



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dziecięcych dla województwa podlaskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	9
2.1	Lecznictwo szpitalne	10
2.1.1	Pediatrya ogólna	23
2.1.2	Neonatologia	39
2.1.3	Pediatrya specjalistyczna	39
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	39
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	39
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	39
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	46
2.3.3	Listy aktywne	54
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	58
2.5	Kadry medyczne	66
2.6	Zasoby sprzętowe	66
III	Prognoza	67
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	68
3.2	Prognoza liczby łóżek	68
3.3	Prognoza świadczeń i świadczeniodawców	68



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

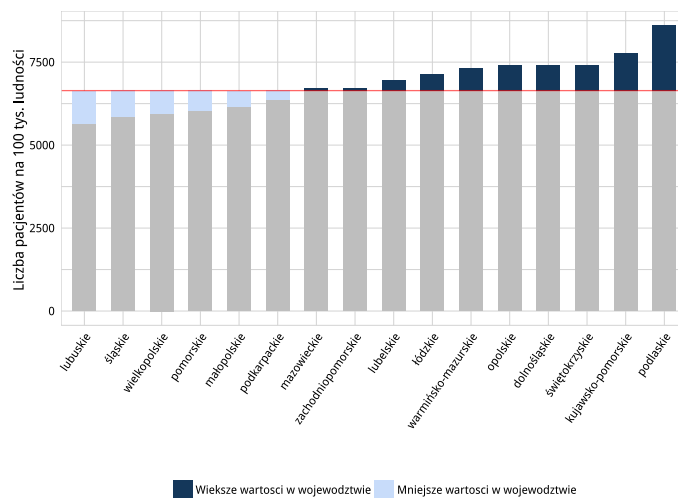
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

1.2 Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz 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. dzieci¹. W województwie podlaskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 8 608,3 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 1. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta (2014)

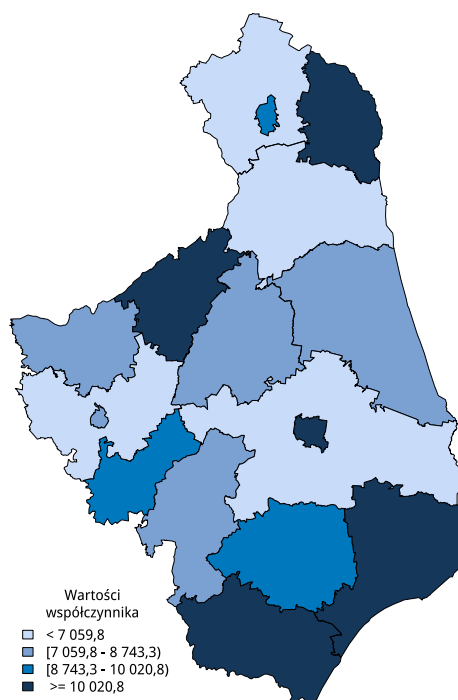


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podlaskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty sejneński i grajewski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 14 004,9 i 12 371,2.

¹W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

Mapa 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatów zamieszkania pacjenta (2014)



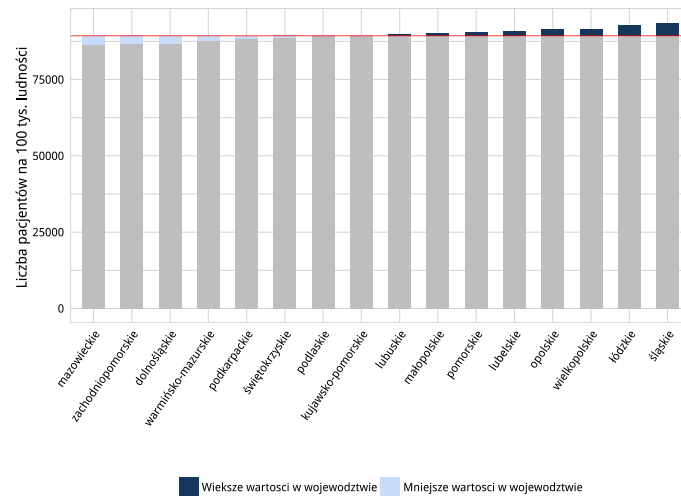
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci². W województwie podlaskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 89 188,0 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 7. najniższy wynik w kraju.

²W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

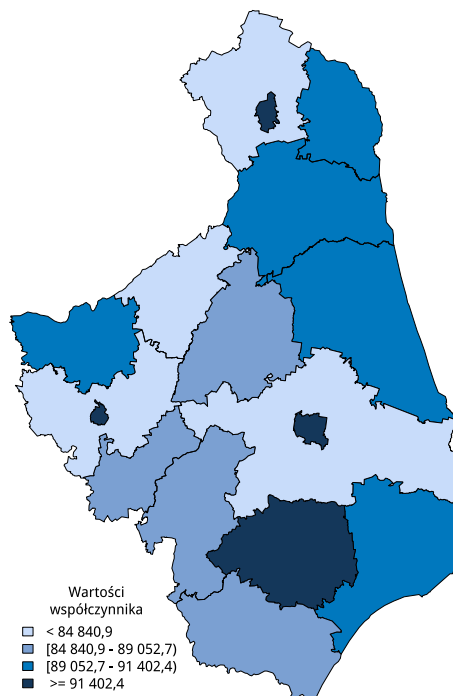
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podlaskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Łomża i m. Białystok. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 97 363,4 i 96 033,3.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatów zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

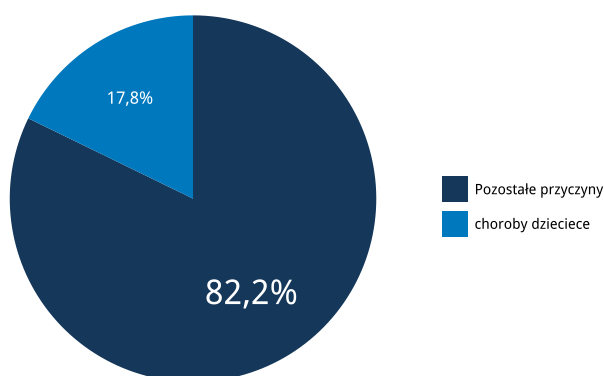
2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych³ za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5). W informacjach ogólnych uwzględniono informacje o wszystkich pacjentach poniżej 18 roku życia niezależnie od rozpoznania, oddziału, czy zakresu. W kolejnej części przeprowadzono analizę w podziale na pediatrię ogólną, pediatrię specjalistyczną oraz neonatologię wydzieloną na podstawie klasyfikacji ICD-10 niezależnie od oddziału na którym miała miejsce hospitalizacja.

W 2014 w województwie podlaskim odnotowano 47,8 tys. hospitalizacji, z czego 3,3 tys. trwających jeden dzień (w tym 7,09% hospitalizacji spoza województwa) hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa). Stanowiło to 17,78% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 22 699,33, co było 2. wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 42 241,03 (1. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 13 337,14 (1. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 13 249,81 (1. największa wartość wśród województw)

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



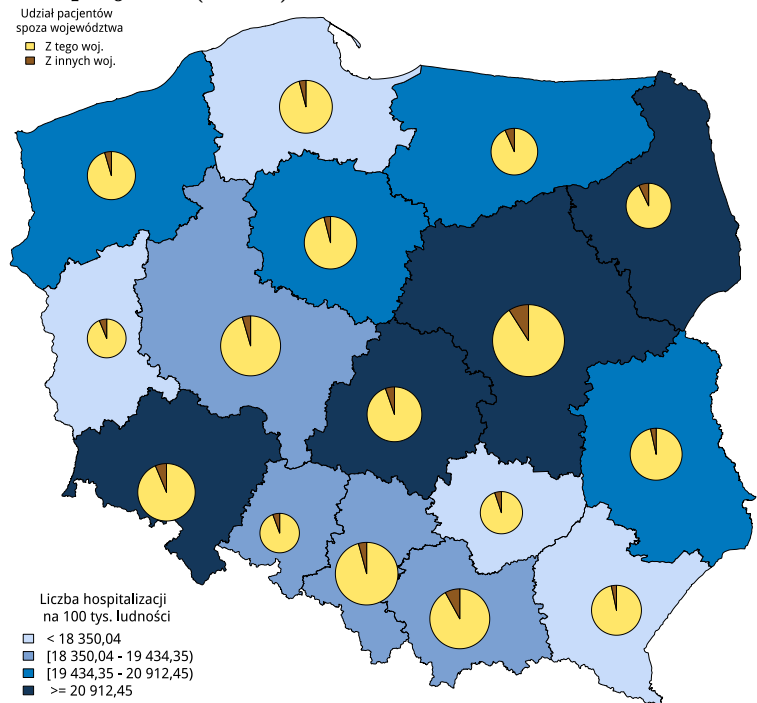
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapy 2.1 - 2.4 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie.

³Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

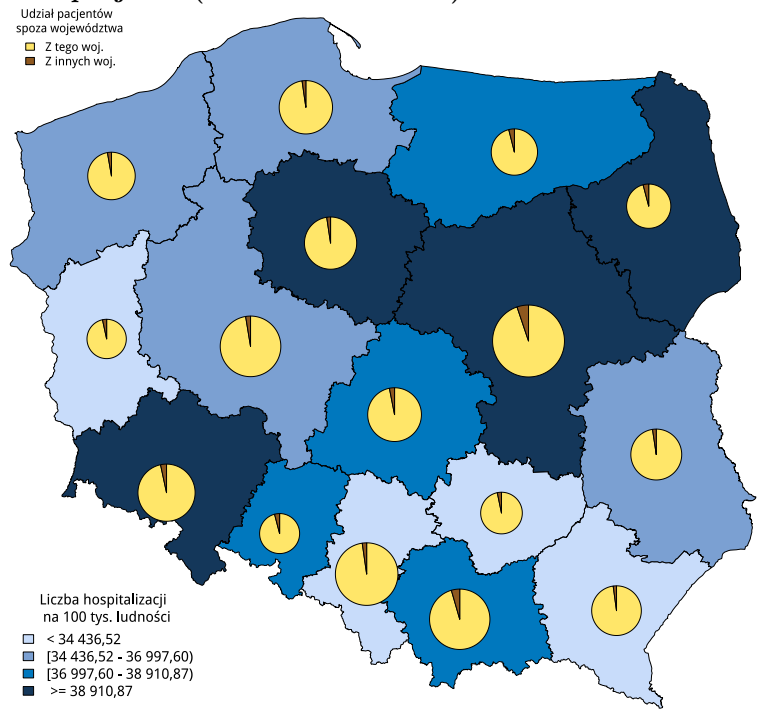
Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



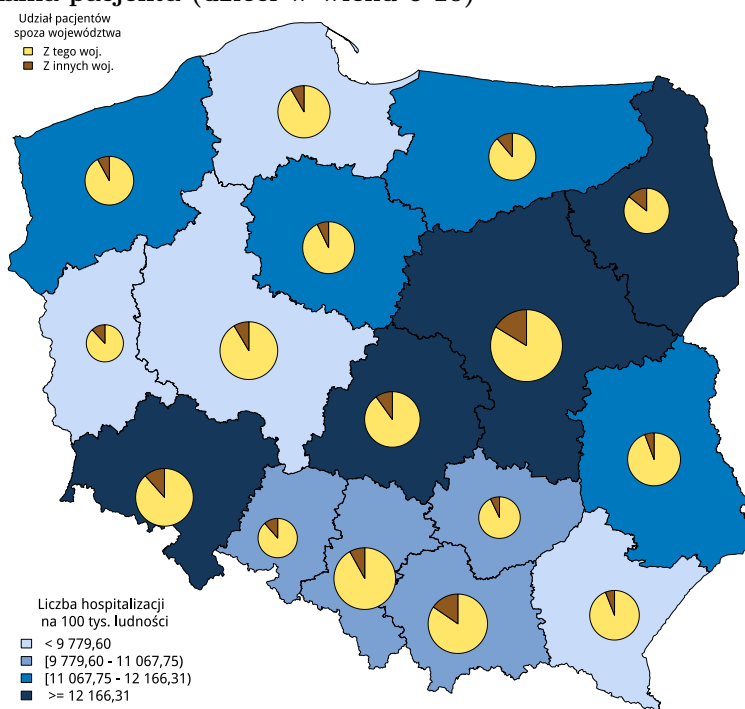
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 0-5)



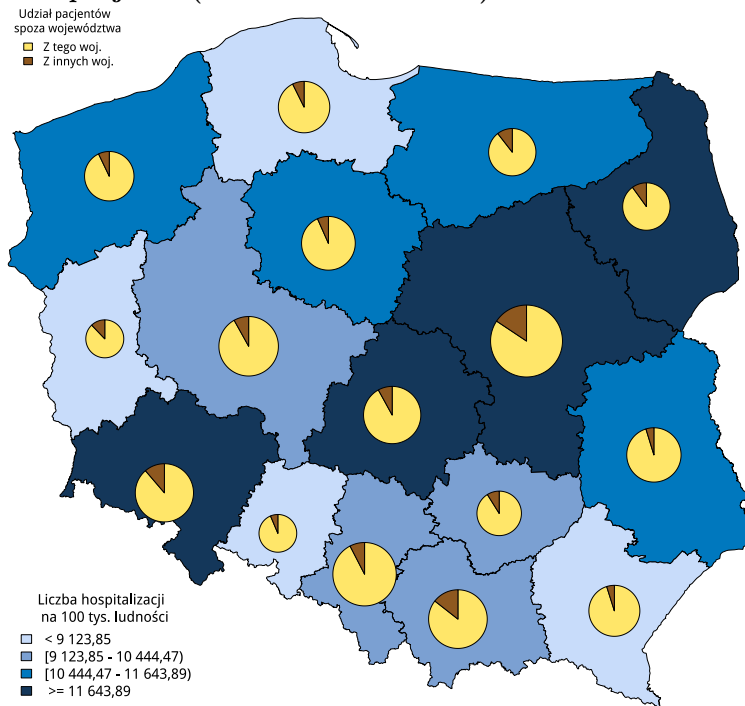
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 6-10)



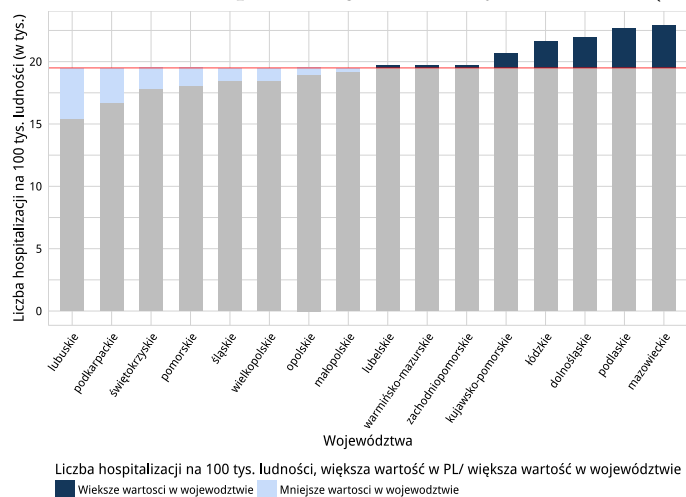
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 11-17)



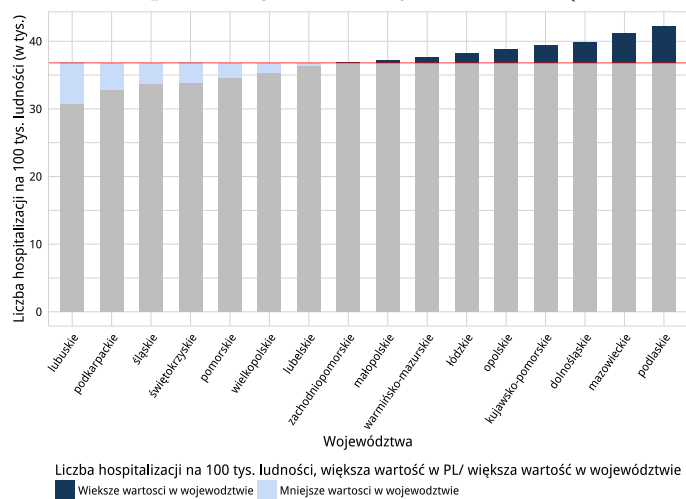
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



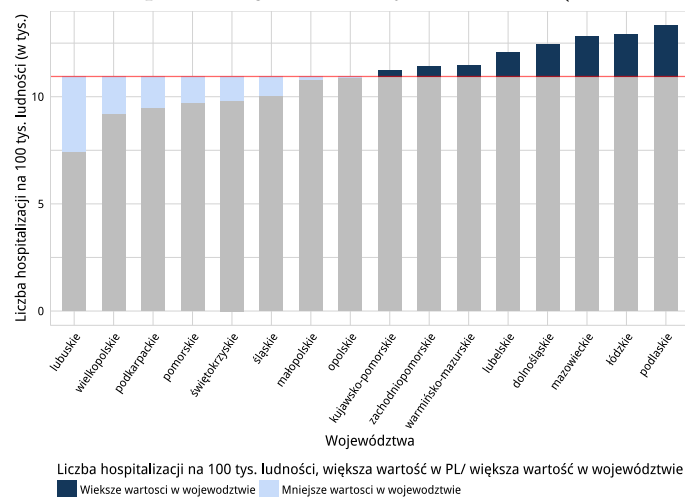
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 0-5)



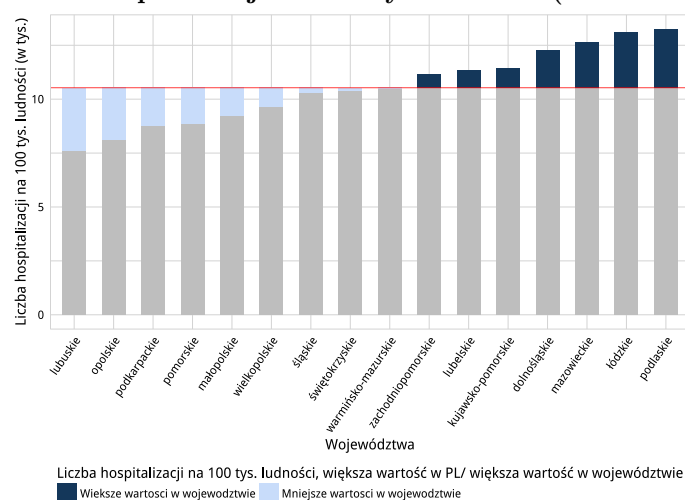
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 6-10)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 11-17)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	107,1	13,6	0,3	6,3	4,3	21 924,3
kujawsko-pomorskie	79,2	4,9	0,4	4,0	3,7	20 669,0
lubelskie	76,4	11,4	1,4	3,5	5,4	19 670,0
lubuskie	28,7	1,6	0,8	6,2	4,8	15 409,1
łódzkie	91,3	8,8	0,2	5,3	4,6	21 642,7

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
małopolskie	123,0	12,3	2,4	8,0	5,3	19 198,7
mazowieckie	226,3	28,6	0,7	9,0	7,3	22 907,2
opolskie	30,6	1,2	1,7	5,6	3,5	18 932,1
podkarpackie	67,0	4,9	0,5	3,3	5,4	16 714,9
podlaskie	47,8	3,3	-	7,1	2,1	22 699,3
pomorskie	80,8	9,4	0,3	4,1	5,3	18 036,0
śląskie	142,3	9,2	1,8	4,2	7,0	18 454,7
świętokrzyskie	38,3	2,2	0,1	5,1	4,9	17 811,4
warmińsko-mazurskie	53,3	2,5	0,4	6,5	5,7	19 693,7
wielkopolskie	123,3	11,0	1,5	4,5	7,0	18 484,2
zachodniopomorskie	59,1	5,2	0,3	4,6	3,6	19 723,8

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

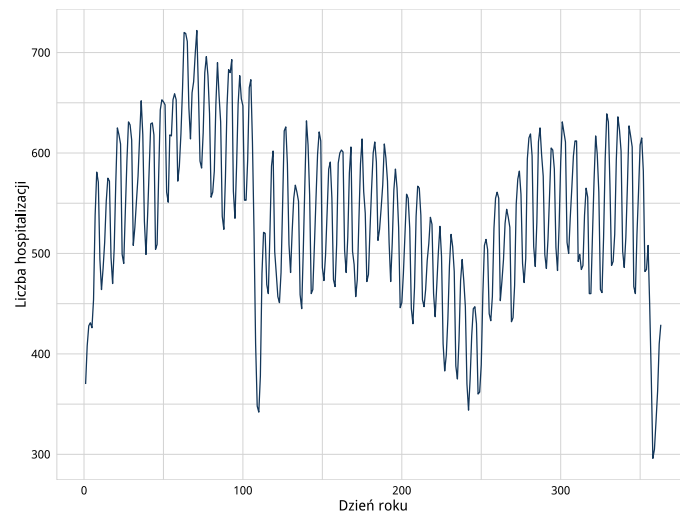
Tabela 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa		
	0-5	6-10	11-17
dolnośląskie	39 900,2	12 444,3	12 279,7
kujawsko-pomorskie	39 331,3	11 261,8	11 431,9
lubelskie	36 400,5	12 073,6	11 320,1
lubuskie	30 743,2	7 429,7	7 616,8
łódzkie	38 266,6	12 900,3	13 111,8
małopolskie	37 184,2	10 808,3	9 218,1
mazowieckie	41 154,0	12 818,3	12 663,0
opolskie	38 770,7	10 873,7	8 089,1
podkarpackie	32 906,4	9 487,2	8 758,7
podlaskie	42 241,0	13 337,1	13 249,8
pomorskie	34 633,3	9 723,9	8 841,0
śląskie	33 793,0	10 037,9	10 279,1
świętokrzyskie	33 846,2	9 798,2	10 400,7
warmińsko-mazurskie	37 569,6	11 493,8	10 488,2
wielkopolskie	35 380,2	9 205,8	9 632,0
zachodniopomorskie	36 811,0	11 418,3	11 168,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

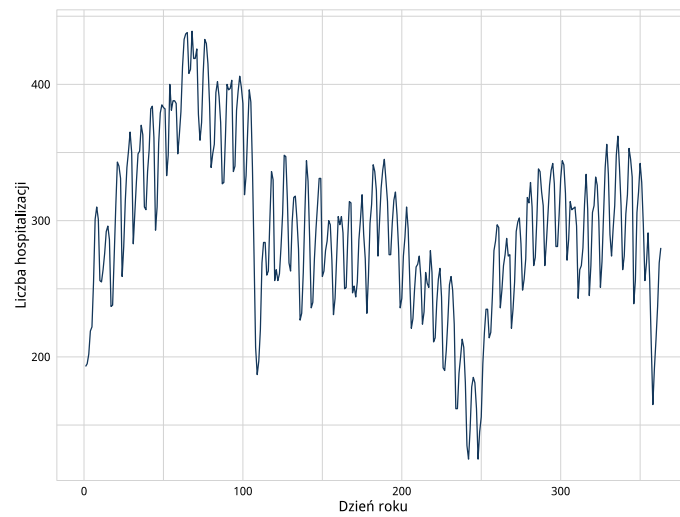
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 722, minimalna 296 natomiast średnia zaś 537,6. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.6: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość)



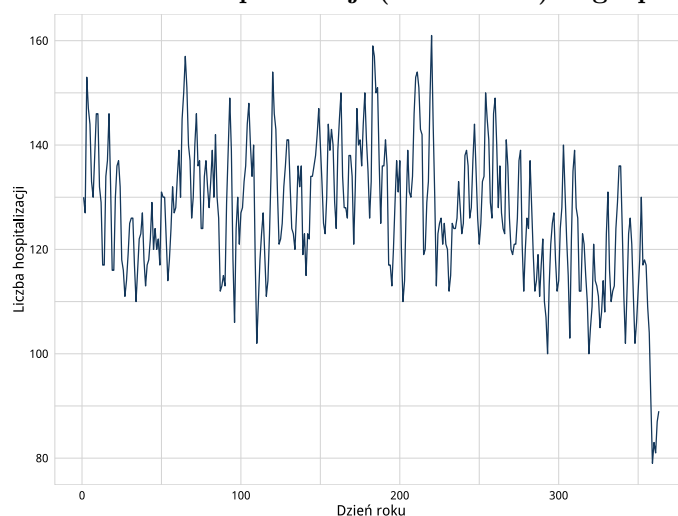
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie ogólnopediatricznej



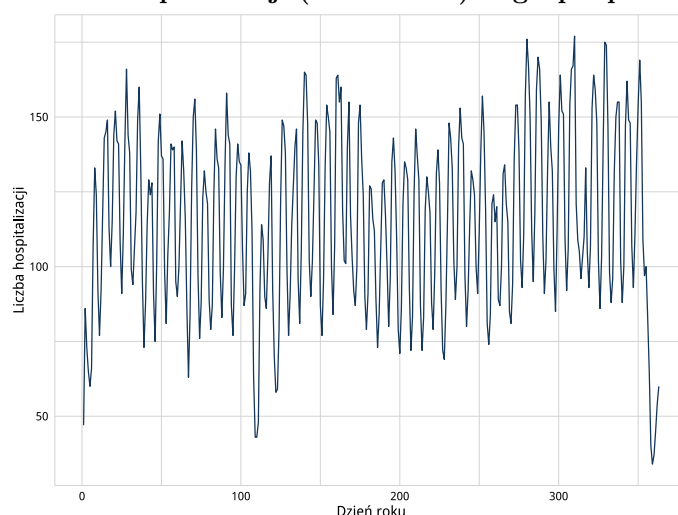
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie neonatologia



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.9: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie pediatria specjalistyczna



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 21⁴. Każdy z 5 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 1 811 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 9 świadczeniodawców. Tabela 2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniem

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok

⁴ Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	hajnowski
10.0008	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	sokólski
10.0013	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	augustowski
10.0015	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	białostocki
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo-Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok
10.0026	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0032	"B. Larsen" Alicja Szafałowicz, Krzysztof Szafałowicz - Szpital	m. Białystok

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 17,87 tys. hospitalizacji dla 14,33 tys. pacjentów. Tym samym 37,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4: 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
10.0002	14,33	17,87	2,12	-	37,4	37,4
10.0003	4,00	4,49	0,14	-	9,4	46,8
10.0001	3,43	3,64	0,04	-	7,6	54,4

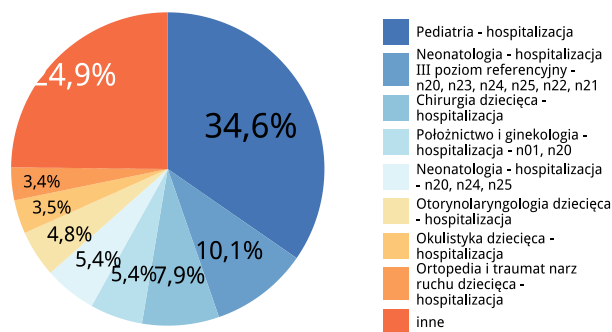
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
10.0005	3,05	3,39	0,12	-	7,1	61,5
10.0004	3,11	3,20	0,02	-	6,7	68,2
10.0009	1,54	1,81	0,05	-	3,8	72,0
10.0020	1,42	1,42	-	-	3,0	75,0
10.0015	1,10	1,26	0,01	-	2,6	77,6
10.0008	1,09	1,19	0,03	-	2,5	80,1
10.0011	1,02	1,14	0,02	-	2,4	82,5
10.0017	0,97	1,09	0,02	-	2,3	84,8
10.0010	0,98	1,07	0,01	-	2,2	87,0
10.0013	0,87	0,94	0,03	-	2,0	89,0
10.0016	0,76	0,94	0,02	-	2,0	90,9
10.0007	0,80	0,91	0,01	-	1,9	92,9
10.0018	0,78	0,87	0,01	-	1,8	94,7
10.0032	0,67	0,68	0,66	-	1,4	96,1
10.0019	0,60	0,65	0,01	-	1,4	97,5
10.0021	0,57	0,62	0,00	-	1,3	98,8
10.0022	0,59	0,59	0,00	-	1,2	100,0
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
województwo	39,22	47,77	3,32	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁵ pediatryczny oraz neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 57,6% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach : Pediatria - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

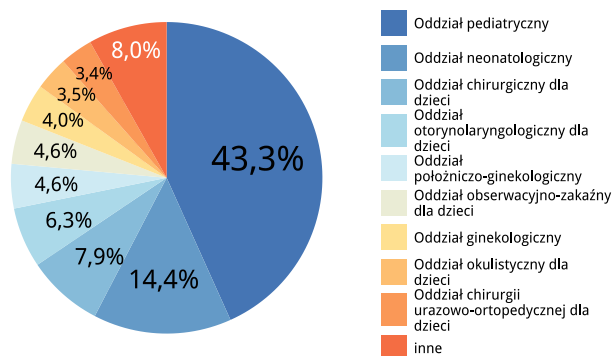
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.10: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

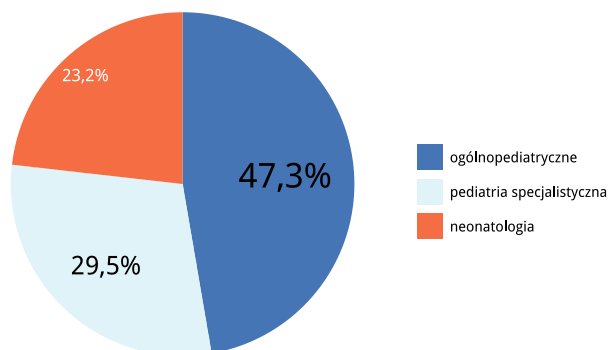
Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	15,5	-	-	-	-	-	5,1
neonatologiczny	-	4,8	-	-	-	-	2,0
chirurgiczny dla dzieci	-	-	3,8	-	-	-	-

Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	-	-	1,6	-	-	-
okulistyczny dla dzieci	-	-	-	1,7	-	0,0
otorynolaryngologiczny dla dzieci	-	-	-	-	2,3	0,7
Pozostałe	1,0	-	-	-	-	9,2

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Ze względu na duży rozmiar, wspomniany podział został umieszczony w załączniku do niniejszego dokumentu. Wykres 2.12 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Wykres 2.12: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 3 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę ogólnopediatryczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 47,34% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

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

Tabela 2.6: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.).	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
ogólnopediatryczne	18,66	22,62	0,38	-	47,34	47,34
pediatria specjalistyczna	11,96	14,09	2,88	-	29,49	76,83
neonatologia	10,68	11,07	0,06	-	23,17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.8 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

Tabela 2.7: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	pediatryczny	neonatologiczny	chirurgiczny dla dzieci	otorynolaryngologiczny dla dzieci	położniczo - ginekologiczny	obserwacyjno- zakazny dla dzieci	ginekologiczny	okulistyczny dla dzieci	chirurgii urazowo- ortopedycznej dla dzieci	Pozostałe
ogólnopediatryczne	17,78	0,02	0,53	0,19	0,00	2,12	-	0,02	0,06	1,89
pediatria specjalistyczna	2,68	0,28	3,27	2,80	0,15	0,06	0,01	1,65	1,56	1,64
neonatologia	0,22	6,56	0,00	-	2,05	-	1,88	-	-	0,36
Województwo	20,67	6,86	3,79	2,99	2,20	2,18	1,89	1,67	1,62	3,90
Polska	435,19	365,64	135,75	33,95	22,91	14,11	2,31	12,22	21,47	331,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25
ogólnopediatryczne	15,29	0,02	0,53	0,00	0,00
pediatria specjalistyczna	1,25	0,20	3,27	0,01	0,09
neonatologia	0,00	4,59	0,00	2,58	2,49
Województwo	16,54	4,81	3,79	2,60	2,58
Polska	433,18	128,22	131,71	9,98	131,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁷Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

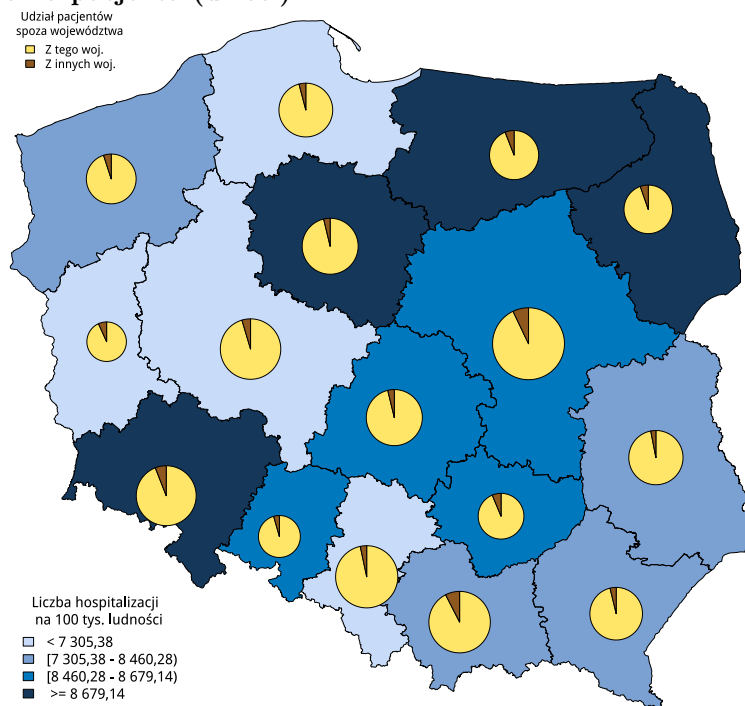
⁸Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

2.1.1 Pediatria ogólna

W 2014 roku w województwie podlaskim odnotowano 22,62 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne (dalej: podgrupa), co stanowiło 47,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 10 745,51 i była to 1 największa wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

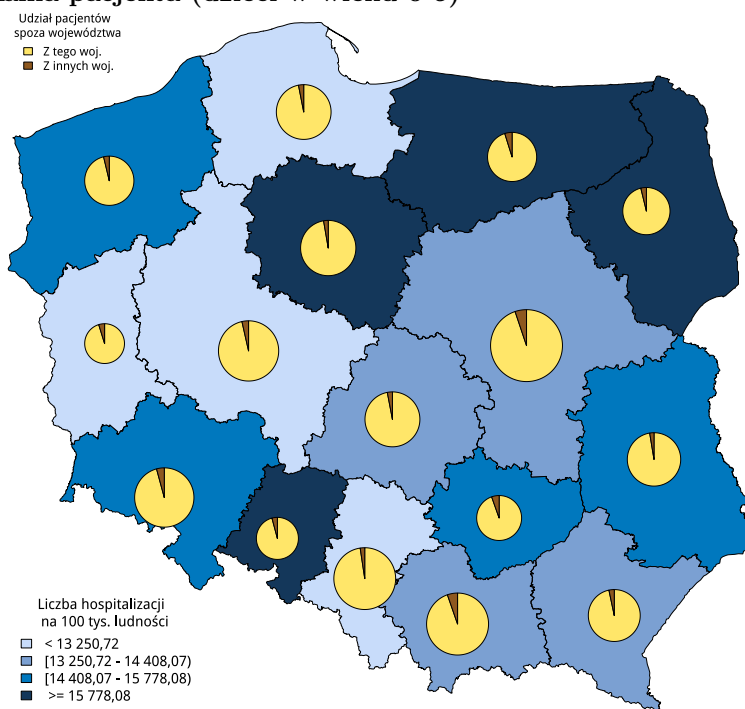
- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 18 284,52 (1. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 7 357,65 (1. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 6 946,14 (1. największa wartość wśród województw)

Mapa 2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



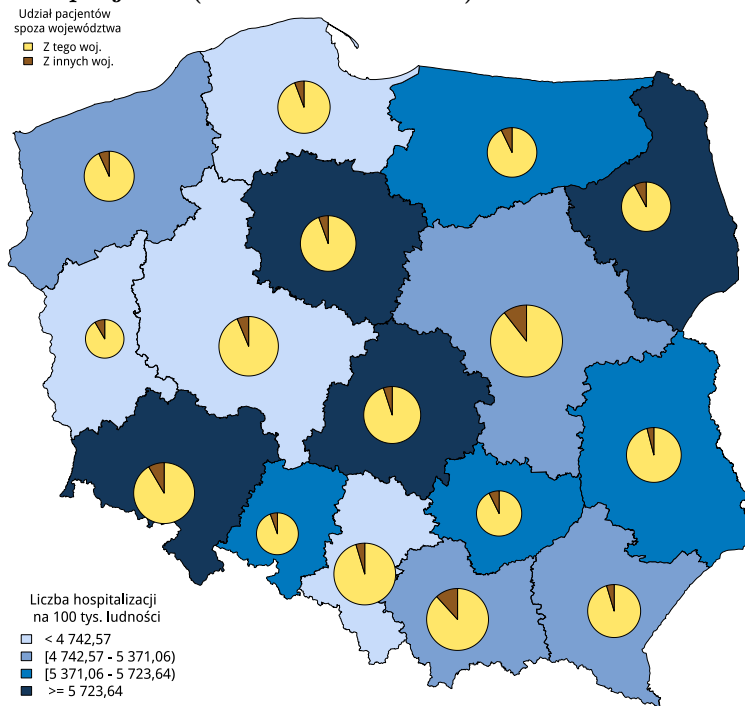
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 0-5)



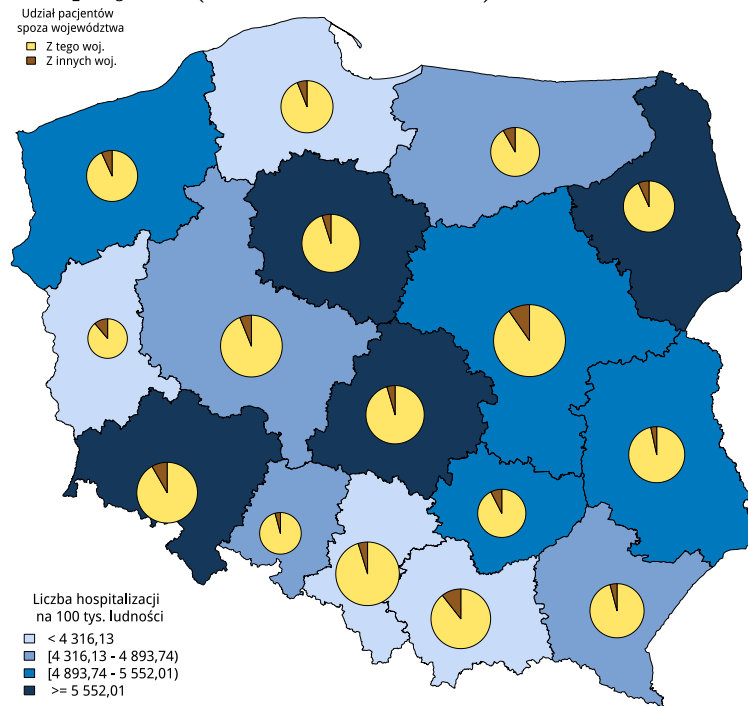
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 6-10)



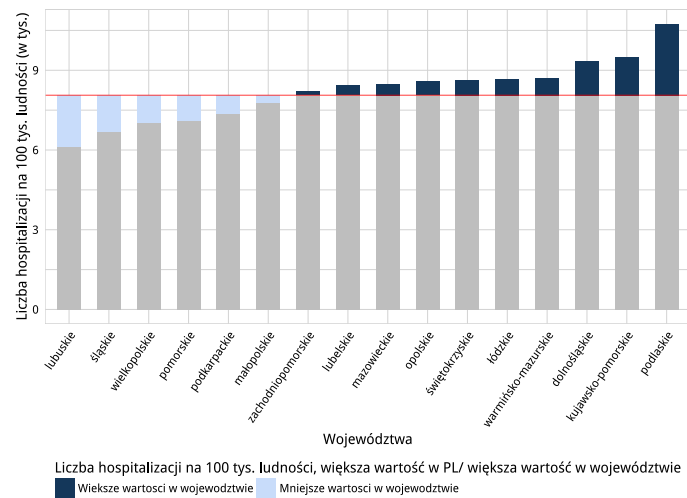
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 11-17)



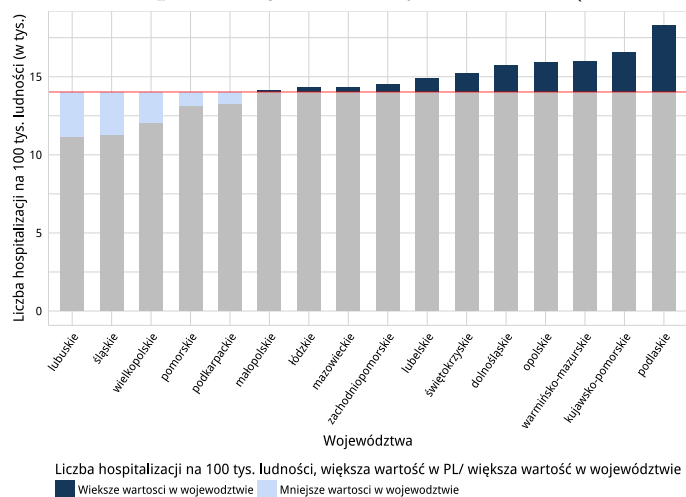
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



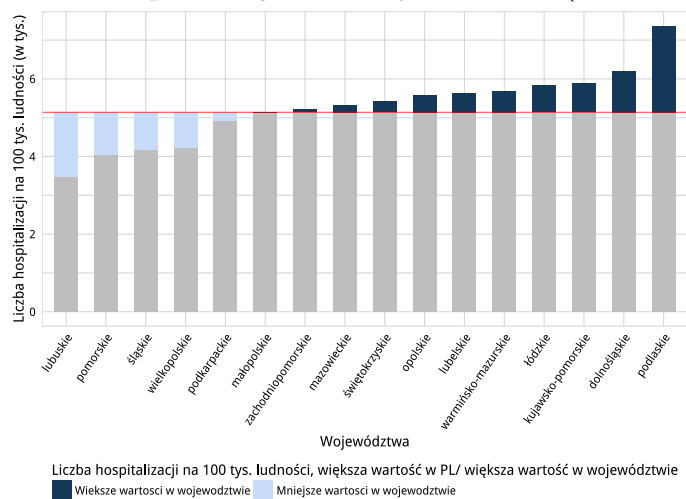
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 0-5)



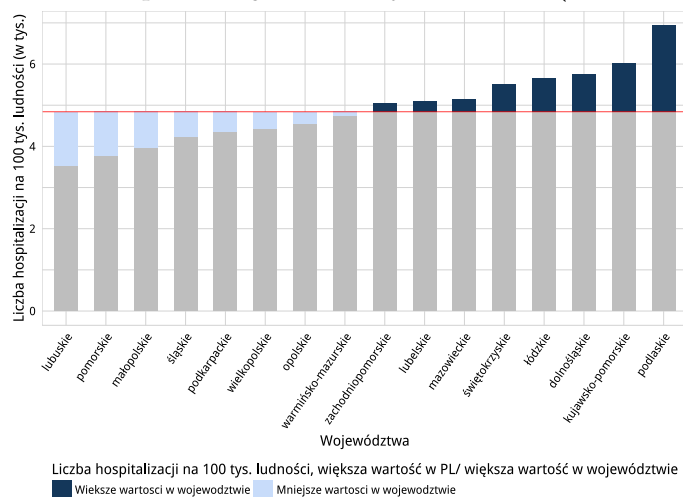
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 6-10)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 11-17)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego) Liczba hosp.	(w tys.) w trybie jednodniowym	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	45,62	4,35	0,00	5,9	1 487	9 339,26
kujawsko-pomorskie	36,39	0,98	-	3,7	1 119	9 495,87
lubelskie	32,75	3,42	0,03	3,0	1 886	8 428,05
lubuskie	11,39	0,36	0,16	6,8	1 947	6 106,79
łódzkie	36,59	2,81	0,08	3,8	1 841	8 668,96
małopolskie	49,74	4,29	0,00	7,5	1 545	7 761,44
mazowieckie	83,91	10,29	0,02	7,1	3 343	8 492,52
opolskie	13,88	0,24	0,92	4,4	1 229	8 582,97
podkarpackie	29,56	2,17	0,00	3,8	1 714	7 375,38
podlaskie	22,62	0,38	-	5,3	709	10 745,51
pomorskie	31,80	2,46	0,00	4,1	1 789	7 095,38
śląskie	51,64	1,64	0,02	3,3	2 855	6 695,66
świętokrzyskie	18,56	0,79	0,00	6,3	1 691	8 625,53
warmińsko-mazurskie	23,59	1,04	0,01	5,9	1 777	8 709,68
wielkopolskie	46,97	2,83	0,00	4,6	2 645	7 039,37
zachodniopomorskie	24,61	2,55	-	5,0	1 219	8 208,37

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

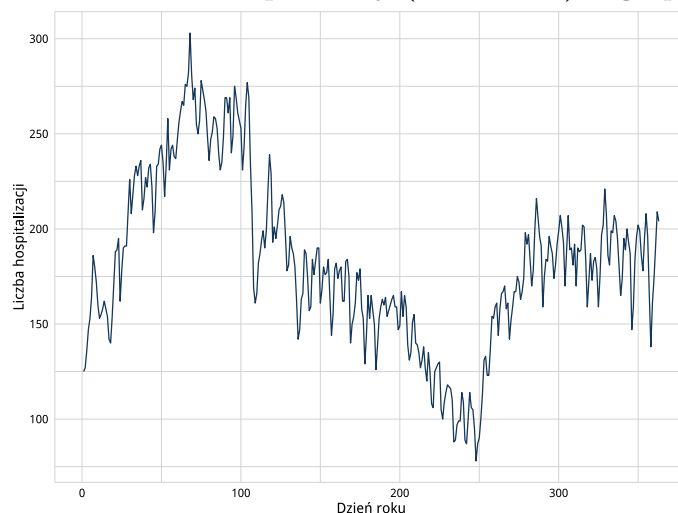
Tabela 2.10: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe na 100 tys. ludności z danej grupy wiekowej

Województwo	Grupa wiekowa		
	0-5	6-10	11-17
dolnośląskie	15 721,1	6 196,6	5 743,4
kujawsko-pomorskie	16 574,4	5 880,1	6 027,0
lubelskie	14 898,7	5 626,4	5 104,4
lubuskie	11 148,2	3 489,4	3 540,4
łódzkie	14 331,4	5 831,6	5 659,5
małopolskie	14 131,8	5 151,0	3 967,5
mazowieckie	14 345,0	5 323,6	5 153,4
opolskie	15 949,0	5 582,8	4 562,5
podkarpackie	13 287,1	4 914,7	4 349,8
podlaskie	18 284,5	7 357,6	6 946,1
pomorskie	13 141,4	4 052,9	3 757,1
śląskie	11 317,3	4 182,2	4 215,2
świętokrzyskie	15 221,9	5 418,5	5 516,2
warmińsko-mazurskie	15 975,1	5 687,7	4 744,6
wielkopolskie	12 084,9	4 226,0	4 428,3
zachodniopomorskie	14 471,1	5 204,2	5 042,9

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

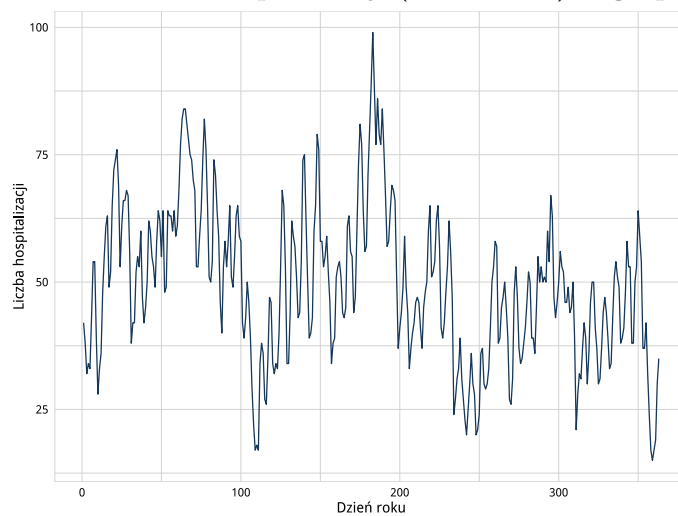
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 439, minimalna 125 natomiast średnia zaś 295,3. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.17: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 0-5**



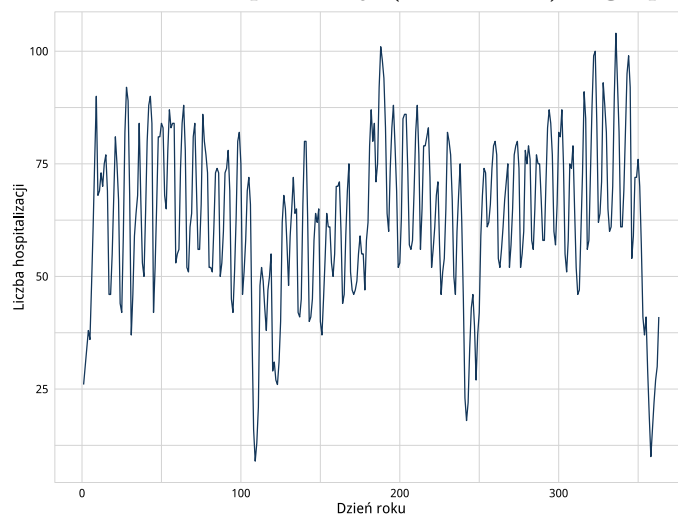
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.18: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 6-10**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.19: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 11-17**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 7,86 (tys.) hospitalizacji dla 6,66 (tys.) pacjentów. Tym samym 34,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.11 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.11: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

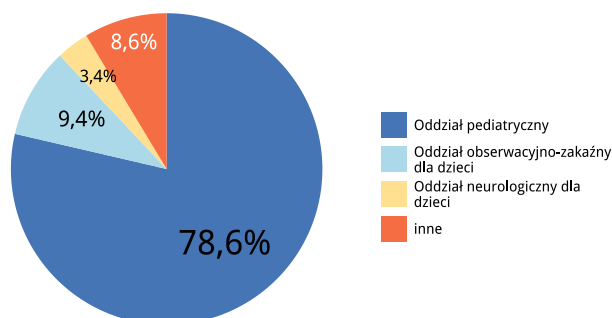
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
10.0002	6,66	7,86	0,22	-	34,8	34,8
10.0003	1,64	1,85	0,02	-	8,2	42,9
10.0005	1,62	1,82	0,04	-	8,0	51,0
10.0001	1,53	1,62	0,01	-	7,2	58,2
10.0009	1,07	1,28	0,02	-	5,7	63,8
10.0004	1,14	1,19	0,01	-	5,2	69,1
10.0015	0,74	0,88	0,01	-	3,9	73,0
10.0011	0,69	0,77	0,01	-	3,4	76,4
10.0008	0,70	0,76	0,01	-	3,4	79,7
10.0017	0,66	0,76	0,01	-	3,3	83,1
10.0016	0,52	0,69	0,00	-	3,1	86,1
10.0010	0,55	0,63	0,01	-	2,8	88,9
10.0007	0,54	0,63	0,01	-	2,8	91,7
10.0018	0,49	0,55	0,00	-	2,4	94,1
10.0013	0,47	0,52	0,00	-	2,3	96,4
10.0019	0,41	0,45	0,00	-	2,0	98,4
10.0021	0,31	0,35	0,00	-	1,5	100,0
10.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	19,75	22,62	-	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,0% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,6% .

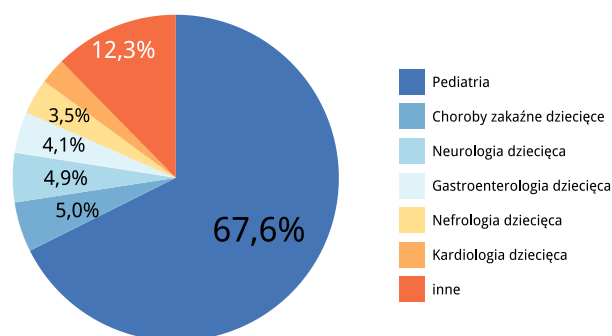
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.12 oraz Tabela 2.13.

Tabela 2.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	pediatryczny	obserwacyjno-zakaźny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
10.0002	5,41	1,00	0,76	0,69	7,86
10.0003	1,53	-	-	0,32	1,85
10.0005	1,42	-	-	0,40	1,82
10.0001	-	1,12	-	0,50	1,62

ID	pediatryczny	obserwacyjno- zakaźny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
10.0009	1,26	-	-	0,03	1,28
10.0004	1,19	-	-	0,00	1,19
10.0015	0,88	-	-	-	0,88
10.0011	0,77	-	-	-	0,77
10.0008	0,76	-	-	-	0,76
10.0017	0,75	-	-	0,00	0,76
10.0016	0,69	-	-	0,00	0,69
10.0010	0,63	-	-	0,00	0,63
10.0007	0,62	-	-	0,00	0,63
10.0018	0,55	-	-	0,00	0,55
10.0013	0,52	-	-	-	0,52
10.0019	0,45	-	-	-	0,45
10.0021	0,35	-	-	0,00	0,35
10.0020	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

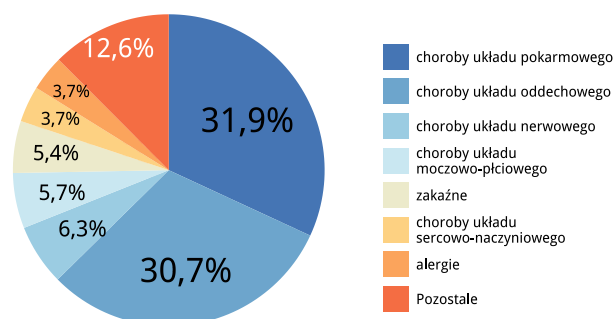
Tabela 2.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Pediatra - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
10.0002	3,27	-	0,76	0,92	0,80	0,58	1,53	7,86
10.0003	1,53	-	-	-	-	-	0,32	1,85
10.0005	1,42	-	-	-	-	-	0,40	1,82
10.0001	-	1,12	-	-	-	-	0,50	1,62
10.0009	1,26	-	-	-	-	-	0,03	1,28
10.0004	0,84	-	0,34	-	-	-	0,00	1,19
10.0015	0,88	-	-	-	-	-	-	0,88
10.0011	0,77	-	-	-	-	-	-	0,77
10.0008	0,76	-	-	-	-	-	-	0,76
10.0017	0,75	-	-	-	-	-	0,00	0,76
10.0016	0,69	-	-	-	-	-	0,00	0,69
10.0010	0,63	-	-	-	-	-	0,00	0,63
10.0007	0,62	-	-	-	-	-	0,00	0,63
10.0018	0,55	-	-	-	-	-	0,00	0,55
10.0013	0,52	-	-	-	-	-	-	0,52
10.0019	0,45	-	-	-	-	-	-	0,45
10.0021	0,35	-	-	-	-	-	0,00	0,35
10.0020	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W roku 2014 najczęstszą przyczyną hospitalizacji w województwie podlaskim były choroby układu pokarmowego.

Wykres 2.22: Rozkład hospitalizacji w województwie wg podgrup (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Liczba hospitalizacji wg podgrup w województwach (2014)

Województwo	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	zakaźne	choroby układu sercowo-naczyniowego	alergie	Pozostałe
dolnośląskie	12,75	15,67	2,69	2,70	1,10	0,68	1,77	8,26
kujawsko-pomorskie	9,65	12,55	2,90	2,14	1,13	1,33	1,48	5,20
lubelskie	10,32	10,65	2,39	1,93	0,88	0,58	1,14	4,87
lubuskie	3,11	3,98	0,86	1,26	0,25	0,13	0,29	1,50
łódzkie	10,14	14,25	1,77	1,68	0,68	0,86	2,09	5,12
małopolskie	14,58	16,67	3,90	1,84	1,50	0,49	2,21	8,54
mazowieckie	23,30	23,62	6,36	7,59	2,60	2,70	3,58	14,15
opolskie	4,15	5,84	0,94	0,61	0,42	0,19	0,38	1,34
podkarpackie	9,14	9,74	2,56	1,22	1,07	0,57	1,06	4,21
podlaskie	7,21	6,95	1,43	1,30	1,22	0,85	0,83	2,82
pomorskie	10,46	9,95	1,66	1,76	1,61	0,26	1,18	4,91
śląskie	16,40	16,50	3,48	3,11	1,31	0,96	1,56	8,32
świętokrzyskie	6,91	5,34	1,25	0,98	0,22	0,58	0,59	2,68
warmińsko-mazurskie	7,36	7,93	1,61	1,14	0,75	0,43	1,52	2,86
wielkopolskie	13,79	14,83	3,51	2,69	1,99	1,54	1,33	7,29
zachodniopomorskie	8,20	6,69	1,92	1,53	0,58	0,41	0,81	4,47

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.15: Liczba hospitalizacji wg podgrup w szpitalach (2014)

ID	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	zakaźne	choroby układu sercowo-naczyniowego	alergie	Pozostałe
10.0002	2,02	1,44	0,77	0,86	0,39	0,56	0,43	1,39
10.0003	0,78	0,45	0,11	0,05	0,11	0,09	0,03	0,22
10.0005	0,58	0,71	0,07	0,07	0,04	0,03	0,07	0,25
10.0001	0,66	0,47	0,00	0,00	0,35	0,00	0,02	0,13
10.0009	0,52	0,59	0,02	0,03	0,02	0,00	0,03	0,07
10.0004	0,14	0,43	0,34	0,10	0,01	0,11	0,04	0,02
10.0015	0,25	0,32	0,02	0,03	0,01	0,00	0,02	0,22
10.0011	0,37	0,24	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02	0,08
10.0008	0,21	0,31	0,02	0,02	0,12	0,01	0,02	0,05
10.0017	0,25	0,32	0,01	0,02	0,01	0,00	0,01	0,13
10.0016	0,23	0,31	0,01	0,02	0,01	0,01	0,04	0,06
10.0010	0,24	0,31	0,00	0,01	0,04	0,00	0,01	0,01
10.0007	0,17	0,28	0,02	0,01	0,05	0,01	0,02	0,07
10.0018	0,23	0,22	0,02	0,02	0,00	0,00	0,02	0,04
10.0013	0,20	0,18	0,01	0,02	0,01	0,01	0,04	0,06
10.0019	0,19	0,20	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,02
10.0021	0,18	0,15	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,01
10.0020	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	7,21	6,95	1,43	1,30	1,22	0,85	0,83	2,82
Polska	167,45	181,18	39,26	33,48	17,32	12,56	21,80	86,54

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH (18% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.17 poniżej.

Tabela 2.16: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	P04	P22	P12	P03	P06	L84	P05	F07	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
10.0002	9	9	6	5	4	8	5	6	50	7,77
10.0003	13	15	12	6	9	1	0	0	44	1,81
10.0005	24	19	7	9	5	0	1	5	30	1,78
10.0001	15	37	4	1	5	-	14	-	24	1,55
10.0009	5	21	18	25	5	-	-	-	26	1,26
10.0004	33	0	6	3	2	6	0	4	45	1,18
10.0015	28	18	31	7	5	-	0	-	10	0,87
10.0011	24	38	11	7	5	-	0	-	15	0,76
10.0008	36	14	0	4	19	-	1	-	26	0,75
10.0017	21	24	20	12	5	0	0	0	18	0,74

ID	P04	P22	P12	P03	P06	L84	P05	F07	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
10.0016	27	31	5	7	6	-	1	-	23	0,69
10.0010	39	34	3	10	11	-	-	-	3	0,62
10.0007	35	19	2	9	9	-	1	1	26	0,59
10.0018	23	9	34	17	1	1	0	-	15	0,55
10.0013	17	24	12	9	7	2	0	2	27	0,51
10.0019	34	24	8	5	6	-	0	4	19	0,45
10.0021	40	35	12	4	3	-	-	-	7	0,34
10.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
Województwo	18	17	9	7	5	3	3	3	35	22,23
Polska	14	18	7	7	6	2	1	1	44	547,35

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.17: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH
P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
L84 INNE CHOROBY NEREK
P05 GŁÓWNE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
F07 CHOROBY PRZELYKU

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie podlaskim 31% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁰ natomiast 66,0% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹¹

Tabela 2.18: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
10.0002	83,4	5,3	11,3	0,0
10.0003	63,0	1,8	35,2	-
10.0005	65,4	1,4	33,2	-
10.0001	52,4	0,4	47,2	-
10.0009	13,0	0,9	86,1	0,1
10.0004	91,1	0,9	8,0	-
10.0015	66,1	1,1	32,6	0,1
10.0011	37,8	0,9	61,1	0,1
10.0008	42,5	2,8	54,6	-
10.0017	83,5	2,2	14,3	-

¹⁰Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10wg sprawozdawczości NFZ.

¹¹Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
10.0016	26,8	0,3	72,8	0,1
10.0010	47,1	2,2	50,7	-
10.0007	66,2	4,5	29,3	-
10.0018	96,9	0,7	2,4	-
10.0013	94,1	1,3	4,6	-
10.0019	29,6	0,9	69,5	-
10.0021	9,1	1,1	89,7	-
10.0020	-	-	100,0	-
Województwo	66,0	2,7	31,2	0,0
Polska	50,0	1,5	48,5	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.19 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach.

Tabela 2.19: Informacje o pacjentach

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
10.0001	59,6	20,5	5,8	49,1
10.0002	48,6	20,7	7,1	48,7
10.0003	46,9	20,0	7,1	50,1
10.0004	50,0	17,0	7,0	50,7
10.0005	55,0	18,8	6,3	47,0
10.0007	61,1	16,2	5,3	47,5
10.0008	61,1	13,3	5,6	48,2
10.0009	56,0	17,8	6,0	48,1
10.0010	66,9	17,2	4,6	46,3
10.0011	56,2	16,4	6,0	52,8
10.0013	65,3	15,8	5,0	45,4
10.0015	59,6	17,0	5,6	48,8
10.0016	57,7	23,9	5,5	47,4
10.0017	66,1	18,5	4,9	50,7
10.0018	66,5	16,0	5,0	48,6
10.0019	64,1	17,7	4,9	47,2
10.0020	100,0	-	-	100,0
10.0021	73,1	13,3	4,1	46,9
Województwo	54,3	19,2	6,3	48,7
Polska	58,7	18,3	5,8	48,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 0 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 9,3%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.20.

Tabela 2.20: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
10.0001	2,0	36,4	61,6
10.0002	7,6	40,3	52,1
10.0003	6,4	29,1	64,5
10.0004	3,4	36,2	60,4
10.0005	6,3	40,1	53,5
10.0007	3,3	2,9	93,8
10.0008	1,2	6,2	92,7
10.0009	5,5	3,0	91,4
10.0010	4,9	3,2	91,9
10.0011	0,9	2,6	96,5
10.0013	4,0	3,6	92,4
10.0015	9,3	3,8	86,9
10.0016	2,6	7,8	89,6
10.0017	2,4	3,8	93,8
10.0018	2,9	3,6	93,5
10.0019	2,0	6,4	91,6
10.0020	-	-	100,0
10.0021	0,6	9,7	89,7
Województwo	5,3	25,7	68,9
Polska	5,1	27,2	67,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

W województwie podlaskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,1% (11. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹² w ciągu 30 dni wyniósł 5,5% (10. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.21 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

¹²Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 analizowane w niniejszej mapie.

Tabela 2.21: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
10.0002	3,5	5,2	4,8
10.0003	1,6	5,6	4,5
10.0005	2,8	5,5	3,6
10.0001	3,5	5,0	2,8
10.0009	1,5	7,2	5,8
10.0004	2,9	4,1	1,2
10.0015	1,8	6,7	5,2
10.0011	2,1	4,4	2,9
10.0008	1,7	3,4	1,8
10.0017	1,2	5,8	3,6
10.0016	0,7	7,5	6,8
10.0010	2,1	7,8	3,5
10.0007	1,9	5,9	3,8
10.0018	1,5	5,8	4,4
10.0013	1,5	4,8	3,1
10.0019	2,2	5,5	3,8
10.0021	1,7	6,0	3,7
10.0020	-	-	-
Woj.	2,6	5,5	4,1
Polska	2,4	5,6	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹³ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 2 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 8 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 4 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)¹⁴.

Tabela 2.22: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
10.0002	4,4	3,0	4,5
10.0003	3,8	3,0	3,9
10.0005	4,7	4,0	4,8
10.0001	6,3	5,0	6,3

¹³Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

¹⁴Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
10.0009	4,1	4,0	4,1
10.0004	5,7	5,0	5,8
10.0015	4,5	3,0	4,4
10.0011	6,2	6,0	6,2
10.0008	6,5	5,0	6,4
10.0017	4,6	4,0	4,4
10.0016	3,6	2,5	3,5
10.0010	4,5	4,0	4,3
10.0007	4,9	4,0	4,8
10.0018	5,1	4,0	5,0
10.0013	5,1	5,0	5,1
10.0019	5,9	6,0	5,8
10.0021	5,2	5,0	4,9
10.0020	3,0	3,0	4,1
Woj.	4,8	4,0	4,8
Polska	4,2	3,0	4,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Neonatologia

Analiza dotycząca hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem zakwalifikowanymi do grupy neonatologia znajdują się w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie ciąży, porodu i pólgu oraz opieki nad noworodkiem.

2.1.3 Pediatria specjalistyczna

Analiza dotycząca hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem zakwalifikowanymi do grupy pediatria specjalistyczna znajdują się w Mapach Potrzeb Zdrowotnych dedykowanych poszczególnym grupom chorób.

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Ze względu na brak poradni bezpośrednio dedykowanej pediatrii w dokumencie nie uwzględniono analizy Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Odsyłamy czytelnika do map dedykowanych pozostałym grupom chorób, gdzie uwzględniono dedykowane poradnie specjalistyczne.

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana

do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodziny) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwia sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą 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 (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

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.2013, poz. 1248)¹⁵, 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. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,

¹⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza odziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitaacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczałtu miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.23: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.24. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizując świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej¹⁶. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarские i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.24: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

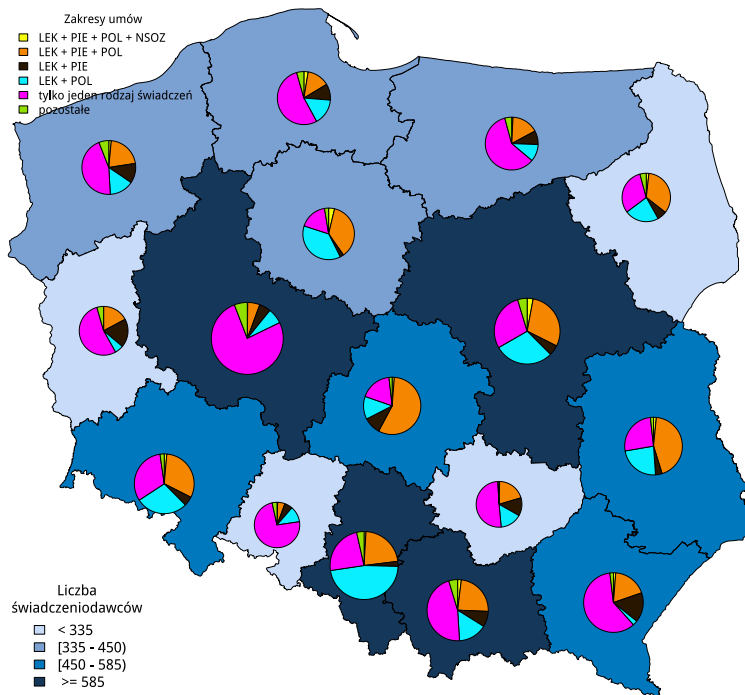
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки 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	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
suma	6 596	3 412	4 395	490	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych 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. Wykresy kołowe na Mapie 2.23 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarки POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

¹⁶Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarски na 50 tys. mieszkańców.

Wykres 2.23: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.25. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarok POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń¹⁷, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.24 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.25: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

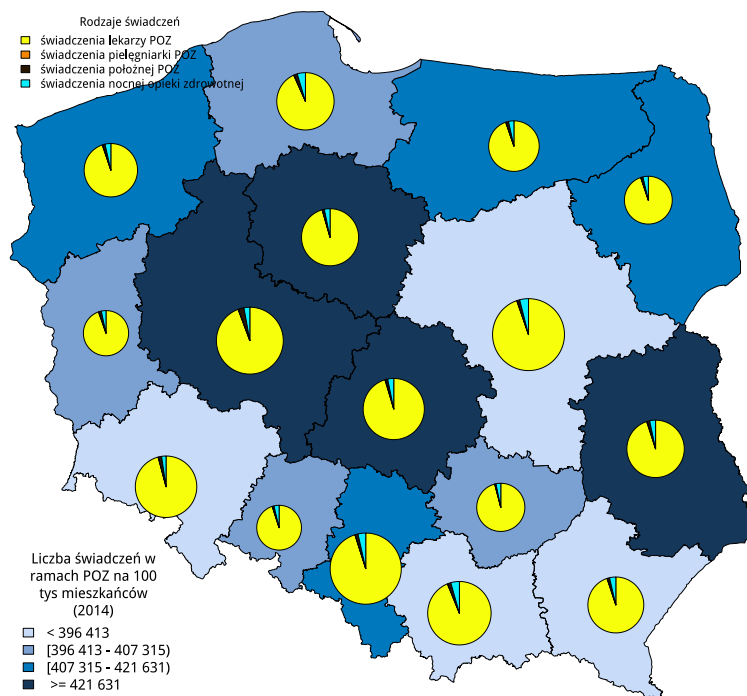
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

¹⁷W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
suma	148 087	326	2 334	5 468	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.24: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.26. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.25. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

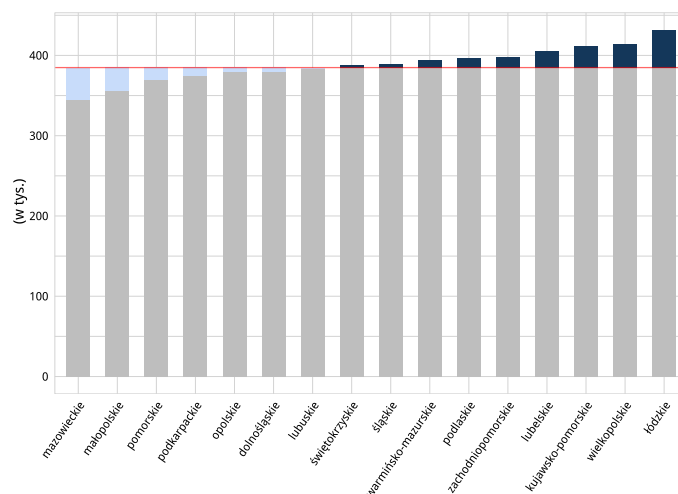
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.27.

Tabela 2.26: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
suma	6 596	148 087	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.25: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.27: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
suma	9 319	8 400	7 766	6 602	6 234	21 653	42 412	45 702

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie podlaskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 284 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 249 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 138, świadczenia położnej POZ w 184 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 17. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa podlaskiego przypadało 20,89 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 11,58 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 15,44 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,43 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 4 990 tys., z tego 94,82% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,16% świadczenia pielęgniarki, 1,36% świadczenia położnej a 3,66% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

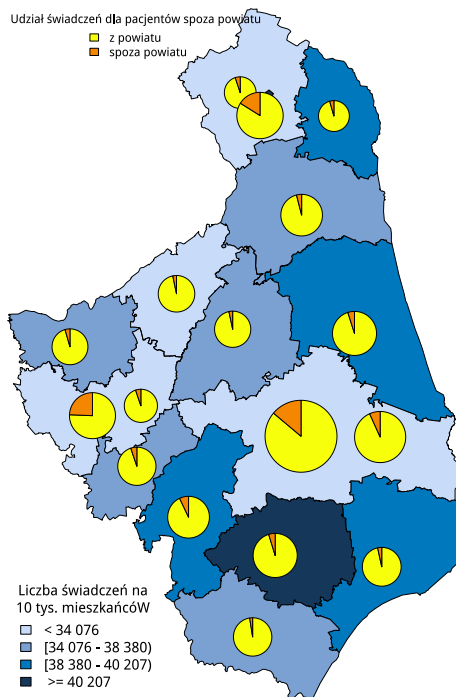
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie podlaskim została udzielona w powiecie m. Białystok i wynosiła 1 404 tys. czyli średnio 48 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie sejneński i wynosiła 84 tys., czyli średnio 40 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.28 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie bielski (5,05) a najniższa w grajewski (3,38). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie m. Łomża (52 tys.), a najniższa w łomżyński (21 tys.).

Tabela 2.28: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
augustowski	15	2,53	226	3,99	38 131	38 126	4,21
białostocki	28	1,93	450	6,74	30 985	31 342	4,57
bielski	10	1,75	275	4,75	48 126	45 413	5,05
grajewski	10	2,06	147	3,27	30 225	31 161	3,38
hajnowski	7	1,56	179	3,42	39 825	36 250	4,34
kolneński	10	2,54	138	4,45	35 110	36 259	3,93
łomżyński	4	0,78	106	5,16	20 603	21 298	3,82
moniecki	5	1,20	142	3,30	34 076	34 081	4,11
sejneński	4	1,93	84	4,43	40 207	39 586	4,41
siemiatycki	9	1,94	173	2,48	37 171	35 553	4,37
sokólski	17	2,43	274	4,90	39 115	38 357	4,29
suwalski	6	1,67	91	5,11	25 451	26 256	4,33
wysokomazowiecki	20	3,42	229	7,05	39 132	38 733	4,29
zambrowski	15	3,37	171	5,15	38 380	38 910	4,11
m. Białystok	66	2,23	1 404	13,88	47 520	47 870	4,42
m. Łomża	12	1,91	317	24,36	50 450	52 365	4,12
m. Suwałki	11	1,59	325	16,10	46 834	48 828	4,14

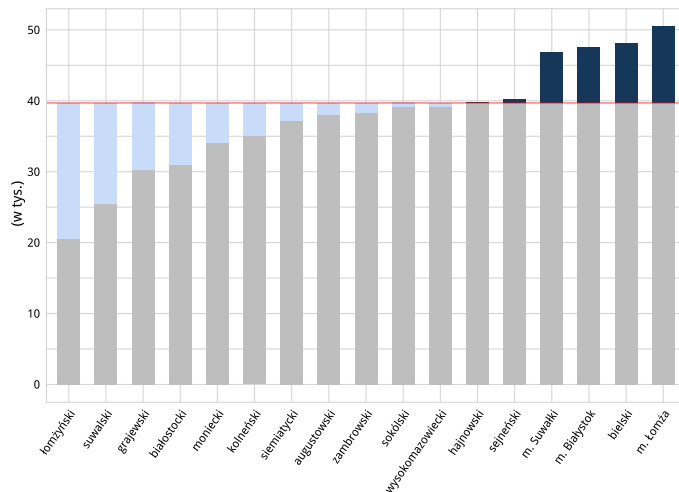
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.26: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.27: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.29. W 2014 w całym województwie podlaskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 1,13% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,16%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 17,18% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 81,54%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.29.

Tabela 2.29: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznaniami cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
augustowski	15	226	1,41	4,21	1,32	0,13	15,54	81,60
białostocki	28	450	0,22	4,57	0,94	0,13	13,66	85,05
bielski	10	275	0,22	5,05	0,95	0,16	18,90	79,76
grajewski	10	147	0,31	3,38	1,29	0,14	15,39	82,87
hajnowski	7	179	0,53	4,34	0,89	0,12	22,14	76,31
kolneński	10	138	0,18	3,93	1,50	0,10	29,99	68,24
łomżyński	4	106	0,23	3,82	1,27	0,15	30,57	67,77
moniecki	5	142	0,51	4,11	0,32	0,04	20,19	78,93
sejneński	4	84	0,59	4,41	1,17	0,11	20,36	77,78
siemiatycki	9	173	0,48	4,37	1,01	0,12	20,30	78,08
sokólski	17	274	0,26	4,29	1,53	0,17	19,87	78,17
suwalski	6	91	0,44	4,33	1,39	0,19	23,26	74,72
wysokomazowiecki	20	229	0,25	4,29	1,38	0,15	22,86	75,36
zambrowski	15	171	0,22	4,11	1,34	0,20	27,15	71,09
m. Białystok	66	1 404	0,30	4,42	1,05	0,17	12,05	86,42
m. Łomża	12	317	0,27	4,12	1,21	0,20	16,57	81,75
m. Suwałki	11	325	0,15	4,14	1,13	0,26	14,81	83,64

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.30: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
augustowski	13	11	11	10	10	30	63	79
białostocki	28	25	23	19	19	56	121	159
bielski	16	14	13	11	11	34	71	105
grajewski	7	6	6	6	5	17	46	53
hajnowski	7	6	6	6	6	19	53	76
kolneński	7	6	7	7	7	18	40	46
łomżyński	5	3	4	4	4	12	30	44
moniecki	8	7	8	7	7	17	39	51
sejneński	4	2	3	3	4	10	25	33
siemiatycki	8	6	6	7	6	19	49	72
sokólski	14	12	13	13	11	33	78	100
suwalski	3	2	3	4	4	11	28	35
wysokomazowiecki	14	11	11	10	10	28	62	83
zambrowski	9	7	7	7	8	22	50	59
m. Białystok	105	96	75	56	64	233	367	408
m. Łomża	23	20	16	13	14	50	94	87

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
m. Suwałki	23	19	19	16	17	52	96	83
suma	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m. Białystok (2 041), a najmniej w powiecie sejneński (26). Tabela 2.31 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.32. W 2014 w całym województwie podlaskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 19,71% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 74,47%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 5,83%.

Tabela 2.31: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
augustowski	11	1,85	508	17,52	86	134
białostocki	12	0,83	396	1,52	27	42
bielski	7	1,22	394	1,27	69	114
grajewski	1	0,21	118	4,24	24	39
hajnowski	3	0,67	700	3,29	156	190
kolneński	5	1,27	243	-	62	99
łomżyński	3	0,58	179	-	35	51
moniecki	2	0,48	107	-	26	48
sejneński	1	0,48	26	-	13	21
siemiatycki	5	1,08	520	5,38	112	139
sokólski	8	1,14	468	1,28	67	119
suwalski	5	1,39	131	2,29	36	55
wysokomazowiecki	14	2,39	270	0,37	46	70
zambrowski	6	1,35	392	1,02	88	140
m. Białystok	36	1,22	2 041	14,31	69	90
m. Łomża	11	1,75	989	7,08	158	243
m. Suwałki	8	1,15	464	0,22	67	111

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.32: Udział poszczególnych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
augustowski	11	508	-	81,30	18,70
białostocki	12	396	0,76	97,47	1,77
bielski	7	394	-	98,73	1,27
grajewski	1	118	-	95,76	4,24
hajnowski	3	700	73,86	25,29	0,86
kolneński	5	243	-	100,00	-
łomżyński	3	179	-	100,00	-
moniecki	2	107	-	100,00	-
sejneński	1	26	-	100,00	-
siemiatycki	5	520	70,00	26,92	3,08
sokólski	8	468	2,14	96,79	1,07
suwalski	5	131	-	97,71	2,29
wysokomazowiecki	14	270	-	99,63	0,37
zambrowski	6	392	0,26	98,72	1,02
m. Białystok	36	2 041	28,86	58,30	12,84
m. Łomża	11	989	8,29	86,45	5,26
m. Suwałki	8	464	-	99,57	0,43

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m. Białystok (25 433), a najmniej w powiecie sejneński (741). Tabela 2.33 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.34. W 2014 w całym województwie podlaskim wizyty patronażowe stanowiły 64,78% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,19%, wizyty w edukacji przedporodowej 34,93%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,09%.

Tabela 2.33: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
augustowski	11	1,85	2 812	2,84	927	797
białostocki	20	1,38	5 609	6,92	762	631
bielski	9	1,57	2 863	2,48	991	905
grajewski	5	1,03	2 325	8,22	950	985
hajnowski	4	0,89	2 224	2,52	959	1 076
kolneński	7	1,78	1 539	2,73	783	623
łomżyński	3	0,58	746	0,13	292	153
moniecki	3	0,72	1 898	2,42	904	882
sejneński	3	1,44	741	0,13	712	505
siemiatycki	9	1,94	1 656	1,87	701	664
sokólski	16	2,28	2 232	2,06	630	548
suwalski	4	1,11	862	4,99	491	501
wysokomazowiecki	16	2,73	1 544	0,39	532	312
zambrowski	12	2,70	2 141	2,90	957	753
m. Białystok	42	1,42	25 433	15,57	1 622	1 404
m. Łomża	12	1,91	4 259	8,36	1 306	1 009
m. Suwałki	8	1,15	9 124	20,32	2 521	2 723

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.34: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
augustowski	11	2 812	27,77	0,43	71,16	0,64
białostocki	20	5 609	28,99	0,84	69,89	0,29
bielski	9	2 863	30,32	0,03	69,65	-
grajewski	5	2 325	60,30	-	39,70	-
hajnowski	4	2 224	37,90	1,44	60,61	0,04
kolneński	7	1 539	25,93	-	74,07	-
łomżyński	3	746	1,74	-	98,26	-
moniecki	3	1 898	33,03	-	66,75	0,21
sejneński	3	741	4,45	-	95,55	-
siemiatycki	9	1 656	21,50	-	78,50	-
sokólski	16	2 232	22,18	0,22	77,60	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
suwalski	4	862	53,25	-	46,75	-
wysokomazowiecki	16	1 544	0,71	0,19	99,09	-
zambrowski	12	2 141	21,30	0,05	78,23	0,42
m. Białystok	42	25 433	36,24	0,11	63,62	0,03
m. Łomża	12	4 259	16,72	0,07	83,05	0,16
m. Suwałki	8	9 124	59,85	-	40,15	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie podlaskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Białystok (50 579), a najmniej w powiecie sejneński (3 098). Tabela 2.35 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.35. W 2014 w całym województwie podlaskim porady ambulatoryjne stanowiły 91,51% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 8,15% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,34%.

Tabela 2.35: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
augustowski	1	7 585	11,52	1 278	1 275
białostocki	1	15 078	24,50	1 038	1 039
bielski	1	7 028	8,89	1 230	1 237
grajewski	1	3 669	12,67	754	748
hajnowski	1	6 590	9,10	1 466	1 536
kolneński	1	5 565	2,79	1 414	1 398
łomżyński	-	-	-	-	-
moniecki	1	5 699	6,32	1 363	1 369
sejneński	1	3 098	11,43	1 491	1 482
siemiatycki	1	9 343	11,39	2 010	2 068
sokółski	2	10 960	9,31	1 564	1 573
suwalski	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	1	5 896	9,28	1 008	993
zambrowski	1	6 528	9,28	1 468	1 459
m. Białystok	2	50 579	25,47	1 712	1 708
m. Łomża	1	14 887	46,33	2 371	2 433

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
m. Suwałki	1	30 015	32,66	4 330	4 226

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.36: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
augustowski	1	7 585	97,05	2,95	-
białostocki	1	15 078	75,16	24,68	0,17
bielski	1	7 028	93,08	6,92	-
grajewski	1	3 669	95,48	3,87	0,65
hajnowski	1	6 590	89,12	10,50	0,38
kolneński	1	5 565	98,33	1,67	-
łomżyński	-	-	-	-	-
moniecki	1	5 699	89,19	10,81	-
sejneński	1	3 098	94,35	5,65	-
siemiatycki	1	9 343	98,05	1,88	0,06
sokólski	2	10 960	91,58	8,13	0,29
suwalski	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	1	5 896	96,12	3,60	0,29
zambrowski	1	6 528	97,09	2,91	-
m. Białystok	2	50 579	89,77	9,69	0,53
m. Łomża	1	14 887	92,13	7,24	0,62
m. Suwałki	1	30 015	95,32	4,23	0,45

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie podlaskim funkcjonowały 241 podmioty. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.28, a w poszczególnych podlaskich powiatach na Wykresie 2.29.

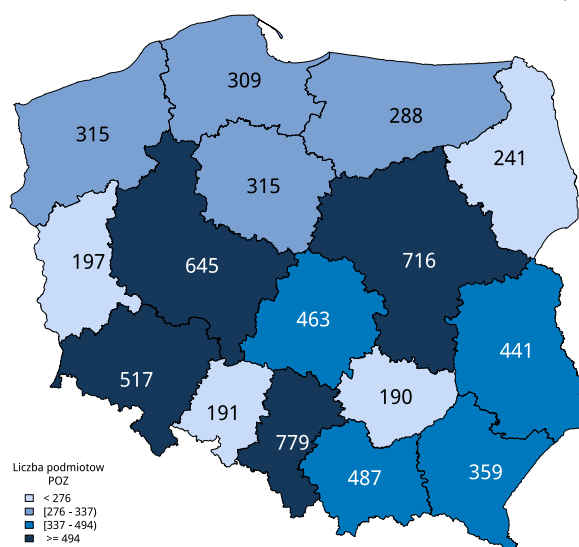
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po

tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.30. Spośród powiatów województwa podlaskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m. Suwałki, powiat łomżyński oraz powiat moniecki. Powiaty zambrowski, wysokomazowiecki i kolneński cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa podlaskiego przedstawiono na Wykresie 2.31.

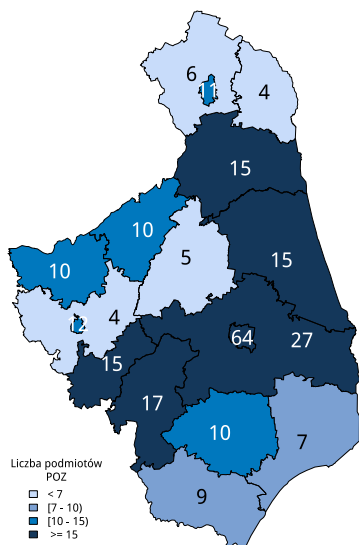
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.32. W podlaskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 54 (powiat łomżyński) do 122 (powiat m. Łomża). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Białystok, powiat m. Suwałki, powiat m. Łomża). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa podlaskiego przedstawiono na Wykresie 2.33.

Wykres 2.28: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



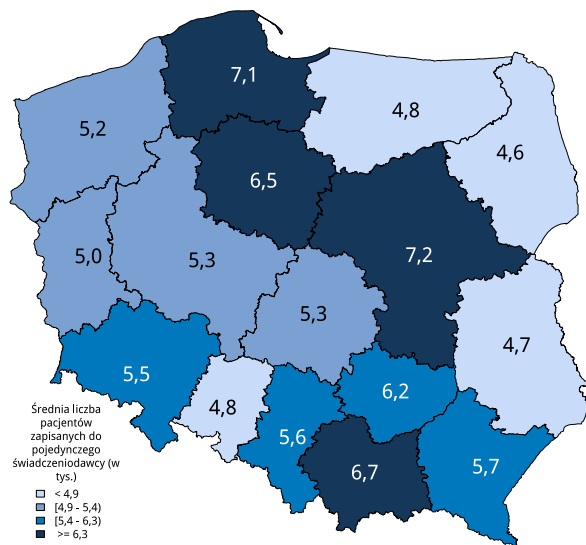
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.29: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa podlaskiego (stan na czerwiec 2014)



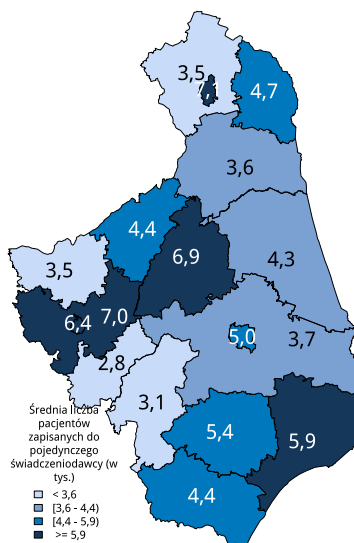
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.30: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



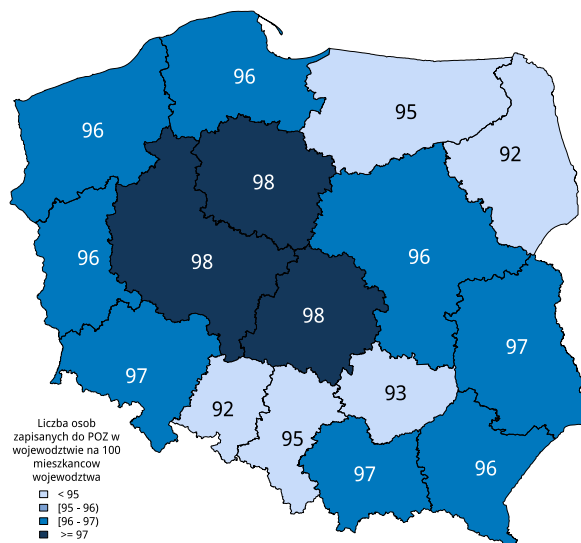
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.31: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa podlaskiego (stan na czerwiec 2014)



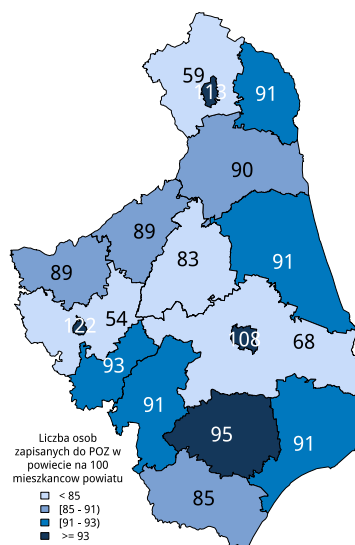
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.32: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.33: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa podlaskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia¹⁸.

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia¹⁹.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednie zdefiniowanie tej

¹⁸Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DZOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

¹⁹Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.34. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.35. Spośród 17 powiatów województwa podlaskiego 7, czyli 41%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 6, czyli 35%, wyższą od wojewódzkiej (30,5). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 19,4 (powiat grajewski) oraz 41,3 (powiat m. Suwałki). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród podlaskich powiatów 7 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 10 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.36 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (28,8). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie podlaskim. Na Wykresie 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie podlaskim. Podobnie jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,11. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.38) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

Na Wykresie 2.39 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa podlaskiego.

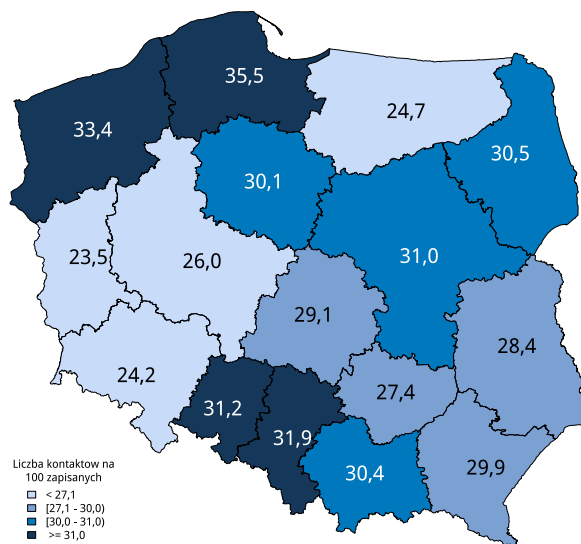
W Tabeli 2.37 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,

4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

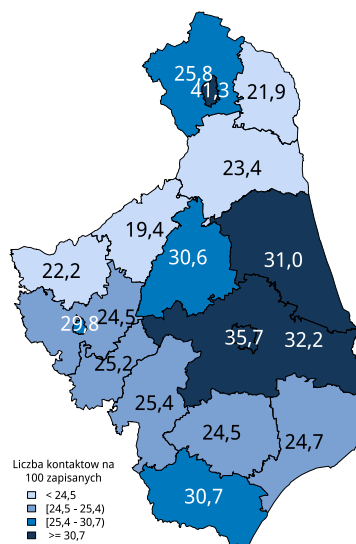
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.34: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



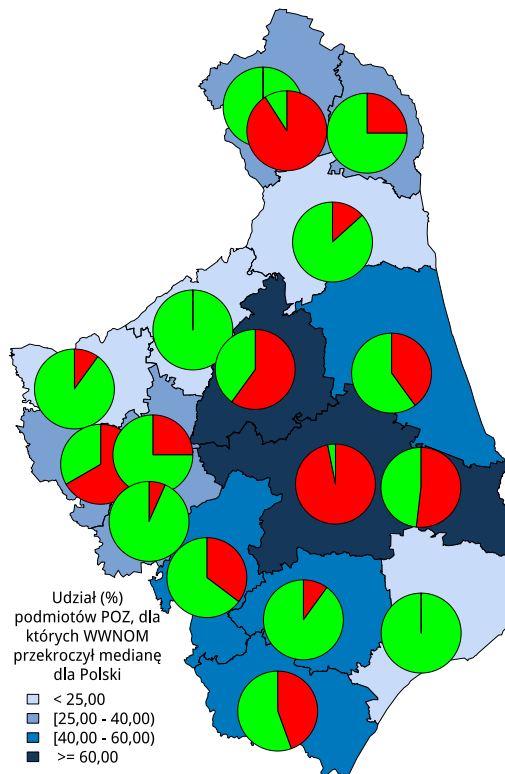
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.35: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa podlaskiego



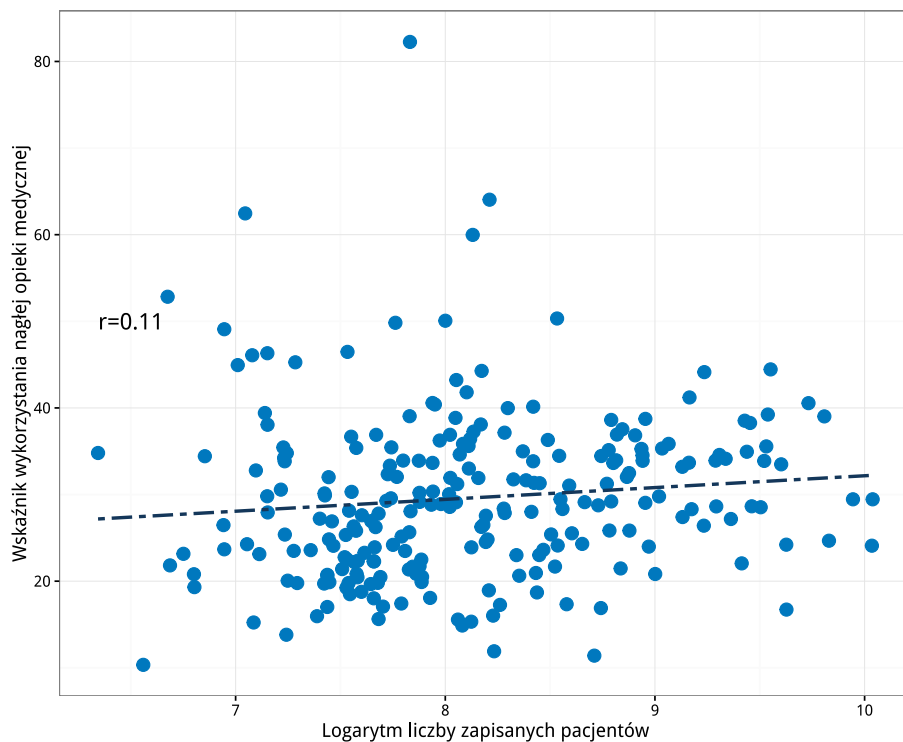
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.36: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



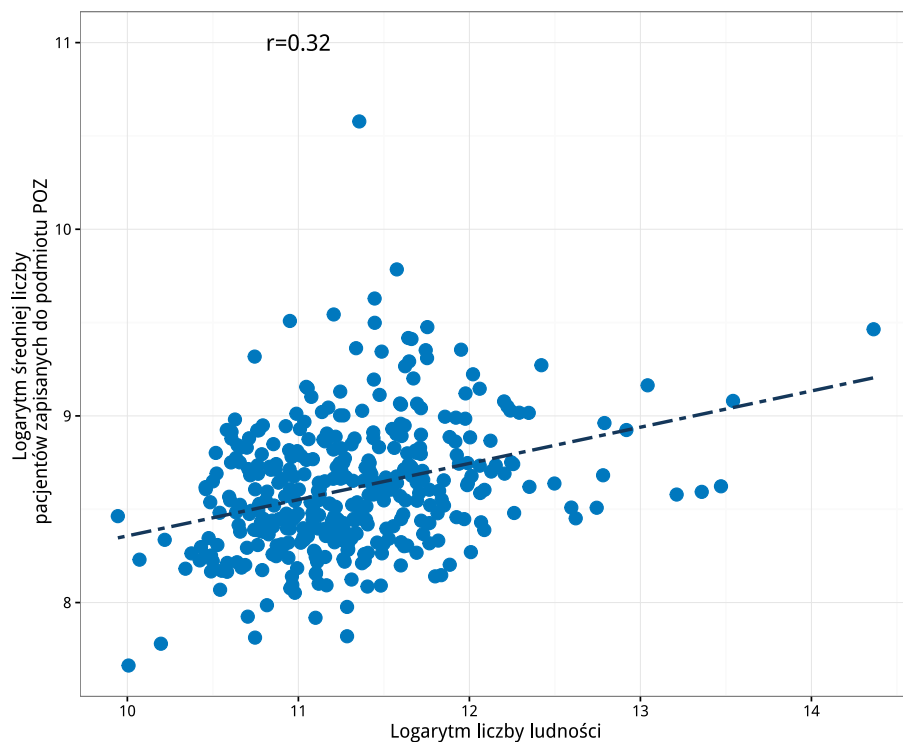
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.37: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie podlaskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



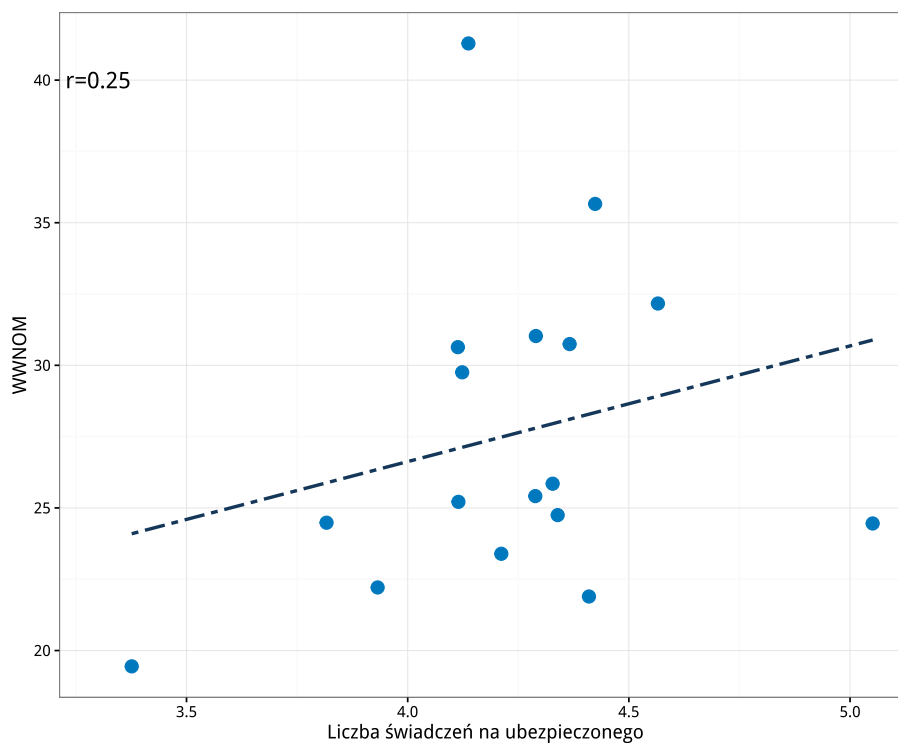
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.38: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.39: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa podlaskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.37: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Lider"	augustowski	12,26	22,1		x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	augustowski	1,46	45,3	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" s.c.	białostocki	13,88	39,2		x		x
Niepubliczny Lekarski Zakład Opieki Zdrowotnej "Wa-Med" s.c.	białostocki	10,26	44,1			x	
NZOZ na Zdrowie Praktyka Lekarska M. Wońska, J. Gruszewska	białostocki	3,40	60,0	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyny Rodzinnej "Medica"	bielski	12,86	28,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita" sp. z o.o.	bielski	10,86	28,6				x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	bielski	1,11	44,9	x		x	
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	grajewski	15,17	16,7		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Feniks s.c. K. Klimaszewska, B. Łukawska-Perkowska, D. Mejnzer	grajewski	7,87	24,0	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	hajnowski	18,59	24,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hajmed"	hajnowski	11,64	27,2	x			x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicare" s.c.	kolneński	15,16	24,2		x		x
Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	1,15	62,5	x		x	
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży	łomżyński	22,80	24,1		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medazar"	łomżyński	1,21	32,8	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Na Berlinga"	m. Białystok	14,80	33,5		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Na Siewnej"	m. Białystok	13,65	33,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Na Swobodnej"	m. Białystok	10,82	33,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Multi-Medica-sp.p. Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej	m. Białystok	11,35	34,1				x
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Cor-Med" s.c.	m. Białystok	11,02	34,6				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Przychodnia na Mieszka Sp. P.	m. Białystok	12,56	34,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarzy Specjalistów Medycyny Rodzinnej i Ogólnej Domesticus Sp. P.	m. Białystok	13,78	35,6				x
NZOZ Centrum Medyczne Słoneczny Stok	m. Białystok	12,76	38,3				x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Przychodnia Lekarska "Loranthus"	m. Białystok	4,53	40,1			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego Urszula Bonda "Twój Lekarz Rodzinny"	m. Białystok	3,14	43,2			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego Urszula Bonda "Twój Lekarz Rodzinny"	m. Białystok	3,55	44,3			x	
Praktyka Lekarza Rodzinnego Ursamed	m. Białystok	1,19	46,1			x	
Przychodnia Dormed Lewko-Ninkiewicz sp.j.	m. Białystok	1,28	46,3			x	
Przychodnia Dormed Lewko-Ninkiewicz sp.j.	m. Białystok	1,87	46,5			x	
Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok	1,04	49,1			x	
Przychodnia Rodzinna "Sol-Med"	m. Białystok	2,98	50,1			x	
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Dorota Mózdyńska	m. Białystok	0,79	52,8			x	
NZOZ Villa Med	m. Białystok	2,52	82,3	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni - "3" sp. z o.o.	m. Łomża	13,42	28,5				x
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży	m. Łomża	22,89	29,4		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
"Marmed" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Mariusz Szewczyk	m. Łomża	2,84	40,4			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Danmed	m. Łomża	3,30	41,8	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita-Med" sp.p.	m. Suwałki	16,86	40,6		x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" sp.p. Lekarzy	m. Suwałki	9,56	41,2			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Prymus" sp. z o.o.	m. Suwałki	14,07	44,4			x	x
Praktyka Lekarzy Rodziny "Na Klonowej"	m. Suwałki	2,35	49,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna i Medycyny Pracy lek. med. Joanny Adamskiej	m. Suwałki	5,08	50,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Pozdrowie	m. Suwałki	3,68	64,0	x		x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	moniecki	20,84	29,5		x		x
NZOZ Medyk w Mońkach - D. Biedrzycka, I. Galińska-Kałucka, M. Mytnik, S. Sawicka, sp.j.	moniecki	6,94	37,5	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna i Specjalistyczna "Falmed"	sejneński	6,88	21,5		x		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	sejneński	5,80	29,1	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarzy Rodziny Nr 2 s.c.	siemiatycki	12,43	38,5	x	x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" s.c.	sokólski	18,18	39,0	x	x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.c. "Cordis"	suwalski	5,73	24,3		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Koramed"	suwalski	5,21	28,3	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Podstawowa Opieka Zdrowotna" Józef Malinowski, Jacek Lubecki s.c.	wysokomazowiecki	9,24	27,4		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Poradnia Medycyny Rodzinnej-Bożena Pogorzelska	wysokomazowiecki	2,81	40,6	x		x	
Spółka Lekarska "Unimed" Jurska, Gasparska, Tarka, Zdrodowski - sp.p.	zambrowski	9,65	28,3		x		
Praktyka Lekarza Rodziny Elżbieta Kleczyńska	zambrowski	2,64	29,2	x			

Opracowanie DAIŚ na podstawie NFZ

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 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 liczby łóżek

Prognozowana liczba łóżek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.

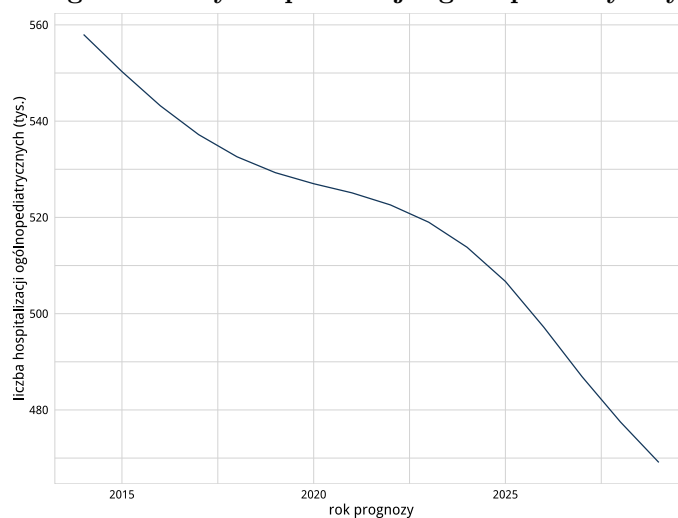
3.3 Prognoza świadczeń i świadczeniodawców

Prognostyczny model alokacji oddziałów pediatrycznych (tj. leczących choroby dziecięce uznane w niniejszym opracowaniu jako ogólnopediatryczne lub, co jest rzadsze choroby pediatryczne specjalistyczne – w przypadku gdy pododdział specjalistyczny jest główną częścią oddziału pediatrycznego) wywodzi się z obecnie obserwowanych wzorców hospitalizacji i decyzji migracyjnych pacjentów (wybór miejsca leczenia dziecka). Wzorce te zostały zdefiniowane na bazie danych prezentowanych w 2. części mapy. Współczynniki częstości hospitalizacji mieszkańców danego powiatu zostały obliczone jako liczba hospitalizacji (na oddziałach pediatrycznych niezależnie od miejsca hospitalizacji) w określonej grupie wieku (wyróżniono 3 grupy wiekowe: 0-5, 6-10, 11-17) w stosunku do populacji zamieszkałej danego powiatu).

Wzorzec decyzji migracyjnych został określony natomiast jako odsetek pacjentów z danego powiatu hospitalizowanych w poszczególnych szpitalach (zlokalizowanych lub nie w powiecie zamieszkania). Współczynniki te zostały również obliczone dla poszczególnych grup wieku. Analizowano tylko szpitale, które sprawozdały co najmniej 1 pacjenta poniżej 18. roku życia z rozpoznaniem ogólnopediatrycznym i posiadały oddział pediatrii ogólnej (VIII część kodu resortowego 4401).

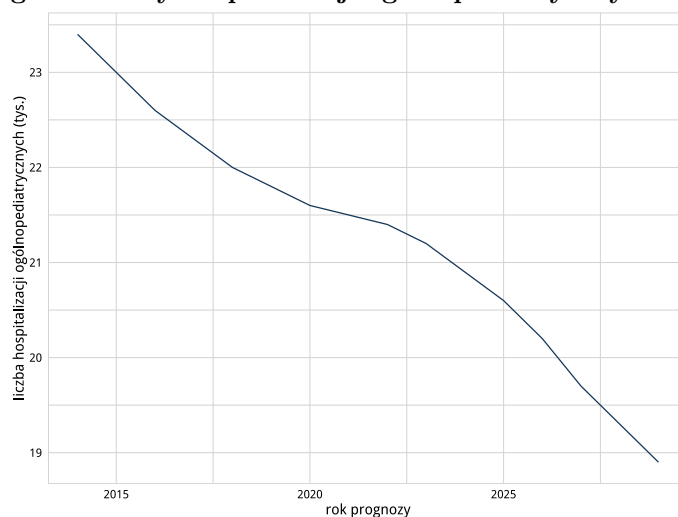
Biorąc pod uwagę prognozę liczby ludności wg powiatów oraz przyjętych grup wieku opublikowaną przez Główny Urząd Statystyczny, jak również empiryczne wskaźniki wzorców hospitalizacji oraz decyzji migracyjnych otrzymano potencjalną liczbę hospitalizacji ogólnopediatrycznych w danym szpitalu. Wartością warunkującą rekomendację pozostawienia oddziału pediatrycznego była liczba hospitalizacji powyżej wartości brzegowej zdefiniowanej na poziomie 700 hospitalizacji zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne rocznie. Dla pozostałych szpitali rekomendacja polega na połączeniu lub przekształceniu istniejących oddziałów pediatrycznych w jednostki lecznictwa otwartego lub formy pośrednie.

Wykres 3.1: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w kraju



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.2: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w województwie



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

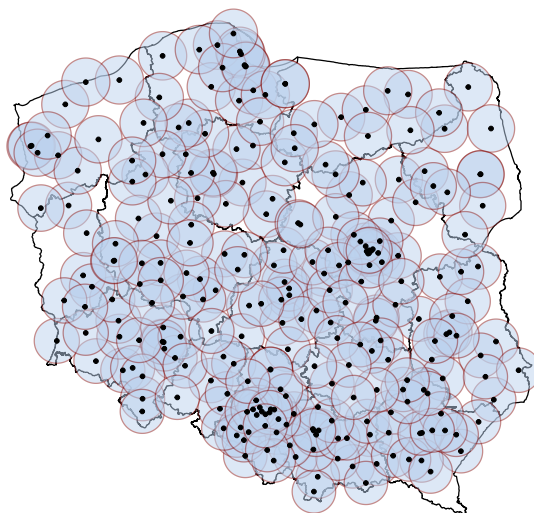
Tabela 3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba analizowanych szpitali	Liczba analizowanych szpitali, które przekroczyły próg w 2014	Prognozowana liczba analizowanych szpitali, które przekroczą próg w 2020	Łączna prognozowana liczba hospitalizacji w szpitalach, które nie przekroczą progu w 2020 (tys.)
dolnośląskie	29	21	18	5,63
kujawsko-pomorskie	20	13	13	4,30
lubelskie	23	20	18	3,03
lubuskie	10	6	6	2,35
łódzkie	21	18	18	1,57
małopolskie	23	22	22	0,66

Województwo	Liczba analizowanych szpitali	Liczba analizowanych szpitali, które przekroczyły próg w 2014	Prognozowana liczba analizowanych szpitali, które przekroczą próg w 2020	Łączna prognozowana liczba hospitalizacji w szpitalach, które nie przekroczą prognozy w 2020 (tys.)
mazowieckie	43	37	34	5,59
opolskie	12	8	7	2,57
podkarpackie	21	19	18	1,56
podlaskie	16	11	10	3,26
pomorskie	20	18	18	1,22
śląskie	28	26	25	1,60
świętokrzyskie	12	10	10	0,53
warmińsko-mazurskie	22	15	13	4,94
wielkopolskie	32	25	24	4,39
zachodniopomorskie	19	14	13	3,52

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.1: Szpitale, dla których prognozuje się przekroczenie progu 700 hospitalizacji z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako ogólnopediatryczne w roku 2020. Wokół szpitali zakreślono trzydziestokilometrowe koła.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 3.2: Lista świadczeniodawców, dla których prognozuje się przekroczenie progu 700 hospitalizacji ogólnopediatrycznych w roku 2020

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok

ID	Nazwa	Powiat
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0008	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	sokólski
10.0015	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.