72,7	-	18,2	-	-	9,1
09.0017	0,0	45,5	-	-	18,2	9,1	27,3
09.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	78,6	7,1	-	14,3	-	-
09.0022	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
09.0023	0,0	87,5	-	-	6,2	-	6,2
09.0024	0,0	69,2	-	-	15,4	-	15,4
09.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>52,6</b>	<b>18,6</b>	<b>7,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,3</b>	<b>16,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.159:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
G42 zabiegi śledziony
H85 urazy głowy >17 r.ż.
G16 ostre choroby wątroby

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.160:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				100		Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	O [%]	Pozostałe [%]		100 [%]	
09.0001	95	82,1	51,3	69,2	87,2	28,2	43,2	80,5	56,1	65,9	85,4	29,5	100,0	46,3
09.0002	80	98,8	98,7	51,9	44,3	31,6	61,3	95,9	77,6	69,4	95,9	8,8	100,0	18,8
09.0003	2	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0	50,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0
09.0004	20	100,0	100,0	35,0	35,0	30,0	70,0	100,0	85,7	85,7	85,7	5,0	100,0	50,0
09.0005	7	71,4	20,0	60,0	-	20,0	57,1	100,0	50,0	50,0	75,0	28,6	100,0	57,1
09.0006	11	90,9	100,0	50,0	100,0	60,0	90,9	100,0	80,0	20,0	100,0	36,4	100,0	100,0
09.0007	37	91,9	64,7	85,3	76,5	32,4	97,3	100,0	97,2	97,2	88,9	35,1	100,0	45,9
09.0008	13	100,0	100,0	84,6	84,6	69,2	61,5	100,0	62,5	62,5	75,0	-	-	92,3
09.0009	18	83,3	46,7	60,0	-	13,3	-	-	-	-	-	-	-	33,3
09.0010	21	100,0	95,2	90,5	38,1	47,6	100,0	90,5	76,2	71,4	100,0	61,9	100,0	71,4
09.0011	16	81,2	38,5	69,2	30,8	61,5	100,0	93,8	93,8	87,5	87,5	-	-	43,8
09.0012	13	92,3	91,7	41,7	91,7	16,7	84,6	90,9	63,6	63,6	100,0	7,7	100,0	7,7
09.0013	12	91,7	63,6	36,4	27,3	36,4	83,3	90,0	70,0	70,0	80,0	25,0	100,0	33,3
09.0014	20	100,0	100,0	70,0	50,0	35,0	-	-	-	-	-	-	-	30,0
09.0015	36	97,2	37,1	94,3	62,9	54,3	97,2	100,0	100,0	100,0	100,0	30,6	100,0	30,6
09.0016	11	100,0	100,0	54,5	45,5	18,2	90,9	100,0	90,0	90,0	90,0	9,1	100,0	27,3
09.0017	11	100,0	100,0	81,8	18,2	72,7	100,0	100,0	-	-	45,5	27,3	100,0	100,0
09.0018	2	100,0	50,0	100,0	50,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0
09.0020	14	100,0	-	64,3	85,7	64,3	100,0	100,0	85,7	85,7	85,7	-	-	7,1
09.0022	3	100,0	-	33,3	66,7	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7
09.0023	16	100,0	100,0	93,8	93,8	62,5	-	-	-	-	-	12,5	100,0	12,5
09.0024	13	100,0	100,0	84,6	23,1	76,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	23,1	100,0	38,5
09.0029	1	100,0	-	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
09.0100	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	473	93,0	-	-	-	-	65,5	-	-	-	-	20,1	-	40,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.161:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

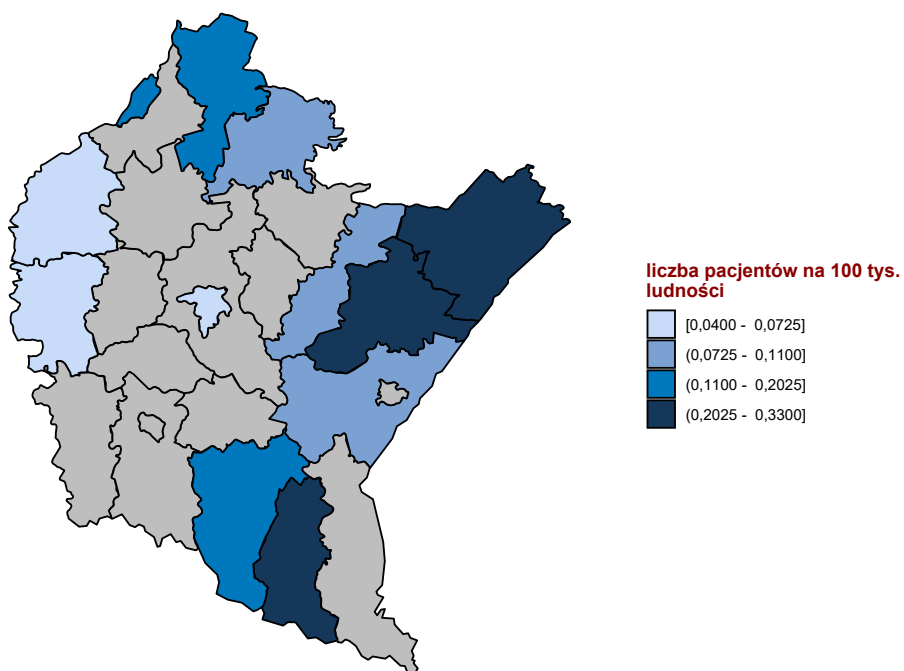
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.162:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	10	6	10,53	6,32
09.0002	4	4	5,00	5,00
09.0004	3	-	15,00	-
09.0005	1	1	14,29	14,29
09.0007	2	1	5,41	2,70
09.0009	1	1	5,56	5,56
09.0010	1	1	4,76	4,76
09.0022	1	-	33,33	-
09.0023	1	1	6,25	6,25
09.0029	1	1	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>5,29</b>	<b>3,38</b>

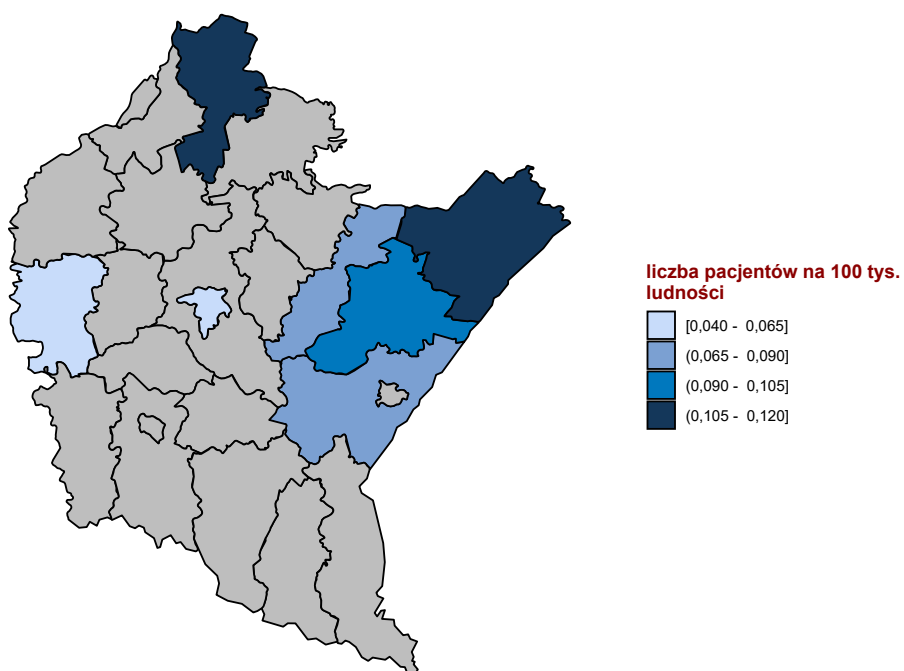
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.39:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.40:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.163 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.163:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	2,11	93,68	4,2
09.0002	13,75	2,50	83,75	-
09.0003	50,00	-	50,00	-
09.0004	20,00	-	80,00	-
09.0005	14,29	-	85,71	-
09.0006	36,36	-	63,64	-
09.0007	32,43	2,70	64,86	-
09.0008	15,38	-	84,62	-
09.0009	100,00	-	-	-
09.0010	90,48	-	9,52	-
09.0011	50,00	6,25	37,50	6,2
09.0012	7,69	-	92,31	-
09.0013	8,33	-	83,33	8,3
09.0014	15,00	-	85,00	-
09.0015	5,56	2,78	91,67	-
09.0016	45,45	-	54,55	-
09.0017	-	-	100,00	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0020	92,86	-	7,14	-
09.0022	-	-	100,00	-
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	92,31	7,7
09.0029	-	-	100,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>25,58</b>	<b>1,48</b>	<b>71,46</b>	<b>1,5</b>

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

W tabeli **2.1.164** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>50</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,1	-	-	-	-	2,1
09.0002	0,1	-	-	2,5	-	3,8
09.0003	0,0	-	-	-	-	-
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	-
09.0007	0,0	-	-	-	-	2,7
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	5,6	5,6	-	-	16,7
09.0010	0,0	-	-	9,5	4,8	9,5
09.0011	0,0	-	-	-	-	6,2
09.0012	0,0	-	-	7,7	-	7,7
09.0013	0,0	-	-	-	-	-
09.0014	0,0	-	-	5,0	5,0	10,0
09.0015	0,0	-	-	2,8	2,8	5,6
09.0016	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2

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

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-
09.0022	0,0	-	-	-	-	-
09.0023	0,0	-	-	-	-	6,2
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,7</b>	<b>0,8</b>	<b>4,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.165 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.165:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	5,7	4,0	2,0	9,2	2,1	65,3
09.0002	4,1	4,0	2,0	4,6	2,5	66,2
09.0003	4,5	5,7	4,5	3,5	-	50,0
09.0004	5,3	5,2	4,5	3,6	15,0	40,0
09.0005	4,1	5,1	5,0	2,9	14,3	42,9
09.0006	5,1	4,6	5,0	2,4	-	36,4
09.0007	3,1	4,2	2,0	2,6	-	78,4
09.0008	9,4	4,9	7,0	10,8	-	30,8
09.0009	4,6	5,0	3,0	3,5	5,6	55,6
09.0010	8,7	5,5	8,0	5,5	-	38,1
09.0011	3,1	5,1	2,0	2,8	12,5	62,5
09.0012	2,2	5,0	2,0	1,4	-	92,3
09.0013	5,8	5,0	4,5	3,7	8,3	41,7
09.0014	3,9	4,6	3,0	3,4	5,0	50,0
09.0015	4,1	4,5	1,5	4,8	-	61,1
09.0016	3,7	5,1	2,0	3,5	-	72,7
09.0017	4,1	4,8	3,0	3,4	-	63,6
09.0018	3,5	3,6	3,5	3,5	-	50,0
09.0020	4,3	4,2	3,0	4,3	-	57,1
09.0022	6,0	6,3	8,0	4,4	-	33,3
09.0023	3,9	4,7	3,0	4,2	-	68,8
09.0024	3,2	4,6	2,0	2,4	7,7	69,2
09.0029	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
09.0100	2,0	6,0	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>4,5</b>	<b>3,0</b>	<b>5,7</b>	<b>3,0</b>	<b>60,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

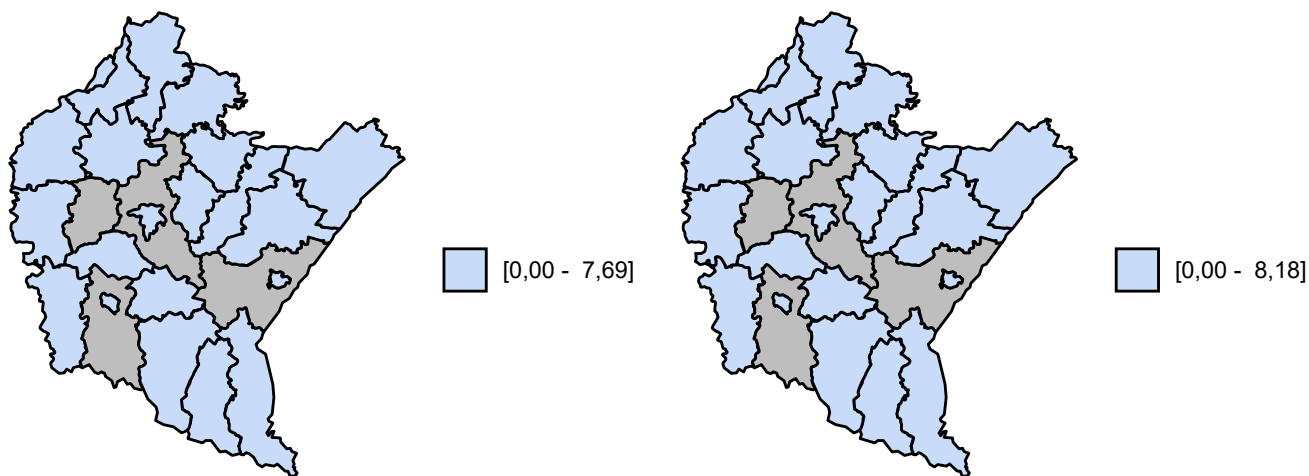
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.166.

**Tabela 2.1.166:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

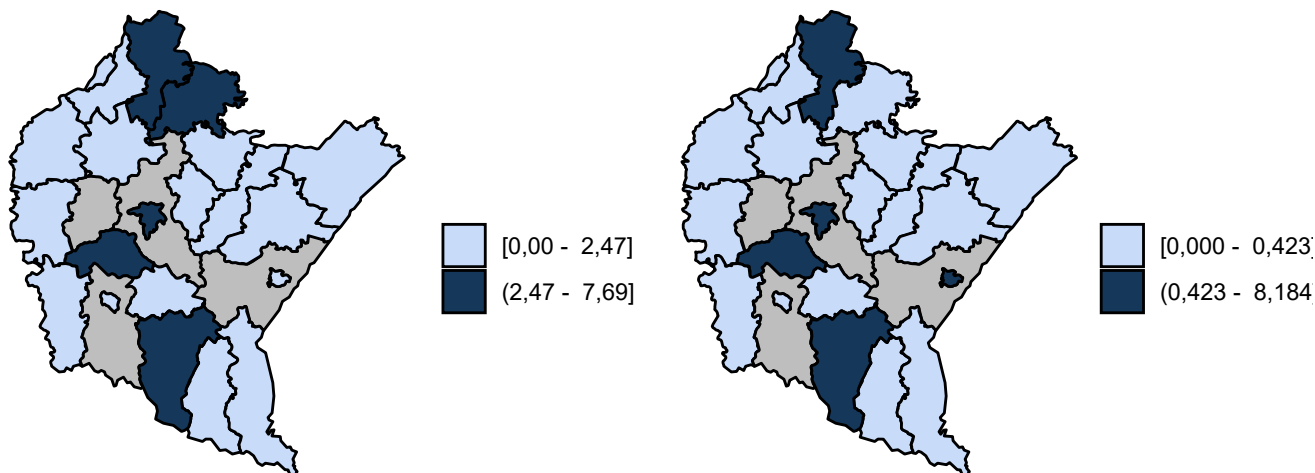
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.75:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



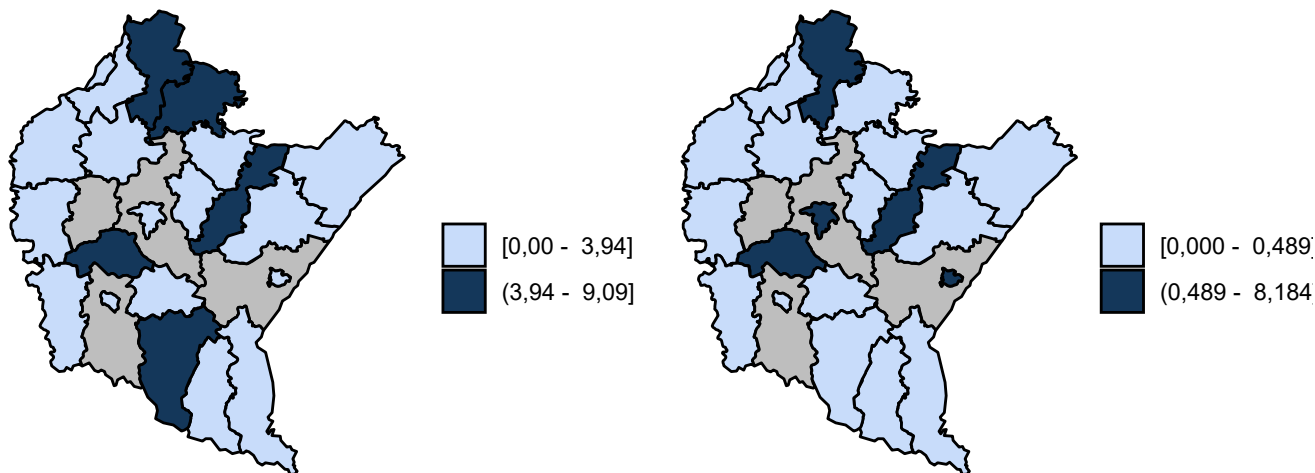
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.76:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.77:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

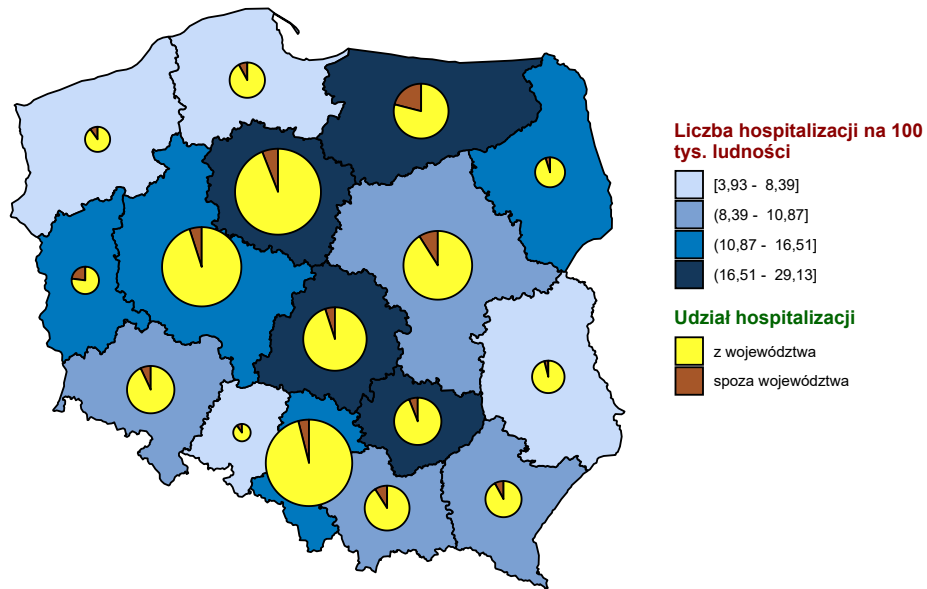
## 2.1.8 Inne urazy

W 2016 roku w województwie podkarpackim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne urazy (dalej: podgrupa)<sup>51</sup>, co stanowiło 0,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

<sup>51</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14.

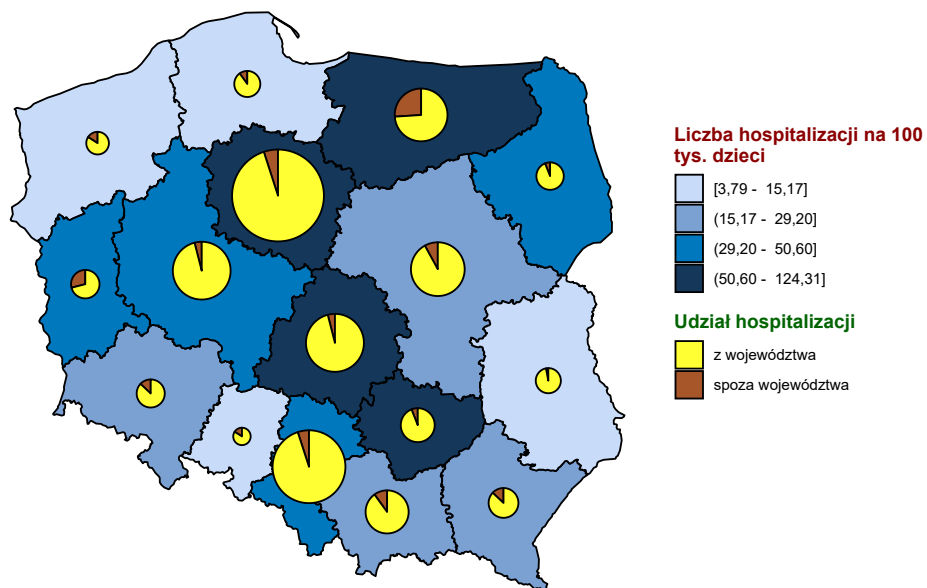


**Mapa 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



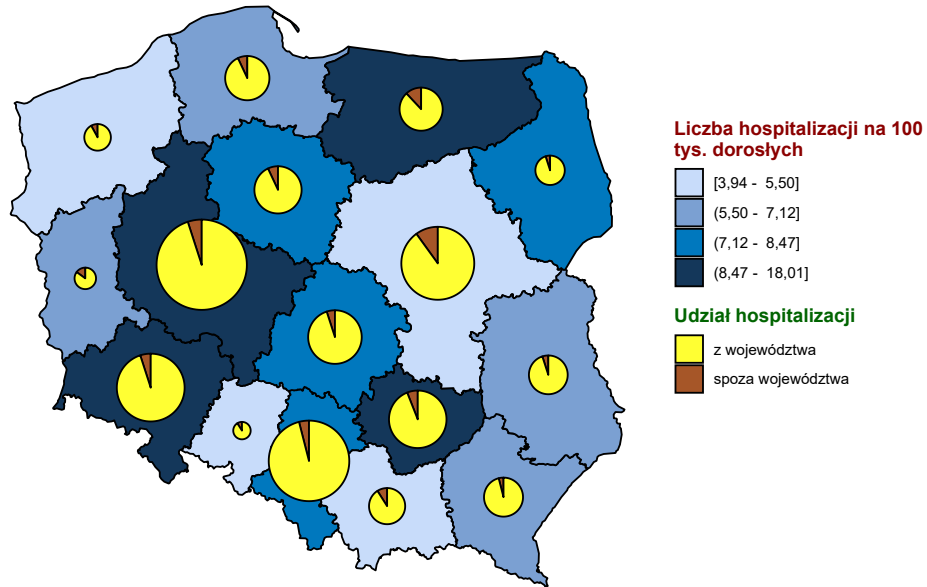
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



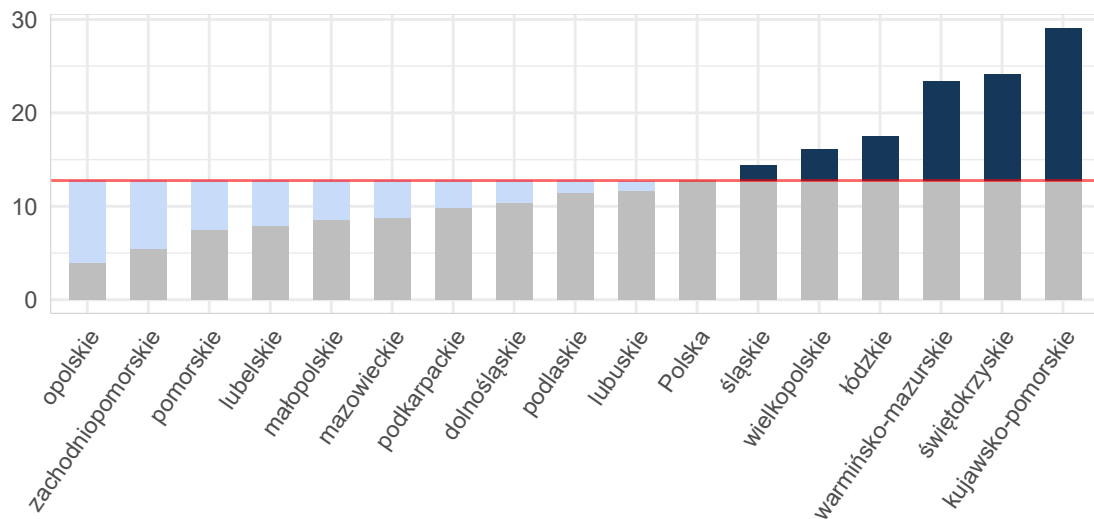
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



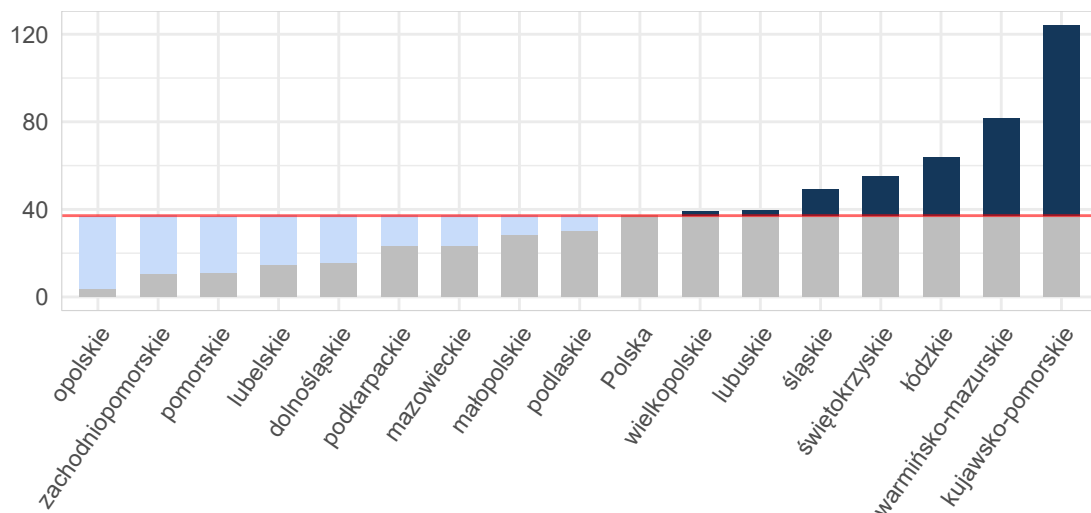
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.78:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



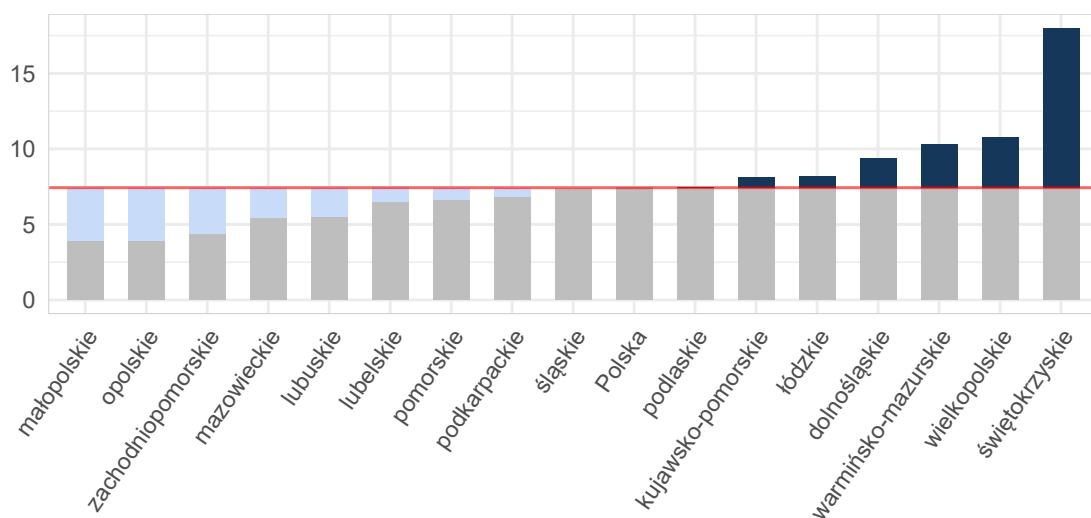
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.167: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,30	-	0,01	7,31	10,37	19
kujawsko-pomorskie	0,61	-	0,01	6,26	29,13	13
lubelskie	0,17	-	0,02	4,73	7,92	22
lubuskie	0,12	-	0,00	23,53	11,70	8

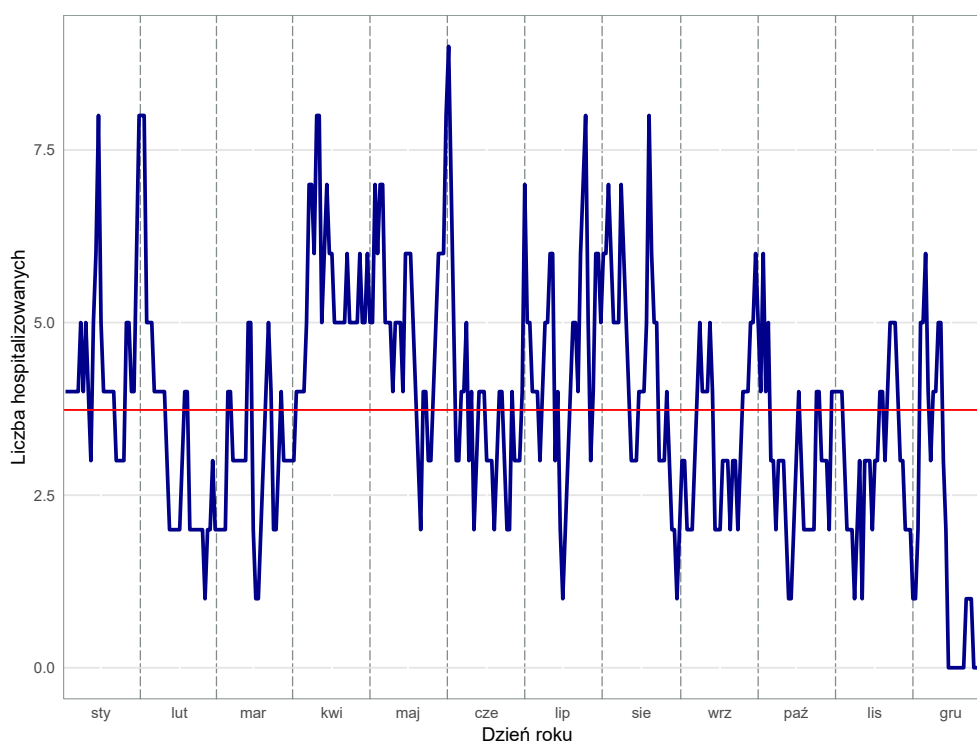
**Tabela 2.1.167:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,44	-	0,01	5,05	17,54	28
małopolskie	0,29	-	0,00	9,69	8,54	31
mazowieckie	0,47	-	0,02	9,32	8,80	41
opolskie	0,04	-	0,00	10,26	3,93	10
podkarpackie	0,21	-	0,01	8,10	9,87	11
podlaskie	0,14	-	0,01	5,93	11,38	7
pomorskie	0,17	-	0,02	8,05	7,51	65
śląskie	0,66	0,00	0,03	4,72	14,41	33
świętokrzyskie	0,30	-	0,01	6,60	24,18	21
warmińsko-mazurskie	0,34	-	0,01	21,07	23,46	18
wielkopolskie	0,56	0,00	0,02	4,97	16,17	36
zachodniopomorskie	0,09	-	0,01	10,75	5,44	30
<b>Polska</b>	<b>4,90</b>	<b>0,00</b>	<b>0,22</b>	<b>8,01</b>	<b>12,76</b>	<b>393</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

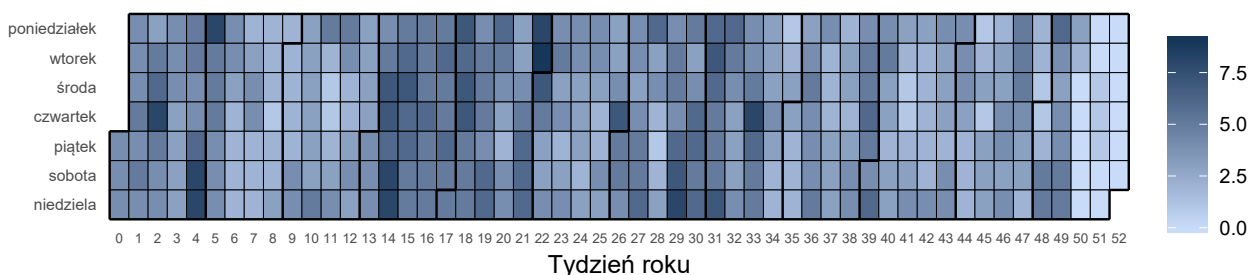
W województwie podkarpackim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 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 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.81:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.168: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0004	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
09.0013	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	niżański
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 21,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0007	0,04	0,05	0,00	-	21,9	21,9

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

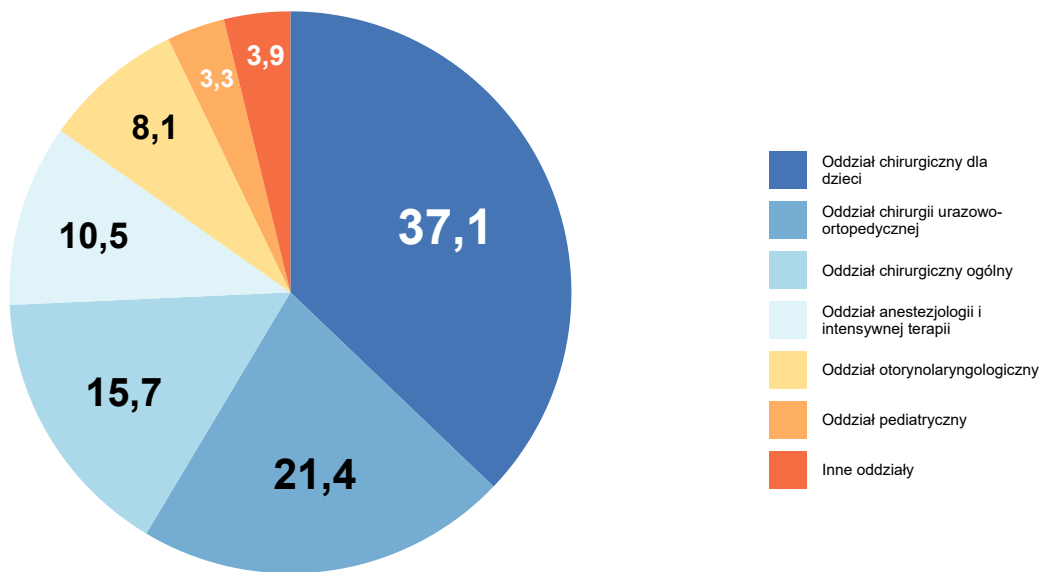
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
09.0001	0,04	0,04	0,00	-	21,0	42,9
09.0002	0,04	0,04	0,00	-	17,6	60,5
09.0011	0,01	0,01	-	-	6,2	66,7
09.0006	0,01	0,01	-	-	5,7	72,4
09.0010	0,01	0,01	0,00	-	5,2	77,6
09.0017	0,01	0,01	-	-	3,8	81,4
09.0004	0,01	0,01	-	-	3,3	84,8
09.0013	0,01	0,01	0,00	-	3,3	88,1
09.0100	0,00	0,00	-	-	2,4	90,5
09.0005	0,00	0,00	-	-	1,9	92,4
09.0020	0,00	0,00	0,00	-	1,4	93,8
09.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	94,8
09.0018	0,00	0,00	-	-	1,0	95,7
09.0029	0,00	0,00	-	-	1,0	96,7
09.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	97,1
09.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,6
09.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,1
09.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
09.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
09.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
09.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>52</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60%.

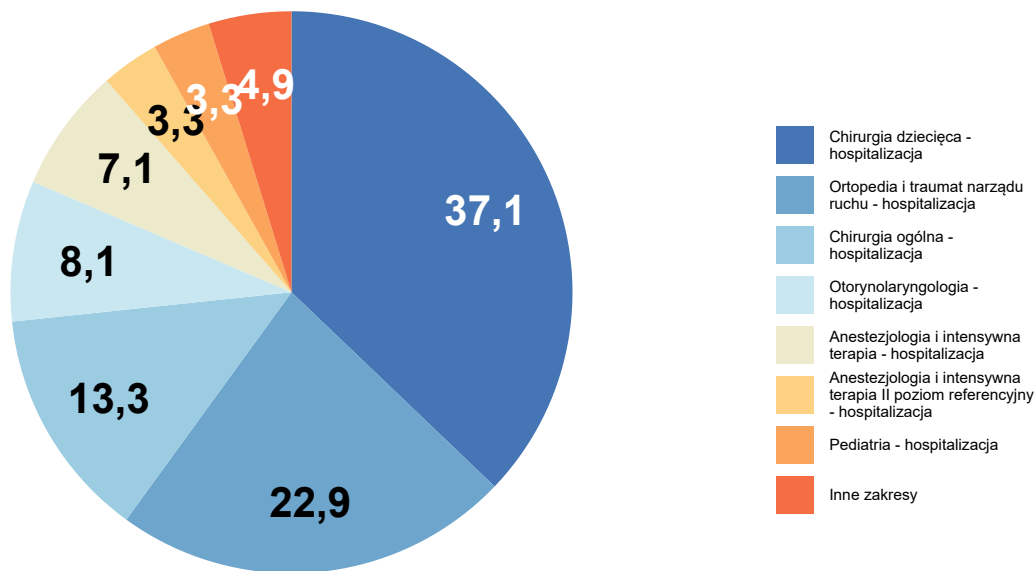
<sup>52</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.170 oraz Tabela 2.1.171. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	0,04	0,00	0,00	0,00	-	-	0,05
09.0001	0,01	0,00	0,01	0,01	-	0,01	0,04
09.0002	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,04
09.0011	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,01
09.0006	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
09.0010	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01
09.0017	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	-	0,01	-	0,01
09.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
09.0005	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0020	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
09.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0007	0,04	0,00	0,00	-	0,00	-	0,05
09.0001	0,01	0,00	0,01	-	-	0,02	0,04
09.0002	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,04
09.0011	-	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,01
09.0006	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
09.0010	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01
09.0017	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
09.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
09.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
09.0100	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
09.0005	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
09.0020	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
09.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00



**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
09.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
09.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
09.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
09.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
09.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.172 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.172:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
09.0001	27,4	25,0	43,2	4,5	18,2	20,5	9,1	4,5
09.0002	21,9	35,1	70,3	8,1	5,4	5,4	2,7	8,1
09.0004	30,1	14,3	14,3	14,3	42,9	28,6	-	-
09.0005	53,8	25,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
09.0006	43,2	50,0	25,0	8,3	8,3	8,3	16,7	33,3
09.0007	15,6	37,0	80,4	4,3	6,5	4,3	-	4,3
09.0008	17,0	-	100,0	-	-	-	-	-
09.0009	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0010	42,0	36,4	18,2	-	36,4	-	9,1	36,4
09.0011	54,2	53,8	-	-	7,7	30,8	30,8	30,8
09.0013	53,0	42,9	-	28,6	-	-	-	71,4
09.0014	48,0	-	-	-	-	100,0	-	-
09.0015	37,0	-	50,0	-	-	-	50,0	-
09.0016	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
09.0017	58,1	62,5	-	-	25,0	25,0	-	50,0
09.0018	68,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
09.0019	39,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
09.0020	40,3	-	-	33,3	-	33,3	33,3	-
09.0023	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0024	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0029	40,0	50,0	-	50,0	-	-	-	50,0
09.0100	45,0	20,0	-	-	40,0	40,0	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>31,5</b>	<b>35,2</b>	<b>43,3</b>	<b>6,2</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>	<b>9,0</b>	<b>15,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.173 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podkarpackim.

**Tabela 2.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
09.0001	0,04	11,36	47,73	31,82	9,09
09.0002	0,04	8,11	70,27	8,11	13,51
09.0004	0,01	-	28,57	57,14	14,29
09.0005	0,00	-	25,00	25,00	50,00
09.0006	0,01	-	33,33	41,67	25,00
09.0007	0,05	15,22	71,74	10,87	2,17
09.0008	0,00	-	100,00	-	-
09.0009	0,00	-	-	100,00	-
09.0010	0,01	9,09	27,27	27,27	36,36
09.0011	0,01	-	7,69	46,15	46,15
09.0013	0,01	-	28,57	-	71,43
09.0014	0,00	-	-	100,00	-
09.0015	0,00	-	50,00	50,00	-
09.0016	0,00	-	-	100,00	-
09.0017	0,01	-	12,50	37,50	50,00
09.0018	0,00	-	-	50,00	50,00
09.0019	0,00	-	-	100,00	-
09.0020	0,00	-	33,33	33,33	33,33
09.0023	0,00	-	-	100,00	-
09.0024	0,00	-	100,00	-	-
09.0029	0,00	-	50,00	-	50,00
09.0100	0,00	-	20,00	60,00	20,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>7,62</b>	<b>47,62</b>	<b>26,19</b>	<b>18,57</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.174. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.174:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0001	4,5	56,8	38,6	30,3	26,7	72,7

Tabela 2.1.174: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
09.0002	2,7	18,9	78,4	10,6	0,0	37,8
09.0004	-	71,4	28,6	41,0	33,7	71,4
09.0005	-	-	100,0	4,1	0,0	25,0
09.0006	16,7	25,0	58,3	15,6	15,5	58,3
09.0007	21,7	30,4	47,8	16,8	14,8	52,2
09.0008	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
09.0009	-	100,0	-	67,8	67,8	-
09.0010	-	-	100,0	7,7	6,8	81,8
09.0011	15,4	30,8	53,8	61,6	20,8	46,2
09.0013	-	14,3	85,7	7,0	0,0	14,3
09.0014	-	-	100,0	10,7	10,7	100,0
09.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0016	-	-	100,0	28,4	28,4	100,0
09.0017	-	12,5	87,5	13,1	8,2	75,0
09.0018	-	50,0	50,0	40,2	40,2	50,0
09.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
09.0020	-	66,7	33,3	19,0	14,5	100,0
09.0023	-	-	100,0	15,6	15,6	100,0
09.0024	-	100,0	-	16,1	16,1	100,0
09.0029	-	50,0	50,0	79,2	79,2	100,0
09.0100	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,1</b>	<b>31,4</b>	<b>60,5</b>	<b>21,4</b>	<b>14,7</b>	<b>55,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podkarpackim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.175. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0002	91,9	8,1	-	100,0	100,0	0	100,0
09.0010	90,9	-	9,1	-	-	-	-
09.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0100	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
09.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0007	95,7	4,3	-	100,0	50,0	7	50,0
09.0013	85,7	14,3	-	100,0	-	20	-
09.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	20	-
09.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0005	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.175:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
09.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	5	-
09.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0018	-	100,0	-	100,0	-	26	-
09.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,3</b>	<b>6,2</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>38,5</b>	<b>5</b>	<b>46,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.176 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>55</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.176:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
09.0001	0,04	22,73	38,24	7,69	61,76	33,33
09.0002	0,04	2,70	19,44	-	80,56	33,33
09.0004	0,01	-	28,57	-	71,43	-
09.0005	0,00	50,00	100,00	-	-	-
09.0006	0,01	25,00	77,78	-	22,22	-
09.0007	0,05	8,70	7,14	-	92,86	100,00
09.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0010	0,01	54,55	20,00	-	80,00	-
09.0011	0,01	-	92,31	-	7,69	-
09.0013	0,01	42,86	75,00	-	25,00	-
09.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0015	0,00	-	50,00	-	50,00	-
09.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
09.0017	0,01	12,50	85,71	-	14,29	-
09.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	0,00	66,67	100,00	-	-	-
09.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
09.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	0,00	-	60,00	-	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>16,19</b>	<b>37,50</b>	<b>1,52</b>	<b>62,50</b>	<b>18,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.177:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
09.0001	38,24	53,85	30,77	15,38	-	-
09.0002	19,44	14,29	71,43	-	14,29	-
09.0004	28,57	-	100,00	-	-	-
09.0005	100,00	-	50,00	50,00	-	-
09.0006	77,78	-	85,71	14,29	-	-
09.0007	7,14	33,33	33,33	33,33	-	-
09.0009	100,00	100,00	-	-	-	-
09.0010	20,00	-	-	-	100,00	-
09.0011	92,31	8,33	83,33	8,33	-	-
09.0013	75,00	-	100,00	-	-	-
09.0015	50,00	-	100,00	-	-	-
09.0017	85,71	-	66,67	33,33	-	-
09.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
09.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
09.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
09.0100	60,00	-	66,67	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>37,50</b>	<b>16,67</b>	<b>62,12</b>	<b>15,15</b>	<b>6,06</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.179**.

**Tabela 2.1.178:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P14 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	H62 [%]	H63 [%]	T07 [%]	Pozostałe produkty [%]
09.0001	0,0	43,2	15,9	-	-	2,3	38,6
09.0002	0,0	73,0	2,7	5,4	5,4	2,7	10,8
09.0004	0,0	14,3	-	-	-	42,9	42,9
09.0005	0,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
09.0006	0,0	8,3	8,3	41,7	8,3	8,3	25,0
09.0007	0,0	80,4	8,7	2,2	-	2,2	6,5
09.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	0,0	18,2	54,5	-	-	9,1	18,2
09.0011	0,0	-	-	30,8	46,2	-	23,1
09.0013	0,0	-	-	-	28,6	14,3	57,1
09.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0015	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
09.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	12,5	37,5	12,5	37,5
09.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
09.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	100,0	-
09.0100	0,0	-	-	40,0	-	-	60,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>42,4</b>	<b>11,0</b>	<b>7,6</b>	<b>7,1</b>	<b>6,2</b>	<b>25,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.179:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
T07 leczenie zachowawcze urazów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.180: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				76-84				Pozostałe [%]			
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	N [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]		78 [%]	83 [%]	Pozostałe [%]
09.0001	44	88,6	74,4	66,7	61,5	56,4	45,5	100,0	90,0	85,0	95,0	6,8	66,7	33,3	33,3	-	52,3
09.0002	37	100,0	94,6	51,4	51,4	56,8	86,5	90,6	62,5	59,4	96,9	13,5	80,0	-	20,0	-	24,3
09.0004	7	100,0	100,0	-	100,0	57,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	28,6
09.0005	4	75,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	75,0	75,0	75,0	100,0	50,0	100,0	50,0	-	-	25,0
09.0006	12	100,0	41,7	58,3	66,7	66,7	91,7	100,0	63,6	81,8	100,0	58,3	100,0	-	-	28,6	41,7
09.0007	46	100,0	95,7	45,7	54,3	80,4	100,0	100,0	100,0	97,8	93,5	6,5	33,3	33,3	33,3	-	21,7
09.0008	1	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0009	1	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0010	11	100,0	100,0	54,5	36,4	81,8	90,9	90,0	90,0	80,0	90,0	18,2	100,0	50,0	-	-	72,7
09.0011	13	100,0	23,1	69,2	38,5	84,6	92,3	100,0	91,7	91,7	91,7	76,9	100,0	-	10,0	10,0	7,7
09.0013	7	100,0	57,1	42,9	28,6	-	57,1	100,0	75,0	75,0	100,0	42,9	66,7	33,3	-	-	42,9
09.0014	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
09.0015	2	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	50,0
09.0016	1	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0017	8	100,0	100,0	62,5	12,5	87,5	87,5	100,0	-	-	14,3	75,0	66,7	33,3	-	-	100,0
09.0018	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-
09.0019	1	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	100,0
09.0020	3	100,0	33,3	66,7	33,3	66,7	66,7	100,0	50,0	50,0	100,0	33,3	-	100,0	-	-	33,3
09.0023	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	100,0
09.0024	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
09.0029	2	100,0	-	-	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	-	-	100,0	-	50,0
09.0100	5	100,0	20,0	80,0	20,0	80,0	-	-	-	-	-	40,0	100,0	-	-	-	20,0
Woj.	210	96,2	-	-	-	-	78,6	-	-	-	-	23,3	-	-	-	-	38,1

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.181:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

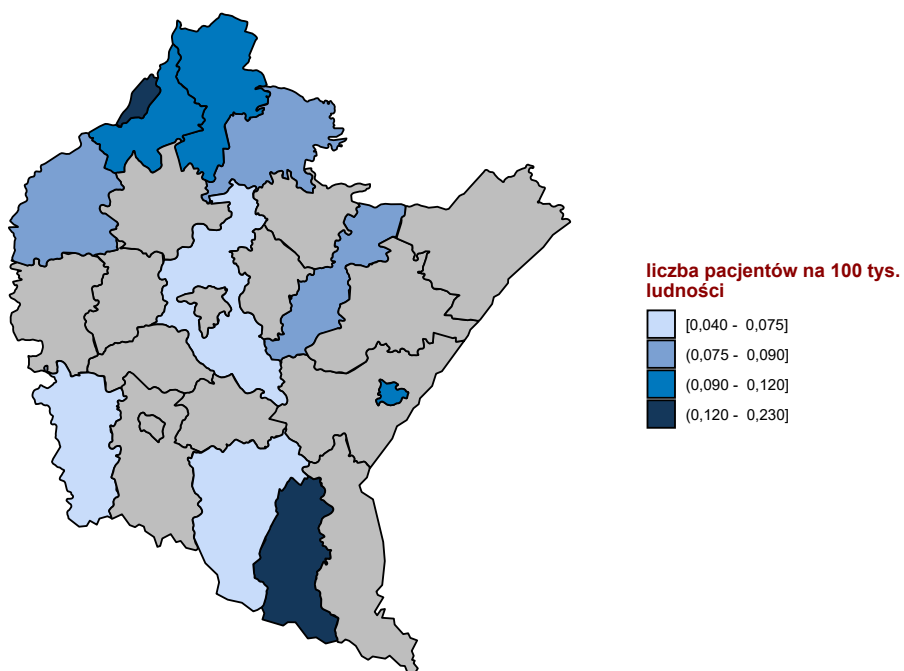
**Tabela 2.1.182:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
09.0001	3	-	6,82	-
09.0002	1	-	2,70	-
09.0004	1	-	14,29	-
09.0009	1	-	100,00	-
09.0011	2	2	15,38	15,38
09.0029	1	1	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4,29</b>	<b>1,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

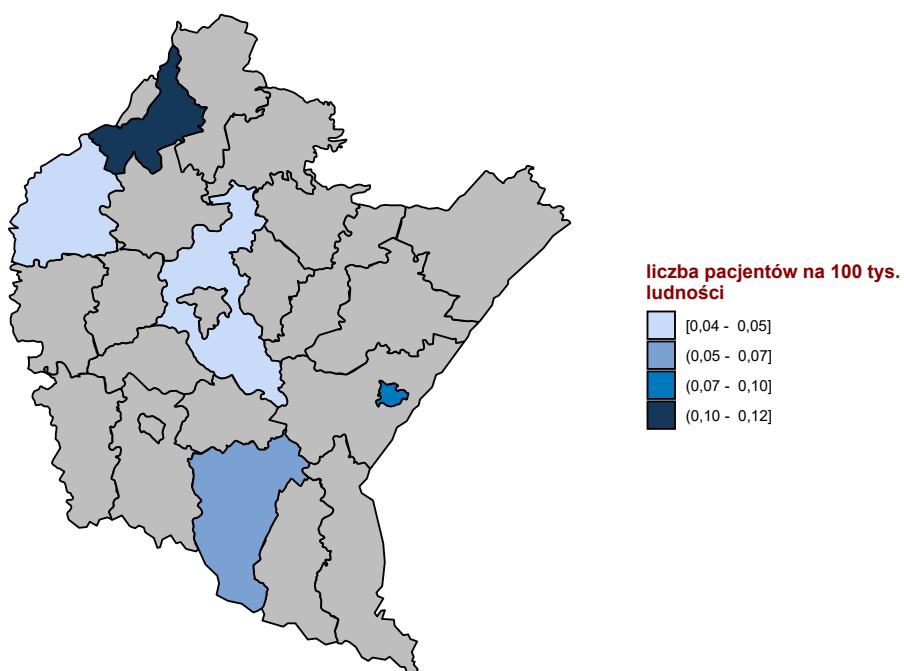


**Mapa 2.1.44:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.45:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.183 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.183:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
09.0001	-	11,36	72,73	15,9
09.0002	13,51	2,70	83,78	-
09.0004	-	-	100,00	-
09.0005	-	50,00	50,00	-
09.0006	66,67	-	25,00	8,3
09.0007	36,96	6,52	54,35	2,2
09.0008	-	-	100,00	-
09.0009	-	-	-	100,0
09.0010	18,18	27,27	36,36	18,2
09.0011	7,69	7,69	84,62	-
09.0013	-	-	100,00	-
09.0014	-	-	-	100,0
09.0015	-	-	100,00	-
09.0016	-	100,00	-	-
09.0017	-	-	100,00	-
09.0018	-	-	100,00	-
09.0019	-	-	100,00	-
09.0020	66,67	-	-	33,3
09.0023	100,00	-	-	-
09.0024	-	-	100,00	-
09.0029	-	50,00	50,00	-
09.0100	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>17,14</b>	<b>8,10</b>	<b>68,10</b>	<b>6,7</b>

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

W tabeli **2.1.184** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.184:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0001	0,0	-	-	2,3	2,3	6,8
09.0002	0,0	-	-	2,7	-	2,7
09.0004	0,0	-	-	-	-	-
09.0005	0,0	-	-	-	-	-
09.0006	0,0	-	-	-	-	16,7
09.0007	0,0	2,2	-	2,2	2,2	2,2
09.0008	0,0	-	-	-	-	-
09.0009	0,0	-	-	-	-	-
09.0010	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
09.0011	0,0	-	-	23,1	-	23,1
09.0013	0,0	-	-	-	-	14,3
09.0014	0,0	-	-	-	-	-
09.0015	0,0	-	-	-	-	50,0
09.0016	0,0	-	-	-	-	-
09.0017	0,0	-	-	-	-	-
09.0018	0,0	-	-	-	-	-
09.0019	0,0	-	-	-	-	-
09.0020	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.184:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
09.0023	0,0	-	-	-	-	-
09.0024	0,0	-	-	-	-	-
09.0029	0,0	-	-	-	-	-
09.0100	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>	-	<b>3,3</b>	<b>1,4</b>	<b>6,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.185 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.185:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
09.0001	10,5	5,8	3,0	9,1	9,1	61,4
09.0002	3,8	4,4	2,0	5,7	5,4	67,6
09.0004	5,1	9,1	4,0	3,4	-	42,9
09.0005	9,8	6,6	10,5	4,2	-	-
09.0006	8,0	7,3	3,5	8,7	-	50,0
09.0007	5,4	4,1	2,0	10,5	2,2	84,8
09.0008	5,0	2,8	5,0	-	-	-
09.0009	-	5,6	-	-	100,0	100,0
09.0010	11,7	8,7	4,0	14,4	9,1	45,5
09.0011	6,9	8,3	6,0	4,8	-	30,8
09.0013	4,6	7,5	2,0	7,2	14,3	85,7
09.0014	-	6,4	-	-	100,0	100,0
09.0015	3,5	4,2	3,5	2,1	-	50,0
09.0016	1,0	5,6	1,0	-	-	100,0
09.0017	4,6	6,9	2,0	6,1	-	75,0
09.0018	2,0	5,7	2,0	-	-	100,0
09.0019	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
09.0020	4,3	5,3	2,0	5,5	33,3	66,7
09.0023	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
09.0024	2,0	5,1	2,0	-	-	100,0
09.0029	4,0	6,7	4,0	2,8	-	50,0
09.0100	7,8	10,3	3,0	7,1	-	60,0
<b>Woj.</b>	<b>6,6</b>	<b>5,8</b>	<b>2,5</b>	<b>8,4</b>	<b>5,7</b>	<b>64,8</b>

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 2.1.186.

**Tabela 2.1.186:** Statystyki dotyczące śmiertelności

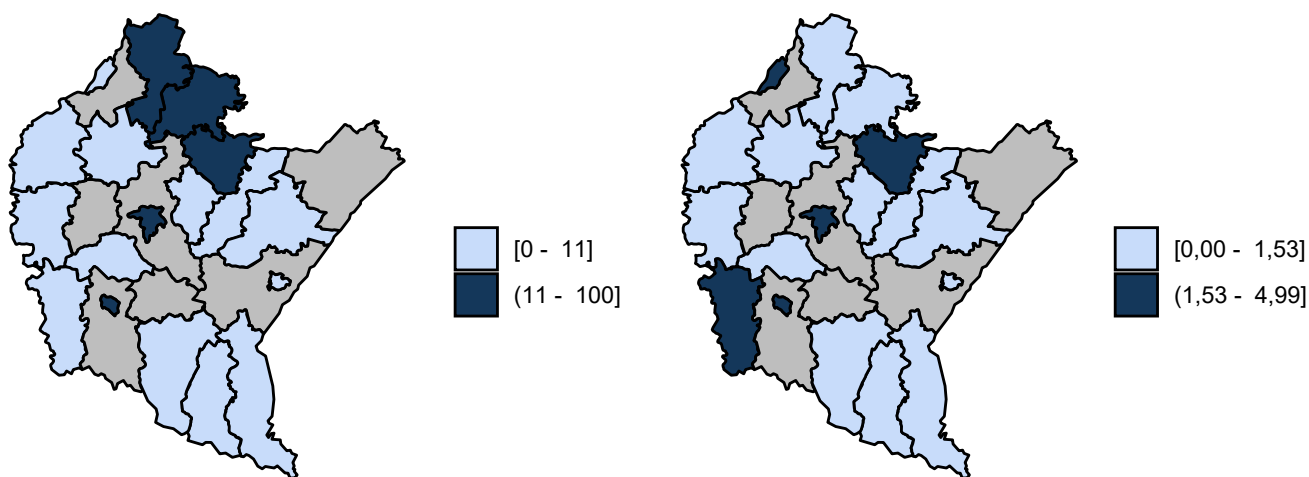
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	5,6	6,3	6,3	4,0	4,3	4,3

**Tabela 2.1.186:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

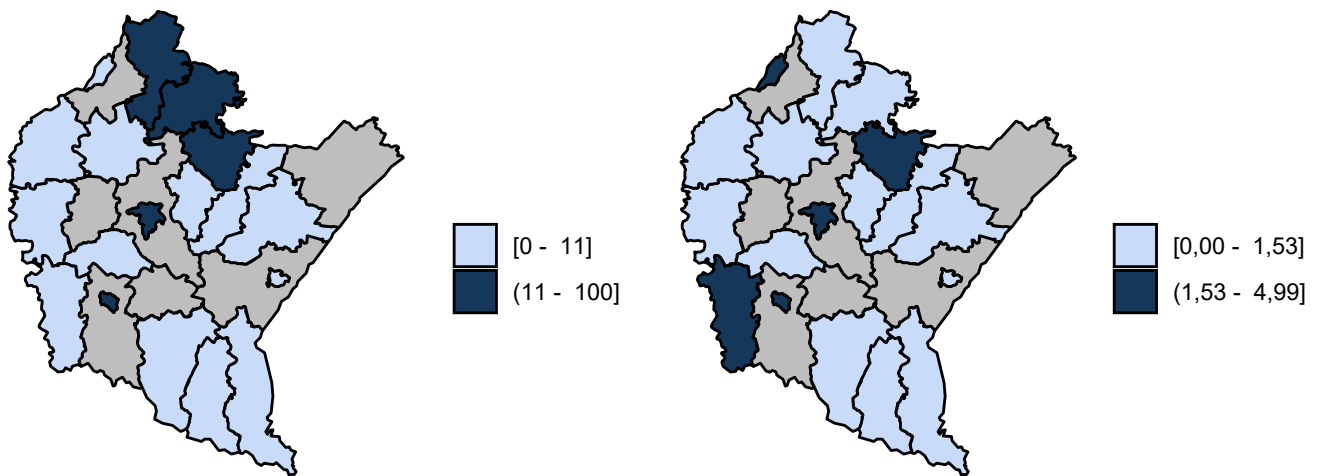
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.85:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



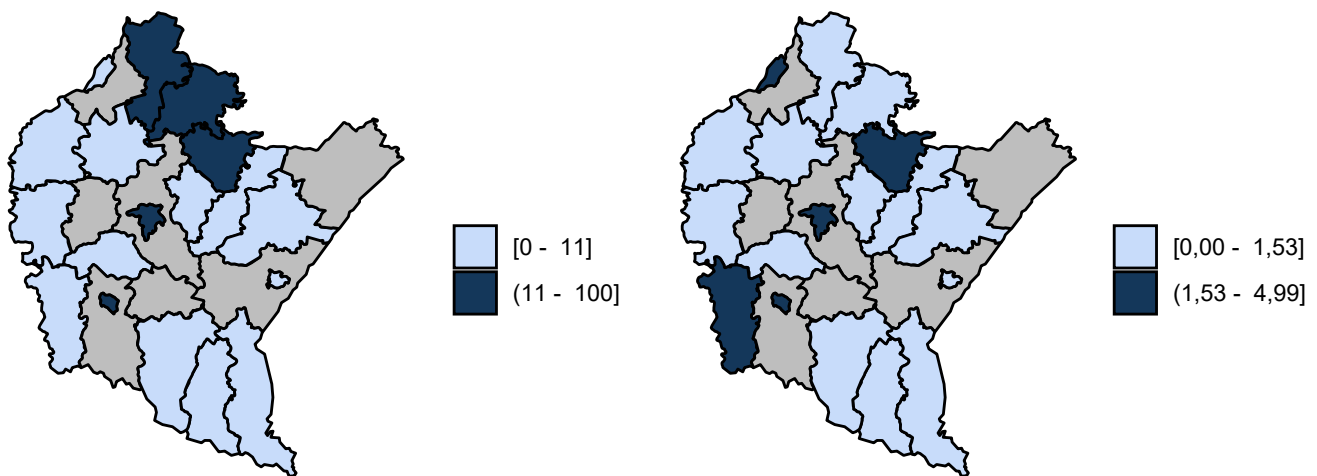
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.86:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.87:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich<sup>57</sup>. Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0, S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli **2.1.187** zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

<sup>57</sup>Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. *Osteoporos Int* (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

**Tabela 2.1.187:** Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 824	7 802	66 936	8,36	8,58
śląskie	9 112	87 236	6 860	67 307	9,57	9,81
wielkopolskie	6 338	49 639	4 783	38 369	7,83	8,02
małopolskie	5 591	45 920	4 276	36 017	8,21	8,42
dolnośląskie	5 583	42 750	4 199	32 826	7,66	7,82
łódzkie	5 279	41 768	3 996	32 333	7,91	8,09
podkarpackie	4 381	28 788	3 281	22 232	6,57	6,78
lubelskie	4 265	39 663	3 222	30 836	9,30	9,57
pomorskie	3 596	22 557	2 724	17 577	6,27	6,45
zachodniopomorskie	3 292	20 312	2 441	15 212	6,17	6,23
kujawsko-pomorskie	3 105	22 512	2 368	17 668	7,25	7,46
warmińsko-mazurskie	2 762	16 699	2 060	12 813	6,05	6,22
świętokrzyskie	2 640	17 198	2 005	13 469	6,51	6,72
podlaskie	2 297	18 642	1 766	14 871	8,12	8,42
lubuskie	1 974	15 068	1 485	11 416	7,63	7,69
opolskie	1 973	18 322	1 493	14 245	9,29	9,54
<b>Polska</b>	<b>72 448</b>	<b>572 900</b>	<b>54 760</b>	<b>444 127</b>	<b>7,91</b>	<b>8,11</b>

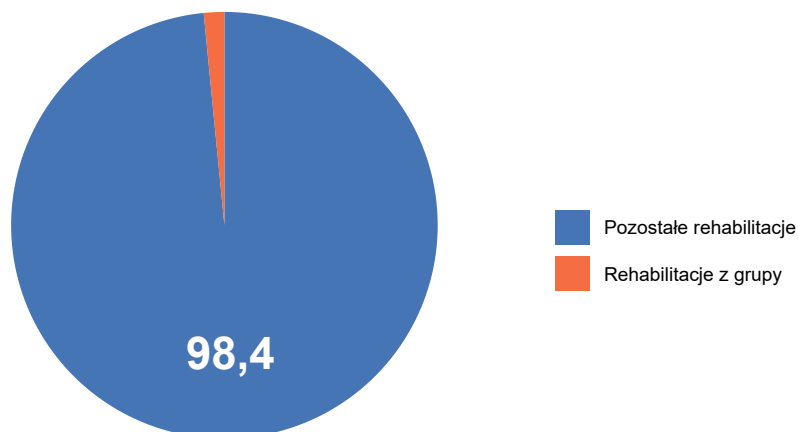
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

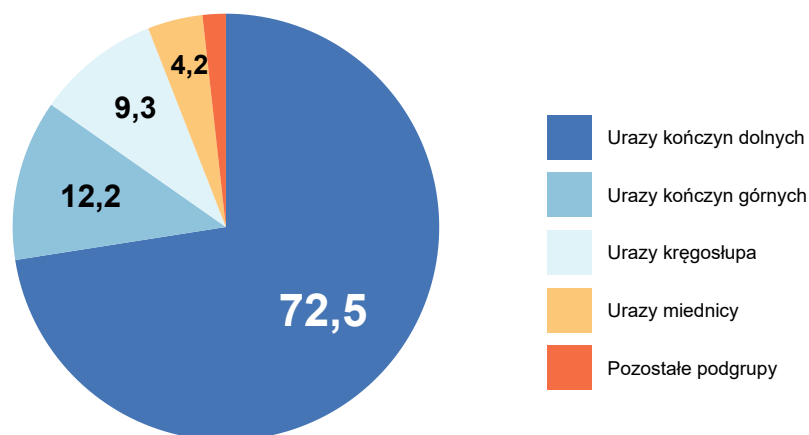
W 2016 roku, w Polsce 255 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.1:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	28	26	2	-	-	-
kujawsko-pomorskie	16	16	-	-	-	-
lubelskie	18	17	-	-	1	-
lubuskie	8	7	1	-	-	1
łódzkie	17	17	-	1	-	-
małopolskie	19	17	2	-	-	-
mazowieckie	29	28	2	-	-	-
opolskie	2	2	-	-	-	-
podkarpackie	12	12	1	-	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	11	10	3	-	-	-
śląskie	36	30	6	-	1	1
świętokrzyskie	11	11	1	-	-	-
warmińsko-mazurskie	10	8	2	-	-	-
wielkopolskie	22	21	1	-	-	-
zachodniopomorskie	7	7	-	-	-	-

**Tabela 2.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
<b>Polska</b>	<b>255</b>	<b>237</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Krosno	0,08	0,08	1,69	2,67	14,65
mielecki	0,06	0,06	1,68	5,17	15,38
m. Rzeszów	0,02	0,02	0,56	4,55	6,51
dębicki	0,01	0,02	0,37	-	2,94
rzeszowski	0,01	0,01	0,33	21,43	6,19
krośnieński	0,01	0,01	0,16	37,50	3,23
stalowowolski	0,00	0,00	0,12	-	0,55
bieszczadzki	0,00	0,00	0,02	-	0,27
lubaczowski	0,00	0,00	0,02	-	0,24
tarnobrzeski	0,00	0,00	0,04	-	0,37
m. Przemyśl	0,00	0,00	0,01	-	0,27
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>	<b>5,01</b>	<b>6,06</b>	<b>3,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,14	0,15	3,58	4,23
Inne urazy	0,02	0,02	0,34	20,00
Urazy kończyn górnych	0,02	0,02	0,39	6,67
Urazy kręgosłupa	0,02	0,02	0,40	13,33
Urazy miednicy	0,01	0,01	0,32	-



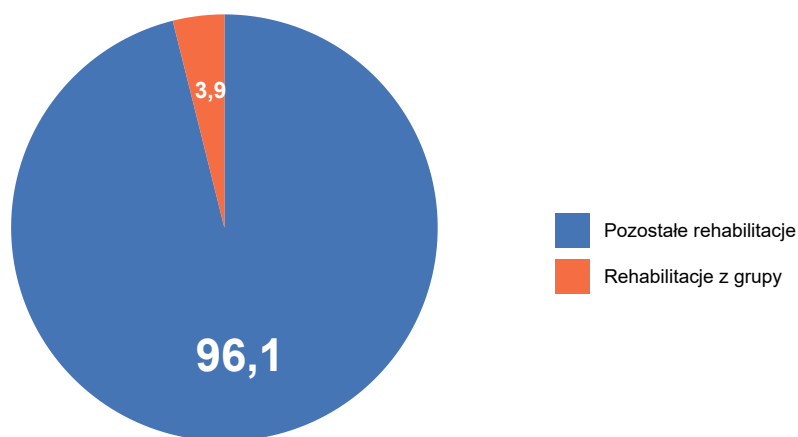
**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>	<b>5,01</b>	<b>6,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

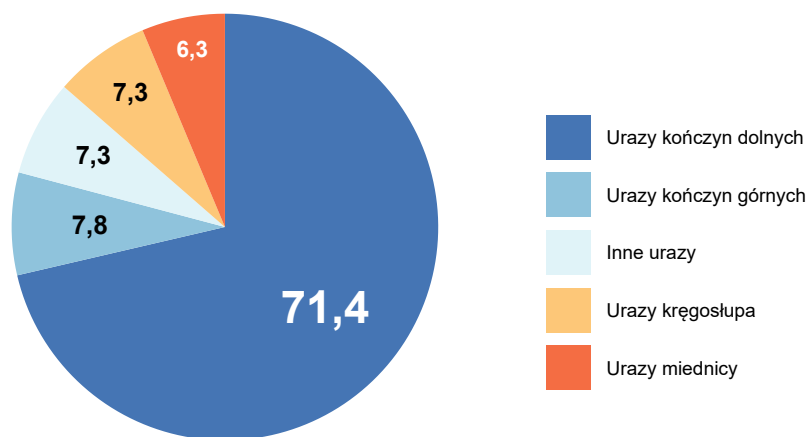
**Wykres 2.2.3:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

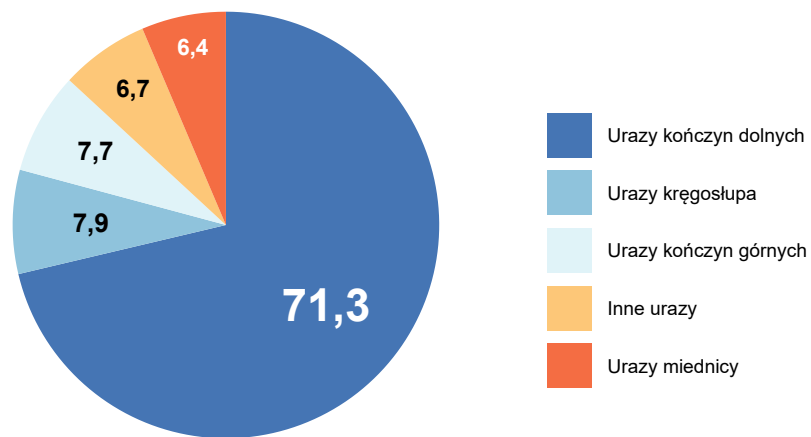
Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne urazy [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy miednicy [%]
m. Krosno	0,08	4,00	72,00	8,00	5,33	10,67
mielecki	0,06	5,00	75,00	1,67	15,00	3,33
m. Rzeszów	0,02	26,09	52,17	8,70	4,35	8,70
dębicki	0,02	12,50	62,50	18,75	-	6,25
rzeszowski	0,01	-	85,71	14,29	-	-
krośnieński	0,01	12,50	87,50	-	-	-
stalowowolski	0,00	-	60,00	40,00	-	-
tarnobrzeski	0,00	-	100,00	-	-	-
bieszczadzki	0,00	-	-	-	100,00	-
lubaczowski	0,00	-	100,00	-	-	-
m. Przemyśl	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>7,28</b>	<b>71,36</b>	<b>7,77</b>	<b>7,28</b>	<b>6,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

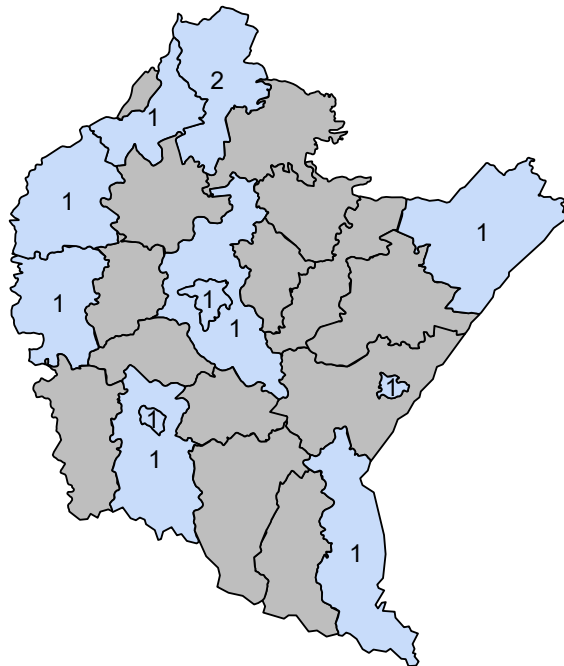
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Inne urazy [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy miednicy [%]
m. Krosno	1,69	2,96	71,25	9,31	5,81	10,67
mielecki	1,68	4,51	75,61	1,31	14,78	3,80
m. Rzeszów	0,56	19,50	59,57	4,96	4,79	11,17
dębicki	0,37	21,45	54,42	20,38	-	3,75
rzeszowski	0,33	-	82,78	17,22	-	-
krośnieński	0,16	13,29	86,71	-	-	-
stalowowolski	0,12	-	60,68	39,32	-	-
tarnobrzeski	0,04	-	100,00	-	-	-
lubaczowski	0,02	-	100,00	-	-	-
bieszczadzki	0,02	-	-	-	100,00	-
m. Przemyśl	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,01</b>	<b>6,72</b>	<b>71,30</b>	<b>7,70</b>	<b>7,88</b>	<b>6,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Urazy w województwie podkarpackim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

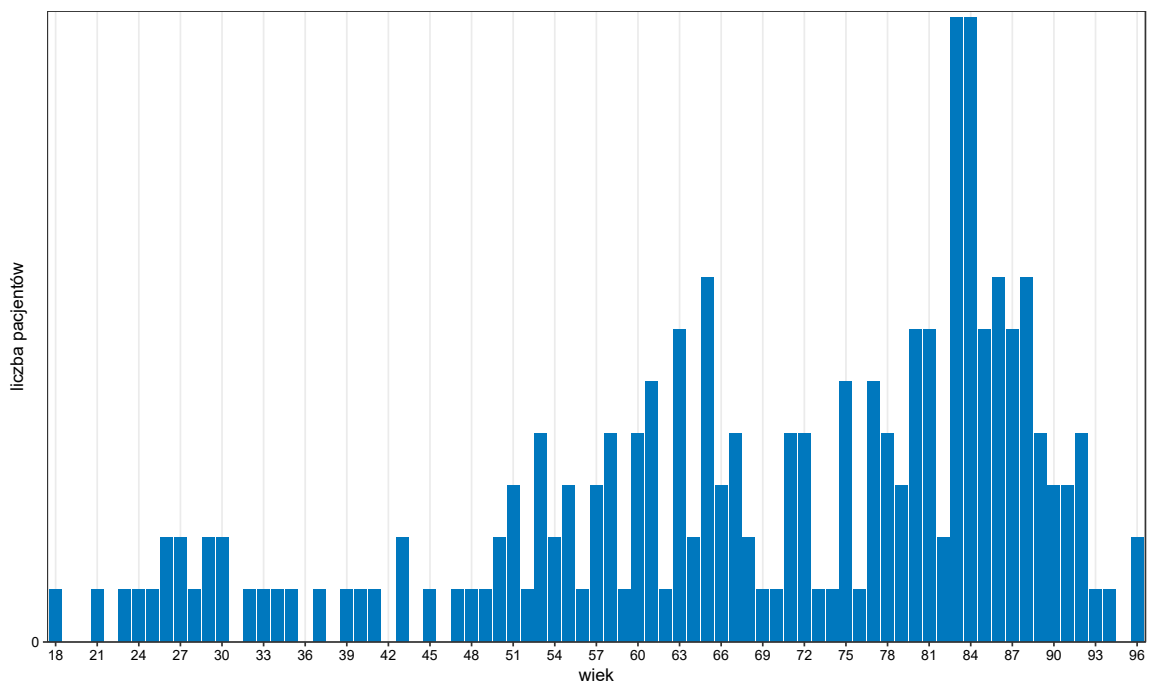
**Mapa 2.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

**Wykres 2.2.6:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.6:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
bieszczadzki	87	100,00	100,00	100,00
dębicki	68	62,50	37,50	56,25
krośnieński	62	25,00	25,00	50,00
lubaczowski	88	100,00	100,00	100,00
mielecki	75	81,67	51,67	65,00
rzeszowski	75	78,57	57,14	92,86
stalowowolski	63	40,00	20,00	40,00
tarnobrzeski	57	-	-	100,00
m. Krosno	69	62,67	41,33	66,67
m. Przemyśl	70	100,00	-	100,00
m. Rzeszów	54	39,13	13,04	30,43
<b>Woj.</b>	<b>69</b>	<b>64,56</b>	<b>40,78</b>	<b>62,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

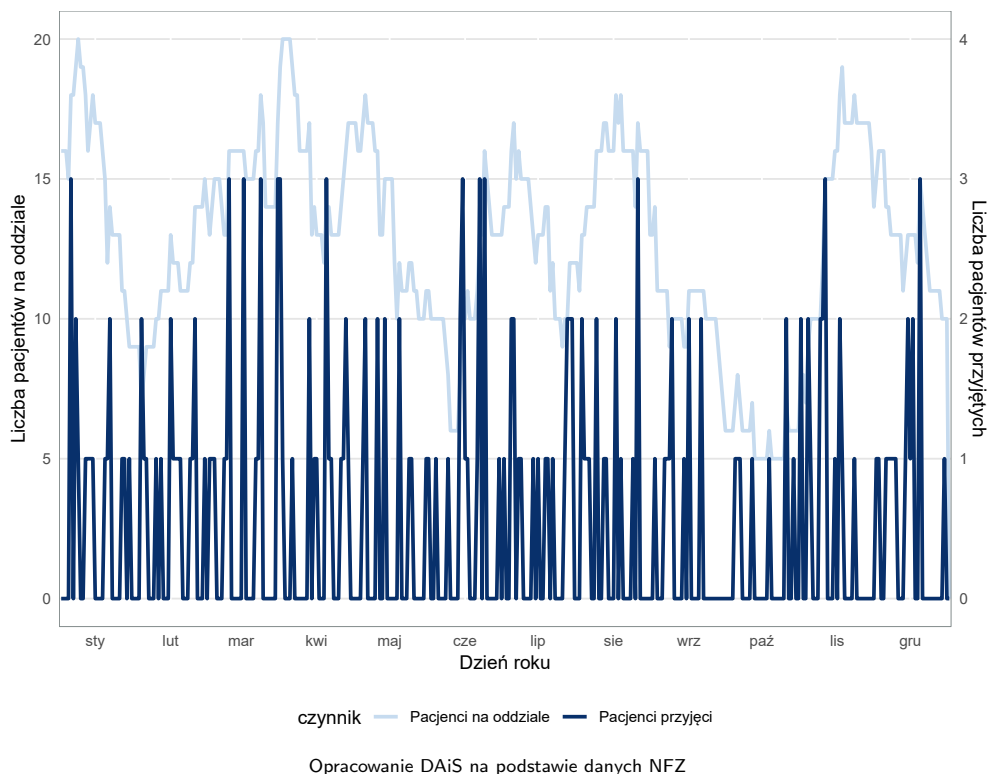
**Tabela 2.2.7:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Inne urazy	46	13,33	6,67	20,00
Urazy kończyn dolnych	73	74,15	48,98	68,03
Urazy kończyn górnych	62	43,75	25,00	62,50
Urazy kręgosłupa	62	40,00	20,00	66,67
Urazy miednicy	63	69,23	30,77	46,15
<b>Woj.</b>	<b>69</b>	<b>64,56</b>	<b>40,78</b>	<b>62,62</b>

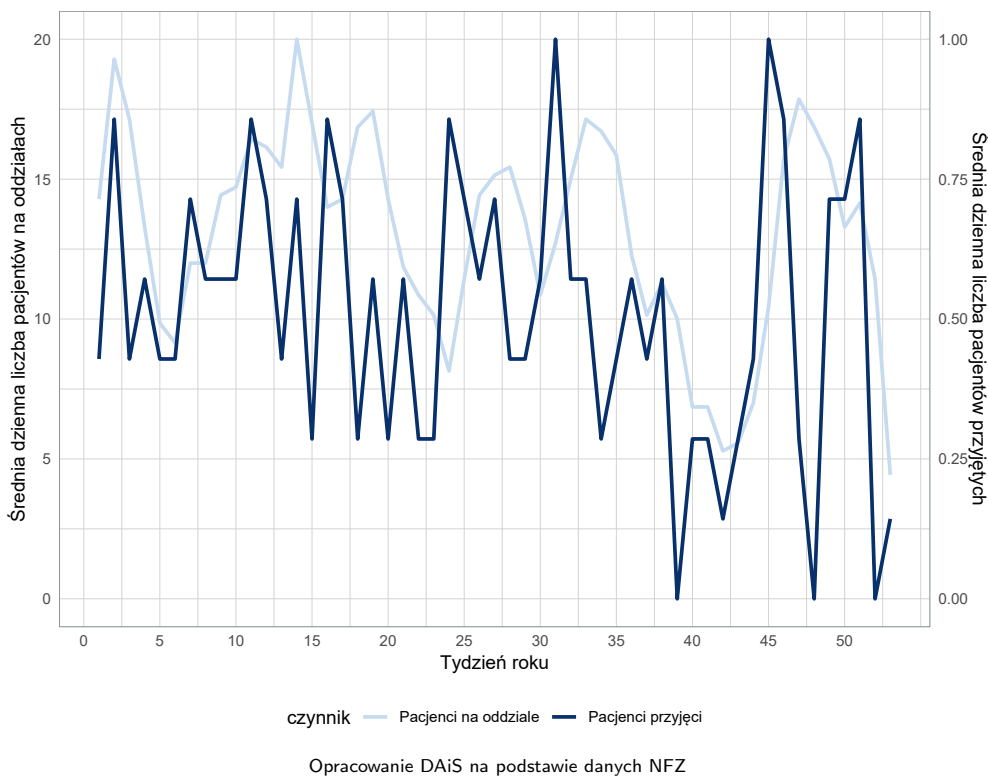
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



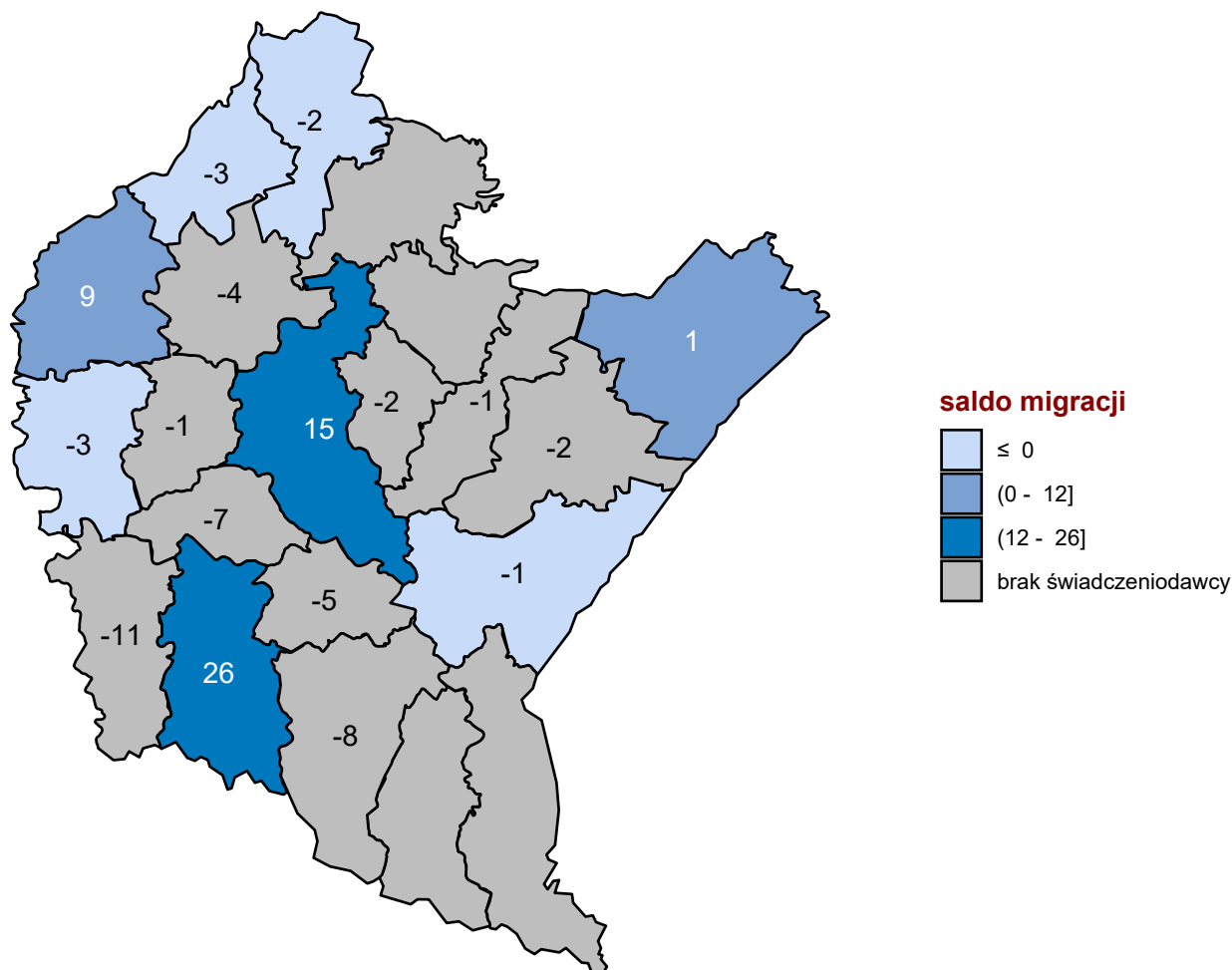
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
jasielski	-	11	100,00	24,22	-	-	-
sanocki	-	8	100,00	86,92	-	-	-
strzyżowski	-	7	100,00	24,46	-	-	-
brzozowski	-	5	100,00	94,79	-	-	-

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

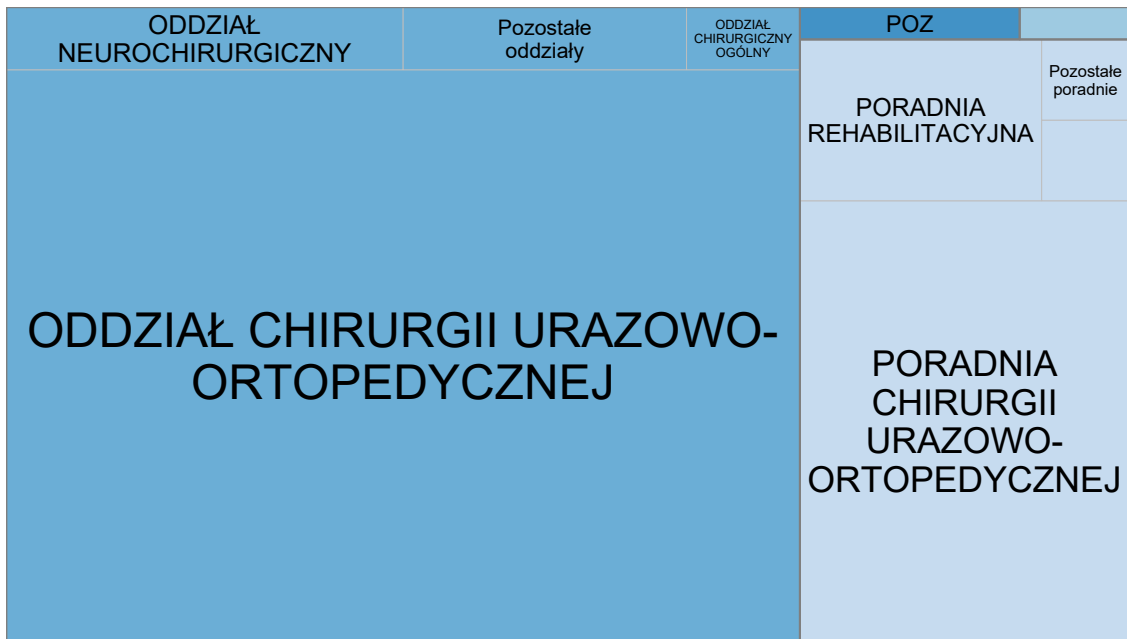
Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kolbuszowski	-	4	100,00	70,70	-	-	-
dębicki	TAK	3	17,65	7,30	-	-	2,54
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	3	75,00	11,06	-	-	7,69
jarosławski	-	2	100,00	194,76	-	-	-
łańcucki	-	2	100,00	20,71	-	-	-
stalowowolski	TAK	2	28,57	46,29	-	-	1,33
krośnieński i m. Krosno	TAK	1	1,79	8,03	27	32,93	29,83
mielecki	TAK	1	2,04	7,60	10	17,24	15,82
przemyski i m. Przemysł	TAK	1	50,00	22,14	-	-	-
przeworski	-	1	100,00	28,02	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	1	100,00	30,61	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	1	4,76	11,51	16	44,44	35,38
bieszczadzki	TAK	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	TAK	-	-	-	1	100,00	44,27
<b>Woj.</b>	-	<b>53</b>	<b>26,77</b>	<b>19,44</b>	<b>53</b>	<b>26,77</b>	<b>22,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 97,57% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.



Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.9:** Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
bieszczadzki	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-
dębicki	100,00	62,50	90,00	-	-	25,00	50,00	-	12,50
krośnieński	37,50	-	-	-	-	100,00	66,67	-	33,33
lubaczowski	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
mielecki	100,00	95,00	85,96	12,28	-	5,00	66,67	-	-
rzeszowski	100,00	42,86	100,00	-	-	57,14	87,50	-	-
stalowowolski	100,00	40,00	100,00	-	-	60,00	100,00	-	-
tarnobrzeski	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-
m. Krosno	100,00	65,33	95,92	-	2,04	33,33	76,00	20,00	4,00
m. Przemyśl	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-
m. Rzeszów	100,00	73,91	82,35	-	5,88	26,09	33,33	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>97,57</b>	<b>70,65</b>	<b>90,14</b>	<b>4,93</b>	<b>1,41</b>	<b>27,86</b>	<b>73,21</b>	<b>19,64</b>	<b>3,57</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:				W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
Inne urazy	93,33	78,57	72,73	-	9,09	21,43	33,33	66,67	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	97,28	70,63	97,03	-	-	27,97	80,00	12,50	2,50	0,70	0,70
Urazy kończyn górnych	100,00	50,00	87,50	-	12,50	43,75	57,14	28,57	14,29	6,25	-
Urazy kręgosłupa	100,00	86,67	46,15	53,85	-	13,33	100,00	-	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	69,23	100,00	-	-	30,77	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,57</b>	<b>70,65</b>	<b>90,14</b>	<b>4,93</b>	<b>1,41</b>	<b>27,86</b>	<b>73,21</b>	<b>19,64</b>	<b>3,57</b>	<b>1,00</b>	<b>0,50</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie<sup>58</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 46 dni.

**Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bieszczadzki	100,00	100,00	6	6	100,00	100,00
dębicki	100,00	100,00	4	19	81,25	87,50
krośnieński	37,50	100,00	91	116	33,33	33,33
lubaczowski	100,00	100,00	95	95	-	-
mielecki	100,00	100,00	-	-	98,33	98,33
rzeszowski	100,00	100,00	30	68	50,00	64,29
stalowowolski	100,00	100,00	90	94	-	20,00
tarnobrzeski	100,00	100,00	6	7	100,00	100,00
m. Krosno	100,00	100,00	21	36	72,00	80,00
m. Przemyśl	100,00	100,00	40	40	-	100,00
m. Rzeszów	100,00	100,00	7	23	82,61	91,30
<b>Woj.</b>	<b>97,57</b>	<b>100,00</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>77,61</b>	<b>84,08</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	93,33	100,00	0	23	85,71	92,86
Urazy kończyn dolnych	97,28	100,00	7	27	78,32	82,52
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	28	37	56,25	81,25
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	10	86,67	86,67
Urazy miednicy	100,00	100,00	12	24	76,92	92,31
<b>Woj.</b>	<b>97,57</b>	<b>100,00</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>77,61</b>	<b>84,08</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

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

**Tabela 2.2.13:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
mielecki	28	28	6	42
dębicki	25	23	11	41
m. Rzeszów	25	21	11	49
rzeszowski	24	21	8	42
m. Krosno	23	22	7	40
stalowowolski	23	22	3	28
lubaczowski	22	22	-	22
bieszczadzki	21	21	-	21
tarnobrzeski	21	21	-	21
krośnieński	20	21	3	21
m. Przemyśl	14	14	-	14
<b>Woj.</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.14:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Urazy kręgosłupa	26	25	7	42
Urazy kończyn dolnych	25	22	7	49
Urazy miednicy	25	22	7	42
Urazy kończyn górnych	25	24	6	36
Inne urazy	24	21	10	41
<b>Woj.</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.15:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
bieszczadzki	-	100,00	-	-
dębicki	18,75	18,75	37,50	25,00
krośnieński	12,50	87,50	-	-
lubaczowski	-	-	100,00	-
mielecki	-	18,33	38,33	43,33
rzeszowski	7,14	50,00	21,43	21,43
stalowowolski	-	40,00	60,00	-
tarnobrzeski	-	100,00	-	-
m. Krosno	9,33	44,00	32,00	14,67
m. Przemyśl	100,00	-	-	-
m. Rzeszów	8,70	47,83	17,39	26,09
<b>Woj.</b>	<b>7,28</b>	<b>37,38</b>	<b>31,07</b>	<b>24,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.16:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	13,33	46,67	13,33	26,67
Urazy kończyn dolnych	7,48	37,41	31,97	23,13
Urazy kończyn górnych	6,25	25,00	50,00	18,75
Urazy kręgosłupa	-	40,00	26,67	33,33
Urazy miednicy	7,69	38,46	23,08	30,77
<b>Woj.</b>	<b>7,28</b>	<b>37,38</b>	<b>31,07</b>	<b>24,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.17** oraz **2.2.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.19** oraz **2.2.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 2.2.17:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	6,2	-	-	-	-	-	-	-	12,5	-	-	-	12,5	100,0	100,0	50,0
krośnieński	12,5	100,0	100,0	100,0	12,5	100,0	100,0	100,0	25,0	50,0	50,0	37,5	66,7	66,7	66,7	66,7
lubaczowski	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	-
mielecki	-	-	-	-	1,7	-	-	-	8,3	-	-	10,0	-	-	-	-
rzeszowski	-	-	-	-	7,1	-	-	-	7,1	-	-	21,4	66,7	66,7	66,7	-
stalowowlowski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-	40,0	100,0	100,0	100,0	50,0
tarnobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
m. Krosno	1,3	-	-	-	1,3	100,0	100,0	-	9,3	71,4	71,4	17,3	30,8	23,1	-	-
m. Przemysł	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-
m. Rzeszów	8,7	-	-	-	8,7	-	-	-	21,7	-	-	30,4	14,3	14,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>2,9</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>	<b>16,7</b>	<b>11,7</b>	<b>29,2</b>	<b>29,2</b>	<b>18,4</b>	<b>39,5</b>	<b>36,8</b>	<b>10,5</b>	<b>10,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.18:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Inne urazy	6,7	-	-	-	13,3	50,0	50,0	50,0	20,0	33,3	33,3	33,3	20,0	33,3	33,3	33,3
Urazy kończyn dolnych	3,4	20,0	20,0	-	2,7	25,0	25,0	-	9,5	35,7	35,7	7,1	16,3	45,8	45,8	4,2
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0	25,0	25,0	-	18,8	66,7	66,7	66,7
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	13,3	-	-	-	40,0	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	7,7	-	-	-	15,4	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>-</b>	<b>2,9</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>	<b>16,7</b>	<b>11,7</b>	<b>29,2</b>	<b>29,2</b>	<b>8,3</b>	<b>18,4</b>	<b>39,5</b>	<b>36,8</b>	<b>10,5</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.2.19:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	12,5	-	-	-	-	-	-	-	18,8	33,3	33,3	-	12,5	100,0	100,0	50,0
krośnieński	25,0	50,0	50,0	100,0	12,5	100,0	100,0	100,0	37,5	33,3	33,3	33,3	37,5	66,7	66,7	66,7
lubaczowski	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-
mielecki	1,7	-	-	-	1,7	-	-	-	8,3	-	-	-	15,0	-	-	-
rzeszowski	-	-	-	-	7,1	-	-	-	14,3	-	-	-	21,4	66,7	66,7	-
stalowowlowski	-	-	-	-	20,0	-	-	-	20,0	-	-	-	40,0	100,0	100,0	50,0
tarnobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
m. Krosno	2,7	-	-	100,0	1,3	100,0	100,0	-	9,3	71,4	71,4	-	24,0	33,3	27,8	-
m. Przemysł	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-
m. Rzeszów	13,0	-	-	-	8,7	-	-	-	26,1	-	-	-	30,4	14,3	14,3	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>28,6</b>	<b>3,4</b>	<b>28,6</b>	<b>28,6</b>	<b>14,3</b>	<b>14,1</b>	<b>27,6</b>	<b>27,6</b>	<b>6,9</b>	<b>22,3</b>	<b>37,0</b>	<b>34,8</b>	<b>8,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Inne urazy	6,7	-	-	-	13,3	50,0	50,0	50,0	20,0	33,3	33,3	33,3	20,0	33,3	33,3	33,3
Urazy kończyn dolnych	6,8	10,0	10,0	-	2,7	25,0	25,0	-	12,2	33,3	33,3	5,6	19,0	42,9	42,9	3,6
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	6,2	-	-	-	25,0	25,0	25,0	-	31,2	60,0	60,0	40,0
Urazy kręgościana	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-	-	40,0	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	7,7	-	-	-	30,8	25,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>-</b>	<b>3,4</b>	<b>28,6</b>	<b>28,6</b>	<b>14,3</b>	<b>14,1</b>	<b>27,6</b>	<b>27,6</b>	<b>6,9</b>	<b>22,3</b>	<b>37,0</b>	<b>34,8</b>	<b>8,7</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

**Tabela 2.2.21:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	6,25	100,00	100,00	100,00	-	-	-	20,00	31,25	60,00	20,00	20,00	37,50	100,00	66,67	-
krośnieński	25,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mielecki	1,67	100,00	100,00	100,00	1,67	-	-	33,33	5,00	33,33	33,33	50,00	20,00	75,00	58,33	16,67
rzeszowski	14,29	-	-	-	14,29	50,00	50,00	50,00	28,57	50,00	50,00	25,00	28,57	100,00	100,00	25,00
stalowowlanski	-	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	50,00	50,00	25,00
tarnobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Krosno	1,33	-	-	-	5,33	50,00	50,00	25,00	40,00	80,00	73,33	53,33	37,33	67,86	60,71	17,86
m. Przemysł	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
m. Rzeszów	13,04	-	-	-	30,43	57,14	57,14	14,29	39,13	55,56	55,56	11,11	52,17	25,00	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,85</b>	<b>30,00</b>	<b>30,00</b>	<b>20,00</b>	<b>7,28</b>	<b>46,67</b>	<b>46,67</b>	<b>20,00</b>	<b>27,67</b>	<b>63,16</b>	<b>56,14</b>	<b>35,09</b>	<b>33,50</b>	<b>65,22</b>	<b>56,52</b>	<b>14,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.22:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
Inne urazy	6,67	20,00	-	-	-	46,67	42,86	28,57	14,29	53,33	62,50	62,50	25,00		
Urazy kończyn dolnych	6,12	4,08	-	66,67	33,33	21,77	68,75	65,62	43,75	26,53	79,49	74,36	10,26		
Urazy kończyn górnych	-	31,25	-	40,00	-	56,25	66,67	55,56	22,22	37,50	66,67	50,00	33,33		
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	26,67	75,00	50,00	25,00	40,00	33,33	33,33	-		
Urazy miednicy	-	7,69	-	100,00	100,00	38,46	40,00	40,00	40,00	76,92	30,00	20,00	20,00		
<b>Woj.</b>	<b>4,85</b>	<b>7,28</b>	<b>30,00</b>	<b>46,67</b>	<b>20,00</b>	<b>27,67</b>	<b>63,16</b>	<b>56,14</b>	<b>35,09</b>	<b>33,50</b>	<b>65,22</b>	<b>56,52</b>	<b>14,49</b>		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.23:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bieszczadzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dębicki	18,75	33,33	33,33	33,33	-	-	-	20,00	31,25	60,00	20,00	20,00	43,75	100,00	57,14	-
krośnieński	25,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mielecki	3,33	100,00	100,00	50,00	3,33	50,00	50,00	16,67	10,00	16,67	16,67	75,00	23,33	71,43	57,14	21,43
rzeszowski	14,29	-	-	50,00	14,29	50,00	50,00	75,00	28,57	75,00	75,00	50,00	35,71	80,00	80,00	40,00
stalowowlski	-	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	50,00	50,00	25,00
tarnobrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Krosno	1,33	-	-	16,67	8,00	50,00	33,33	80,00	40,00	80,00	73,33	53,33	44,00	72,73	66,67	15,15
m. Przemysł	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
m. Rzeszów	17,39	-	-	12,50	34,78	50,00	50,00	55,56	39,13	55,56	55,56	11,11	60,87	21,43	21,43	-
<b>Woj.</b>	<b>6,80</b>	<b>28,57</b>	<b>28,57</b>	<b>14,29</b>	<b>9,22</b>	<b>47,37</b>	<b>42,11</b>	<b>15,79</b>	<b>29,13</b>	<b>61,67</b>	<b>55,00</b>	<b>35,00</b>	<b>38,83</b>	<b>65,00</b>	<b>56,25</b>	<b>15,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.24:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]														
Inne urazy	13,33	-	-	26,67	25,00	25,00	53,33	37,50	25,00	12,50	80,00	50,00	41,67	16,67
Urazy kończyn dolnych	7,48	36,36	18,18	5,44	50,00	50,00	22,45	66,67	63,64	42,42	29,93	79,55	77,27	13,64
Urazy kończyn górnych	6,25	-	-	37,50	50,00	33,33	56,25	77,78	66,67	33,33	43,75	71,43	42,86	28,57
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	33,33	60,00	40,00	20,00	40,00	33,33	16,67	-
Urazy miednicy	-	-	-	7,69	100,00	100,00	38,46	40,00	40,00	40,00	84,62	36,36	18,18	18,18
<b>Woj.</b>	<b>6,80</b>	<b>28,57</b>	<b>14,29</b>	<b>9,22</b>	<b>47,37</b>	<b>42,11</b>	<b>29,13</b>	<b>61,67</b>	<b>55,00</b>	<b>35,00</b>	<b>38,83</b>	<b>65,00</b>	<b>56,25</b>	<b>15,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.25 oraz 2.2.26 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Rzeszów	7	7	169	15	-
<b>Woj.</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>169</b>	<b>15</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	4	4	94	14	-
Urazy kończyn górnych	2	2	42	17	-
Urazy kręgosłupa	1	1	33	14	-
<b>Woj.</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>169</b>	<b>15</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 12, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	4300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	22



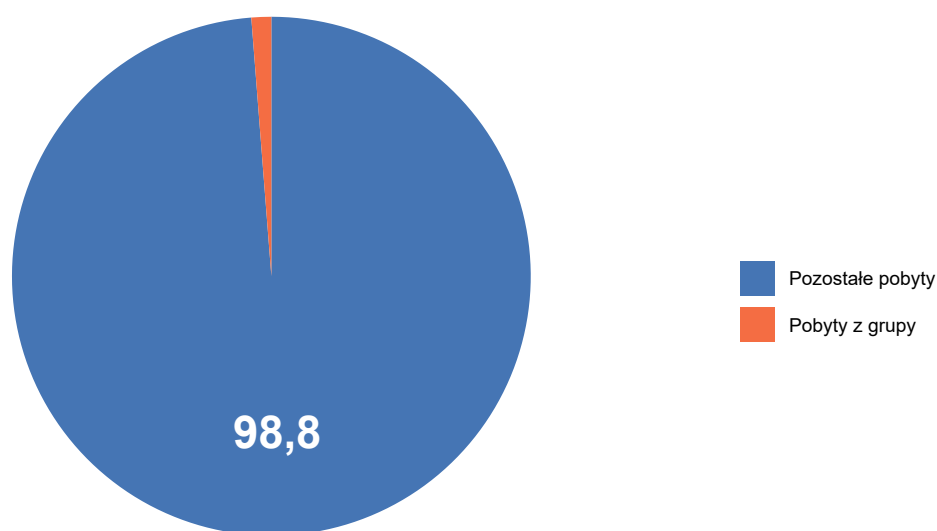
**Tabela 2.2.27:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	4301	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	7
09.0002	4300	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl	1
09.0005	4300	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki	58
09.0008	4300	ZOZ w Dębicy	dębicki	14
09.0010	4300	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	75
09.0012	4300	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski	1
09.0022	4300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski	1
09.0025	4300	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski	14
09.0029	4300	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki	1
09.0045	4300	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	4
09.0046	4300	SP ZOZ	stalowowolski	1
09.0066	4300	Uzdrowisko Iwonicz s.a.	krośnieński	8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

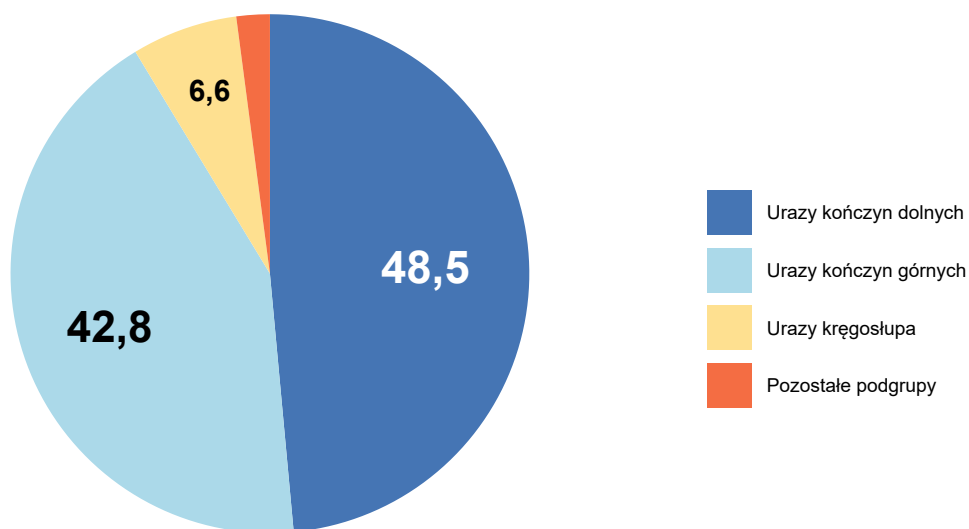
## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 382 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.10:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.28 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.28: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	15	15	-
kujawsko-pomorskie	7	6	2
lubelskie	39	37	2
lubuskie	1	1	-
łódzkie	28	28	-
małopolskie	42	41	1
mazowieckie	90	85	7
opolskie	15	13	4
podkarpackie	41	40	2
podlaskie	8	8	3
pomorskie	11	9	3
śląskie	19	18	1
świętokrzyskie	14	14	-
warmińsko-mazurskie	14	13	1
wielkopolskie	27	26	1
zachodniopomorskie	11	11	-
<b>Polska</b>	<b>382</b>	<b>365</b>	<b>27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.29 oraz 2.2.30 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Rzeszów	0,09	0,11	1,93	1,14	2,48
rzeszowski	0,04	0,05	0,90	6,98	2,49
mielecki	0,02	0,03	0,46	-	4,54
stalowowolski	0,01	0,02	0,33	16,67	2,91
m. Przemyśl	0,01	0,02	0,31	-	3,80
łańcucki	0,01	0,01	0,17	-	2,07
jasielski	0,01	0,01	0,13	-	3,75
m. Krosno	0,01	0,01	0,15	11,11	1,66
sanocki	0,01	0,01	0,21	-	1,77
m. Tarnobrzeg	0,01	0,01	0,07	-	2,87
przemyski	0,00	0,01	0,13	20,00	6,33
niżański	0,00	0,00	0,06	-	2,02
ropczycko-sędziszowski	0,00	0,00	0,06	-	1,57
leski	0,00	0,00	0,06	-	3,85
krośnieński	0,00	0,00	0,04	-	1,11
strzyżowski	0,00	0,00	0,06	-	2,40
brzozowski	0,00	0,00	0,02	-	2,00
kolbuszowski	0,00	0,00	0,03	-	0,97
leżajski	0,00	0,00	0,03	-	0,41
tarnobrzeski	0,00	0,00	0,03	-	1,61
lubaczowski	0,00	0,00	0,02	100,00	0,99
przeworski	0,00	0,00	0,02	-	0,44
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,31</b>	<b>5,21</b>	<b>3,57</b>	<b>2,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,15	0,18	2,93	5,37
Urazy kończyn górnych	0,08	0,10	1,66	1,30
Urazy kręgosłupa	0,01	0,02	0,35	-
Inne urazy	0,01	0,01	0,18	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	0,00	0,00	0,04	-
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,03	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	0,02	-

**Tabela 2.2.30:** Podstawowe statystyki

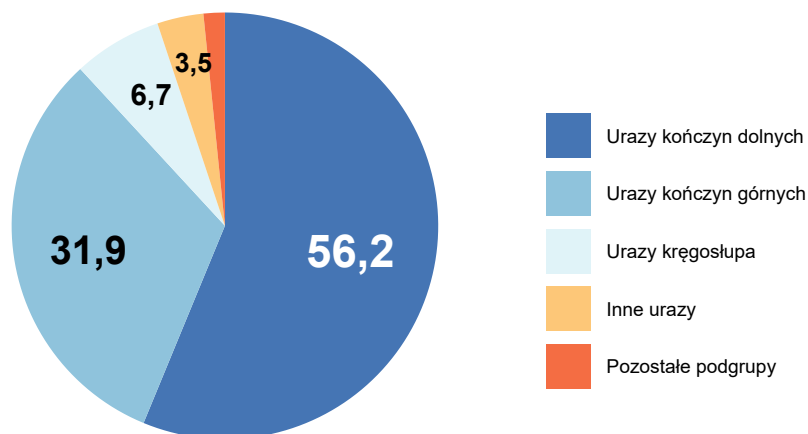
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,31</b>	<b>5,21</b>	<b>3,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy klatki piersiowej
- Urazy miednicy

**Wykres 2.2.12:** Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

**Tabela 2.2.31:** Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Rzeszów	1,93	56,80	26,95	12,57	3,05	0,62

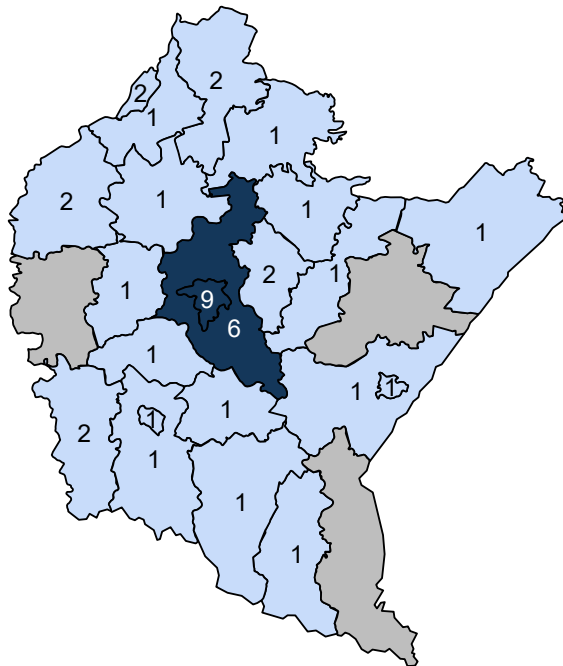
**Tabela 2.2.31:** Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
rzeszowski	0,90	47,88	38,86	3,23	6,68	3,34
mielecki	0,46	49,78	50,22	-	-	-
stalowowski	0,33	49,08	39,26	-	11,66	-
m. Przemyśl	0,31	54,49	37,18	-	8,33	-
sanocki	0,21	82,61	17,39	-	-	-
łańcucki	0,17	46,75	44,38	-	-	8,88
m. Krosno	0,15	87,42	12,58	-	-	-
przemyski	0,13	64,89	35,11	-	-	-
jasielski	0,13	59,38	31,25	-	-	9,38
m. Tarnobrzeg	0,07	36,49	43,24	-	-	20,27
strzyżowski	0,06	23,44	-	76,56	-	-
niżański	0,06	100,00	-	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	0,06	50,00	25,00	25,00	-	-
leski	0,06	75,00	25,00	-	-	-
krośnieński	0,04	100,00	-	-	-	-
kolbuszowski	0,03	100,00	-	-	-	-
tarnobrzeski	0,03	-	100,00	-	-	-
leżajski	0,03	100,00	-	-	-	-
brzozowski	0,02	33,33	66,67	-	-	-
lubaczowski	0,02	100,00	-	-	-	-
przeworski	0,02	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,21</b>	<b>56,23</b>	<b>31,91</b>	<b>6,74</b>	<b>3,51</b>	<b>1,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

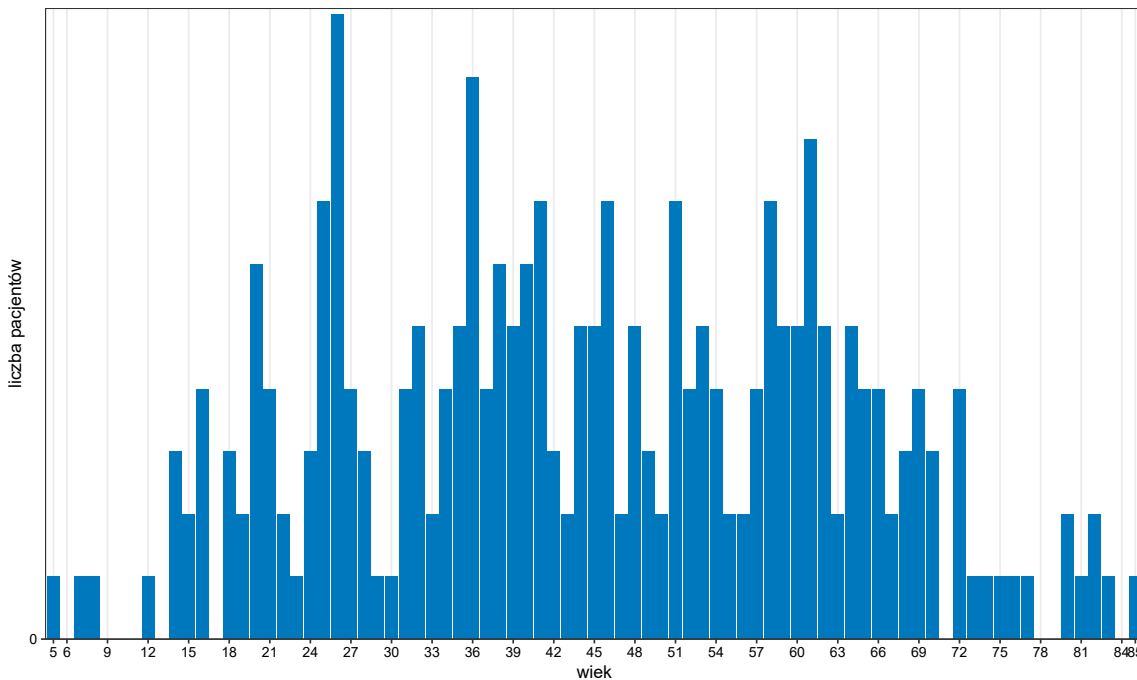
**Mapa 2.2.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.32 oraz 2.2.33 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

**Wykres 2.2.13:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.32:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
brzozowski	56	-	-	-	50,00
jasielski	52	-	30,00	10,00	60,00
kolbuszowski	46	-	-	-	-
krośnieński	51	-	33,33	-	66,67
leżajski	68	-	100,00	-	-
lubaczowski	60	-	-	-	-
łańcucki	58	-	33,33	16,67	41,67
mielecki	46	-	3,45	-	68,97
niżański	44	25,00	-	-	75,00
przemyski	41	-	-	-	-
przeworski	39	-	-	-	100,00
ropczycko-sędziszowski	34	25,00	-	-	25,00
rzeszowski	46	1,89	15,09	3,77	32,08
sanocki	50	-	-	-	44,44
stalowowolski	37	10,53	5,26	-	36,84
strzyżowski	48	-	-	-	-
tarnobrzeski	58	-	50,00	50,00	50,00
leski	41	-	-	-	-
m. Krosno	43	22,22	22,22	-	33,33
m. Przemyśl	40	5,56	5,56	-	22,22
m. Rzeszów	43	4,67	16,82	3,74	42,99
m. Tarnobrzeg	44	-	25,00	-	62,50
<b>Woj.</b>	<b>45</b>	<b>4,19</b>	<b>14,19</b>	<b>3,23</b>	<b>40,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

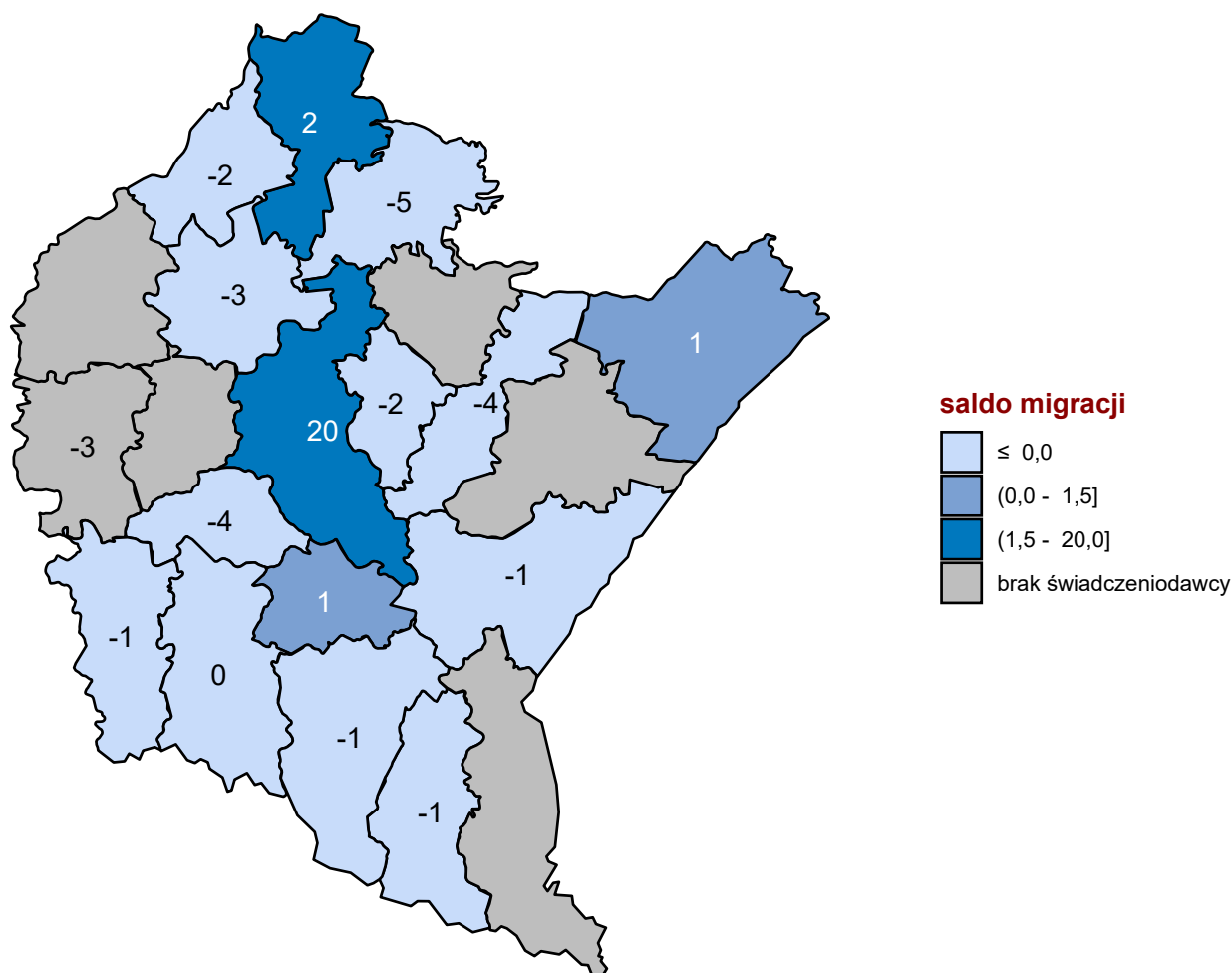
**Tabela 2.2.33:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Inne urazy	41	-	-	-	27,27
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	32	-	-	-	66,67
Urazy klatki piersiowej	34	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	43	4,52	15,82	3,95	32,77
Urazy kończyn górnych	49	4,00	15,00	3,00	55,00
Urazy kręgosłupa	39	6,25	-	-	50,00
Urazy miednicy	60	-	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>45</b>	<b>4,19</b>	<b>14,19</b>	<b>3,23</b>	<b>40,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.34 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
niżański	TAK	5	55,56	12,27	-	-	-
przeworski	TAK	4	80,00	30,13	-	-	13,66
strzyżowski	TAK	4	57,14	20,30	-	-	4,73
dębicki	-	3	100,00	69,78	-	-	-
kolbuszowski	TAK	3	60,00	25,10	-	-	5,59
przemyski i m. Przemysł	TAK	3	16,67	16,71	2	11,76	23,32
krośnieński i m. Krosno	TAK	2	16,67	33,47	2	16,67	17,69
tańcucki	TAK	2	15,38	6,41	-	-	5,21

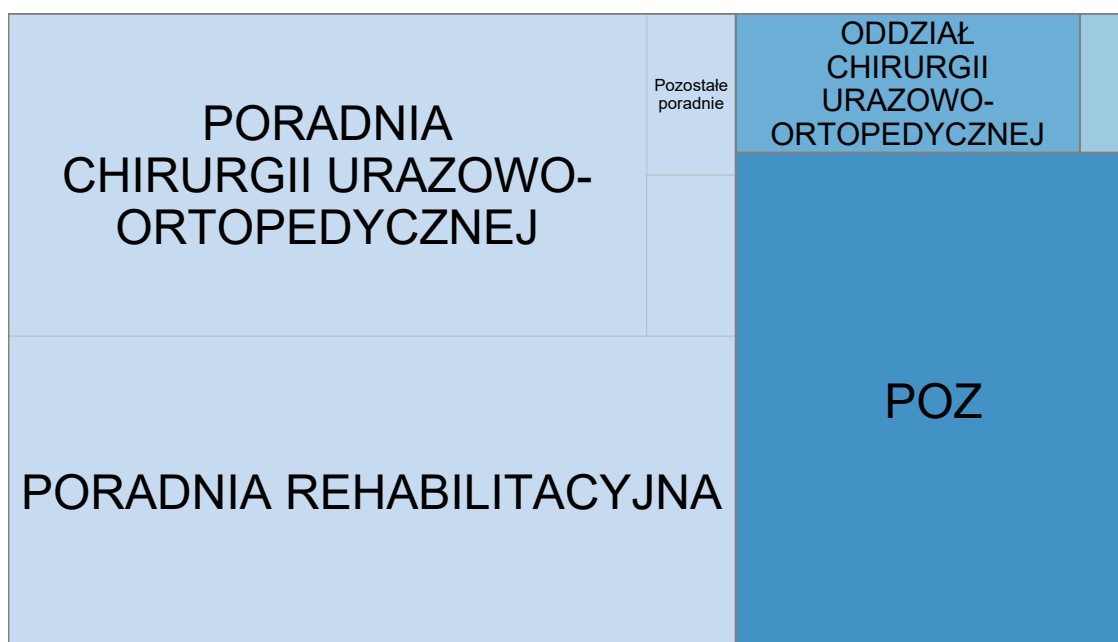


**Tabela 2.2.34:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	2	1,83	5,29	22	17,05	13,79
tarnobrzeski i m. Tarnobrzeg	TAK	2	20,00	7,25	-	-	0,08
jasielski	TAK	1	9,09	15,77	-	-	0,47
sanocki	TAK	1	11,11	5,82	-	-	3,95
stalowowolski	TAK	1	10,00	2,60	3	25,00	13,58
leski	TAK	1	20,00	65,66	-	-	-
brzozowski	TAK	-	-	-	1	50,00	58,80
leżajski	TAK	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	TAK	-	-	-	1	100,00	320,88
mielecki	TAK	-	-	1,66	-	-	1,66
ropczycko-sędziszowski	TAK	-	-	3,43	-	-	3,43
<b>Woj.</b>	-	<b>34</b>	<b>13,33</b>	<b>10,32</b>	<b>31</b>	<b>12,30</b>	<b>12,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 96,13% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.35 oraz 2.2.36 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.14:** Udział skierowań dla województwa

Typ komórki organizacyjnej:  AOS  Inne  LZ  POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
brzozowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
jasielski	100,00	10,00	100,00	90,00	44,44	55,56	-	-	
kolbuszowski	100,00	-	-	50,00	-	-	50,00	-	
krośnieński	33,33	-	-	100,00	-	-	100,00	-	
leżajski	100,00	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	
lubaczowski	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	
łańcucki	100,00	-	-	50,00	16,67	83,33	50,00	-	
mielecki	100,00	10,34	100,00	79,31	69,57	30,43	10,34	-	
niżański	100,00	-	-	25,00	-	100,00	75,00	-	
przemyski	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	
przeworski	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-	
ropczycko- sędziszowski	100,00	-	-	100,00	25,00	50,00	-	-	
rzeszowski	81,13	18,60	100,00	39,53	23,53	70,59	39,53	2,33	
sanocki	100,00	11,11	100,00	55,56	40,00	40,00	33,33	-	
stalowowolski	100,00	5,26	100,00	89,47	94,12	-	5,26	-	
strzyżowski	100,00	-	-	100,00	25,00	50,00	-	-	
tarnobrzeski	100,00	-	-	100,00	50,00	-	-	-	
leski	100,00	25,00	100,00	75,00	33,33	66,67	-	-	
m. Krosno	100,00	11,11	100,00	88,89	50,00	50,00	-	-	
m. Przemysł	100,00	-	-	94,44	47,06	52,94	5,56	-	
m. Rzeszów	99,07	3,77	100,00	55,66	45,76	50,85	39,62	1,89	
m. Tarnobrzeg	100,00	-	-	62,50	20,00	40,00	37,50	-	
<b>Woj.</b>	<b>95,81</b>	<b>6,73</b>	<b>100,00</b>	<b>64,98</b>	<b>49,22</b>	<b>44,56</b>	<b>27,61</b>	<b>1,01</b>	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.36:** Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Inne urazy	90,91	-	-	70,00	85,71	-	30,00	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	-	-	66,67	50,00	-	33,33	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	95,48	8,88	100,00	62,13	46,67	47,62	28,99	0,59
Urazy kończyn górnych	96,00	5,21	100,00	68,75	51,52	43,94	25,00	1,04
Urazy kręgosłupa	100,00	-	-	68,75	36,36	45,45	31,25	-
Urazy miednicy	100,00	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>95,81</b>	<b>6,73</b>	<b>100,00</b>	<b>64,98</b>	<b>49,22</b>	<b>44,56</b>	<b>27,61</b>	<b>1,01</b>

1. Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.37 oraz 2.2.38 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>59</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 34 dni.

**Tabela 2.2.37:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brzozowski	100,00	110	110	-	-
jasielski	100,00	26	105	60,00	60,00
kolbuszowski	100,00	146	165	-	-
krośnieński	33,33	10	10	100,00	100,00
leżajski	100,00	2	3	100,00	100,00
lubaczowski	100,00	208	208	-	-
łańcucki	100,00	76	138	16,67	16,67
mielecki	100,00	63	95	27,59	27,59
niżański	100,00	123	134	-	-
przemyski	100,00	14	54	57,14	57,14
przeworski	100,00	188	188	-	-
ropczycko-sędziszowski	100,00	111	238	-	-
rzeszowski	81,13	56	86	18,60	18,60
sanocki	100,00	20	37	66,67	66,67
stalowowolski	100,00	22	36	63,16	68,42
strzyżowski	100,00	66	121	-	-
tarnobrzeski	100,00	16	18	100,00	100,00
leski	100,00	13	14	100,00	100,00
m. Krosno	100,00	31	35	44,44	66,67
m. Przemyśl	100,00	42	70	33,33	38,89
m. Rzeszów	99,07	23	48	58,49	63,21
m. Tarnobrzeg	100,00	252	330	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,81</b>	<b>39</b>	<b>83</b>	<b>42,76</b>	<b>45,79</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.38:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	90,91	44	80	30,00	30,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	25	92	66,67	66,67
Urazy klatki piersiowej	100,00	3	3	100,00	100,00
Urazy kończyn dolnych	95,48	37	78	44,38	47,93
Urazy kończyn górnych	96,00	42	74	40,62	43,75

<sup>59</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.2.38:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Urazy kręgosłupa	100,00	42	162	43,75	43,75
Urazy miednicy	100,00	82	86	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,81</b>	<b>39</b>	<b>83</b>	<b>42,76</b>	<b>45,79</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.39 oraz 2.2.40 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.41 oraz 2.2.42 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 2.2.39:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
sanocki	37	42	7	42
m. Przemyśl	34	37	11	50
kolbuszowski	31	38	8	38
m. Krosno	31	35	7	39
m. Rzeszów	30	28	13	85
mielecki	29	28	11	45
rzeszowski	27	21	11	46
przemyski	27	25	10	42
stalowowolski	24	23	5	37
leżajski	23	21	3	28
jasielski	22	23	3	25
strzyżowski	22	22	4	28
niżański	21	22	1	22
m. Tarnobrzeg	20	23	7	30
brzozowski	20	21	1	21
łańcucki	20	21	4	25
ropczycko-sędziszowski	20	20	2	21
leski	20	20	2	21
tarnobrzegi	19	19	1	20
krośnieński	19	18	1	20
lubaczowski	18	18	-	18
przeworski	18	18	-	18
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.40:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Urazy kręgosłupa	35	41	9	42
Urazy kończyn dolnych	28	25	12	85
Urazy kończyn górnych	28	25	11	50

**Tabela 2.2.40:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Inne urazy	24	22	6	36
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	23	18	6	30
Urazy klatki piersiowej	21	21	-	21
Urazy miednicy	18	18	-	18
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.41:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brzozowski	-	100,00	-	-
jasielski	-	40,00	60,00	-
kolbuszowski	-	-	50,00	50,00
krośnieński	-	100,00	-	-
leżajski	-	50,00	50,00	-
lubaczowski	-	100,00	-	-
łańcucki	16,67	66,67	16,67	-
mielecki	31,03	17,24	24,14	27,59
niżański	-	50,00	50,00	-
przemyski	-	57,14	14,29	28,57
przeworski	-	100,00	-	-
ropczycko-sędziszowski	-	100,00	-	-
rzeszowski	13,21	54,72	7,55	24,53
sanocki	-	11,11	11,11	77,78
stalowowolski	10,53	26,32	52,63	10,53
strzyżowski	-	50,00	50,00	-
tarnobrzeski	-	100,00	-	-
leski	-	100,00	-	-
m. Krosno	11,11	-	33,33	55,56
m. Przemyśl	27,78	5,56	11,11	55,56
m. Rzeszów	11,21	31,78	18,69	38,32
m. Tarnobrzeg	50,00	12,50	25,00	12,50
<b>Woj.</b>	<b>13,55</b>	<b>36,77</b>	<b>20,65</b>	<b>29,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.42:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	9,09	36,36	45,45	9,09
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	66,67	-	33,33
Urazy klatki piersiowej	-	100,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	13,56	36,16	21,47	28,81
Urazy kończyn górnych	17,00	38,00	17,00	28,00
Urazy kręgosłupa	-	18,75	25,00	56,25
Urazy miednicy	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,55</b>	<b>36,77</b>	<b>20,65</b>	<b>29,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dzien-

nej. Tabele: **2.2.43** oraz **2.2.44** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.45** oraz **2.2.46** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.2.43:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]				Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
brzozowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
jasielski	10,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
kolbuszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
krośniński	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	
leżajski	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
łańcucki	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	
mielecki	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	24,14	100,00	100,00	100,00	100,00	79,31	82,61	82,61	66,67	52,17	
nizański	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	40,00	-	
przemyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	
przeworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ropczycko-ropczowski	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	-	
sędziszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
rzeszowski	1,89	-	-	-	16,98	77,78	77,78	77,78	66,67	11,32	50,00	33,33	33,33	37,74	80,00	80,00	80,00	55,00	-	
sanocki	22,22	50,00	50,00	-	22,22	-	-	-	-	33,33	-	-	-	88,89	50,00	50,00	50,00	50,00	-	
stalowowlski	-	-	-	-	10,53	50,00	50,00	50,00	50,00	89,47	52,94	52,94	29,41	52,63	70,00	50,00	50,00	40,00	-	
strzyżowski	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	75,00	66,67	33,33	-	-	-	
tarnobrzęski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	
leski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	
m. Krosno	11,11	100,00	100,00	-	11,11	100,00	100,00	100,00	100,00	44,44	75,00	75,00	50,00	33,33	66,67	66,67	66,67	66,67	-	
m. Przemyśl	5,56	100,00	-	-	33,33	83,33	66,67	33,33	33,33	27,78	100,00	80,00	80,00	61,11	100,00	100,00	100,00	45,45	-	
m. Rzeszów	4,67	40,00	40,00	20,00	9,35	50,00	40,00	30,00	65,52	27,10	68,97	68,97	50,47	72,22	66,67	38,89	-	-	-	
m. Tarnobrzeg	12,50	100,00	-	-	37,50	-	-	-	-	-	-	-	62,50	40,00	20,00	-	-	-	-	







**Tabela 2.2.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jasielski	20,00	50,00	50,00	-	-	-	-	50,00	80,00	80,00	60,00	50,00	100,00	75,00	50,00
kolbuszowski	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
krośniński	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	33,33	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
leżajski	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
łańcucki	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	50,00	66,67	66,67	66,67
mielecki	-	-	-	6,90	100,00	100,00	-	31,03	100,00	100,00	77,78	79,31	91,30	91,30	52,17
nizański	25,00	-	-	25,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
przemyski	-	-	-	14,29	100,00	100,00	-	71,43	100,00	100,00	60,00	85,71	100,00	100,00	50,00
przeworski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-
ropczycko-ropczowski	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	75,00	100,00	100,00	66,67
sędziszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rzeszowski	3,77	-	-	24,53	84,62	84,62	69,23	15,09	50,00	50,00	37,50	45,28	79,17	79,17	54,17
sanocki	22,22	50,00	50,00	22,22	-	-	-	33,33	-	-	-	88,89	50,00	50,00	50,00
stalowowlski	-	-	-	36,84	28,57	28,57	28,57	89,47	52,94	52,94	29,41	68,42	69,23	46,15	38,46
strzyżowski	25,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	33,33	-
tarnobrzęski	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
leski	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
m. Krosno	11,11	100,00	100,00	11,11	100,00	100,00	100,00	44,44	100,00	100,00	75,00	33,33	66,67	66,67	66,67
m. Przemyśl	11,11	100,00	-	33,33	83,33	66,67	33,33	27,78	100,00	80,00	80,00	72,22	100,00	100,00	38,46
m. Rzeszów	5,61	33,33	33,33	16,82	55,56	44,44	33,33	28,97	64,52	64,52	61,29	57,01	68,85	60,66	36,07
m. Tarnobrzeg	12,50	100,00	-	75,00	33,33	33,33	16,67	25,00	-	-	-	62,50	40,00	20,00	-

**Tabela 2.2.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
<b>Woj.</b>	<b>5,81</b>	<b>50,00</b>	<b>33,33</b>	<b>20,65</b>	<b>57,81</b>	<b>53,12</b>	<b>35,94</b>	<b>33,23</b>	<b>63,11</b>	<b>61,17</b>	<b>50,49</b>	<b>58,06</b>	<b>76,11</b>	<b>68,89</b>	<b>43,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.46:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	9,09	100,00	-	45,45	80,00	80,00	80,00	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	33,33	100,00	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	7,34	30,77	30,77	16,95	40,00	40,00	26,67	34,46	57,38	49,18	73,15	71,30
Urazy kończyn górnych	2,00	100,00	50,00	21,00	71,43	61,90	33,33	29,00	68,97	55,17	82,46	75,44
Urazy kręgosłupa	-	-	-	43,75	71,43	57,14	42,86	31,25	40,00	40,00	85,71	14,29
Urazy miednicy	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,81</b>	<b>50,00</b>	<b>33,33</b>	<b>20,65</b>	<b>57,81</b>	<b>53,12</b>	<b>35,94</b>	<b>33,23</b>	<b>63,11</b>	<b>50,49</b>	<b>76,11</b>	<b>68,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.47** oraz **2.2.48** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.49** oraz **2.2.50** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.2.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
jasielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kolbuszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
leżajski	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
łańcucki	-	-	-	8,33	-	-	-	8,33	-	-	-	-	-	-	-
mielecki	-	-	-	3,45	100,00	100,00	100,00	27,59	75,00	75,00	62,50	51,72	73,33	73,33	33,33
nizański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
przemyski	-	-	-	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	28,57	50,00	50,00	50,00
przeworski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
ropczycko- sędziszowski	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	100,00	-	-
rzeszowski	1,89	100,00	100,00	26,42	35,71	35,71	21,43	5,66	-	-	-	24,53	92,31	84,62	38,46
sanocki	-	-	-	11,11	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67	66,67	66,67
stałowowlowski	-	-	-	31,58	66,67	66,67	50,00	57,89	54,55	54,55	27,27	42,11	100,00	62,50	37,50
strzyżowski	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	75,00	33,33	33,33	33,33
tarnobrzegi	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
leski	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
m. Krosno	-	-	-	11,11	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	66,67	66,67	66,67
m. Przemyśl	-	-	-	5,56	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	22,22	50,00	50,00	25,00
m. Rzeszów	1,87	-	-	16,82	33,33	33,33	33,33	14,02	80,00	80,00	80,00	24,30	76,92	69,23	46,15
m. Tarnobrzeg	-	-	-	37,50	-	-	-	12,50	100,00	100,00	-	37,50	33,33	-	-

**Tabela 2.2.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]		Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]		Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,29</b>	<b>25,00</b>	<b>15,48</b>	<b>35,42</b>	<b>18,06</b>	<b>60,71</b>	<b>58,93</b>	<b>48,21</b>	<b>72,83</b>	<b>64,13</b>	<b>40,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ



**Tabela 2.2.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	36,36	25,00	25,00	25,00	54,55	100,00	100,00	66,67	27,27	66,67	66,67	66,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	50,00	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,69	33,33	33,33	-	11,30	35,00	35,00	25,00	15,82	50,00	50,00	39,29	29,38	75,00	67,31	44,23
Urazy kończyn górnych	1,00	-	-	-	20,00	30,00	30,00	25,00	17,00	64,71	64,71	58,82	30,00	76,67	73,33	40,00
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	25,00	75,00	75,00	75,00	25,00	50,00	50,00	50,00	25,00	50,00	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,29</b>	<b>25,00</b>	<b>25,00</b>	<b>-</b>	<b>15,48</b>	<b>35,42</b>	<b>35,42</b>	<b>29,17</b>	<b>18,06</b>	<b>60,71</b>	<b>58,93</b>	<b>48,21</b>	<b>29,68</b>	<b>72,83</b>	<b>64,13</b>	<b>40,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzozowski	-	10,00	100,00	100,00	100,00	50,00	60,00	40,00	20,00	50,00	40,00	40,00	-
jasielski	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	20,00
kolbuszowski	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
krośnieński	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
leżajski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubaczowski	-	41,67	20,00	20,00	20,00	33,33	-	-	-	58,33	14,29	14,29	14,29
łańcucki	-	6,90	50,00	50,00	50,00	34,48	60,00	60,00	50,00	62,07	72,22	72,22	38,89
mielecki	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-
nizański	-	14,29	100,00	100,00	100,00	42,86	66,67	66,67	33,33	42,86	33,33	33,33	33,33
przemyski	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
przeworski	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	33,33	-	-
ropczycko-ropczyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średziszowski	-	41,51	31,82	31,82	22,73	9,43	-	-	-	32,08	94,12	82,35	35,29
rzeszowski	1,89	22,22	-	-	-	11,11	-	-	-	44,44	50,00	50,00	50,00
sanocki	-	42,11	62,50	62,50	50,00	57,89	54,55	54,55	36,36	52,63	80,00	50,00	30,00
stalowowlanski	-	75,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	75,00	33,33	33,33	33,33
strzyżowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
tarnobrzęski	50,00	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
leski	-	22,22	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33	66,67	33,33	33,33	33,33
m. Krosno	-	27,78	-	-	-	16,67	66,67	66,67	66,67	33,33	33,33	33,33	16,67
m. Przemyśl	-	22,43	41,67	41,67	41,67	15,89	70,59	70,59	70,59	31,78	73,53	70,59	47,06
m. Rzeszów	1,87	62,50	40,00	40,00	40,00	12,50	100,00	100,00	-	50,00	25,00	-	-
m. Tarnobrzęg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:								
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]		Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]		Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]							
<b>Woj.</b>	1,29	25,00	25,00	25,00	-	27,42	37,65	37,65	32,94	21,94	51,47	50,00	41,18	40,97	62,20	55,91	34,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ

**Tabela 2.2.50:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	54,55	33,33	33,33	33,33	54,55	100,00	100,00	83,33	27,27	66,67	66,67	66,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	33,33	100,00	100,00	33,33	33,33	100,00	100,00	-	66,67	50,00	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,69	33,33	33,33	22,60	40,00	40,00	32,50	20,90	40,54	40,54	29,73	42,37	62,67	57,33	38,67
Urazy kończyn górnych	1,00	-	-	30,00	23,33	20,00	20,00	20,00	55,00	55,00	50,00	40,00	65,00	62,50	30,00
Urazy kręgosłupa	-	-	-	50,00	75,00	75,00	75,00	25,00	50,00	50,00	50,00	37,50	50,00	16,67	16,67
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,29</b>	<b>25,00</b>	<b>25,00</b>	<b>27,42</b>	<b>37,65</b>	<b>32,94</b>	<b>32,94</b>	<b>21,94</b>	<b>51,47</b>	<b>50,00</b>	<b>41,18</b>	<b>40,97</b>	<b>62,20</b>	<b>55,91</b>	<b>34,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.51 oraz 2.2.52 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podkarpackim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.51:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
jarosławski	1	2	2	4	-
m. Przemyśl	1	1	3	1	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.52:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	2	3	5	3	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 41, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.53 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.53:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	2300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	2
09.0006	2300	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski	5
09.0013	2300	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	4
09.0014	2300	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski	2
09.0018	2300	SP ZOZ w Lesku	leski	4

**Tabela 2.2.53:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

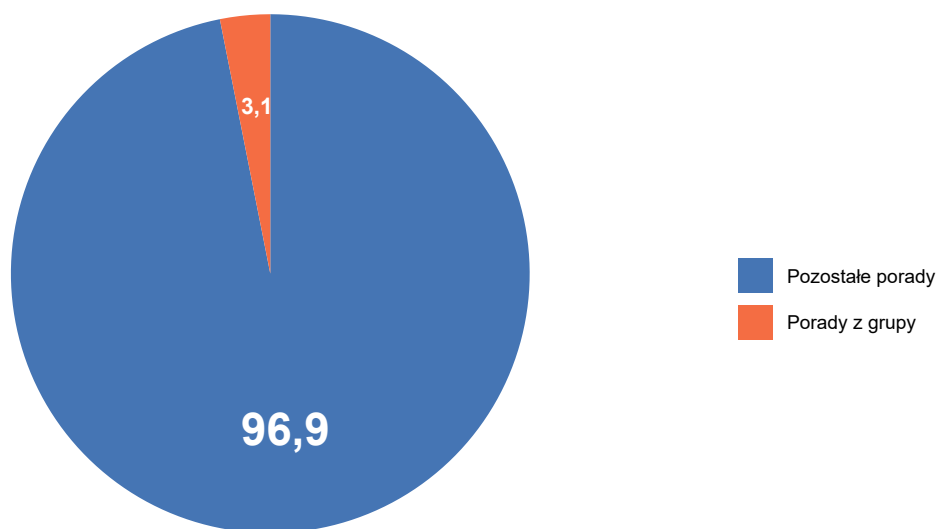
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0022	2300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzęski	2
09.0024	2300	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	3
09.0025	2300	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski	17
09.0030	2300	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski	4
09.0045	2300	Sanus Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	stalowowolski	1
09.0052	2300	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski	5
09.0066	2300	Uzdrowisko Iwonicz s.a.	kościelicki	3
09.0074	2300	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów	1
09.0076	2300	NZOZ Leśniówka	rzeszowski	2
09.0077	2300	NZOZ Avee - Med	rzeszowski	10
09.0086	2300	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów	9
09.0650	2300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	10
09.0651	2300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	12
09.0651	2301	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	m. Przemyśl	1
09.0652	2300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej s.c.	przemyski	5
09.0666	2300	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizykalnej	m. Rzeszów	14
09.0712	2300	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno	9
09.0758	2300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	8
09.0900	2300	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	m. Tarnobrzeg	5
09.0919	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji	jarosławski	1
09.0931	2300	NZOZ Rehabilitant w Rzeszowie	m. Rzeszów	5
09.0942	2300	NZOZ Amazonka Podkarpackie Centrum Rehabilitacji	m. Rzeszów	17
09.0947	2300	NZOZ Burkiewicz - Centrum Fizjoterapii	kolbuszowski	2
09.0960	2300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Zaklikowie	stalowowolski	11
09.0975	2300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	m. Rzeszów	15
09.0981	2300	NZOZ Przeworskie Centrum Rehabilitacji Ochyraochyry	przeworski	1
09.0989	2300	Centrum Rehabilitacyjno - Medyczne Reh - Mediq sp. z o.o.	rzeszowski	7
09.1009	2300	Centrum Fizjoterapii Gami Janusz Galica, Kazimierz Miłoś - s.c.	mielecki	13
09.1014	2300	Rehamed - Center sp. z o.o.	rzeszowski	2
09.1018	2300	Centrum Opieki Długoterminowej sp. z o.o.	łańcucki	6
09.1025	2300	Asmed Zakład Rehabilitacji Leczniczej	jasielski	5
09.1026	2300	Achilles Centrum Rehabilitacji Ortopedycznej Sabina Iwińska	m. Rzeszów	22
09.1032	2300	Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Horyńcu Zdroju	lubaczowski	1
09.1090	2300	Ad - Med Adam Chmiel	m. Tarnobrzeg	1
09.1091	2300	Ars Medica G. Trojan, P. Jaźwa s.j.	łańcucki	5
09.1098	2300	Fizjo - Med Woźnica Łukasz	niżański	4
09.1847	2300	Fizjo - Optimo Ewa Jaworska, Aneta Czopik s.c.	brzozowski	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

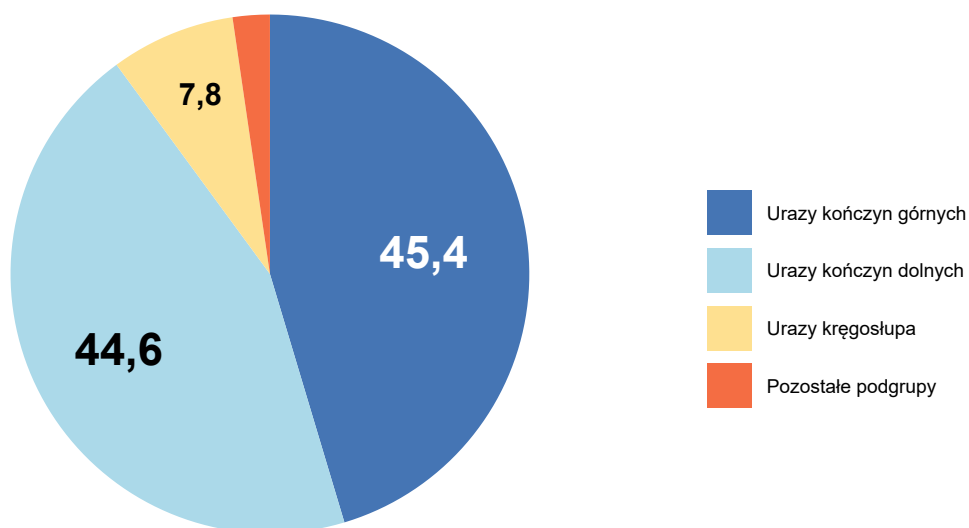
W 2016 roku, w Polsce 1172 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.15 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.16 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.15: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.16: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.54 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.54:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	87	86	2	-
kujawsko-pomorskie	72	71	1	-
lubelskie	53	52	1	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	96	96	1	-
małopolskie	154	152	4	-
mazowieckie	187	182	10	-
opolskie	22	21	-	1
podkarpackie	50	50	1	-
podlaskie	32	31	2	-
pomorskie	73	71	3	-
śląskie	197	188	13	-
świętokrzyskie	22	22	-	-
warmińsko-mazurskie	39	36	3	-
wielkopolskie	48	48	-	-
zachodniopomorskie	30	30	-	-
<b>Polska</b>	<b>1 172</b>	<b>1 146</b>	<b>41</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.55 oraz 2.2.56 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

**Tabela 2.2.55:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
dębicki	0,02	0,04	-	1,26
jasielski	0,16	0,25	1,82	3,45
kolbuszowski	0,01	0,02	-	2,78
krośnieński	0,00	0,00	-	5,88
leżajski	0,08	0,15	1,30	4,63
lubaczowski	0,02	0,03	13,64	3,05
łańcucki	0,01	0,02	-	0,57
mielecki	0,08	0,15	-	1,59
przemyski	0,01	0,02	15,38	5,65
przeworski	0,01	0,03	-	0,56
ropczycko-sędziszowski	0,02	0,02	-	2,46
rzeszowski	0,03	0,06	-	1,82
sanocki	0,01	0,01	-	1,07
stalowowolski	0,05	0,07	6,12	2,89
strzyżowski	0,02	0,04	-	2,35



**Tabela 2.2.55:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
tarnobrzeski	0,01	0,01	-	2,21
leski	0,00	0,00	-	0,95
m. Krosno	0,05	0,06	4,17	2,86
m. Przemyśl	0,03	0,05	-	1,36
m. Rzeszów	0,14	0,25	0,70	1,37
m. Tarnobrzeg	0,04	0,07	7,89	5,41
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>1,34</b>	<b>2,24</b>	<b>2,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.56:** Podstawowe statystyki

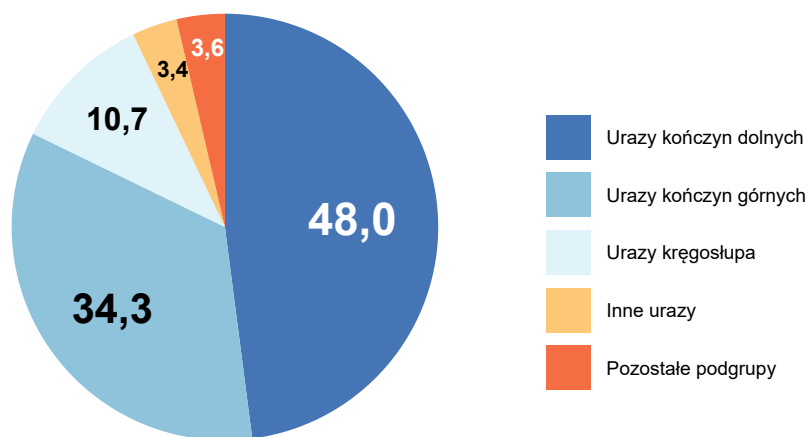
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne urazy	0,03	0,05	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,01	0,02	-
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,01	-
Urazy klatki piersiowej	0,01	0,01	-
Urazy kończyn dolnych	0,40	0,64	3,53
Urazy kończyn górnych	0,26	0,46	0,77
Urazy kręgosłupa	0,09	0,14	2,25
Urazy miednicy	0,01	0,01	-
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>1,34</b>	<b>2,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.17 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy jamy brzusznej
- Urazy klatki piersiowej
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.17: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.57 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

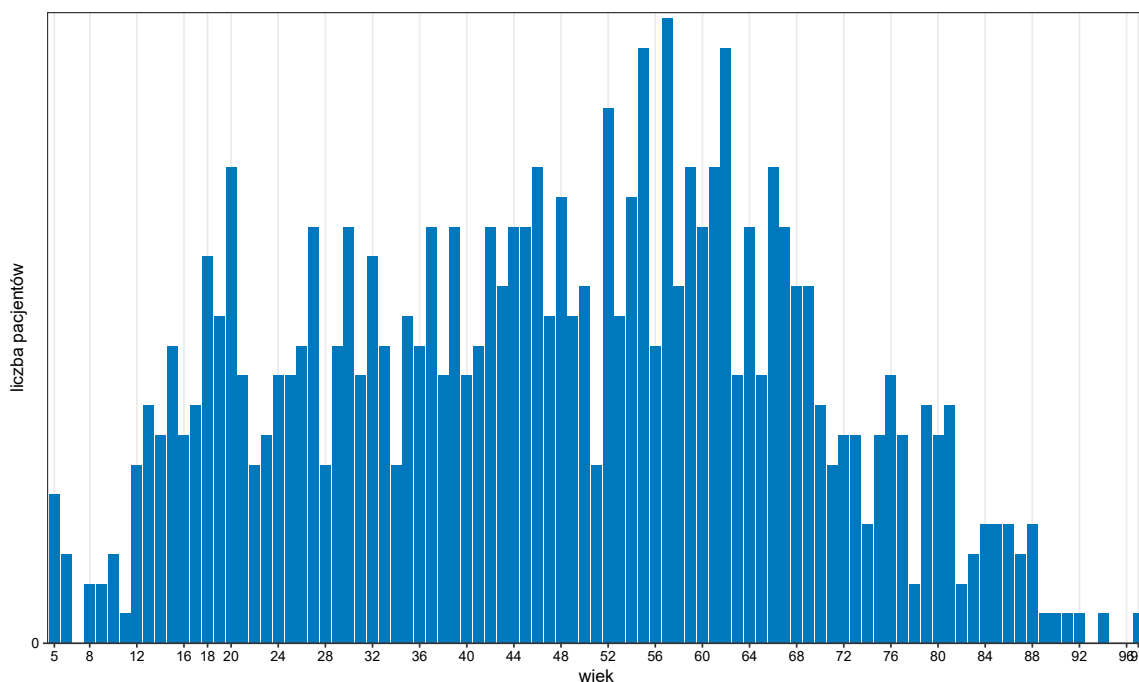
Tabela 2.2.57: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
jasielski	0,25	35,48	39,11	19,35	2,42	3,63
m. Rzeszów	0,25	40,49	39,27	10,53	6,07	3,64
leżajski	0,15	54,00	40,00	2,67	0,67	2,67
mielecki	0,15	54,67	30,67	9,33	2,67	2,67
m. Tarnobrzeg	0,07	65,28	22,22	12,50	-	-
stalowowolski	0,07	53,52	32,39	5,63	2,82	5,63
m. Krosno	0,06	43,75	28,12	9,38	9,38	9,38
rzeszowski	0,06	39,66	53,45	6,90	-	-
m. Przemyśl	0,05	45,83	31,25	8,33	6,25	8,33
dębicki	0,04	61,11	25,00	-	11,11	2,78
strzyżowski	0,04	48,57	20,00	22,86	-	8,57
lubaczowski	0,03	52,94	8,82	32,35	5,88	-
przeworski	0,03	85,71	3,57	10,71	-	-
ropczycko-sędziszowski	0,02	40,00	35,00	5,00	-	20,00
przemyski	0,02	61,11	38,89	-	-	-
kolbuszowski	0,02	64,71	23,53	11,76	-	-
łańcucki	0,02	68,75	31,25	-	-	-
tarnobrzeski	0,01	50,00	50,00	-	-	-
sanocki	0,01	30,00	40,00	-	30,00	-
leski	0,00	20,00	60,00	-	-	20,00
krośnieński	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,34</b>	<b>47,95</b>	<b>34,25</b>	<b>10,72</b>	<b>3,43</b>	<b>3,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Wykres 2.2.18: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.58: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
dębicki	57	8,33	30,56	5,56	77,78
jasielski	50	6,45	25,81	6,05	60,08
kolbuszowski	42	5,88	5,88	-	47,06
krośnieński	60	-	-	-	-
leżajski	43	6,00	24,67	2,00	44,67
lubaczowski	41	8,82	8,82	5,88	64,71
łańcucki	45	25,00	12,50	-	43,75
mielecki	45	7,33	10,00	2,00	56,00
przemyski	43	5,56	22,22	5,56	16,67
przeworski	52	-	14,29	-	35,71
ropczycko-sędziszowski	45	10,00	15,00	5,00	45,00
rzeszowski	47	15,52	6,90	1,72	37,93
sanocki	51	-	40,00	10,00	60,00
stalowowlowski	40	12,68	8,45	-	54,93
strzyżowski	44	8,57	25,71	-	51,43
tarnobrzeski	49	-	28,57	14,29	42,86
leski	52	20,00	20,00	20,00	20,00
m. Krosno	56	1,56	32,81	7,81	57,81
m. Przemyśl	47	2,08	14,58	4,17	39,58
m. Rzeszów	48	2,43	21,46	5,67	47,37
m. Tarnobrzeg	45	5,56	16,67	1,39	65,28
<b>Woj.</b>	<b>50</b>	<b>6,25</b>	<b>19,73</b>	<b>4,02</b>	<b>52,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

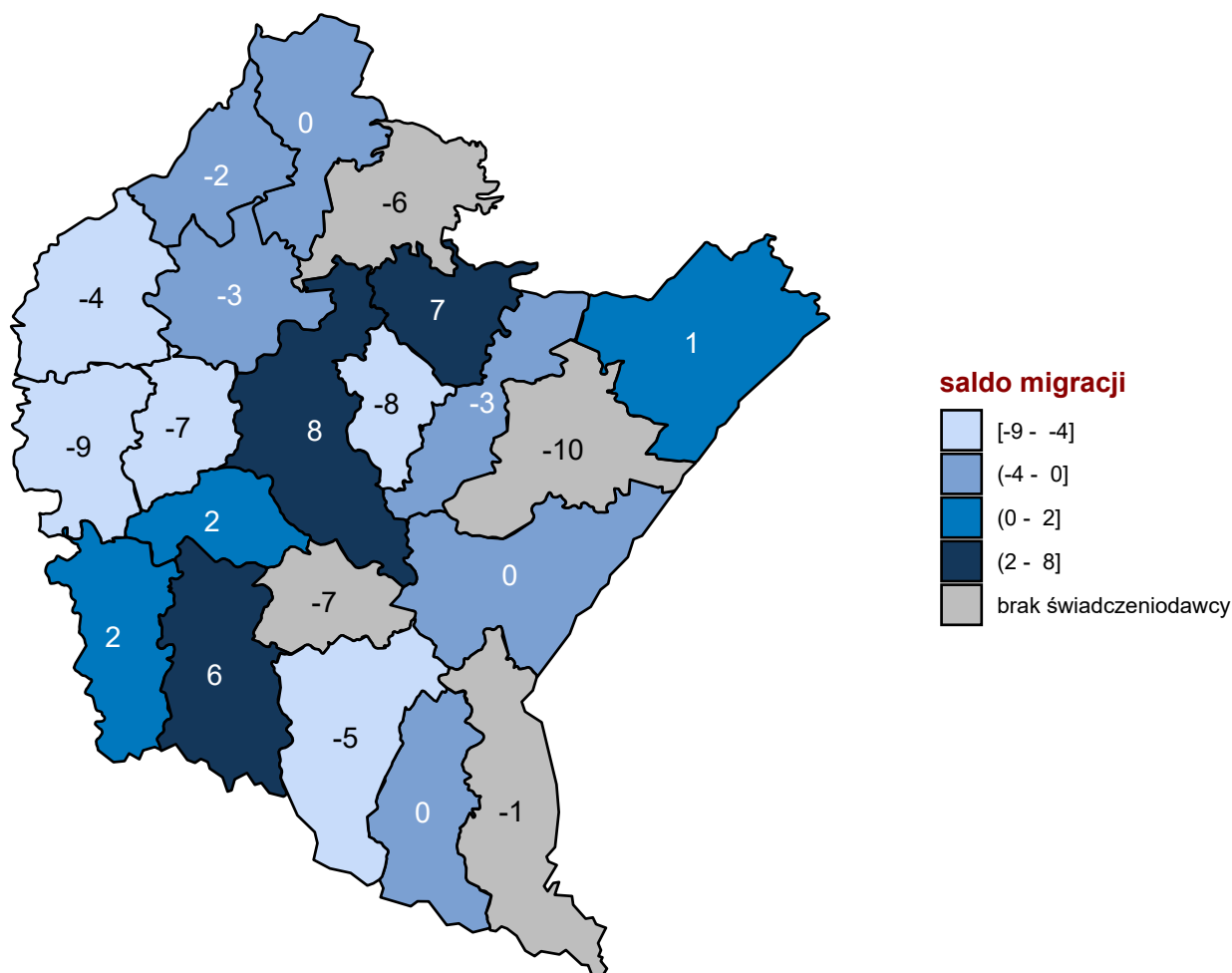
**Tabela 2.2.59:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne urazy	49	-	15,22	4,35	41,30
Obrażenia czaszkowo - mózgowe	40	5,88	23,53	-	41,18
Urazy jamy brzusznej	56	14,29	57,14	7,14	50,00
Urazy klatki piersiowej	49	-	11,11	-	22,22
Urazy kończyn dolnych	51	7,61	19,25	5,12	54,50
Urazy kończyn górnych	47	5,87	22,17	3,26	49,35
Urazy kręgosłupa	46	3,47	11,81	1,39	59,03
Urazy miednicy	61	-	22,22	11,11	11,11
<b>Woj.</b>	<b>50</b>	<b>6,25</b>	<b>19,73</b>	<b>4,02</b>	<b>52,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.60 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podkarpackiego.

Mapa 2.2.6: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.60: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
jarosławski	-	10	100,00	95,93	-	-	-
rzeszowski i m. Rzeszów	TAK	10	6,21	11,16	18	10,65	5,79
dębicki	TAK	9	27,27	24,23	-	-	2,69
tarnobrzegi i m. Tarnobrzeg	TAK	9	18,00	28,78	7	14,58	11,58
łańcucki	TAK	8	42,11	44,83	-	-	6,42
brzozowski	-	7	100,00	50,36	-	-	-
ropczycko-sędziszowski	TAK	7	29,17	33,34	-	-	3,77

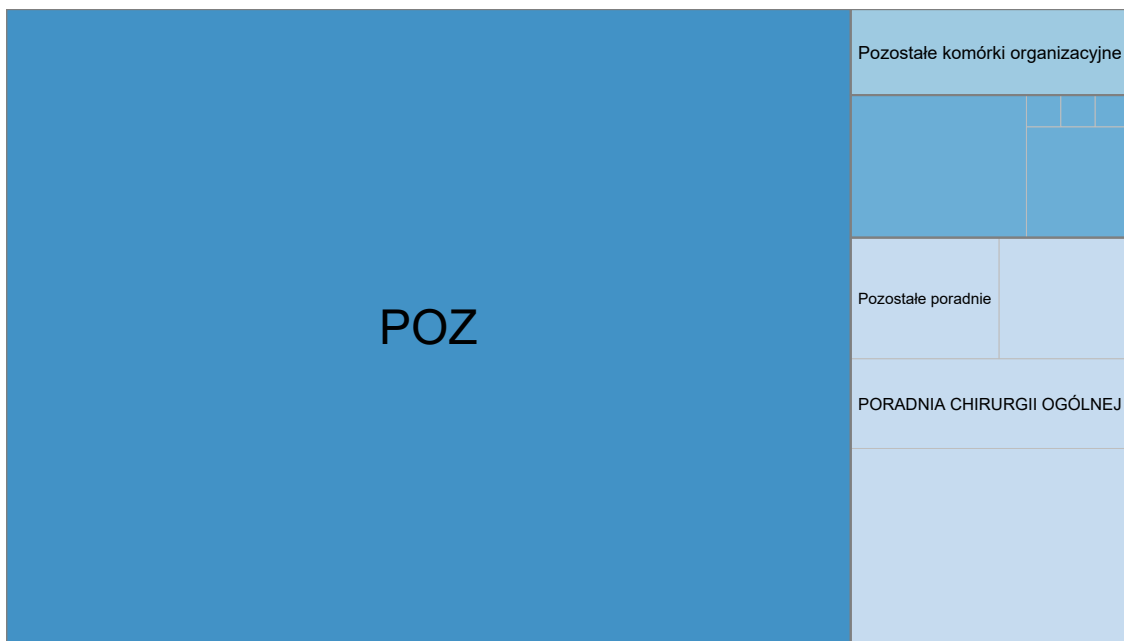
**Tabela 2.2.60:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
krośnieński i m. Krosno	TAK	6	14,29	17,10	12	24,49	17,36
mielecki	TAK	6	7,32	6,90	2	2,56	2,63
niżański	-	6	100,00	223,71	-	-	-
przeworski	TAK	6	54,55	6,86	3	37,50	6,74
stalowowolski	TAK	6	12,24	8,23	6	12,24	4,41
przemyski i m. Przemysł	TAK	5	12,20	13,20	5	12,20	17,47
sanocki	TAK	5	38,46	44,54	-	-	0,40
jasielski	TAK	4	2,45	5,12	6	3,64	4,69
kolbuszowski	TAK	4	23,53	16,07	1	7,14	8,06
lubaczowski	TAK	2	9,52	28,06	3	13,64	9,17
leski	TAK	2	50,00	163,96	2	50,00	7,81
bieszczadzki	-	1	100,00	236,83	-	-	-
strzyżowski	TAK	1	5,26	5,63	3	14,29	7,06
leżajski	TAK	-	-	0,95	7	9,09	1,81
<b>Woj.</b>	-	<b>114</b>	<b>13,52</b>	<b>16,07</b>	<b>75</b>	<b>9,32</b>	<b>6,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.19 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 97,47% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.61 oraz 2.2.62 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.19: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.2.61: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]			
dębicki	97,22	-	-	-	-	37,14	-	-	84,62	-	-	45,71	17,14
jasielski	96,77	4,17	90,00	10,00	-	21,25	31,37	5,88	39,22	-	-	72,92	1,67
kolbuszowski	100,00	-	-	-	-	17,65	100,00	-	-	-	-	82,35	-
krośnieński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
leżajski	100,00	-	-	-	-	6,67	100,00	-	-	-	-	93,33	-
lubaczowski	100,00	-	-	-	-	11,76	50,00	-	25,00	-	-	88,24	-
łańcucki	68,75	9,09	100,00	-	-	45,45	80,00	20,00	-	-	-	45,45	-
mielecki	100,00	12,67	52,63	-	47,37	12,67	68,42	10,53	5,26	-	-	74,67	-
przemyski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
przeworski	100,00	25,00	42,86	-	57,14	3,57	100,00	-	-	-	-	67,86	3,57
ropczycko- sędziszowski	95,00	10,53	50,00	-	50,00	36,84	71,43	14,29	14,29	-	-	52,63	-
rzeszowski	89,66	1,92	-	-	100,00	23,08	25,00	-	-	-	-	75,00	-
sanocki	70,00	-	-	-	-	28,57	100,00	-	-	-	-	71,43	-
stałowowlowski	98,59	2,86	100,00	-	-	5,71	50,00	-	25,00	-	-	91,43	-
strzyżowski	100,00	8,57	66,67	-	33,33	25,71	44,44	55,56	-	-	-	65,71	-
tarnobrzęski	100,00	7,14	100,00	-	-	42,86	33,33	66,67	-	-	-	50,00	-
leski	80,00	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	-	-	25,00	25,00
m. Krosno	89,06	-	-	-	-	17,54	40,00	50,00	10,00	10,00	-	33,33	49,12
m. Przemysł	100,00	10,42	80,00	-	-	4,17	-	-	100,00	-	-	85,42	-
m. Rzeszów	99,60	6,91	70,59	5,88	17,65	18,29	57,78	26,67	4,44	-	-	73,17	1,63
m. Tarnobrzeg	100,00	6,94	20,00	-	80,00	4,17	100,00	-	-	-	-	88,89	-
<b>Woj.</b>	<b>97,47</b>	<b>5,58</b>	<b>63,01</b>	<b>2,74</b>	<b>2,74</b>	<b>15,89</b>	<b>48,08</b>	<b>22,12</b>	<b>13,94</b>	<b>22,12</b>	<b>13,94</b>	<b>75,17</b>	<b>3,36</b>

1. Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
Inne urazy	91,30	2,38	100,00	-	-	-	14,29	33,33	-	16,67	76,19	7,14
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	11,76	-	-	50,00	-	23,53	-	50,00	25,00	52,94	11,76
Urazy jamy brzusznej	85,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91,67	8,33
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	33,33	66,67	-	33,33	66,67	-
Urazy kończyn dolnych	98,14	9,34	62,71	1,69	-	33,90	11,55	61,64	15,07	8,22	75,79	3,32
Urazy kończyn górnych	97,39	1,79	100,00	-	-	-	21,43	46,88	31,25	4,17	74,11	2,68
Urazy kręgosłupa	97,22	2,14	-	33,33	33,33	33,33	18,57	23,08	11,54	61,54	77,14	2,14
Urazy miednicy	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,78	22,22
<b>Woj.</b>	<b>97,47</b>	<b>5,58</b>	<b>63,01</b>	<b>2,74</b>	<b>2,74</b>	<b>28,77</b>	<b>15,89</b>	<b>48,08</b>	<b>22,12</b>	<b>13,94</b>	<b>75,17</b>	<b>3,36</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.63 oraz 2.2.64 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>60</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 32 dni.

**Tabela 2.2.63:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
dębicki	100,0	35	160	48,6	48,6
jasielski	100,0	34	96	47,5	48,8
kolbuszowski	100,0	19	31	70,6	76,5
krośnieński	100,0	1 823	1 826	-	-
leżajski	100,0	69	249	42,7	43,3
lubaczowski	100,0	30	123	50,0	50,0
łańcucki	100,0	42	86	45,5	45,5
mielecki	100,0	34	108	48,0	49,3
przemyski	100,0	16	26	77,8	77,8
przeworski	100,0	60	116	25,0	28,6
ropczycko-sędziszowski	100,0	41	68	42,1	47,4
rzeszowski	100,0	50	164	40,4	42,3
sanocki	100,0	121	946	28,6	28,6
stalowowolski	100,0	50	153	45,7	45,7
strzyżowski	100,0	50	141	31,4	31,4
tarnobrzeski	100,0	15	29	78,6	78,6
leski	100,0	34	56	50,0	50,0
m. Krosno	100,0	49	92	33,3	33,3
m. Przemysł	100,0	38	100	45,8	47,9
m. Rzeszów	100,0	46	126	38,6	40,2
m. Tarnobrzeg	100,0	37	113	47,2	47,2
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>121</b>	<b>44,2</b>	<b>45,4</b>

<sup>1</sup> Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.64:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,0	64	144	35,7	38,1
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	100,0	19	51	64,7	70,6
Urazy jamy brzusznej	100,0	14	129	66,7	75,0
Urazy klatki piersiowej	100,0	49	104	33,3	33,3
Urazy kończyn dolnych	100,0	37	112	45,6	46,8
Urazy kończyn górnych	100,0	40	113	44,4	45,1

<sup>60</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.64: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Urazy kręgosłupa	100,0	58	157	38,6	38,6
Urazy miednicy	100,0	77	136	11,1	22,2
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>121</b>	<b>44,2</b>	<b>45,4</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.65 oraz 2.2.66 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.67 oraz 2.2.68 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 2.2.65:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dębicki	16,67	13,89	5,56	2,78	-	-	-	-	13,89	40,00	40,00	40,00	41,67	93,33	93,33	66,67
jasielski	5,65	3,63	3,63	1,61	4,44	54,55	45,45	36,36	23,79	35,59	33,90	27,12	53,63	75,19	72,18	43,61
kolbuszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	5,88	-	-	-	35,29	50,00	50,00	33,33
krośnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-
leżajski	-	-	-	-	-	-	-	-	30,67	73,91	71,74	65,22	52,00	73,08	71,79	61,54
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	38,24	46,15	38,46	38,46	55,88	68,42	63,16	47,37
łańcucki	-	-	-	-	6,25	-	-	-	62,50	30,00	30,00	30,00	43,75	71,43	57,14	57,14
mielecki	-	-	-	-	14,00	61,90	61,90	47,62	29,33	45,45	43,18	36,36	59,33	70,79	70,79	53,93
przemyski	-	-	-	-	11,11	50,00	50,00	50,00	11,11	50,00	50,00	50,00	38,89	71,43	71,43	28,57
przeworski	-	-	-	-	-	-	-	-	3,57	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00
ropczycko-ropczowski	15,00	-	-	-	10,00	-	-	-	20,00	25,00	25,00	25,00	30,00	83,33	83,33	66,67
sędziszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	15,52	66,67	66,67	66,67	46,55	44,44	44,44	37,04
rzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	50,00	-	-	-
sanocki	-	-	-	-	-	-	-	-	32,39	13,04	4,35	4,35	39,44	57,14	53,57	50,00
stalowowolski	4,23	-	-	-	9,86	100,00	100,00	57,14	11,43	100,00	100,00	100,00	77,14	88,89	88,89	55,56
strzyżowski	5,71	5,71	5,71	5,71	2,86	100,00	100,00	100,00	14,29	-	-	-	35,71	100,00	100,00	100,00
tarnobrzeski	14,29	7,14	7,14	7,14	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	-	-	-
leski	20,00	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Krosno	43,75	39,06	35,94	25,00	4,69	33,33	33,33	33,33	17,19	45,45	45,45	45,45	37,50	66,67	58,33	41,67
m. Przemyśl	-	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	6,25	66,67	66,67	66,67	70,83	82,35	79,41	41,18
m. Rzeszów	4,05	2,02	2,02	0,40	9,72	62,50	62,50	62,50	27,13	31,34	25,37	25,37	51,82	67,97	59,38	44,53
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	2,78	-	-	-	12,50	88,89	88,89	88,89	54,17	74,36	69,23	61,54
<b>Woj.</b>	<b>5,14</b>	<b>3,50</b>	<b>3,13</b>	<b>1,86</b>	<b>6,18</b>	<b>59,04</b>	<b>57,83</b>	<b>49,40</b>	<b>23,68</b>	<b>43,40</b>	<b>40,25</b>	<b>37,11</b>	<b>50,86</b>	<b>71,30</b>	<b>67,79</b>	<b>49,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.66:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Inne urazy	10,87	26,09	41,30	58,70	26,32	26,32	31,58	26,32	26,32	62,96	40,74	29,63
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	11,76	11,76	17,65	17,65	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	-	-
Urazy jamy brzusznej	7,14	-	21,43	21,43	-	-	-	-	-	66,67	33,33	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	22,22	44,44	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	5,90	6,21	20,50	47,67	37,88	34,09	40,15	37,88	34,09	72,96	71,01	51,47
Urazy kończyn górnych	3,70	5,00	23,91	56,09	50,91	46,36	51,82	50,91	46,36	78,68	77,13	57,36
Urazy kręgosłupa	2,78	4,17	33,33	52,78	31,25	31,25	41,67	31,25	31,25	47,37	39,47	26,32
Urazy miednicy	22,22	-	11,11	55,56	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	80,00	80,00	80,00
<b>Woj.</b>	<b>5,14</b>	<b>6,18</b>	<b>23,68</b>	<b>50,86</b>	<b>40,25</b>	<b>37,11</b>	<b>43,40</b>	<b>40,25</b>	<b>37,11</b>	<b>71,30</b>	<b>67,79</b>	<b>49,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.67:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dębicki	19,44	16,67	5,56	2,78	2,78	-	-	-	22,22	50,00	50,00	50,00	44,44	93,75	93,75	68,75
jasielski	6,05	3,63	3,63	1,61	4,84	50,00	41,67	33,33	34,27	36,47	32,94	23,53	63,71	69,62	65,19	39,24
kolbuszowski	-	-	-	-	5,88	-	-	-	11,76	-	-	-	41,18	42,86	42,86	28,57
krośniński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-
leżajski	-	-	-	-	-	-	-	-	44,67	83,58	80,60	70,15	62,67	70,21	68,09	57,45
lubaczowski	-	-	-	-	-	-	-	-	52,94	50,00	44,44	44,44	64,71	68,18	63,64	50,00
łańcucki	-	-	-	-	6,25	-	-	-	62,50	30,00	30,00	30,00	56,25	55,56	44,44	44,44
mielecki	-	-	-	-	16,00	62,50	62,50	45,83	36,00	50,00	48,15	40,74	62,67	70,21	70,21	58,51
przemyski	-	-	-	-	16,67	66,67	66,67	66,67	27,78	60,00	60,00	40,00	50,00	55,56	55,56	33,33
przeworski	-	-	-	-	7,14	-	-	-	17,86	60,00	60,00	60,00	28,57	62,50	62,50	62,50
ropczycko-ropczowski	15,00	-	-	-	10,00	-	-	-	25,00	20,00	20,00	20,00	50,00	60,00	60,00	40,00
sędziszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	34,48	75,00	75,00	75,00	56,90	39,39	39,39	30,30
rzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	50,00	-	-	-
sanocki	-	-	-	-	-	-	-	-	39,44	14,29	3,57	3,57	49,30	51,43	45,71	40,00
stalowowolski	5,63	-	-	-	9,86	100,00	100,00	57,14	14,29	100,00	100,00	100,00	80,00	89,29	89,29	57,14
strzyżowski	5,71	5,71	5,71	5,71	2,86	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00	35,71	100,00	100,00	100,00
tarnobrzeski	14,29	7,14	7,14	7,14	-	-	-	-	14,29	-	-	-	-	-	-	-
leski	20,00	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Krosno	54,69	46,88	43,75	26,56	4,69	33,33	33,33	33,33	26,56	64,71	64,71	52,94	45,31	65,52	58,62	37,93
m. Przemyśl	2,08	2,08	-	-	18,75	55,56	55,56	55,56	14,58	85,71	85,71	85,71	70,83	85,29	82,35	44,12
m. Rzeszów	4,05	2,02	2,02	0,40	12,55	54,84	54,84	51,61	35,22	34,48	27,59	27,59	57,09	68,09	58,16	43,97
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	2,78	-	-	-	22,22	68,75	68,75	62,50	55,56	75,00	72,50	65,00
<b>Woj.</b>	<b>5,96</b>	<b>4,02</b>	<b>3,50</b>	<b>1,94</b>	<b>7,45</b>	<b>55,00</b>	<b>54,00</b>	<b>45,00</b>	<b>33,21</b>	<b>49,10</b>	<b>45,52</b>	<b>40,36</b>	<b>58,00</b>	<b>68,29</b>	<b>64,31</b>	<b>47,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.68:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	19,57	26,09	56,52	65,22	38,46	30,77	58,33	38,46	30,77	30,77	60,00	40,00	26,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	17,65	11,76	23,53	17,65	25,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00	33,33	-	-
Urazy jamy brzusznej	7,14	-	21,43	35,71	-	-	-	-	-	-	40,00	20,00	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	22,22	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	6,21	7,92	29,81	54,35	47,92	44,79	45,10	47,92	44,79	38,54	69,43	67,14	49,43
Urazy kończyn górnych	3,91	5,87	32,17	62,39	57,43	56,76	48,15	57,43	56,76	49,32	76,31	74,22	55,75
Urazy kręgosłupa	4,86	5,56	48,61	64,58	42,86	32,86	25,00	42,86	32,86	32,86	48,39	38,71	26,88
Urazy miednicy	22,22	-	11,11	55,56	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	80,00	80,00	80,00
<b>Woj.</b>	<b>5,96</b>	<b>7,45</b>	<b>33,21</b>	<b>58,00</b>	<b>49,10</b>	<b>45,52</b>	<b>45,00</b>	<b>49,10</b>	<b>45,52</b>	<b>40,36</b>	<b>68,29</b>	<b>64,31</b>	<b>47,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.69** oraz **2.2.70** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.71** oraz **2.2.72** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 2.2.69:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]															
dębicki	5,56	-	-	2,78	-	-	-	5,56	100,00	100,00	100,00	80,56	96,55	96,55	89,66
jasielski	3,23	2,02	-	4,03	50,00	40,00	29,44	29,44	32,88	32,88	28,77	74,60	85,95	82,16	60,54
kolbuszowski	-	-	-	11,76	-	-	-	-	-	-	-	76,47	46,15	46,15	30,77
krośnieński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00
leżajski	0,67	-	-	-	-	-	16,67	16,67	48,00	48,00	44,00	59,33	83,15	79,78	70,79
lubaczowski	2,94	-	-	2,94	-	-	26,47	26,47	22,22	22,22	22,22	79,41	59,26	59,26	59,26
łańcucki	-	-	-	12,50	-	-	31,25	31,25	-	-	-	56,25	88,89	88,89	77,78
mielecki	-	-	-	15,33	30,43	30,43	27,33	27,33	29,27	29,27	24,39	76,67	86,96	86,09	80,00
przemyski	-	-	-	44,44	62,50	62,50	16,67	16,67	-	-	-	44,44	75,00	75,00	50,00
przeworski	3,57	-	-	-	-	-	10,71	10,71	-	-	-	21,43	83,33	83,33	83,33
ropczycko-ropczowski	-	-	-	10,00	50,00	50,00	20,00	20,00	25,00	25,00	25,00	85,00	70,59	70,59	64,71
sędziszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rzyszowski	-	-	-	5,17	66,67	66,67	17,24	17,24	50,00	50,00	50,00	58,62	61,76	61,76	52,94
sanocki	10,00	-	-	-	-	-	30,00	30,00	-	-	-	70,00	42,86	42,86	42,86
stalowowolski	2,82	-	-	15,49	100,00	45,45	26,76	26,76	52,63	52,63	31,58	59,15	76,19	76,19	57,14
strzyżowski	2,86	-	-	8,57	33,33	33,33	8,57	8,57	100,00	100,00	100,00	85,71	93,33	93,33	86,67
tarnobrzegi	57,14	7,14	7,14	14,29	100,00	100,00	14,29	14,29	100,00	100,00	50,00	64,29	100,00	100,00	66,67
leski	20,00	-	-	20,00	100,00	100,00	20,00	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-
m. Krosno	9,38	1,56	1,56	12,50	37,50	12,50	17,19	17,19	45,45	45,45	36,36	53,12	79,41	73,53	55,88
m. Przemyśl	2,08	-	-	14,58	42,86	28,57	29,17	29,17	71,43	71,43	64,29	87,50	90,48	90,48	80,95
m. Rzeszów	2,02	-	-	14,57	58,33	55,56	34,41	34,41	35,29	35,29	34,12	69,64	77,33	75,58	56,98
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	31,94	31,94	69,57	69,57	60,87	66,67	95,83	91,67	83,33
<b>Woj.</b>	<b>2,83</b>	<b>0,52</b>	<b>0,07</b>	<b>8,94</b>	<b>51,67</b>	<b>50,00</b>	<b>25,17</b>	<b>25,17</b>	<b>39,64</b>	<b>39,64</b>	<b>34,91</b>	<b>68,43</b>	<b>81,94</b>	<b>79,98</b>	<b>66,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.70:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]												
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]												
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]												
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]												
Inne urazy	4,35	-	-	19,57	88,89	77,78	55,56	26,09	25,00	25,00	70,97	61,29
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	5,88	-	-	5,88	-	-	-	52,94	77,78	66,67	20,00	20,00
Urazy jamy brzusznej	7,14	-	-	21,43	-	-	-	42,86	-	-	80,00	70,00
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	44,44	-	-	28,57	28,57
Urazy kończyn dolnych	3,42	0,93	0,93	9,01	51,72	51,72	43,10	22,36	35,42	31,25	83,65	69,43
Urazy kończyn górnych	1,52	0,22	0,22	9,35	51,16	48,84	32,56	25,43	45,30	39,32	85,20	69,79
Urazy kręgosłupa	3,47	-	-	4,17	33,33	33,33	33,33	31,25	42,22	37,78	65,35	50,50
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	71,43	57,14
<b>Woj.</b>	<b>2,83</b>	<b>0,52</b>	<b>0,52</b>	<b>8,94</b>	<b>51,67</b>	<b>50,00</b>	<b>38,33</b>	<b>25,17</b>	<b>39,64</b>	<b>39,64</b>	<b>81,94</b>	<b>66,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.71:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]															
dębicki	8,33	-	-	2,78	-	-	-	19,44	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	90,00
jasielski	3,63	2,02	-	6,05	40,00	33,33	41,94	29,81	28,85	22,12	80,65	85,00	82,00	60,00	60,00
kolbuszowski	-	-	-	29,41	-	-	5,88	100,00	100,00	100,00	82,35	50,00	42,86	28,57	28,57
krośnieński	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00
leżajski	0,67	-	-	-	-	-	34,67	73,08	71,15	61,54	69,33	76,92	73,08	61,54	61,54
lubaczowski	2,94	-	-	5,88	-	-	32,35	45,45	36,36	36,36	85,29	55,17	55,17	55,17	55,17
łańcucki	-	-	-	18,75	33,33	33,33	37,50	-	-	-	68,75	72,73	72,73	63,64	63,64
mielecki	0,67	-	-	22,00	30,30	30,30	42,00	47,62	46,03	39,68	80,00	89,17	88,33	83,33	83,33
przemyski	-	-	-	44,44	62,50	37,50	27,78	-	-	-	50,00	66,67	66,67	44,44	44,44
ropczycko-ropczycowski	3,57	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	21,43	100,00	100,00	100,00	100,00
sędziszowski	10,00	10,00	-	15,00	66,67	66,67	40,00	25,00	25,00	25,00	90,00	77,78	77,78	66,67	66,67
rzeszowski	-	-	-	5,17	66,67	66,67	37,93	63,64	63,64	63,64	62,07	61,11	58,33	50,00	50,00
sanocki	10,00	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	70,00	42,86	42,86	42,86	42,86
stalowowolski	4,23	-	-	16,90	91,67	41,67	39,44	53,57	53,57	39,29	61,97	72,73	72,73	54,55	54,55
strzyżowski	2,86	-	-	11,43	50,00	50,00	22,86	100,00	100,00	100,00	88,57	93,55	90,32	87,10	87,10
tarnobrzegi	64,29	7,14	7,14	28,57	50,00	25,00	28,57	100,00	100,00	50,00	64,29	100,00	100,00	77,78	77,78
leski	20,00	-	-	20,00	100,00	100,00	40,00	-	-	-	20,00	-	-	-	-
m. Krosno	10,94	1,56	-	12,50	37,50	12,50	29,69	57,89	57,89	52,63	62,50	75,00	65,00	55,00	55,00
m. Przemyśl	2,08	-	-	16,67	37,50	25,00	47,92	69,57	69,57	65,22	91,67	88,64	88,64	79,55	79,55
m. Rzeszów	3,24	-	-	17,81	54,55	52,27	50,20	56,45	54,03	41,13	75,30	76,88	75,27	55,91	55,91
m. Tarnobrzeg	-	-	-	-	-	-	43,06	61,29	61,29	54,84	72,22	90,38	90,38	82,69	82,69
<b>Woj.</b>	<b>3,65</b>	<b>0,67</b>	<b>0,07</b>	<b>11,47</b>	<b>46,75</b>	<b>45,45</b>	<b>39,31</b>	<b>51,33</b>	<b>50,00</b>	<b>42,05</b>	<b>73,94</b>	<b>80,56</b>	<b>78,45</b>	<b>64,85</b>	<b>64,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.73 oraz 2.2.74 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podkarpackim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podkarpackim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.73:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Rzeszów	3	3	7	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.74:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	2	2	7	-
Urazy kręgosłupa	1	1	8	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podkarpackim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 50, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.75 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.75:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0001	1300	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	15
09.0001	1301	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów	3
09.0006	1300	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski	140
09.0008	1300	ZOZ w Dębicy	dębicki	24
09.0010	1300	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno	36
09.0011	1300	SP ZOZ w Sanoku	sanocki	2
09.0013	1300	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów	20

**Tabela 2.2.75:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
09.0016	1300	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski	7
09.0017	1300	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki	9
09.0018	1300	SP ZOZ w Lesku	leski	4
09.0022	1300	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi	10
09.0024	1300	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski	21
09.0026	1300	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów	22
09.0030	1300	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski	18
09.0035	1300	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnice	rzeszowski	4
09.0046	1300	SP ZOZ	stalowowolski	2
09.0060	1300	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów	2
09.0092	1300	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów	4
09.0100	1300	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl	1
09.0124	1300	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski	17
09.0125	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny ZOZ w Jasle	jasielski	15
09.0136	1300	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów	21
09.0139	1300	Kemed sp. z o.o.	jasielski	11
09.0225	1300	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno	7
09.0347	1300	NZOZ Lumed	lubaczowski	22
09.0352	1300	NZOZ Dynmed	rzeszowski	5
09.0362	1300	NZOZ Medica - 1	krośnieński	1
09.0650	1300	NZOZ Przychodnia Kompleksowej Rehabilitacji Atlas	mielecki	38
09.0651	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	m. Przemyśl	7
09.0652	1300	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	przemyski	13
09.0666	1300	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej	m. Rzeszów	27
09.0683	1300	Zakładowy Klub Sportowy Stal Stalowa Wola	stalowowolski	1
09.0712	1300	Centrum Zdrowia Euromed sp. z o.o.	m. Krosno	5
09.0758	1300	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki	3
09.0900	1300	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	m. Tarnobrzeg	38
09.0923	1300	NZOZ Rudek Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek	m. Rzeszów	14
09.0931	1300	NZOZ Rehabilitant w Rzeszowie	m. Rzeszów	9
09.0932	1300	Ośrodek Leczniczo - Rehabilitacyjny i Medycyny Pracy Nafta - Med sp. z o.o.	sanocki	3
09.0947	1300	NZOZ Burkiewicz - Centrum Fizjoterapii	kolbuszowski	14
09.0958	1300	NZOZ Sportmed	m. Rzeszów	9
09.0960	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Zaklikowie	stalowowolski	7
09.0977	1300	Przychodnia Rehabilitacyjno - Lecznicza przy Zakładzie Produkcyjno - Handlowym Wodex' sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski	20
09.0978	1300	Centrum Rehabilitacji	stalowowolski	2
09.0979	1300	NZOZ Specjalistyczny Zakład Rehabilitacji Kinesis Kamińska - Kurzyp Karolina	leżajski	19
09.0981	1300	NZOZ Przeworskie Centrum Rehabilitacji Ochyraochyra	przeworski	1
09.0989	1300	Centrum Rehabilitacyjno - Medyczne Reh - Mediq sp. z o.o.	rzeszowski	15
09.1009	1300	Centrum Fizjoterapii Gami Janusz Galica, Kazimierz Miłoś - s.c.	mielecki	40
09.1014	1300	Rehamed - Center sp. z o.o.	rzeszowski	3
09.1017	1300	NZOZ Salmed Bogusław Salwach	leżajski	58
09.1018	1300	Centrum Opieki Długoterminowej sp. z o.o.	łańcucki	2
09.1020	1300	Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemyślu	m. Przemyśl	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>61</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>62</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

**Tabela 2.3.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia; urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99

<sup>61</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12, poz. 14).

<sup>62</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.



**Tabela 2.3.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

**Tabela 2.3.2:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

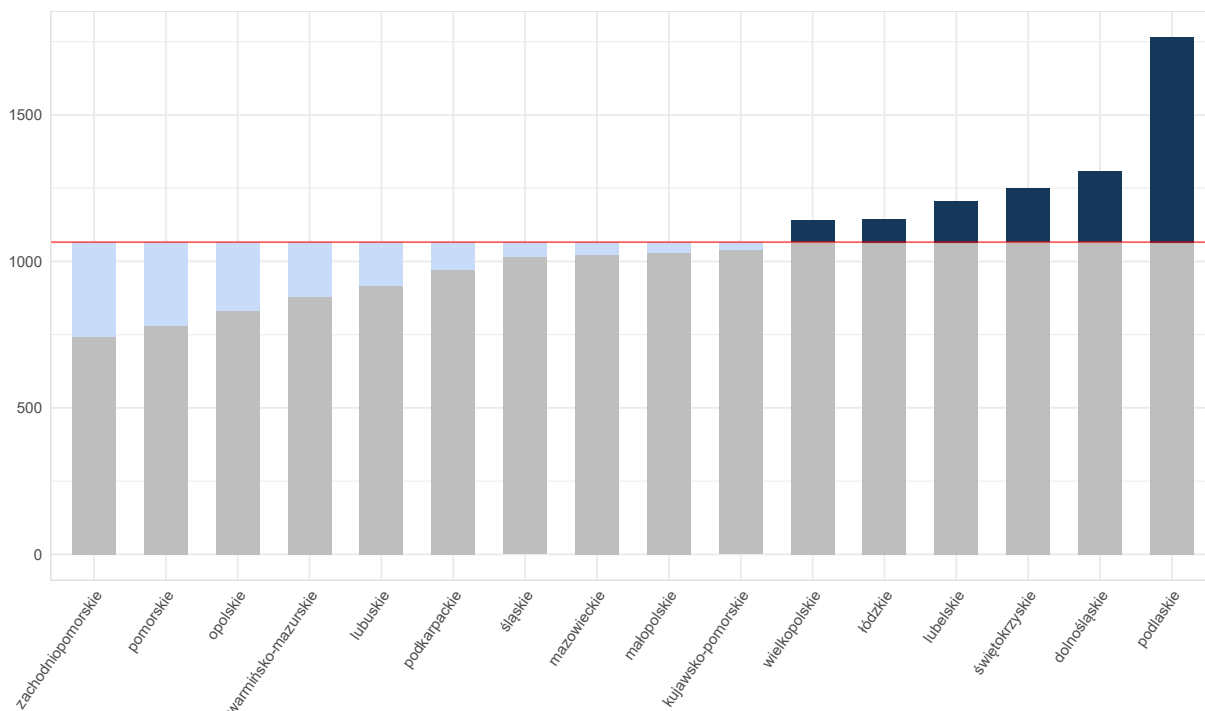
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

**Tabela 2.3.4:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

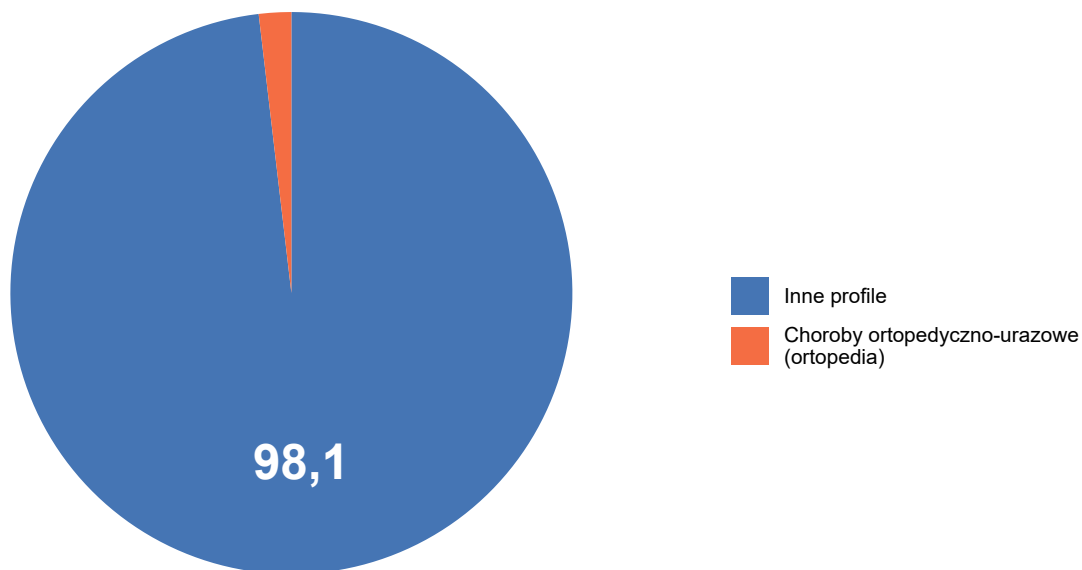
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 7,59 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 1,86% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 19,75 świadczeń.

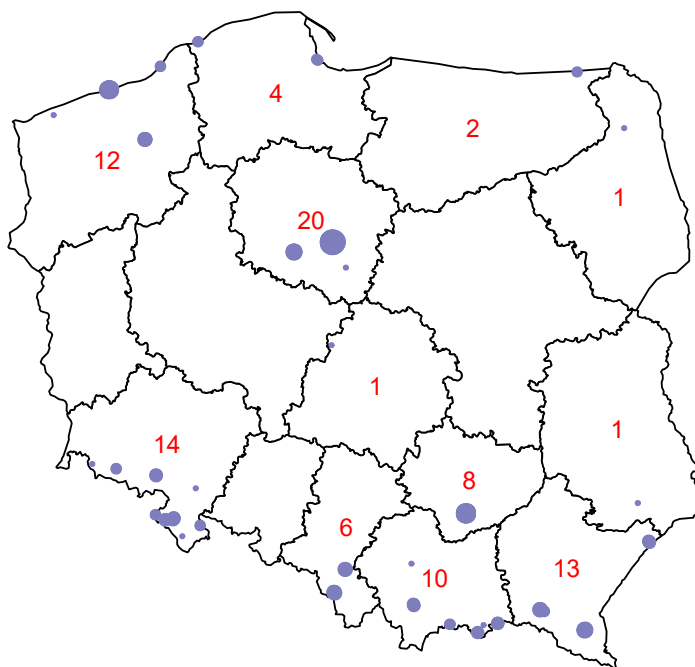
Wykres 2.3.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 12 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie kujawsko-pomorskim. Mapa 2.3.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.3:** Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.5.

**Tabela 2.3.5:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	101,40	4,18	1,08	55,06
sanatoryjne	67,37	3,16	0,31	41,59
ambulatoryjne	3,69	0,25	0,04	3,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (4,18 tys., co stanowiło 55,06% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.6.

**Tabela 2.3.6:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

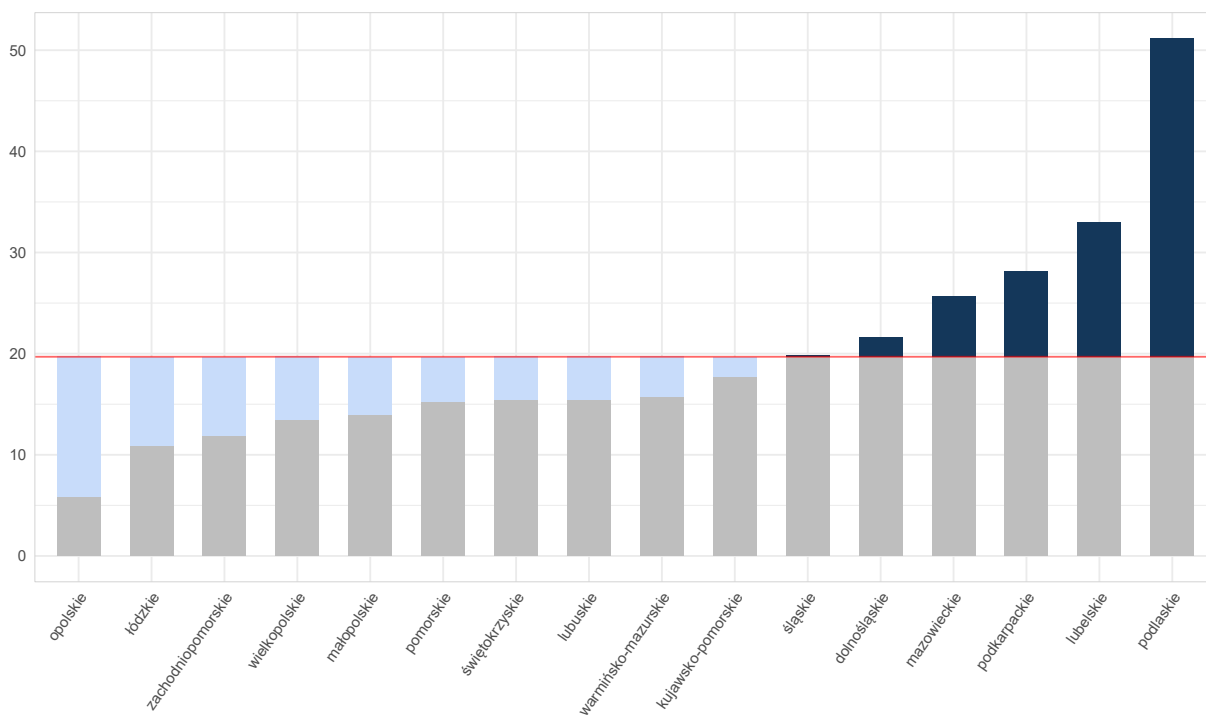
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,63	0,01	8,29	21,66

**Tabela 2.3.6:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	0,37	0,01	4,87	17,75
lubelskie	0,70	0,45	9,26	32,95
lubuskie	0,16	0,01	2,07	15,43
łódzkie	0,27	0,00	3,58	10,94
małopolskie	0,47	0,02	6,23	13,98
mazowieckie	1,38	0,09	18,13	25,64
opolskie	0,06	0,01	0,76	5,84
podkarpackie	0,60	0,17	7,88	28,11
podlaskie	0,61	0,02	8,00	51,15
pomorskie	0,35	0,01	4,66	15,29
śląskie	0,90	0,59	11,91	19,83
świętokrzyskie	0,19	0,01	2,54	15,40
warmińsko-mazurskie	0,23	0,02	2,98	15,73
wielkopolskie	0,47	0,01	6,17	13,44
zachodniopomorskie	0,20	0,01	2,67	11,88
Polska	7,59	1,43	100,00	19,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa podlaskiego (51,15), natomiast najmniej z województwa opolskiego (5,84). Wykres 2.3.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie podkarpackim w 4 miejscowości uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 13 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie podkarpackim przedstawia Tabela 2.3.7.

**Tabela 2.3.7:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002304	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.
170002278	UZDROWISKO IWONICZ SPÓŁKA AKCYJNA
170002272	WSK "PZL-RZESZÓWSPÓŁKA AKCYJNA SANATORIUM UZDROWISKOWE "DEDAL"
170060964	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA ŚANVITÓDDZIAŁ IWONICZ ZDRÓJ NZOZ
170002315	UZDROWISKO HORYNIEC SP. Z O. O.
170002280	N Z O Z SANATORIUM UZDROWISKOWE "PLONSPÓŁKA Z O.O.
170002279	PRZEDSIĘBIORSTWO SANATORYJNO - TURYSTYCZNE ŚTOMILSPÓŁKA Z O.O.
170060910	CENTRUM REHABILITACJI ROLNIKÓW KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W HORYŃCU ZDROJU
090000010	NA
090000009	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE" BAJKA" BEATA KRUKOWSKA-BANIA
170061007	FUNDACJA POMOC SANATORIUM UZDROWISKOWE ŚOLINKAÓDDZIAŁ W POLAŃCZYKU
170002320	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE ATRIUM"
170060161	UZDROWISKO RYMANÓW S.A.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO RYMANÓW S.A., tj. 0,37 tys. (36,16%), w miejscowości Rymanów-Zdrój.

**Tabela 2.3.8:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002304	Rymanów-Zdrój	0,37	0,32	36,16
170002278	Iwonicz-Zdrój	0,35	0,00	34,41
170002315	Horyniec-Zdrój	0,07	0,01	6,82
170060964	Iwonicz-Zdrój	0,04	0,00	4,29
170002272	Polańczyk	0,04	-	3,61
170002320	Polańczyk	0,03	-	2,83
090000010	Iwonicz-Zdrój	0,03	-	2,63
170061007	Horyniec-Zdrój	0,03	-	2,63
170002280	Polańczyk	0,02	-	2,14
170002279	Iwonicz-Zdrój	0,02	-	1,85
090000009	Polańczyk	0,01	-	1,36
170060910	Horyniec-Zdrój	0,01	-	0,68
170002279	Rymanów-Zdrój	0,00	-	0,49
170060161	Polańczyk	0,00	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa podkarpackiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,03 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.9.

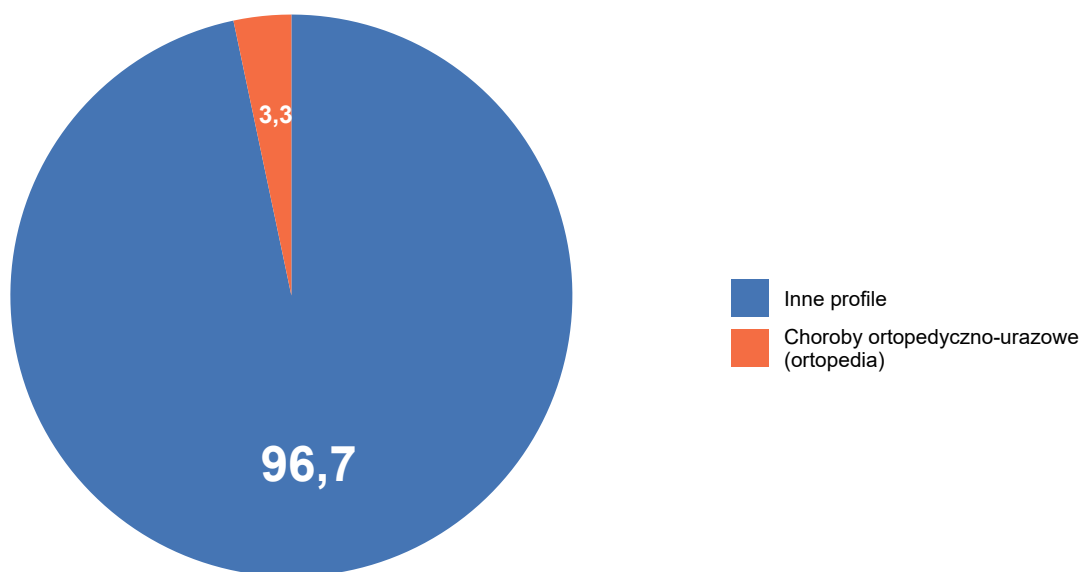
**Tabela 2.3.9:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	15,67	0,63	0,31	61,70
sanatoryjne	7,52	0,34	0,00	33,63
ambulatoryjne	0,56	0,05	0,03	4,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,63 tys., co stanowiło 61,7% wszystkich świadczeń).

W województwie podkarpackim <sup>63</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,03 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 3,31% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

**Wykres 2.3.5:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.10. Z danych wynika, że na 1,03 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa podkarpackiego, 0,42 tys. pacjentów (41,42%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,6 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

<sup>63</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

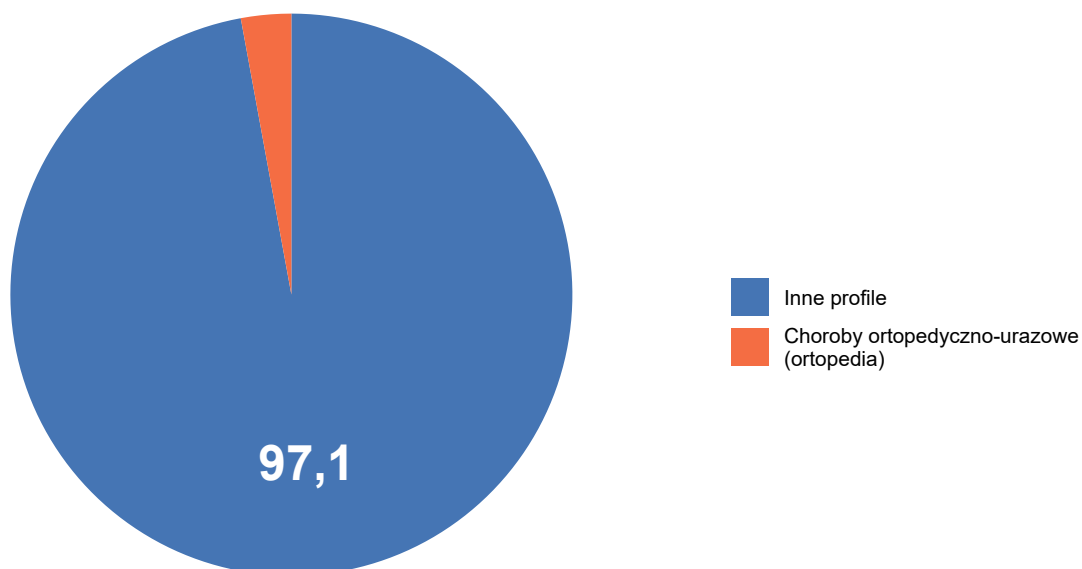
**Tabela 2.3.10:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie podkarpackim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	0,00	0,88	11,11
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,10	-
lubelskie	0,22	0,14	21,64	62,61
lubuskie	0,00	-	0,19	-
łódzkie	0,02	-	1,46	-
małopolskie	0,12	0,00	12,09	0,81
mazowieckie	0,11	0,02	11,01	13,27
opolskie	0,00	0,00	0,39	25,00
podkarpackie	0,42	0,15	41,42	36,00
podlaskie	0,05	0,01	4,68	12,50
pomorskie	0,00	-	0,10	-
śląskie	0,02	0,02	2,24	82,61
świętokrzyskie	0,02	-	1,46	-
warmińsko-mazurskie	0,01	0,00	0,97	40,00
wielkopolskie	0,01	0,00	1,27	7,69
zachodniopomorskie	0,00	-	0,10	-
Polska	1,03	0,34	100,00	33,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa podkarpackiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,6 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 1,56 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 2,88% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.6).

**Wykres 2.3.6:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa podkarpackiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.11.

**Tabela 2.3.11:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	9,43	0,39	0,14	65,22
sanatoryjne	3,68	0,16	0,00	27,09
ambulatoryjne	0,54	0,05	0,02	7,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,6 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,6 tys. pacjentów z województwa podkarpackiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,42 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,17 tys. (28,93% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 7 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów<sup>64 65</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.12.

**Tabela 2.3.12:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa podkarpackiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	0,00	1,17	42,86
kujawsko-pomorskie	0,02	0,00	3,34	25,00
małopolskie	0,04	0,01	6,02	27,78
podkarpackie	0,42	0,15	71,07	36,00
pomorskie	0,00	-	0,50	-
śląskie	0,00	-	0,50	-
świętokrzyskie	0,08	-	13,71	-
zachodniopomorskie	0,02	0,00	3,68	4,55
Polska	0,60	0,17	100,00	28,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>64</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>65</sup> O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Urazy kończyn dolnych	835,55	2 006,64	73,73	50,50	-	25,23
Urazy kończyn górnych	831,80	2 158,31	67,12	43,77	-	32,51
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	248,28	407,02	68,13	50,12	-	29,14
Urazy kręgosłupa	61,65	129,94	90,79	68,40	-	4,29
Urazy klatki piersiowej	58,10	95,06	91,73	57,65	-	7,61
Inne urazy	37,32	73,27	83,42	58,80	-	14,95
Urazy jamy brzusznej	32,96	57,45	79,31	54,73	-	19,06
Urazy miednicy	3,66	6,92	95,29	41,04	-	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Urazy kończyn górnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	374,86	986,59	45,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	367,23	868,30	40,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	96,57	228,66	10,6
Urazy kończyn dolnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	448,66	1 061,38	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	319,42	717,71	35,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	72,47	158,62	7,9
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	113,73	175,55	43,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,70	56,94	14,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA	33,73	48,31	11,9
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	39,28	78,94	60,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,67	27,76	21,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,40	7,52	5,8
Urazy klatki piersiowej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	48,63	79,63	83,8

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	6,85	9,83	10,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,46	2,15	2,3
Inne urazy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,30	39,73	54,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	11,83	23,92	32,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,51	5,48	7,5
Urazy jamy brzusznej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,03	36,39	63,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,88	12,06	21,0
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,90	6,16	10,7
Urazy miednicy	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	3,10	5,66	81,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,33	0,64	9,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,16	0,32	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>66</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01

<sup>66</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznai 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 NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- 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 KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ (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 2.4.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2 191,33	44,41	44,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 945,72	39,43	83,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	460,58	9,33	93,17
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	108,66	2,20	95,37
PORADNIA OKULISTYCZNA	48,43	0,98	96,35
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	35,29	0,72	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA	32,83	0,67	97,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	26,10	0,53	98,26
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	25,94	0,53	98,79
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	18,94	0,38	99,17
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	16,22	0,33	99,50
POZOSTAŁE PORADNIE	24,59	0,50	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	98,3	1,7
kujawsko-pomorskie	97,6	2,4
lubelskie	98,8	1,2
lubuskie	98,2	1,8
łódzkie	97,7	2,3
małopolskie	98,2	1,8
mazowieckie	98,1	1,9
opolskie	98,7	1,3
podkarpackie	98,0	2,0
podlaskie	98,4	1,6
pomorskie	98,8	1,2
śląskie	98,3	1,7

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
świętokrzyskie	98,6	1,4
warmińsko-mazurskie	98,9	1,1
wielkopolskie	99,1	0,9
zachodniopomorskie	98,9	1,1
<b>Polska</b>	<b>98,4</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia neurologiczna

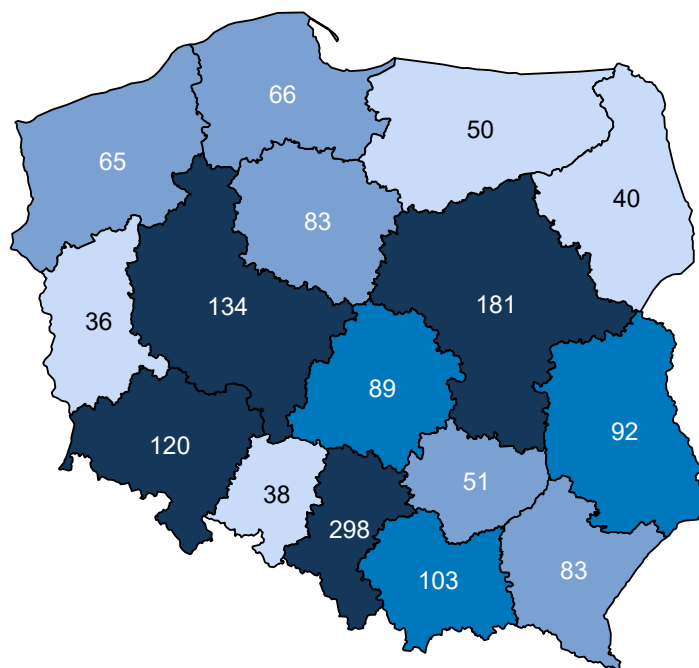
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 83. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
<b>Polska</b>	<b>5 324,10</b>	<b>3 482,08</b>	<b>1 529</b>

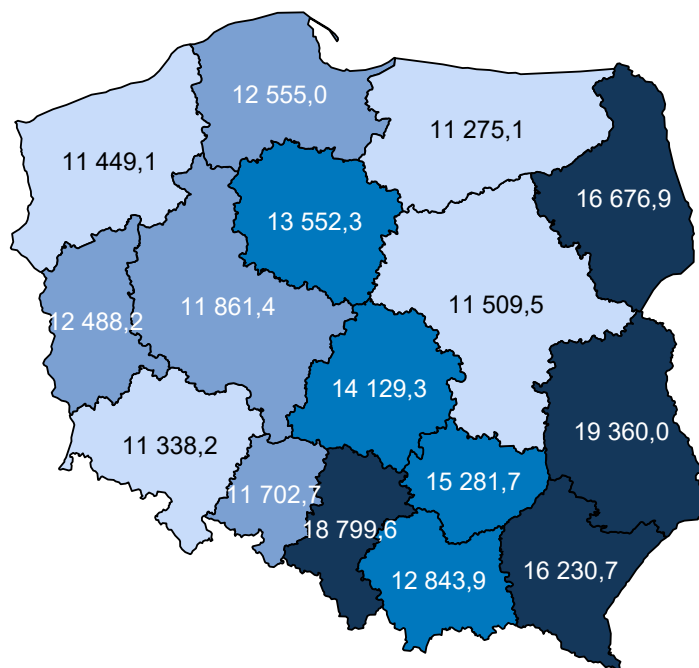
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 407,8 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.7)<sup>67</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 386,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 21,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>68</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	346,77
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	28,93
PORADNIA LECZENIA BÓLU	10,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.8:** 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 neurologiczna	407,79	386,21	5,29	14,83

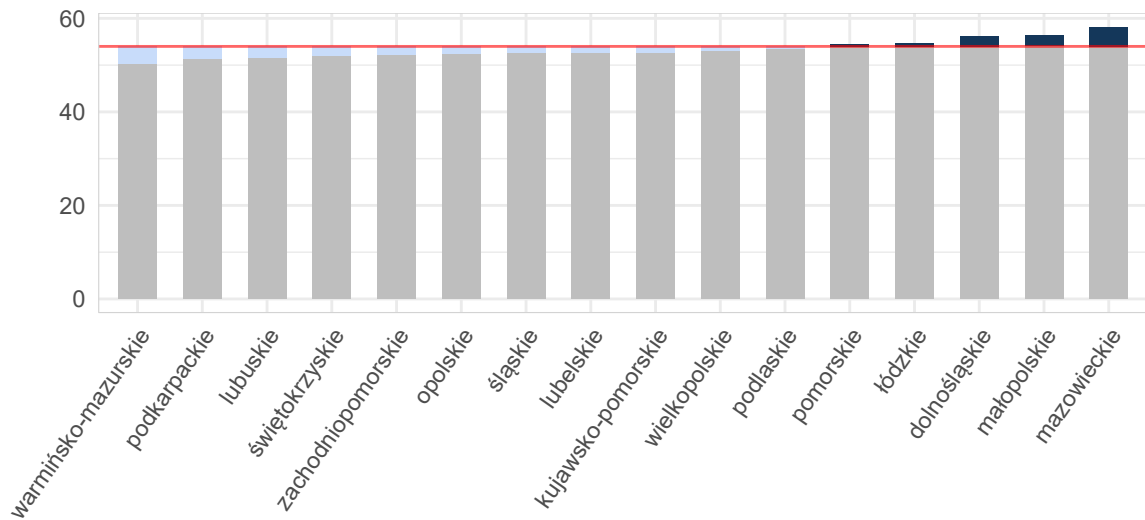
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>67</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>68</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

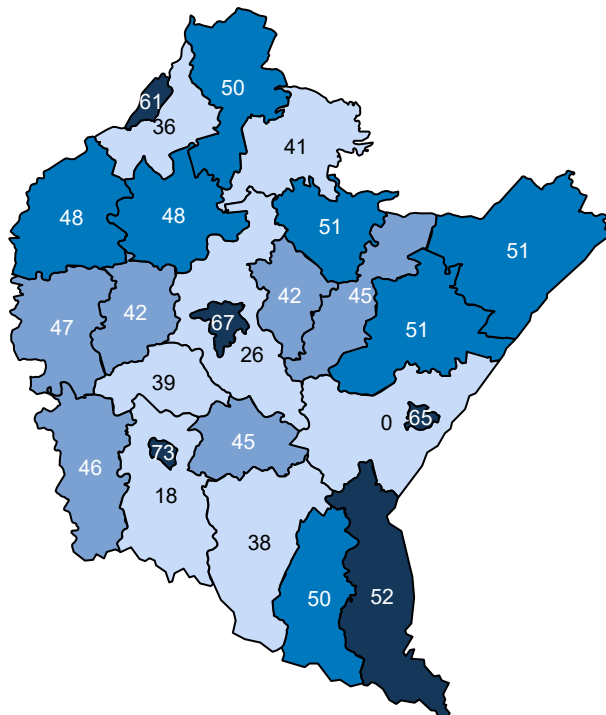


**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,66.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,11	0,06	0,0	1,75	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,15	0,70	0,3	1,65	-
Urazy jamy brzusznej	0,02	0,01	0,0	2,00	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Urazy kończyn dolnych	0,04	0,02	0,0	1,95	-
Urazy kończyn górnych	0,05	0,03	0,0	1,39	-
Urazy kręgosłupa	0,35	0,22	0,1	1,60	-
<b>Urazy razem</b>	<b>1,72</b>	<b>1,04</b>	<b>0,5</b>	<b>1,66</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>343,61</b>	<b>144,71</b>	<b>99,5</b>	<b>2,37</b>	<b>268</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11<sup>69</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.10: 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. [%]
Inne urazy	92,98	57,02	-	-	28,07	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	93,40	55,73	-	-	26,74	-	-
Urazy jamy brzusznej	90,91	72,73	-	-	18,18	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	20,00	-	-	40,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	81,08	-	-	8,11	-	-
Urazy kończyn górnych	95,65	60,87	-	-	23,91	-	-
Urazy kręgosłupa	95,98	59,20	-	-	31,61	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>94,08</b>	<b>57,31</b>	-	-	<b>27,26</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,75</b>	<b>65,68</b>	-	-	<b>13,54</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	91,39	47,41	-	-	34,94	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	92,83	48,69	-	0,05	32,62	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,16	58,87	-	-	28,63	-	-
Urazy klatki piersiowej	92,35	48,24	-	-	25,29	-	-
Urazy kończyn dolnych	93,67	53,39	-	-	23,53	-	-

<sup>69</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn górnych	91,60	48,33	-	0,22	29,49	-	-
Urazy kręgosłupa	92,74	51,64	-	0,05	33,44	-	-
Urazy miednicy	94,44	66,67	-	-	22,22	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>92,73</b>	<b>49,44</b>	-	<b>0,05</b>	<b>32,64</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,83</b>	<b>61,06</b>	-	<b>0,36</b>	<b>17,88</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 83. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	brzozowski
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie	tarnobrzegi
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0031	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. Profesora Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	jarosławski
09.0035	SP ZOZ Sanatorium im. Jana Pawła II w Górnem	rzeszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemysłu	m. Przemysł
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0115	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Krościenku Wyżnym	krośnieński
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowolski
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Kemed sp. z o.o.	jasielski
09.0154	NZOZ Medikor	krośnieński
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0249	NZOZ Homo Homini sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0290	NZOZ Dom - Med	tarnobrzegi
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0324	NZOZ dla Rodziny	łańcucki
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0352	NZOZ Dynmed	rzeszowski
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0359	NZOZ Centrum Medyczne Kinesis	rzeszowski
09.0362	NZOZ Medica - 1	krośnieński
09.0393	Grupowa Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ban - Med s.k.	strzyżowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0636	Przyszkolowa Przychodnia Rehabilitacji przy Spółdzielni Inwalidów Zrywpol Stalowej Woli	stalowowolski
09.0651	NZOZ Fizjoterapia Zakład Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej s.c.	m. Przemysł
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0666	NZOZ Terapia Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Medycznej, Ruchowej i Medycyny Fizycznej	m. Rzeszów
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0678	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	kolbuszowski
09.0681	NZOZ Mati - Med	m. Rzeszów
09.0691	Neuron Spółka Partnerska Lekarzy Neurologów	m. Tarnobrzeg
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0718	NZOZ Neurospec Neurologiczne Centrum Diagnostyczno - Leczniczo - Rehabilitacyjne	jarosławski
09.0729	NZOZ Podkarpackie Centrum Zdrowia Psychicznego s.c.	m. Przemysł
09.0744	NZOZ Medicon	przeworski
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0780	Neuro - Med Izabela Jabłońska - Wachta, Ewa Serkis Spółka Partnerska Lekarzy	m. Przemysł
09.0791	Adam Kowalski Jadwiga Kowalska - Praktyka Neurologiczna s.j.	m. Przemysł
09.0802	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny	lubaczowski
09.0807	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marzenna Pietraszkiewicz - Bogusz	lubaczowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0817	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Wiktor Solecki Specjalista Neurolog	m. Krosno

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0825	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Dorota Furmańska - Gil	kolbuszowski
09.0826	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Marta Ślusarz - Rybak	kolbuszowski
09.0842	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Krystyna Daszyk Neurolog	sanocki
09.0869	Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny lek. Danuta Brożyna - Kostuj	kolbuszowski
09.1828	Centrum Medyczne Wisan w Skopaniu	tarnobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0001	0,00	-	0,00	-	0,00	5,59
09.0003	0,00	-	-	0,00	0,00	6,84
09.0005	0,01	0,00	-	-	0,02	3,16
09.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,03	5,44
09.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,01	1,40
09.0008	0,06	0,00	0,01	0,00	0,07	10,45
09.0009	0,03	0,00	-	0,00	0,03	5,60
09.0010	0,10	0,01	0,01	-	0,12	3,70
09.0011	0,00	0,00	-	-	0,00	3,54
09.0013	0,01	0,00	0,00	-	0,02	9,46
09.0014	0,03	-	-	-	0,03	6,26
09.0016	0,02	-	-	0,00	0,02	8,79
09.0017	0,01	0,00	0,00	-	0,01	10,52
09.0018	0,01	-	-	-	0,01	3,82
09.0022	0,00	-	-	-	0,00	2,41
09.0024	0,05	0,01	0,01	0,00	0,07	5,93
09.0025	0,03	-	-	-	0,03	4,87
09.0026	0,00	-	-	-	0,00	2,16
09.0029	-	-	-	0,00	0,00	3,47
09.0030	0,03	0,00	0,01	-	0,04	7,24
09.0031	0,01	-	-	-	0,01	9,30
09.0035	-	0,00	-	-	0,00	1,54
09.0046	0,00	0,00	-	-	0,00	1,57
09.0052	0,03	0,00	0,00	0,00	0,04	4,54
09.0060	-	-	0,01	-	0,01	7,76
09.0074	0,01	0,00	-	-	0,01	1,92
09.0086	0,01	0,00	-	-	0,02	10,93
09.0091	0,07	0,02	0,02	0,00	0,12	12,69
09.0092	0,03	0,00	0,00	0,00	0,04	10,86
09.0093	0,00	0,00	-	-	0,00	2,29
09.0095	-	0,00	-	-	0,00	1,56
09.0100	0,06	0,01	0,01	-	0,08	7,25
09.0102	0,02	0,01	-	-	0,03	1,84
09.0111	0,01	-	-	-	0,01	1,45
09.0115	0,08	0,05	-	0,00	0,14	1,91
09.0136	0,00	-	0,00	-	0,00	1,52

**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0139	0,00	0,00	-	0,00	0,00	3,54
09.0154	-	0,00	-	-	0,00	1,20
09.0174	0,00	-	-	-	0,00	1,40
09.0200	-	-	-	-	0,01	3,09
09.0213	0,00	-	-	-	0,00	1,39
09.0225	0,01	0,01	-	0,00	0,02	8,84
09.0249	-	0,00	-	-	0,00	0,75
09.0306	0,00	0,00	-	-	0,01	5,68
09.0324	0,00	-	-	-	0,00	0,90
09.0334	0,04	0,01	-	0,00	0,05	3,95
09.0353	0,00	-	0,00	0,00	0,01	2,59
09.0362	0,00	0,00	-	-	0,00	0,51
09.0393	0,00	0,00	-	-	0,01	1,78
09.0651	0,00	-	-	-	0,00	4,58
09.0653	0,01	0,00	0,00	-	0,01	2,52
09.0663	0,01	-	-	-	0,01	2,88
09.0666	0,00	-	-	-	0,00	1,35
09.0674	0,03	0,02	-	-	0,05	3,67
09.0681	0,00	-	-	-	0,00	0,98
09.0691	0,03	0,05	0,02	-	0,10	17,50
09.0698	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04
09.0711	-	0,00	-	-	0,00	1,95
09.0718	0,02	0,00	-	-	0,02	5,09
09.0729	0,04	0,03	-	-	0,06	3,14
09.0744	0,00	-	-	-	0,00	2,74
09.0747	0,04	-	-	-	0,04	10,88
09.0758	0,00	-	0,00	-	0,00	3,66
09.0791	0,05	0,00	0,00	0,01	0,06	3,32
09.0807	0,02	0,02	-	0,01	0,04	3,65
09.0815	0,04	0,04	0,01	0,00	0,09	5,57
09.0825	0,02	-	0,00	-	0,02	5,56
09.0869	0,02	0,00	0,00	-	0,03	4,28
<b>Woj.</b>	<b>1,15</b>	<b>0,35</b>	<b>0,11</b>	<b>0,05</b>	<b>1,72</b>	<b>343,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 6,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,6%. 41 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	5,60	2,90	1,93	98,98	77,38	-	-	5,95	-	-
09.0003	6,85	3,03	2,26	82,69	63,34	-	-	17,50	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0005	3,18	1,71	1,86	99,59	53,89	-	-	25,23	-	-
09.0006	5,47	3,06	1,79	88,83	63,58	-	-	28,05	-	-
09.0007	1,41	0,66	2,13	100,00	45,42	-	-	40,94	-	-
09.0008	10,52	4,52	2,33	92,40	56,26	-	-	14,73	-	-
09.0009	5,63	3,00	1,88	96,09	79,99	-	-	3,91	-	-
09.0010	3,82	2,20	1,73	100,00	89,26	-	-	4,45	-	-
09.0011	3,54	2,02	1,75	96,56	79,12	-	-	15,01	-	-
09.0013	9,48	3,77	2,52	97,56	60,44	-	-	16,52	-	-
09.0014	6,29	2,89	2,18	97,77	86,57	-	-	5,25	-	-
09.0016	8,81	3,51	2,51	97,07	75,26	-	-	5,29	-	-
09.0017	10,53	4,71	2,24	99,89	58,81	-	-	6,91	-	-
09.0018	3,83	2,12	1,81	100,00	61,80	-	-	23,88	-	-
09.0020	0,56	0,34	1,62	100,00	32,68	-	-	60,71	-	-
09.0022	2,42	1,10	2,20	94,62	67,76	-	-	19,87	-	-
09.0024	6,00	2,46	2,44	93,38	73,11	-	-	9,00	-	-
09.0025	4,89	2,27	2,15	80,40	57,36	-	-	19,60	-	-
09.0026	2,16	1,40	1,54	100,00	75,31	-	-	8,78	-	-
09.0029	3,47	1,54	2,26	100,00	86,42	-	-	3,00	-	-
09.0030	7,29	3,24	2,25	96,79	65,56	-	-	18,21	-	-
09.0031	9,31	3,62	2,57	85,88	63,04	-	-	15,81	-	-
09.0035	1,55	0,77	2,01	99,22	58,60	-	-	0,78	-	-
09.0046	1,57	0,69	2,27	99,87	65,56	-	-	7,77	-	-
09.0052	4,58	1,77	2,59	99,69	62,20	-	-	18,85	-	-
09.0060	7,77	3,43	2,26	96,60	65,92	-	-	14,01	-	-
09.0074	1,94	0,79	2,46	75,71	37,55	-	-	24,29	-	-
09.0086	10,95	4,69	2,33	96,79	47,53	-	-	12,46	-	-
09.0091	12,80	5,23	2,45	82,94	55,63	-	-	17,06	-	-
09.0092	10,90	4,58	2,38	98,13	68,11	-	-	9,91	-	-
09.0093	2,29	0,98	2,32	90,09	55,33	-	-	16,11	-	-
09.0095	1,56	0,71	2,20	100,00	73,26	-	-	14,91	-	-
09.0099	1,35	0,63	2,14	95,48	67,78	-	-	25,11	-	-
09.0100	7,33	3,00	2,45	100,00	73,81	-	-	6,71	-	-
09.0102	1,87	0,79	2,38	83,07	51,21	-	-	25,39	-	-
09.0111	1,46	0,64	2,28	100,00	38,56	-	-	18,77	-	-
09.0115	2,05	0,80	2,56	100,00	69,72	-	-	14,38	-	-
09.0124	0,73	0,32	2,27	100,00	74,59	-	-	17,90	-	-
09.0136	1,52	0,68	2,23	97,11	58,79	-	-	19,29	-	-
09.0139	3,54	1,75	2,03	100,00	82,26	-	-	14,23	-	-
09.0154	1,20	0,67	1,78	90,59	65,95	-	-	13,91	-	-
09.0174	1,40	0,77	1,82	100,00	37,72	-	-	26,55	-	-
09.0200	3,10	1,34	2,32	97,10	71,51	-	-	11,49	-	-
09.0213	1,40	0,76	1,85	100,00	50,50	-	-	16,12	-	-
09.0225	8,86	3,62	2,45	90,64	69,43	-	-	9,36	-	-
09.0249	0,75	0,30	2,47	96,27	43,87	-	-	11,33	-	-
09.0290	1,90	0,70	2,71	100,00	82,87	-	-	10,14	-	-
09.0306	5,69	2,10	2,71	88,60	54,66	-	-	11,40	-	-
09.0324	0,90	0,49	1,84	85,05	61,46	-	-	15,61	-	-
09.0334	4,00	2,08	1,93	85,12	58,11	-	-	18,50	-	-
09.0352	0,60	0,33	1,79	100,00	48,57	-	-	11,09	-	-
09.0353	2,60	1,15	2,25	99,81	18,83	-	-	14,64	-	-
09.0359	0,46	0,24	1,92	100,00	94,38	-	-	-	-	-
09.0362	0,51	0,29	1,74	100,00	69,01	-	-	16,57	-	-
09.0393	1,79	0,82	2,18	94,58	55,62	-	-	17,50	-	-
09.0632	3,36	1,16	2,89	92,83	74,52	-	-	12,86	-	-
09.0636	2,37	0,98	2,43	100,00	72,08	-	-	-	-	-
09.0651	4,58	1,91	2,39	92,53	65,11	-	-	16,70	-	-
09.0653	2,53	1,16	2,19	96,69	81,53	-	-	6,51	-	-
09.0663	2,89	1,12	2,59	82,05	53,72	-	-	17,95	-	-
09.0666	1,36	0,49	2,77	88,13	67,26	-	-	11,87	-	-
09.0674	3,72	2,12	1,76	95,40	68,47	-	-	21,56	-	-

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0678	0,08	0,05	1,48	82,50	51,25	-	-	17,50	-	-
09.0681	0,99	0,34	2,89	99,90	49,09	-	-	5,68	-	-
09.0691	17,60	6,25	2,81	99,25	80,08	-	-	13,54	-	-
09.0698	1,04	0,62	1,68	96,55	51,68	-	-	38,16	-	-
09.0711	1,95	0,86	2,25	99,23	80,50	-	-	16,06	-	-
09.0718	5,11	2,31	2,21	100,00	73,46	-	-	13,56	-	-
09.0729	3,20	1,61	1,99	93,97	72,02	-	-	19,58	-	-
09.0744	2,75	1,15	2,38	90,75	69,34	-	-	9,91	-	-
09.0747	10,91	3,88	2,81	90,30	58,01	-	-	9,70	-	-
09.0758	3,66	1,82	2,01	98,47	66,06	-	-	1,53	-	-
09.0780	6,74	2,68	2,52	96,68	76,73	-	-	9,97	-	-
09.0791	3,38	1,82	1,86	90,42	62,11	-	-	27,74	-	-
09.0802	0,46	0,33	1,40	98,26	72,02	-	-	11,06	-	-
09.0807	3,70	1,56	2,36	95,02	65,60	-	-	24,19	-	-
09.0815	5,66	2,56	2,21	100,00	74,83	-	-	21,67	-	-
09.0817	4,81	1,23	3,90	96,09	79,41	-	-	3,91	-	-
09.0825	5,59	2,13	2,63	99,98	31,98	-	-	5,91	-	-
09.0826	4,89	1,71	2,86	93,34	63,51	-	-	6,66	-	-
09.0842	4,55	2,17	2,10	100,00	75,30	-	-	16,85	-	-
09.0869	4,31	1,84	2,34	95,03	71,44	-	-	20,25	-	-
09.1828	1,20	0,54	2,24	97,84	36,61	-	-	40,35	-	-
<b>Woj.</b>	<b>345,33</b>	<b>145,37</b>	<b>2,38</b>	<b>94,75</b>	<b>65,64</b>	-	-	<b>13,61</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>70</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07

<sup>70</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
<b>Polska</b>	<b>96,53</b>	<b>3,35</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	99,96	0,04	-	34,46	468	24,54	30,51	44,94
09.0003	-	100,00	-	-	40,57	394	15,76	26,46	57,78
09.0005	0,09	99,81	-	0,09	45,51	236	25,67	34,27	40,06
09.0006	-	100,00	-	-	47,21	232	31,65	25,71	42,64
09.0007	-	99,64	0,28	0,07	91,68	36	19,55	28,57	51,88
09.0008	0,10	99,90	-	-	43,55	283	17,85	19,87	62,28
09.0009	0,02	99,98	-	-	46,16	257	29,00	27,03	43,97
09.0010	0,03	99,97	-	-	31,71	651	31,58	30,77	37,66
09.0011	-	100,00	-	-	38,60	463	30,59	32,39	37,02
09.0013	-	99,95	0,05	-	46,05	280	14,02	20,69	65,29
09.0014	0,02	99,43	0,56	-	49,96	206	19,68	26,67	53,65
09.0016	-	100,00	-	-	37,53	373	12,55	20,07	67,38
09.0017	-	100,00	-	-	38,70	404	17,53	22,97	59,50
09.0018	-	100,00	-	-	43,63	305	26,93	32,72	40,34
09.0020	-	100,00	-	-	99,46	16	35,00	38,57	26,43
09.0022	-	100,00	-	-	64,65	88	19,58	25,25	55,17
09.0024	-	100,00	-	-	47,05	260	14,37	25,78	59,85
09.0025	1,04	98,96	-	-	42,40	294	14,82	35,85	49,33
09.0026	-	100,00	-	-	39,25	336	37,12	44,57	18,31
09.0029	-	100,00	-	-	41,74	483	21,53	22,31	56,15
09.0030	-	100,00	-	-	44,92	302	17,12	25,45	57,44
09.0031	-	100,00	-	-	46,14	268	13,01	22,51	64,48
09.0035	-	100,00	-	-	54,79	154	19,86	34,28	45,86
09.0046	-	100,00	-	-	46,47	308	18,27	20,62	61,11
09.0052	-	100,00	-	-	52,22	175	14,89	19,35	65,76
09.0060	0,01	99,97	-	0,01	46,09	253	16,96	28,07	54,97
09.0074	0,10	99,85	-	0,05	63,28	92	9,39	34,14	56,47
09.0086	-	99,99	0,01	-	37,79	432	16,30	23,88	59,82
09.0091	0,11	99,84	0,04	0,02	47,65	246	11,42	30,72	57,86
09.0092	-	100,00	-	-	37,21	415	15,61	24,33	60,06
09.0093	-	99,96	0,04	-	50,31	204	16,51	25,15	58,34
09.0095	-	100,00	-	-	63,98	111	19,51	24,31	56,17
09.0099	0,89	99,11	-	-	49,41	204	22,37	22,96	54,67
09.0100	-	99,99	0,01	-	53,27	159	15,25	23,22	61,53
09.0102	-	100,00	-	-	58,97	126	16,01	24,10	59,88
09.0111	-	100,00	-	-	45,07	314	16,99	25,89	57,12
09.0115	11,31	88,59	0,10	-	34,18	278	16,28	19,11	64,60
09.0124	-	100,00	-	-	33,20	474	18,99	21,31	59,70
09.0136	-	100,00	-	-	41,86	346	18,70	19,95	61,35
09.0139	0,51	99,49	-	-	58,20	142	26,24	20,84	52,92
09.0154	-	100,00	-	-	51,46	189	28,81	33,81	37,39
09.0174	-	100,00	-	-	38,29	293	24,98	38,15	36,87
09.0200	0,03	99,97	-	-	49,02	219	19,10	22,20	58,70
09.0213	-	100,00	-	-	71,78	85	25,21	35,82	38,97
09.0225	0,03	99,97	-	-	68,16	72	13,99	27,16	58,85
09.0249	-	100,00	-	-	63,73	90	15,33	24,27	60,40
09.0290	2,63	97,37	-	-	41,20	358	14,77	18,18	67,05
09.0306	-	100,00	-	-	53,69	174	8,92	21,35	69,73

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0324	-	100,00	-	-	55,04	149	27,91	29,90	42,19
09.0334	0,05	99,95	-	-	58,04	138	25,03	29,66	45,31
09.0352	-	100,00	-	-	74,45	53	31,43	24,87	43,70
09.0353	-	100,00	-	-	53,23	169	20,18	21,75	58,07
09.0359	-	100,00	-	-	63,07	107	25,49	29,37	45,14
09.0362	-	100,00	-	-	48,15	235	31,38	30,80	37,82
09.0393	-	100,00	-	-	77,53	63	17,27	29,96	52,77
09.0632	-	100,00	-	-	33,55	525	9,65	16,85	73,50
09.0636	-	100,00	-	-	33,95	715	15,52	23,79	60,69
09.0651	-	100,00	-	-	40,70	336	15,28	23,14	61,57
09.0653	-	100,00	-	-	43,45	329	19,02	22,97	58,01
09.0663	-	100,00	-	-	60,08	108	10,69	26,77	62,54
09.0666	-	100,00	-	-	40,93	448	7,96	22,12	69,91
09.0674	-	100,00	-	-	32,53	649	28,33	37,96	33,71
09.0678	1,25	98,75	-	-	63,75	146	42,50	40,00	17,50
09.0681	-	100,00	-	-	22,01	946	5,27	16,84	77,89
09.0691	-	99,88	0,12	-	38,96	429	11,68	18,63	69,69
09.0698	-	100,00	-	-	74,59	50	36,15	28,95	34,90
09.0711	-	100,00	-	-	51,21	190	20,52	21,14	58,34
09.0718	-	99,92	0,08	-	61,96	118	18,94	24,56	56,49
09.0729	-	99,97	0,03	-	46,88	250	25,20	27,48	47,31
09.0744	2,33	97,67	-	-	45,38	232	16,64	23,23	60,12
09.0747	0,08	99,90	0,02	-	30,92	699	5,51	19,61	74,88
09.0758	-	100,00	-	-	53,53	164	26,03	26,52	47,45
09.0780	0,04	99,88	0,07	-	25,28	1 122	11,62	21,14	67,24
09.0791	-	100,00	-	-	55,07	117	30,26	27,21	42,53
09.0802	-	100,00	-	-	49,67	212	49,02	34,71	16,27
09.0807	0,16	99,76	0,08	-	60,41	114	16,62	22,90	60,49
09.0815	-	100,00	-	-	56,69	127	20,19	22,80	57,01
09.0817	0,19	99,81	-	-	30,45	656	5,59	10,44	83,96
09.0825	1,02	98,98	-	-	17,98	1 019	6,66	29,78	63,56
09.0826	2,98	97,00	-	0,02	63,59	107	10,49	19,50	70,01
09.0842	-	100,00	-	-	45,22	254	18,90	28,70	52,41
09.0869	1,35	98,65	-	-	57,45	131	16,77	22,06	61,17
09.1828	-	100,00	-	-	91,43	41	17,72	27,29	54,99
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>99,75</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>45,75</b>	<b>265</b>	<b>17,11</b>	<b>24,72</b>	<b>58,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	2,52	0,67	0,00	99,52	0,80	-	-	-	-	1,36
09.0003	1	3,96	1,04	0,00	94,46	0,82	-	-	-	-	1,50
09.0005	1	1,27	0,35	0,00	99,53	0,60	-	-	-	-	0,87
09.0006	1	2,33	0,63	0,00	97,56	0,87	-	-	-	-	0,88
09.0007	1	0,73	0,18	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	1,10
09.0008	1	6,55	1,60	0,00	96,63	0,66	-	-	-	-	3,60
09.0009	1	2,48	0,60	0,00	98,75	0,84	-	-	-	-	3,15
09.0010	1	1,44	0,41	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	0,90
09.0011	1	1,31	0,36	0,00	98,70	0,91	-	-	-	-	0,23
09.0013	1	6,19	1,46	0,00	98,82	0,74	-	-	-	-	0,75
09.0014	1	3,37	0,81	0,00	99,26	0,92	-	-	-	-	0,96

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba 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. [%]
09.0016	1	5,93	1,52	0,00	98,50	0,79	-	-	-	-	1,76
09.0017	1	6,26	1,65	0,00	99,92	0,63	-	-	-	-	7,91
09.0018	1	1,55	0,46	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	3,69
09.0020	1	0,15	0,04	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
09.0022	1	1,33	0,32	0,00	98,27	0,82	-	-	-	-	1,37
09.0024	1	3,59	0,83	0,00	98,05	0,84	-	-	-	-	3,07
09.0025	1	2,41	0,67	0,00	90,59	0,80	-	-	-	-	0,73
09.0026	1	0,40	0,12	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	5,81
09.0029	1	1,95	0,40	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	0,26
09.0030	1	4,19	1,07	0,00	98,47	0,80	-	-	-	-	2,16
09.0031	-	6,00	1,36	0,00	94,07	0,79	-	-	-	-	1,52
09.0035	-	0,71	0,20	0,00	99,86	0,72	-	-	-	-	1,13
09.0046	-	0,96	0,24	0,00	99,79	0,64	-	-	-	-	4,49
09.0052	-	3,01	0,64	0,00	99,90	0,75	-	-	-	-	0,37
09.0060	-	4,27	1,02	0,00	99,25	0,74	-	-	-	-	2,67
09.0074	-	1,09	0,28	0,00	86,48	0,61	-	-	-	-	2,11
09.0086	-	6,55	1,60	0,00	98,23	0,53	-	-	-	-	2,61
09.0091	-	7,41	1,80	0,00	89,49	0,71	-	-	-	-	3,56
09.0092	-	6,55	1,55	0,00	98,79	0,74	-	-	-	-	1,36
09.0093	-	1,34	0,32	0,00	95,21	0,66	-	-	-	-	5,03
09.0095	-	0,88	0,22	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	3,30
09.0099	-	0,74	0,17	0,00	97,83	0,87	-	-	-	-	0,28
09.0100	1	4,51	1,03	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	0,33
09.0102	-	1,12	0,26	0,00	91,50	0,72	-	-	-	-	1,96
09.0111	-	0,83	0,20	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	11,87
09.0115	-	1,32	0,27	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-
09.0124	-	0,44	0,10	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	1,37
09.0136	-	0,94	0,25	0,00	99,47	0,71	-	-	-	-	3,87
09.0139	-	1,87	0,45	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-
09.0154	-	0,45	0,12	0,00	94,65	0,76	-	-	-	-	0,94
09.0174	-	0,52	0,15	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	9,46
09.0200	-	1,82	0,40	0,00	98,52	0,78	-	-	-	-	2,57
09.0213	-	0,54	0,15	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	4,23
09.0225	-	5,21	1,18	0,00	94,34	0,80	-	-	-	-	1,12
09.0249	-	0,45	0,10	0,00	97,79	0,52	-	-	-	-	3,16
09.0290	-	1,28	0,25	0,01	100,00	0,89	-	-	-	-	0,31
09.0306	-	3,97	0,98	0,00	90,24	0,62	-	-	-	-	3,94
09.0324	-	0,38	0,10	0,00	95,54	0,83	-	-	-	-	3,02
09.0334	-	1,81	0,48	0,00	93,21	0,73	-	-	-	-	2,31
09.0352	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	2,69
09.0353	-	1,51	0,35	0,00	99,93	0,21	-	-	-	-	2,45
09.0359	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-
09.0362	-	0,19	0,05	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	1,55
09.0393	-	0,94	0,24	0,00	96,08	0,63	-	-	-	-	1,98
09.0632	-	2,47	0,55	0,00	96,64	0,86	-	-	-	-	2,39
09.0636	-	1,44	0,32	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	0,90
09.0651	-	2,82	0,68	0,00	96,77	0,78	-	-	-	-	0,70
09.0653	-	1,47	0,38	0,00	99,18	0,87	-	-	-	-	1,10
09.0663	-	1,81	0,42	0,00	90,87	0,71	-	-	-	-	4,26
09.0666	-	0,95	0,23	0,00	90,61	0,77	-	-	-	-	1,98
09.0674	-	1,25	0,36	0,00	98,48	0,84	-	-	-	-	2,51
09.0678	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-
09.0681	-	0,77	0,21	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	3,91
09.0691	-	12,27	2,56	0,00	99,58	0,89	-	-	-	-	0,55
09.0698	-	0,36	0,09	0,00	98,63	0,77	-	-	-	-	1,95
09.0711	-	1,14	0,26	0,00	99,74	0,93	-	-	-	-	0,09
09.0718	-	2,88	0,72	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	5,96
09.0729	-	1,52	0,36	0,00	98,02	0,89	-	-	-	-	-
09.0744	-	1,65	0,38	0,00	96,00	0,84	-	-	-	-	1,32

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0747	-	8,17	2,21	0,00	93,08	0,66	-	-	-	-	-	3,31
09.0758	-	1,74	0,38	0,00	99,42	0,82	-	-	-	-	-	0,23
09.0780	-	4,53	1,18	0,00	98,68	0,83	-	-	-	-	-	1,25
09.0791	-	1,44	0,34	0,00	97,77	0,92	-	-	-	-	-	-
09.0802	-	0,08	0,02	0,00	97,33	0,67	-	-	-	-	-	6,85
09.0807	-	2,23	0,53	0,00	97,05	0,82	-	-	-	-	-	0,88
09.0815	-	3,23	0,77	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	-	0,12
09.0817	-	4,04	0,71	0,01	97,50	0,85	-	-	-	-	-	1,96
09.0825	-	3,55	0,92	0,00	99,97	0,42	-	-	-	-	-	-
09.0826	-	3,43	0,72	0,00	97,58	0,79	-	-	-	-	-	0,39
09.0842	-	2,39	0,65	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	0,17
09.0869	-	2,63	0,64	0,00	97,99	0,89	-	-	-	-	-	0,35
09.1828	-	0,66	0,16	0,00	99,39	0,51	-	-	-	-	-	3,20
<b>Woj.</b>	-	<b>200,90</b>	<b>48,26</b>	<b>0,00</b>	<b>97,34</b>	<b>0,76</b>	-	-	-	-	-	<b>2,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej

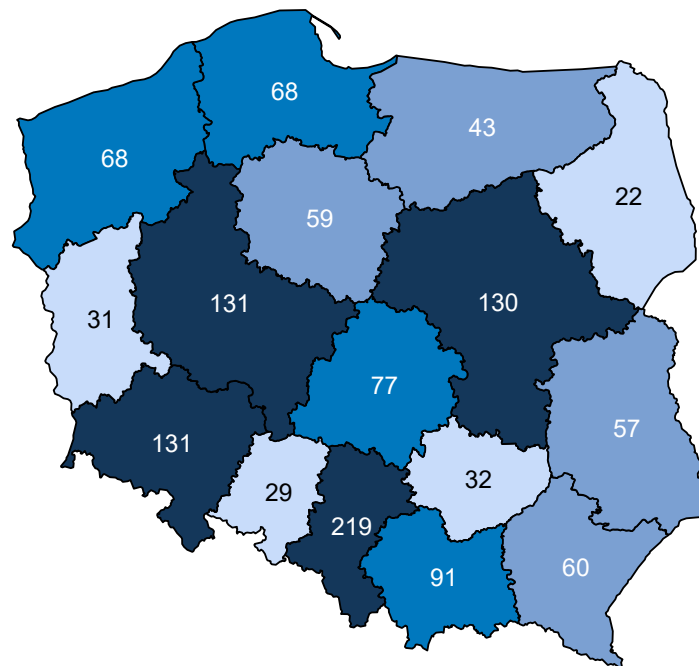
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** 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
<b>Polska</b>	<b>7 342,31</b>	<b>5 883,26</b>	<b>1 248</b>

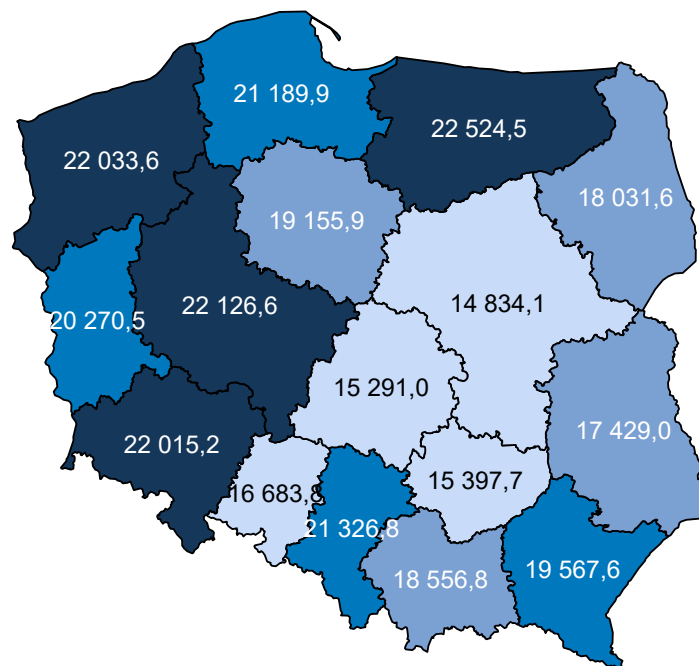
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** 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 2.4.19)<sup>71</sup>. 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 2.4.2<sup>72</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia 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 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

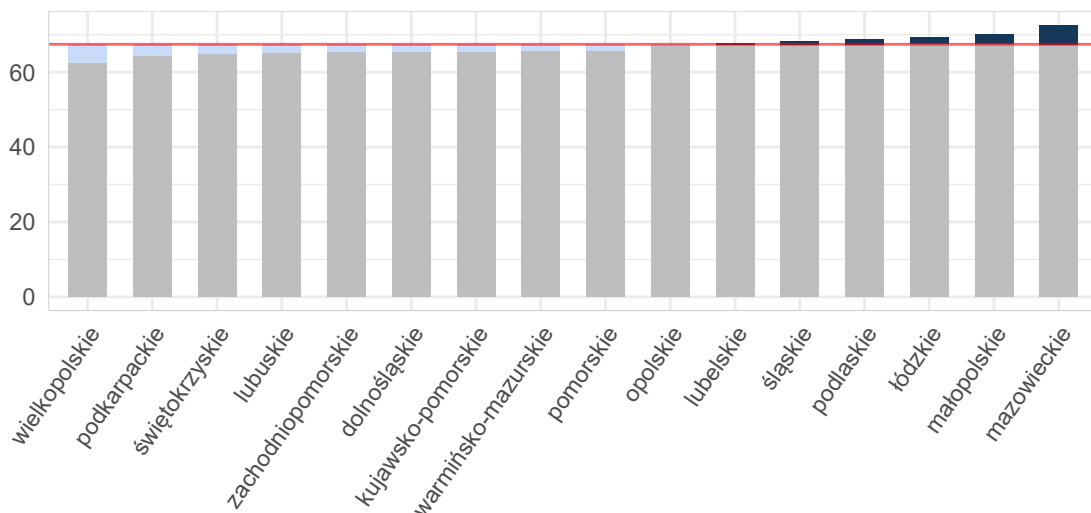
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>71</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

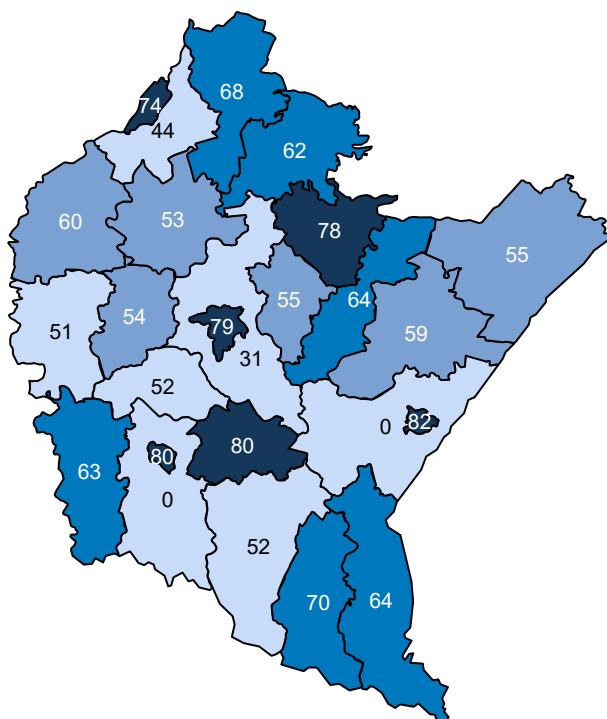
<sup>72</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,46.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	2,67	1,18	0,6	2,26
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	11,54	6,87	2,8	1,68
Urazy jamy brzusznej	1,97	1,01	0,5	1,96
Urazy klatki piersiowej	4,23	2,36	1,0	1,80
Urazy kończyn dolnych	47,64	19,48	11,4	2,45
Urazy kończyn górnych	55,75	21,77	13,4	2,56
Urazy kręgosłupa	1,57	0,66	0,4	2,38
Urazy miednicy	0,03	0,01	0,0	3,00
Urazy razem	125,41	51,05	30,1	2,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11<sup>73</sup>. 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 kosztochłonnnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	82,82	66,90	-	17,18	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	56,22	48,49	-	43,78	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	79,36	59,48	-	20,64	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	93,81	67,83	-	6,19	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	71,31	58,81	-	28,69	-	-	-
Urazy kończyn górnych	61,33	51,36	-	38,67	-	-	-
Urazy kręgosłupa	96,51	88,06	-	3,49	-	-	-
Urazy miednicy	77,78	66,67	-	22,22	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>66,94</b>	<b>55,40</b>	-	<b>33,06</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>69,08</b>	<b>51,19</b>	-	<b>30,89</b>	<b>0,02</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	81,44	60,16	-	18,56	-	-	0,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	53,41	44,16	-	46,59	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	73,47	52,45	-	26,53	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,72	58,92	-	8,28	-	-	0,00

<sup>73</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn dolnych	66,46	50,83	-	33,54	-	0,00	0,00
Urazy kończyn górnych	58,24	46,06	-	41,76	0,00	0,00	-
Urazy kręgosłupa	94,59	70,76	-	5,41	-	-	-
Urazy miednicy	90,05	50,54	-	9,95	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>63,49</b>	<b>48,94</b>	-	<b>36,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>65,99</b>	<b>50,84</b>	-	<b>33,85</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 60. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki	brzozowski
09.0006	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0007	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzeski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0056	Borek sp. z o.o. NZOZ pod Nazwą Centrum Medyczne Borek	m. Tarnobrzeg
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0211	NZOZ Ars Medica	jarosławski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0267	NZOZ Aksis	bieszczadzki
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0307	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	rzeszowski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0353	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	m. Rzeszów
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0644	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0660	NZOZ Chirmed	mielecki
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0689	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medro	niżański
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0696	NZOZ Chir - Med	jasielski
09.0698	NZOZ s.a. - Med Andrzej Sawicki	m. Krosno
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski
09.0746	NZOZ Magma - Med s.c.	m. Rzeszów
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.0774	Asklepios P	m. Rzeszów
09.0786	NZOZ Millenium	m. Krosno
09.0796	Marta Gliwska - Drzał Spółka Partnerska Lekarzy	jarosławski

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Inne urazy [tys.]		
09.0001	0,09	0,06	0,04	0,03	0,02	0,28	3,28
09.0002	0,07	0,04	0,07	0,04	0,00	0,23	1,15
09.0003	0,11	0,10	0,06	0,01	0,01	0,30	7,55
09.0006	0,46	0,29	0,16	0,05	0,02	1,03	5,76
09.0007	0,31	0,27	0,14	0,04	0,01	0,84	4,85
09.0008	3,67	2,78	0,45	0,15	0,03	7,20	6,37
09.0009	0,72	0,54	0,38	0,04	0,02	1,75	5,04
09.0010	2,28	2,00	0,48	0,10	0,03	5,04	11,50
09.0011	1,05	0,92	0,10	0,02	0,02	2,13	3,18
09.0012	3,04	2,26	0,58	0,15	0,11	6,33	4,76
09.0013	1,76	1,68	0,35	0,28	0,36	4,53	5,89
09.0014	0,49	0,40	0,44	0,18	0,02	1,59	8,45

**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Inne urazy [tys.]		
09.0015	2,51	1,89	0,65	0,14	0,09	5,41	6,30
09.0016	0,17	0,20	0,18	0,07	0,01	0,64	7,09
09.0017	1,90	1,28	0,49	0,14	0,13	4,02	6,48
09.0018	0,54	0,30	0,14	0,05	0,01	1,04	3,88
09.0020	1,09	0,57	0,34	0,07	0,04	2,14	4,31
09.0022	0,97	0,77	0,10	0,04	0,02	1,94	5,24
09.0023	2,67	1,92	0,42	0,15	0,02	5,26	6,54
09.0024	3,12	2,62	0,44	0,22	0,08	6,69	4,06
09.0025	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04	1,42
09.0026	0,18	0,19	0,06	0,01	0,07	0,53	3,13
09.0029	0,52	0,22	0,10	0,04	0,00	0,91	1,96
09.0030	4,99	4,33	0,70	0,35	0,43	11,07	21,74
09.0046	0,41	0,33	0,09	0,06	0,01	0,94	9,60
09.0052	0,78	0,82	0,14	0,05	0,10	1,92	2,20
09.0055	0,10	0,06	0,03	0,00	-	0,20	1,46
09.0056	0,05	0,04	0,02	0,00	-	0,11	1,12
09.0086	0,39	0,40	0,13	0,04	0,02	1,01	7,71
09.0091	0,64	0,92	0,18	0,06	0,06	1,88	17,43
09.0092	2,30	1,97	0,38	0,24	0,13	5,12	11,11
09.0093	0,76	0,71	0,11	0,04	0,02	1,64	1,68
09.0095	0,41	0,42	0,06	0,00	0,00	0,96	3,65
09.0100	1,97	2,23	0,26	0,19	0,16	5,03	9,38
09.0102	0,90	1,12	0,17	0,06	0,15	2,45	2,40
09.0136	0,34	0,34	0,03	0,01	0,09	0,82	0,99
09.0145	0,02	0,01	-	-	-	0,02	1,22
09.0200	0,12	0,12	0,01	-	-	0,24	1,48
09.0211	0,65	0,74	0,13	0,06	0,00	1,64	2,36
09.0225	1,32	1,36	0,22	0,10	0,02	3,11	6,91
09.0267	0,83	0,84	0,14	0,06	0,00	1,93	4,64
09.0306	0,08	0,07	0,01	0,01	0,00	0,17	4,42
09.0307	0,10	0,08	0,02	0,00	0,00	0,21	0,36
09.0345	0,05	0,05	0,02	0,01	-	0,13	0,60
09.0353	0,32	0,39	0,08	0,03	0,04	0,91	1,56
09.0632	0,58	0,40	0,18	0,09	0,01	1,27	1,95
09.0644	0,60	0,57	0,33	0,29	0,02	1,94	10,78
09.0653	0,04	0,02	0,01	0,00	0,00	0,08	0,22
09.0660	2,25	1,32	0,49	0,12	0,03	4,29	16,02
09.0663	0,07	0,07	0,02	0,01	0,00	0,18	2,08
09.0689	0,89	0,74	0,08	0,04	0,05	1,84	3,67
09.0695	-	0,00	0,01	0,00	-	0,02	1,33
09.0696	0,25	0,16	0,06	0,04	0,00	0,59	4,97
09.0698	1,79	1,81	0,33	0,07	0,06	4,20	5,87
09.0709	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,04	0,99
09.0746	0,02	0,04	0,01	-	0,01	0,08	2,42
09.0758	1,31	1,22	0,04	0,01	0,11	2,73	1,22
09.0774	0,09	0,09	0,01	0,01	0,01	0,20	2,08
09.0786	2,37	2,36	0,83	0,10	0,01	6,03	2,22
09.0796	0,24	0,17	0,05	0,04	-	0,53	2,92
<b>Woj.</b>	<b>55,75</b>	<b>47,64</b>	<b>11,54</b>	<b>4,23</b>	<b>2,67</b>	<b>125,41</b>	<b>290,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 32,8 tys. porad dla 10,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. 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 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	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	-	-
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	-	-	-

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0746	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	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>416,33</b>	<b>153,08</b>	<b>2,72</b>	<b>68,43</b>	<b>52,46</b>	-	<b>31,55</b>	<b>0,02</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>74</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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
<b>Polska</b>	<b>94,52</b>	<b>5,21</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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

<sup>74</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.28: 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. [%]
09.0003	-	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
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
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>99,27</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>50,75</b>	<b>22</b>	<b>15,64</b>	<b>18,48</b>	<b>65,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]	
09.0001	1	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
09.0012	1	7,06	1,57	0,00	58,17	0,83	-	41,83	-	-	-	0,66
09.0013	1	6,25	1,38	0,00	58,27	0,75	-	41,73	-	-	-	4,47
09.0014	1	6,56	1,36	0,00	66,06	0,73	-	33,94	-	-	-	1,18
09.0015	1	8,00	1,70	0,00	41,50	0,68	-	58,50	-	-	-	3,64
09.0016	1	4,58	1,04	0,00	61,94	0,72	-	38,06	-	-	-	3,56
09.0017	1	5,20	1,23	0,00	56,04	0,72	-	43,96	-	-	-	4,60
09.0018	1	3,53	0,65	0,01	74,73	0,87	-	25,27	-	-	-	1,78
09.0020	1	4,09	0,75	0,01	74,33	0,86	-	25,67	-	-	-	0,07
09.0022	1	4,92	1,02	0,00	74,91	0,73	-	25,09	-	-	-	2,52
09.0023	1	7,40	1,61	0,00	67,00	0,85	-	33,00	-	-	-	0,79
09.0024	1	7,12	1,57	0,00	58,26	0,95	-	41,74	-	-	-	1,13
09.0025	1	0,60	0,16	0,00	58,47	0,86	-	41,53	-	-	-	0,28
09.0026	1	1,92	0,45	0,00	70,10	0,83	-	29,90	-	-	-	8,62
09.0029	1	1,79	0,34	0,01	60,35	0,80	-	39,65	-	-	-	3,51
09.0030	1	23,91	4,61	0,01	82,35	0,80	-	17,65	-	-	-	1,33
09.0046	-	8,59	1,71	0,01	75,14	0,65	-	24,86	-	-	-	4,51
09.0052	-	2,48	0,52	0,00	50,66	0,79	-	49,34	-	-	-	1,67
09.0055	-	0,96	0,20	0,00	73,90	0,92	-	24,74	-	-	-	0,85
09.0056	-	0,69	0,14	0,00	78,61	0,97	-	21,39	-	-	-	0,55
09.0086	-	5,26	1,23	0,00	46,57	0,83	-	53,43	-	-	-	2,98
09.0091	-	13,01	2,87	0,00	81,37	0,50	-	18,63	-	-	-	5,42
09.0092	-	11,87	2,06	0,01	55,43	0,66	-	44,57	-	-	-	4,41
09.0093	-	2,15	0,43	0,00	48,12	0,81	-	51,88	-	-	-	0,77
09.0095	-	3,59	0,70	0,01	71,14	0,86	-	28,86	-	-	-	2,93
09.0100	1	11,56	1,95	0,01	57,87	0,80	-	42,13	-	-	-	2,20
09.0102	-	3,47	0,78	0,00	72,33	0,90	-	27,67	-	-	-	1,51
09.0136	-	1,49	0,28	0,01	70,09	0,82	-	29,91	-	-	-	1,44
09.0145	-	0,46	0,11	0,00	50,65	0,64	-	49,35	-	-	-	15,02
09.0200	-	1,11	0,24	0,00	68,14	0,91	-	31,86	-	-	-	1,45
09.0211	-	2,82	0,56	0,01	53,60	0,81	-	46,40	-	-	-	1,26
09.0225	-	6,75	1,50	0,00	60,30	0,76	-	39,70	-	-	-	2,41
09.0267	-	4,64	0,79	0,01	55,62	0,70	-	44,38	-	-	-	4,50
09.0306	-	3,16	0,73	0,00	89,57	0,51	-	10,43	-	-	-	4,28
09.0307	-	0,20	0,05	0,00	77,00	0,98	-	23,00	-	-	-	1,30
09.0345	-	0,68	0,11	0,01	84,92	0,97	-	15,08	-	-	-	-
09.0353	-	1,53	0,36	0,00	82,19	0,94	-	17,81	-	-	-	1,83
09.0632	-	1,95	0,46	0,00	86,51	0,95	-	13,49	-	-	-	0,24
09.0644	-	8,11	1,50	0,01	42,17	0,56	-	57,83	-	-	-	13,59
09.0653	-	0,16	0,04	0,00	72,12	0,97	-	27,88	-	-	-	1,68
09.0660	-	14,91	2,88	0,01	34,12	0,95	-	65,88	-	-	-	-
09.0663	-	0,89	0,23	0,00	59,75	0,64	-	40,25	-	-	-	8,87
09.0689	-	3,76	0,76	0,00	68,87	0,87	-	31,13	-	-	-	-
09.0695	-	0,61	0,15	0,00	69,57	0,59	-	30,43	-	-	-	11,11
09.0696	-	2,92	0,65	0,00	72,51	0,95	-	27,49	-	-	-	1,46
09.0698	-	6,41	1,46	0,00	72,03	0,92	-	27,97	-	-	-	2,38
09.0709	-	0,47	0,12	0,00	64,06	0,69	-	35,94	-	-	-	5,28
09.0746	-	1,94	0,35	0,01	32,44	0,88	-	67,56	-	-	-	3,34
09.0758	-	3,31	0,56	0,01	81,47	0,98	-	18,53	-	-	-	-
09.0774	-	1,39	0,29	0,00	76,76	0,72	-	23,24	-	-	-	11,87
09.0786	-	5,80	1,23	0,00	75,74	0,99	-	24,26	-	-	-	-

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0796	-	2,70	0,52	0,01	60,43	0,93	-	39,57	-	-	-	0,67
<b>Woj.</b>	-	<b>274,29</b>	<b>55,61</b>	<b>0,00</b>	<b>65,20</b>	<b>0,78</b>	-	<b>34,77</b>	-	-	-	<b>2,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 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 2.4.30.

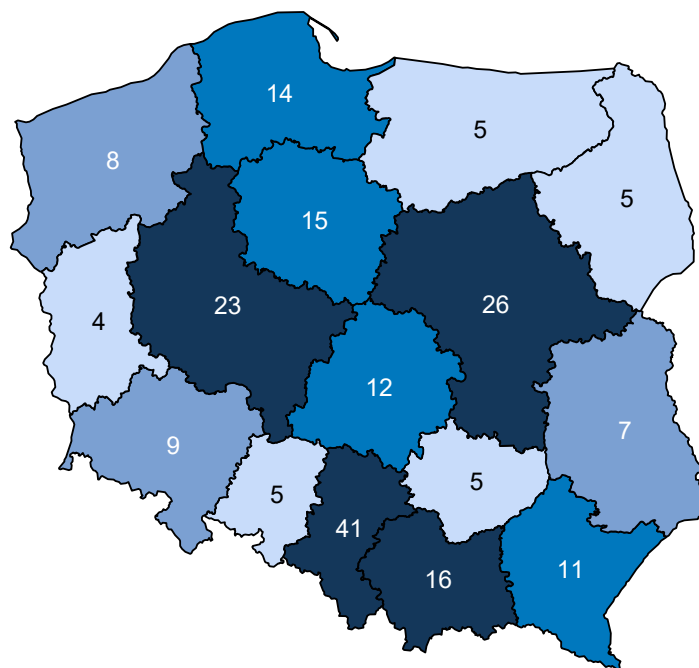
**Tabela 2.4.30:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

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
<b>Polska</b>	<b>1 062,34</b>	<b>5 157,00</b>	<b>206</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

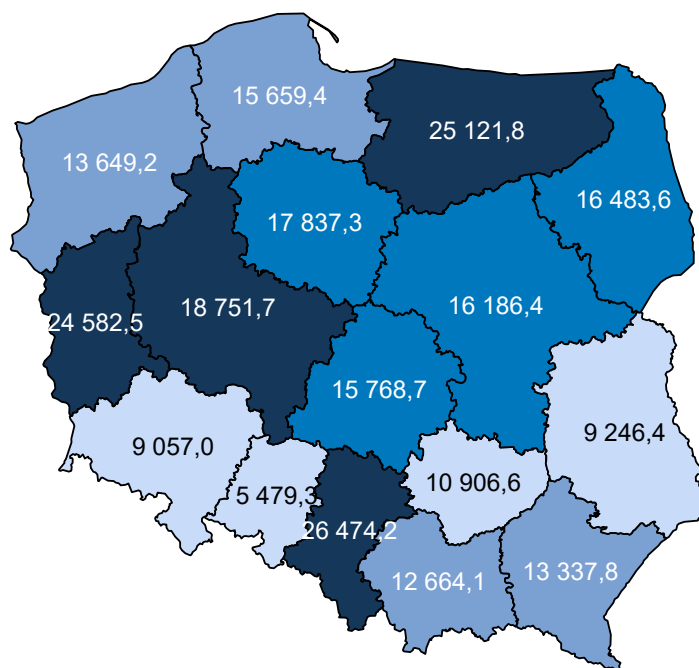


**Mapa 2.4.7:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** 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 2.4.31)<sup>75</sup>. 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 2.4.3<sup>76</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia 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 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

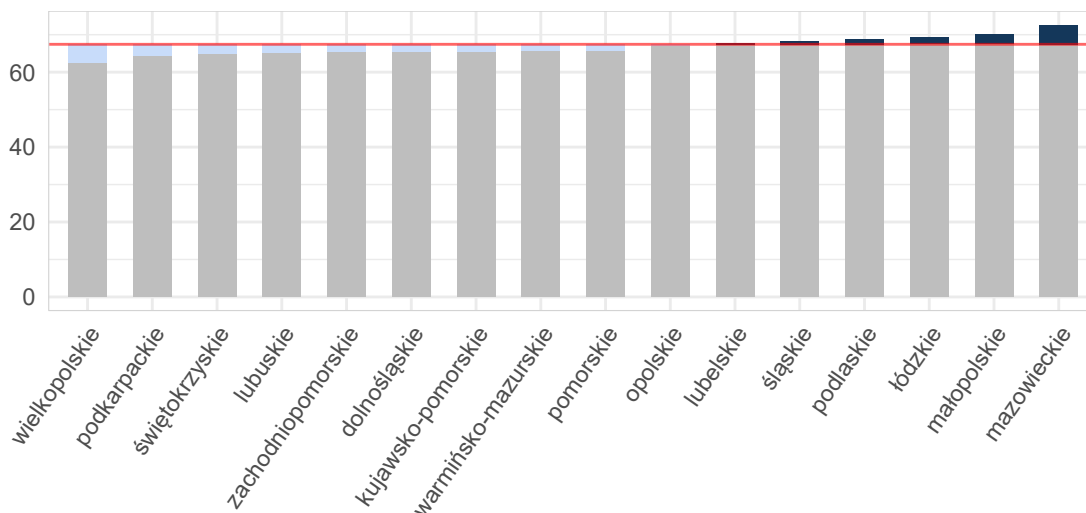
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>75</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

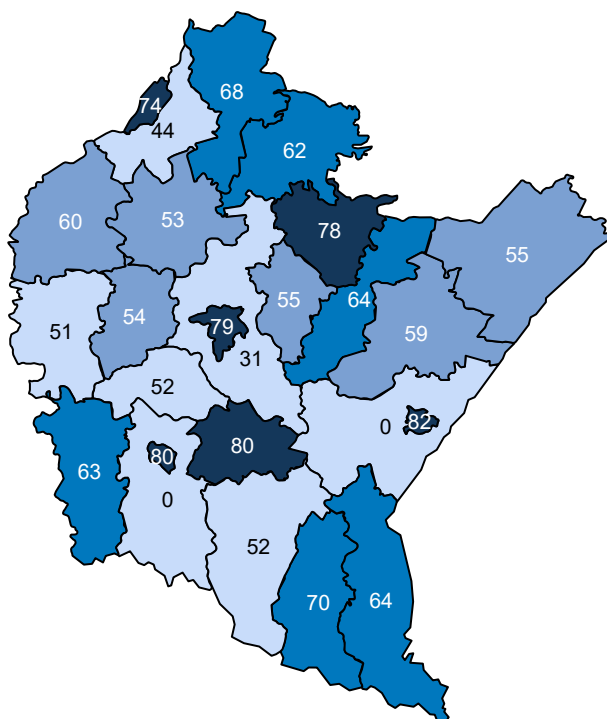
<sup>76</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,95.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,17	0,10	0,4	1,73
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,07	2,23	6,3	1,38
Urazy jamy brzusznej	0,33	0,19	0,7	1,71
Urazy klatki piersiowej	0,10	0,07	0,2	1,41
Urazy kończyn dolnych	5,09	2,46	10,4	2,07
Urazy kończyn górnych	6,43	3,00	13,1	2,15
Urazy kręgosłupa	0,08	0,04	0,2	1,74
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,0	2,00
Urazy razem	15,27	7,82	31,2	1,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11<sup>77</sup>. 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 kosztochłonnnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	89,60	63,58	-	10,40	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	74,75	53,24	-	25,25	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	94,28	53,61	-	5,72	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,35	67,31	-	8,65	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	77,13	66,65	-	22,87	-	-	-
Urazy kończyn górnych	66,58	49,86	-	33,42	-	-	-
Urazy kręgosłupa	96,00	81,33	-	4,00	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>72,92</b>	<b>56,64</b>	-	<b>27,08</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>88,44</b>	<b>64,33</b>	-	<b>11,56</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	81,97	59,82	-	18,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	64,31	52,06	-	35,69	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	88,90	56,80	-	11,10	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	89,31	62,27	-	10,69	-	-	-

<sup>77</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn dolnych	61,25	47,51	-	38,75	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	56,38	36,89	-	43,62	-	-	-
Urazy kręgosłupa	89,75	65,60	-	10,25	-	-	-
Urazy miednicy	98,15	59,57	-	1,85	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>60,12</b>	<b>43,24</b>	-	<b>39,88</b>	-	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,73</b>	<b>65,65</b>	-	<b>16,27</b>	-	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	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 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0001	0,26	0,25	1,47	0,17	0,05	2,23	10,02
09.0002	2,18	1,34	0,50	0,05	0,03	4,15	2,66
09.0007	0,69	0,54	0,18	0,05	0,03	1,52	3,54
09.0013	0,51	0,63	0,31	0,02	0,01	1,50	1,75
09.0091	0,00	0,02	0,01	0,00	-	0,03	4,69
09.0092	0,54	0,60	0,20	0,01	0,01	1,38	1,94
09.0105	0,50	0,31	0,14	0,01	0,00	0,96	1,97

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0632	0,62	0,62	0,15	0,01	0,02	1,45	2,88
09.0696	1,13	0,77	0,10	0,01	0,01	2,05	1,94
09.0717	-	0,01	0,00	-	-	0,01	2,23
<b>Woj.</b>	<b>6,43</b>	<b>5,09</b>	<b>3,07</b>	<b>0,33</b>	<b>0,17</b>	<b>15,27</b>	<b>33,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,3 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). 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 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	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	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>48,95</b>	<b>22,62</b>	<b>2,16</b>	<b>83,60</b>	<b>61,93</b>	-	<b>16,40</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>78</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

<sup>78</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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
<b>Polska</b>	<b>96,26</b>	<b>3,65</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>99,77</b>	-	-	<b>50,04</b>	<b>26</b>	<b>21,71</b>	<b>25,41</b>	<b>52,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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
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

**Tabela 2.4.41:** 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. [%]
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	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>25,88</b>	<b>6,33</b>	<b>0,00</b>	<b>83,41</b>	<b>0,72</b>	-	<b>16,59</b>	-	-	-	<b>2,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,89	2 944,50	2
kujawsko-pomorskie	7,81	3 905,50	2
lubelskie	2,32	2 316,00	1
lubuskie	1,41	1 414,00	1
łódzkie	9,64	3 214,33	3
małopolskie	10,11	3 368,33	3
mazowieckie	11,84	3 947,67	3
podkarpackie	5,66	2 828,50	2
podlaskie	4,70	4 702,00	1
pomorskie	5,81	2 906,50	2
śląskie	10,49	3 497,00	3
świętokrzyskie	5,89	2 945,00	2
warmińsko-mazurskie	2,09	1 044,00	2
wielkopolskie	4,49	4 487,00	1
zachodniopomorskie	3,83	3 832,00	1
<b>Polska</b>	<b>91,98</b>	<b>3 171,76</b>	<b>29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ





porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>79</sup>. 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 2.4.4<sup>80</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia 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 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

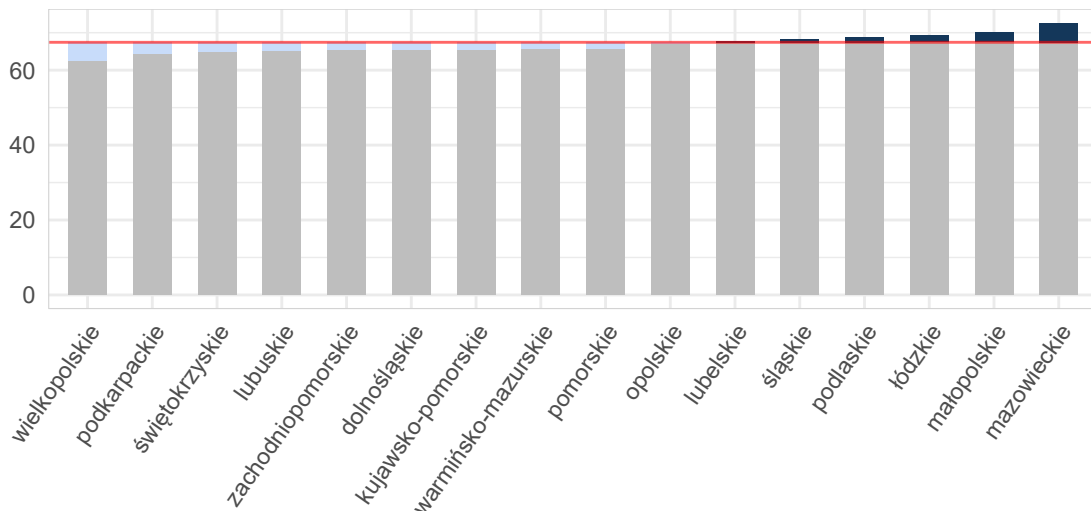
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>79</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

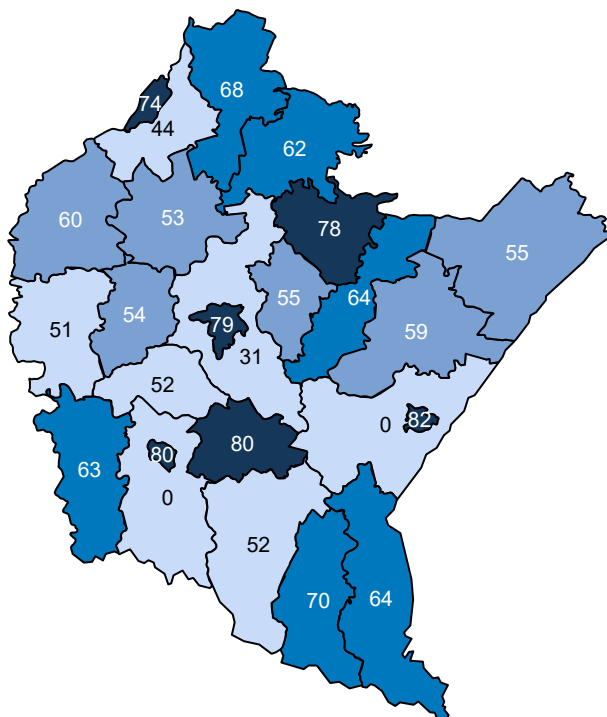
<sup>80</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94.

**Tabela 2.4.45:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy klatki piersiowej	0,21	0,11	3,7	1,96	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	2,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>0,22</b>	<b>0,11</b>	<b>3,8</b>	<b>1,94</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>5,44</b>	<b>2,58</b>	<b>96,2</b>	<b>2,11</b>	<b>36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>81</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	100,00	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	94,29	4,76	-	5,71	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>94,01</b>	<b>5,53</b>	-	<b>5,99</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,29</b>	<b>26,53</b>	-	<b>13,64</b>	-	<b>0,07</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	100,00	53,85	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,62	35,71	-	2,32	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	76,47	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-

<sup>81</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
<b>Urazy razem</b>	<b>97,64</b>	<b>36,72</b>	-	<b>2,31</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,68</b>	<b>55,07</b>	-	<b>6,10</b>	<b>1,39</b>	<b>0,05</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0028	Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie	m. Rzeszów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0025	0,02	-	-	0,00	0,02	1,64
09.0028	0,19	0,00	0,00	-	0,20	3,80
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,22</b>	<b>5,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,0 tys. porad dla 2,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,7%.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0025	1,66	0,74	2,26	90,85	49,16	-	9,15	-	-	-
09.0028	4,00	1,98	2,02	84,81	15,97	-	15,09	-	0,10	-

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
<b>Woj.</b>	<b>5,66</b>	<b>2,68</b>	<b>2,11</b>	<b>86,58</b>	<b>25,72</b>	-	<b>13,35</b>	-	<b>0,07</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>82</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,45	0,55	-
kujawsko-pomorskie	99,04	0,96	-
lubelskie	98,84	1,09	0,07
lubuskie	99,25	0,75	-
łódzkie	98,42	1,51	0,06
małopolskie	99,57	0,43	-
mazowieckie	99,06	0,91	0,03
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	98,25	1,75	-
podlaskie	99,59	0,41	-
pomorskie	98,55	1,45	-
śląskie	97,18	2,82	-
świętokrzyskie	98,57	1,43	-
warmińsko-mazurskie	94,79	5,15	0,06
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,53	0,47	-
<b>Polska</b>	<b>98,70</b>	<b>1,28</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0025	0,72	99,28	-	-	57,40	26	19,86	22,38	57,76
09.0028	-	100,00	-	-	46,88	42	24,66	27,18	48,16
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>99,79</b>	-	-	<b>49,97</b>	<b>35</b>	<b>23,25</b>	<b>25,77</b>	<b>50,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>82</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
09.0025	1	0,96	0,02	0,00	87,81	0,41	-	12,19	-	-	-
09.0028	1	1,92	0,45	0,00	74,58	0,12	-	25,26	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>2,88</b>	<b>0,67</b>	<b>0,00</b>	<b>78,99</b>	<b>0,23</b>	-	<b>20,91</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

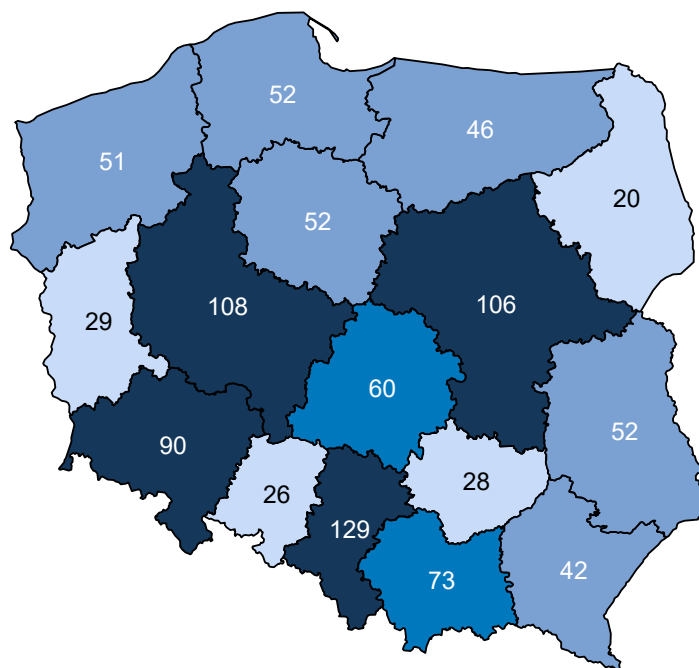
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,85</b>	<b>7 577,64</b>	<b>964</b>

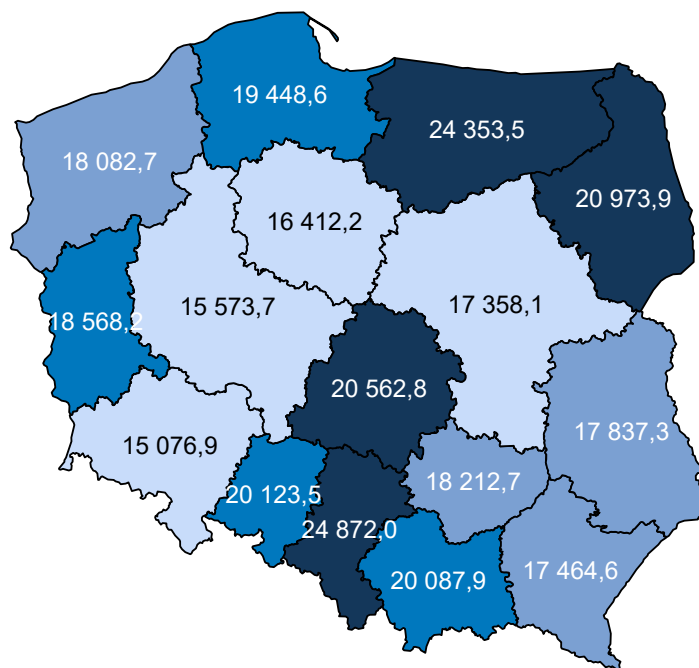
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-



jewództwie wykonano 420,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>83</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 399,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 20,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>84</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	373,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	25,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

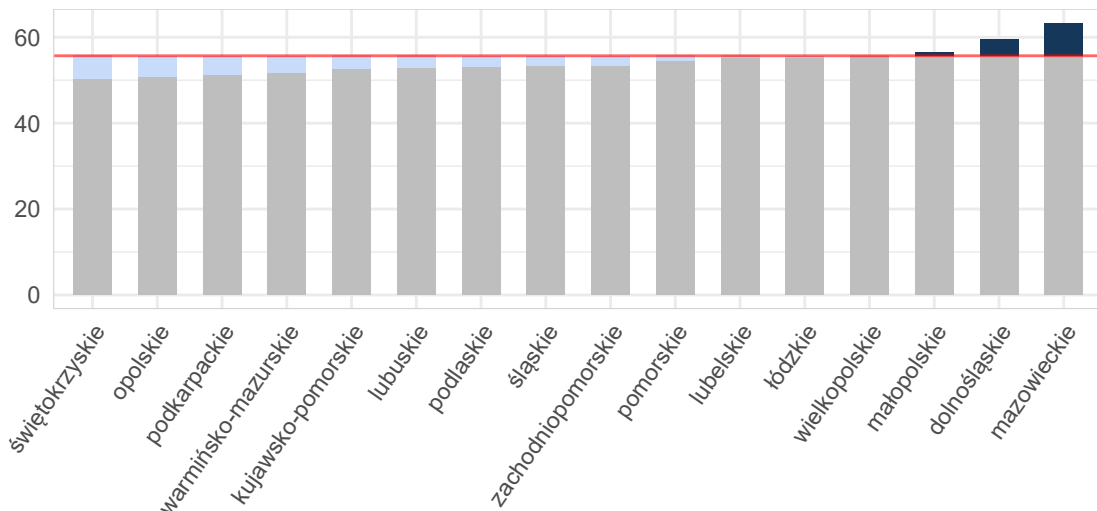
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	420,56	399,73	4,95	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>83</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

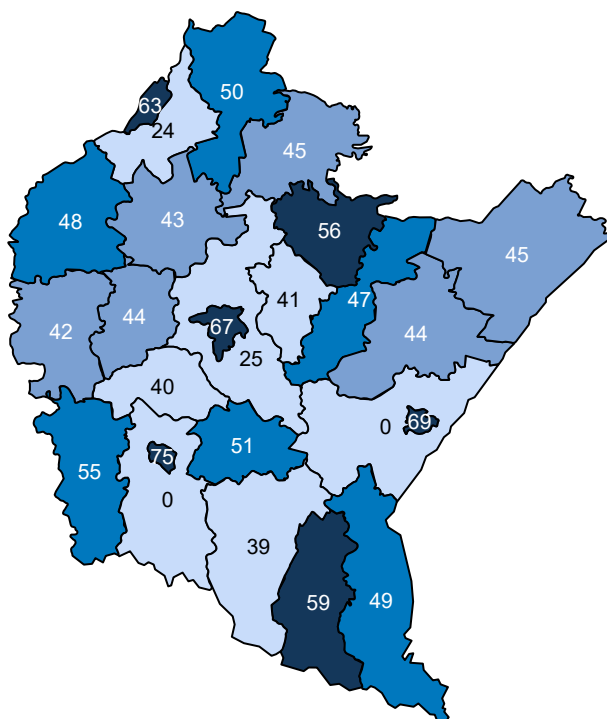
<sup>84</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,65.

**Tabela 2.4.57:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,77	0,41	0,2	1,89
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,25	0,15	0,1	1,70
Urazy jamy brzusznej	0,79	0,44	0,2	1,81
Urazy klatki piersiowej	0,32	0,19	0,1	1,73
Urazy kończyn dolnych	70,55	28,05	19,0	2,51
Urazy kończyn górnych	61,20	22,37	16,5	2,74
Urazy kręgosłupa	4,13	1,84	1,1	2,24
Urazy miednicy	0,25	0,13	0,1	1,89
Urazy razem	138,25	52,21	37,2	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11<sup>85</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.58:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	93,64	70,39	-	6,36	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	85,26	62,95	-	14,74	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,42	73,28	-	4,58	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	95,64	67,60	-	4,36	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	84,08	58,21	-	15,92	-	-	-
Urazy kończyn górnych	80,98	50,24	-	19,02	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,57	73,83	-	4,43	-	-	-
Urazy miednicy	98,39	45,38	-	1,61	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>83,23</b>	<b>55,31</b>	-	<b>16,77</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,01</b>	<b>61,01</b>	-	<b>13,99</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	89,98	59,57	-	10,02	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	82,66	59,89	-	17,34	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	96,22	64,80	-	3,78	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	96,67	55,71	-	3,33	-	-	-

<sup>85</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn dolnych	81,80	51,79	-	18,20	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	77,70	44,43	-	22,30	-	0,00	-
Urazy kręgosłupa	95,45	73,15	-	4,55	-	-	0,00
Urazy miednicy	97,72	39,61	-	2,28	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>80,73</b>	<b>49,44</b>	-	<b>19,27</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,51</b>	<b>56,75</b>	-	<b>17,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 42. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0003	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki	brzozowski
	Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0012	SP ZOZ w Lubaczowie	lubaczowski
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0015	Centrum Opieki Medycznej	jarosławski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0020	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Nisku	niżański
09.0022	Szpital Powiatowy w Nowej Dębce	tarnobrzegi
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0025	Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św Rodziny sp. z o.o.	rzeszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0089	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0149	Centrum Zdrowia Dr Mastej NZOZ	jasielski
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0677	NZOZ Ortomed - Poradnie Urazowo - Ortopedyczna, Preluxacyjna, Reumatologiczna i Leczenia Osteopor	m. Przemyśl
09.0709	NZOZ Achilles s.c. Sprzęt Rehabilitacyjny, Artykuły Medyczne Urszula Gola, katarzyna Gola - Małek	stalowowolski
09.0753	Scm sp. z o.o.	m. Przemyśl
09.0758	Ośrodek Rehabilitacji Ruchowej Tutmed	sanocki
09.1900	Centrum Medyczne Artromed sp. z o.o.	m. Przemyśl

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]		
09.0001	3,62	3,42	0,46	0,00	0,10	7,72	7,57
09.0002	2,01	1,75	0,14	0,03	0,03	3,99	4,47
09.0003	1,96	2,03	0,15	0,02	0,01	4,17	5,06
09.0005	3,13	3,15	0,09	0,00	0,04	6,46	5,94
09.0006	2,61	2,33	0,14	0,01	0,04	5,14	6,00
09.0007	2,78	2,11	0,21	0,01	0,02	5,13	4,76
09.0008	1,20	1,24	0,09	0,00	0,01	2,55	5,80
09.0009	3,70	3,98	0,29	0,03	0,04	8,11	5,88
09.0010	2,10	2,58	0,22	0,01	0,02	4,96	6,12
09.0011	1,99	1,73	0,10	0,01	0,02	3,85	3,52
09.0012	0,99	0,83	0,02	0,02	0,00	1,87	3,47
09.0013	4,02	3,05	0,10	0,08	0,04	7,32	13,11
09.0014	7,75	6,69	0,46	0,14	0,00	15,09	13,36
09.0015	2,87	2,53	0,06	0,03	0,00	5,50	3,13
09.0016	2,35	2,61	0,17	0,02	0,00	5,20	9,35
09.0017	3,15	2,73	0,10	0,04	0,07	6,11	5,56
09.0018	1,26	1,30	0,02	0,01	0,04	2,64	5,83
09.0020	2,27	2,23	0,12	0,04	0,00	4,68	7,33
09.0022	0,39	0,11	-	-	0,00	0,51	1,87
09.0023	1,31	1,08	0,06	0,04	0,00	2,54	3,48
09.0024	0,83	0,56	0,08	0,01	0,01	1,50	4,38
09.0025	0,62	0,31	0,01	0,00	0,00	0,94	3,05
09.0026	0,66	0,46	0,03	0,01	0,04	1,20	3,66
09.0029	1,38	0,88	0,08	0,00	0,01	2,37	3,49
09.0030	1,34	1,17	0,03	0,03	0,01	2,63	6,05
09.0046	0,43	0,50	0,03	0,01	-	0,97	5,75
09.0052	0,94	0,76	0,02	0,01	0,01	1,77	3,53
09.0074	0,34	0,28	0,05	0,01	0,00	0,68	2,23
09.0089	0,38	0,42	0,01	0,00	0,01	0,82	1,03
09.0091	2,49	1,39	0,10	0,02	0,03	4,04	13,38
09.0092	1,55	1,13	0,09	0,02	0,02	2,83	6,18

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0100	3,14	2,65	0,16	0,05	0,08	6,09	13,45
09.0149	0,32	0,27	0,03	0,00	0,01	0,63	0,86
09.0174	0,56	0,36	0,04	0,01	0,00	1,00	4,67
09.0225	0,87	0,55	0,06	0,00	0,00	1,49	6,19
09.0632	0,87	0,47	0,10	0,01	0,00	1,46	3,79
09.0663	0,33	0,12	0,02	-	0,00	0,47	5,51
09.0677	0,13	0,07	0,01	0,00	-	0,22	4,33
09.0709	0,14	0,15	0,05	0,01	-	0,34	2,16
09.0753	0,50	0,25	0,02	0,00	0,01	0,79	5,97
09.0758	0,11	0,04	0,00	-	0,01	0,16	3,06
09.1900	1,18	0,96	0,10	0,04	0,02	2,31	9,02
<b>Woj.</b>	<b>70,55</b>	<b>61,20</b>	<b>4,13</b>	<b>0,79</b>	<b>0,77</b>	<b>138,25</b>	<b>233,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 28,4 tys. porad dla 9,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,9%. 22 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	15,28	6,84	2,23	97,58	52,90	-	2,42	-	-	-
09.0002	8,46	3,55	2,38	85,65	50,77	-	14,35	-	-	-
09.0003	9,23	3,61	2,56	88,23	63,04	-	11,77	-	-	-
09.0005	12,40	5,50	2,26	92,76	53,58	-	7,24	-	-	-
09.0006	11,14	5,73	1,94	86,51	72,96	-	13,49	-	-	-
09.0007	9,89	4,03	2,46	82,36	66,56	-	17,64	-	-	-
09.0008	8,35	3,81	2,19	86,41	46,37	-	13,59	-	-	-
09.0009	13,99	5,42	2,58	79,50	55,01	-	20,50	-	-	-
09.0010	11,08	4,96	2,23	96,01	50,08	-	3,99	-	-	-
09.0011	7,37	3,24	2,28	81,64	54,72	-	18,36	-	-	-
09.0012	5,35	2,91	1,84	84,14	39,58	-	15,86	-	-	-
09.0013	20,43	8,03	2,54	81,95	53,69	-	18,05	-	-	-
09.0014	28,45	9,03	3,15	77,71	64,01	-	22,29	-	-	-
09.0015	8,63	3,56	2,43	81,79	48,84	-	18,21	-	-	-
09.0016	14,55	6,29	2,31	83,66	63,24	-	16,34	-	-	-
09.0017	11,67	5,43	2,15	91,44	61,78	-	8,56	-	-	-
09.0018	8,48	3,27	2,59	80,45	61,92	-	19,55	-	-	-
09.0020	12,01	4,35	2,76	88,39	59,24	-	11,61	-	-	-
09.0022	2,38	1,08	2,20	78,24	60,69	-	21,76	-	-	-
09.0023	6,02	2,82	2,13	93,52	74,82	-	6,48	-	-	-
09.0024	5,88	2,69	2,19	86,29	59,15	-	13,71	-	-	-
09.0025	3,99	2,40	1,66	91,13	65,37	-	8,87	-	-	-
09.0026	4,86	2,04	2,38	79,75	72,71	-	20,25	-	-	-

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0029	5,85	2,04	2,87	91,60	62,47	-	8,40	-	-	-
09.0030	8,68	3,30	2,63	73,85	46,16	-	26,15	-	-	-
09.0046	6,72	1,73	3,89	80,95	60,51	-	19,05	-	-	-
09.0052	5,30	2,31	2,29	82,59	53,00	-	17,41	-	-	-
09.0074	2,91	1,09	2,68	90,11	78,65	-	9,89	-	-	-
09.0089	1,85	0,77	2,41	89,78	39,24	-	10,22	-	-	-
09.0091	17,42	6,41	2,72	86,57	69,21	-	13,43	-	-	-
09.0092	9,01	3,75	2,40	85,61	63,45	-	14,39	-	-	-
09.0100	19,54	7,18	2,72	88,45	61,32	-	11,55	-	-	-
09.0149	1,49	0,89	1,67	84,26	57,63	-	15,74	-	-	-
09.0174	5,67	2,62	2,16	96,21	69,21	-	3,79	-	-	-
09.0225	7,68	3,32	2,31	85,99	72,88	-	14,01	-	-	-
09.0632	5,25	1,74	3,02	65,01	46,85	-	34,99	-	-	-
09.0663	5,99	2,61	2,30	90,66	58,85	-	9,34	-	-	-
09.0677	4,55	1,95	2,33	82,62	49,65	-	17,38	-	-	-
09.0709	2,50	1,08	2,30	96,28	77,26	-	3,72	-	-	-
09.0753	6,76	2,21	3,06	79,06	50,44	-	20,94	-	-	-
09.0758	3,22	1,41	2,29	66,22	39,52	-	33,78	-	-	-
09.1900	11,32	3,90	2,91	76,62	50,48	-	23,38	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>371,59</b>	<b>144,26</b>	<b>2,58</b>	<b>84,98</b>	<b>58,89</b>	-	<b>15,02</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>86</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40

<sup>86</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>93,40</b>	<b>6,18</b>	<b>0,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	99,98	0,02	-	41,66	89	21,05	20,53	58,42
09.0002	-	100,00	-	-	56,12	45	18,42	20,46	61,12
09.0003	0,01	99,99	-	-	58,97	41	13,13	20,73	66,14
09.0005	0,02	99,97	0,01	0,01	53,78	50	21,33	18,70	59,97
09.0006	0,01	99,97	0,02	-	45,69	65	27,42	23,18	49,40
09.0007	-	100,00	-	-	65,66	34	17,28	18,16	64,56
09.0008	0,04	99,96	-	-	49,68	60	21,19	22,23	56,59
09.0009	0,06	99,91	0,03	-	60,23	38	15,23	19,09	65,68
09.0010	0,05	99,95	-	-	46,84	70	17,49	24,98	57,53
09.0011	-	100,00	-	-	56,54	46	21,25	18,89	59,86
09.0012	-	100,00	-	-	63,11	38	32,76	22,51	44,73
09.0013	0,05	99,89	0,06	-	50,41	57	15,48	19,02	65,50
09.0014	0,25	99,60	0,16	-	66,43	28	12,16	12,08	75,76
09.0015	0,01	99,98	0,01	-	56,17	49	17,44	20,09	62,47
09.0016	0,03	99,97	-	-	53,65	50	20,03	20,42	59,55
09.0017	0,04	99,95	0,01	-	59,17	42	21,71	23,67	54,62
09.0018	0,04	99,96	-	-	43,97	76	15,47	18,22	66,32
09.0020	0,17	99,83	-	-	50,29	58	12,38	17,77	69,85
09.0022	-	100,00	-	-	37,96	85	21,30	21,97	56,73
09.0023	0,96	99,04	-	-	61,10	32	21,47	26,11	52,42
09.0024	0,02	99,98	-	-	51,16	56	22,92	19,67	57,42
09.0025	0,68	99,30	0,03	-	45,30	72	38,29	25,26	36,46
09.0026	-	99,88	0,12	-	35,11	101	17,82	20,70	61,47
09.0029	-	100,00	-	-	51,62	53	13,31	14,79	71,90
09.0030	0,35	99,65	-	-	62,93	30	11,00	26,64	62,35
09.0046	-	100,00	-	-	27,65	166	5,61	11,45	82,94
09.0052	-	100,00	-	-	57,84	43	20,15	19,52	60,33
09.0074	0,31	99,59	-	0,10	34,19	105	13,90	17,03	69,07
09.0089	-	99,95	0,05	-	61,03	39	19,35	19,57	61,08
09.0091	0,17	99,78	0,05	0,01	28,70	174	13,92	16,84	69,25
09.0092	-	100,00	-	-	35,62	106	17,99	20,49	61,52
09.0100	0,01	99,97	0,02	0,01	49,51	60	13,49	17,89	68,61
09.0149	-	100,00	-	-	50,84	57	35,31	30,40	34,30
09.0174	-	100,00	-	-	32,57	99	18,23	28,99	52,78
09.0225	0,10	99,90	-	-	39,42	90	18,73	21,95	59,32
09.0632	-	99,90	0,10	-	54,20	48	10,17	17,48	72,36
09.0663	-	99,78	0,22	-	38,34	92	18,49	24,52	56,98
09.0677	-	100,00	-	-	57,49	43	16,33	25,01	58,66
09.0709	-	100,00	-	-	33,15	159	16,61	25,78	57,61
09.0753	0,07	99,65	0,28	-	36,66	113	11,65	15,65	72,70
09.0758	-	100,00	-	-	38,71	89	21,48	18,94	59,58
09.1900	-	99,96	0,04	-	49,50	60	11,45	17,68	70,87
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>99,88</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>50,24</b>	<b>58</b>	<b>17,13</b>	<b>19,60</b>	<b>63,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	8,93	2,05	0,00	96,81	0,52	-	3,19	-	-	0,02
09.0002	1	5,17	1,13	0,00	83,17	0,64	-	16,83	-	-	-
09.0003	1	6,11	1,44	0,00	86,52	0,69	-	13,48	-	-	0,17
09.0005	1	7,44	1,69	0,00	90,76	0,62	-	9,24	-	-	-
09.0006	1	5,50	1,38	0,00	84,30	0,82	-	15,70	-	-	0,06
09.0007	1	6,39	1,42	0,00	81,46	0,81	-	18,54	-	-	-
09.0008	1	4,73	1,12	0,00	79,87	0,53	-	20,13	-	-	0,08
09.0009	1	9,19	1,95	0,00	76,58	0,70	-	23,42	-	-	0,44
09.0010	1	6,38	1,64	0,00	94,73	0,57	-	5,27	-	-	0,07
09.0011	1	4,41	0,98	0,00	76,77	0,65	-	23,23	-	-	-
09.0012	1	2,39	0,56	0,00	76,13	0,58	-	23,87	-	-	-
09.0013	1	13,38	2,93	0,00	78,08	0,65	-	21,92	-	-	0,11
09.0014	1	21,55	3,85	0,01	77,27	0,82	-	22,73	-	-	0,04
09.0015	1	5,39	1,19	0,00	79,95	0,55	-	20,05	-	-	-
09.0016	1	8,67	1,90	0,00	78,63	0,79	-	21,37	-	-	0,04
09.0017	1	6,37	1,52	0,00	89,60	0,66	-	10,40	-	-	-
09.0018	1	5,62	1,19	0,00	78,12	0,78	-	21,88	-	-	-
09.0020	1	8,39	1,80	0,00	87,02	0,68	-	12,98	-	-	-
09.0022	1	1,35	0,31	0,00	66,69	0,79	-	33,31	-	-	-
09.0023	1	3,16	0,74	0,00	92,27	0,81	-	7,73	-	-	0,03
09.0024	1	3,38	0,76	0,00	81,93	0,65	-	18,07	-	-	0,18
09.0025	1	1,46	0,37	0,00	88,32	0,72	-	11,68	-	-	-
09.0026	1	2,99	0,67	0,00	73,62	0,91	-	26,38	-	-	0,05
09.0029	1	4,21	0,83	0,01	90,43	0,69	-	9,57	-	-	0,29
09.0030	1	5,41	1,19	0,00	72,76	0,65	-	27,24	-	-	-
09.0046	-	5,58	0,97	0,01	79,84	0,76	-	20,16	-	-	0,79
09.0052	-	3,20	0,72	0,00	77,37	0,70	-	22,63	-	-	-
09.0074	-	2,01	0,43	0,00	87,77	0,90	-	12,23	-	-	-
09.0089	-	1,13	0,23	0,00	86,28	0,46	-	13,72	-	-	-
09.0091	-	12,06	2,52	0,00	83,80	0,82	-	16,20	-	-	0,02
09.0092	-	5,54	1,21	0,00	79,75	0,77	-	20,25	-	-	0,20
09.0100	1	13,41	2,79	0,00	86,12	0,72	-	13,88	-	-	0,03
09.0149	-	0,51	0,14	0,00	77,06	0,66	-	22,94	-	-	-
09.0174	-	2,99	0,76	0,00	94,99	0,70	-	5,01	-	-	0,04
09.0225	-	4,56	1,04	0,00	79,83	0,83	-	20,17	-	-	0,03
09.0632	-	3,80	0,74	0,01	59,98	0,71	-	40,02	-	-	0,35
09.0663	-	3,41	0,77	0,00	85,43	0,68	-	14,57	-	-	0,03
09.0677	-	2,67	0,64	0,00	77,59	0,63	-	22,41	-	-	-
09.0709	-	1,44	0,35	0,00	96,46	0,82	-	3,54	-	-	-
09.0753	-	4,92	0,90	0,01	75,35	0,68	-	24,65	-	-	-
09.0758	-	1,92	0,41	0,00	53,05	0,56	-	46,95	-	-	-
09.1900	-	8,03	1,60	0,01	71,74	0,69	-	28,26	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>235,09</b>	<b>50,16</b>	<b>0,00</b>	<b>81,69</b>	<b>0,71</b>	<b>-</b>	<b>18,31</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

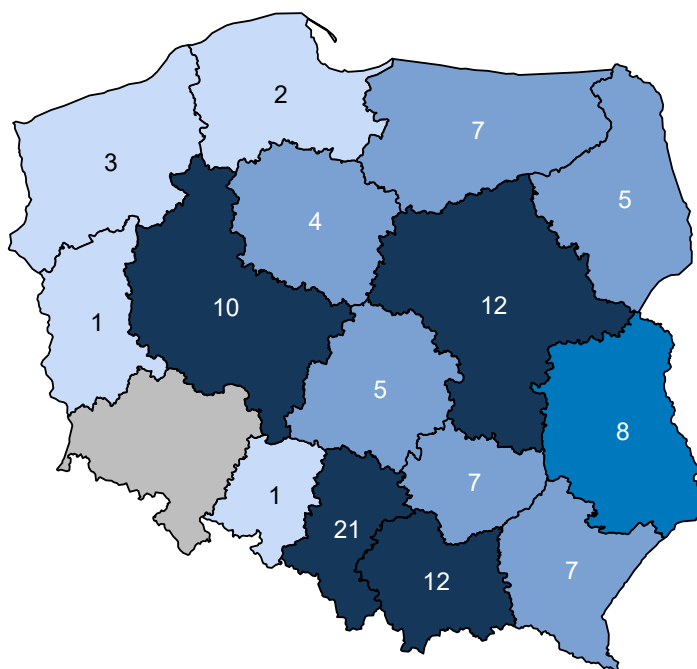
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
<b>Polska</b>	<b>371,43</b>	<b>3 537,44</b>	<b>105</b>

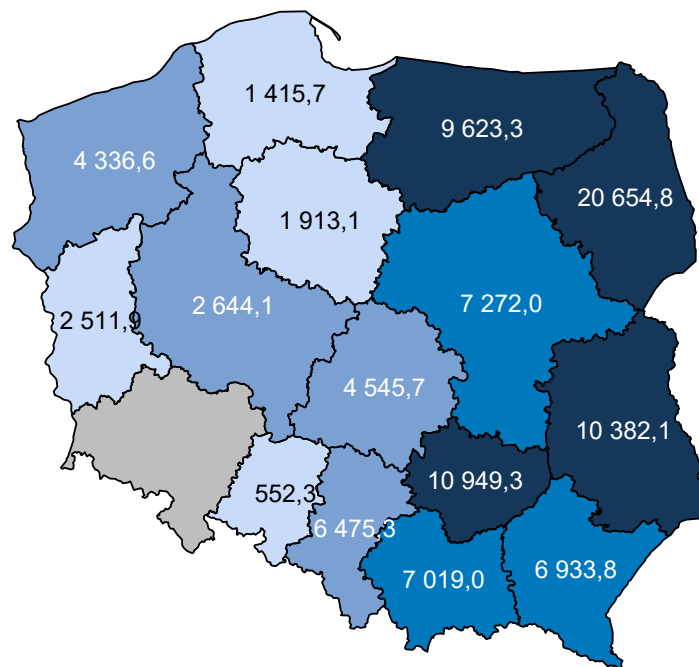
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.16:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 420,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>87</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 399,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 20,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6<sup>88</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	373,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	25,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>87</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

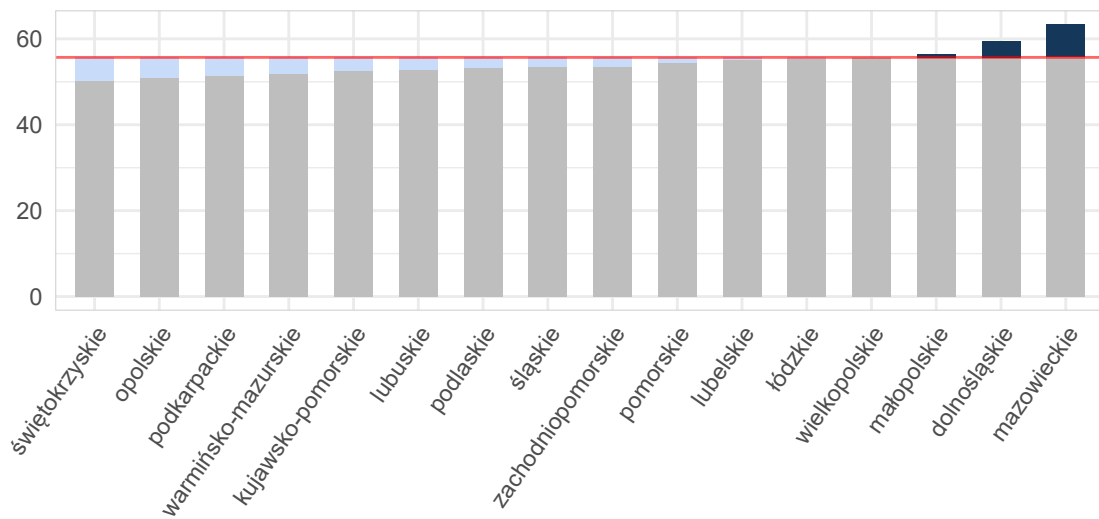
<sup>88</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	420,56	399,73	4,95	20,44

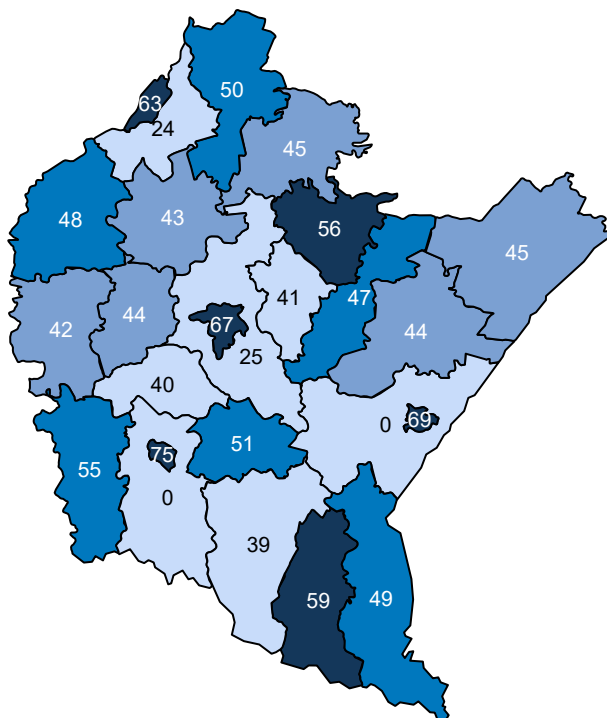
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.18:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,42.

**Tabela 2.4.69:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,02	0,01	0,1	1,64
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,03	0,02	0,1	1,57
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,02	0,1	1,81
Urazy klatki piersiowej	0,02	0,01	0,1	1,64
Urazy kończyn dolnych	2,77	1,27	10,9	2,18
Urazy kończyn górnych	5,48	2,16	21,5	2,54
Urazy kręgosłupa	0,10	0,06	0,4	1,89
Urazy miednicy	0,01	0,00	0,0	2,00
Urazy razem	8,47	3,50	33,3	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11<sup>89</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.70:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	100,00	47,83	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	90,91	30,30	-	9,09	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	63,16	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	72,22	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	88,55	53,72	-	11,45	-	-	-
Urazy kończyn górnych	81,42	29,29	-	18,58	-	-	-
Urazy kręgosłupa	98,08	44,23	-	1,92	-	-	-
Urazy miednicy	90,00	30,00	-	10,00	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>84,17</b>	<b>37,76</b>	-	<b>15,83</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,27</b>	<b>53,33</b>	-	<b>4,73</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.71:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	91,55	55,98	-	8,45	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	83,02	66,75	-	16,98	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,92	63,42	-	1,08	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,01	56,89	-	2,99	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	77,20	48,94	-	22,80	-	-	-
Urazy kończyn górnych	70,43	31,94	-	29,57	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,60	63,29	-	4,40	-	-	-
Urazy miednicy	97,79	41,18	-	2,21	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>73,83</b>	<b>39,75</b>	-	<b>26,17</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,64</b>	<b>58,15</b>	-	<b>4,35</b>	-	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów

<sup>89</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0677	NZOZ Ortomed - Poradnie Urazowo - Ortopedyczna, Preluxacyjna, Reumatologiczna i Leczenia Osteopor	m. Przemysł
09.0753	Scm sp. z o.o.	m. Przemysł
09.1900	Centrum Medyczne Artromed sp. z o.o.	m. Przemysł

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.73:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0001	2,41	1,17	0,08	0,01	0,03	3,72	4,55
09.0002	0,28	0,35	0,01	0,01	-	0,66	2,31
09.0092	2,69	1,11	0,01	0,02	0,00	3,85	3,24
09.0663	0,06	0,06	-	-	-	0,12	1,83
09.0677	0,00	0,01	-	-	-	0,01	4,43
09.0753	0,00	0,02	-	-	-	0,02	0,13
09.1900	0,04	0,05	0,00	-	-	0,09	0,49
<b>Woj.</b>	<b>5,48</b>	<b>2,77</b>	<b>0,10</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>8,47</b>	<b>16,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,3 tys. porad dla 4,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	8,27	4,15	1,99	86,61	43,20	-	13,39	-	-	-
09.0002	2,96	1,73	1,71	96,66	40,34	-	3,34	-	-	-
09.0092	7,09	3,93	1,81	90,69	52,32	-	9,31	-	-	-
09.0663	1,95	1,25	1,57	98,92	47,77	-	1,08	-	-	-
09.0677	4,44	2,37	1,87	94,89	54,09	-	5,11	-	-	-
09.0753	0,15	0,10	1,47	97,26	50,68	-	2,74	-	-	-
09.1900	0,58	0,33	1,77	95,68	62,87	-	4,32	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,45</b>	<b>13,49</b>	<b>1,89</b>	<b>91,57</b>	<b>48,15</b>	-	<b>8,43</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>90</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,58	1,42	-
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
<b>Polska</b>	<b>97,47</b>	<b>2,46</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	46,81	66	25,09	24,32	50,59
09.0002	-	100,00	-	-	61,96	32	33,36	32,18	34,47
09.0092	-	100,00	-	-	47,85	60	31,81	22,51	45,68
09.0663	-	100,00	-	-	48,08	64	38,44	36,80	24,76
09.0677	-	99,98	0,02	-	51,43	52	27,99	28,64	43,37
09.0753	0,68	98,63	0,68	-	65,75	26	47,95	24,66	27,40
09.1900	-	100,00	-	-	63,73	36	32,12	29,36	38,51
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>99,99</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>50,26</b>	<b>56</b>	<b>29,75</b>	<b>26,56</b>	<b>43,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0001	1	4,19	1,07	0,00	81,20	0,45	-	18,80	-	-	-

<sup>90</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	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	1,02	0,27	0,00	92,95	0,36	-	7,05	-	-	-	-
09.0092	-	3,24	0,87	0,00	84,40	0,49	-	15,60	-	-	-	-
09.0663	-	0,48	0,14	0,00	96,89	0,40	-	3,11	-	-	-	-
09.0677	-	1,93	0,50	0,00	89,93	0,63	-	10,07	-	-	-	-
09.0753	-	0,04	0,01	0,00	95,00	0,29	-	5,00	-	-	-	-
09.1900	-	0,22	0,06	0,00	89,69	0,54	-	10,31	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>11,12</b>	<b>2,90</b>	<b>0,00</b>	<b>85,63</b>	<b>0,49</b>	-	<b>14,37</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia okulistyczna

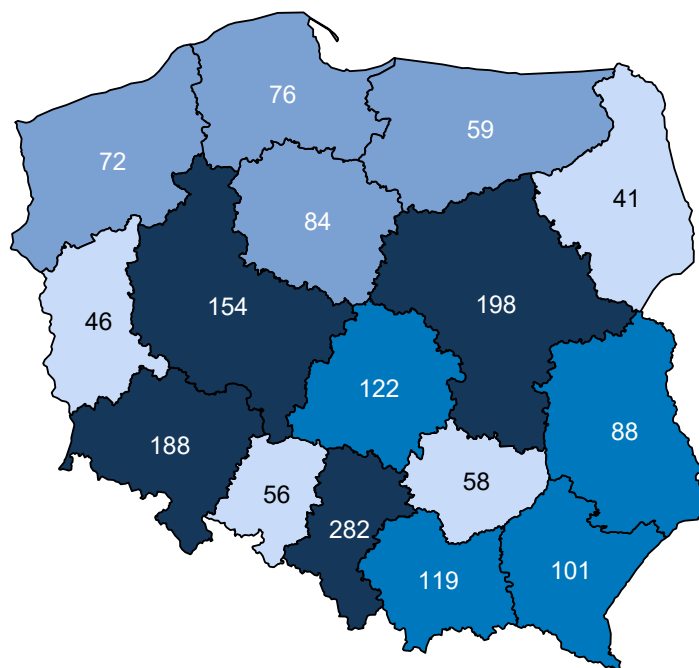
W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 101. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	673,11	3 580,39	188
kujawsko-pomorskie	349,82	4 164,57	84
lubelskie	491,87	5 589,39	88
lubuskie	196,62	4 274,43	46
łódzkie	528,13	4 328,95	122
małopolskie	612,90	5 150,45	119
mazowieckie	1 002,86	5 064,96	198
opolskie	173,04	3 089,95	56
podkarpackie	409,88	4 058,20	101
podlaskie	202,32	4 934,54	41
pomorskie	440,94	5 801,84	76
śląskie	1 113,87	3 949,89	282
świętokrzyskie	215,62	3 717,52	58
warmińsko-mazurskie	213,10	3 611,90	59
wielkopolskie	606,93	3 941,07	154
zachodniopomorskie	381,04	5 292,21	72
<b>Polska</b>	<b>7 612,05</b>	<b>4 364,71</b>	<b>1 744</b>

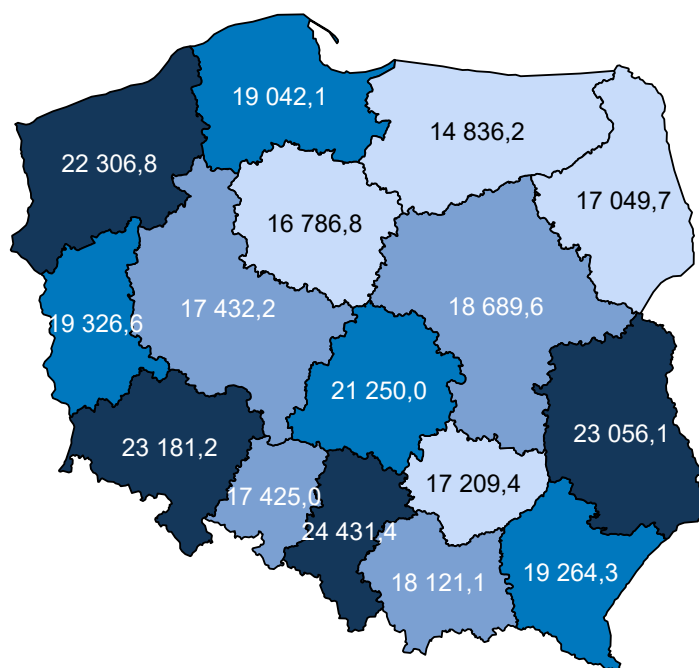
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 511,7 tys. porad (por.

Tabela 2.4.79)<sup>91</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 442,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 68,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,5% 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 2.4.7<sup>92</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	415,28
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	17,16
PORADNIA LECZENIA ZEZA	10,34
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,01
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.80:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

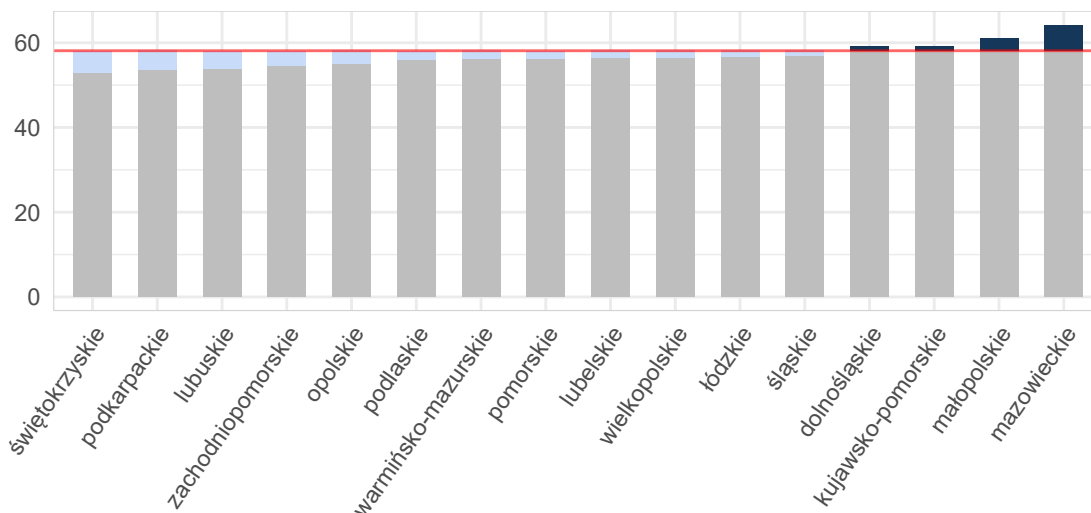
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	511,66	442,80	13,46	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>91</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

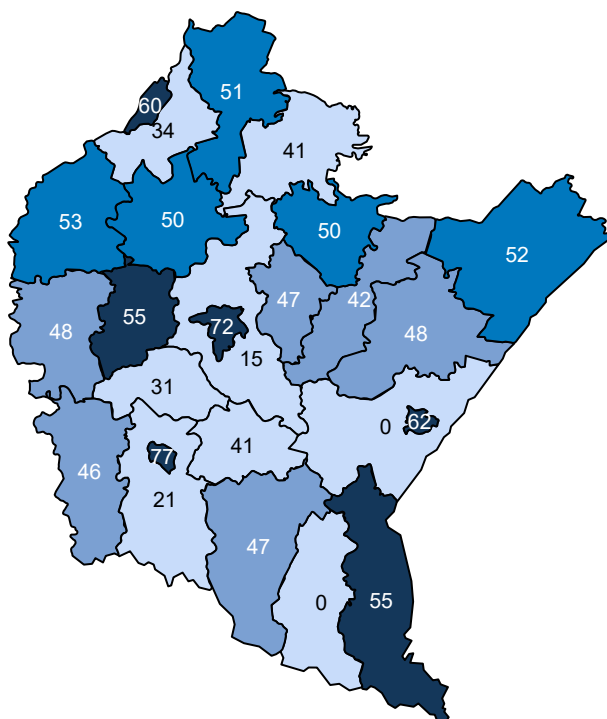
<sup>92</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.21:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,36.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	4,09	3,02	1,0	1,36	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>4,09</b>	<b>3,02</b>	<b>1,0</b>	<b>1,36</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>405,79</b>	<b>239,88</b>	<b>99,0</b>	<b>1,69</b>	<b>76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 24% porad stanowiły porady typu W11<sup>93</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	97,97	67,27	-	2,03	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>97,97</b>	<b>67,29</b>	-	<b>2,03</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,05</b>	<b>23,35</b>	-	<b>5,83</b>	-	-	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	63,33	36,67	-	36,67	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	94,44	55,31	-	5,56	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,73	23,81	-	41,27	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>94,36</b>	<b>55,23</b>	-	<b>5,64</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,76</b>	<b>21,04</b>	-	<b>7,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wyniosła

<sup>93</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 101. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0005	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu	mielecki
09.0007	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
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0024	ZOZ w Strzyżowie	strzyżowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0040	NZOZ Lux Med	m. Rzeszów
09.0041	Ośrodek Chirurgii Oka prof. Zagórskiego sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0046	SP ZOZ	stalowowski
09.0047	Rzeszowskie Centrum Medyczne Jakubiec - Blajer Ewa	m. Rzeszów
09.0048	Visum Clinic sp. z o.o. NZOZ	m. Rzeszów
09.0049	NZOZ Gomed sp. z o.o.	lubaczowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0075	NZOZ Oko - Res	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Besku	sanocki
09.0100	Szpital Wojewódzki Olk w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0102	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rymanowie	krośnieński
09.0124	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ	stalowowski
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0141	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	rzeszowski
09.0152	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	m. Krosno
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
09.0290	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
09.0334	NZOZ Med - Jar	jarosławski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
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

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0427	NZOZ Ani - Cor Anna Typiak	stalowowolski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0637	NZOZ Medspec Przychodnia Specjalistyczna, 37 - 700 Przemysł, ul. Focha 31	m. Przemysł
09.0642	Poradnia Okulistyczna s.c. J. Kolańczuk, J. Danieluk	m. Przemysł
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0672	Piekuta Janusz NZOZ Promed	kolbuszowski
09.0673	NZOZ Krak - Med w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0679	NZOZ Beta - Med	m. Rzeszów
09.0693	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna	mielecki
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0723	Kruk Władysław Lux - Okulistyka	przeworski
09.0724	Kruk Władysław Lux - Okulistyka	m. Rzeszów
09.0732	Niepubliczny Zakład Opieki Zrowotnej Remedium Plus	m. Rzeszów
09.0733	NZOZ Eskulap II	lubaczowski
09.0734	NZOZ Eskulap II	m. Przemysł
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0782	NZOZ Vision - R sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0797	Step - Med sp. z o.o.	tarnobrzegi
09.0798	Visus sp. z o.o.	m. Tarnobrzeg
09.0804	Poradnia Okulistyczna Maria Husar	bieszczadzki
09.0810	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Małgorzata Gąsior - Kwaśniak Specjalista Chorób Oczu	m. Rzeszów
09.0811	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Dorota Wołczańska Specjalista Chorób Oczu	sanocki
09.0813	Prywatny Gabinet Okulistyczny lek. Med. Anna Szczerba	m. Rzeszów
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0818	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Janina Szmyd	brzozowski
09.0819	Prywatny Gabinet Okulistyczny Małgorzata Boratyn	łańcucki
09.0821	Gabinet Lekarski Okulistyczny lek. Med. Małgorzata Struś	ropczycko- sędziszowski
09.0824	Prywatny Gabinet Okulistyczny Kawałek Agata	jasielski
09.0829	Specjalistyczny Gabinet Lekarski lek. Med. Jacek Górski	łańcucki
09.0830	Indywidualna Praktyka Okulistyczna Ewa Frydrych	brzozowski
09.0837	Zps Wena Spółka Partnerska Lekarzy Jadwiga Ślęzak, Małgorzata Świergul	m. Tarnobrzeg
09.0838	Prywatny Gabinet Okulistyczny Bożena Tara	leżajski
09.0839	Prywatny Specjalistyczny Gabinet Okulistyczny Beata Białobrzaska	jarosławski
09.0841	Indywidualna Praktyka Lekarska - Gabinet Okulistyczny Małgorzata Stec	stalowowolski
09.0846	Okulista s.c. Specjalistyczna Grupowa Praktyka Lekarska	jarosławski
09.0847	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jolanta Mazan	jasielski
09.0848	Prywatny Gabinet Okulistyczny Anna Szprucińska	jasielski
09.0849	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Okulista Józef Świstak	jasielski
09.0850	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Barbara Sobejko Specjalista Chorób Oczu	m. Rzeszów
09.0856	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Maria Marć	m. Rzeszów
09.0857	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Klader Lucyna Specjalista Chorób Oczu	m. Rzeszów
09.0861	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Okulistyczny lek. Med. Ireneusz Gawroński	dębicki
09.0862	Prywatny Gabinet Okulistyczny lek. Med. Lidia Betzak	m. Rzeszów
09.0863	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Anna Kos - Dobrowolska	m. Rzeszów

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0864	Gabinet Leczenia Zeza i Niedowidzenia lek. Okulista Andrzej Wyśłobocki	dębicki
09.0872	Gabinet Okulistyczny lek. Med. Małgorzata Ujda	stalowowolski
09.0879	Gabinet Okulistyczny Salon Optyczny Andrzej Wójcicki	mielecki
09.1886	NZOZ lek. Dariusz Chmiel	stalowowolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0004	0,06	0,06	6,50
09.0005	0,00	0,00	0,86
09.0007	0,02	0,02	2,11
09.0008	0,04	0,04	1,38
09.0009	0,08	0,08	4,61
09.0010	0,32	0,32	11,98
09.0011	0,24	0,24	10,61
09.0013	0,10	0,10	9,26
09.0014	0,11	0,11	5,42
09.0016	0,03	0,03	3,49
09.0017	0,05	0,05	4,25
09.0024	0,14	0,14	4,54
09.0026	0,02	0,02	4,29
09.0030	0,03	0,03	6,56
09.0040	0,03	0,03	8,44
09.0041	0,00	0,00	5,63
09.0046	0,03	0,03	6,37
09.0048	0,00	0,00	2,71
09.0049	0,02	0,02	2,16
09.0055	0,01	0,01	1,58
09.0086	0,05	0,05	3,16
09.0091	0,03	0,03	7,50
09.0092	0,12	0,12	10,39
09.0093	0,00	0,00	1,42
09.0095	0,04	0,04	3,54
09.0099	0,00	0,00	1,18
09.0100	0,12	0,12	9,56
09.0111	0,02	0,02	2,54
09.0124	0,00	0,00	0,40
09.0136	0,00	0,00	0,80
09.0141	0,00	0,00	0,29
09.0174	0,00	0,00	2,18
09.0213	0,00	0,00	2,50
09.0225	0,13	0,13	12,53
09.0286	0,00	0,00	1,49
09.0306	0,00	0,00	1,83
09.0317	0,02	0,02	2,02
09.0334	0,02	0,02	5,57
09.0345	0,01	0,01	1,14
09.0347	0,05	0,05	2,44
09.0353	0,00	0,00	0,68
09.0355	0,01	0,01	1,96



**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0359	0,00	0,00	0,96
09.0427	0,00	0,00	0,41
09.0632	0,02	0,02	6,67
09.0637	0,05	0,05	3,87
09.0642	0,03	0,03	10,01
09.0653	0,00	0,00	1,70
09.0656	0,08	0,08	9,60
09.0672	0,05	0,05	5,72
09.0673	0,04	0,04	4,60
09.0674	0,31	0,31	3,62
09.0679	0,00	0,00	5,12
09.0693	0,18	0,18	4,27
09.0711	0,02	0,02	2,14
09.0713	0,01	0,01	2,07
09.0723	0,00	0,00	3,74
09.0724	0,01	0,01	3,85
09.0732	0,00	0,00	2,08
09.0733	0,02	0,02	2,91
09.0734	0,01	0,01	2,32
09.0782	0,00	0,00	1,88
09.0797	0,00	0,00	4,28
09.0798	0,01	0,01	3,87
09.0804	0,07	0,07	4,27
09.0810	0,02	0,02	4,47
09.0811	0,02	0,02	2,51
09.0813	0,05	0,05	4,24
09.0815	0,14	0,14	10,22
09.0818	0,05	0,05	2,56
09.0819	0,06	0,06	5,29
09.0821	0,02	0,02	4,75
09.0824	0,16	0,16	4,39
09.0829	0,01	0,01	5,12
09.0830	0,12	0,12	4,89
09.0837	0,03	0,03	4,76
09.0838	0,08	0,08	4,97
09.0839	0,05	0,05	5,27
09.0841	0,02	0,02	3,55
09.0846	0,16	0,16	7,74
09.0847	0,00	0,00	4,33
09.0848	0,08	0,08	4,53
09.0849	0,02	0,02	3,82
09.0850	0,01	0,01	4,17
09.0856	0,01	0,01	2,37
09.0861	0,02	0,02	5,28
09.0862	0,03	0,03	3,91
09.0863	0,03	0,03	4,00
09.0864	0,01	0,01	4,39
09.0872	0,00	0,00	1,81
09.0879	0,02	0,02	2,03
<b>Woj.</b>	<b>4,09</b>	<b>4,09</b>	<b>405,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,7 tys. porad dla 8,9 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 23,8%. 44 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0004	6,56	4,03	1,63	77,20	1,20	-	22,80	-	-	-
09.0005	0,86	0,69	1,25	96,74	9,67	-	3,26	-	-	-
09.0007	2,13	1,05	2,03	75,35	32,15	-	24,65	-	-	-
09.0008	1,41	0,86	1,65	90,74	53,82	-	9,26	-	-	-
09.0009	4,69	2,94	1,59	93,51	85,36	-	6,49	-	-	-
09.0010	12,30	6,16	2,00	77,79	26,41	-	22,21	-	-	-
09.0011	10,85	6,62	1,64	95,17	48,79	-	4,83	-	-	-
09.0013	9,35	6,07	1,54	93,10	21,00	-	6,90	-	-	-
09.0014	5,53	2,77	2,00	96,55	18,81	-	3,45	-	-	-
09.0016	3,52	2,12	1,66	96,65	27,11	-	3,35	-	-	-
09.0017	4,30	3,25	1,32	96,07	8,26	-	3,93	-	-	-
09.0024	4,69	2,88	1,63	95,88	31,52	-	4,12	-	-	-
09.0026	4,31	2,54	1,70	93,27	65,85	-	6,73	-	-	-
09.0030	6,59	3,16	2,09	87,21	24,81	-	12,79	-	-	-
09.0040	8,47	4,60	1,84	95,17	16,04	-	4,83	-	-	-
09.0041	5,64	3,60	1,56	96,36	8,46	-	3,64	-	-	-
09.0046	6,40	2,06	3,11	85,94	49,73	-	14,06	-	-	-
09.0047	2,43	2,02	1,20	98,56	4,53	-	1,44	-	-	-
09.0048	2,71	1,97	1,38	54,28	3,84	-	45,72	-	-	-
09.0049	2,19	1,13	1,94	95,98	19,42	-	4,02	-	-	-
09.0055	1,59	0,91	1,74	89,11	24,18	-	0,44	-	-	10,45
09.0075	3,96	2,68	1,48	94,59	9,04	-	5,41	-	-	-
09.0086	3,21	2,28	1,40	99,28	33,36	-	0,72	-	-	-
09.0091	7,53	5,06	1,49	96,96	20,09	-	3,04	-	-	-
09.0092	10,51	5,80	1,81	96,86	19,31	-	3,14	-	-	-
09.0093	1,43	0,30	4,68	98,60	6,44	-	1,40	-	-	-
09.0095	3,58	2,31	1,55	97,12	22,95	-	2,88	-	-	-
09.0099	1,18	1,03	1,15	98,82	19,17	-	1,18	-	-	-
09.0100	9,68	6,06	1,60	98,09	37,41	-	1,91	-	-	-
09.0102	0,75	0,20	3,81	99,33	6,53	-	0,67	-	-	-
09.0111	2,56	1,59	1,61	99,06	20,85	-	0,94	-	-	-
09.0119	0,92	0,78	1,18	92,29	10,86	-	7,71	-	-	-
09.0124	0,40	0,32	1,25	99,50	94,24	-	0,50	-	-	-
09.0136	0,81	0,52	1,56	98,51	41,19	-	1,49	-	-	-
09.0141	0,29	0,24	1,21	100,00	93,88	-	-	-	-	-
09.0152	0,32	0,25	1,28	100,00	100,00	-	-	-	-	-
09.0174	2,18	1,71	1,27	99,04	11,62	-	0,96	-	-	-
09.0213	2,50	1,97	1,27	97,56	13,15	-	2,44	-	-	-
09.0225	12,66	8,90	1,42	95,48	16,33	-	4,52	-	-	-
09.0286	1,49	1,16	1,28	92,68	6,85	-	7,32	-	-	-
09.0290	1,62	1,09	1,48	96,84	42,14	-	3,16	-	-	-
09.0306	1,83	1,27	1,44	98,47	0,27	-	1,53	-	-	-
09.0307	0,92	0,64	1,44	96,75	0,54	-	3,25	-	-	-
09.0317	2,04	1,56	1,31	99,07	4,85	-	0,93	-	-	-
09.0334	5,58	4,41	1,26	96,18	5,25	-	3,82	-	-	-
09.0345	1,14	0,90	1,27	92,83	41,35	-	7,17	-	-	-
09.0347	2,49	1,43	1,74	96,22	32,01	-	3,78	-	-	-
09.0353	0,69	0,49	1,40	99,27	29,15	-	0,73	-	-	-
09.0355	1,97	1,64	1,20	98,73	0,25	-	1,27	-	-	-
09.0359	0,96	0,56	1,71	89,79	49,38	-	10,21	-	-	-
09.0427	0,41	0,28	1,45	98,78	98,30	-	1,22	-	-	-
09.0632	6,69	3,41	1,97	97,04	37,28	-	2,96	-	-	-
09.0637	3,92	2,51	1,56	99,36	15,62	-	0,64	-	-	-
09.0642	10,04	6,24	1,61	91,44	2,77	-	8,56	-	-	-
09.0653	1,70	1,08	1,57	69,65	6,88	-	29,06	-	-	1,29
09.0656	9,67	6,89	1,40	95,31	21,54	-	4,69	-	-	-

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0672	5,77	3,61	1,60	93,00	21,06	-	7,00	-	-	-
09.0673	4,64	2,73	1,70	93,17	9,70	-	6,83	-	-	-
09.0674	3,94	2,76	1,43	100,00	43,51	-	-	-	-	-
09.0679	5,12	2,75	1,86	90,12	14,58	-	9,88	-	-	-
09.0693	4,45	2,54	1,75	94,76	43,30	-	5,24	-	-	-
09.0711	2,16	1,21	1,79	98,61	20,63	-	1,39	-	-	-
09.0713	2,08	1,47	1,41	97,45	7,27	-	2,55	-	-	-
09.0723	3,75	2,73	1,37	97,60	3,74	-	2,40	-	-	-
09.0724	3,87	2,80	1,38	99,12	5,17	-	0,88	-	-	-
09.0732	2,08	1,27	1,64	92,18	8,30	-	7,82	-	-	-
09.0733	2,93	2,18	1,35	95,43	9,42	-	4,57	-	-	-
09.0734	2,33	1,74	1,34	85,32	6,18	-	14,68	-	-	-
09.0747	6,66	3,42	1,95	98,32	0,45	-	1,68	-	-	-
09.0782	1,88	1,26	1,50	84,71	33,86	-	-	-	-	15,29
09.0797	4,28	2,67	1,60	95,52	29,60	-	4,48	-	-	-
09.0798	3,88	2,86	1,36	97,99	32,85	-	2,01	-	-	-
09.0804	4,33	3,49	1,24	100,00	63,88	-	-	-	-	-
09.0810	4,48	3,31	1,35	100,00	-	-	-	-	-	-
09.0811	2,53	1,94	1,30	100,00	27,39	-	-	-	-	-
09.0813	4,29	3,32	1,29	96,38	11,27	-	3,62	-	-	-
09.0815	10,36	6,73	1,54	95,85	39,40	-	4,15	-	-	-
09.0818	2,61	1,42	1,83	96,74	30,32	-	3,26	-	-	-
09.0819	5,35	3,25	1,64	93,48	12,43	-	6,52	-	-	-
09.0821	4,78	2,33	2,05	92,30	39,80	-	7,70	-	-	-
09.0824	4,55	3,00	1,52	94,42	22,86	-	5,58	-	-	-
09.0829	5,13	3,72	1,38	91,90	14,33	-	8,10	-	-	-
09.0830	5,01	3,00	1,67	95,79	47,63	-	4,21	-	-	-
09.0837	4,79	2,91	1,65	93,30	32,47	-	6,68	-	-	0,02
09.0838	5,05	3,54	1,43	100,00	46,41	-	-	-	-	-
09.0839	5,33	3,04	1,75	94,70	15,40	-	5,30	-	-	-
09.0841	3,57	2,05	1,74	98,80	46,20	-	1,20	-	-	-
09.0846	7,90	4,77	1,66	92,01	50,34	-	7,99	-	-	-
09.0847	4,33	2,00	2,16	91,69	4,39	-	8,31	-	-	-
09.0848	4,61	3,02	1,53	94,80	17,06	-	5,20	-	-	-
09.0849	3,84	1,91	2,01	100,00	26,27	-	-	-	-	-
09.0850	4,18	2,20	1,90	99,52	4,04	-	0,48	-	-	-
09.0856	2,38	1,79	1,33	99,12	26,73	-	0,88	-	-	-
09.0857	4,90	2,85	1,72	95,28	1,45	-	4,72	-	-	-
09.0861	5,30	4,47	1,19	92,92	20,99	-	7,08	-	-	-
09.0862	3,94	2,30	1,71	99,26	10,74	-	0,74	-	-	-
09.0863	4,03	2,71	1,49	97,20	33,08	-	2,80	-	-	-
09.0864	4,40	3,34	1,32	98,52	6,36	-	1,48	-	-	-
09.0872	1,82	1,34	1,36	100,00	41,28	-	-	-	-	-
09.0879	2,05	1,59	1,29	85,51	1,42	-	14,49	-	-	-
09.1886	0,10	0,08	1,24	97,96	97,96	-	2,04	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>409,88</b>	<b>242,01</b>	<b>1,69</b>	<b>94,09</b>	<b>23,79</b>	<b>-</b>	<b>5,79</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>94</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

<sup>94</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

**Tabela 2.4.87:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71
<b>Polska</b>	<b>90,92</b>	<b>8,33</b>	<b>0,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0004	0,08	99,92	-	-	24,23	268	36,29	34,23	29,48
09.0005	-	100,00	-	-	60,14	55	65,62	22,38	12,00
09.0007	-	100,00	-	-	37,91	114	29,43	18,46	52,11
09.0008	7,28	92,72	-	-	41,37	92	42,08	16,69	41,23
09.0009	0,02	99,81	0,06	0,11	55,54	42	43,65	21,34	35,01
09.0010	0,45	88,85	0,01	10,69	39,94	103	25,46	26,07	48,47
09.0011	4,06	92,73	0,08	3,13	49,42	63	41,33	22,54	36,13
09.0013	0,71	93,26	0,13	5,90	51,91	54	45,22	23,82	30,96
09.0014	1,54	98,16	0,31	-	33,73	152	22,75	26,01	51,24
09.0016	7,32	92,22	-	0,45	22,23	134	37,35	25,21	37,44
09.0017	3,03	96,95	0,02	-	63,37	21	60,93	18,99	20,08
09.0024	4,69	88,69	0,04	6,57	53,69	59	40,63	25,14	34,23
09.0026	1,74	98,14	0,12	-	53,05	63	36,55	27,26	36,20
09.0030	2,65	97,35	-	-	49,07	65	19,17	32,58	48,25
09.0040	0,38	96,62	2,99	0,01	42,79	117	30,20	28,47	41,33
09.0041	0,02	99,40	0,05	0,53	35,66	145	43,61	26,35	30,04
09.0046	1,03	98,97	-	-	63,99	19	10,01	20,40	69,58
09.0047	0,16	97,61	0,16	2,06	52,18	62	70,92	16,97	12,11
09.0048	1,74	83,49	0,15	14,62	39,73	78	55,65	24,08	20,27
09.0049	3,29	86,93	0,18	9,59	43,35	70	32,39	12,61	55,00
09.0055	-	100,00	-	-	28,40	143	36,78	20,28	42,95
09.0075	0,03	99,12	0,15	0,71	27,64	160	48,86	25,72	25,42
09.0086	1,68	96,54	-	1,78	39,04	109	54,23	21,52	24,26
09.0091	1,86	89,89	1,74	6,51	25,67	166	46,29	27,88	25,83
09.0092	1,20	98,33	0,05	0,43	33,34	218	31,83	22,81	45,35
09.0093	1,26	61,55	-	37,18	13,45	267	5,32	5,74	88,94
09.0095	1,59	98,41	-	-	36,67	213	43,57	25,66	30,77
09.0099	1,86	98,14	-	-	75,25	28	76,44	17,40	6,17
09.0100	1,07	98,86	0,06	-	43,09	112	41,49	24,55	33,97
09.0102	0,13	64,13	-	35,73	14,67	231	8,93	8,00	83,07
09.0111	-	100,00	-	-	33,93	162	41,04	23,90	35,06

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0119	5,54	94,46	-	-	49,51	46	72,53	19,11	8,36
09.0124	-	100,00	-	-	79,70	8	68,42	14,04	17,54
09.0136	-	99,88	0,12	-	64,89	39	44,17	25,31	30,52
09.0141	-	100,00	-	-	60,20	58	71,43	14,29	14,29
09.0152	-	100,00	-	-	77,85	20	62,46	24,62	12,92
09.0174	-	100,00	-	-	64,26	34	63,16	23,61	13,23
09.0213	2,16	97,84	-	-	72,73	16	64,01	21,11	14,87
09.0225	2,96	96,99	0,05	-	58,41	26	51,71	23,99	24,30
09.0286	4,16	95,44	0,40	-	64,09	40	62,62	22,01	15,37
09.0290	3,47	96,53	-	-	71,53	9	49,69	22,40	27,91
09.0306	1,15	95,95	-	2,90	46,74	76	51,18	21,02	27,81
09.0307	0,65	99,35	-	-	46,26	84	51,14	21,67	27,19
09.0317	0,39	99,51	0,10	-	67,37	28	62,32	18,62	19,06
09.0334	2,17	97,83	-	-	69,23	38	64,03	22,37	13,60
09.0345	2,62	97,38	-	-	77,97	9	63,90	20,10	16,00
09.0347	13,98	26,95	-	59,08	5,82	235	35,70	23,86	40,44
09.0353	0,29	99,27	0,44	-	65,74	41	51,90	29,15	18,95
09.0355	1,73	97,51	0,05	0,71	68,48	37	70,91	17,97	11,12
09.0359	-	97,40	0,21	2,40	57,92	43	41,25	19,58	39,17
09.0427	-	99,76	0,24	-	85,64	6	50,36	24,82	24,82
09.0632	0,66	98,88	0,07	0,39	43,28	133	26,79	26,39	46,82
09.0637	0,59	99,23	0,10	0,08	34,77	191	44,63	22,36	33,01
09.0642	4,45	95,05	0,50	-	66,18	21	43,53	19,71	36,76
09.0653	0,76	83,88	-	15,35	37,18	94	40,35	29,88	29,76
09.0656	3,64	96,35	-	0,01	56,54	52	55,21	20,07	24,72
09.0672	10,63	58,86	-	30,51	24,88	93	40,78	25,62	33,60
09.0673	14,88	85,12	-	-	26,48	139	41,22	16,77	42,00
09.0674	8,61	84,93	0,03	6,43	28,74	146	53,80	19,77	26,43
09.0679	2,23	94,44	0,08	3,26	30,04	248	27,93	29,08	42,98
09.0693	3,75	68,05	-	28,19	35,93	48	37,66	19,56	42,78
09.0711	0,97	99,03	-	-	24,57	171	30,46	26,70	42,84
09.0713	1,06	97,74	-	1,20	57,08	60	50,96	27,36	21,68
09.0723	2,59	97,28	0,11	0,03	38,63	90	56,03	22,42	21,54
09.0724	0,52	99,30	0,13	0,05	43,92	100	55,10	22,97	21,93
09.0732	0,48	99,52	-	-	31,14	198	40,88	21,98	37,14
09.0733	6,15	93,85	-	-	54,11	49	56,09	25,95	17,96
09.0734	2,53	97,47	-	-	30,36	126	55,05	32,63	12,32
09.0747	0,15	98,05	0,02	1,79	27,82	240	28,18	19,50	52,33
09.0782	-	61,36	3,56	35,08	40,50	39	45,70	24,95	29,35
09.0797	-	100,00	-	-	59,36	21	45,53	17,52	36,95
09.0798	-	100,00	-	-	69,99	25	55,46	25,96	18,58
09.0804	2,95	96,77	0,28	-	72,31	7	68,13	17,17	14,70
09.0810	-	99,33	-	0,67	67,11	15	57,92	20,84	21,24
09.0811	0,28	97,94	-	1,78	76,28	21	58,50	29,88	11,62
09.0813	2,73	97,22	-	0,05	60,08	55	63,11	18,06	18,83
09.0815	-	100,00	-	-	70,64	18	45,26	24,86	29,87
09.0818	1,49	98,51	-	-	36,26	180	31,54	21,46	46,99
09.0819	4,47	95,36	0,17	-	52,97	43	40,71	22,32	36,97
09.0821	2,43	97,55	-	0,02	27,27	168	21,95	26,32	51,73
09.0824	24,84	67,23	-	7,93	16,55	167	46,02	22,42	31,56
09.0829	2,30	92,04	0,02	5,65	57,62	31	55,01	25,28	19,71
09.0830	3,46	96,54	-	-	67,96	15	36,47	28,32	35,21
09.0837	2,27	96,31	-	1,42	63,11	34	40,69	23,29	36,02
09.0838	12,42	87,21	0,38	-	49,14	36	53,10	21,23	25,67
09.0839	10,95	84,88	0,04	4,13	20,58	230	33,99	26,18	39,83
09.0841	-	99,78	0,08	0,14	46,88	101	38,36	19,28	42,36
09.0846	5,89	93,80	0,32	-	52,83	41	42,73	16,10	41,17
09.0847	12,82	87,18	-	-	5,06	400	16,61	33,30	50,09
09.0848	23,33	76,63	-	0,04	7,76	286	42,52	32,74	24,74
09.0849	7,55	92,11	0,34	-	11,46	142	26,58	23,28	50,14
09.0850	0,50	94,28	-	5,22	22,32	216	26,96	28,56	44,47

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0856	0,92	96,17	0,13	2,77	76,92	14	60,15	19,34	20,51
09.0857	3,19	96,47	0,08	0,27	36,09	238	39,38	18,42	42,20
09.0861	5,15	94,85	-	-	72,79	57	74,30	13,74	11,96
09.0862	0,41	99,09	0,23	0,28	56,21	56	37,34	23,36	39,30
09.0863	4,79	92,56	0,02	2,63	49,37	63	50,11	20,18	29,70
09.0864	-	100,00	-	-	74,19	22	64,64	8,63	26,72
09.0872	0,77	99,17	0,06	-	69,51	41	57,95	19,81	22,23
09.0879	0,24	98,98	0,78	-	44,36	91	63,69	16,40	19,91
09.1886	-	100,00	-	-	64,29	20	63,27	30,61	6,12
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>93,62</b>	<b>0,18</b>	<b>2,97</b>	<b>46,21</b>	<b>74</b>	<b>43,14</b>	<b>23,18</b>	<b>33,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0004	1	1,93	0,52	0,00	59,88	0,03	-	40,12	-	-	-
09.0005	1	0,10	0,03	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-
09.0007	1	1,11	0,22	0,00	85,34	0,49	-	14,66	-	-	-
09.0008	1	0,58	0,15	0,00	98,97	0,76	-	1,03	-	-	-
09.0009	1	1,64	0,40	0,00	95,67	0,92	-	4,33	-	-	-
09.0010	1	5,96	1,43	0,00	83,79	0,39	-	16,21	-	-	0,04
09.0011	1	3,92	0,91	0,00	97,88	0,68	-	2,12	-	-	-
09.0013	1	2,90	0,73	0,00	90,30	0,25	-	9,70	-	-	-
09.0014	1	2,83	0,79	0,00	98,38	0,24	-	1,62	-	-	0,29
09.0016	1	1,32	0,36	0,00	99,39	0,36	-	0,61	-	-	-
09.0017	1	0,86	0,23	0,00	98,03	0,15	-	1,97	-	-	-
09.0024	1	1,60	0,39	0,00	97,82	0,49	-	2,18	-	-	-
09.0026	1	1,56	0,38	0,00	94,29	0,91	-	5,71	-	-	-
09.0030	1	3,18	0,82	0,00	92,77	0,37	-	7,23	-	-	-
09.0040	-	3,50	0,84	0,00	92,95	0,24	-	7,05	-	-	0,03
09.0041	-	1,69	0,40	0,00	96,34	0,21	-	3,66	-	-	-
09.0046	-	4,45	0,77	0,01	85,34	0,71	-	14,66	-	-	-
09.0047	-	0,29	0,09	0,00	96,60	0,17	-	3,40	-	-	-
09.0048	-	0,55	0,13	0,00	50,27	0,23	-	49,73	-	-	-
09.0049	-	1,20	0,28	0,00	99,09	0,22	-	0,91	-	-	-
09.0055	-	0,68	0,17	0,00	83,58	0,41	-	0,59	-	-	-
09.0075	-	1,01	0,24	0,00	97,02	0,25	-	2,98	-	-	-
09.0086	-	0,78	0,20	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-
09.0091	-	1,94	0,53	0,00	98,97	0,29	-	1,03	-	-	-
09.0092	-	4,77	1,25	0,00	98,11	0,16	-	1,89	-	-	0,64
09.0093	-	1,27	0,19	0,01	99,53	0,05	-	0,47	-	-	-
09.0095	-	1,10	0,29	0,00	97,37	0,46	-	2,63	-	-	-
09.0099	-	0,07	0,02	0,00	98,63	0,69	-	1,37	-	-	-
09.0100	1	3,29	0,86	0,00	99,21	0,53	-	0,79	-	-	-
09.0102	-	0,62	0,10	0,01	99,36	0,07	-	0,64	-	-	-
09.0111	-	0,90	0,23	0,00	99,67	0,30	-	0,33	-	-	-
09.0119	-	0,08	0,02	0,00	93,51	0,06	-	6,49	-	-	-
09.0124	-	0,07	0,02	0,00	98,57	0,99	-	1,43	-	-	-
09.0136	-	0,25	0,06	0,00	99,19	0,53	-	0,81	-	-	-
09.0141	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
09.0152	-	0,04	0,01	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
09.0174	-	0,29	0,08	0,00	97,92	0,38	-	2,08	-	-	1,06

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
09.0213	-	0,37	0,11	0,00	98,92	0,36	-	1,08	-	-	-	-
09.0225	-	3,08	0,84	0,00	98,57	0,32	-	1,43	-	-	-	-
09.0286	-	0,23	0,06	0,00	93,89	0,19	-	6,11	-	-	-	-
09.0290	-	0,45	0,11	0,00	98,00	0,73	-	2,00	-	-	-	-
09.0306	-	0,51	0,14	0,00	98,62	0,00	-	1,38	-	-	-	-
09.0307	-	0,25	0,07	0,00	99,20	-	-	0,80	-	-	-	-
09.0317	-	0,39	0,10	0,00	98,71	0,12	-	1,29	-	-	-	-
09.0334	-	0,76	0,22	0,00	97,63	0,19	-	2,37	-	-	-	-
09.0345	-	0,18	0,05	0,00	97,81	0,71	-	2,19	-	-	-	-
09.0347	-	1,01	0,25	0,00	99,70	0,29	-	0,30	-	-	-	-
09.0353	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
09.0355	-	0,22	0,06	0,00	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-
09.0359	-	0,38	0,07	0,01	81,38	0,87	-	18,62	-	-	-	-
09.0427	-	0,10	0,03	0,00	100,00	0,98	-	-	-	-	-	-
09.0632	-	3,13	0,73	0,00	97,51	0,48	-	2,49	-	-	-	-
09.0637	-	1,29	0,33	0,00	99,69	0,38	-	0,31	-	-	-	-
09.0642	-	3,69	0,88	0,00	91,71	0,06	-	8,29	-	-	-	-
09.0653	-	0,51	0,14	0,00	65,42	0,04	-	32,81	-	-	-	-
09.0656	-	2,39	0,58	0,00	97,37	0,43	-	2,63	-	-	-	-
09.0672	-	1,94	0,52	0,00	96,54	0,31	-	3,46	-	-	-	-
09.0673	-	1,95	0,43	0,00	96,77	0,11	-	3,23	-	-	-	-
09.0674	-	1,04	0,25	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
09.0679	-	2,20	0,57	0,00	89,74	0,20	-	10,26	-	-	-	-
09.0693	-	1,90	0,43	0,00	99,58	0,56	-	0,42	-	-	-	-
09.0711	-	0,92	0,26	0,00	99,24	0,28	-	0,76	-	-	-	-
09.0713	-	0,45	0,13	0,00	97,11	0,11	-	2,89	-	-	-	-
09.0723	-	0,81	0,21	0,00	99,75	0,11	-	0,25	-	-	-	-
09.0724	-	0,85	0,23	0,00	99,29	0,11	-	0,71	-	-	-	-
09.0732	-	0,77	0,19	0,00	87,73	0,16	-	12,27	-	-	-	-
09.0733	-	0,53	0,15	0,00	97,53	0,21	-	2,47	-	-	-	-
09.0734	-	0,29	0,08	0,00	83,97	0,12	-	16,03	-	-	-	-
09.0747	-	3,48	0,89	0,00	99,20	0,00	-	0,80	-	-	-	0,03
09.0782	-	0,55	0,16	0,00	61,12	0,65	-	-	-	-	-	-
09.0797	-	1,58	0,35	0,00	98,17	0,62	-	1,83	-	-	-	-
09.0798	-	0,72	0,20	0,00	99,44	0,67	-	0,56	-	-	-	-
09.0804	-	0,64	0,17	0,00	100,00	0,94	-	-	-	-	-	-
09.0810	-	0,95	0,25	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
09.0811	-	0,29	0,08	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
09.0813	-	0,81	0,23	0,00	98,76	0,16	-	1,24	-	-	-	-
09.0815	-	3,10	0,76	0,00	97,93	0,62	-	2,07	-	-	-	-
09.0818	-	1,23	0,32	0,00	98,53	0,41	-	1,47	-	-	-	-
09.0819	-	1,98	0,48	0,00	95,80	0,22	-	4,20	-	-	-	-
09.0821	-	2,47	0,65	0,00	96,00	0,52	-	4,00	-	-	-	-
09.0824	-	1,44	0,39	0,00	98,12	0,37	-	1,88	-	-	-	-
09.0829	-	1,01	0,25	0,00	96,54	0,50	-	3,46	-	-	-	-
09.0830	-	1,76	0,46	0,00	96,65	0,65	-	3,35	-	-	-	-
09.0837	-	1,73	0,40	0,00	95,19	0,57	-	4,81	-	-	-	-
09.0838	-	1,30	0,32	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
09.0839	-	2,12	0,54	0,00	95,85	0,27	-	4,15	-	-	-	-
09.0841	-	1,51	0,33	0,00	98,94	0,72	-	1,06	-	-	-	-
09.0846	-	3,25	0,75	0,00	96,80	0,74	-	3,20	-	-	-	-
09.0847	-	2,17	0,56	0,00	92,53	0,08	-	7,47	-	-	-	-
09.0848	-	1,14	0,30	0,00	98,33	0,36	-	1,67	-	-	-	-
09.0849	-	1,93	0,44	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-	-
09.0850	-	1,86	0,48	0,00	99,41	0,07	-	0,59	-	-	-	-
09.0856	-	0,49	0,13	0,00	98,57	0,50	-	1,43	-	-	-	-
09.0857	-	2,07	0,47	0,00	94,19	0,03	-	5,81	-	-	-	-
09.0861	-	0,63	0,16	0,00	96,69	0,56	-	3,31	-	-	-	-
09.0862	-	1,55	0,37	0,00	99,55	0,14	-	0,45	-	-	-	-

**Tabela 2.4.89:** 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. [%]
09.0863	-	1,20	0,29	0,00	97,66	0,60	-	2,34	-	-	-	-
09.0864	-	1,18	0,31	0,00	99,91	0,04	-	0,09	-	-	-	-
09.0872	-	0,40	0,11	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
09.0879	-	0,41	0,12	0,00	56,13	0,09	-	43,87	-	-	-	-
09.1886	-	0,01	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>138,06</b>	<b>33,37</b>	<b>0,00</b>	<b>94,76</b>	<b>0,37</b>	-	<b>5,00</b>	-	-	-	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.9 Poradnia otorynolaryngologiczna

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 91. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

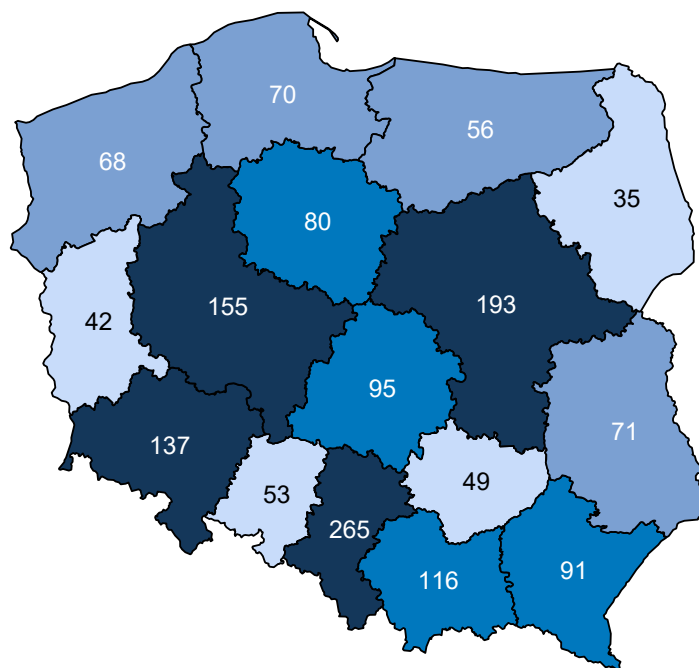
**Tabela 2.4.90:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
<b>Polska</b>	<b>4 876,15</b>	<b>3 094,01</b>	<b>1 576</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

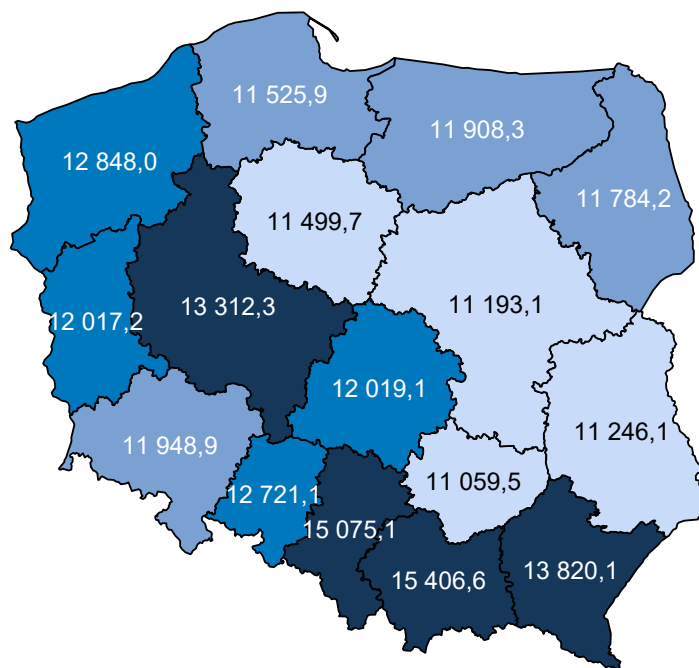


**Mapa 2.4.22:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.23:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

354,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)<sup>95</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 429,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -74,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -20,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8<sup>96</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.91:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	294,82
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	109,61
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,21
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	9,29
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,06
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,21
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.92:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

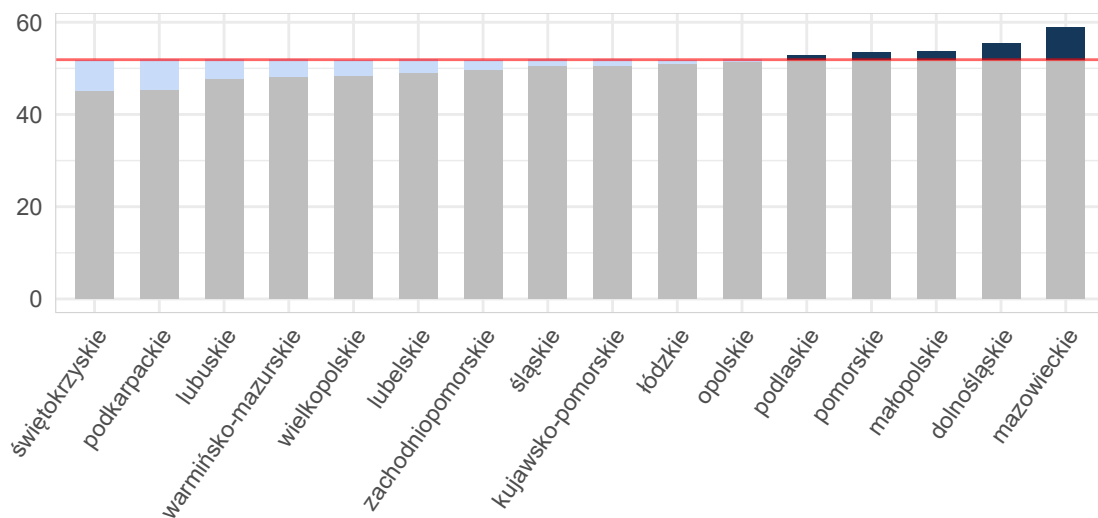
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	354,94	429,27	-20,94	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>95</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

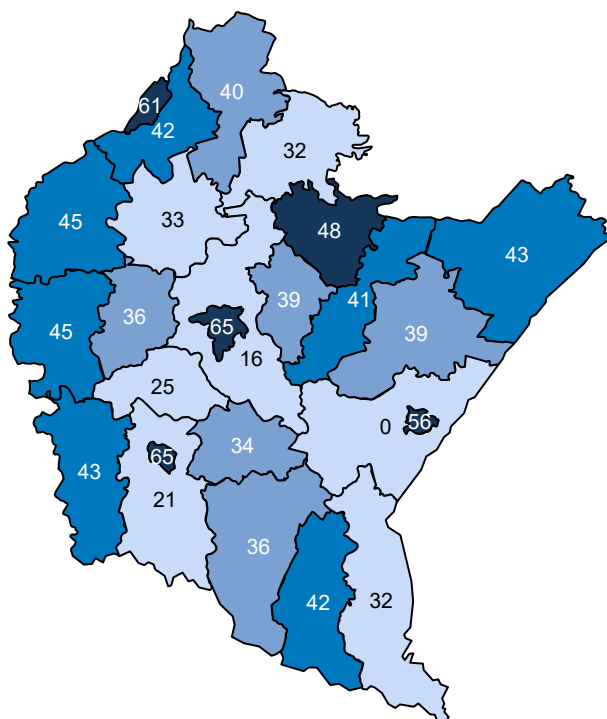
<sup>96</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.8:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.24:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,48.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,03	0,02	0,0	1,56	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	2,73	1,84	0,9	1,48	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>2,76</b>	<b>1,86</b>	<b>0,9</b>	<b>1,48</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>291,28</b>	<b>152,46</b>	<b>99,1</b>	<b>1,91</b>	<b>28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 57% porad stanowiły porady typu W11<sup>97</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.94: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	92,86	82,14	-	7,14	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	90,04	70,99	-	9,96	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>90,08</b>	<b>71,11</b>	-	<b>9,92</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,44</b>	<b>56,59</b>	-	<b>9,56</b>	<b>0,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	90,36	67,49	-	9,64	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	86,23	64,92	-	13,77	0,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	72,73	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63,64	39,39	-	36,36	-	-	-
Urazy kończyn górnych	38,16	25,00	-	61,84	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,12	75,61	-	4,88	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>86,16</b>	<b>64,85</b>	-	<b>13,84</b>	<b>0,00</b>	-	-

<sup>97</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.95:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,70</b>	<b>47,75</b>	<b>-</b>	<b>17,19</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 91. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

**Tabela 2.4.96:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0002	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	m. Przemyśl
09.0004	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0006	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	jasielski
09.0007	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0008	ZOZ w Dębicy	dębicki
09.0009	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0010	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	m. Krosno
09.0011	SP ZOZ w Sanoku	sanocki
09.0013	SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0014	SP ZOZ w Leżajsku	leżajski
09.0016	SP ZOZ w Przeworsku	przeworski
09.0017	Centrum Medyczne w Łańcucie	łańcucki
09.0018	SP ZOZ w Lesku	leski
09.0023	SP ZOZ w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0026	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0029	SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych	bieszczadzki
09.0030	ZOZ w Ropczycach	ropczycko-sędziszowski
09.0046	SP ZOZ	stalowowolski
09.0052	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	rzeszowski
09.0055	NZOZ ZiG - Med	m. Tarnobrzeg
09.0060	NZOZ Palomed sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0074	Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rzeszów
09.0086	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	m. Rzeszów
09.0089	Centrum Medyczne Sabamed Daker Al Soori, Bożena Al Soori S. J.	rzeszowski
09.0091	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0092	ZOZ nr 2 w Rzeszowie	m. Rzeszów
09.0093	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Rzeszów
09.0095	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	m. Krosno
09.0096	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Komańcy	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
09.0110	Gminna Przychodnia Lekarska w Iwoniczu Zdroju	krośnieński

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0111	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Jedliczu	krośnieński
09.0119	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rymanowie	krośnieński
09.0136	Rena Spółdzielnia	m. Rzeszów
09.0139	Kemed sp. z o.o.	jasielski
09.0141	Centrum Medyczne Medyk sp. z o.o. s.k.	rzeszowski
09.0145	ZOZ R - 36 sp. z o.o.	lubaczowski
09.0152	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	m. Krosno
09.0155	NZOZ Przychodnia Zdrowia Frysztak	strzyżowski
09.0174	NZOZ Medyk sp. z o.o. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0200	NZOZ Krosno - Zdrowie	m. Krosno
09.0213	NZOZ Remedium	łańcucki
09.0225	Specmed sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	m. Krosno
09.0283	NZOZ Medicus - Dukla sp. z o.o.	krośnieński
09.0284	NZOZ Ess - Med lek. Med. Ewa Szypuła - Stąpor	kolbuszowski
09.0290	NZOZ Dom - Med	tarnobrzegi
09.0306	Centrum Medyczne Promedica NZOZ	m. Rzeszów
09.0317	NZOZ Viva sp. z o.o.	krośnieński
09.0320	Alfamed NZOZ w Jasionce	rzeszowski
09.0340	NZOZ Pro Familia	rzeszowski
09.0345	NZOZ Machów	m. Tarnobrzeg
09.0347	NZOZ Lumed	lubaczowski
09.0373	Kormed Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	lubaczowski
09.0632	Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu	m. Tarnobrzeg
09.0638	Kormed s.c. G. Kornecka - Mucha M. Mucha A. Kornecki M. Kornecka	m. Przemyśl
09.0641	NZOZ Ormed s.c. Grażyna Szybiak, Ewa Babiak - Chudzio	m. Przemyśl
09.0653	Zakład Leczenia Chorób Narządu Ruchu s.c. Witold Skiba, Beata Skiba	m. Krosno
09.0656	NZOZ Medicum s.c. w Stalowej Woli	stalowowolski
09.0663	Almed sp. z o.o.	jarosławski
09.0667	NZOZ Dormed	m. Rzeszów
09.0673	NZOZ Krak - Med w Kolbuszowej	kolbuszowski
09.0674	NZOZ Inter - Med Lekarze Specjaliści Drózdź, Jachyra, Lubera, Padykuła, Pacholec, Soboń Spółka Partnerska	mielecki
09.0675	NZOZ Stamed	jarosławski
09.0676	NZOZ Stamed	niżański
09.0679	NZOZ Beta - Med	m. Rzeszów
09.0686	NZOZ Laryngologia	m. Tarnobrzeg
09.0692	NZOZ Otolaryngolog	mielecki
09.0695	NZOZ Specjalista s.c.	m. Przemyśl
09.0711	NZOZ Sante	leżajski
09.0713	NZOZ Centromed	rzeszowski
09.0719	NZOZ Centrum Medyczne Sbb	m. Tarnobrzeg
09.0747	Mrukmed 2 lek. Beata Madej - Mruk i Partner Spółka Partnerska	m. Rzeszów
09.0748	NZOZ Nostradamus	strzyżowski
09.0760	s.c. Michał Szewc, Edyta Kurpiewska - Szewc NZOZ Centrum Medyczne Puls	tarnobrzegi
09.0775	NZOZ Derbi - Med	jarosławski
09.0797	Step - Med sp. z o.o.	tarnobrzegi
09.0801	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Leszek Gliwski	leski
09.0806	Gabinet Laryngologiczny Maria Nowotko	tarnobrzegi
09.0814	Gabinet Lekarski Laryngologiczny lek. Med. Marek Struś	ropczycko- sędziszowski
09.0815	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska s.c.	niżański
09.0828	Gabinet Laryngologiczny lek. Med. Krystyna Bartkiewicz Specjalista Laryngolog	jarosławski
09.0832	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grażyna Podkowińska	brzozowski
09.0835	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krystynaszumańska - Kumar	brzozowski
09.0854	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Otolaryngologiczny Zdzisław Skoczyła	m. Tarnobrzeg

**Tabela 2.4.96:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0858	Pryw. Gab. lek. Otolaryngologiczny lek. Med. Jarosław Jankowski	dębicki
09.0867	Prywatny Gabinet Otolaryngologiczny Pog - Lar	przeworski
09.0876	Amedica Centrum Medyczne s.c. Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bożena i Janusz Aleksandrowicz	mielecki
09.1862	NZOZ Medikon	łańcucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.97:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0001	0,02	-	-	0,02	0,64
09.0002	0,09	-	-	0,09	1,30
09.0004	0,18	-	-	0,18	4,89
09.0006	0,09	-	-	0,09	6,41
09.0007	0,10	-	-	0,10	4,84
09.0008	0,08	0,00	-	0,09	3,46
09.0009	0,03	-	-	0,03	1,69
09.0010	0,10	-	-	0,10	3,29
09.0011	0,06	-	-	0,06	5,95
09.0013	0,15	0,00	-	0,16	12,55
09.0014	0,08	-	-	0,08	4,57
09.0016	0,10	-	-	0,10	6,69
09.0017	0,05	0,00	-	0,05	4,76
09.0018	0,01	-	-	0,01	1,87
09.0023	0,01	-	-	0,01	1,28
09.0026	0,01	-	-	0,01	2,00
09.0029	0,04	-	-	0,04	1,66
09.0030	0,02	-	-	0,02	2,18
09.0046	0,03	-	-	0,03	3,04
09.0052	0,02	-	-	0,02	1,46
09.0055	0,00	-	-	0,00	0,73
09.0060	0,00	-	-	0,00	1,54
09.0074	0,01	-	-	0,01	1,21
09.0086	0,01	-	-	0,01	7,42
09.0091	0,06	0,00	-	0,07	10,80
09.0092	0,03	0,00	-	0,03	5,81
09.0093	0,02	-	-	0,02	1,97
09.0095	0,00	-	-	0,00	2,10
09.0096	0,01	-	-	0,01	0,55
09.0099	0,01	-	-	0,01	1,26
09.0100	0,11	0,00	-	0,11	13,16
09.0102	0,03	-	-	0,03	1,14
09.0110	0,02	-	-	0,02	1,72
09.0111	0,01	-	-	0,01	1,30
09.0119	0,00	-	-	0,00	1,65
09.0136	0,01	-	-	0,01	0,70
09.0139	0,01	-	-	0,01	2,23
09.0145	0,03	-	-	0,03	2,34
09.0152	0,00	-	-	0,00	1,11

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0174	0,08	0,00	-	0,08	6,99
09.0200	0,01	-	-	0,01	0,74
09.0213	0,00	-	-	0,00	1,00
09.0225	0,08	-	-	0,08	9,98
09.0283	0,01	-	-	0,01	0,40
09.0284	0,01	-	-	0,01	1,79
09.0290	0,03	-	-	0,03	1,70
09.0306	0,01	-	-	0,01	1,92
09.0317	0,00	-	-	0,00	1,52
09.0320	0,01	-	-	0,01	1,08
09.0340	0,00	-	-	0,00	1,94
09.0345	0,00	-	-	0,00	2,03
09.0347	0,03	-	-	0,03	2,74
09.0373	0,01	-	-	0,01	1,26
09.0632	0,03	-	-	0,03	3,12
09.0638	0,00	-	-	0,00	3,05
09.0641	0,06	0,00	-	0,06	7,57
09.0653	0,00	-	-	0,00	1,90
09.0656	0,01	-	-	0,01	3,12
09.0663	0,02	-	-	0,02	2,07
09.0667	0,01	-	-	0,01	2,25
09.0673	0,02	-	-	0,02	2,59
09.0674	0,02	-	-	0,02	4,45
09.0675	0,02	0,00	-	0,02	3,48
09.0676	0,01	-	-	0,01	1,92
09.0679	0,01	-	-	0,01	2,95
09.0686	0,01	-	-	0,01	4,53
09.0692	0,09	0,01	-	0,10	7,45
09.0695	0,00	-	-	0,00	0,53
09.0711	0,01	-	-	0,01	1,43
09.0713	0,01	-	-	0,01	0,64
09.0719	0,01	-	-	0,01	1,79
09.0747	0,02	-	-	0,02	2,27
09.0748	0,03	0,00	-	0,03	2,44
09.0760	0,00	-	-	0,00	0,74
09.0775	0,05	-	-	0,05	3,86
09.0797	0,03	-	-	0,03	6,10
09.0801	0,01	-	-	0,01	2,49
09.0806	0,00	-	-	0,00	3,73
09.0814	0,03	-	-	0,03	3,88
09.0815	0,04	-	0,00	0,04	3,02
09.0828	0,03	-	0,00	0,03	4,06
09.0832	0,03	-	-	0,03	5,17
09.0835	0,03	-	-	0,03	2,91
09.0854	0,01	-	-	0,01	7,48
09.0858	0,02	-	-	0,02	4,12
09.0867	0,03	-	-	0,03	4,08
09.0876	0,04	0,00	-	0,05	4,36
09.1862	0,06	-	-	0,06	5,02
<b>Woj.</b>	<b>2,73</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>2,76</b>	<b>291,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 6,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56,7%. 61 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.98:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0001	0,65	0,38	1,74	97,24	83,77	-	2,76	-	-	-
09.0002	1,38	1,04	1,34	96,25	60,29	-	3,75	-	-	-
09.0004	5,07	2,51	2,02	83,37	61,99	-	16,63	-	-	-
09.0006	6,49	3,81	1,70	99,71	62,57	-	0,29	-	-	-
09.0007	4,95	2,50	1,98	95,75	71,82	-	4,14	0,08	-	-
09.0008	3,55	2,76	1,28	88,08	63,37	-	11,92	-	-	-
09.0009	1,73	1,09	1,58	96,70	85,52	-	3,30	-	-	-
09.0010	3,39	1,58	2,14	95,01	60,69	-	4,99	-	-	-
09.0011	6,01	3,63	1,66	96,19	70,15	-	3,81	-	-	-
09.0013	12,71	6,86	1,85	95,29	66,93	-	4,71	-	-	-
09.0014	4,65	2,87	1,62	94,31	81,76	-	5,69	-	-	-
09.0016	6,79	3,14	2,16	86,12	17,95	-	13,88	-	-	-
09.0017	4,81	2,48	1,94	98,59	90,50	-	1,41	-	-	-
09.0018	1,87	0,84	2,23	97,92	67,40	-	2,08	-	-	-
09.0023	1,29	0,80	1,61	99,77	84,62	-	0,23	-	-	-
09.0026	2,00	1,14	1,76	98,95	73,41	-	1,05	-	-	-
09.0029	1,70	1,04	1,64	89,14	9,33	-	10,86	-	-	-
09.0030	2,19	1,75	1,26	85,08	62,23	-	14,92	-	-	-
09.0046	3,07	2,07	1,48	90,00	78,46	-	10,00	-	-	-
09.0052	1,48	0,92	1,61	81,77	69,35	-	18,23	-	-	-
09.0055	0,73	0,32	2,28	81,21	59,95	-	18,79	-	-	-
09.0060	1,55	1,04	1,49	98,13	80,30	-	1,87	-	-	-
09.0074	1,22	0,80	1,53	92,86	81,12	-	7,14	-	-	-
09.0086	7,43	4,74	1,57	93,82	43,70	-	6,18	-	-	-
09.0089	1,36	0,82	1,66	98,75	84,89	-	1,25	-	-	-
09.0091	10,87	5,28	2,06	92,13	61,11	-	7,87	-	-	-
09.0092	5,84	3,37	1,73	78,14	47,02	-	21,86	-	-	-
09.0093	1,98	1,20	1,66	97,63	68,23	-	2,37	-	-	-
09.0095	2,10	0,78	2,69	77,06	0,81	-	22,94	-	-	-
09.0096	0,56	0,36	1,55	96,40	89,03	-	3,60	-	-	-
09.0099	1,27	0,74	1,72	92,36	58,39	-	7,64	-	-	-
09.0100	13,27	6,59	2,01	96,80	60,19	-	3,20	-	-	-
09.0102	1,17	0,76	1,54	96,32	59,67	-	3,68	-	-	-
09.0110	1,74	0,88	1,99	71,96	20,53	-	28,04	-	-	-
09.0111	1,31	0,86	1,52	86,97	1,37	-	13,03	-	-	-
09.0119	1,65	0,85	1,94	97,76	73,12	-	2,24	-	-	-
09.0136	0,70	0,48	1,46	90,50	70,78	-	9,50	-	-	-
09.0139	2,25	1,44	1,57	99,29	60,78	-	0,71	-	-	-
09.0141	0,32	0,23	1,36	73,65	67,62	-	26,35	-	-	-
09.0145	2,37	1,11	2,14	95,90	67,31	-	4,10	-	-	-
09.0152	1,12	0,57	1,96	98,30	88,09	-	1,70	-	-	-
09.0155	0,71	0,45	1,57	91,15	1,54	-	8,85	-	-	-
09.0174	7,07	3,65	1,94	93,38	72,50	-	6,62	-	-	-
09.0200	0,75	0,49	1,53	98,53	78,42	-	1,47	-	-	-
09.0213	1,00	0,52	1,91	98,80	67,70	-	1,20	-	-	-
09.0225	10,07	5,25	1,92	93,33	40,91	-	6,67	-	-	-
09.0283	0,41	0,28	1,44	91,42	0,74	-	8,58	-	-	-
09.0284	1,80	1,19	1,51	98,94	70,51	-	1,06	-	-	-
09.0290	1,73	0,65	2,66	40,67	29,32	-	59,33	-	-	-
09.0306	1,93	1,27	1,52	94,03	61,32	-	5,97	-	-	-
09.0317	1,52	0,86	1,78	89,57	52,89	-	10,43	-	-	-
09.0320	1,09	0,65	1,68	100,00	90,15	-	-	-	-	-
09.0340	1,94	1,06	1,83	94,18	60,16	-	5,82	-	-	-
09.0345	2,03	1,06	1,92	99,80	79,48	-	0,20	-	-	-
09.0347	2,77	1,74	1,60	86,38	74,63	-	13,62	-	-	-

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0373	1,26	0,69	1,84	48,38	11,16	-	51,62	-	-	-
09.0632	3,15	1,22	2,59	46,32	27,30	-	53,68	-	-	-
09.0638	3,05	1,73	1,76	92,89	72,51	-	7,11	-	-	-
09.0641	7,63	4,56	1,67	84,95	68,96	-	15,05	-	-	-
09.0653	1,90	0,71	2,67	93,89	59,69	-	6,11	-	-	-
09.0656	3,13	2,21	1,42	93,39	3,38	-	6,61	-	-	-
09.0663	2,09	1,38	1,51	96,27	71,24	-	3,73	-	-	-
09.0667	2,26	1,28	1,77	88,25	65,22	-	11,75	-	-	-
09.0673	2,61	1,74	1,50	98,31	78,19	-	1,69	-	-	-
09.0674	4,46	2,22	2,01	97,78	55,63	-	2,22	-	-	-
09.0675	3,50	1,77	1,98	98,37	69,72	-	1,63	-	-	-
09.0676	1,93	0,98	1,98	96,17	62,25	-	3,83	-	-	-
09.0679	2,96	1,29	2,29	92,74	73,10	-	7,26	-	-	-
09.0686	4,55	2,32	1,96	89,11	40,76	-	10,89	-	-	-
09.0692	7,55	4,44	1,70	92,43	63,00	-	7,57	-	-	-
09.0695	0,53	0,34	1,59	100,00	97,37	-	-	-	-	-
09.0711	1,44	0,93	1,55	94,66	66,90	-	5,34	-	-	-
09.0713	0,65	0,45	1,44	88,44	71,03	-	11,56	-	-	-
09.0719	1,80	0,78	2,32	92,95	74,29	-	7,05	-	-	-
09.0747	2,28	1,44	1,58	95,49	75,13	-	4,51	-	-	-
09.0748	2,47	0,98	2,51	83,54	4,94	-	16,46	-	-	-
09.0760	0,74	0,18	4,03	70,87	27,37	-	29,13	-	-	-
09.0775	3,91	2,18	1,80	89,54	39,12	-	10,46	-	-	-
09.0797	6,13	2,70	2,27	85,46	53,57	-	14,54	-	-	-
09.0801	2,50	1,61	1,56	80,71	33,53	-	19,29	-	-	-
09.0806	3,73	1,23	3,03	68,16	50,68	-	31,84	-	-	-
09.0814	3,90	2,42	1,62	88,32	63,06	-	11,68	-	-	-
09.0815	3,06	2,20	1,39	95,36	44,30	-	4,64	-	-	-
09.0828	4,09	2,80	1,46	91,18	61,43	-	8,82	-	-	-
09.0832	5,20	2,72	1,91	90,13	29,35	-	9,87	-	-	-
09.0835	2,94	1,54	1,91	83,54	49,66	-	16,46	-	-	-
09.0854	7,49	1,78	4,22	71,40	28,34	-	28,60	-	-	-
09.0858	4,14	2,38	1,74	95,17	48,19	-	4,83	-	-	-
09.0867	4,12	2,21	1,86	94,05	94,05	-	5,95	-	-	-
09.0876	4,41	2,56	1,72	96,03	35,94	-	3,97	-	-	-
09.1862	5,08	3,04	1,67	91,42	50,17	-	8,58	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>294,05</b>	<b>154,01</b>	<b>1,91</b>	<b>90,43</b>	<b>56,73</b>	<b>-</b>	<b>9,57</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>98</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

<sup>98</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.99:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
<b>Polska</b>	<b>94,98</b>	<b>4,77</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.100:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0001	-	100,00	-	-	48,85	28	35,07	22,36	42,57
09.0002	-	100,00	-	-	68,59	13	57,55	25,27	17,18
09.0004	4,32	95,68	-	-	30,91	79	23,61	27,38	49,01
09.0006	-	100,00	-	-	43,73	36	35,97	25,79	38,25
09.0007	-	99,96	-	0,04	45,45	35	24,16	28,79	47,05
09.0008	0,82	99,18	-	-	70,53	15	61,62	24,74	13,64
09.0009	-	100,00	-	-	38,41	43	39,05	31,75	29,20
09.0010	0,09	99,91	-	-	26,76	79	21,12	24,63	54,25
09.0011	0,33	99,62	0,05	-	53,35	22	36,75	29,11	34,14
09.0013	0,04	99,78	0,18	-	60,44	14	32,37	22,05	45,58
09.0014	0,11	99,53	0,37	-	69,04	8	39,21	28,36	32,42
09.0016	0,94	99,06	-	-	35,30	50	19,89	26,11	54,00
09.0017	0,19	99,77	0,04	-	45,63	40	30,35	19,80	49,85
09.0018	0,11	99,89	-	-	45,57	34	20,60	22,84	56,56
09.0023	-	100,00	-	-	72,73	8	41,26	23,93	34,81
09.0026	-	99,60	0,40	-	39,98	37	31,83	30,18	37,98
09.0029	-	100,00	-	-	65,49	10	36,50	33,33	30,16
09.0030	0,05	99,95	-	-	79,84	5	64,60	23,45	11,95
09.0046	0,03	99,97	-	-	69,21	4	47,93	24,57	27,50
09.0052	-	100,00	-	-	59,28	16	40,04	27,41	32,55
09.0055	-	100,00	-	-	28,40	66	17,56	26,61	55,83
09.0060	0,06	99,94	-	-	58,20	17	45,35	29,46	25,19
09.0074	0,25	99,67	0,08	-	56,65	21	44,50	25,94	29,56
09.0086	0,20	99,76	0,04	-	30,17	112	43,08	25,25	31,68
09.0089	-	99,93	0,07	-	55,56	21	37,51	26,97	35,52
09.0091	0,06	99,88	0,04	0,02	28,61	82	25,19	22,69	52,13
09.0092	-	99,95	0,02	0,03	35,78	56	34,55	26,62	38,83
09.0093	0,05	99,95	-	-	66,26	10	37,62	27,84	34,54
09.0095	-	100,00	-	-	45,35	34	13,30	20,03	66,67
09.0096	0,54	99,46	-	-	66,01	7	46,22	21,94	31,83
09.0099	1,81	98,19	-	-	29,71	52	33,25	29,16	37,59
09.0100	-	99,91	0,08	0,01	51,13	26	25,86	24,71	49,43
09.0102	-	99,74	0,17	0,09	78,77	5	45,72	23,29	30,99

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0110	-	100,00	-	-	65,94	10	25,63	26,26	48,11
09.0111	-	100,00	-	-	40,55	42	44,44	28,81	26,75
09.0119	-	100,00	-	-	33,05	94	29,60	19,01	51,39
09.0136	-	100,00	-	-	72,06	7	48,09	26,10	25,82
09.0139	1,16	98,84	-	-	53,13	24	42,11	28,37	29,52
09.0141	-	100,00	-	-	72,38	9	54,92	27,94	17,14
09.0145	-	100,00	-	-	31,84	57	21,49	27,28	51,22
09.0152	-	100,00	-	-	55,77	21	27,93	24,35	47,72
09.0155	-	100,00	-	-	28,65	50	42,98	27,25	29,78
09.0174	-	100,00	-	-	59,03	17	26,26	28,92	44,82
09.0200	-	100,00	-	-	65,55	10	42,49	29,76	27,75
09.0213	-	100,00	-	-	55,10	22	27,80	24,40	47,80
09.0225	0,06	99,94	-	-	58,79	16	28,62	25,43	45,96
09.0283	-	100,00	-	-	53,92	22	50,98	23,04	25,98
09.0284	0,11	99,83	-	0,06	65,89	10	44,63	30,27	25,10
09.0290	1,97	98,03	-	-	53,53	20	14,66	19,35	65,99
09.0306	-	100,00	-	-	56,59	18	46,83	21,39	31,78
09.0317	0,13	99,80	0,07	-	30,77	63	32,74	25,33	41,93
09.0320	-	99,91	0,09	-	65,93	8	35,64	30,39	33,98
09.0340	0,05	99,95	-	-	20,84	75	30,06	26,66	43,28
09.0345	0,10	99,90	-	-	55,12	19	28,99	22,05	48,97
09.0347	1,19	98,81	-	-	64,90	16	39,78	30,05	30,16
09.0373	1,03	98,97	-	-	63,42	14	29,06	29,30	41,65
09.0632	-	99,94	0,06	-	54,73	20	17,11	16,95	65,94
09.0638	-	99,93	0,07	-	68,25	10	32,73	29,49	37,78
09.0641	-	99,95	0,05	-	70,93	7	36,98	27,20	35,82
09.0653	-	100,00	-	-	11,17	338	11,43	18,86	69,70
09.0656	-	100,00	-	-	42,20	35	53,40	20,81	25,79
09.0663	-	99,81	0,19	-	52,49	26	46,46	23,25	30,29
09.0667	-	100,00	-	-	31,60	101	32,30	24,48	43,22
09.0673	0,04	99,96	-	-	67,88	7	45,34	28,29	26,37
09.0674	-	100,00	-	-	40,92	41	24,27	27,61	48,12
09.0675	-	100,00	-	-	41,35	45	26,45	23,51	50,04
09.0676	-	100,00	-	-	55,58	20	25,44	25,44	49,12
09.0679	0,13	99,66	0,20	-	33,75	98	18,63	23,22	58,15
09.0686	-	100,00	-	-	43,11	43	26,46	25,78	47,76
09.0692	0,34	99,60	0,05	-	48,20	29	39,05	22,32	38,63
09.0695	-	100,00	-	-	71,62	10	41,92	25,19	32,89
09.0711	-	100,00	-	-	66,62	7	44,00	25,12	30,88
09.0713	-	100,00	-	-	66,41	10	51,16	21,88	26,96
09.0719	-	100,00	-	-	26,82	85	16,10	26,87	57,02
09.0747	0,26	99,74	-	-	49,43	28	42,25	26,36	31,39
09.0748	-	99,43	-	0,57	16,18	364	16,71	17,07	66,22
09.0760	-	100,00	-	-	29,27	85	4,47	13,55	81,98
09.0775	-	99,92	0,08	-	72,28	6	31,27	27,92	40,81
09.0797	-	100,00	-	-	47,88	35	20,54	21,60	57,86
09.0801	-	100,00	-	-	86,55	3	41,22	31,13	27,65
09.0806	-	100,00	-	-	22,67	447	14,23	13,29	72,47
09.0814	0,08	99,92	-	-	77,64	6	40,06	26,23	33,71
09.0815	5,22	94,78	-	-	70,55	9	53,84	23,64	22,53
09.0828	-	99,58	0,42	-	58,18	17	48,08	28,16	23,76
09.0832	0,21	99,79	-	-	55,47	20	26,10	29,12	44,78
09.0835	-	100,00	-	-	54,56	22	24,59	34,29	41,12
09.0854	0,01	99,95	0,04	-	22,69	237	5,73	9,64	84,64
09.0858	0,63	99,37	-	-	60,34	20	35,87	24,40	39,73
09.0867	-	100,00	-	-	69,22	8	27,09	32,05	40,86
09.0876	-	100,00	-	-	24,62	91	37,30	22,37	40,32
09.1862	0,18	99,70	0,12	-	66,18	9	39,17	24,36	36,47
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>99,68</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>50,00</b>	<b>27</b>	<b>31,89</b>	<b>24,89</b>	<b>43,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.101:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
09.0001	1	0,28	0,07	0,00	97,48	0,86	-	2,52	-	-	-
09.0002	1	0,24	0,06	0,00	92,86	0,55	-	7,14	-	-	-
09.0004	1	2,48	0,62	0,00	82,98	0,80	-	17,02	-	-	0,05
09.0006	1	2,48	0,64	0,00	99,80	0,63	-	0,20	-	-	0,08
09.0007	1	2,33	0,59	0,00	97,16	0,78	-	2,75	-	-	0,09
09.0008	1	0,48	0,14	0,00	88,84	0,73	-	11,16	-	-	0,47
09.0009	1	0,50	0,14	0,00	94,64	0,92	-	5,36	-	-	-
09.0010	1	1,84	0,45	0,00	94,50	0,60	-	5,50	-	-	0,40
09.0011	1	2,05	0,55	0,00	96,49	0,82	-	3,51	-	-	-
09.0013	1	5,79	1,34	0,00	94,22	0,73	-	5,78	-	-	0,05
09.0014	1	1,51	0,38	0,00	93,17	0,87	-	6,83	-	-	0,57
09.0016	1	3,66	0,90	0,00	85,57	0,22	-	14,43	-	-	0,64
09.0017	1	2,40	0,55	0,00	99,50	0,96	-	0,50	-	-	0,04
09.0018	1	1,06	0,24	0,00	99,34	0,73	-	0,66	-	-	-
09.0023	1	0,45	0,11	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	0,45
09.0026	1	0,76	0,20	0,00	98,03	0,77	-	1,97	-	-	1,61
09.0029	1	0,51	0,13	0,00	93,77	0,15	-	6,23	-	-	-
09.0030	1	0,26	0,07	0,00	82,44	0,83	-	17,56	-	-	-
09.0046	-	0,84	0,22	0,00	94,43	0,83	-	5,57	-	-	0,38
09.0052	-	0,48	0,12	0,00	89,42	0,84	-	10,58	-	-	0,23
09.0055	-	0,41	0,10	0,00	81,33	0,79	-	18,67	-	-	-
09.0060	-	0,39	0,11	0,00	98,72	0,84	-	1,28	-	-	0,26
09.0074	-	0,36	0,10	0,00	92,78	0,83	-	7,22	-	-	-
09.0086	-	2,35	0,60	0,00	90,48	0,65	-	9,52	-	-	-
09.0089	-	0,48	0,12	0,00	98,96	0,88	-	1,04	-	-	-
09.0091	-	5,67	1,31	0,00	87,10	0,69	-	12,90	-	-	-
09.0092	-	2,27	0,58	0,00	86,33	0,66	-	13,67	-	-	-
09.0093	-	0,68	0,17	0,00	96,93	0,74	-	3,07	-	-	0,75
09.0095	-	1,40	0,29	0,00	78,76	0,01	-	21,24	-	-	-
09.0096	-	0,18	0,04	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
09.0099	-	0,48	0,13	0,00	92,87	0,71	-	7,13	-	-	0,23
09.0100	1	6,56	1,52	0,00	95,91	0,59	-	4,09	-	-	0,14
09.0102	-	0,36	0,09	0,00	94,48	0,72	-	5,52	-	-	0,29
09.0110	-	0,84	0,20	0,00	70,56	0,22	-	29,44	-	-	-
09.0111	-	0,35	0,09	0,00	93,16	0,01	-	6,84	-	-	-
09.0119	-	0,85	0,21	0,00	98,70	0,73	-	1,30	-	-	-
09.0136	-	0,18	0,05	0,00	90,11	0,86	-	9,89	-	-	0,61
09.0139	-	0,66	0,17	0,00	99,55	0,63	-	0,45	-	-	0,15
09.0141	-	0,05	0,01	0,00	74,07	0,92	-	25,93	-	-	-
09.0145	-	1,21	0,28	0,00	96,37	0,74	-	3,63	-	-	-
09.0152	-	0,53	0,12	0,00	97,94	0,90	-	2,06	-	-	-
09.0155	-	0,21	0,05	0,00	98,11	0,01	-	1,89	-	-	-
09.0174	-	3,17	0,77	0,00	95,08	0,78	-	4,92	-	-	0,27
09.0200	-	0,21	0,06	0,00	99,03	0,76	-	0,97	-	-	0,98
09.0213	-	0,48	0,12	0,00	98,54	0,72	-	1,46	-	-	0,21
09.0225	-	4,63	1,09	0,00	90,40	0,37	-	9,60	-	-	0,10
09.0283	-	0,11	0,03	0,00	96,23	-	-	3,77	-	-	-
09.0284	-	0,45	0,12	0,00	99,11	0,84	-	0,89	-	-	-
09.0290	-	1,14	0,23	0,00	33,45	0,62	-	66,55	-	-	-
09.0306	-	0,61	0,16	0,00	95,10	0,64	-	4,90	-	-	1,20
09.0317	-	0,64	0,16	0,00	93,11	0,60	-	6,89	-	-	0,17
09.0320	-	0,37	0,10	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
09.0340	-	0,84	0,22	0,00	94,77	0,62	-	5,23	-	-	0,75
09.0345	-	1,00	0,24	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	0,20
09.0347	-	0,84	0,21	0,00	89,49	0,89	-	10,51	-	-	0,13
09.0373	-	0,53	0,14	0,00	50,57	0,18	-	49,43	-	-	-
09.0632	-	2,08	0,41	0,01	38,37	0,57	-	61,63	-	-	0,38
09.0638	-	1,15	0,28	0,00	93,06	0,82	-	6,94	-	-	-
09.0641	-	2,73	0,70	0,00	90,26	0,84	-	9,74	-	-	-

**Tabela 2.4.101:** 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. [%]
09.0653	-	1,32	0,31	0,00	93,05	0,68	-	6,95	-	-	-	0,32
09.0656	-	0,81	0,21	0,00	81,19	0,09	-	18,81	-	-	-	-
09.0663	-	0,63	0,17	0,00	98,74	0,79	-	1,26	-	-	-	0,64
09.0667	-	0,98	0,27	0,00	83,23	0,80	-	16,77	-	-	-	-
09.0673	-	0,69	0,19	0,00	97,09	0,82	-	2,91	-	-	-	0,15
09.0674	-	2,15	0,52	0,00	97,21	0,63	-	2,79	-	-	-	-
09.0675	-	1,75	0,43	0,00	99,60	0,77	-	0,40	-	-	-	-
09.0676	-	0,95	0,24	0,00	98,32	0,73	-	1,68	-	-	-	-
09.0679	-	1,72	0,40	0,00	90,77	0,81	-	9,23	-	-	-	-
09.0686	-	2,17	0,53	0,00	91,75	0,50	-	8,25	-	-	-	-
09.0692	-	2,92	0,65	0,00	89,02	0,72	-	10,98	-	-	-	-
09.0695	-	0,18	0,04	0,00	100,00	0,99	-	-	-	-	-	-
09.0711	-	0,44	0,11	0,00	95,06	0,83	-	4,94	-	-	-	-
09.0713	-	0,18	0,05	0,00	94,29	0,84	-	5,71	-	-	-	-
09.0719	-	1,03	0,24	0,00	94,55	0,80	-	5,45	-	-	-	-
09.0747	-	0,72	0,18	0,00	95,26	0,81	-	4,74	-	-	-	0,29
09.0748	-	1,64	0,36	0,00	86,44	0,04	-	13,56	-	-	-	-
09.0760	-	0,60	0,10	0,01	72,23	0,39	-	27,77	-	-	-	-
09.0775	-	1,60	0,41	0,00	93,05	0,53	-	6,95	-	-	-	-
09.0797	-	3,55	0,78	0,00	83,42	0,68	-	16,58	-	-	-	0,41
09.0801	-	0,69	0,19	0,00	82,49	0,66	-	17,51	-	-	-	-
09.0806	-	2,70	0,45	0,01	69,71	0,80	-	30,29	-	-	-	-
09.0814	-	1,32	0,34	0,00	90,35	0,84	-	9,65	-	-	-	-
09.0815	-	0,69	0,19	0,00	95,65	0,61	-	4,35	-	-	-	-
09.0828	-	0,97	0,26	0,00	91,15	0,81	-	8,85	-	-	-	-
09.0832	-	2,33	0,61	0,00	86,25	0,43	-	13,75	-	-	-	-
09.0835	-	1,21	0,31	0,00	76,76	0,65	-	23,24	-	-	-	-
09.0854	-	6,34	0,99	0,01	72,40	0,42	-	27,60	-	-	-	-
09.0858	-	1,64	0,39	0,00	95,08	0,63	-	4,92	-	-	-	-
09.0867	-	1,68	0,44	0,00	95,90	1,00	-	4,10	-	-	-	-
09.0876	-	1,78	0,43	0,00	95,50	0,41	-	4,50	-	-	-	-
09.1862	-	1,85	0,43	0,00	87,22	0,54	-	12,78	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>127,08</b>	<b>29,77</b>	<b>0,00</b>	<b>88,83</b>	<b>0,65</b>	-	<b>11,17</b>	-	-	-	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.10 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej

W województwie podkarpackim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

**Tabela 2.4.102:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - podstawowe statystyki według województw

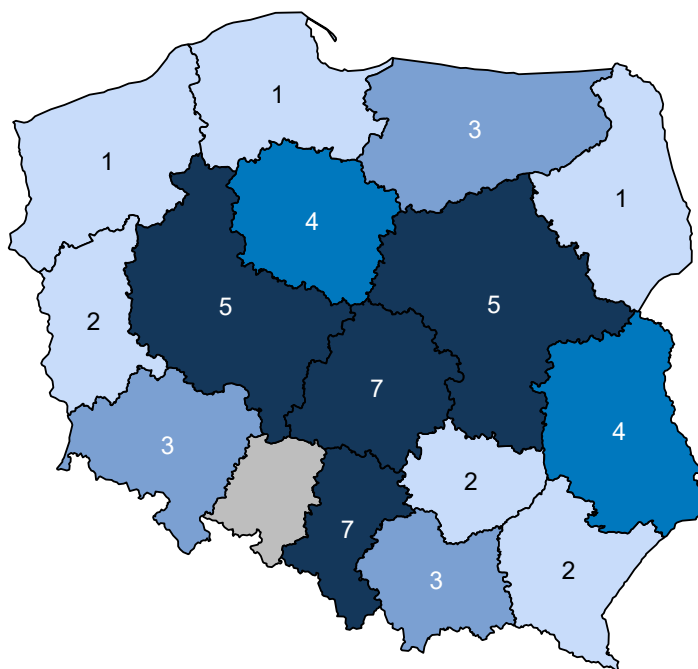
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	9,08	3 025,67	3
kujawsko-pomorskie	11,38	2 845,50	4
lubelskie	7,16	1 790,75	4
lubuskie	3,35	1 675,00	2
łódzkie	25,33	3 618,00	7
małopolskie	14,56	4 853,67	3
mazowieckie	36,06	7 211,20	5
podkarpackie	12,15	6 075,00	2

**Tabela 2.4.102:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podlaskie	4,96	4 957,00	1
pomorskie	4,15	4 147,00	1
śląskie	29,67	4 238,29	7
świętokrzyskie	3,83	1 912,50	2
warmińsko-mazurskie	6,28	2 093,00	3
wielkopolskie	11,19	2 238,80	5
zachodniopomorskie	4,59	4 586,00	1
<b>Polska</b>	<b>183,72</b>	<b>3 674,42</b>	<b>50</b>

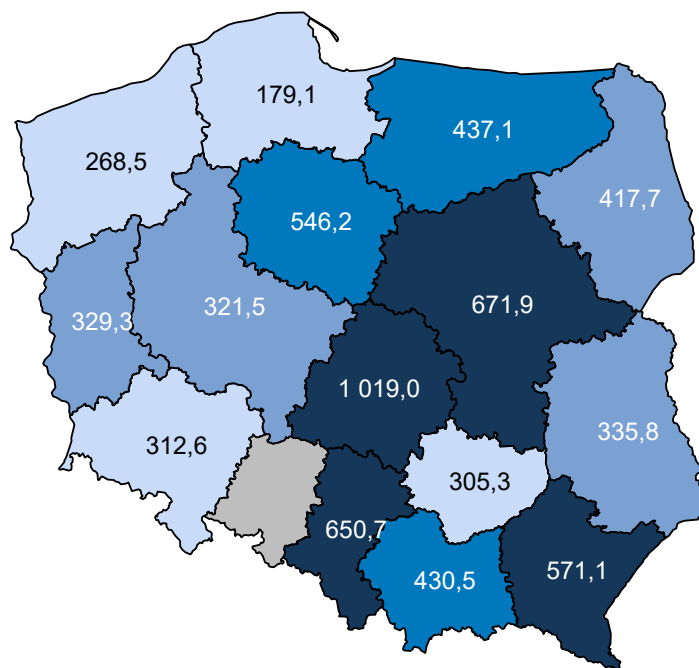
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.25:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.26:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 955,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.103)<sup>99</sup>. 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 2.4.9<sup>100</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.103:** 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

<sup>99</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>100</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 2.4.103:** 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

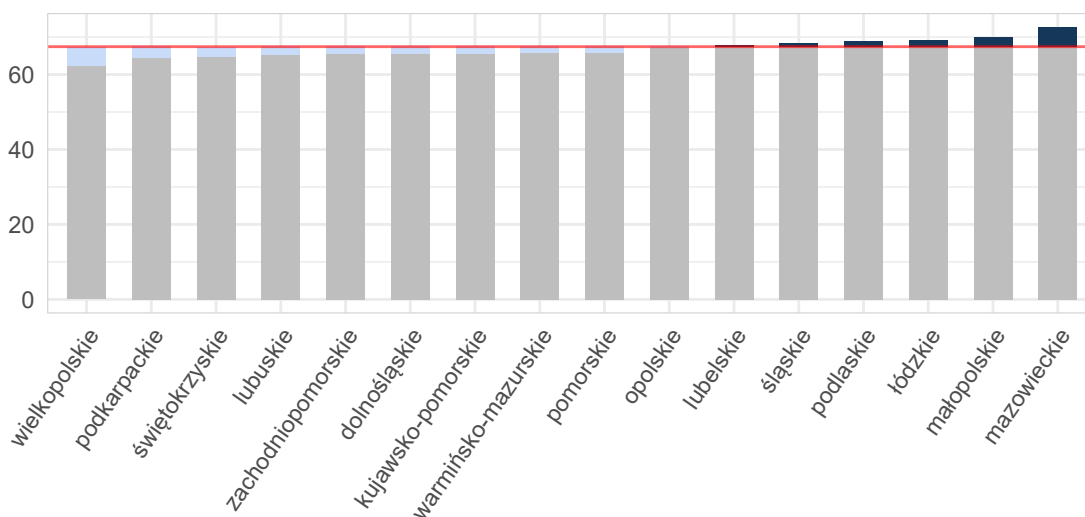
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.104:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	955,64	526,94	44,86	51,71

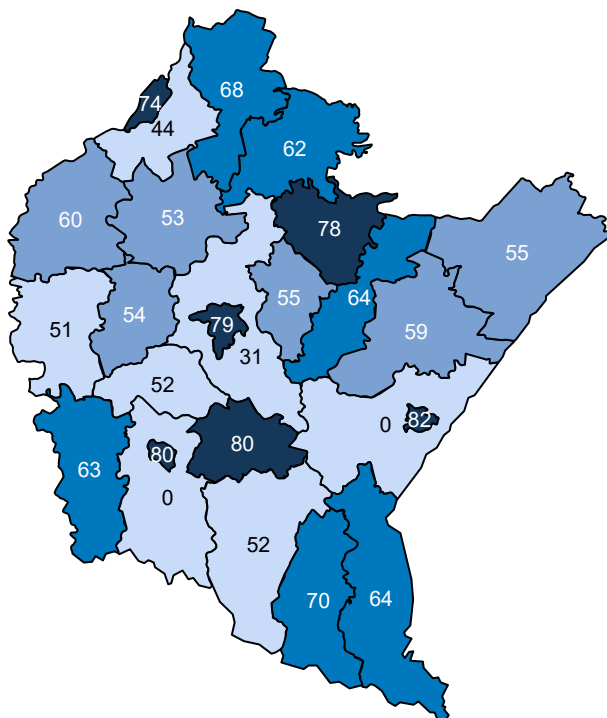
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.27:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94.

**Tabela 2.4.105:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,62	0,83	13,3	1,94	-
<b>Urazy razem</b>	<b>1,62</b>	<b>0,83</b>	<b>13,3</b>	<b>1,94</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>10,53</b>	<b>3,98</b>	<b>86,7</b>	<b>2,65</b>	<b>47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 77%, z czego 64% porad stanowiły porady typu W11<sup>101</sup>. 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.

<sup>101</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.106:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	73,64	58,15	-	26,36	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>73,64</b>	<b>58,15</b>	-	<b>26,36</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>77,46</b>	<b>64,51</b>	-	<b>22,53</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.107:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	70,97	61,29	-	29,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	77,04	56,25	-	22,96	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy kończyn górnych	40,00	20,00	-	60,00	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	44,44	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>77,03</b>	<b>56,24</b>	-	<b>22,97</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>63,16</b>	<b>49,31</b>	-	<b>35,90</b>	<b>0,56</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.109.

**Tabela 2.4.108:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
09.0004	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.109:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0004	1,51	1,51	8,87

**Tabela 2.4.109:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0007	0,11	0,11	1,66
<b>Woj.</b>	<b>1,62</b>	<b>1,62</b>	<b>10,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,4 tys. porad dla 4,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,7%.

**Tabela 2.4.110:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0004	10,38	3,96	2,62	75,78	63,44	-	24,22	-	-	-
09.0007	1,78	0,85	2,08	83,83	64,96	-	16,11	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,15</b>	<b>4,80</b>	<b>2,53</b>	<b>76,95</b>	<b>63,66</b>	-	<b>23,04</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>102</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.113.

**Tabela 2.4.111:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,38	1,62	-
kujawsko-pomorskie	98,93	1,05	0,02
lubelskie	98,97	1,03	-
lubuskie	97,60	2,33	0,07
łódzkie	98,06	1,86	0,08
małopolskie	98,51	1,45	0,04
mazowieckie	97,47	2,44	0,09
opolskie	97,63	2,07	0,30
podkarpackie	99,22	0,78	-

<sup>102</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.111:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podlaskie	99,50	0,50	-
pomorskie	99,26	0,69	0,05
śląskie	98,10	1,88	0,03
świętokrzyskie	97,71	2,17	0,13
warmińsko-mazurskie	98,40	1,60	-
wielkopolskie	99,03	0,97	-
zachodniopomorskie	99,46	0,54	-
<b>Polska</b>	<b>98,36</b>	<b>1,60</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.112:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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	2,68	97,32	-	-	44,69	44	14,29	15,87	69,84
09.0007	-	100,00	-	-	67,21	25	24,73	17,58	57,69
<b>Woj.</b>	<b>2,29</b>	<b>97,71</b>	-	-	<b>47,98</b>	<b>41</b>	<b>15,82</b>	<b>16,12</b>	<b>68,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.113:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba 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. [%]
09.0004	1	7,25	1,65	0,00	74,87	0,86	-	25,13	-	-	-
09.0007	1	1,02	0,26	0,00	78,52	0,76	-	21,39	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>8,27</b>	<b>1,91</b>	<b>0,00</b>	<b>75,32</b>	<b>0,85</b>	-	<b>24,67</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.11 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 2.4.114.

**Tabela 2.4.114:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

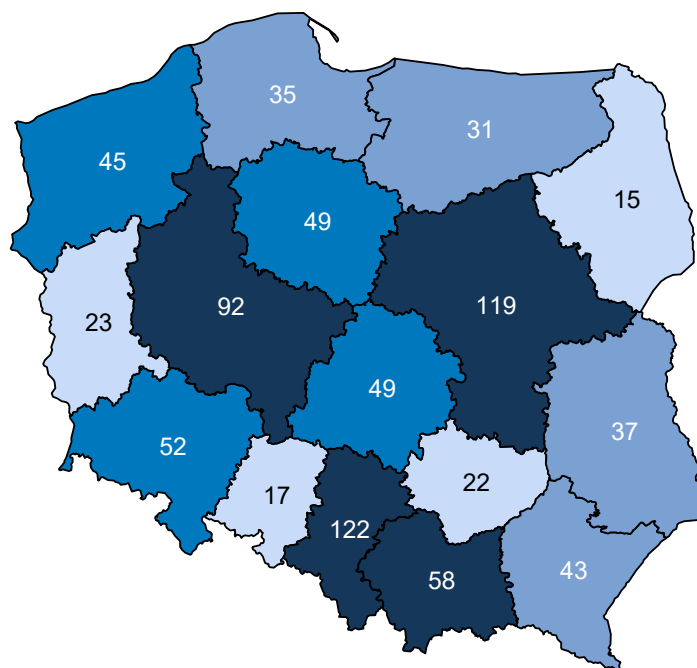
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49

**Tabela 2.4.114: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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
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
<b>Polska</b>	<b>2 653,88</b>	<b>3 280,45</b>	<b>809</b>

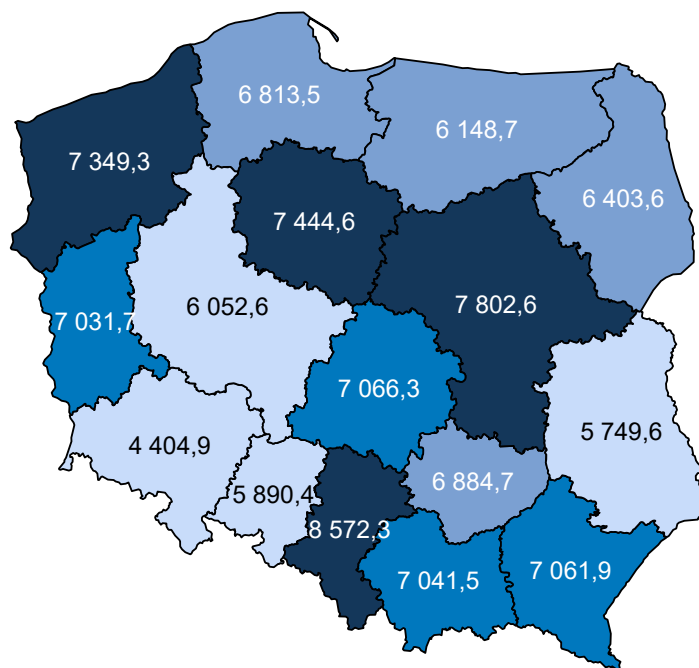
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.28: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.29: 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 2.4.115)<sup>103</sup>. 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 2.4.10<sup>104</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.115:** 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

<sup>103</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

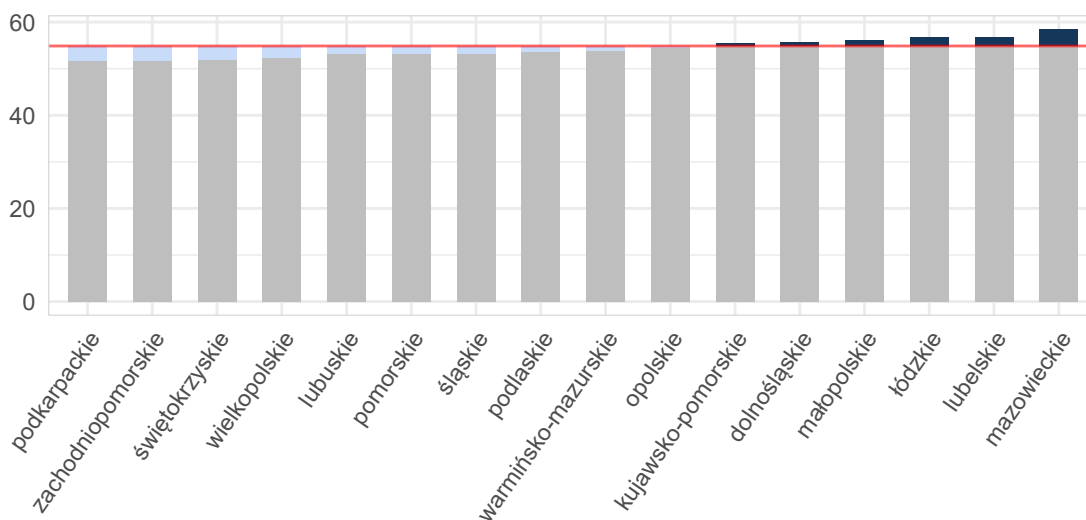
<sup>104</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.116:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	167,29	156,38	6,52	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

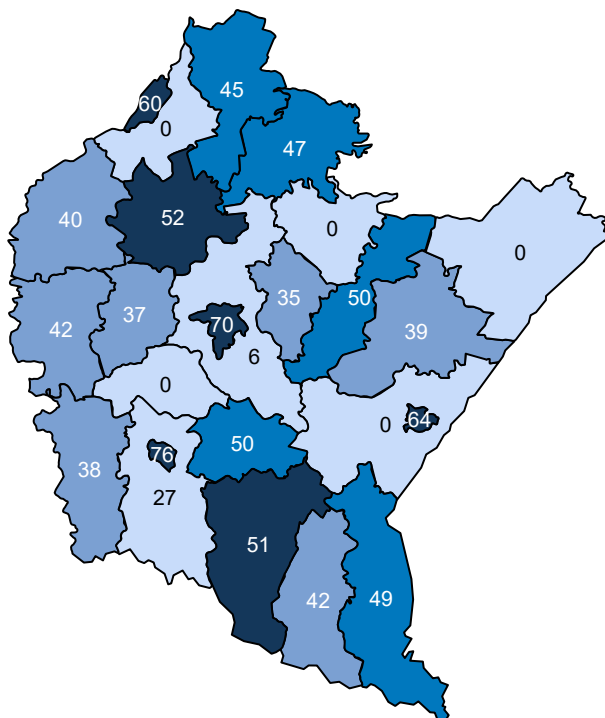
**Wykres 2.4.10:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Mapa 2.4.30: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,57.

Tabela 2.4.117: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,03	0,0	1,58	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,0</b>	<b>1,57</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>150,21</b>	<b>63,17</b>	<b>100,0</b>	<b>2,38</b>	<b>586</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.118 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.119. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11<sup>105</sup>. 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

<sup>105</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.118:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	90,24	60,98	-	9,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>90,91</b>	<b>59,09</b>	-	<b>9,09</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,81</b>	<b>47,65</b>	-	<b>4,11</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.119:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	95,83	58,33	-	4,17	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	89,05	48,38	-	10,81	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	88,24	35,29	-	11,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	88,24	52,94	-	11,76	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>89,26</b>	<b>48,89</b>	-	<b>10,62</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,73</b>	<b>41,27</b>	-	<b>7,57</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podkarpackim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 43. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.120). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.121.

**Tabela 2.4.120:** 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
09.0005	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

**Tabela 2.4.120:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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 2.4.121:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
09.0002	0,00	-	0,00	6,81
09.0004	0,00	-	0,00	6,19
09.0005	0,01	-	0,01	3,70
09.0009	0,00	-	0,00	3,20
09.0010	0,00	-	0,00	5,82
09.0016	0,00	-	0,00	4,32
09.0020	0,01	-	0,01	3,30
09.0023	0,00	-	0,00	2,09

Tabela 2.4.121: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
09.0026	-	0,00	0,00	2,19
09.0056	-	-	0,00	4,09
09.0074	0,00	-	0,00	4,02
09.0092	0,00	-	0,00	4,12
09.0100	0,00	-	0,00	5,35
09.0632	0,00	-	0,00	3,96
09.0663	0,00	-	0,00	2,35
09.0698	0,00	-	0,00	7,07
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>150,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,2 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.122. 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 2.4.122: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0002	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	-	-	-

Tabela 2.4.122: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
09.0119	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	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>150,25</b>	<b>63,20</b>	<b>2,38</b>	<b>95,81</b>	<b>47,65</b>	-	<b>4,11</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.123 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podkarpackim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.124 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>106</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.125.

Tabela 2.4.123: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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

<sup>106</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.123:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>95,77</b>	<b>4,00</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.124:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
09.0002	-	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
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
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>99,85</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>49,91</b>	<b>585</b>	<b>15,80</b>	<b>26,39</b>	<b>57,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.125:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
09.0002	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	-	2,86	0,61	0,00	90,71	0,64	-	9,29	-	-	-	14,59
09.0074	-	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
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
<b>Woj.</b>	-	<b>86,85</b>	<b>21,41</b>	<b>0,00</b>	<b>93,82</b>	<b>0,54</b>	-	<b>6,08</b>	-	-	-	<b>6,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ra-

mach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>107</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>108</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.5.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>109</sup>.

<sup>107</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>108</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

<sup>109</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

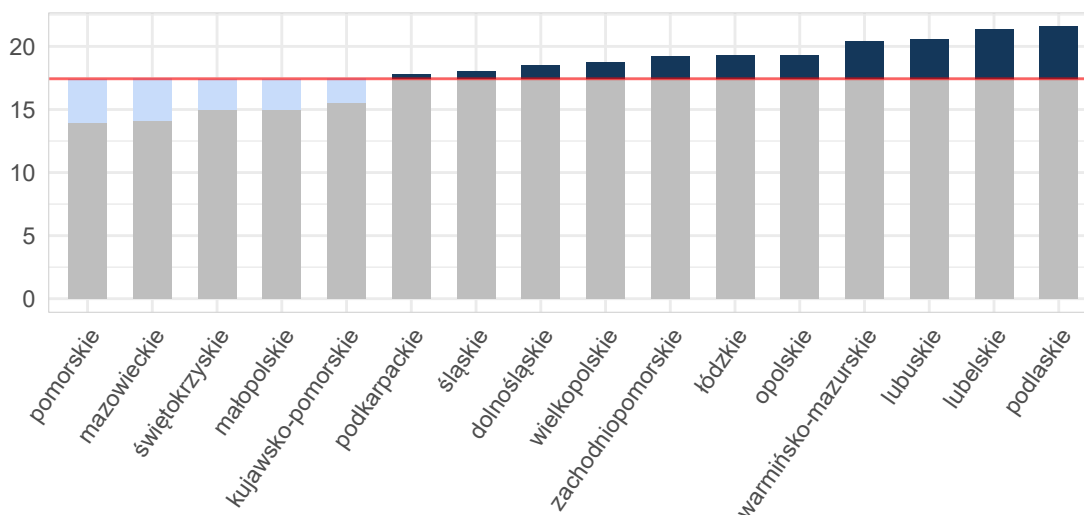


**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	15	1	21	18,22	0,52	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	11	-	16	15,40	0,53	-	0,77
lubelskie	450	18	3	16	21,09	0,84	0,14	0,75
lubuskie	204	2	-	7	20,05	0,20	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	503	13	1	19	14,87	0,38	0,03	0,56
mazowieckie	754	16	-	18	14,05	0,30	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	11	-	14	17,34	0,52	-	0,66
podlaskie	256	7	-	3	21,57	0,59	-	0,25
pomorskie	319	21	1	22	13,78	0,91	0,04	0,95
śląskie	816	15	5	33	17,90	0,33	0,11	0,72
świętokrzyskie	186	6	-	2	14,85	0,48	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	6	-	1	20,19	0,42	-	0,07
wielkopolskie	644	3	-	16	18,50	0,09	-	0,46
zachodniopomorskie	314	9	-	23	18,38	0,53	-	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 612</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,20</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

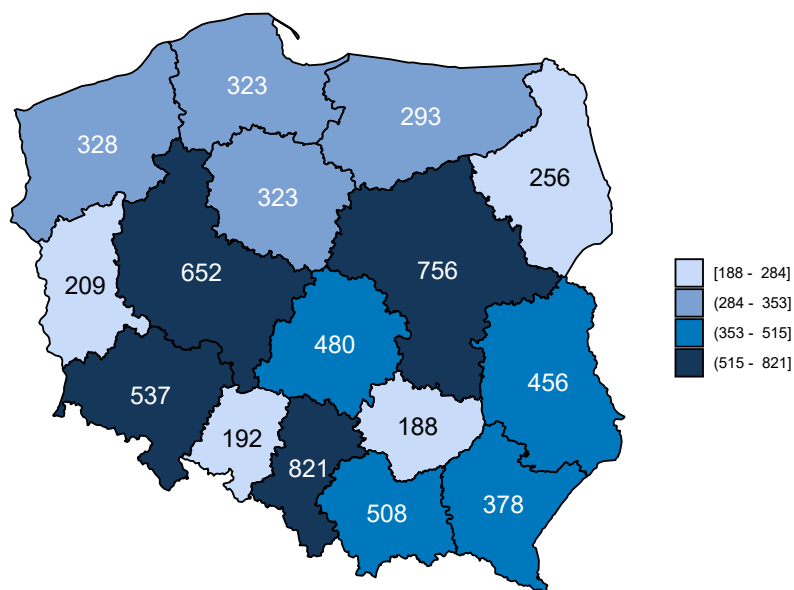
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

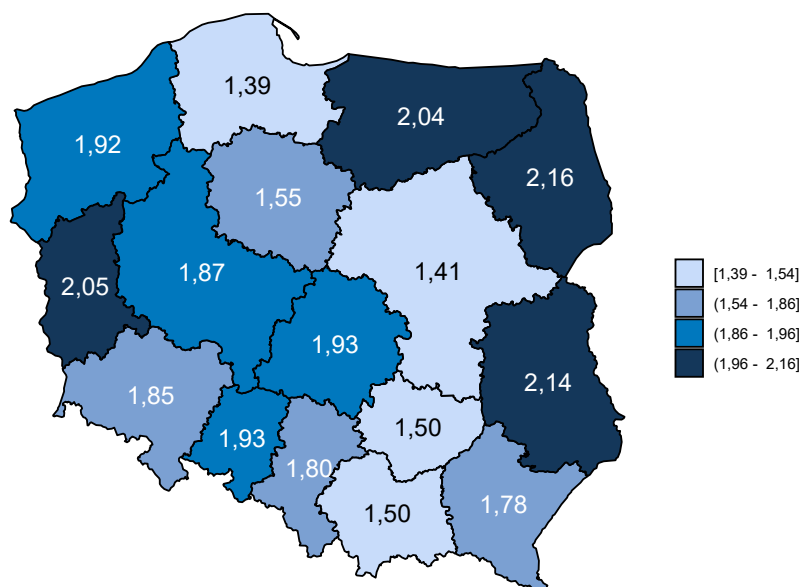
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.5.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

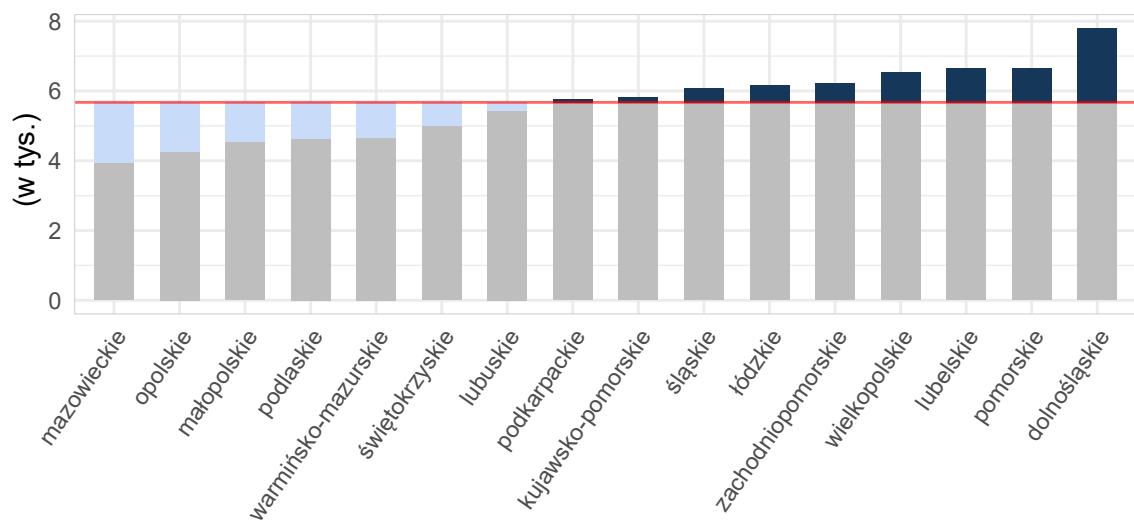
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	221,41	0,24	0,00	4,87	7 625,04	8,23	0,03	167,65
kujawsko-pomorskie	112,51	0,02	-	9,20	5 399,13	0,96	-	441,23
lubelskie	137,93	0,04	0,02	4,32	6 465,45	1,73	0,75	202,45
lubuskie	49,36	0,00	-	5,79	4 851,70	0,49	-	568,82
łódzkie	148,41	0,00	0,00	5,35	5 971,66	0,04	0,04	215,38
małopolskie	147,96	0,05	0,02	5,70	4 374,53	1,54	0,53	168,53
mazowieckie	204,25	0,05	-	7,84	3 806,39	0,93	-	146,13
opolskie	39,83	0,00	-	2,36	4 010,43	0,10	-	237,25
podkarpackie	119,61	0,05	-	3,20	5 621,44	2,44	-	150,31
podlaskie	54,23	0,01	-	0,73	4 570,44	0,93	-	61,52
pomorskie	142,34	0,86	0,00	11,41	6 147,06	37,10	0,04	492,61
śląskie	261,31	0,14	0,01	15,88	5 731,62	3,03	0,13	348,29
świętokrzyskie	62,41	0,02	-	0,32	4 981,00	1,28	-	25,94
warmińsko-mazurskie	66,79	0,02	-	0,16	4 650,00	1,60	-	11,49
wielkopolskie	220,88	0,02	-	6,53	6 344,02	0,43	-	187,44
zachodniopomorskie	98,52	0,16	-	7,58	5 767,33	9,48	-	443,87
<b>Polska</b>	<b>2 087,74</b>	<b>1,68</b>	<b>0,04</b>	<b>91,23</b>	<b>5 432,16</b>	<b>4,37</b>	<b>0,11</b>	<b>237,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

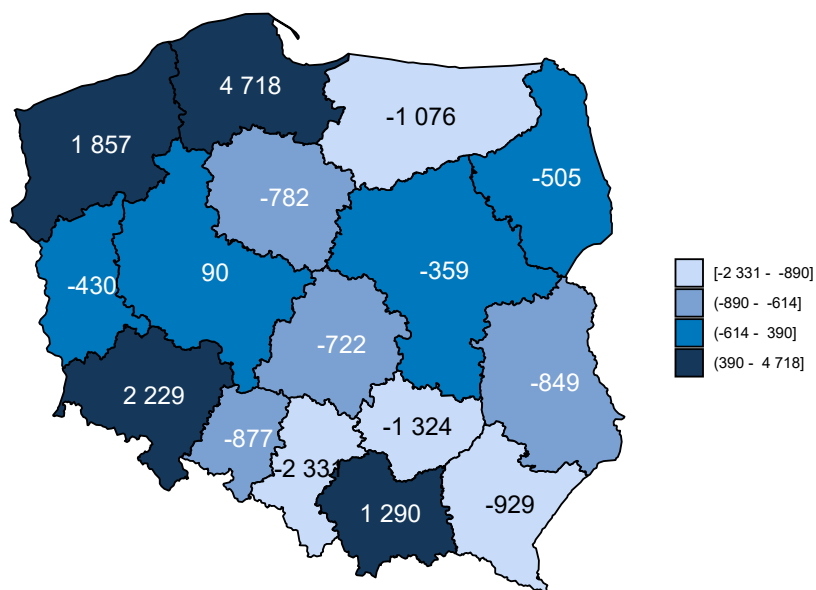


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>110</sup>

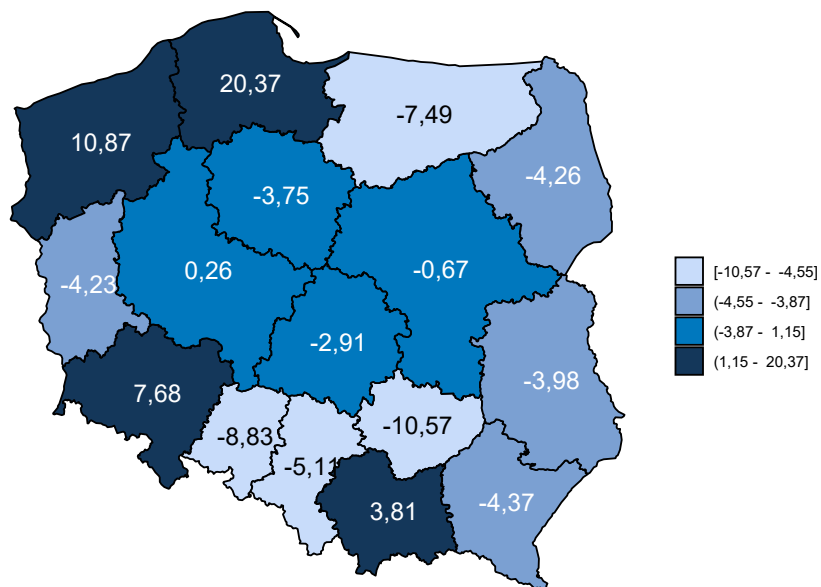
<sup>110</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,8	3,2	8,5	18,2	24,7	77,5	61,0	31,9
kujawsko-pomorskie	1,1	2,0	5,0	10,9	13,6	38,6	33,2	17,5
lubelskie	1,2	2,3	6,2	14,8	14,5	43,2	39,3	21,1
lubuskie	0,6	1,0	2,6	5,6	6,1	18,2	13,8	7,3
łódzkie	1,3	2,0	5,0	11,7	15,4	49,8	44,5	24,4
małopolskie	1,7	2,5	6,0	13,7	16,7	46,6	41,5	25,6
mazowieckie	2,6	4,1	9,2	19,3	20,8	63,4	56,2	37,5
opolskie	0,4	0,7	1,6	3,6	4,9	12,3	11,8	6,9
podkarpackie	1,0	1,8	4,6	11,2	13,0	39,5	35,4	16,5
podlaskie	0,6	1,0	2,5	5,8	5,7	15,4	14,5	9,5
pomorskie	1,8	2,8	6,5	13,3	18,2	51,0	40,8	20,8
śląskie	3,3	4,9	11,7	24,3	29,3	96,0	69,9	38,3
świętokrzyskie	0,6	1,0	2,6	6,4	6,0	18,8	17,3	10,2
warmińsko-mazurskie	0,6	1,0	2,8	6,5	7,4	21,2	18,4	9,3
wielkopolskie	2,2	3,7	9,6	21,5	26,7	74,9	59,3	30,8
zachodniopomorskie	1,0	1,7	4,3	9,5	10,9	33,7	29,4	16,3
<b>Polska</b>	<b>21,7</b>	<b>35,8</b>	<b>89,0</b>	<b>196,5</b>	<b>233,8</b>	<b>700,2</b>	<b>586,1</b>	<b>324,0</b>

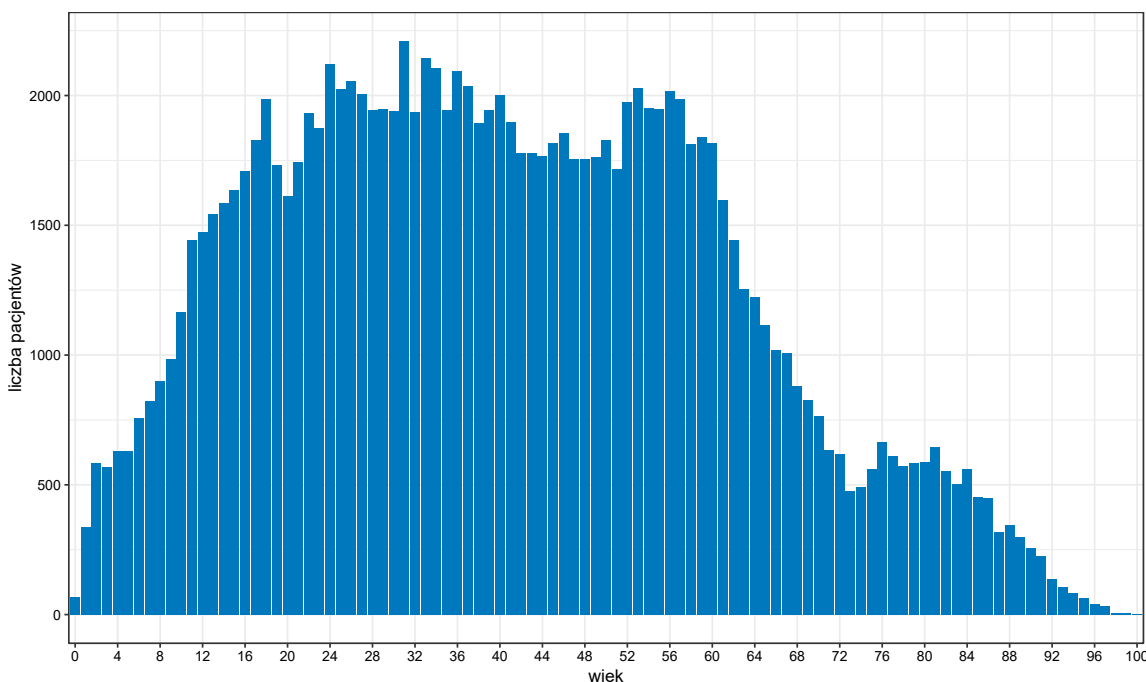
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podkarpackim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podkarpackim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 378 podmiotów, a skorzystało z nich 86,6 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podkarpackim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podkarpackim w podziale na poszczególne grupy chorób.

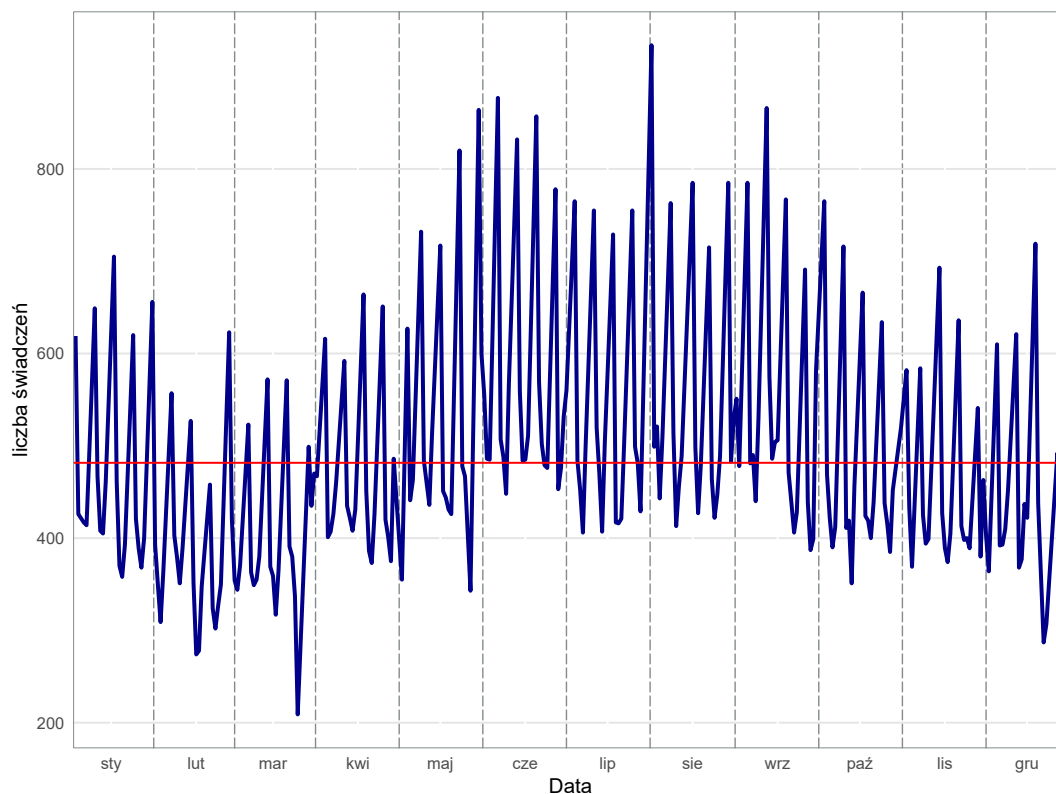
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy kończyn dolnych	38,96	54,14	1,4	78,8	98,1	0,1	1,9
Urazy kończyn górnych	28,21	38,99	1,4	56,7	98,1	0,0	1,8
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	10,86	13,34	1,2	19,4	96,3	0,0	3,6
Urazy klatki piersiowej	5,62	7,53	1,3	11,0	97,8	0,0	2,2
Inne urazy	3,17	4,14	1,3	6,0	82,5	0,0	17,5
Urazy jamy brzusznej	2,06	2,60	1,3	3,8	96,7	0,2	3,1
Urazy kręgosłupa	1,37	2,09	1,5	3,0	98,8	-	1,2
Urazy miednicy	0,02	0,03	1,5	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

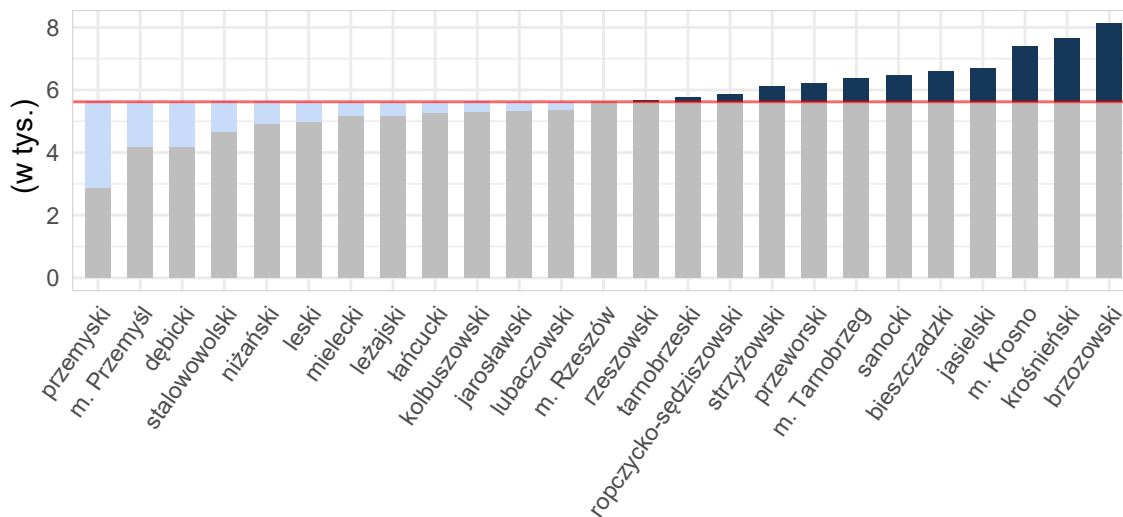
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bieszczadzki	10	1,11	1,45	6,15	45,48	5 034,11	6 584,81
brzozowski	17	2,96	5,37	4,04	25,76	4 487,04	8 136,08
dębicki	26	4,13	5,69	2,02	19,21	3 052,40	4 202,13
jarosławski	18	4,86	6,48	3,81	14,84	4 007,45	5 341,35
jasielski	18	4,50	7,67	3,60	15,72	3 925,51	6 693,27
kolbuszowski	7	2,39	3,30	5,31	11,21	3 820,91	5 275,96
krośnieński	20	5,28	8,57	9,54	17,83	4 709,74	7 642,19
leżajski	16	2,74	3,62	5,06	22,97	3 934,66	5 193,57
lubaczowski	4	2,30	3,03	3,63	7,10	4 085,04	5 376,92
łańcucki	19	3,30	4,24	4,05	23,61	4 096,24	5 271,92
mielecki	24	4,89	7,07	2,53	17,61	3 584,35	5 186,52

**Tabela 2.5.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nizański	17	2,57	3,29	6,27	25,41	3 834,94	4 911,00
przemyski	12	1,68	2,13	6,47	16,14	2 263,31	2 869,82
przeworski	17	3,30	4,88	8,46	21,59	4 188,73	6 196,74
ropczycko-sędziszowski	5	3,47	4,34	3,29	6,76	4 690,63	5 875,11
rzeszowski	14	6,66	9,55	10,12	8,32	3 954,57	5 671,36
sanocki	17	4,02	6,17	4,25	17,80	4 209,04	6 459,65
stalowowlski	15	3,63	5,00	6,20	13,94	3 376,22	4 645,09
strzyżowski	10	2,57	3,77	3,32	16,19	4 164,71	6 100,58
tarnobrzegi	11	2,14	3,08	9,33	20,57	4 007,03	5 753,45
leski	11	1,08	1,33	13,60	41,21	4 038,81	4 986,70
m. Krosno	7	2,31	3,44	26,13	15,03	4 952,22	7 381,08
m. Przemysł	12	2,13	2,61	28,50	19,31	3 433,41	4 194,42
m. Rzeszów	31	7,94	10,52	23,32	16,54	4 235,90	5 611,40
m. Tarnobrzeg	11	2,22	3,03	13,26	23,11	4 660,15	6 370,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bieszczadzki	0,01	0,01	0,08	0,16	0,11	0,38	0,47	0,22



**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzozowski	0,02	0,04	0,19	0,50	0,57	1,87	1,72	0,47
dębicki	0,05	0,06	0,17	0,46	0,73	1,83	1,61	0,78
jarosławski	0,06	0,09	0,30	0,70	0,71	1,80	1,88	0,96
jasielski	0,03	0,08	0,16	0,56	0,83	2,50	2,57	0,93
kolbuszowski	0,03	0,04	0,10	0,33	0,34	0,97	0,97	0,50
krośnieński	0,04	0,10	0,26	0,68	1,08	2,89	2,50	1,02
leżajski	0,04	0,07	0,15	0,41	0,45	1,13	0,92	0,46
lubaczowski	0,02	0,05	0,13	0,33	0,30	0,88	0,91	0,41
łańcucki	0,05	0,07	0,17	0,41	0,40	1,38	1,17	0,60
mielecki	0,06	0,10	0,25	0,56	0,83	2,29	1,99	0,98
niżański	0,03	0,05	0,18	0,43	0,37	0,90	0,85	0,49
przemyski	0,02	0,03	0,08	0,26	0,20	0,66	0,59	0,31
przeworski	0,03	0,09	0,20	0,53	0,48	1,61	1,36	0,57
ropczycko-sędziszowski	0,05	0,09	0,21	0,55	0,50	1,32	1,11	0,53
rzeszowski	0,10	0,14	0,40	0,81	0,95	3,23	2,70	1,22
sanocki	0,03	0,06	0,22	0,59	0,64	1,97	1,90	0,76
stalowowolski	0,03	0,05	0,13	0,43	0,53	1,59	1,47	0,76
strzyżowski	0,02	0,05	0,11	0,44	0,40	1,22	1,08	0,44
tarnobrzegi	0,01	0,03	0,12	0,27	0,35	1,05	0,83	0,44
leski	0,01	0,02	0,05	0,14	0,15	0,37	0,39	0,21
m. Krosno	0,01	0,03	0,11	0,23	0,29	1,20	1,10	0,46
m. Przemysł	0,02	0,04	0,12	0,29	0,23	0,73	0,77	0,41
m. Rzeszów	0,10	0,18	0,37	0,58	1,01	3,88	2,83	1,57
m. Tarnobrzeg	0,02	0,04	0,10	0,28	0,25	0,91	0,91	0,53
Województwo	0,87	1,63	4,38	10,94	12,72	38,59	34,60	16,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

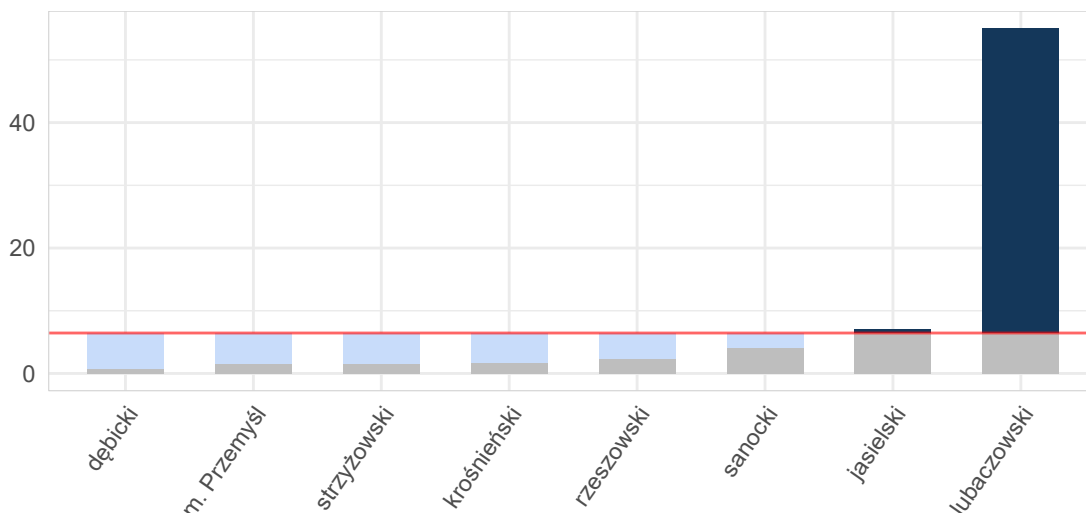
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podkarpackiego.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
dębicki	1	0,00	0,00	-	0,74	0,74	0,74
jasielski	3	0,01	0,01	37,50	2,62	6,11	6,98
krośnieński	1	0,00	0,00	100,00	0,89	0,89	1,78
lubaczowski	1	0,02	0,03	29,03	1,77	30,17	55,01
rzeszowski	1	0,00	0,00	-	0,59	1,78	2,38
sanocki	2	0,00	0,00	100,00	2,09	3,14	4,19
strzyżowski	1	0,00	0,00	100,00	1,62	1,62	1,62
m. Przemysł	1	0,00	0,00	100,00	1,61	1,61	1,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dębicki	-	-	-	-	-	0,00	-	-
jasielski	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00
krośnieński	-	-	-	-	-	-	0,00	-
lubaczowski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	-
rzeszowski	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00	-
sanocki	-	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
strzyżowski	0,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Przemyśl	-	-	-	-	-	-	0,00	-
Województwo	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

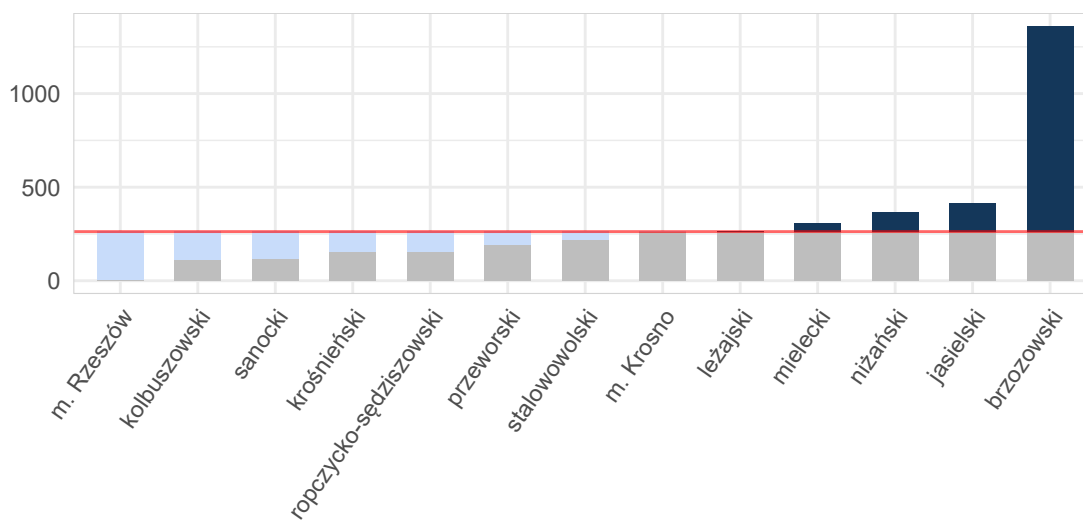
## Świadczenia nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie podkarpackim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzozowski	1	0,86	0,90	11,47	1,52	1 298,68	1 360,81
jasielski	2	0,46	0,48	7,13	1,75	403,38	416,47
kolbuszowski	1	0,07	0,07	5,71	1,60	107,25	112,05
krośnieński	1	0,16	0,17	10,00	0,89	147,07	151,52
leżajski	1	0,18	0,18	19,57	1,44	261,26	264,13
mielecki	1	0,41	0,42	5,71	0,73	300,77	308,11
nizański	1	0,24	0,24	18,37	1,49	363,17	366,16
przeworski	1	0,15	0,15	4,67	1,27	185,43	190,51
ropczycko-sędziszowski	1	0,11	0,12	6,96	1,35	154,15	155,50
sanocki	1	0,11	0,11	4,46	1,05	117,30	117,30
stalowowolski	1	0,22	0,23	12,93	0,93	206,37	215,66
m. Krosno	1	0,12	0,12	57,02	2,15	251,26	259,85
m. Rzeszów	1	0,00	0,00	25,00	0,53	2,13	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podkarpackie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podkarpackiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej 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	0,05	0,09	0,09	0,06	0,07	0,18	0,22	0,14
jasielski	0,02	0,03	0,06	0,07	0,05	0,11	0,10	0,05

**Tabela 2.5.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kolbuszowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02
krośnieński	0,00	0,01	0,01	0,02	0,01	0,04	0,04	0,03
leżajski	0,00	0,01	0,01	0,02	0,02	0,06	0,05	0,03
mielecki	0,00	0,01	0,02	0,03	0,04	0,14	0,11	0,06
niżański	0,01	0,02	0,01	0,02	0,04	0,08	0,05	0,02
przeworski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,05	0,03	0,03
ropczycko-sędziszowski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,03	0,02
sanocki	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,03	0,02
stałowowski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,08	0,06	0,04
m. Krosno	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,04	0,02	0,02
m. Rzeszów	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
Województwo	0,12	0,20	0,24	0,27	0,29	0,85	0,77	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	519

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się 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 zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

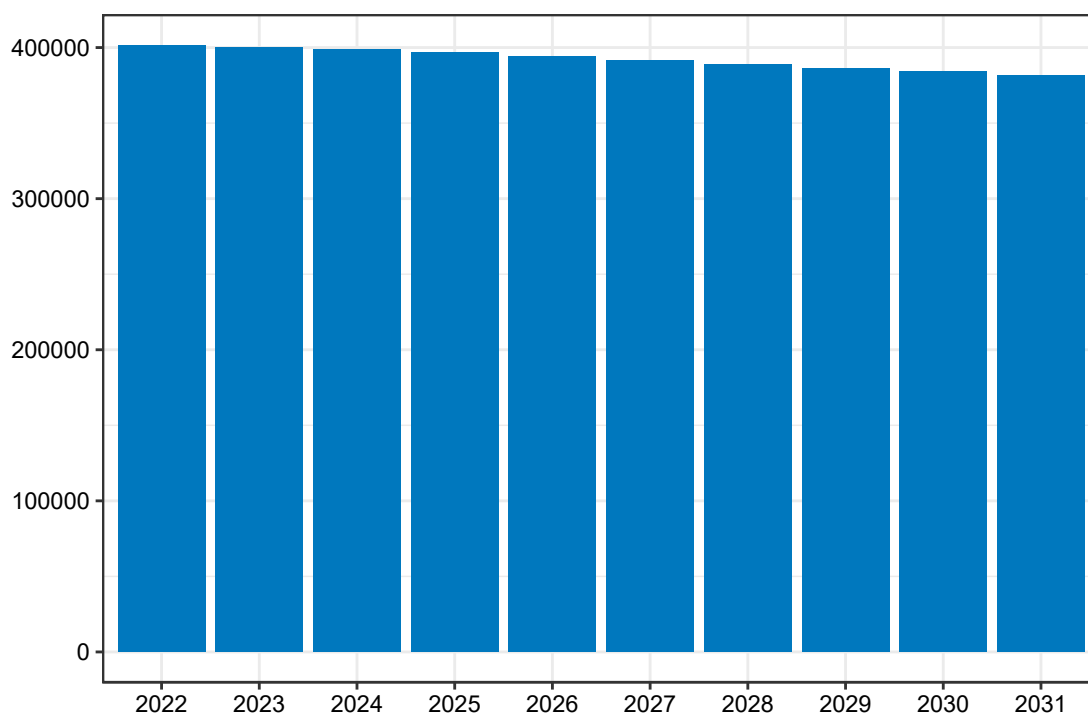
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Obrażenia czaszkowo - mózgowie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 401,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,7 tys.(spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

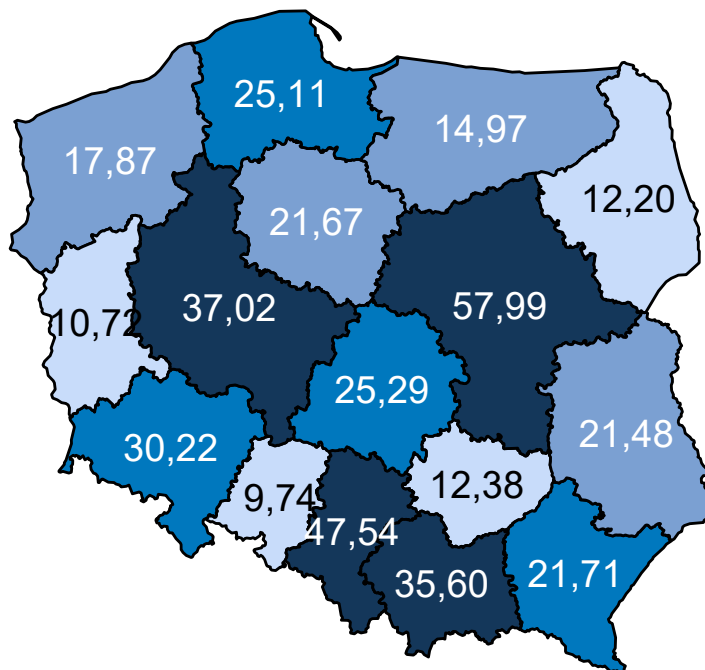
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

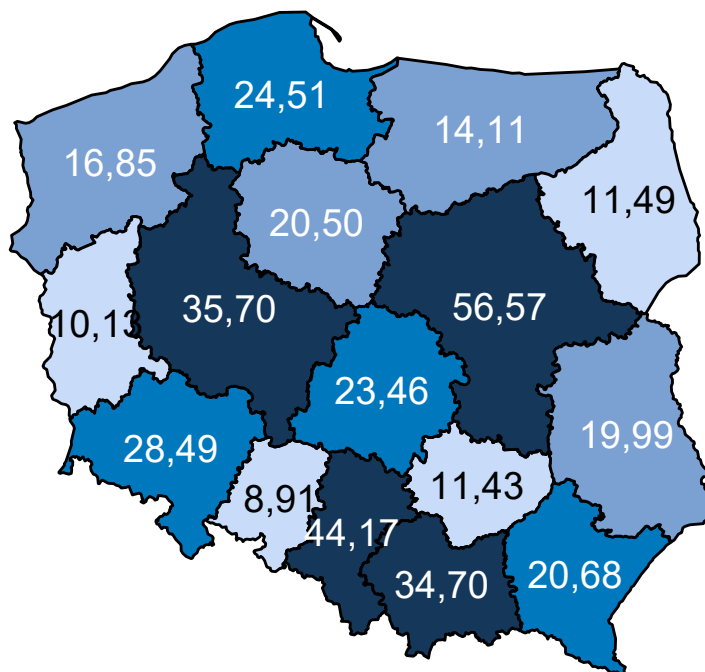
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



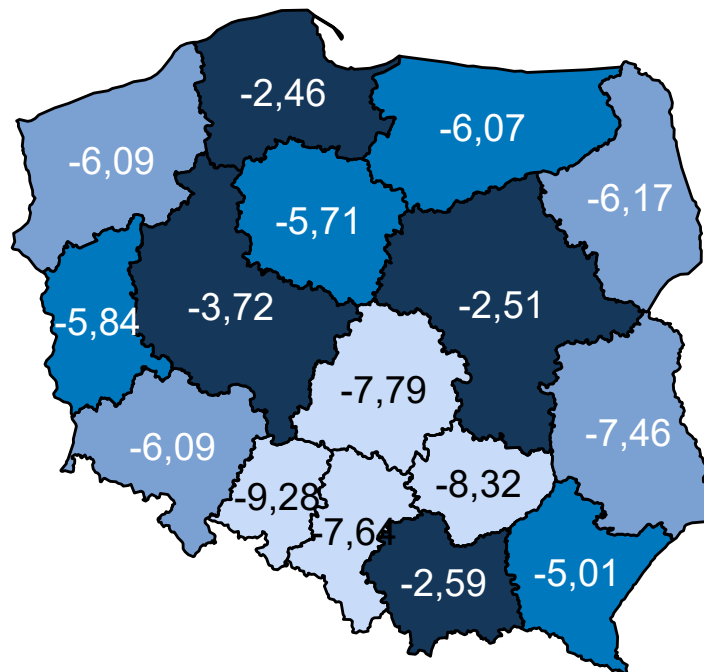
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,01%.

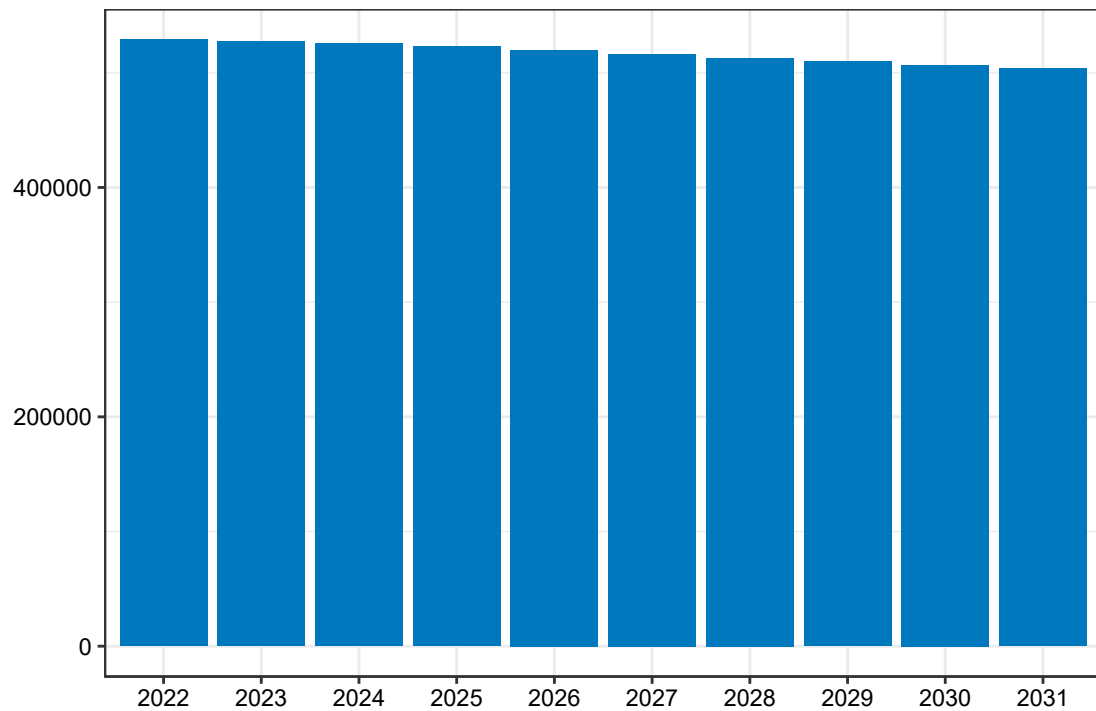
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

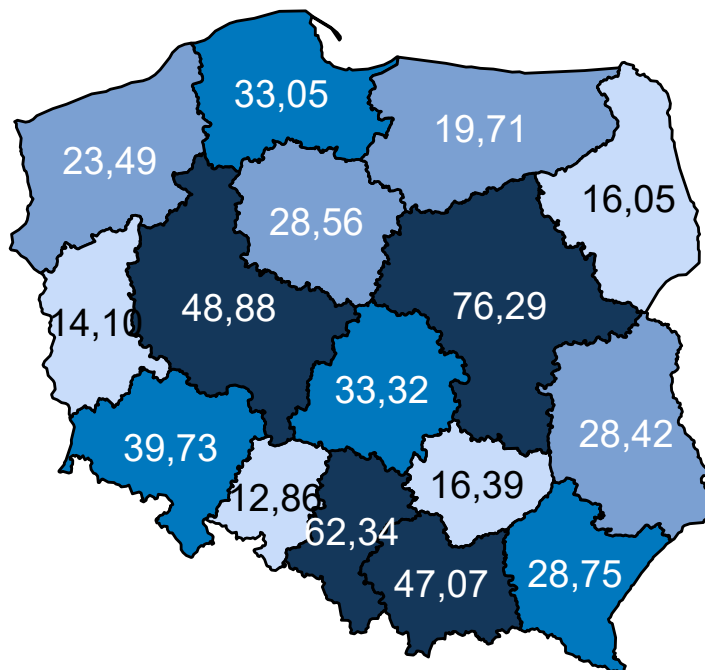
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 529,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 503,9 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

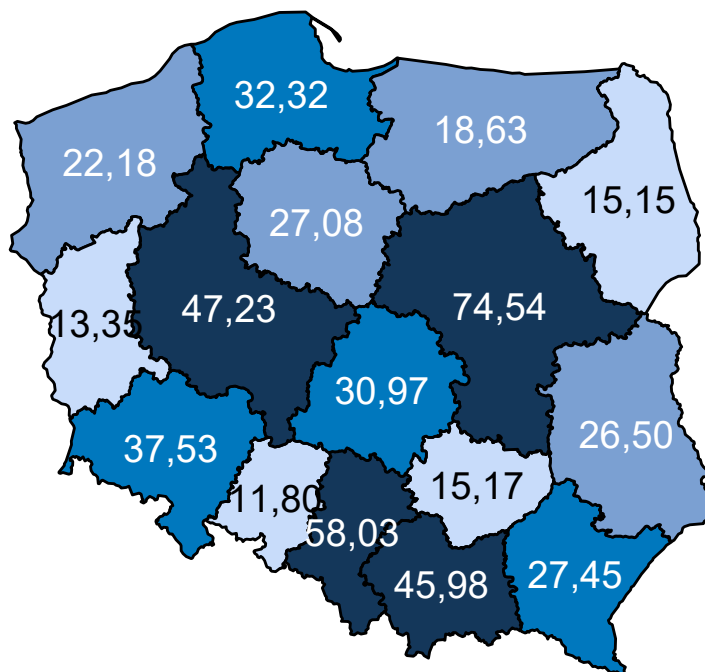
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

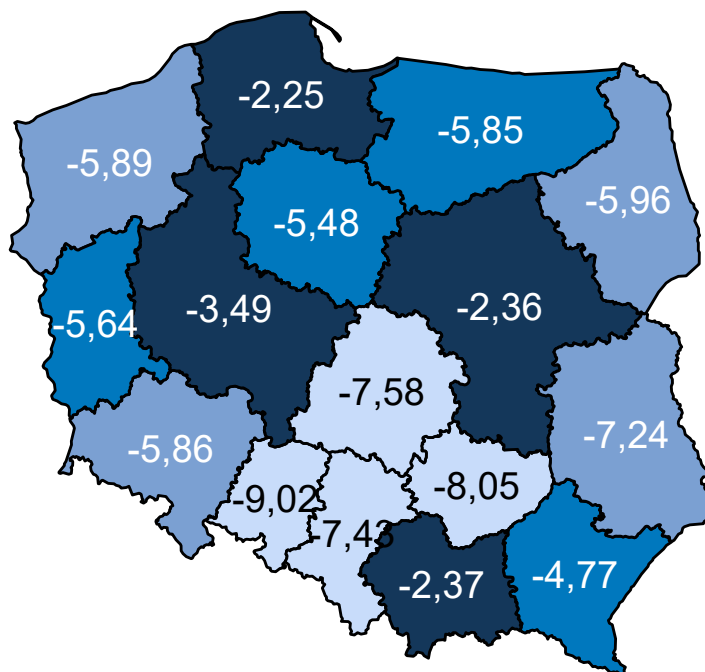


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,77%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

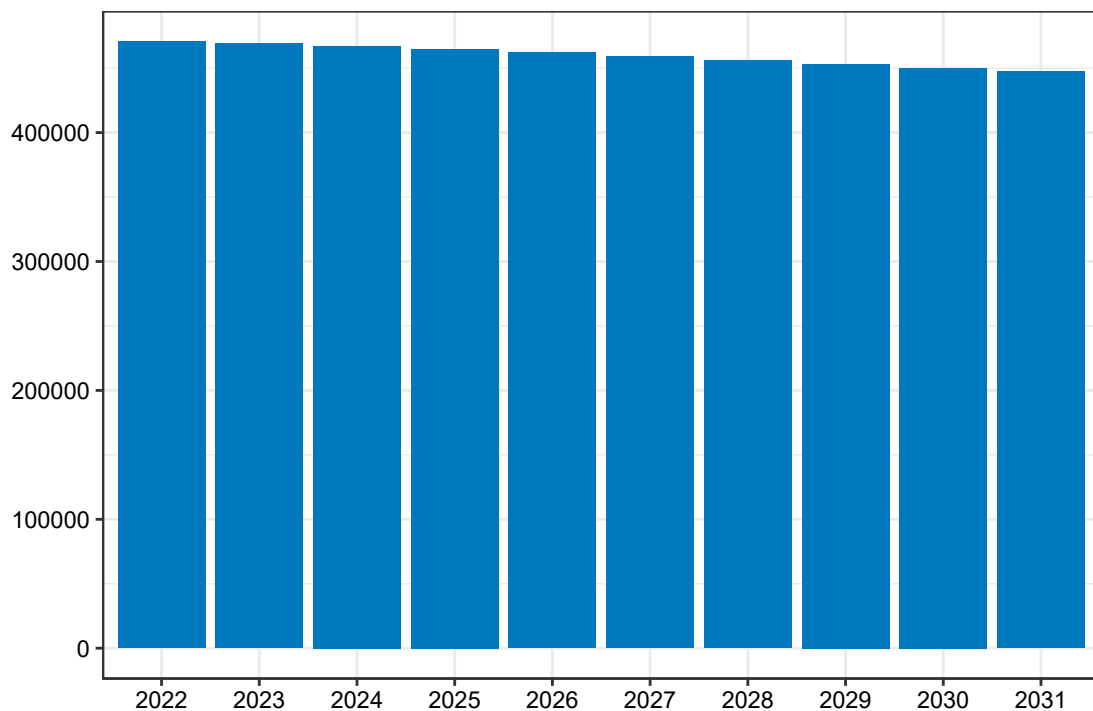


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 447,6 tys. (spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

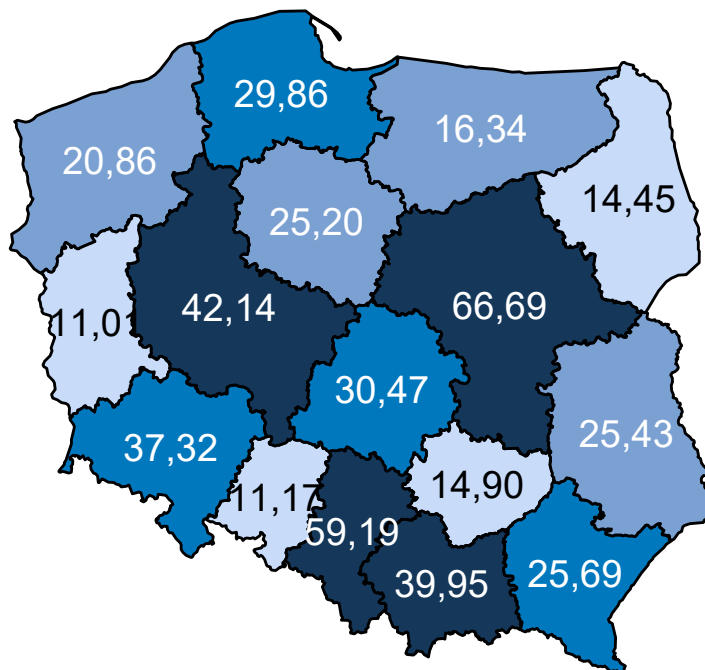
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

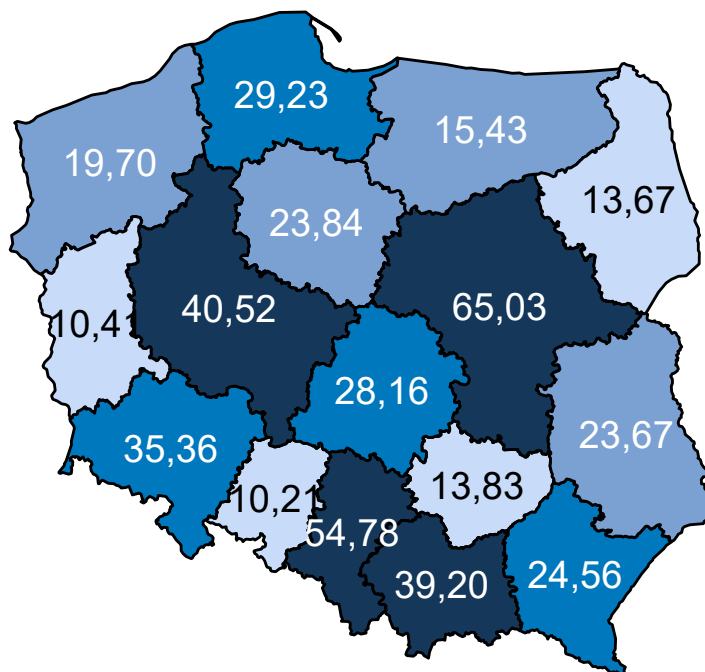
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

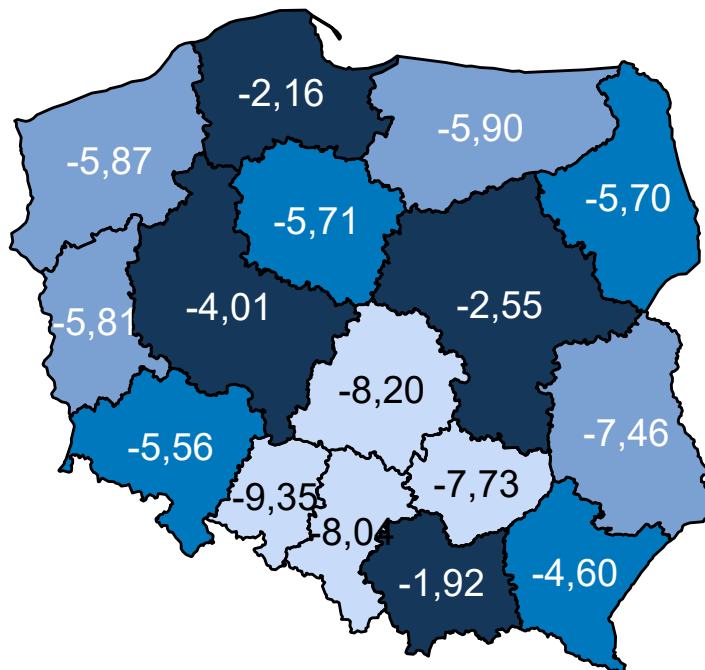


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,60%.

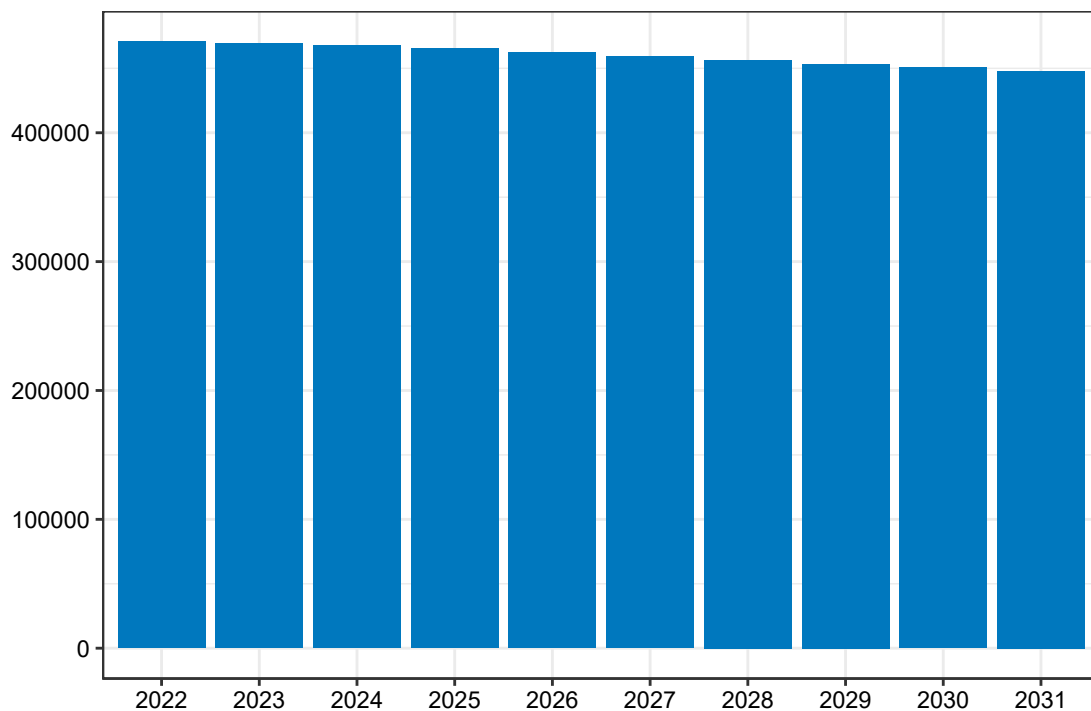
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 448,0 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

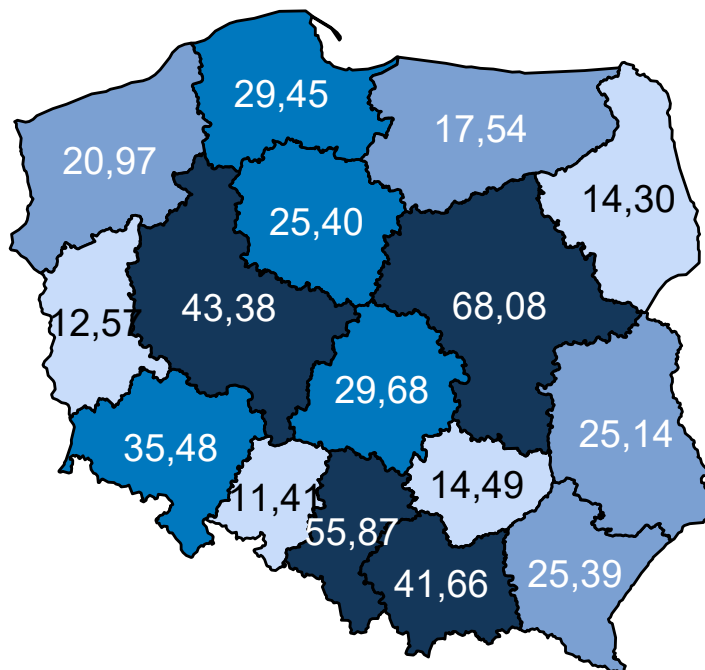
**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 25,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

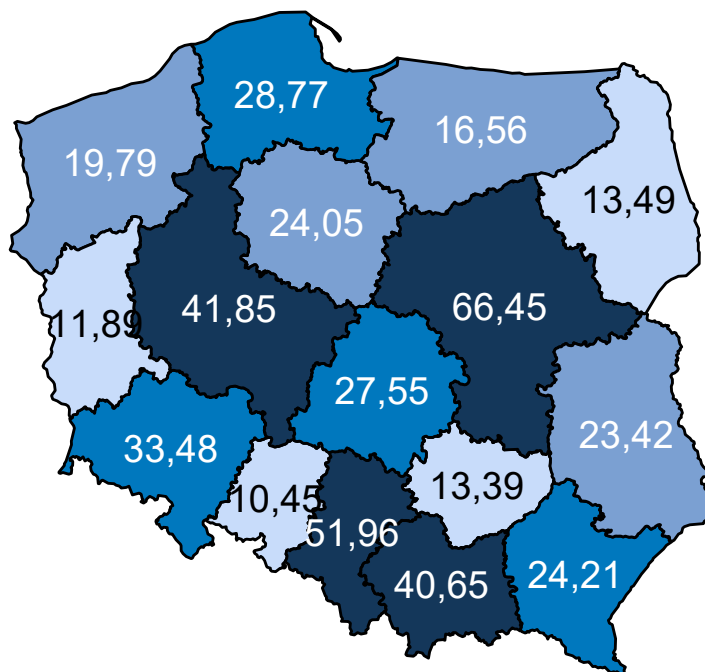


Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

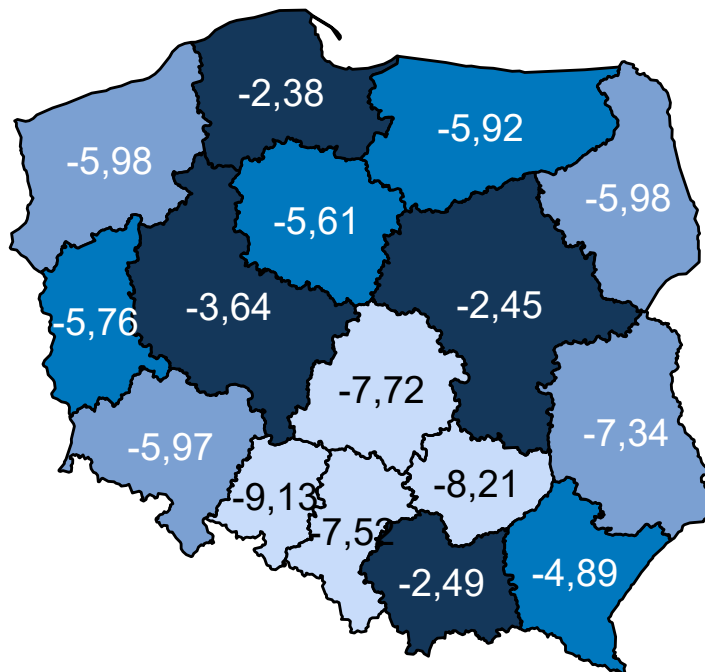


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,89%.

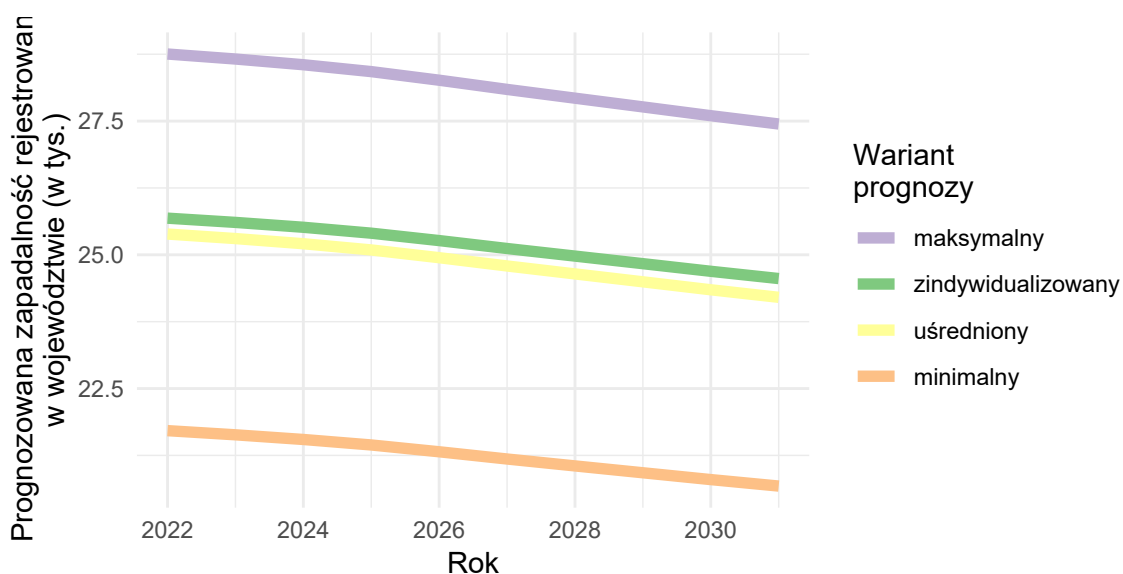
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



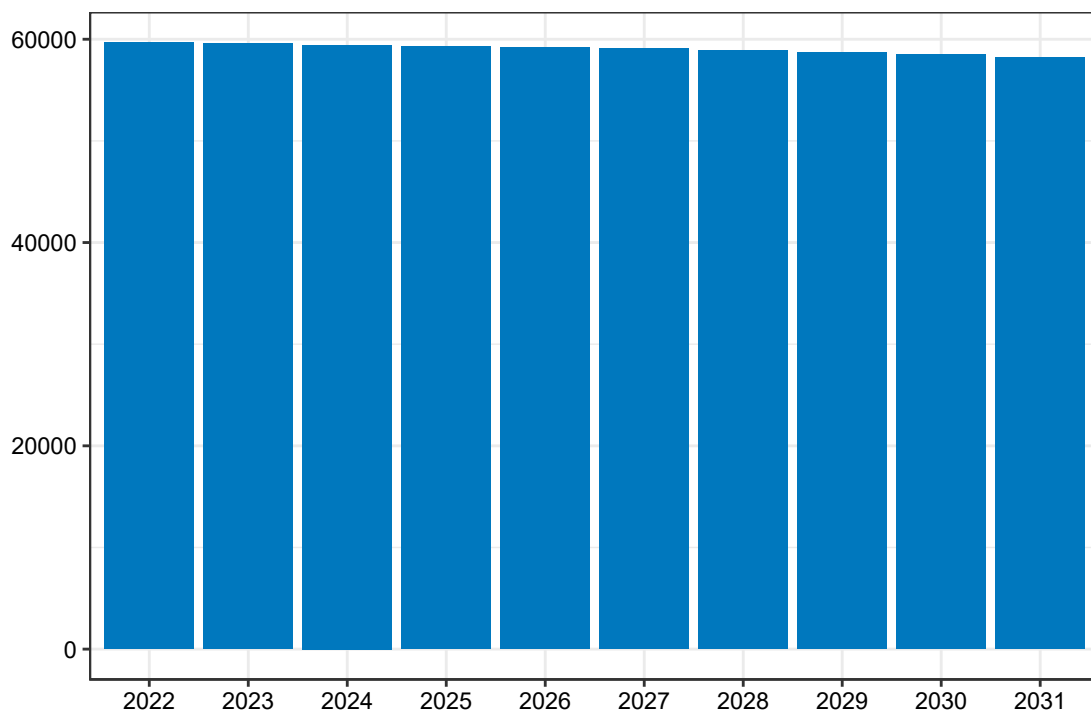
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kręgosłupa

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

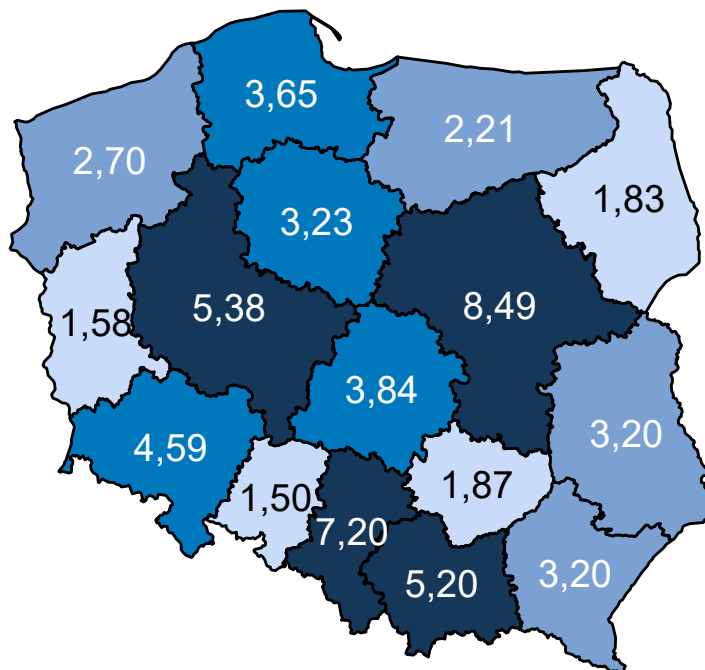
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

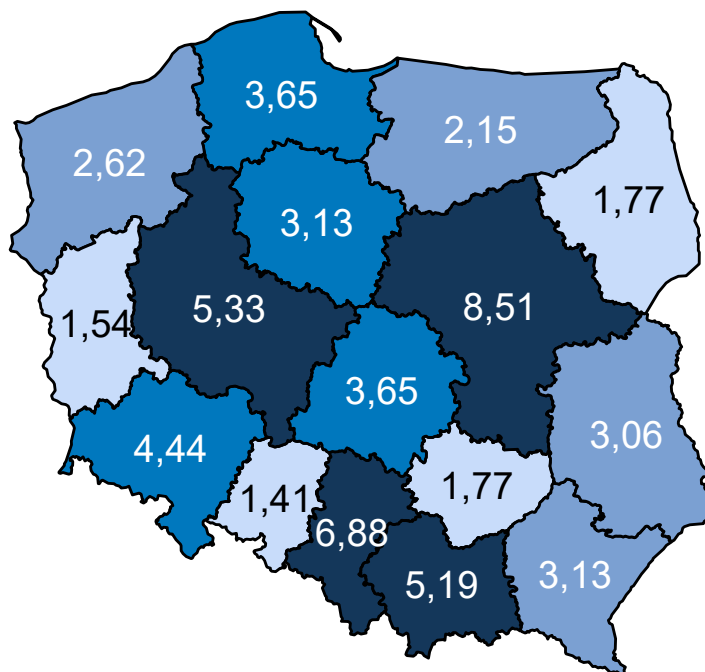
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 3,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

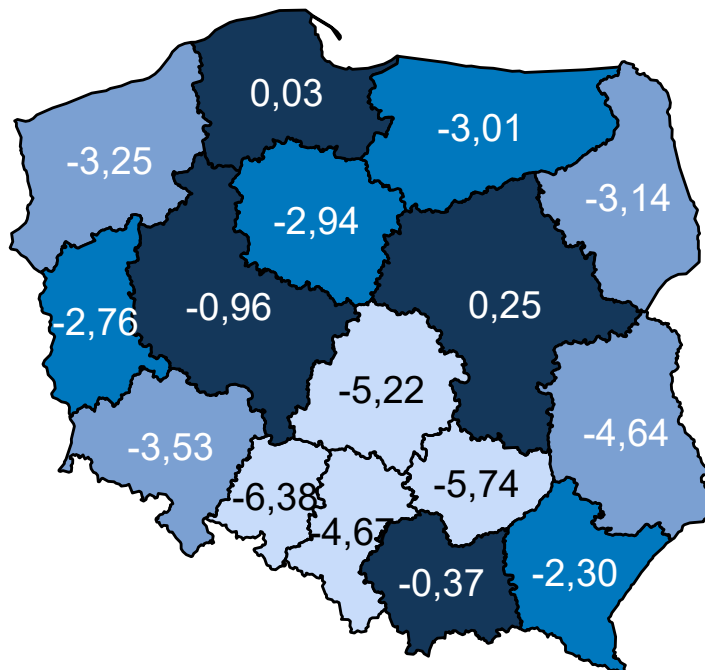


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,30%.

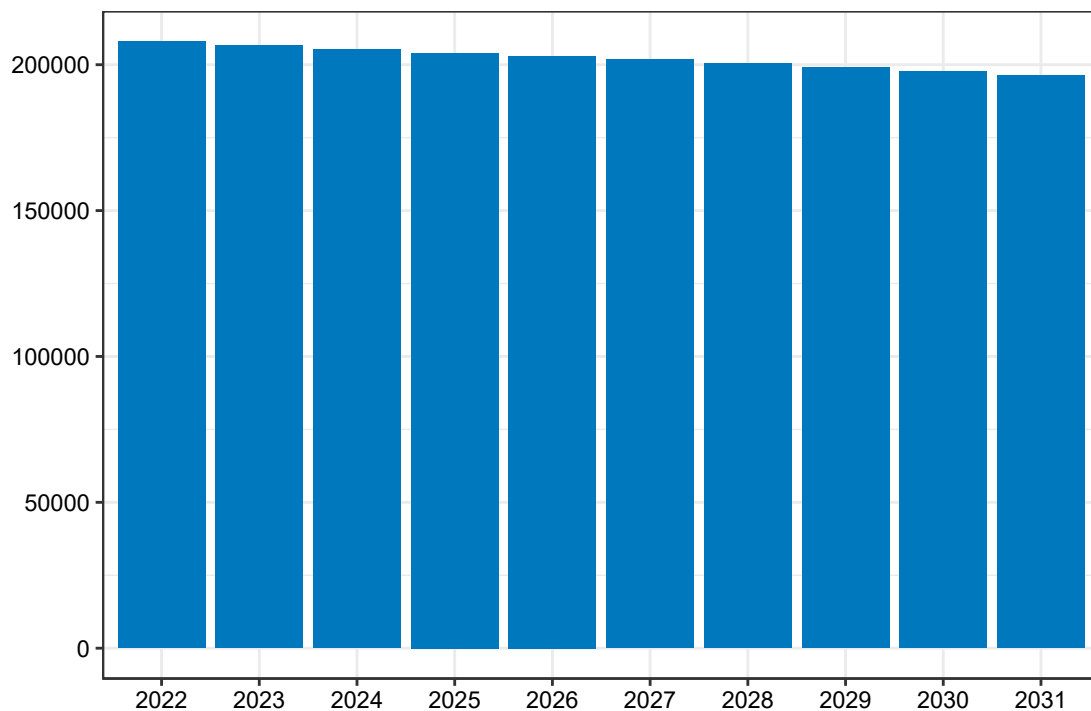
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

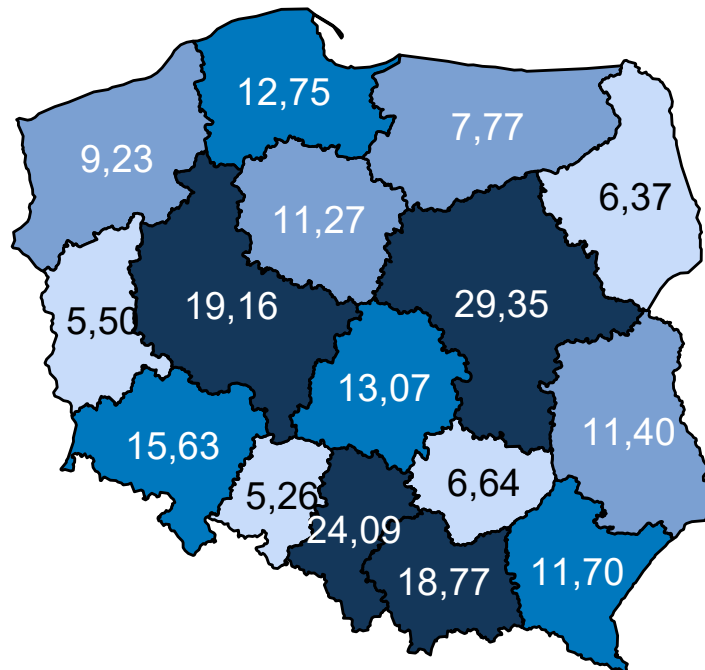
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 207,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 196,3 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

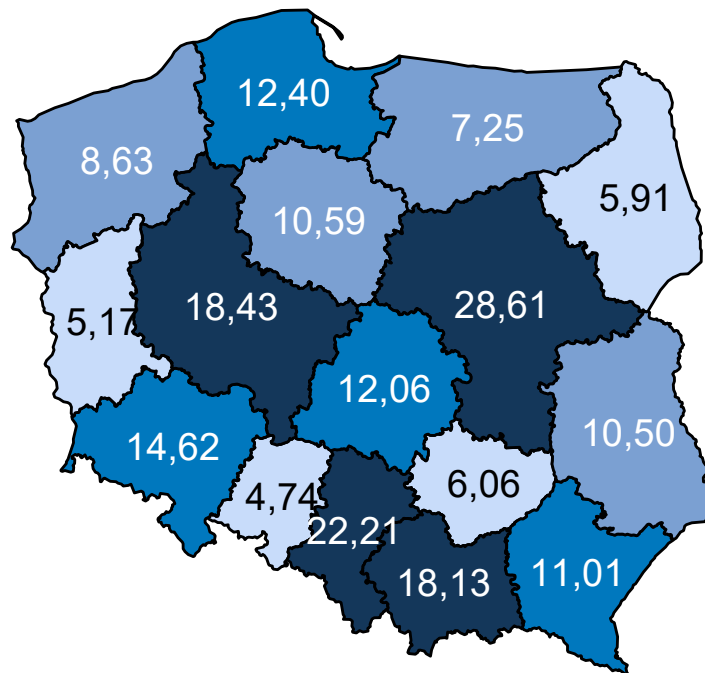
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

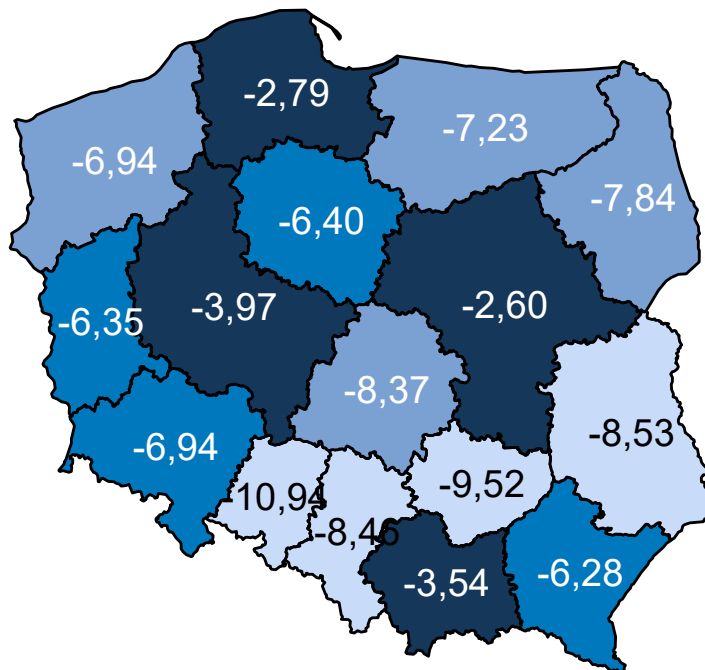


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,28%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



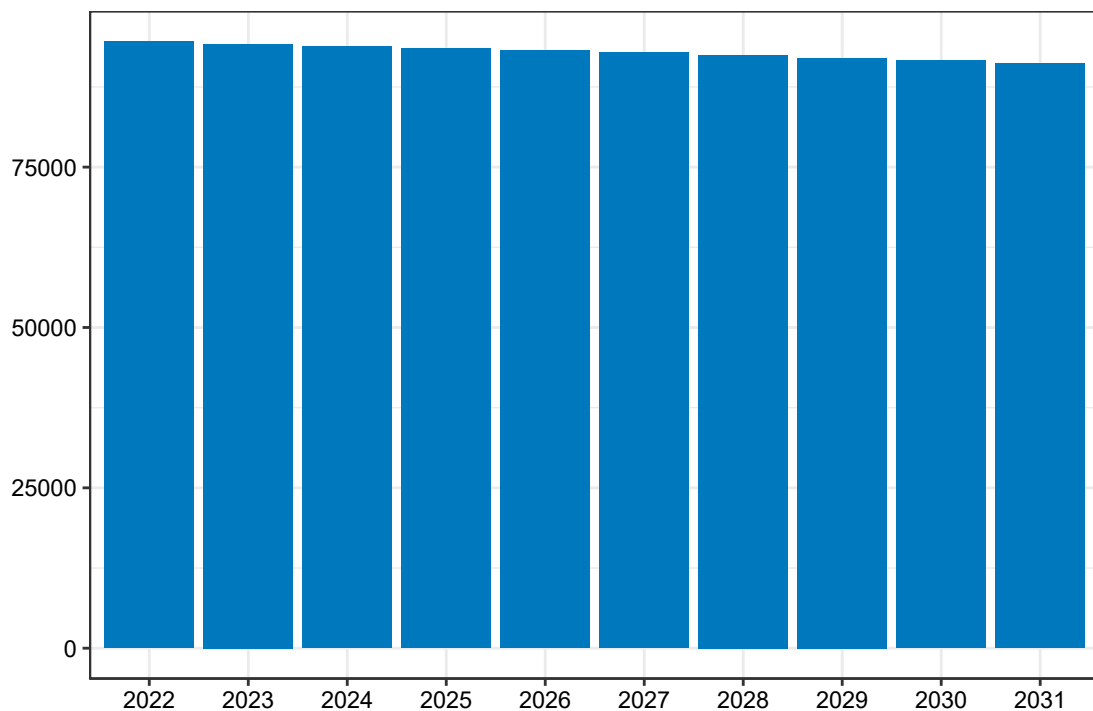
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



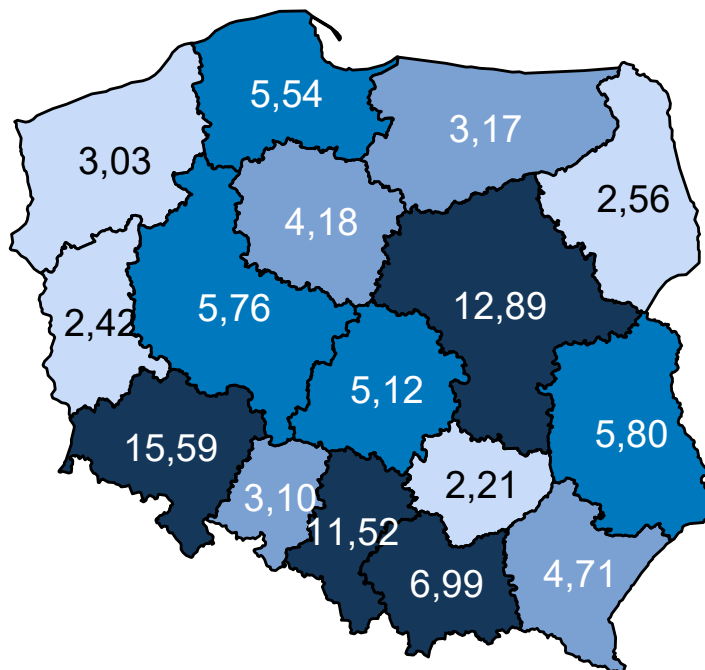
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

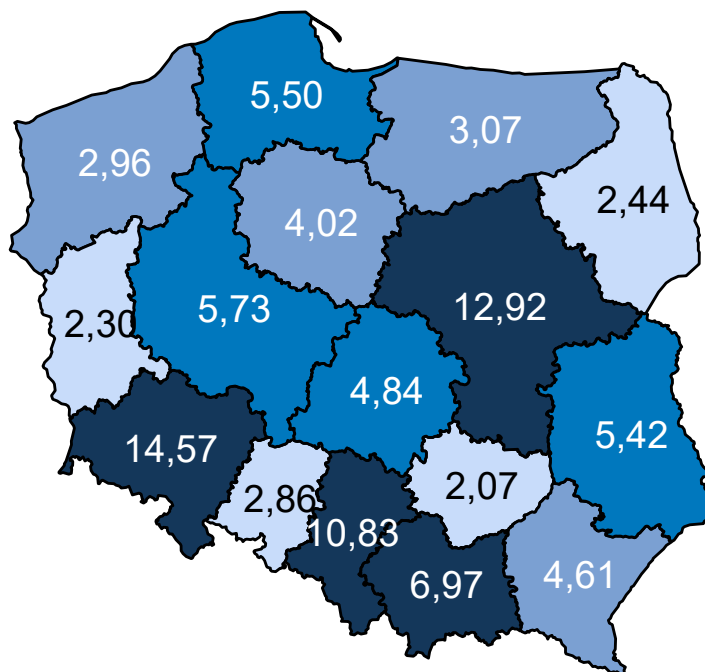
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

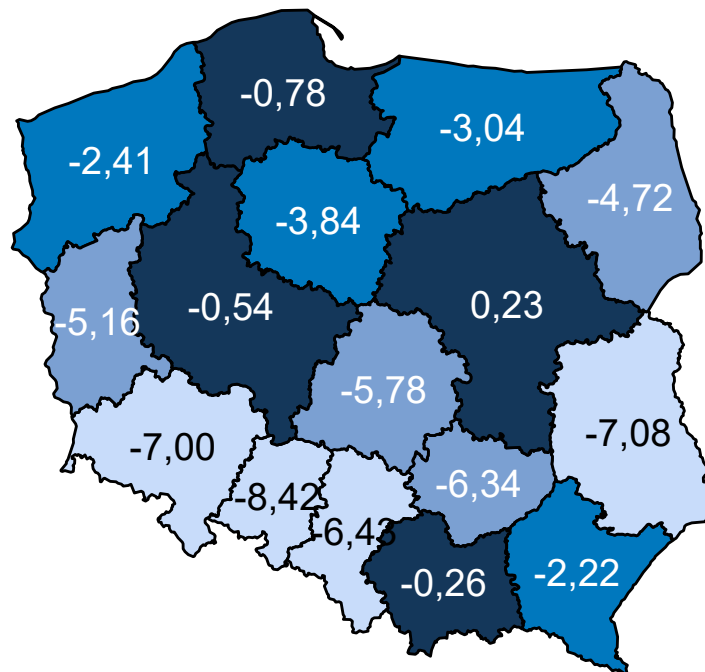


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,22%.

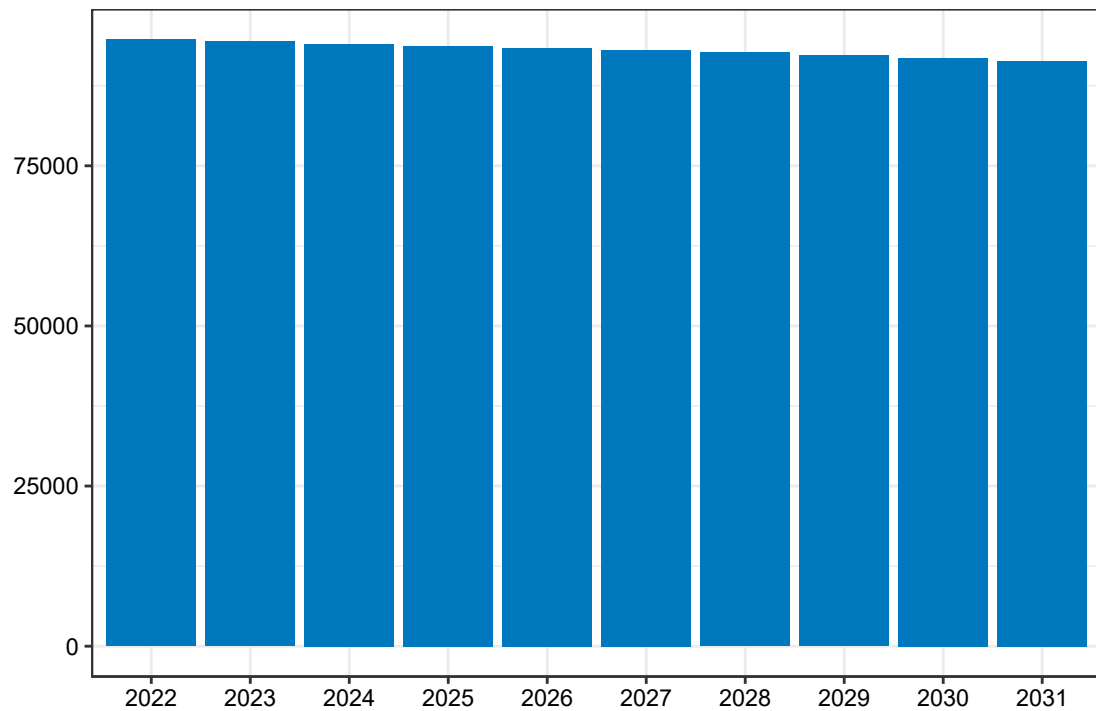
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

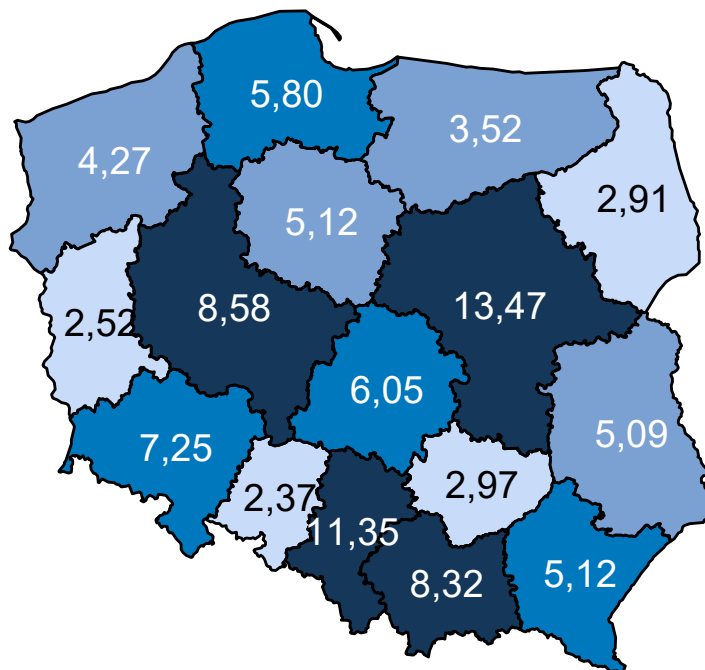
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,4 tys. (spadek o -3,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

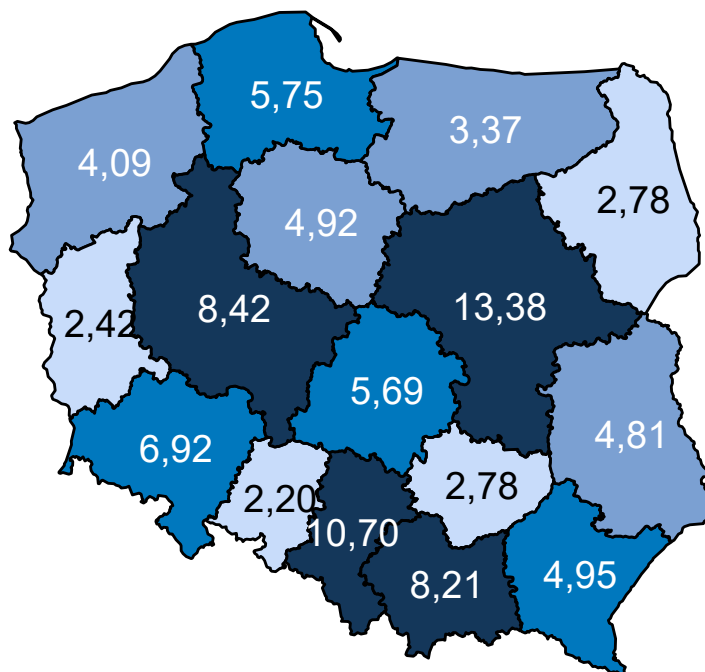
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

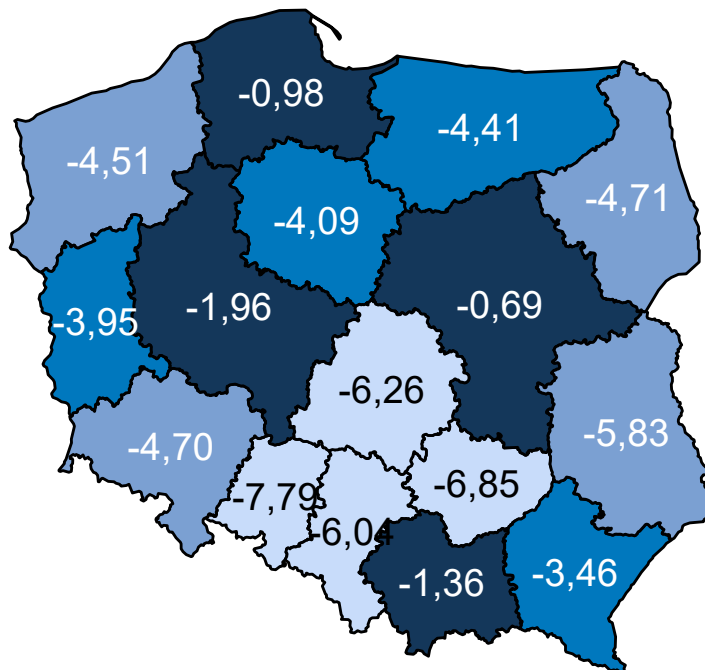


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,46%.

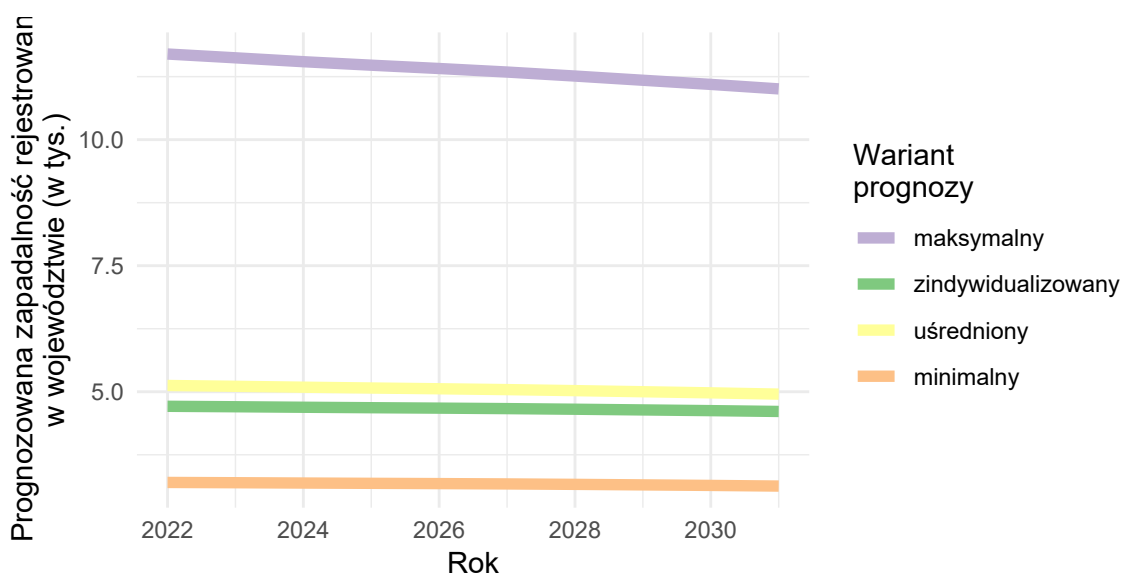
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



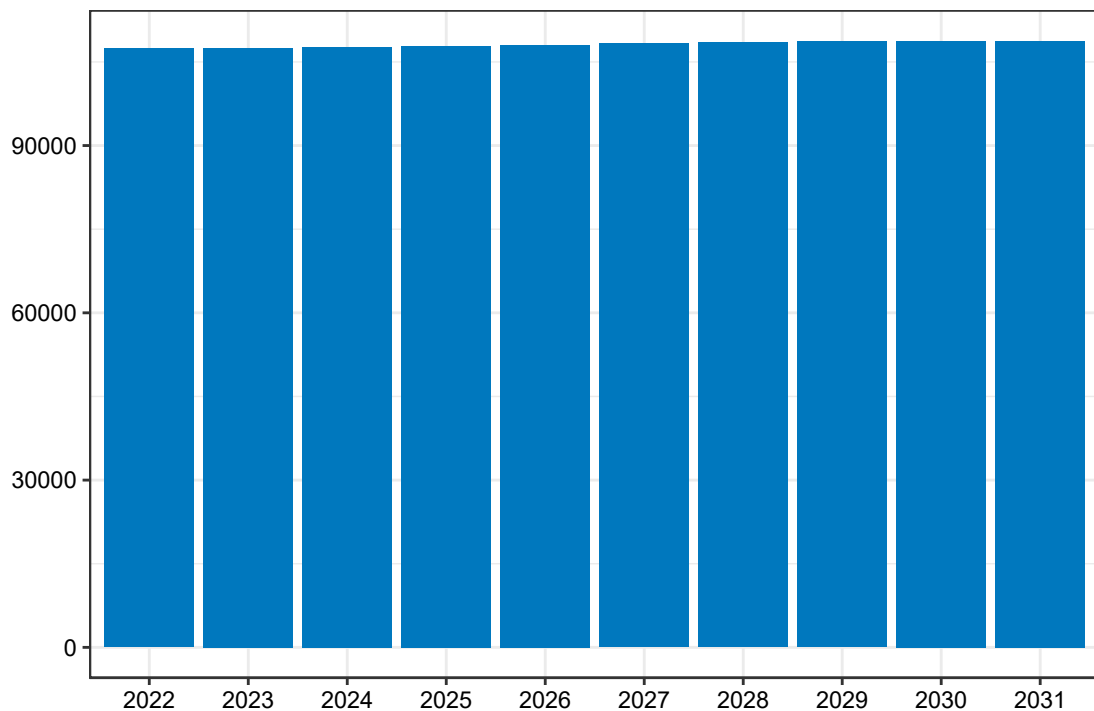
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy klatki piersiowej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 108,8 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

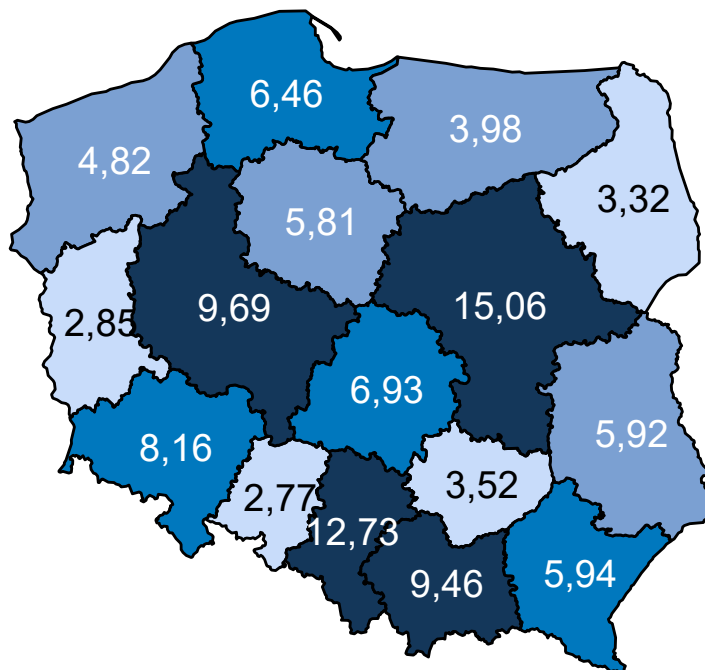
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

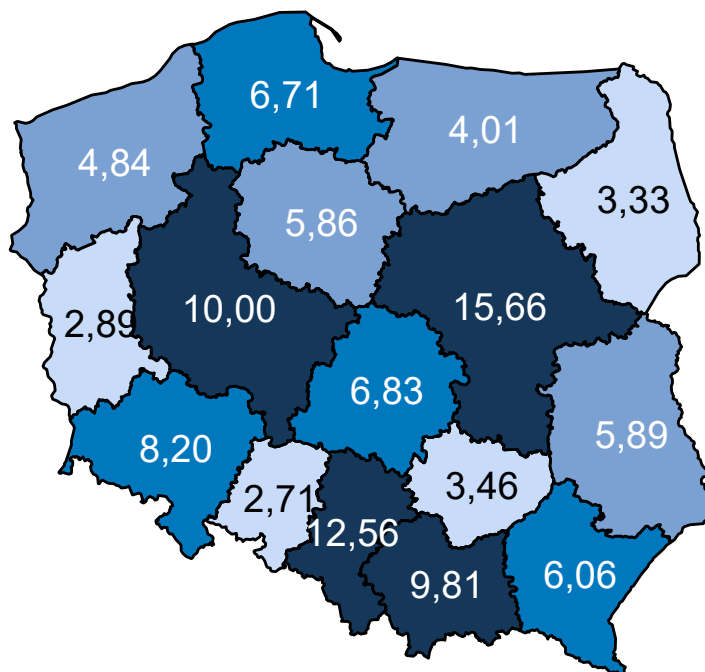
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



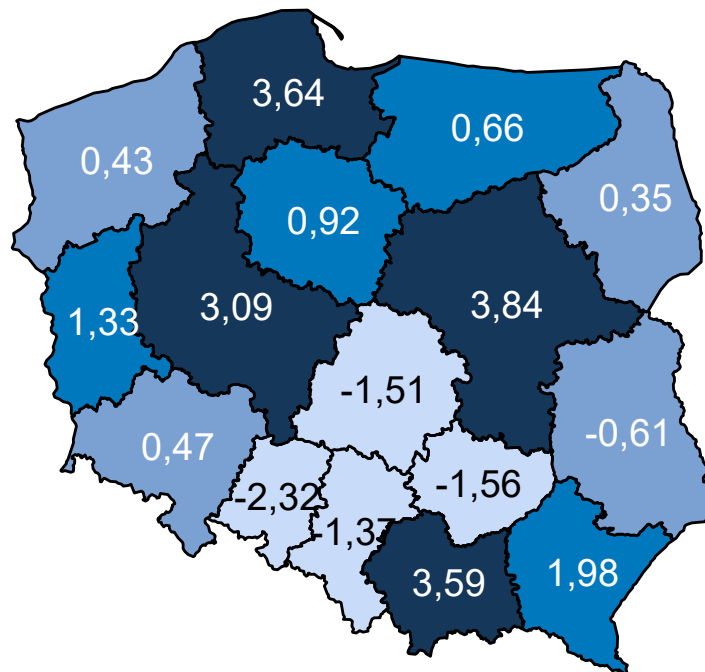
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,98%.

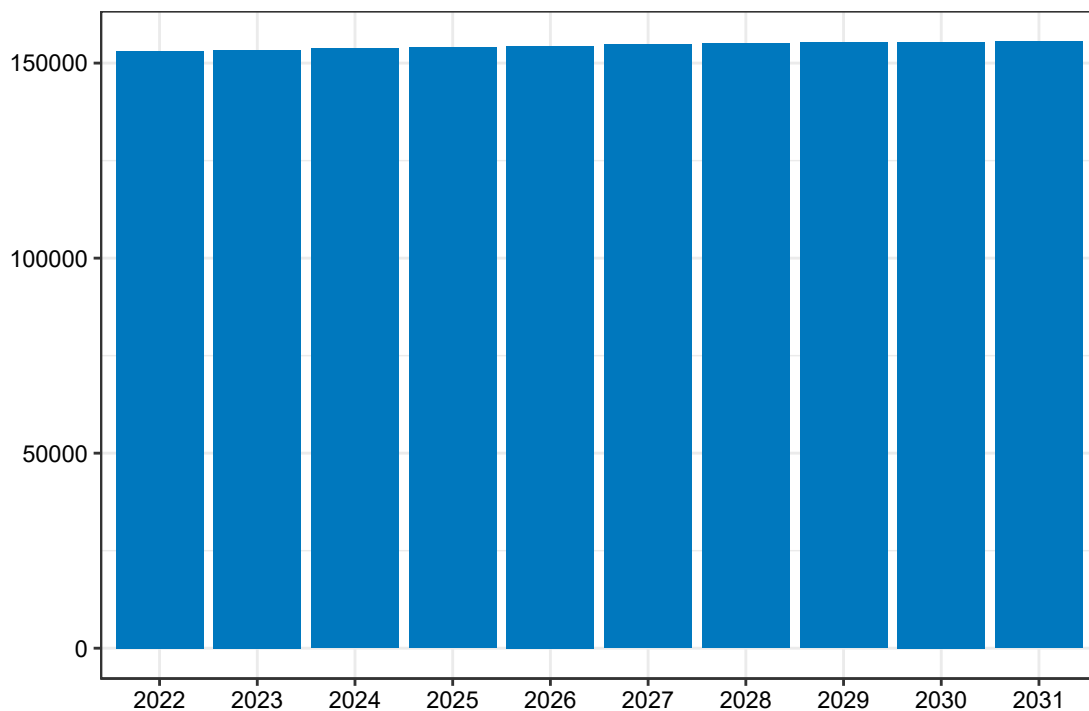
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

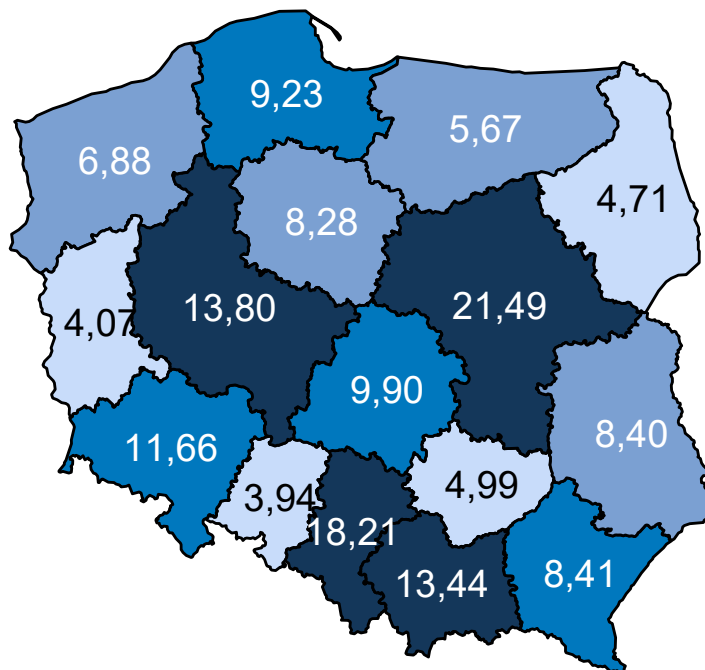
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 153,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 155,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

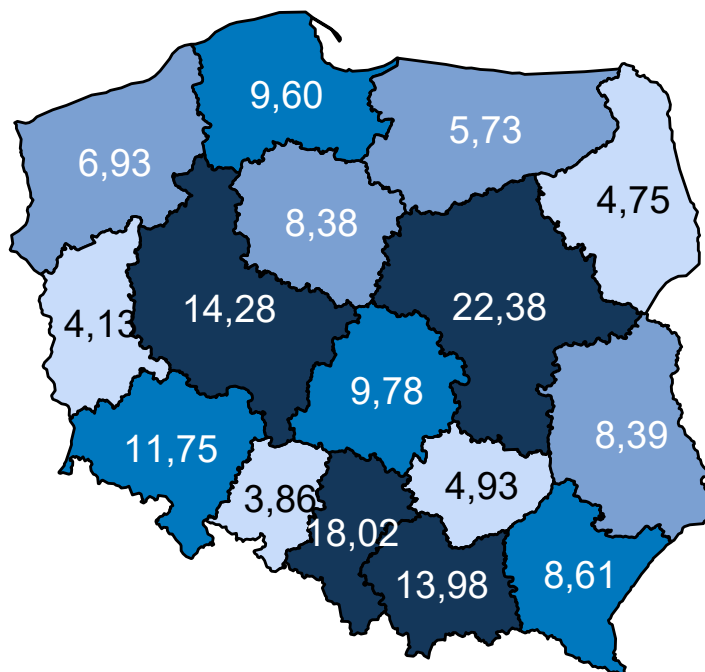
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

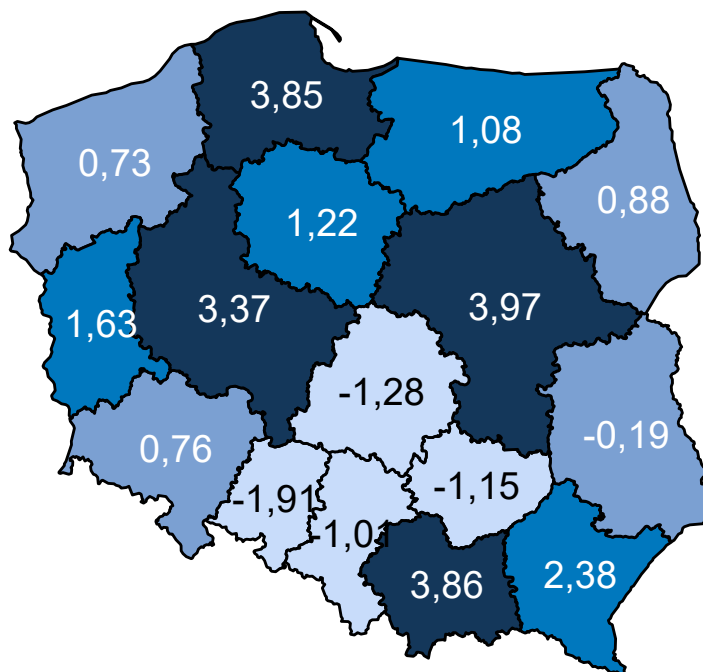


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,38%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

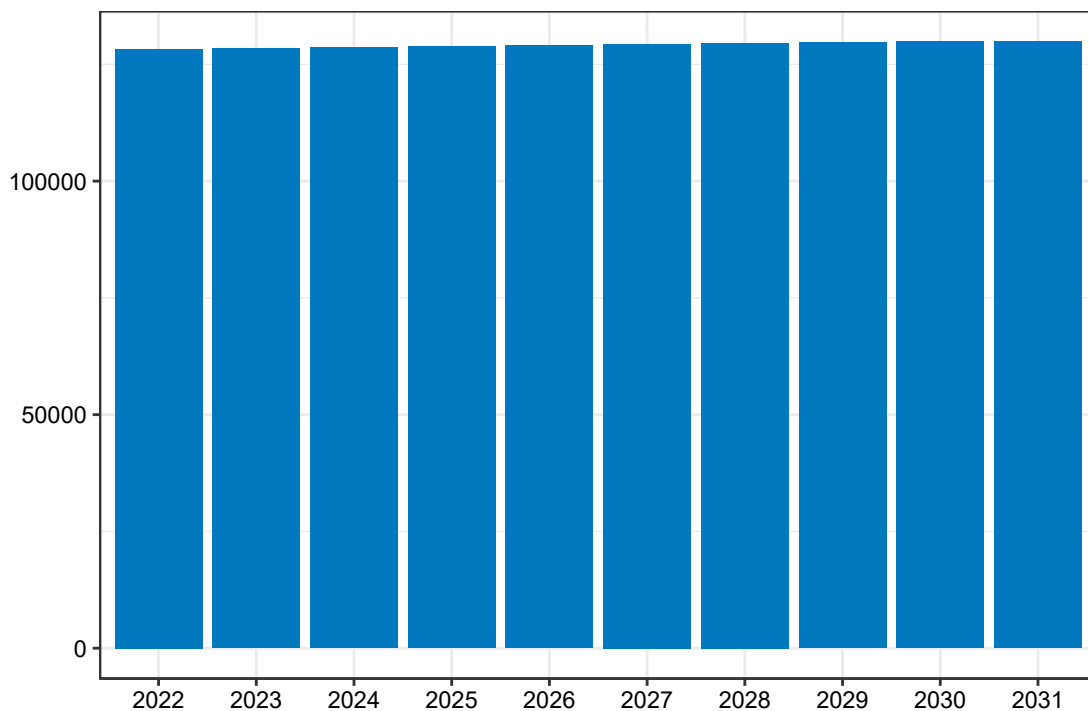


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 129,9 tys. (wzrost o 1,3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

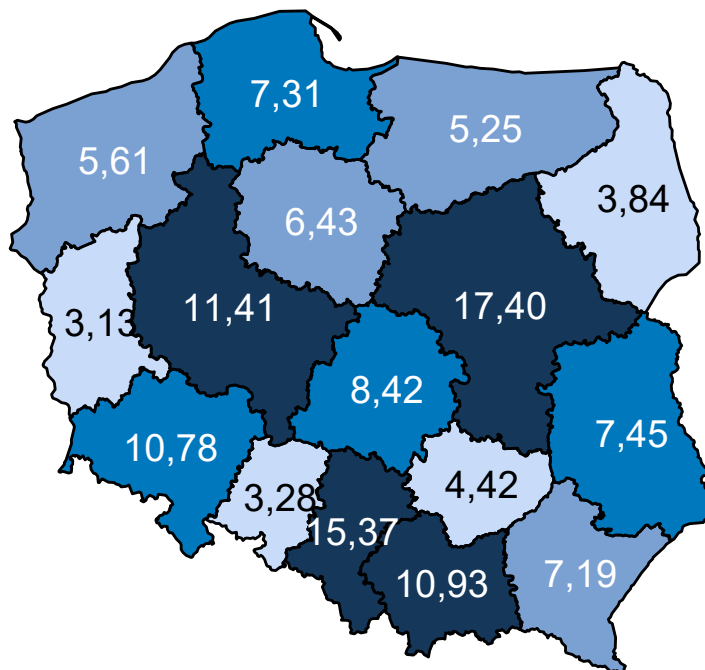
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

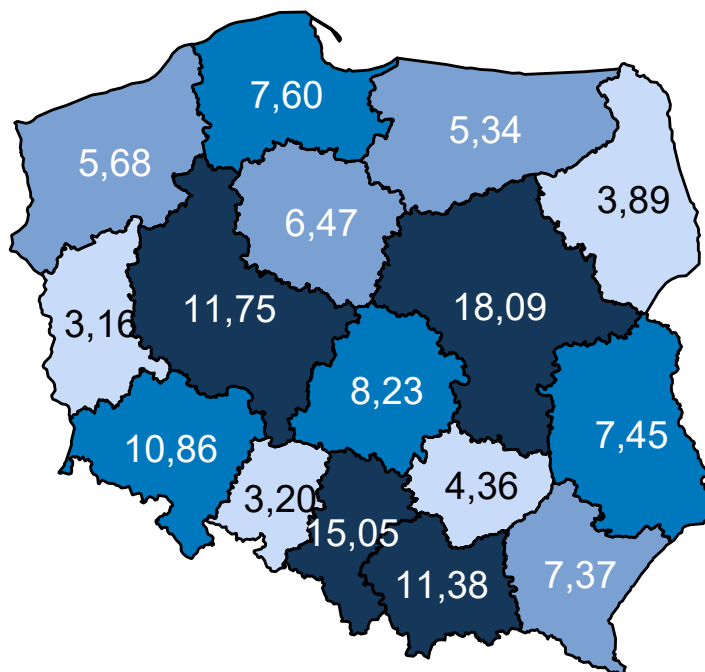
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

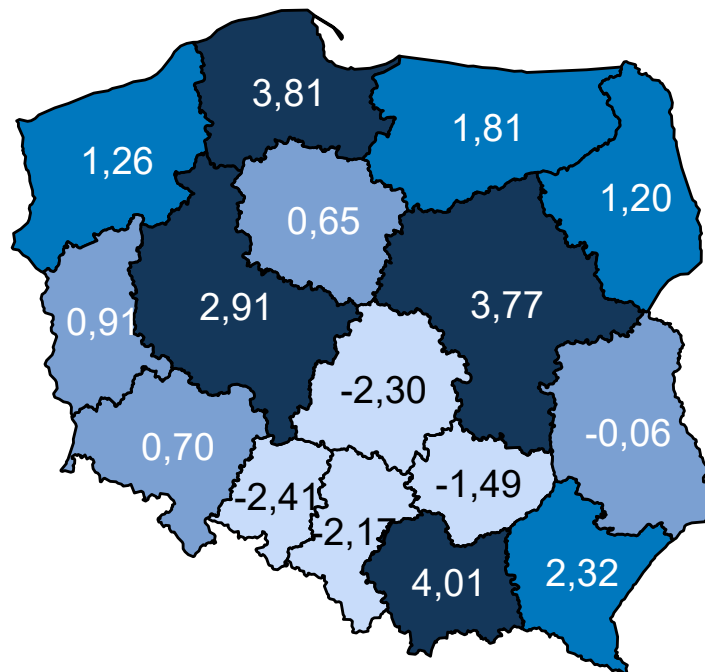


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,32%.

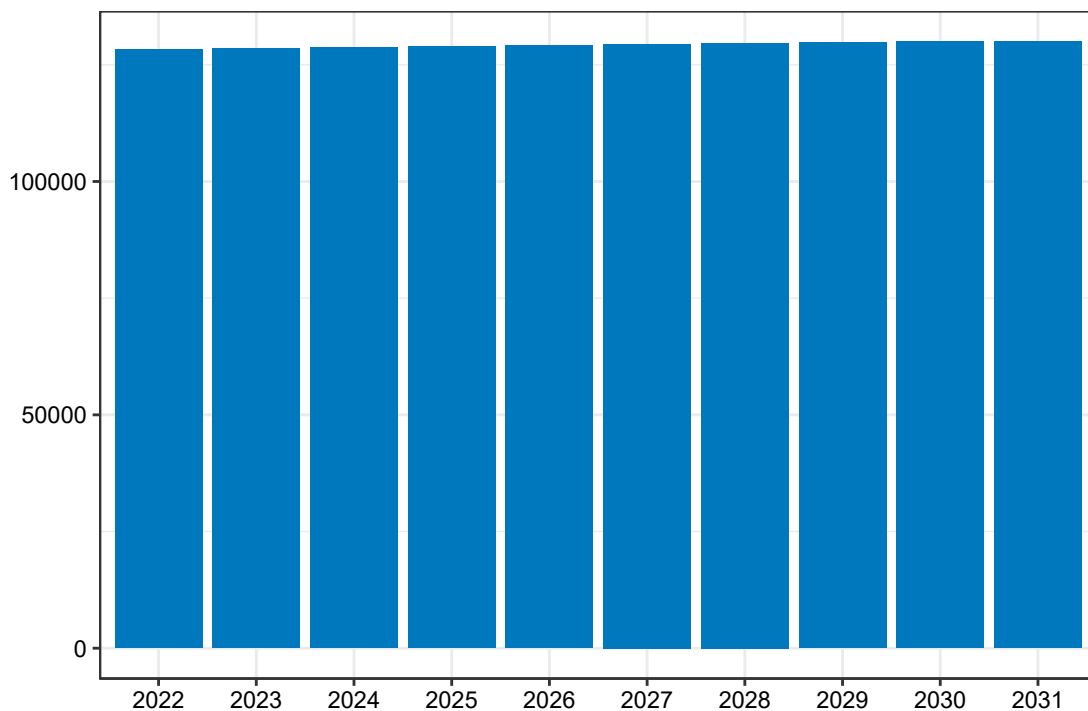
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,0 tys. (wzrost o 1,3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

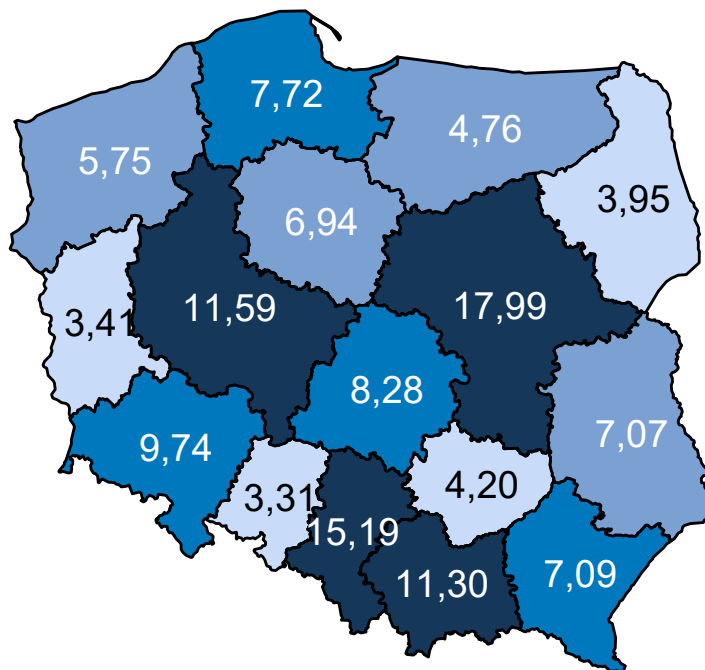
**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 7,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

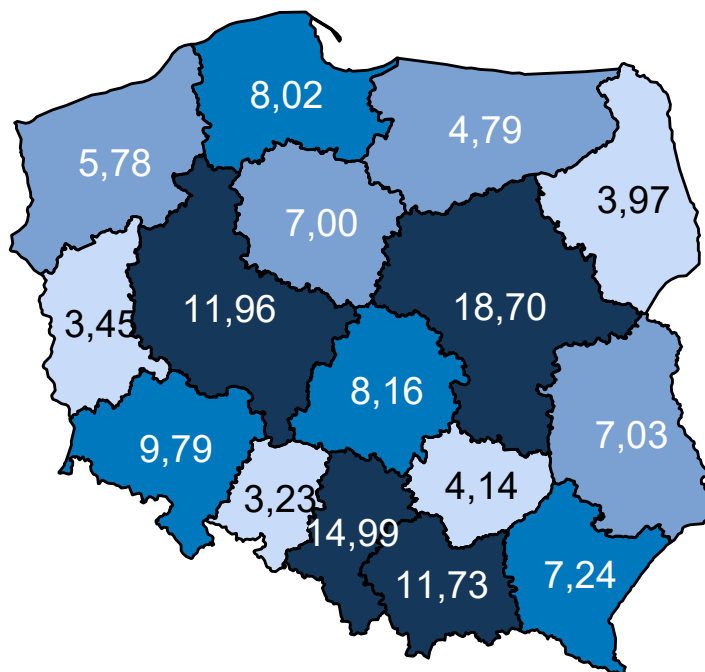


Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

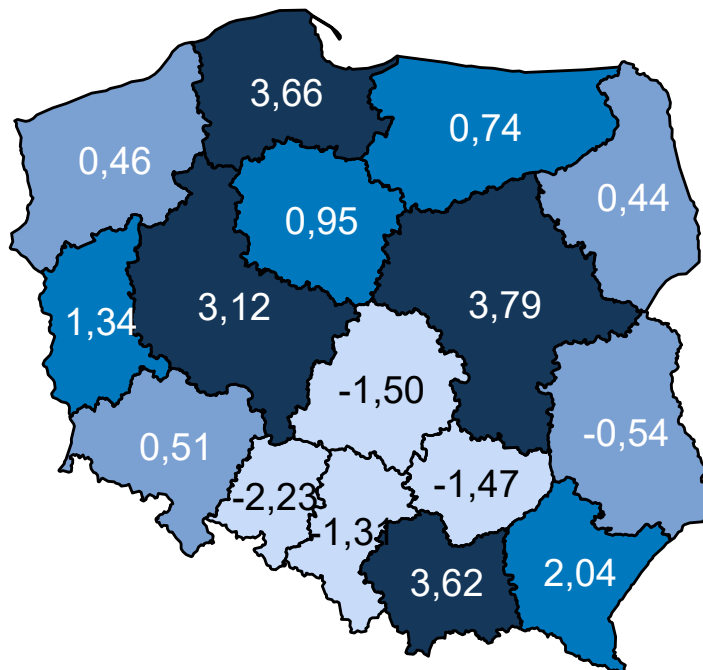


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,04%.

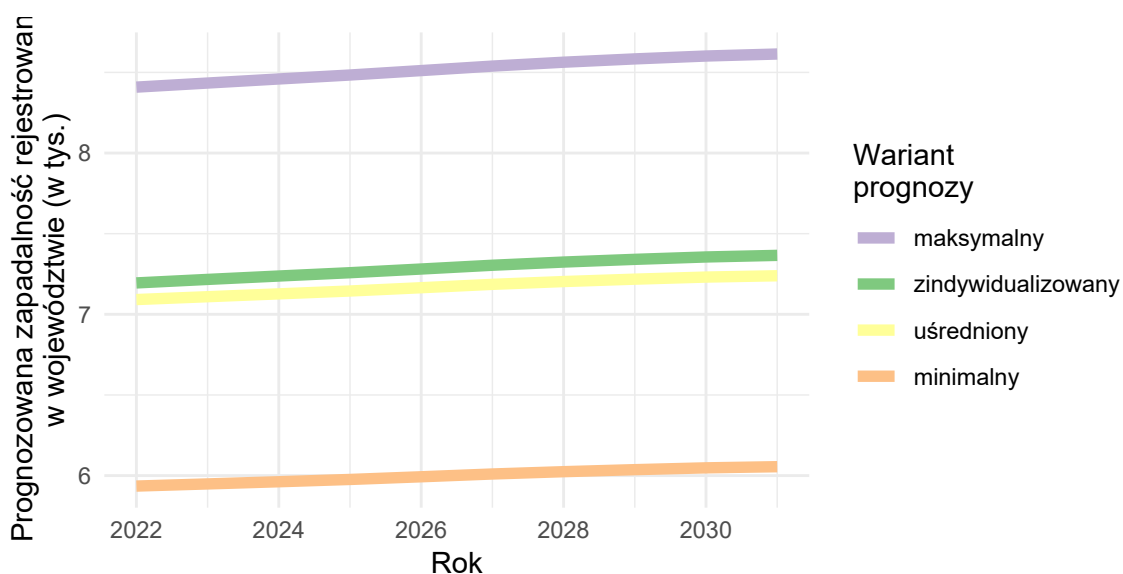
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



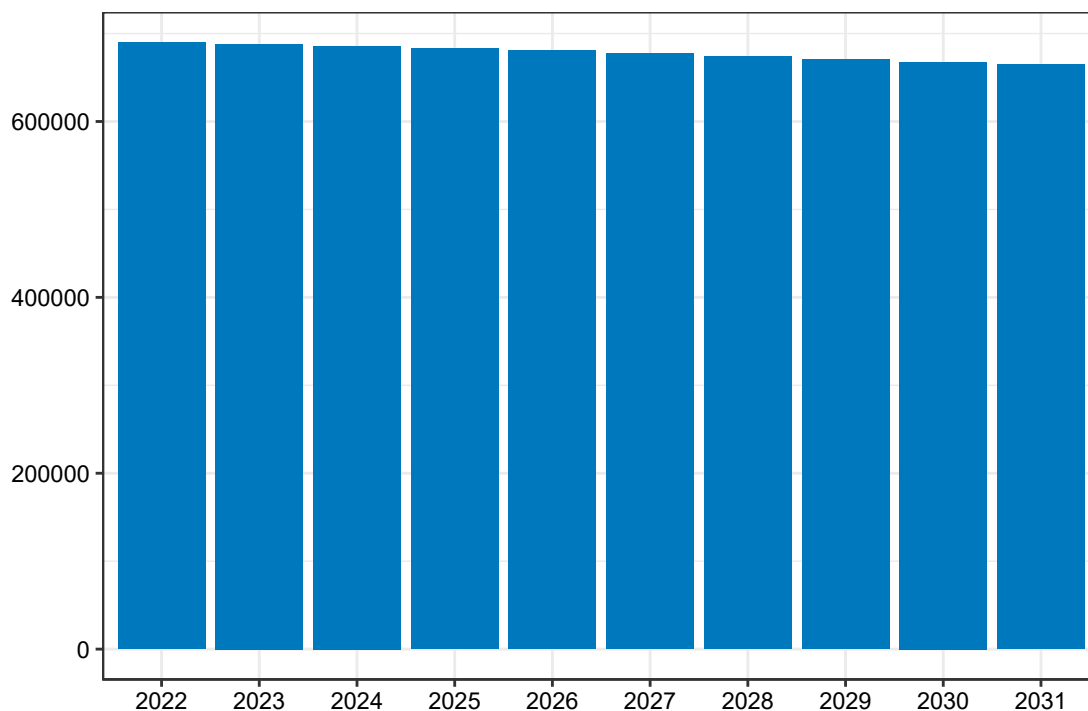
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kończyn górnych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 689,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 664,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

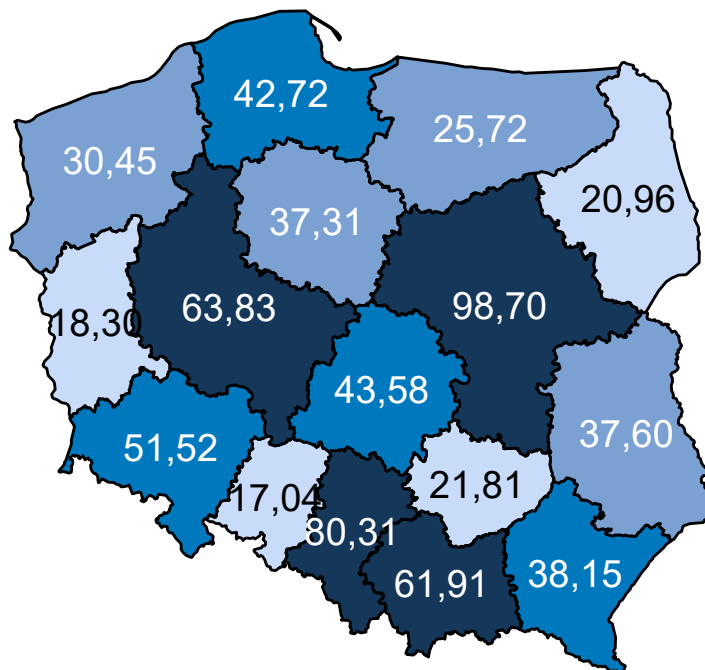
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

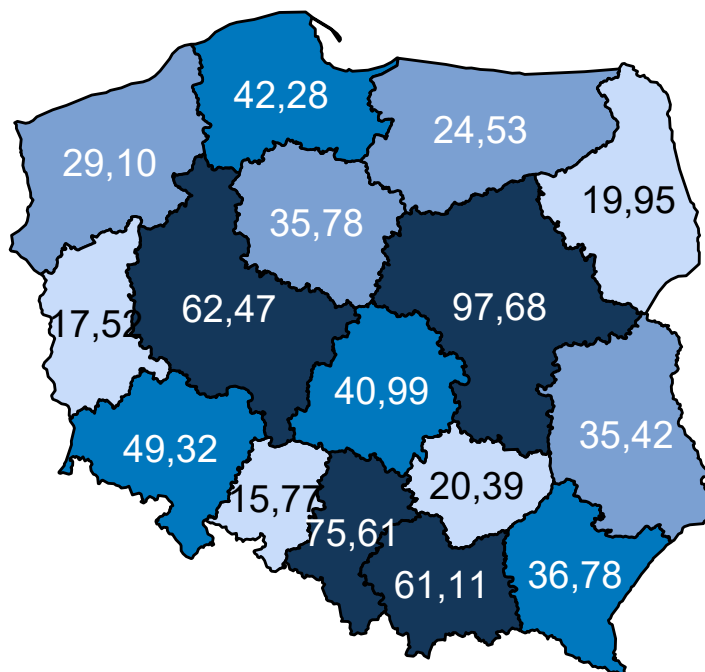
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

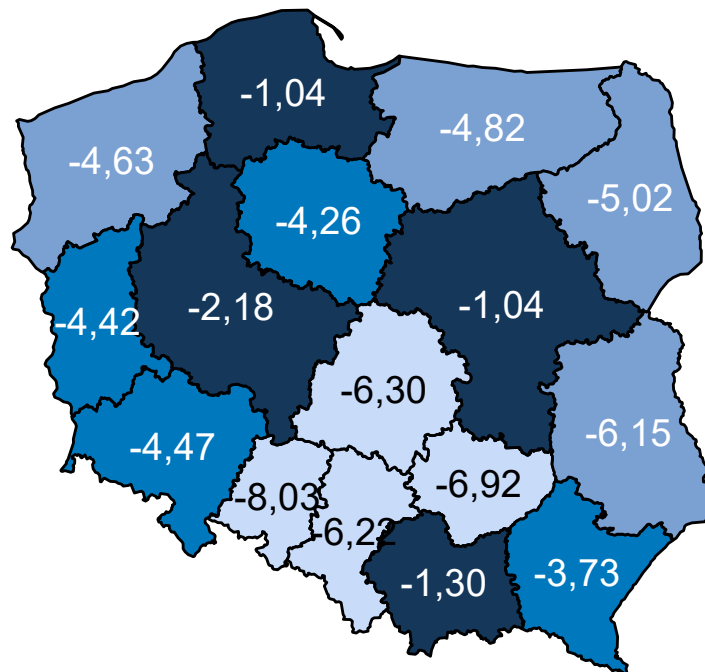


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,73%.

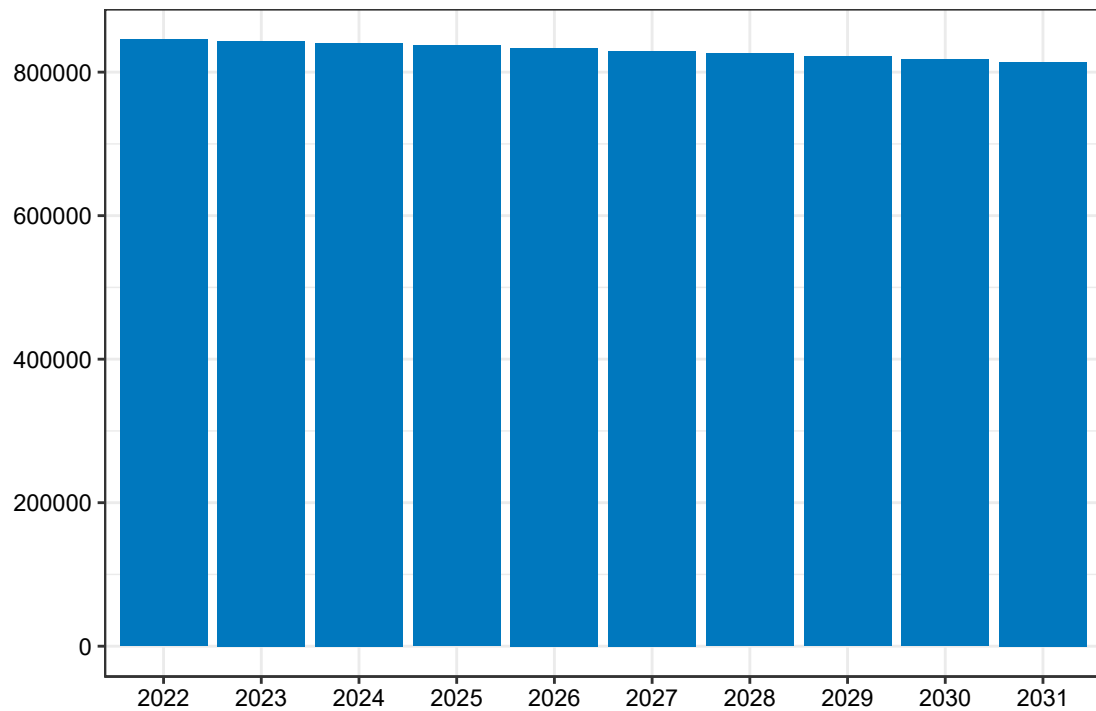
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

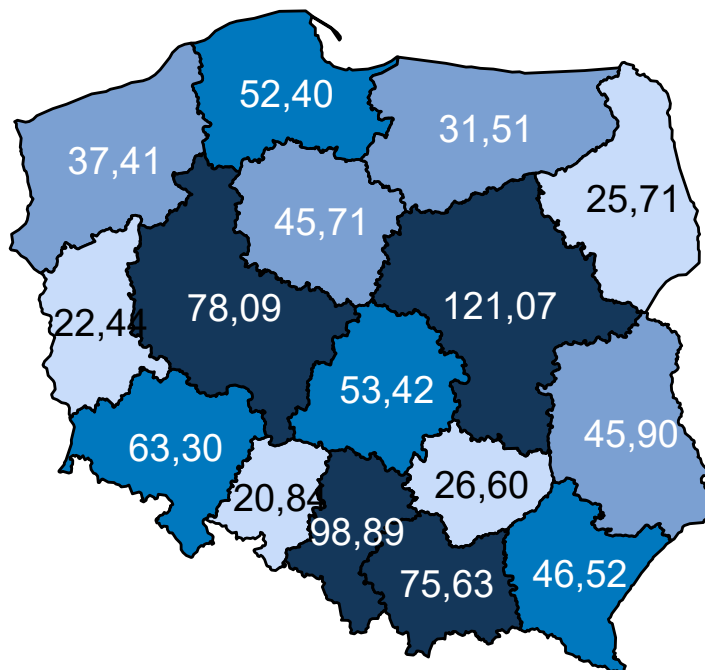
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 845,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 814,3 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

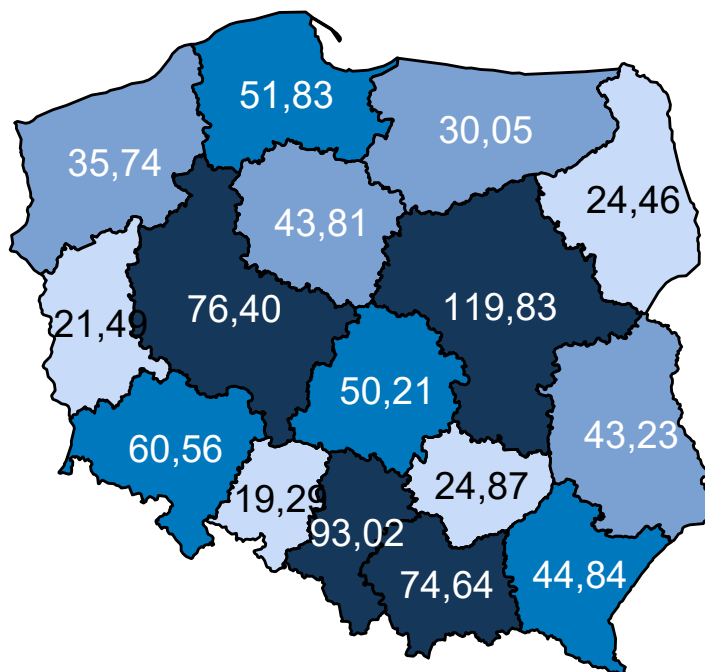
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 46,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

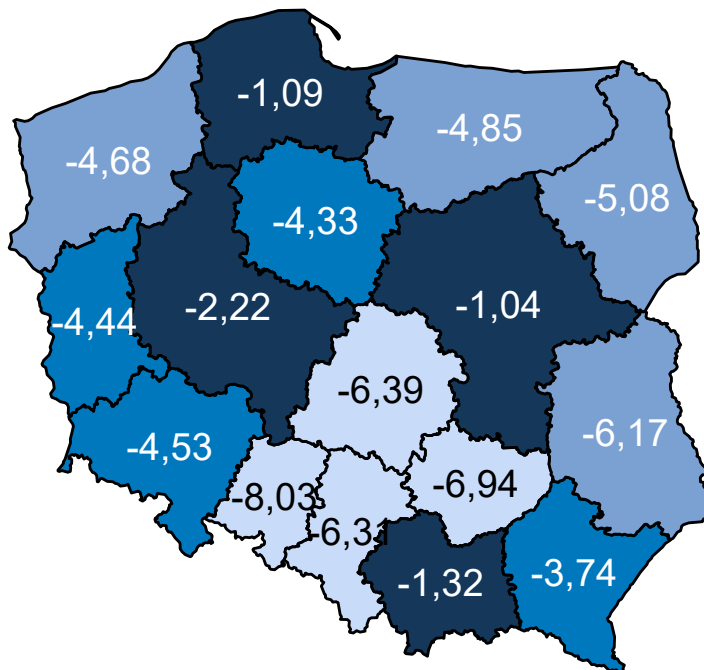


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,74%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



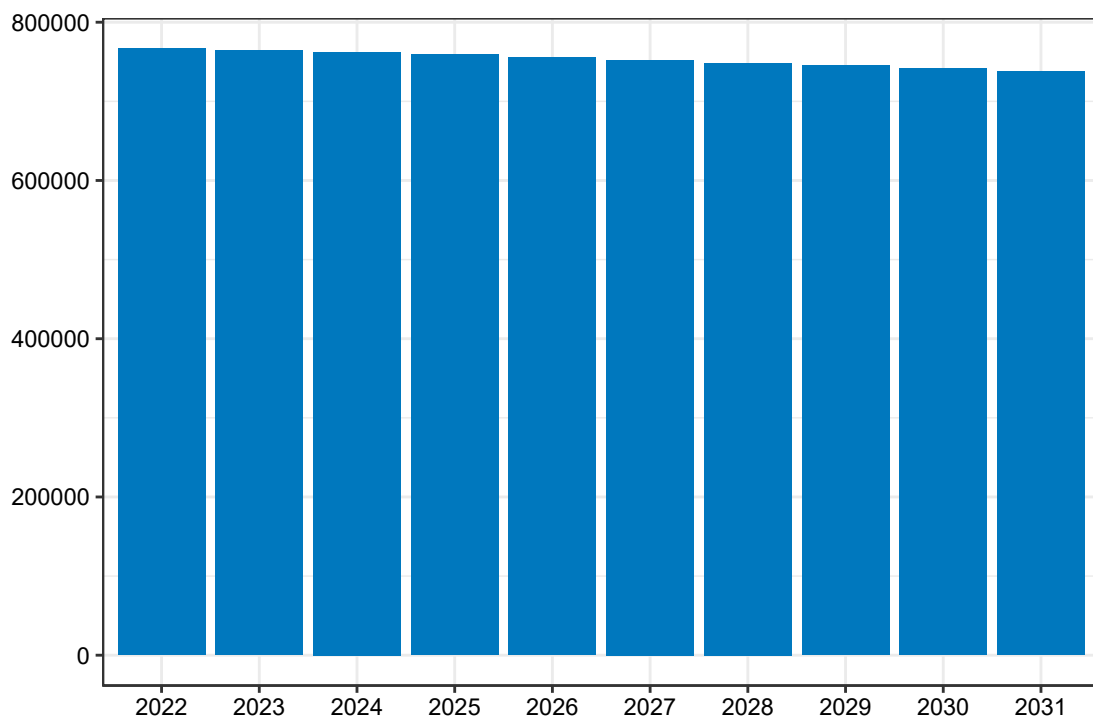
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 766,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,1 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



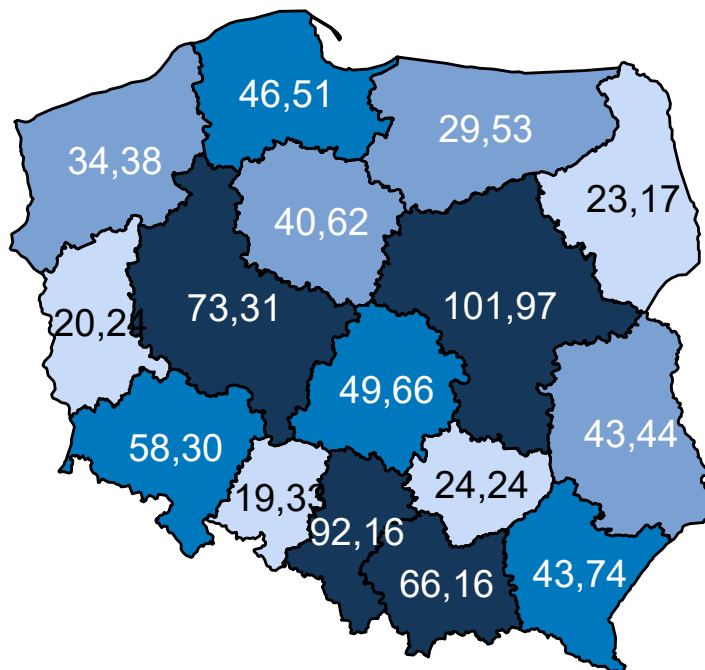
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

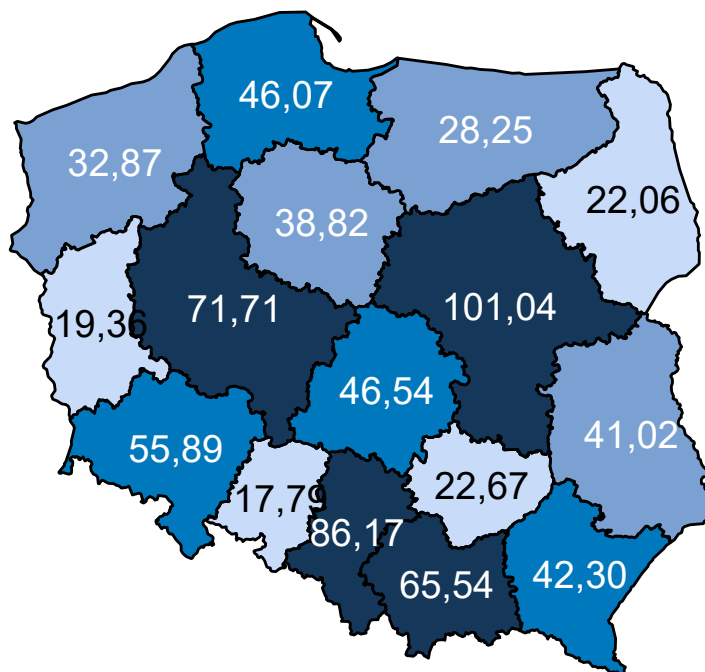
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 43,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

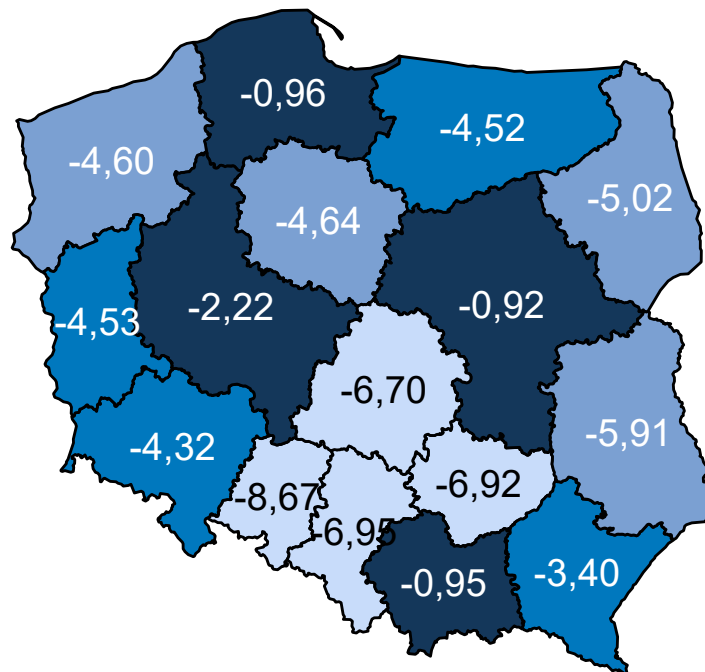


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,40%.

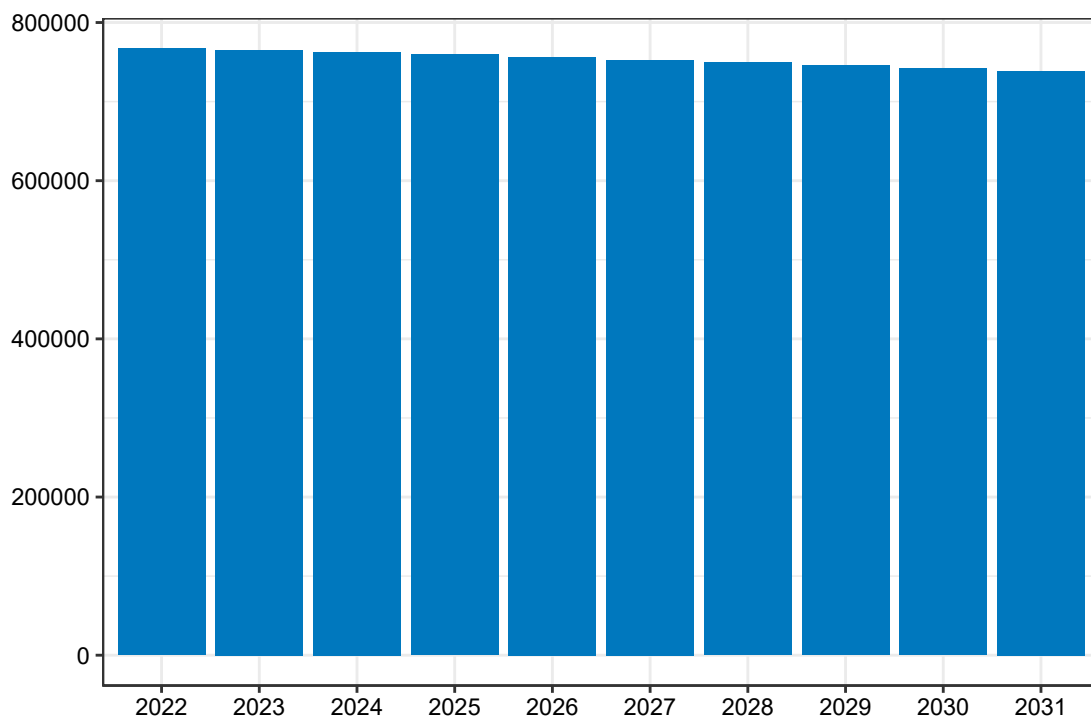
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

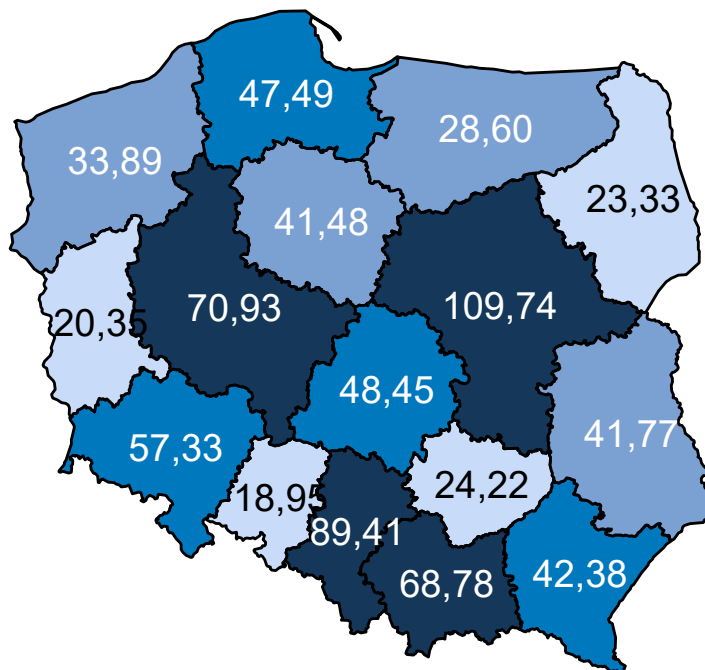
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 767,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,9 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

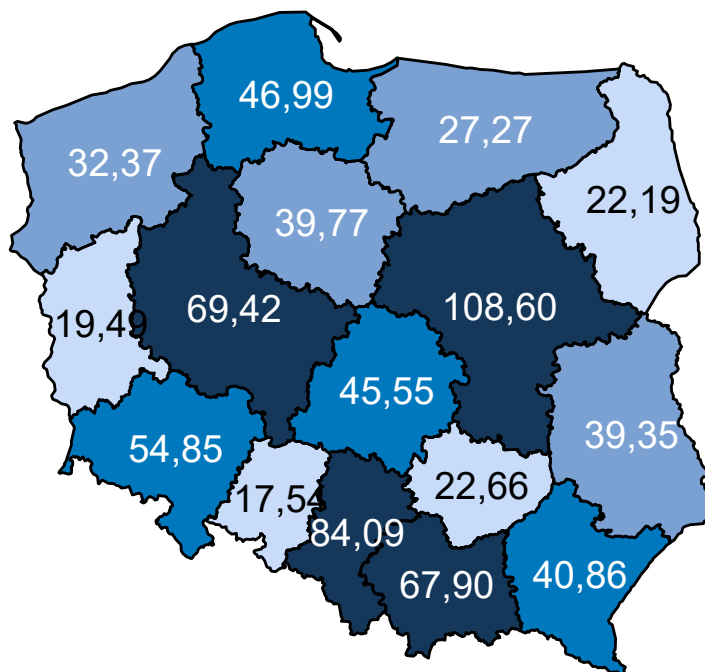
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 42,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

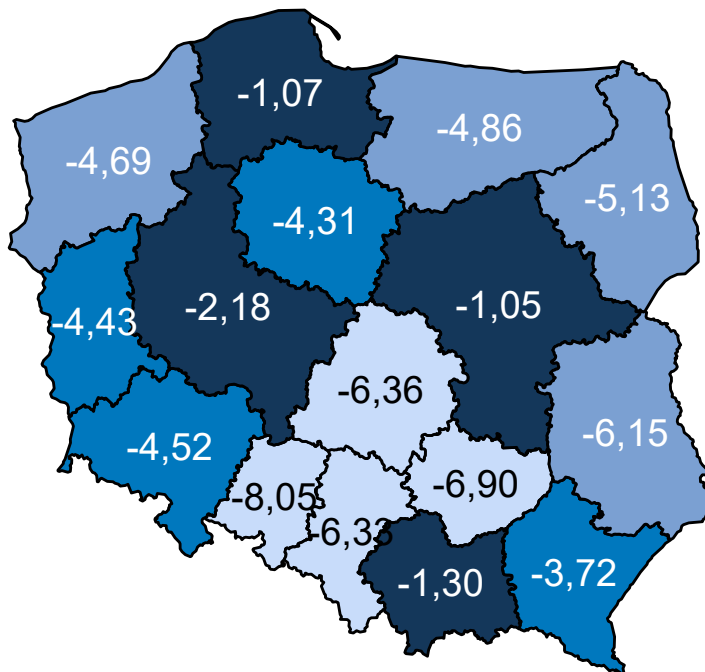


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,72%.

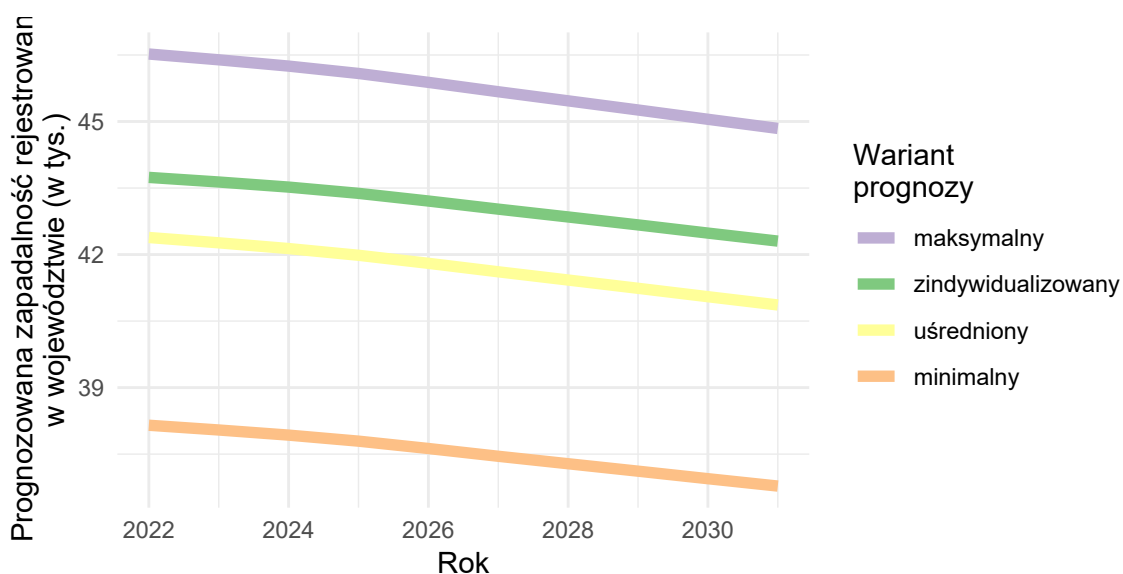
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



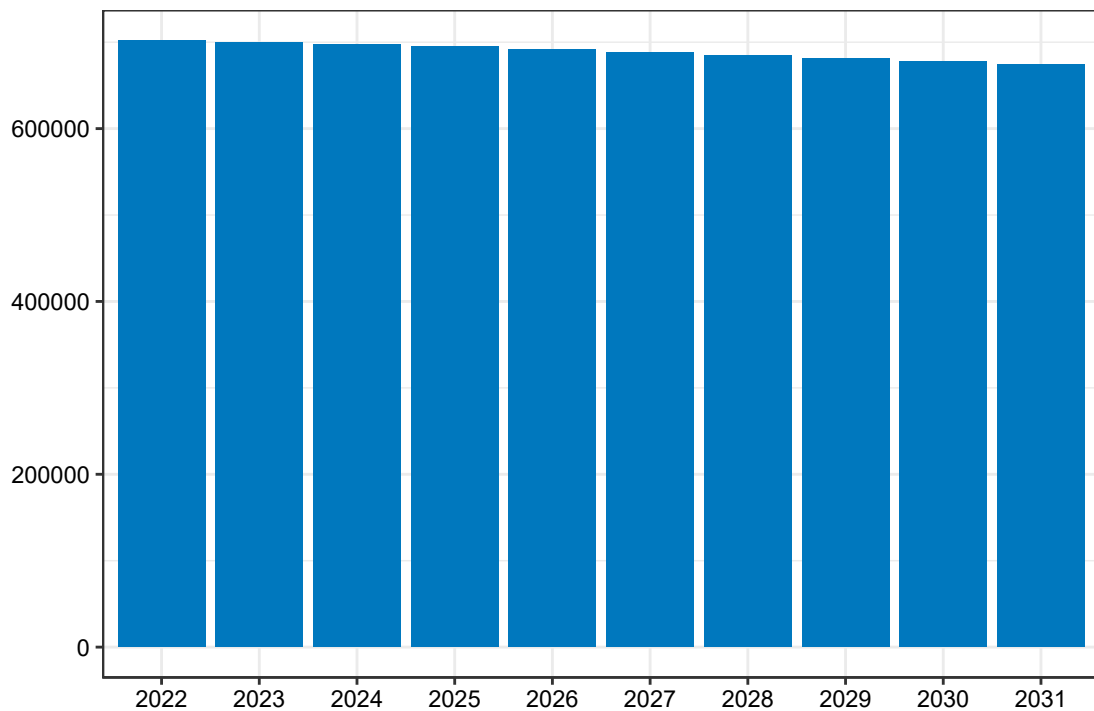
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kończyn dolnych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 702,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 674,3 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

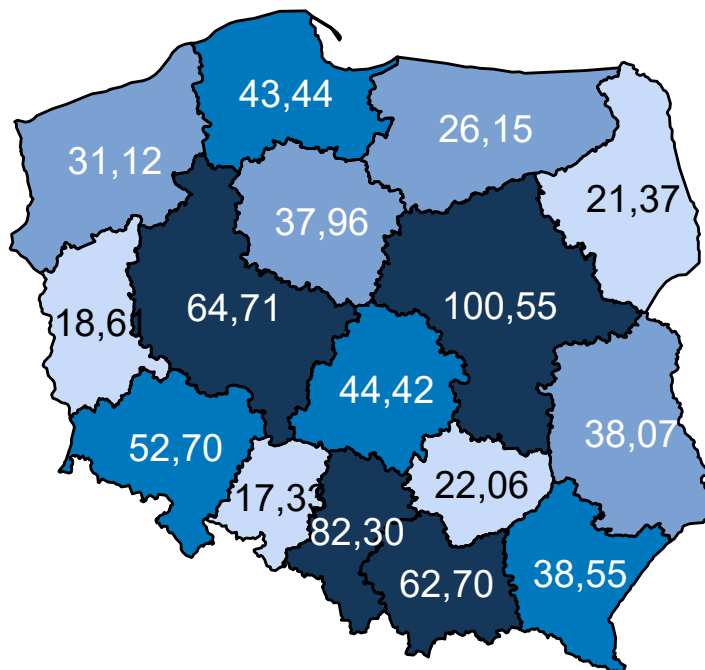
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

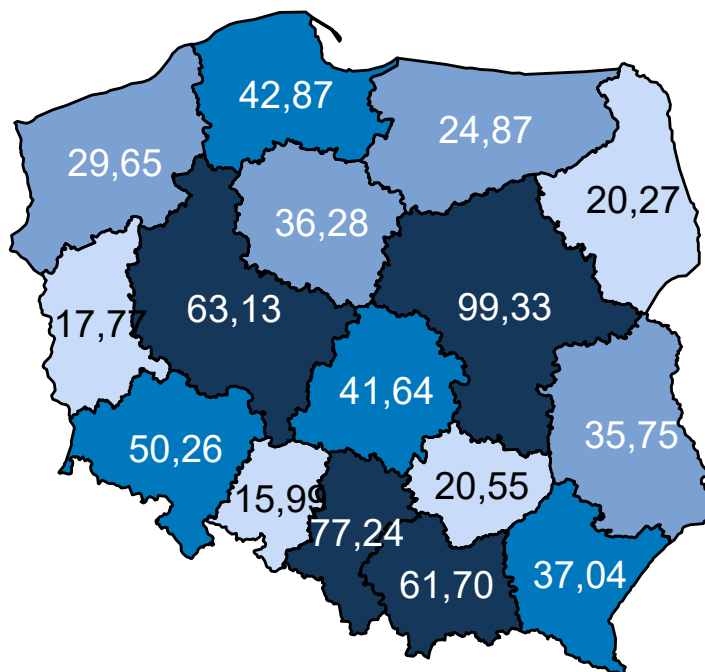
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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



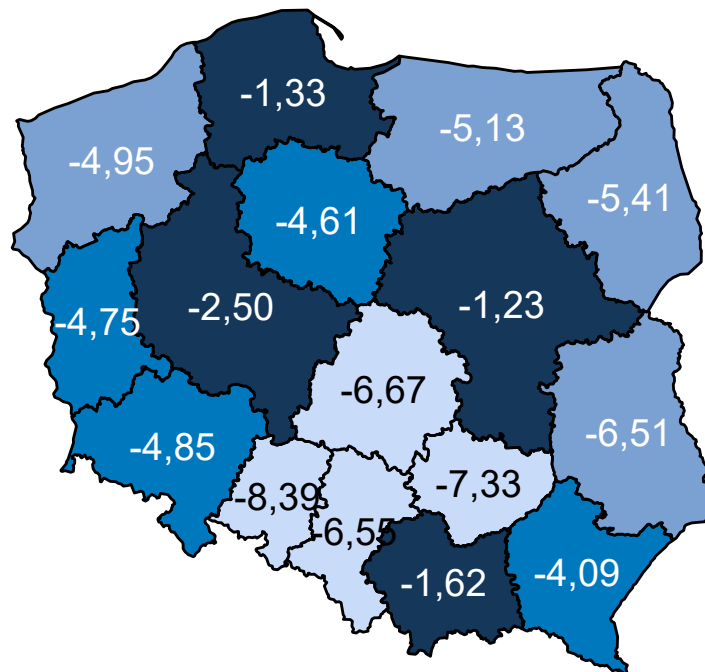
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -4,09%.

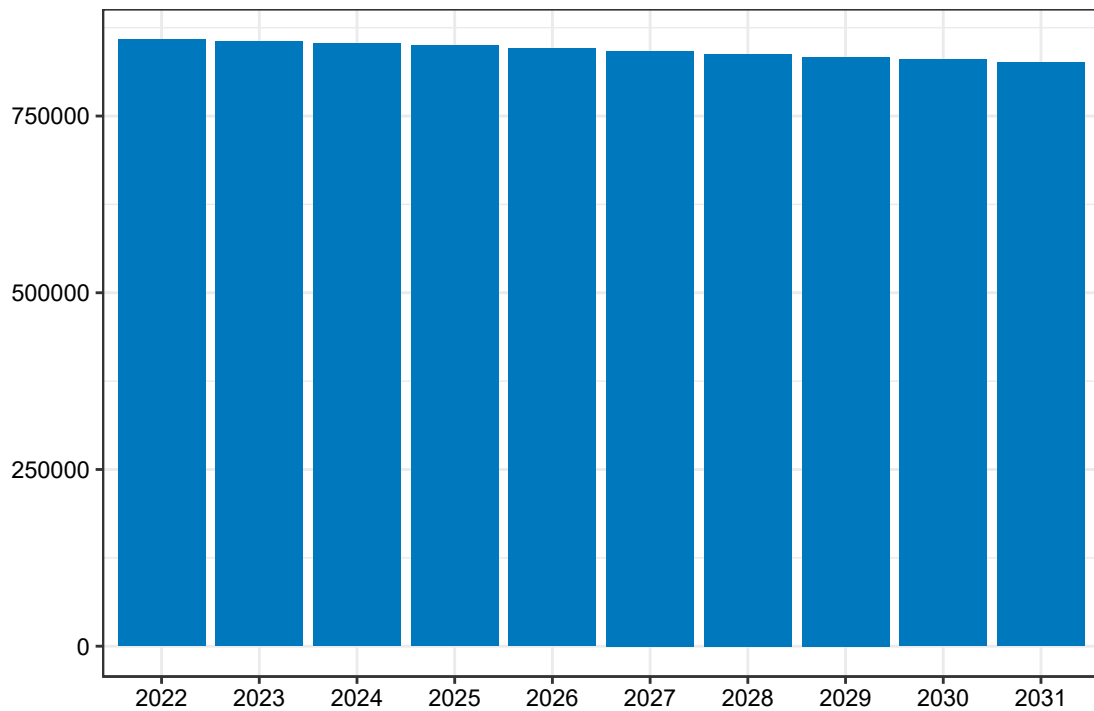
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

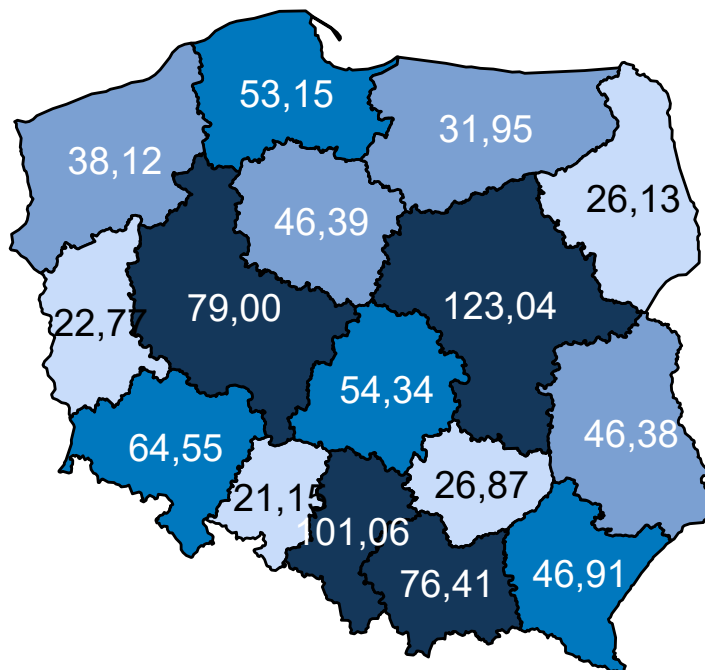
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 858,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 825,6 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

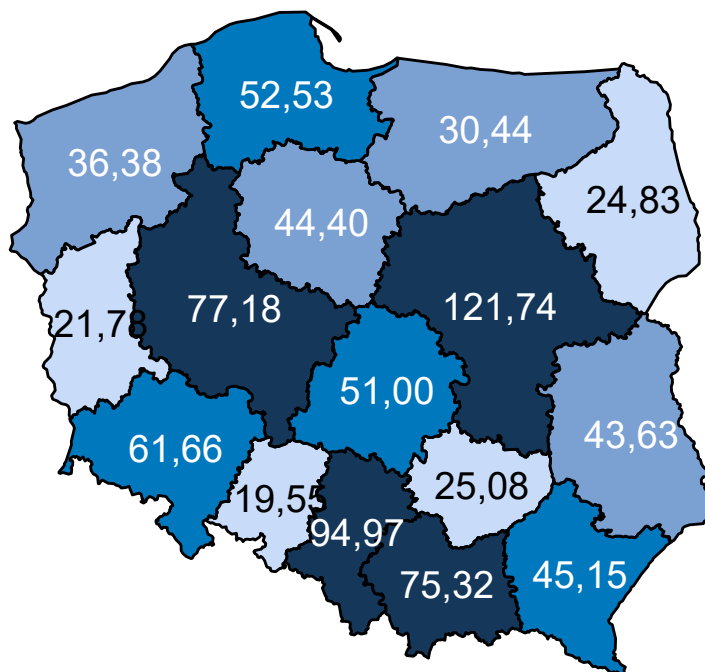
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 46,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

**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

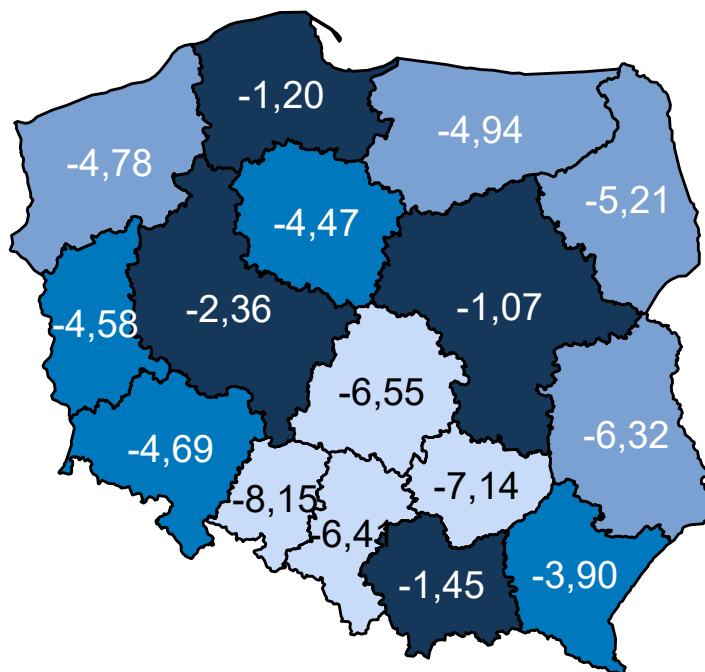


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -3,90%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

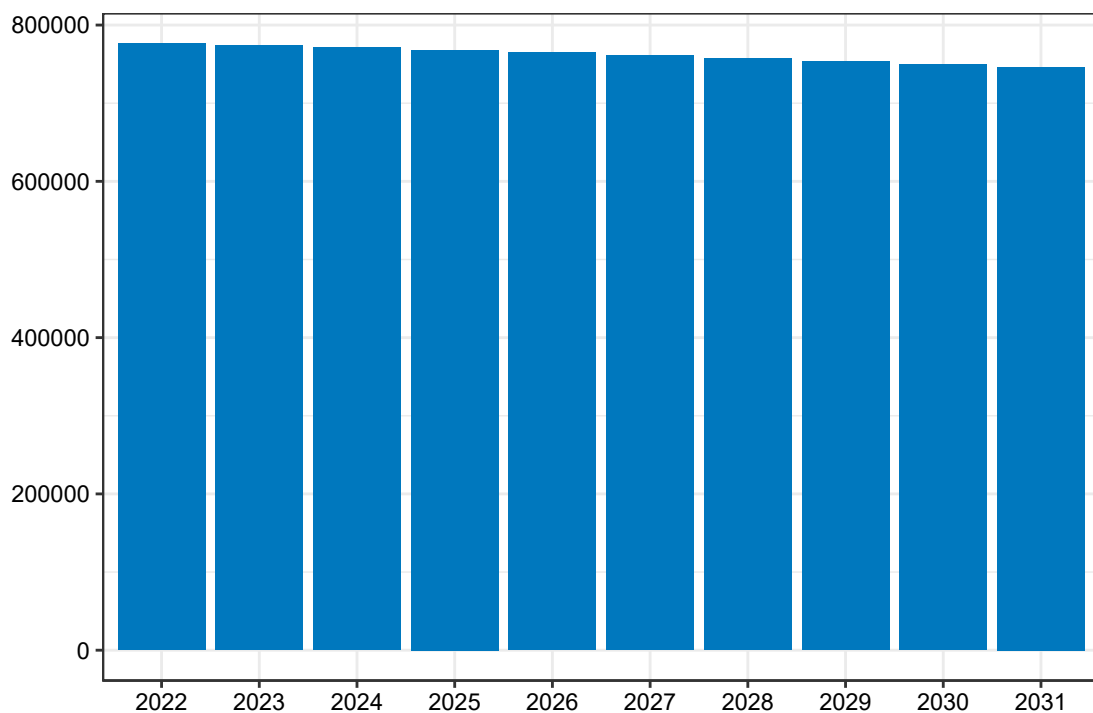


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,1 tys. (spadek o -3,9 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

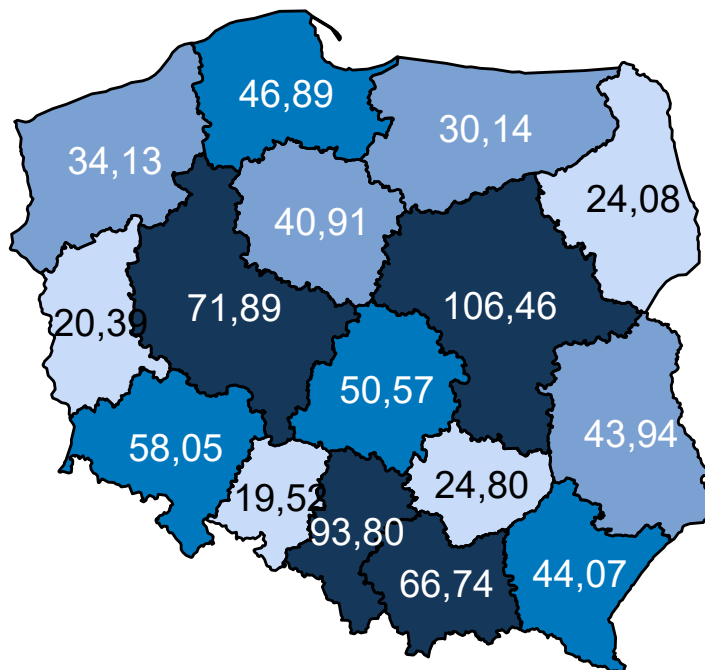
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

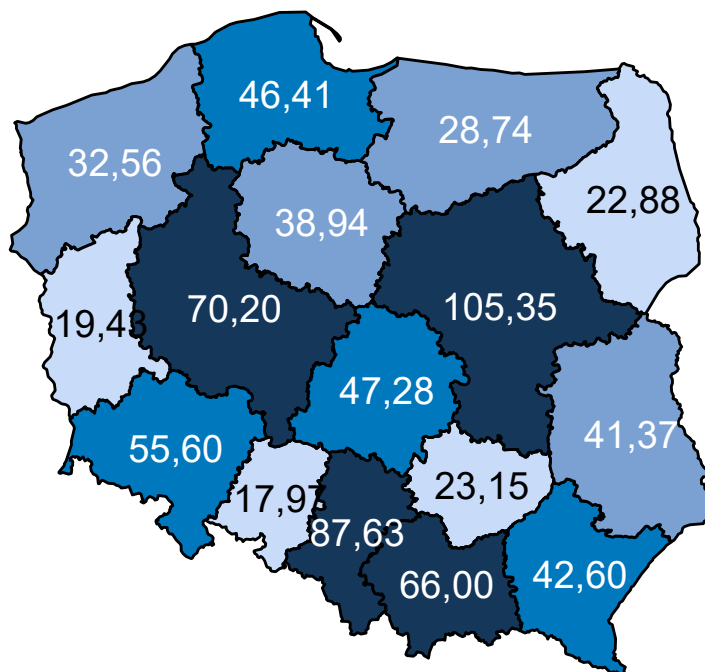
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 44,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

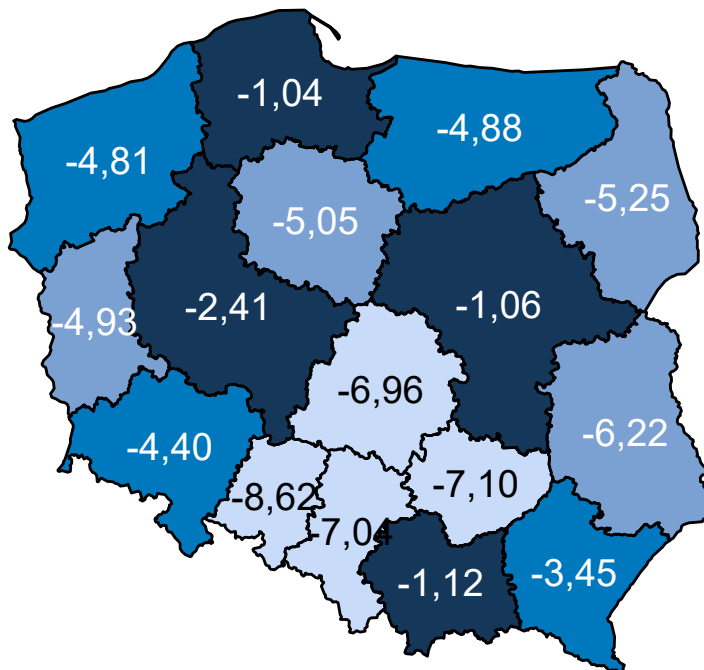


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,45%.

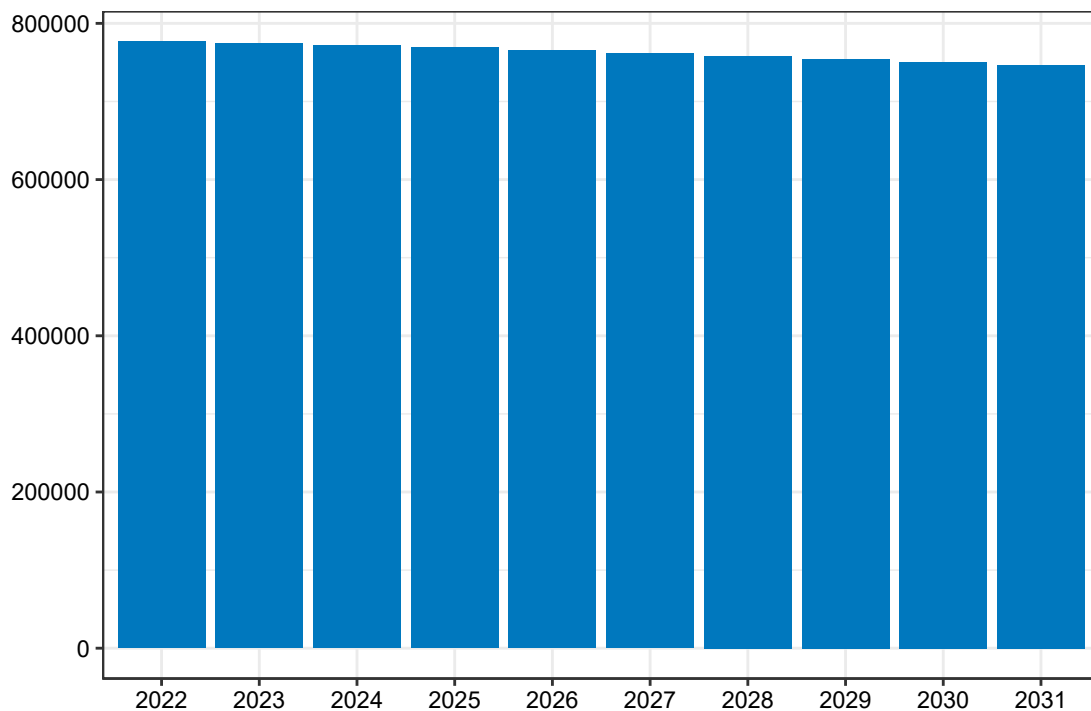
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,9 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

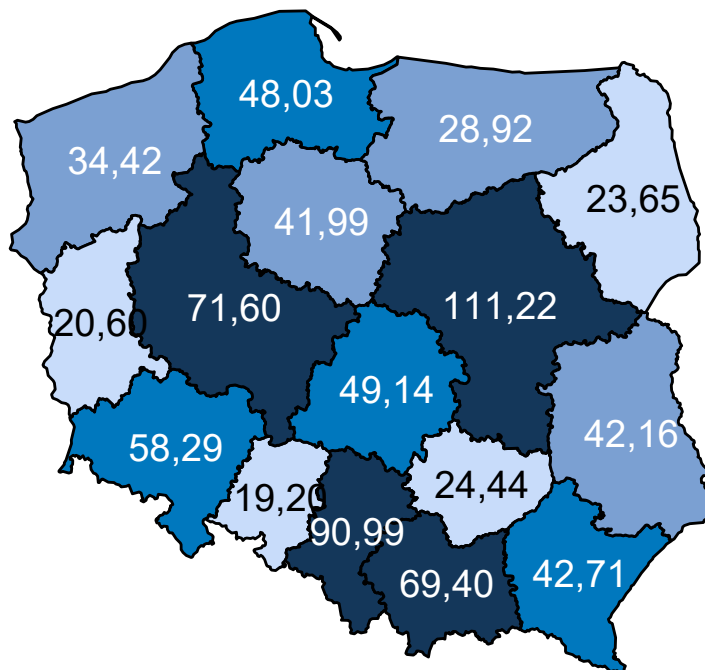
**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 42,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

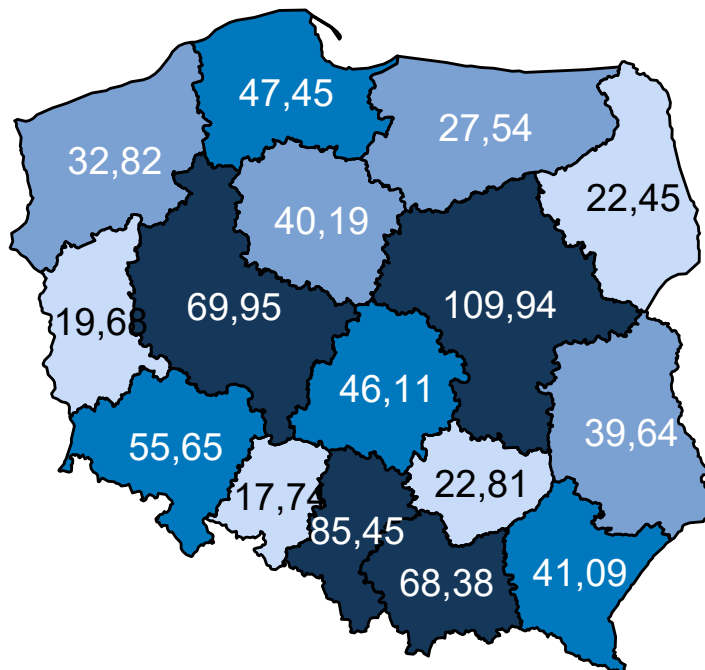


Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

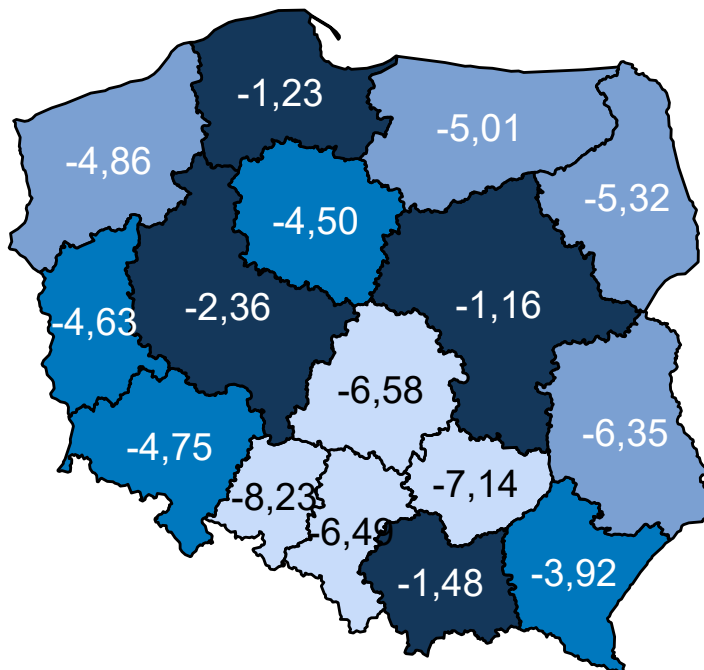


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,92%.

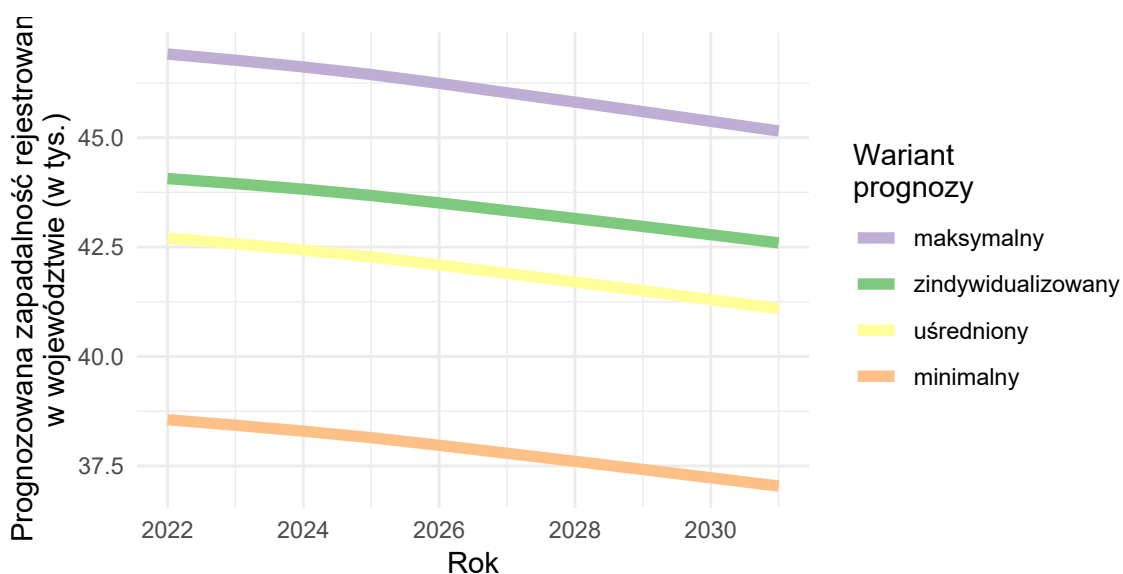
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



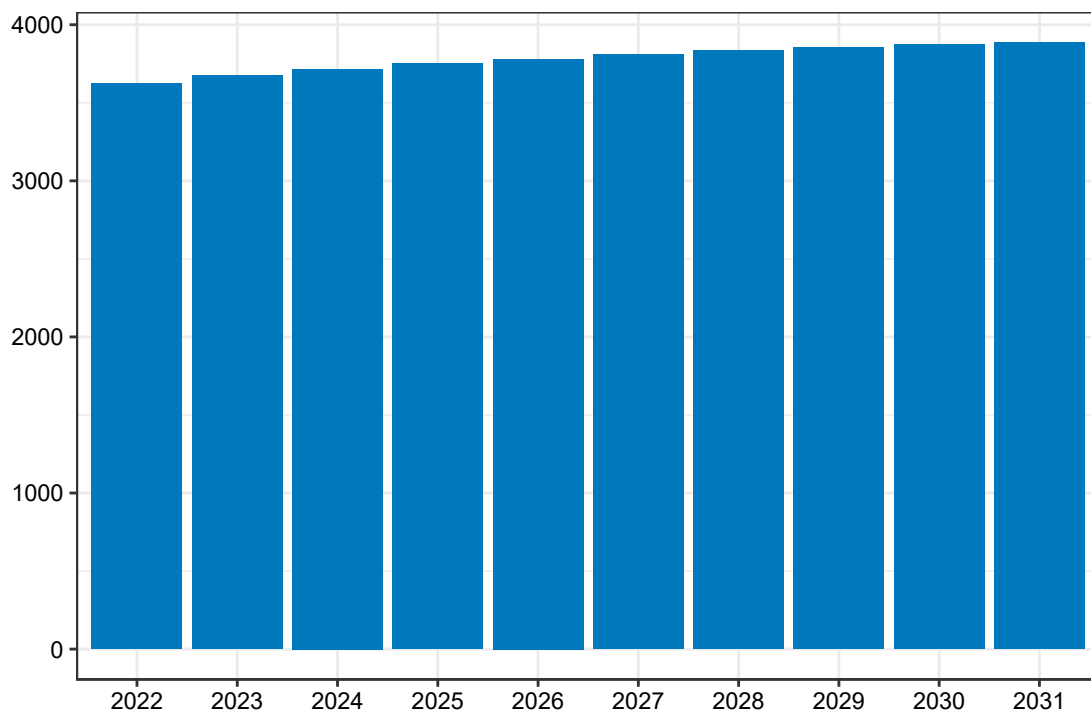
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy miednicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

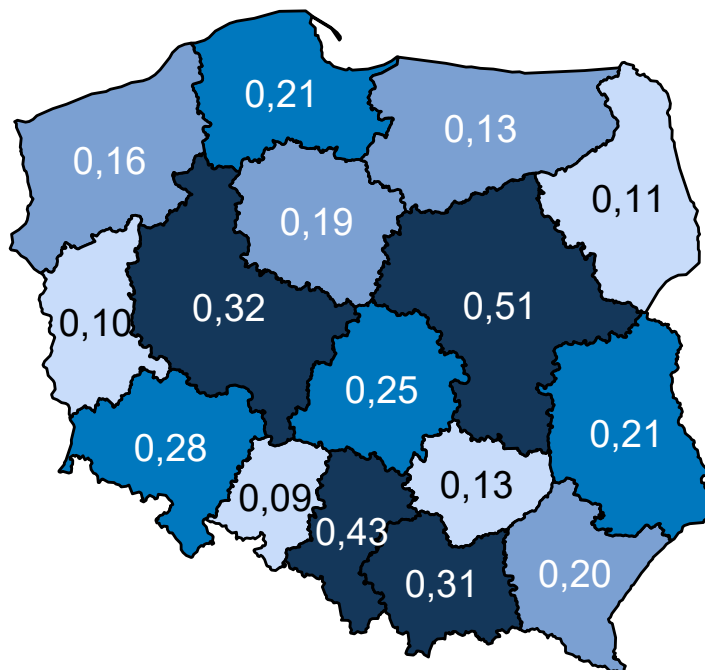
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

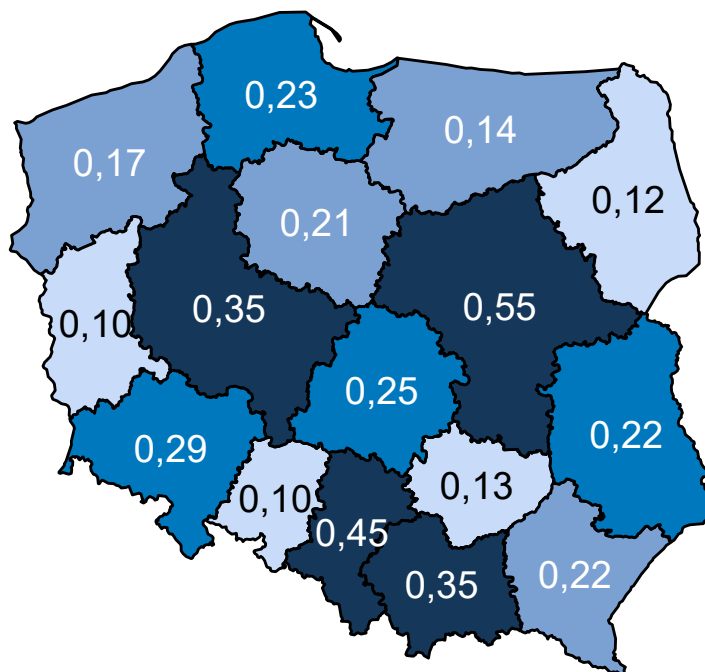
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

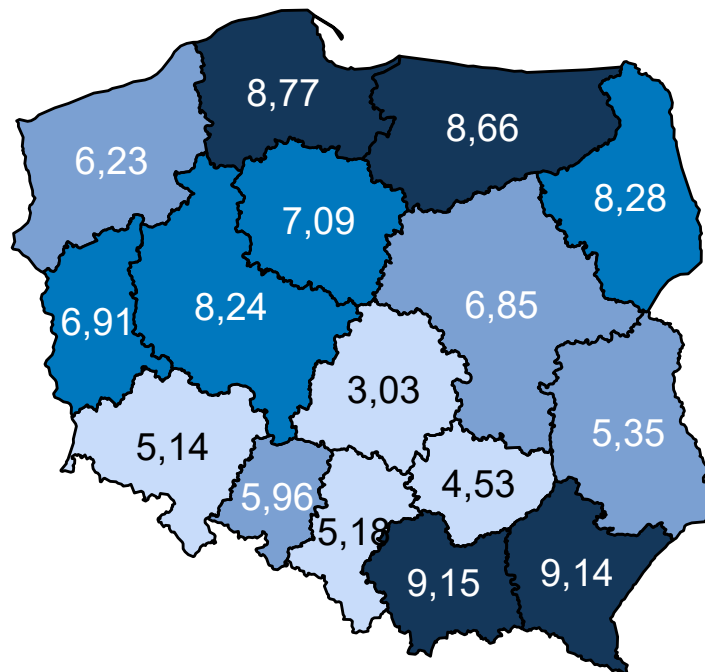


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,14%.

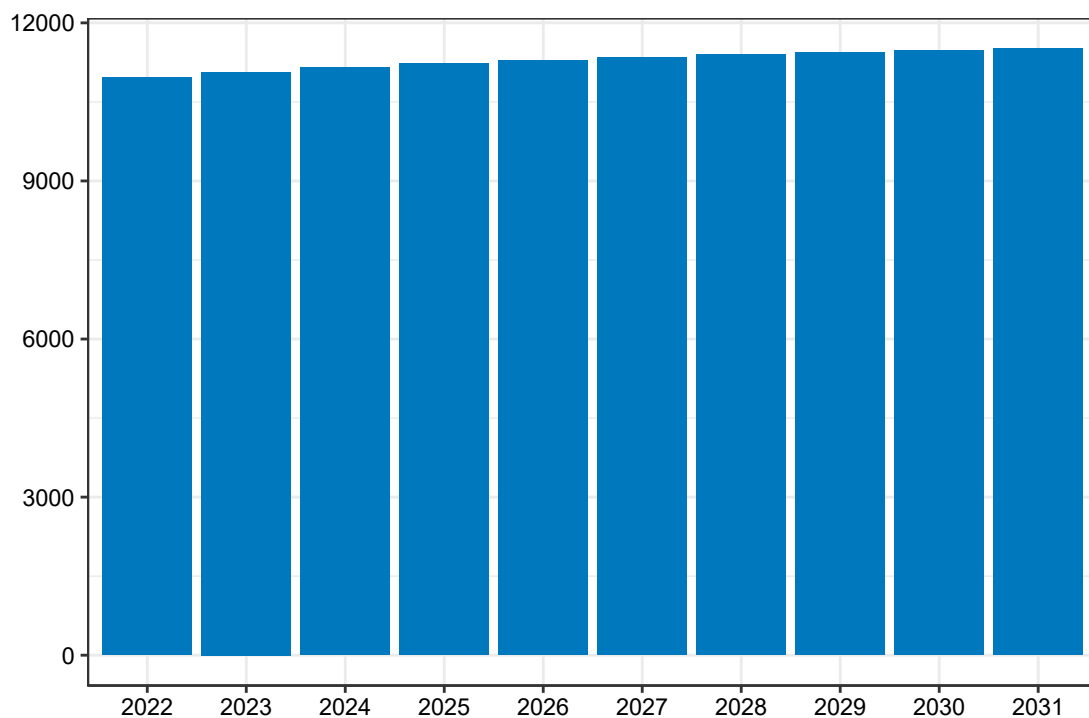
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

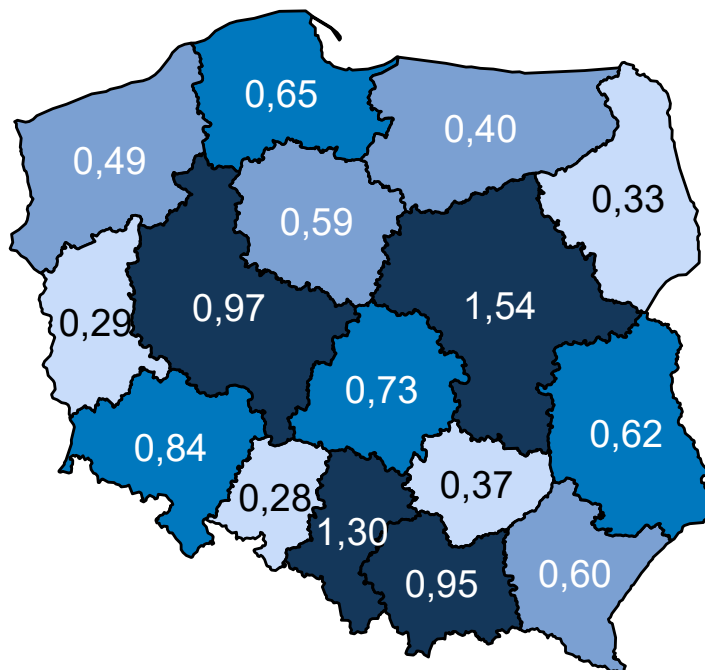
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,5 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

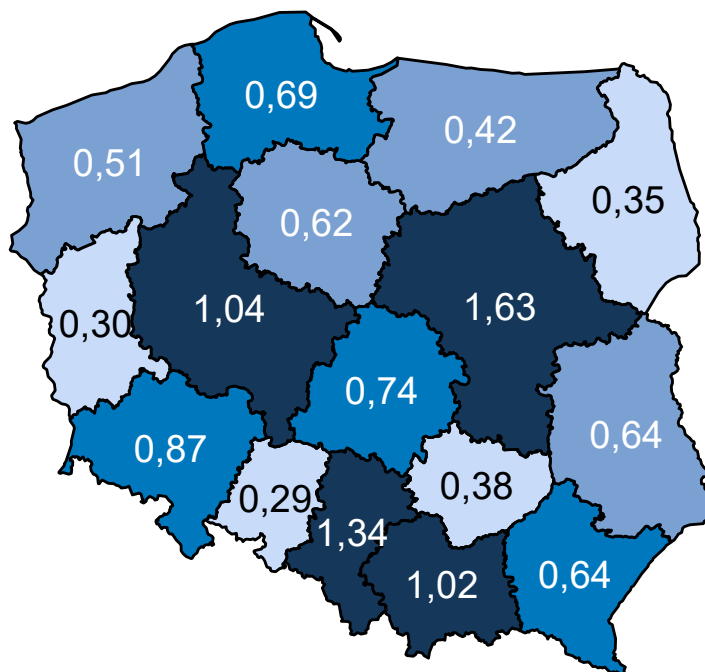
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

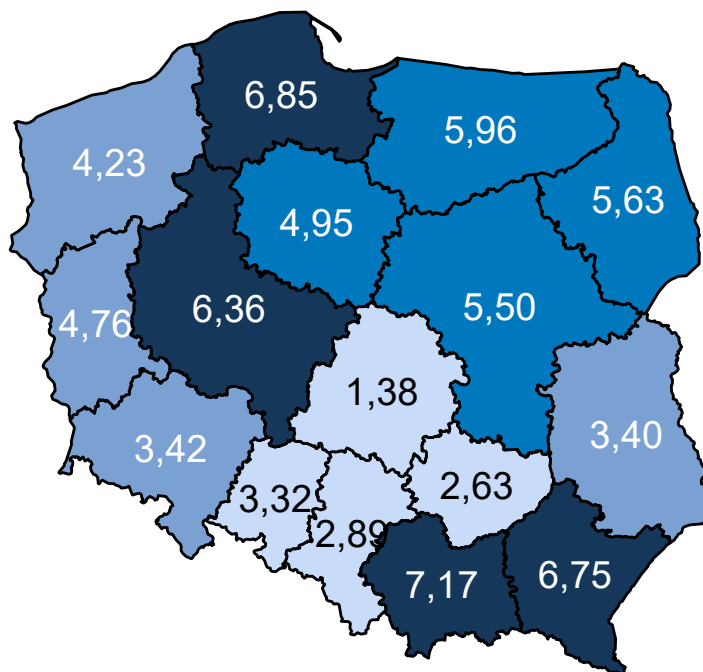


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,75%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



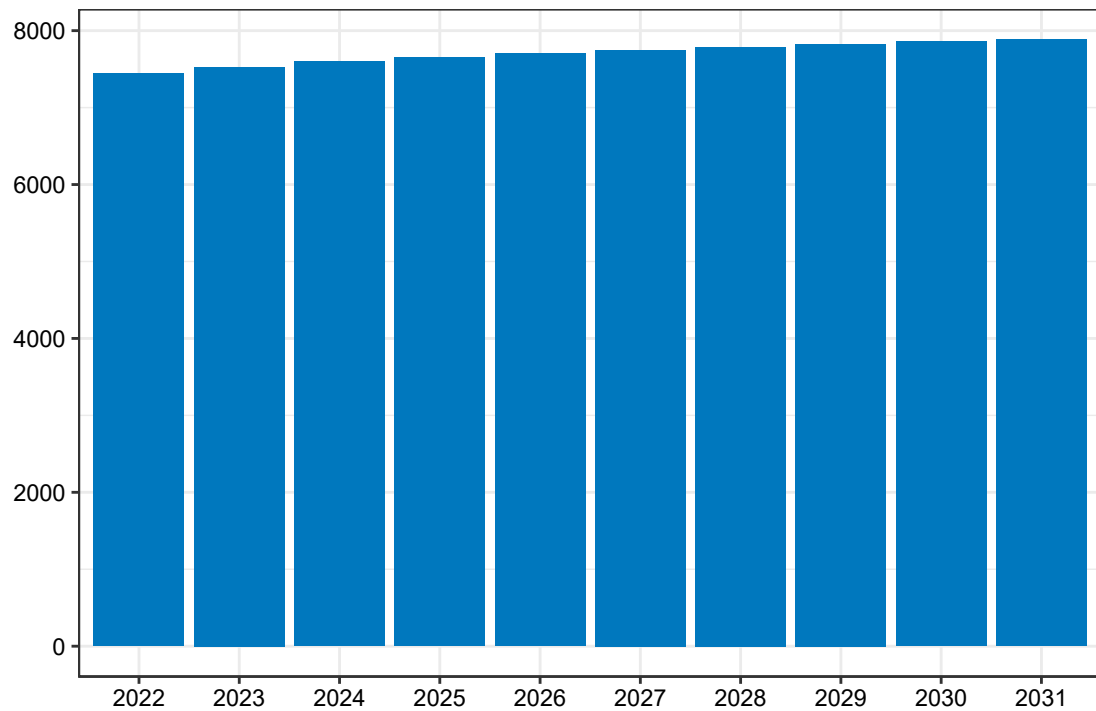
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



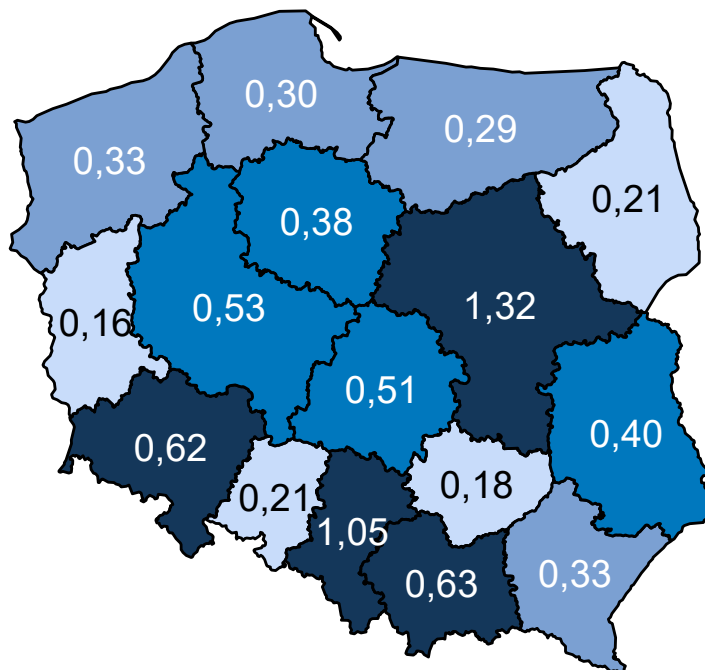
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

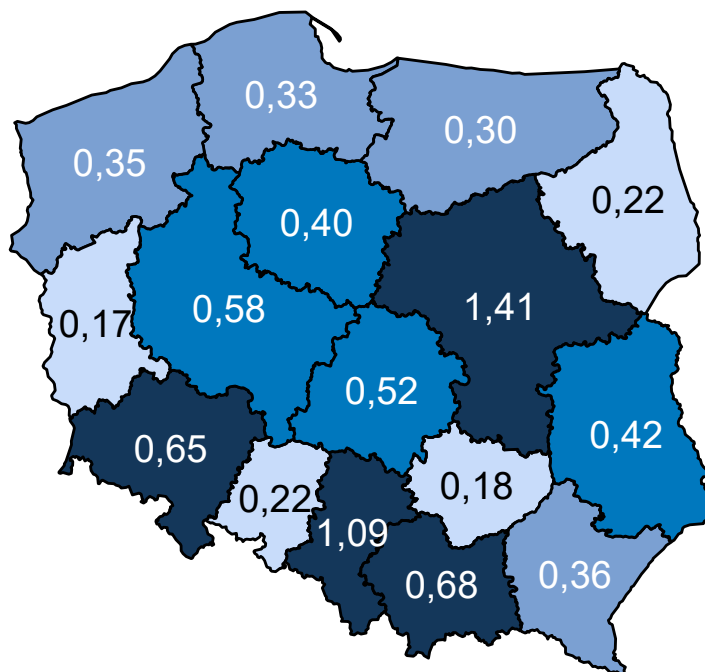
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

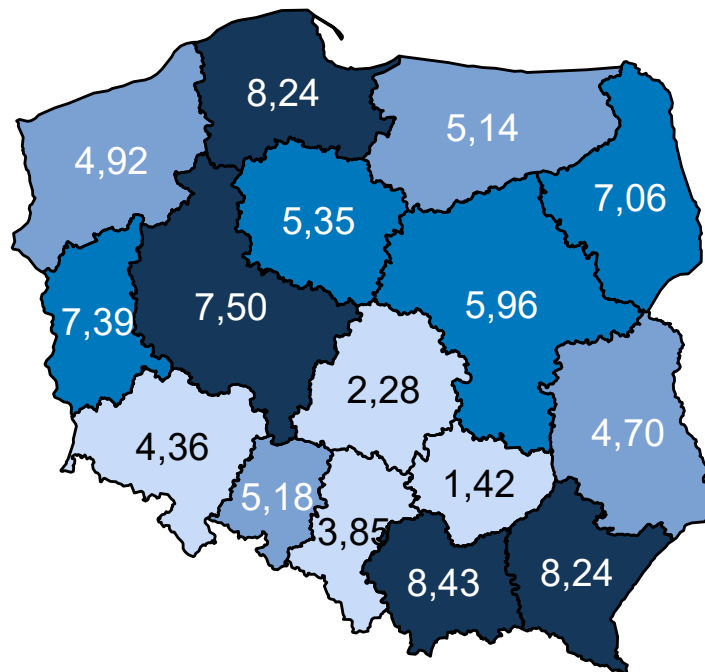


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,24%.

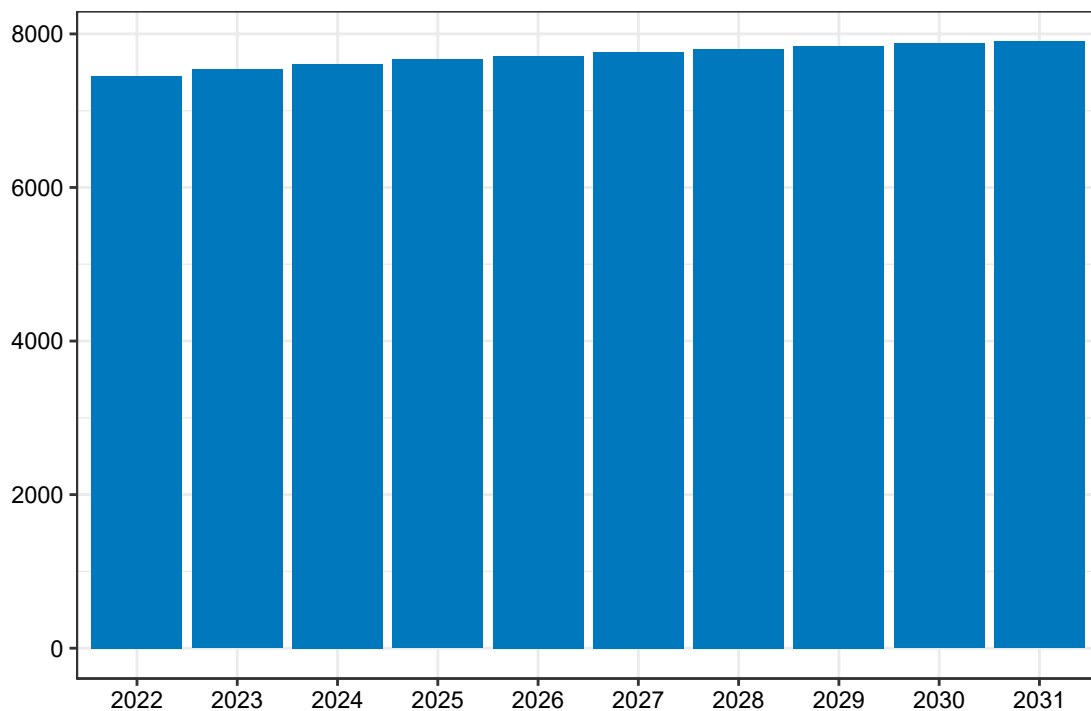
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

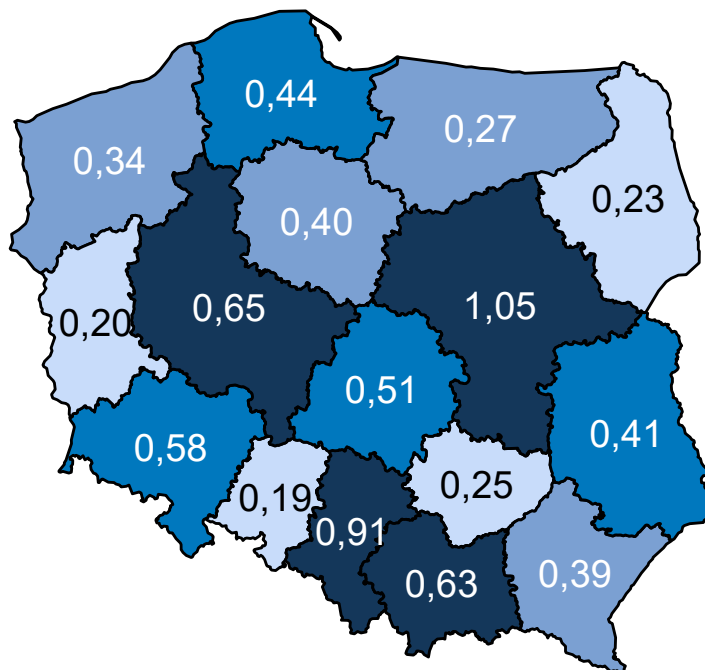
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

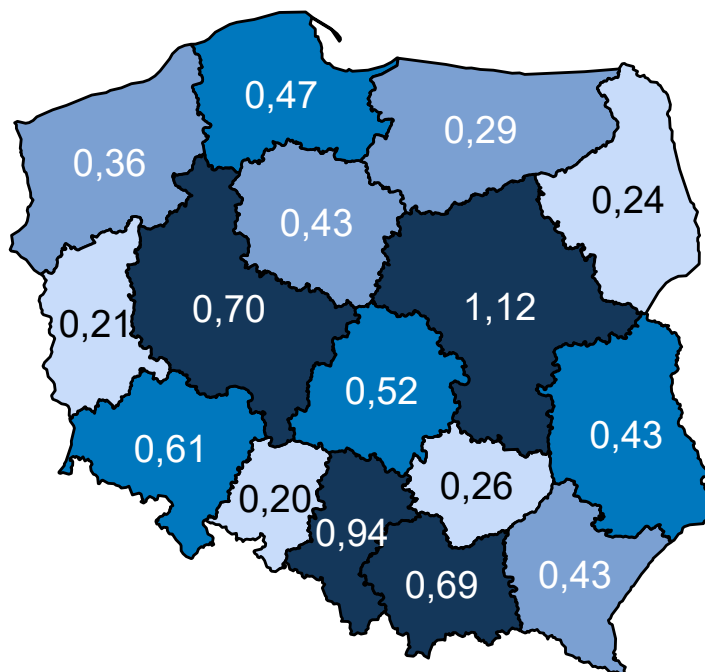
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

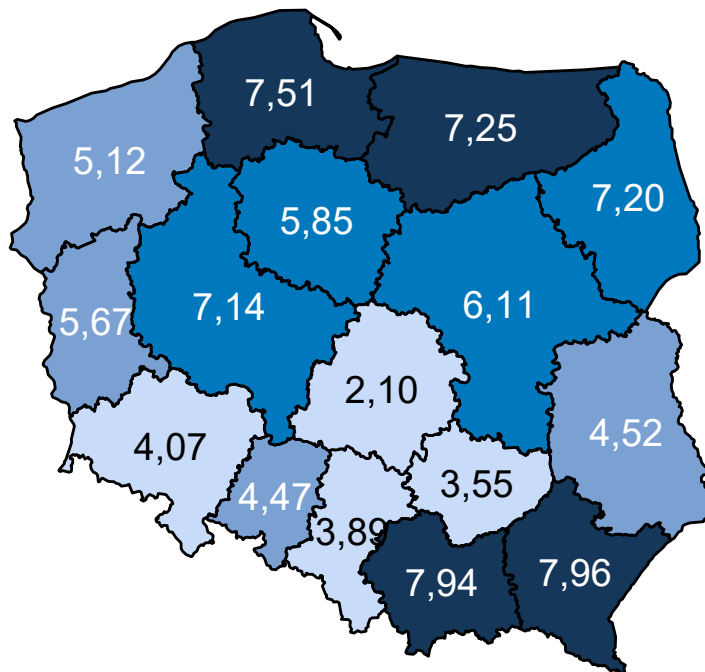


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,96%.

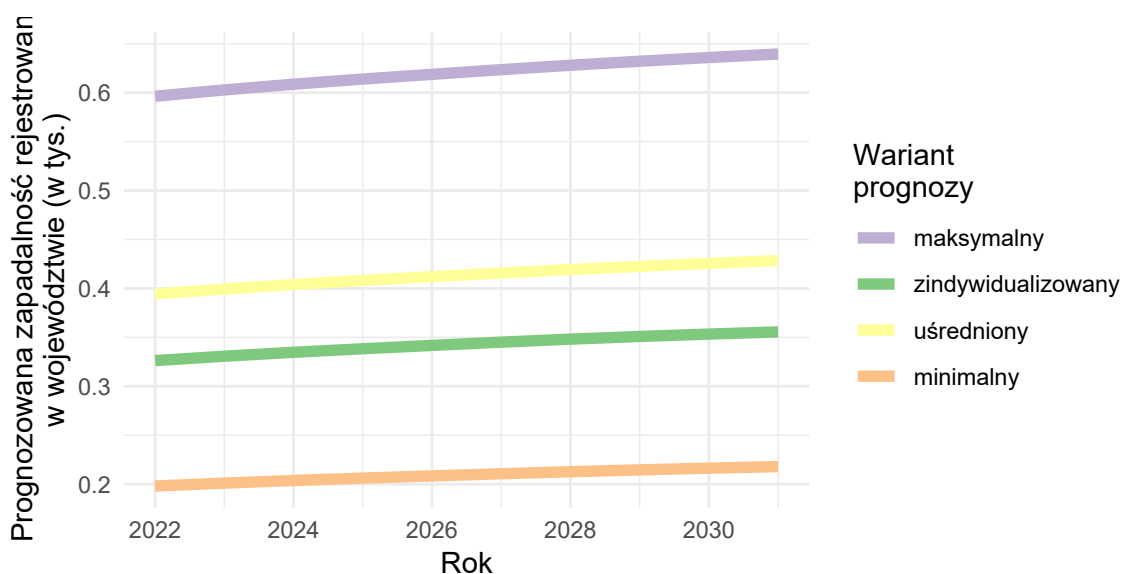
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



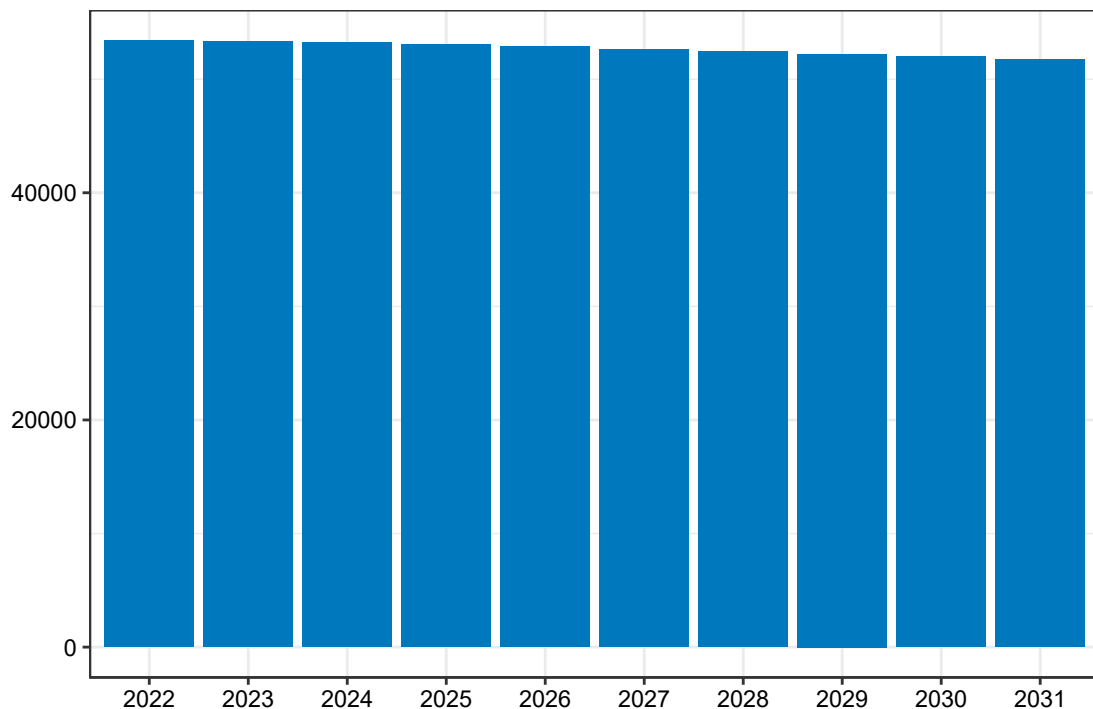
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy jamy brzusznej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 53,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 51,8 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

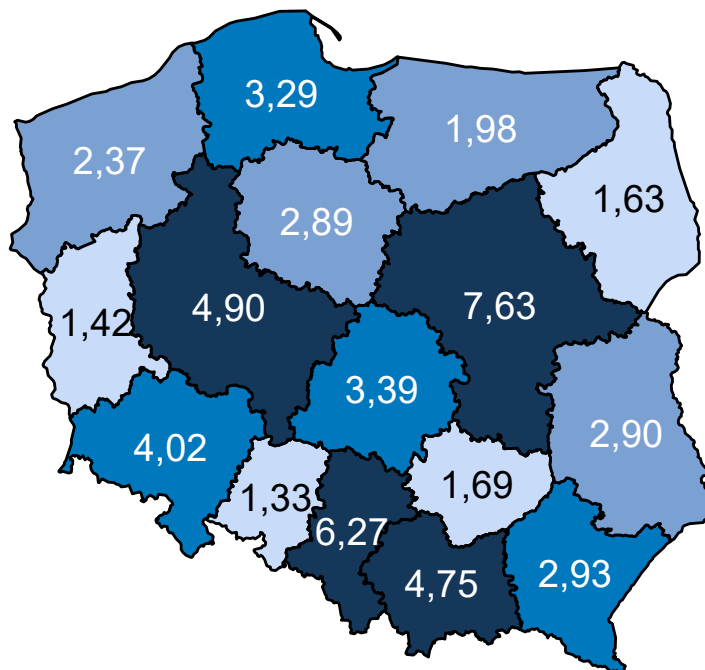
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

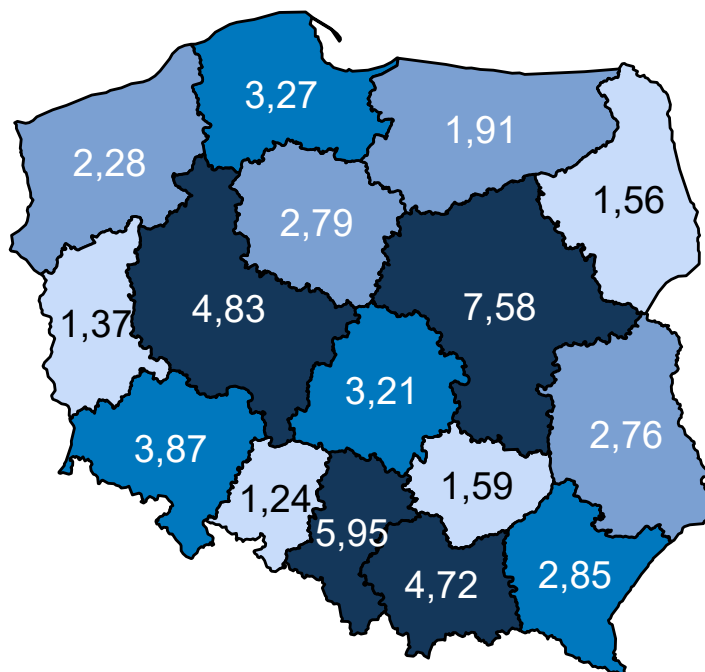
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



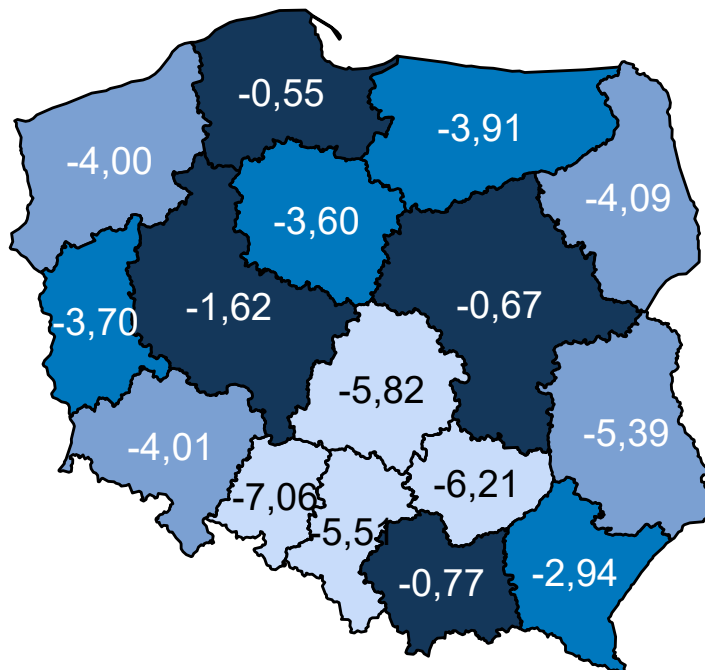
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,94%.

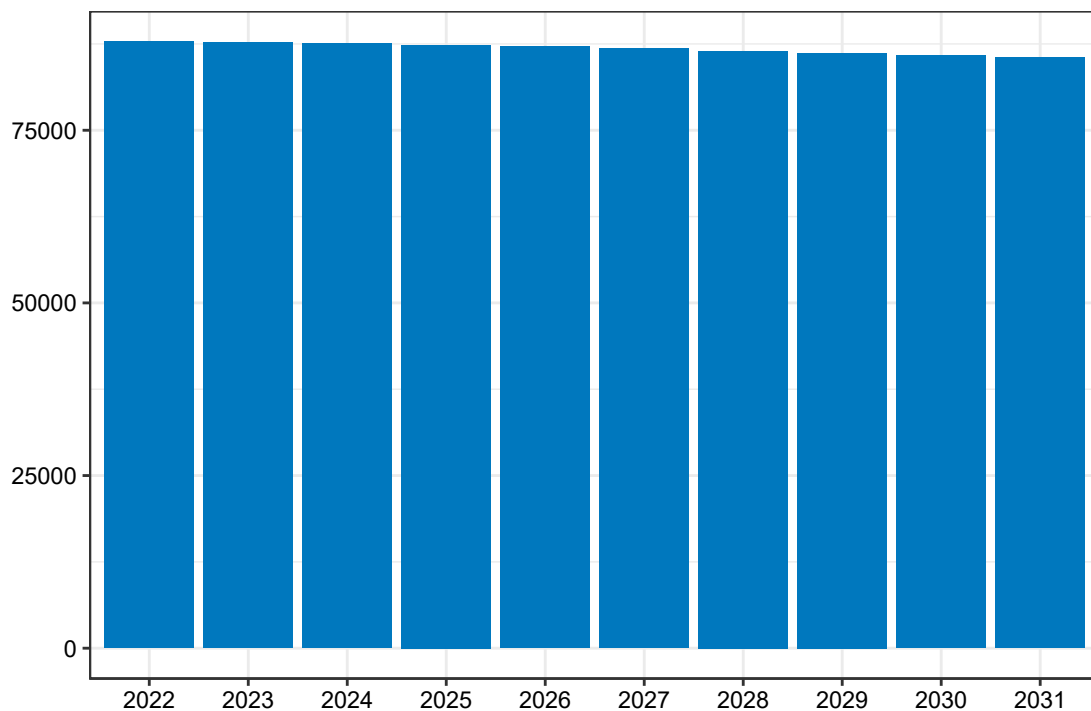
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

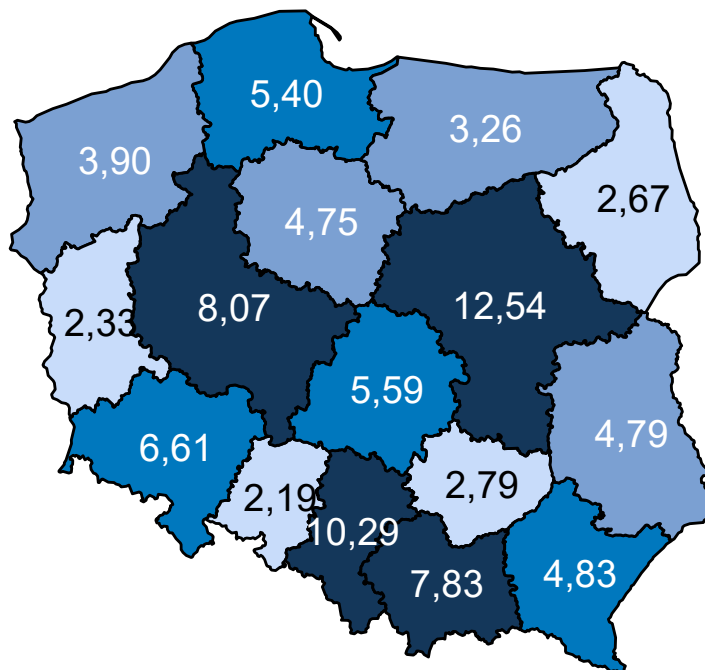
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 87,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,5 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

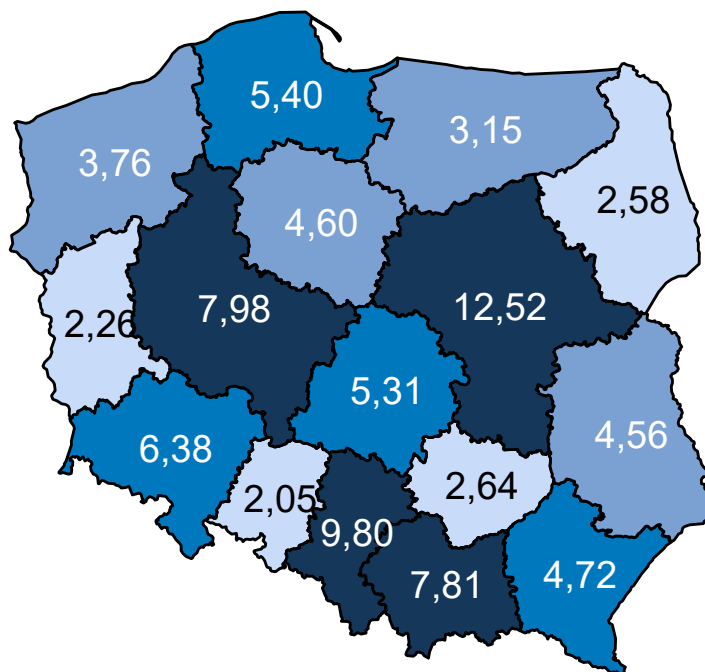
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

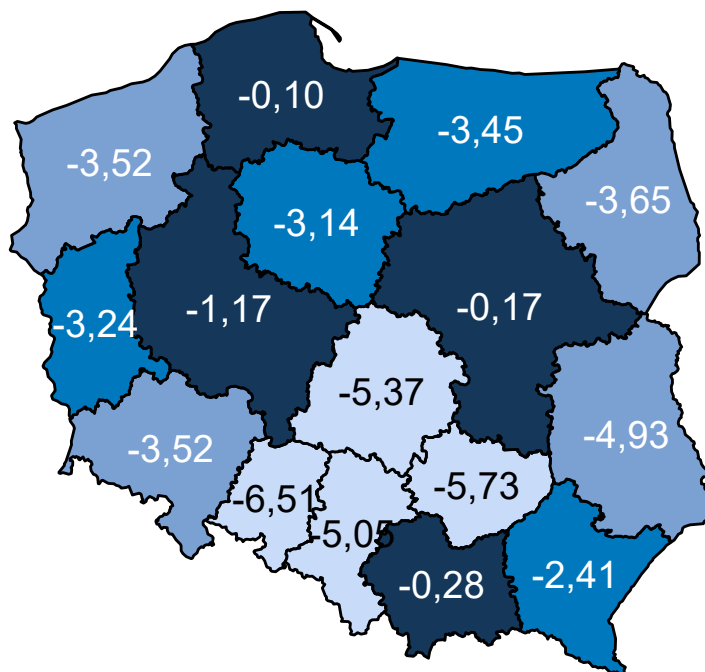


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,41%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

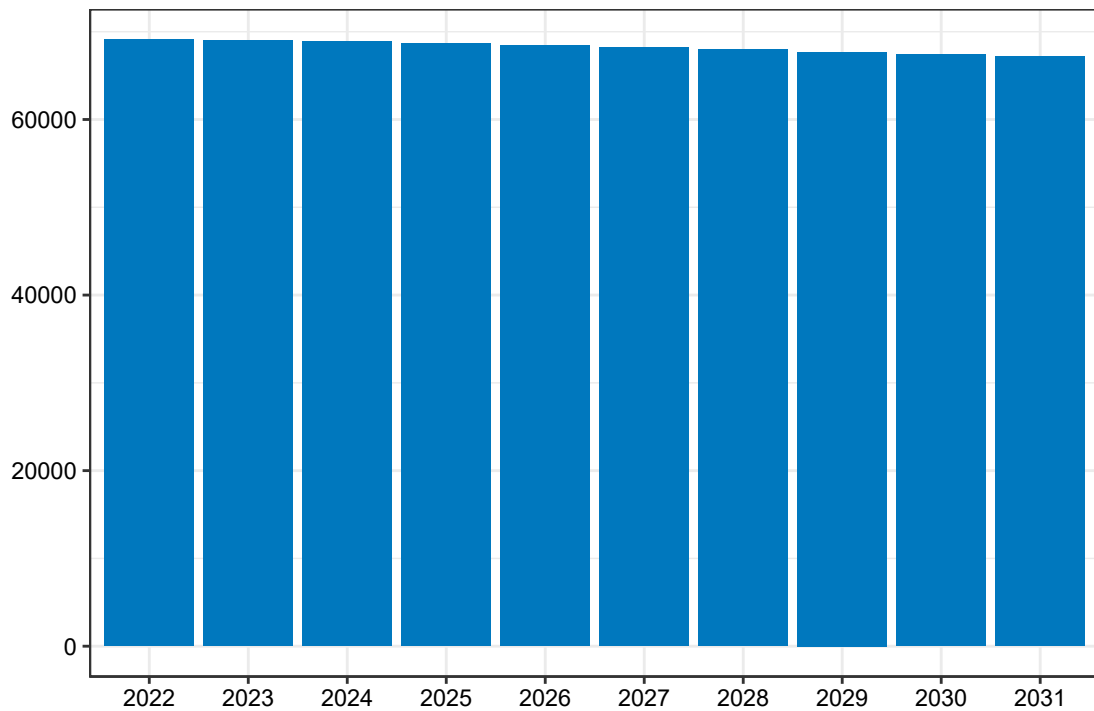


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

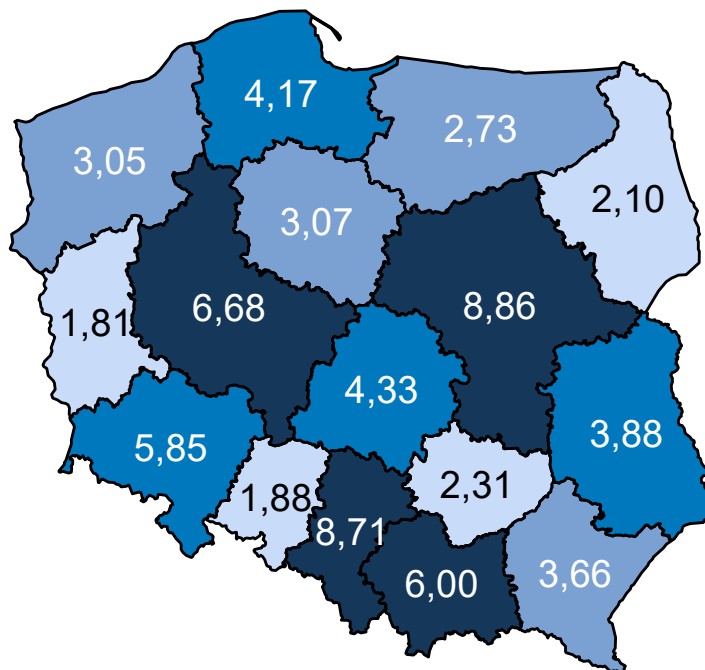
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

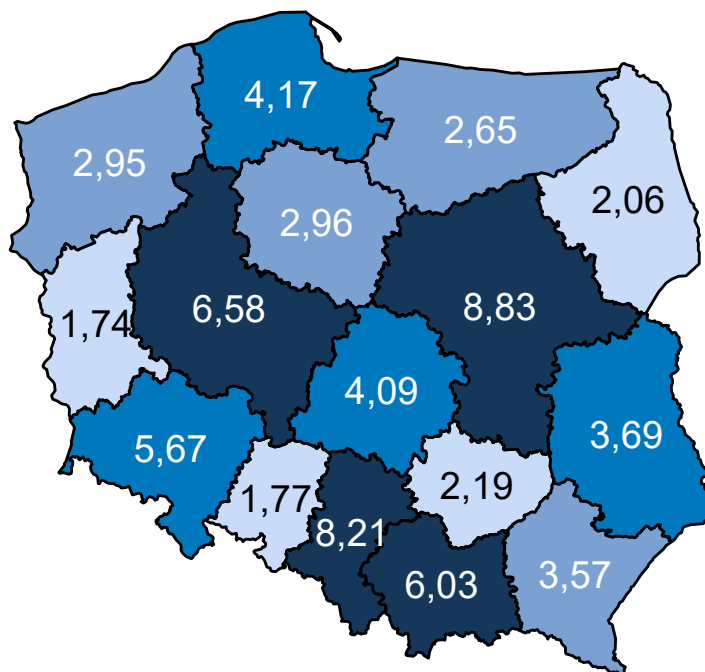
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

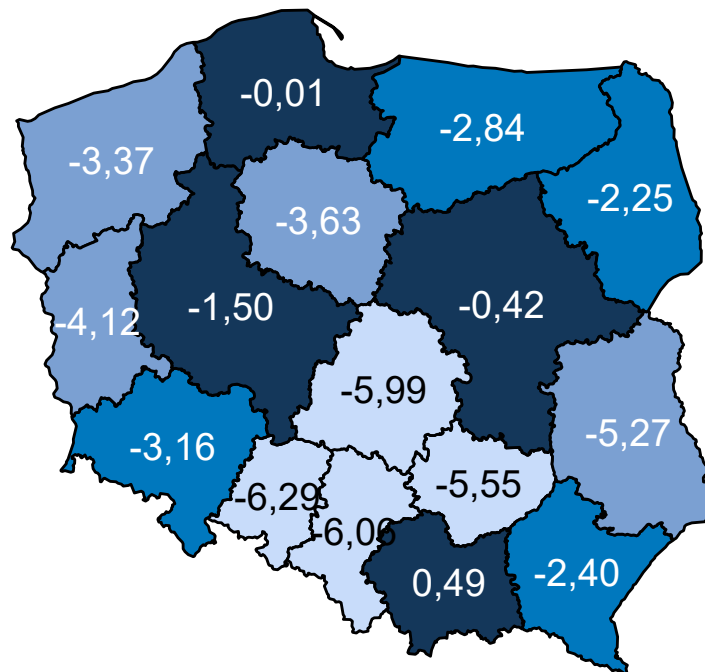


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podkarpackim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,40%.

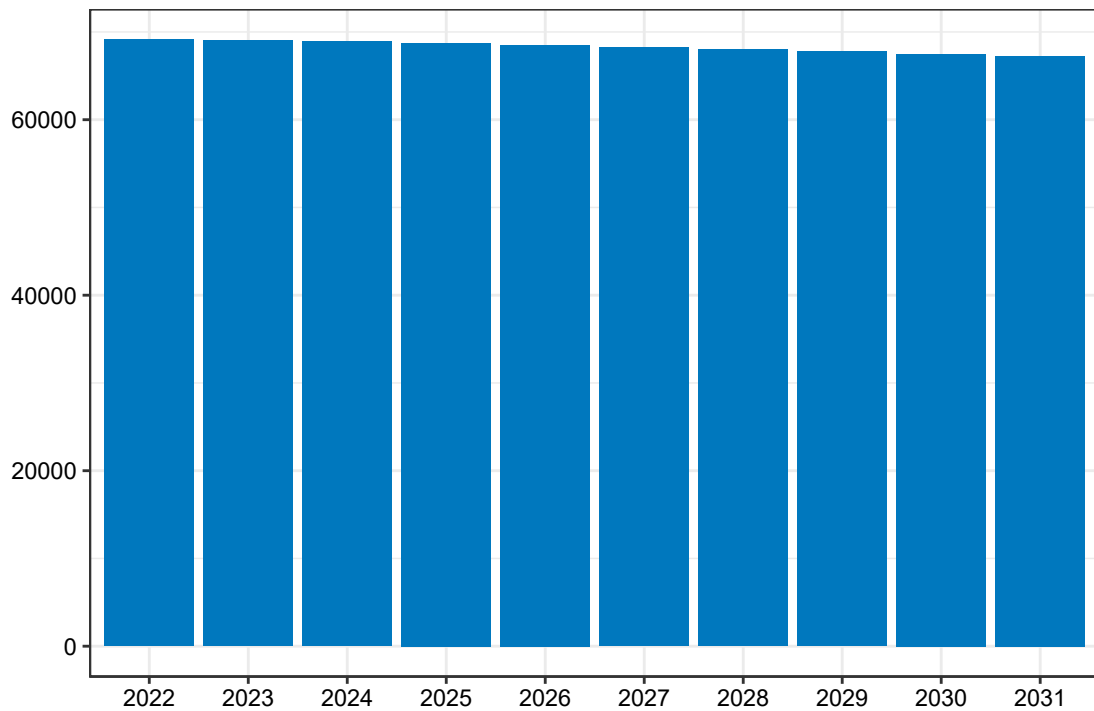
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

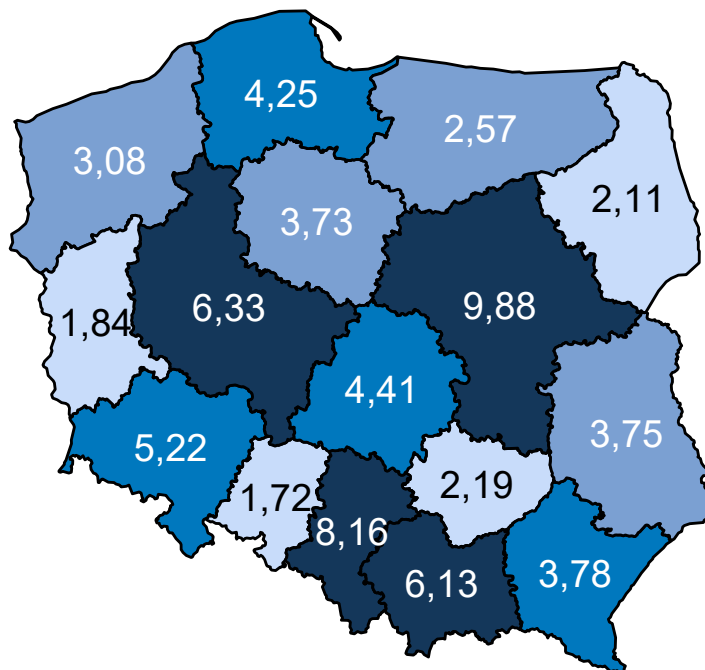
**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

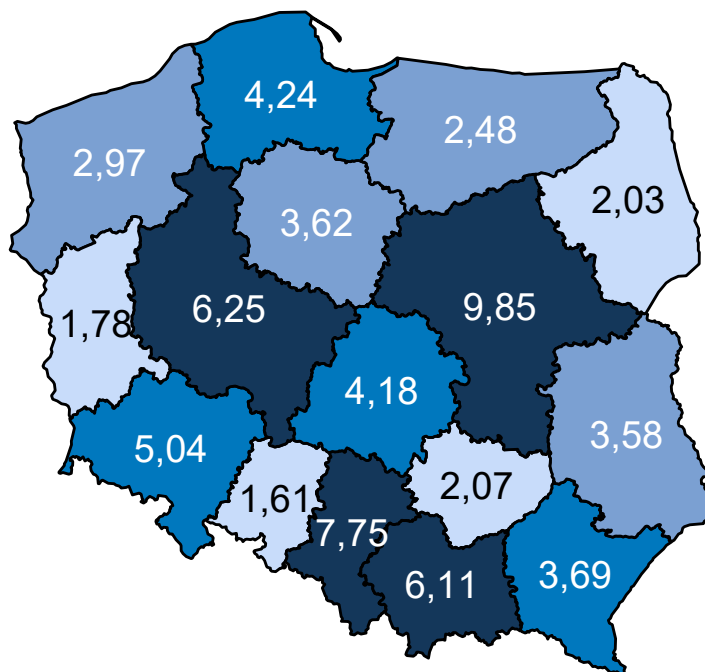


**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

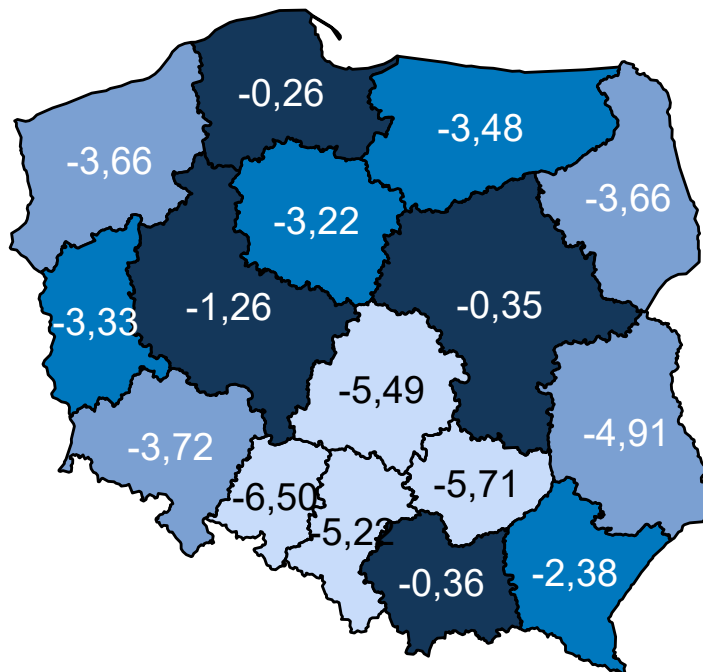


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,38%.

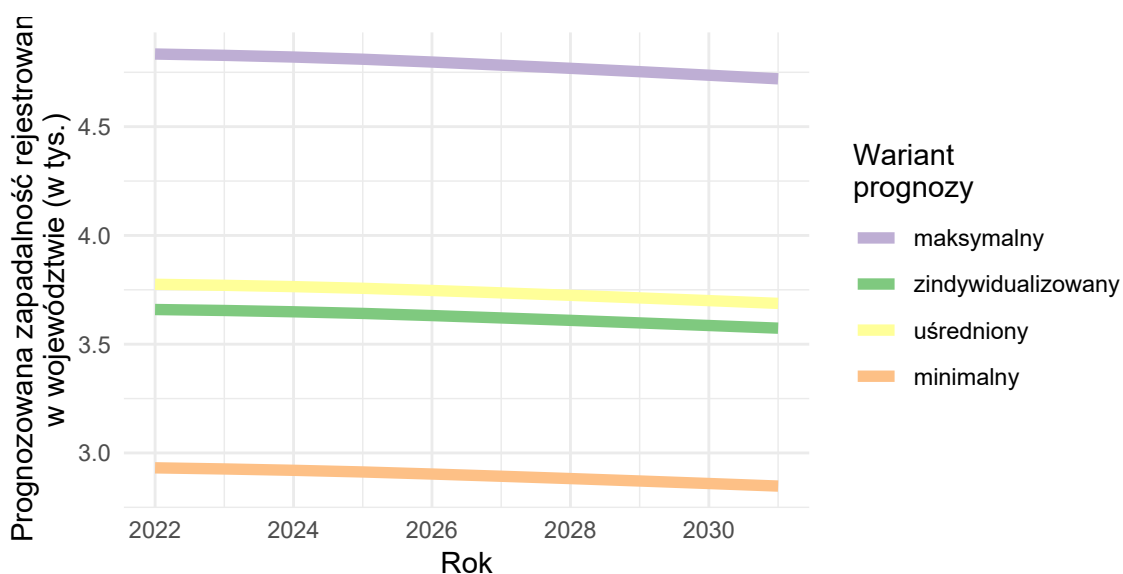
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



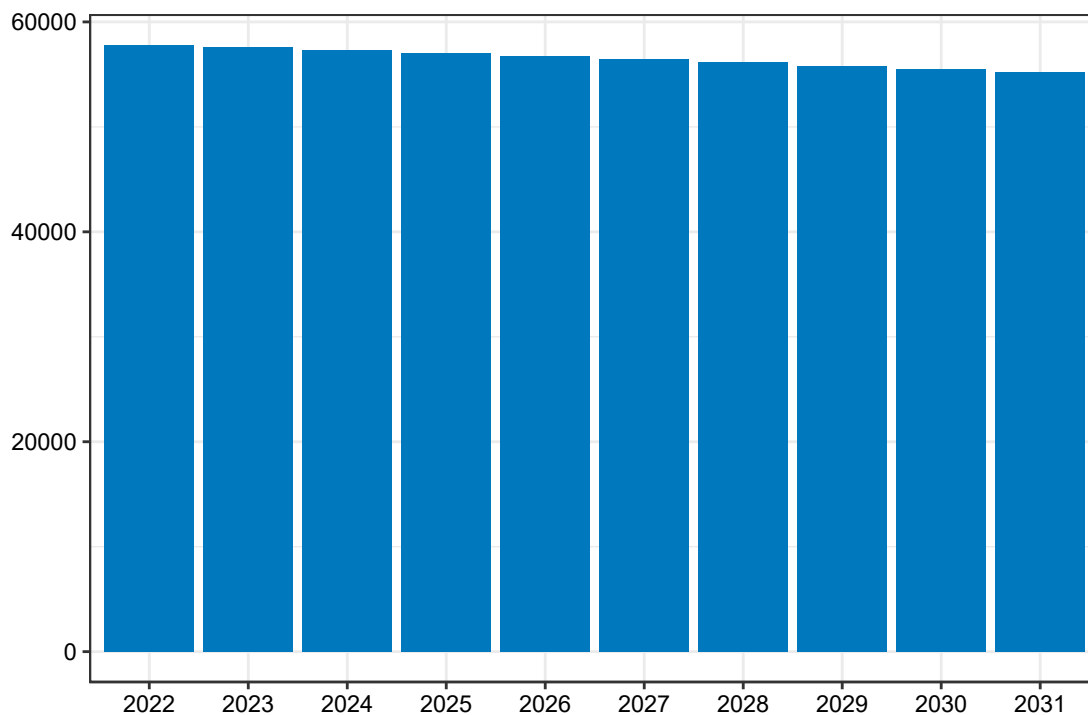
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne urazy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 55,2 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

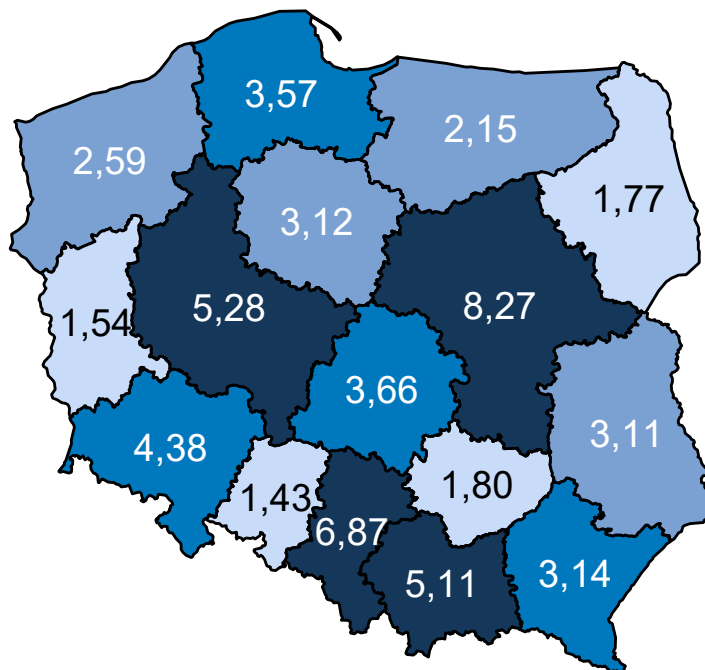
**Wykres 3.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

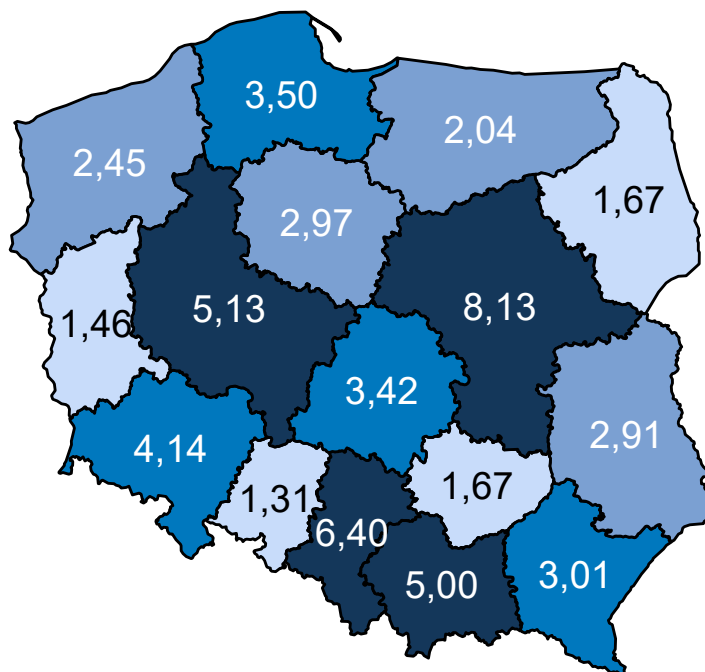
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 3,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

**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

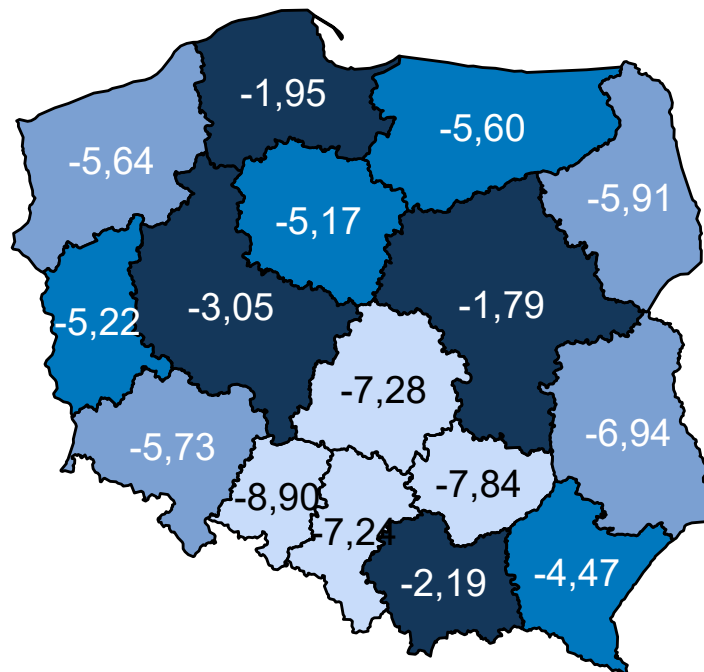


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,47%.

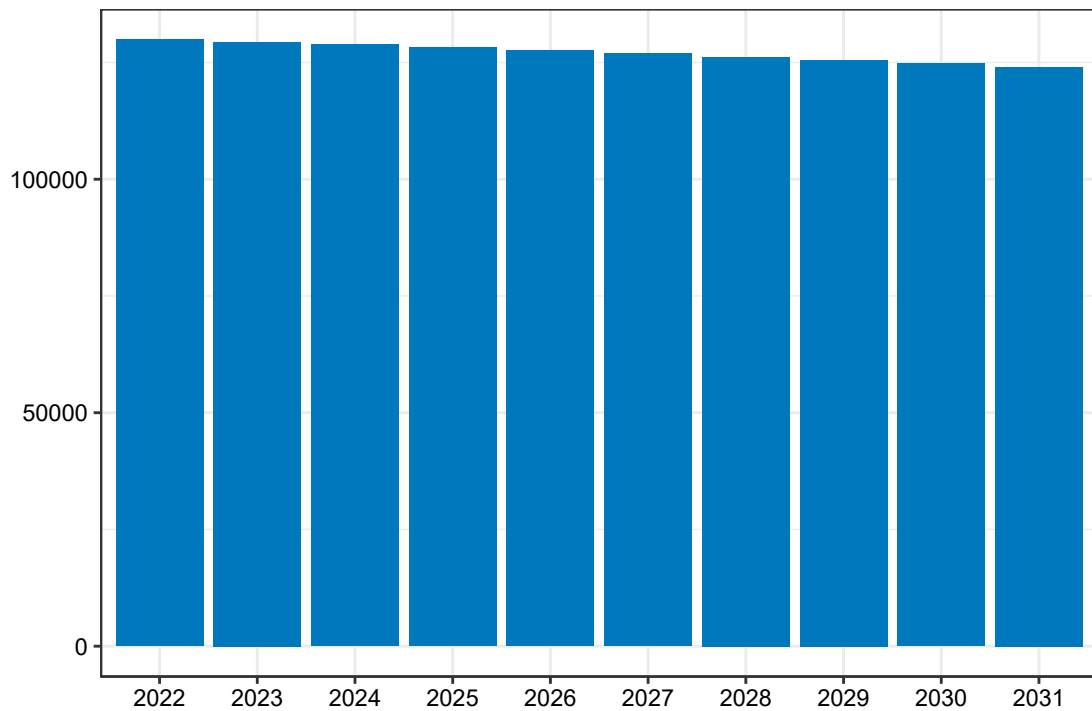
**Mapa 3.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

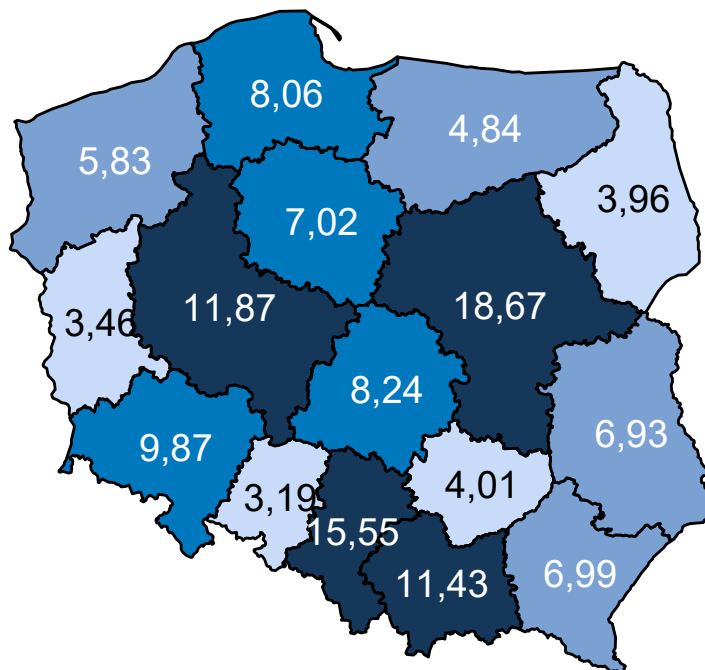
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,1 tys. (spadek o -4,5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

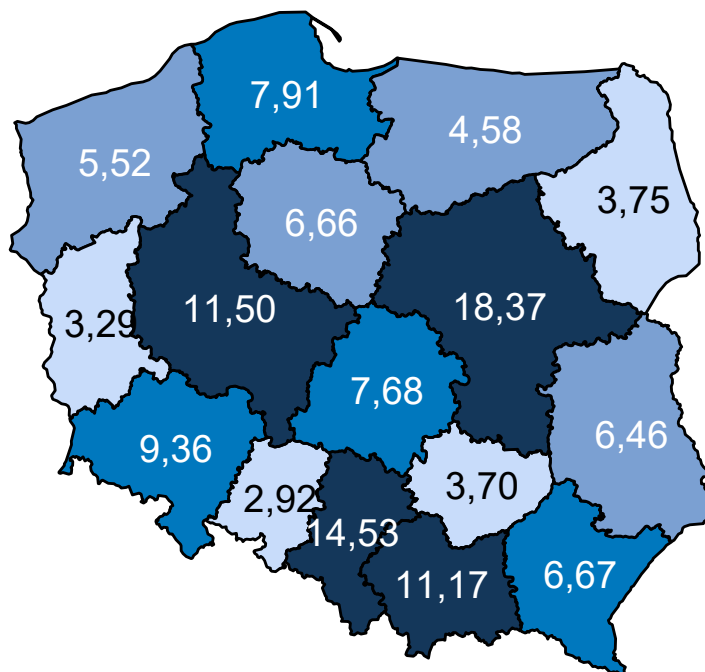
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

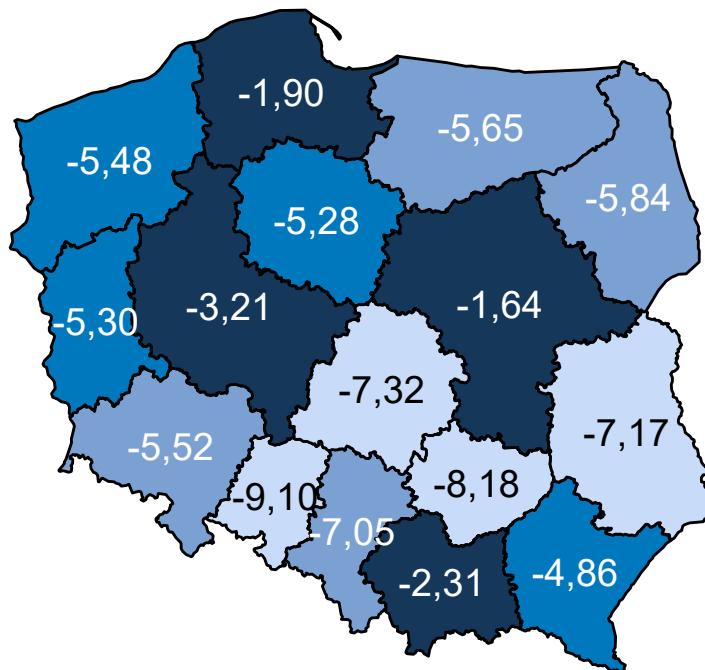


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,86%.

**Mapa 3.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



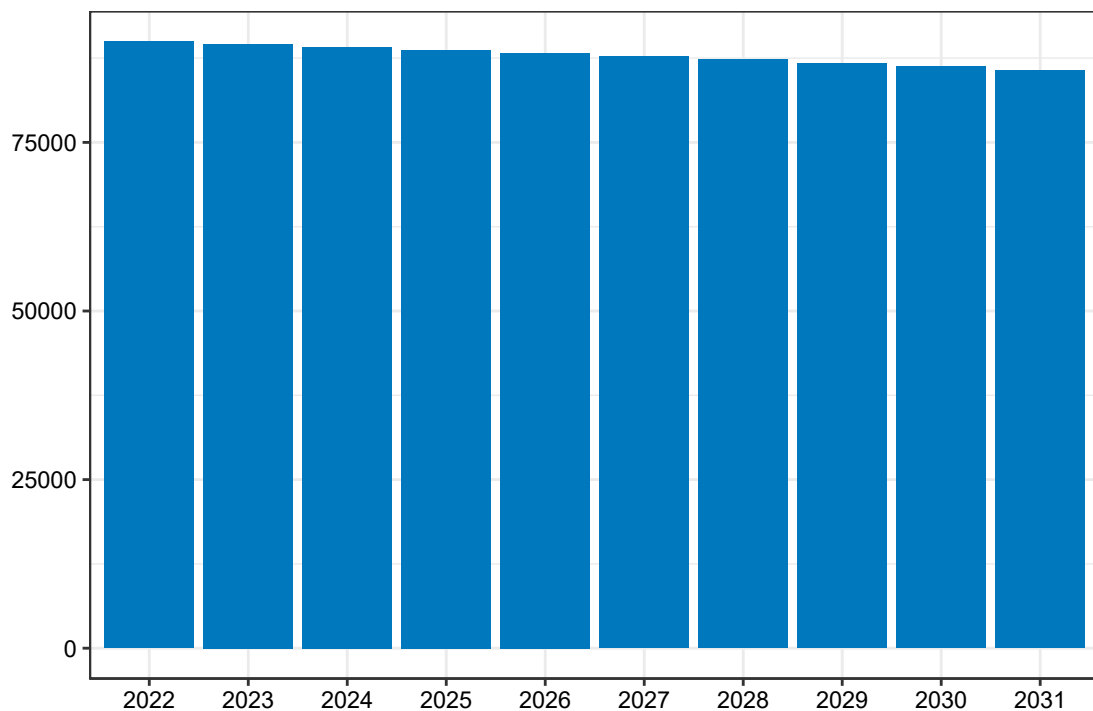
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,7 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



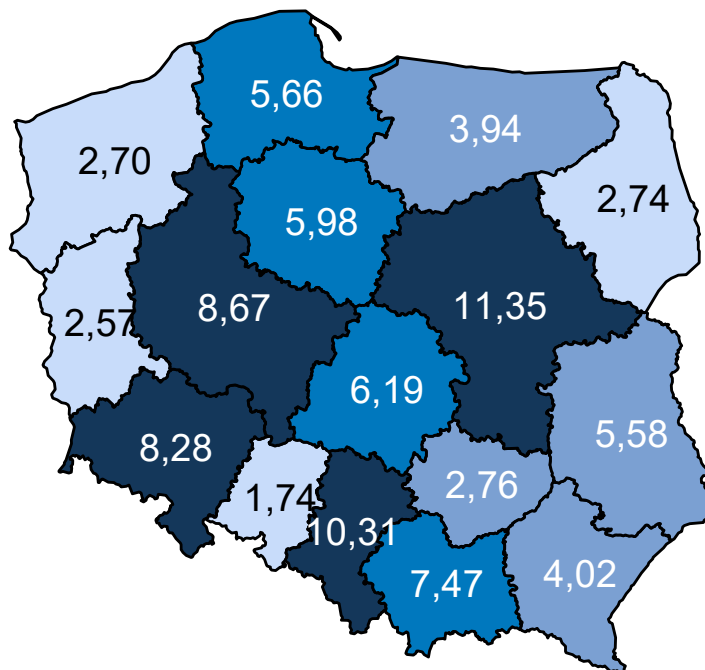
**Wykres 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

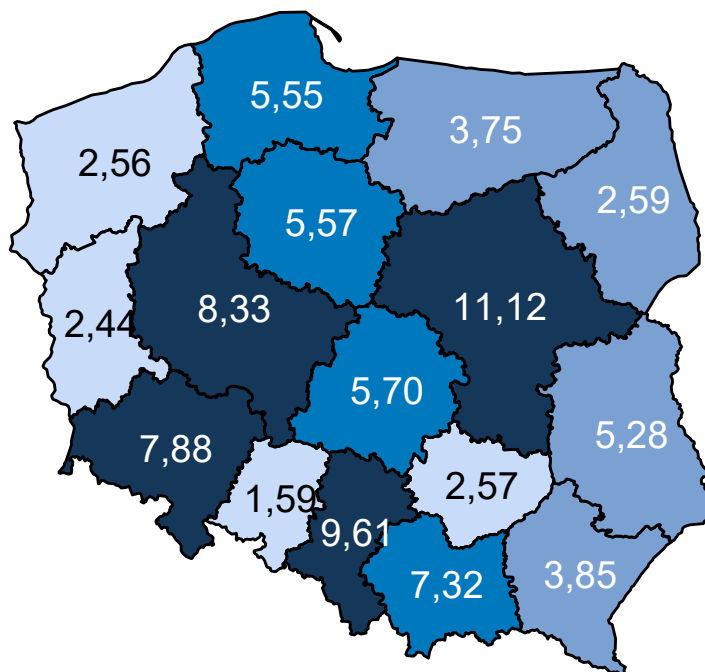
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

**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

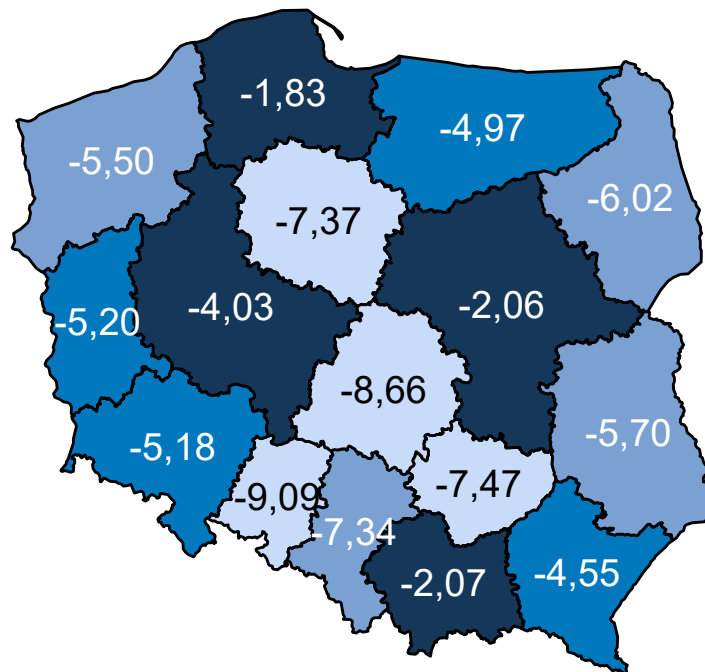


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,55%.

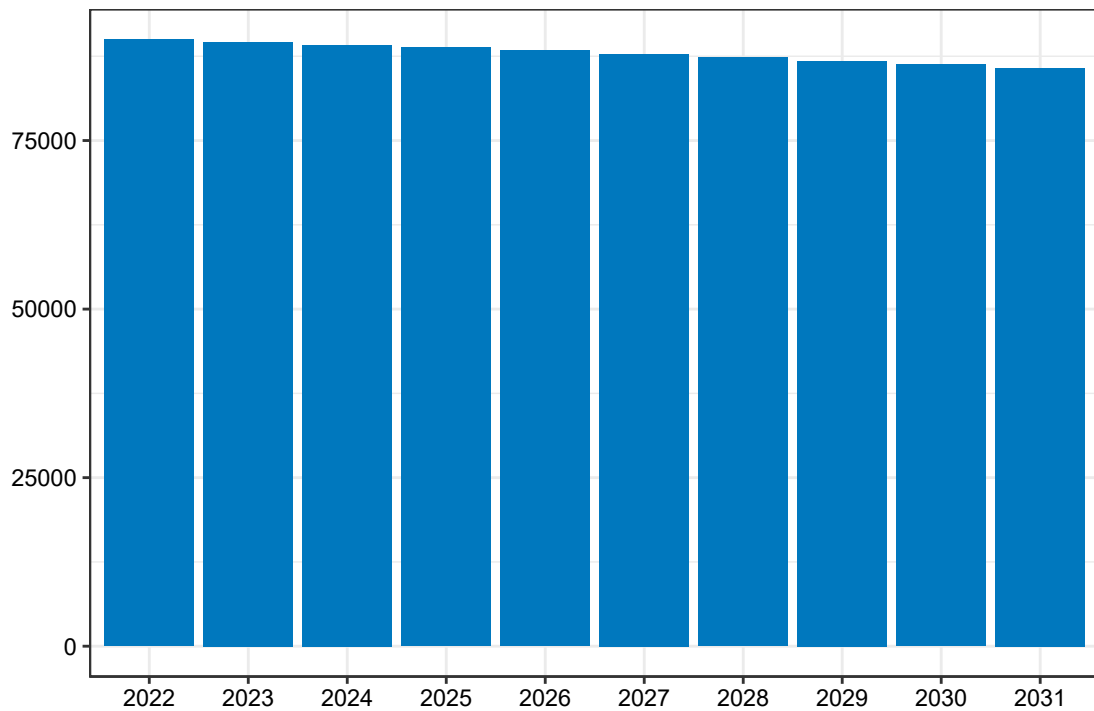
**Mapa 3.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

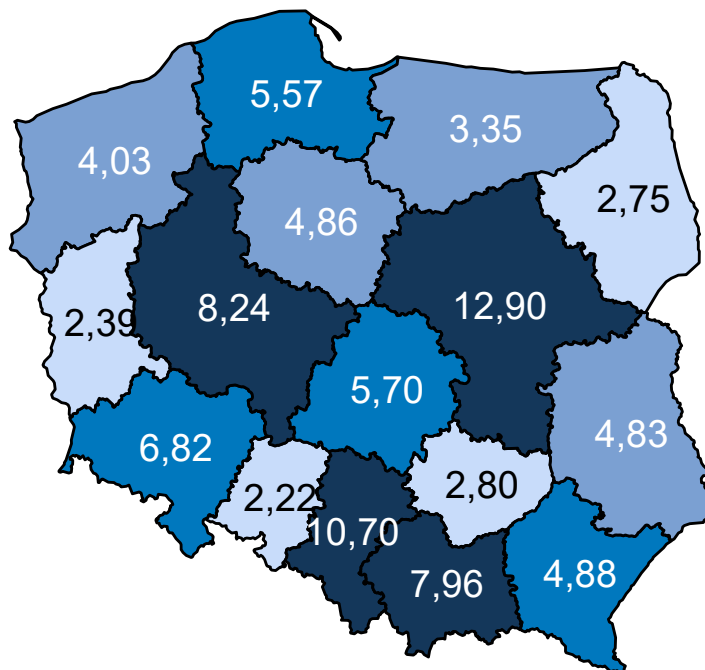
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,8 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

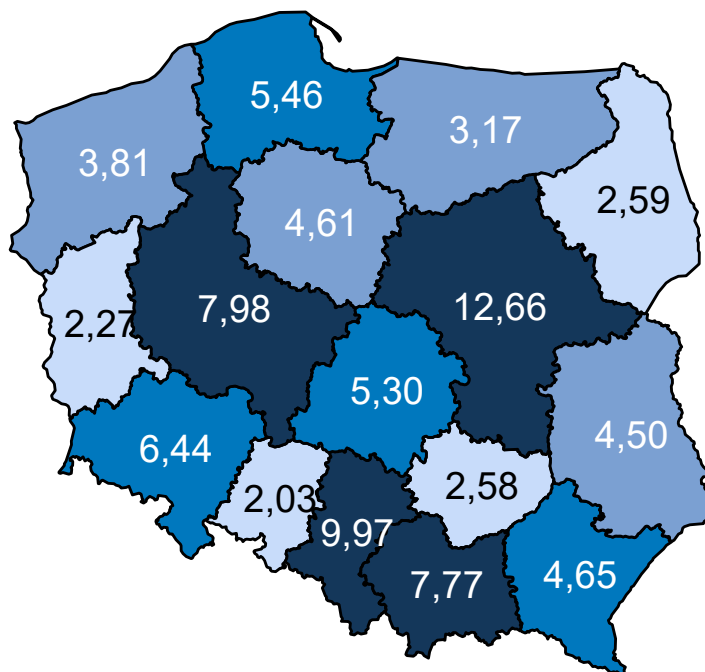
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podkarpackim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

**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

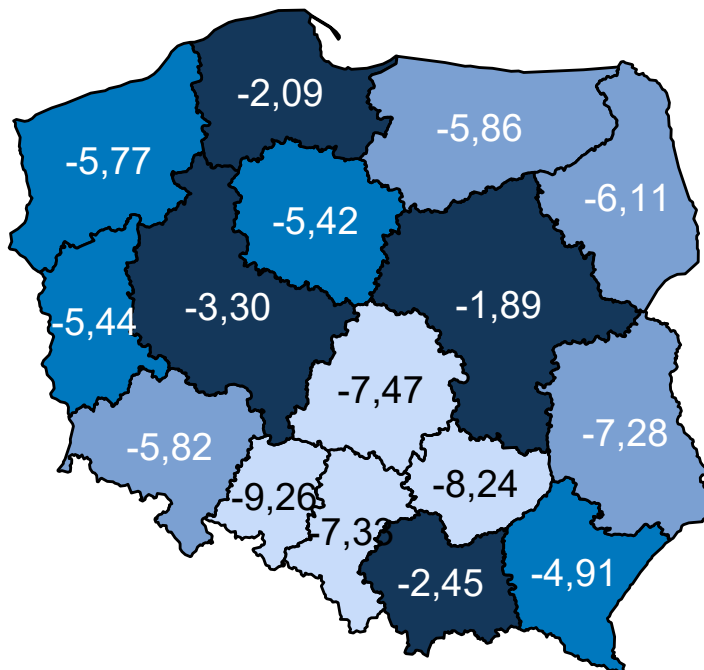


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,91%.

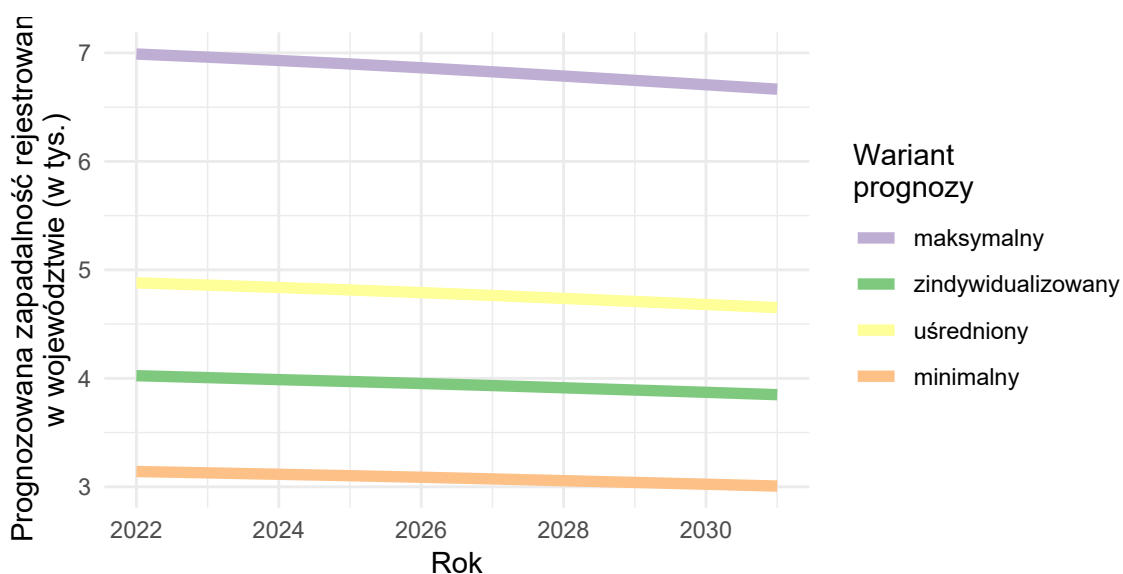
**Mapa 3.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

**Wykres 3.2.40:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.