



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie objawów 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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



## Spis treści

<b>I</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
1.3	Umieralność . . . . .	10
<b>II</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>13</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	15
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	35
2.2.1	Wybór poradni . . . . .	35
2.2.2	Poradnia kardiologiczna dla dzieci . . . . .	37
2.2.3	Poradnia neurologiczna . . . . .	44
2.2.4	Poradnia gruźlicy i chorób płuc . . . . .	53
2.2.5	Poradnia chirurgii ogólnej . . . . .	59
2.2.6	Poradnia otorynolaryngologiczna . . . . .	66
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	73
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	73
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	80
2.3.3	Listy aktywne . . . . .	88
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej . . . . .	92
2.5	Kadra medyczna . . . . .	100
2.6	Analiza sprzętu . . . . .	100
<b>III</b>	<b>Prognoza</b>	<b>101</b>
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności . . . . .	102
3.2	Prognoza liczby łóżek . . . . .	102





EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część I

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

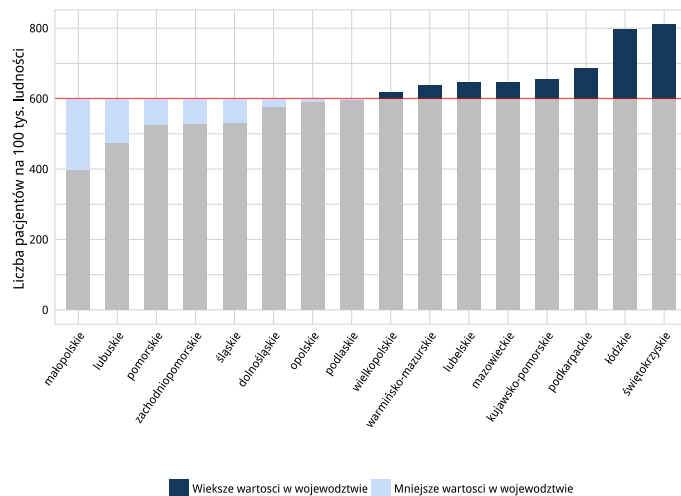
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

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

### Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>1</sup>. W województwie podlaskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 0,6 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 8. najniższy wynik w kraju.

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

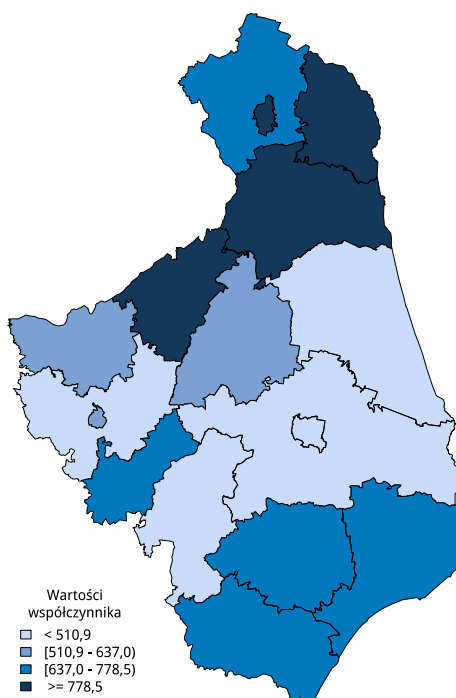


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podlaskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty augustowski i sejmeński. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 0,9 tys. i 0,9 tys.

<sup>1</sup> W 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 powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



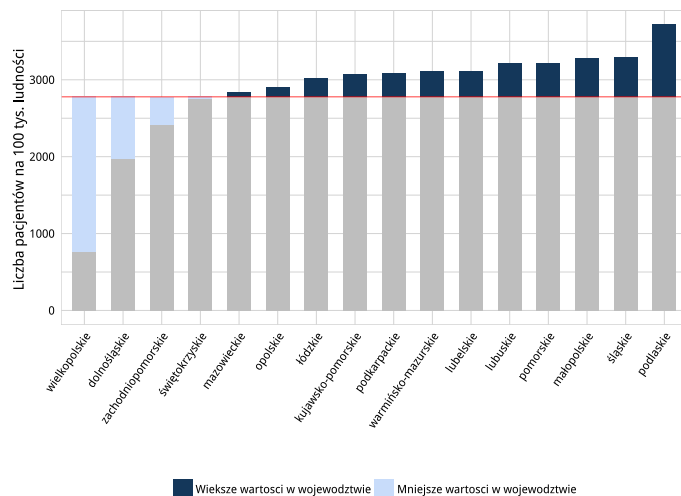
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## Chorobowość AOS

Współczynnik chorobowości AOS wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>2</sup>. W województwie podlaskim współczynnik chorobowości AOS wyniósł 3,7 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 1. najwyższy wynik w kraju.

<sup>2</sup>W 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.

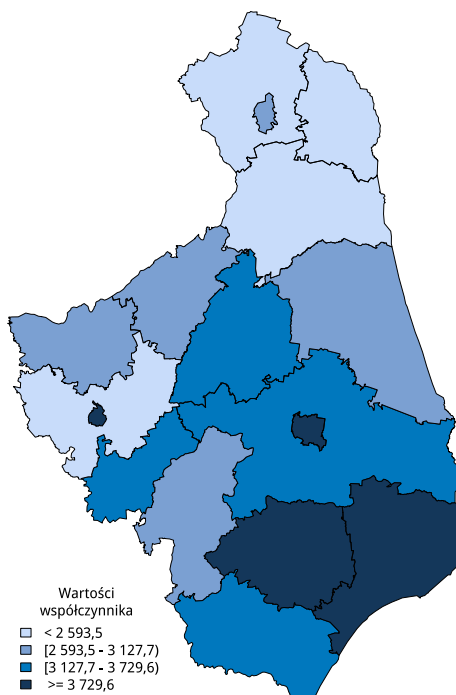
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podlaskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości AOS charakteryzowały się powiaty bielski i m. Białystok. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 5,4 tys. i 5,1 tys.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

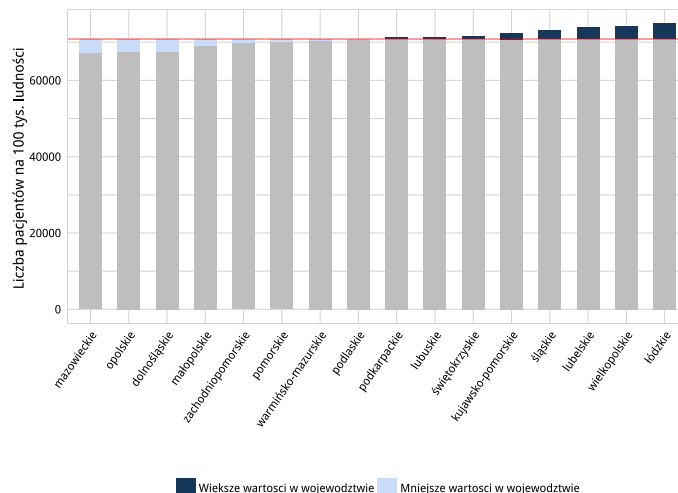
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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. ludności<sup>3</sup>. W województwie podlaskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 70,8 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 8. najniższy wynik w kraju.

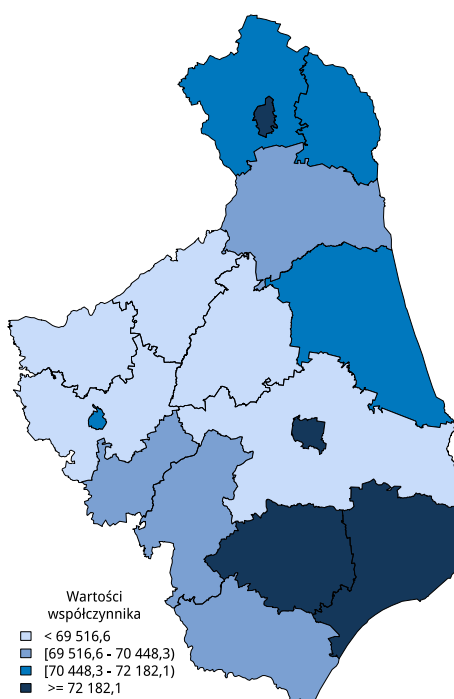
Wykres 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie podlaskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty bielski i m. Suwałki. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 77,1 tys. i 75,5 tys.

Mapa 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



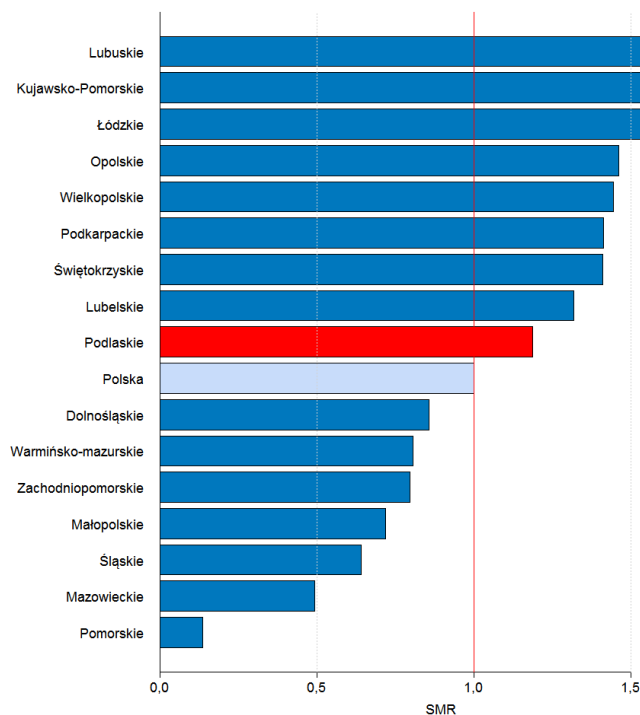
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

<sup>3</sup>W 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.

## 1.3 Umieralność

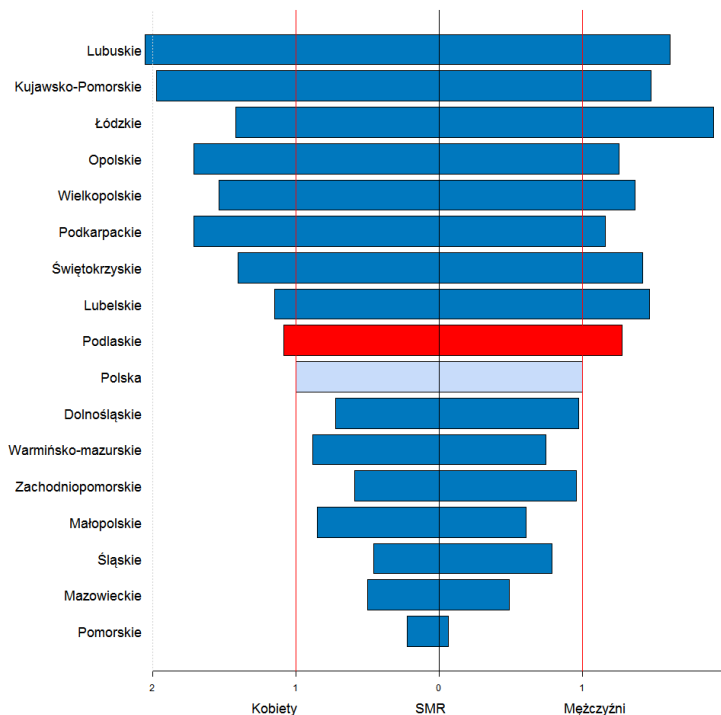
Analizowana grupa przyczyn zgonów obejmuje kody ICD-10 : N99, R00-R99. W okresie 2012-2014 w województwie podlaskim stwierdzono 3016 zgonów z powodu przyczyn niedokładnie określonych, z których 57% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszym, 57,2% zmarłych stanowili mężczyźni. Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 84,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 28,6%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 35,1%, poziom umieralności kobiet jest wyższy o 20,8%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 6. miejscu, kobiet na 9. licząc od wartości najwyższych. Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa tymi chorobami jest wyższe od ogólnopolskiego o 18,7%. Wartość SMR w województwie podlaskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 27,8% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 8,4%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 7. i 9., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.5).

Wykres 1.4: Standaryzowany wskaźnik umieralności w województwie na tle innych województw i kraju



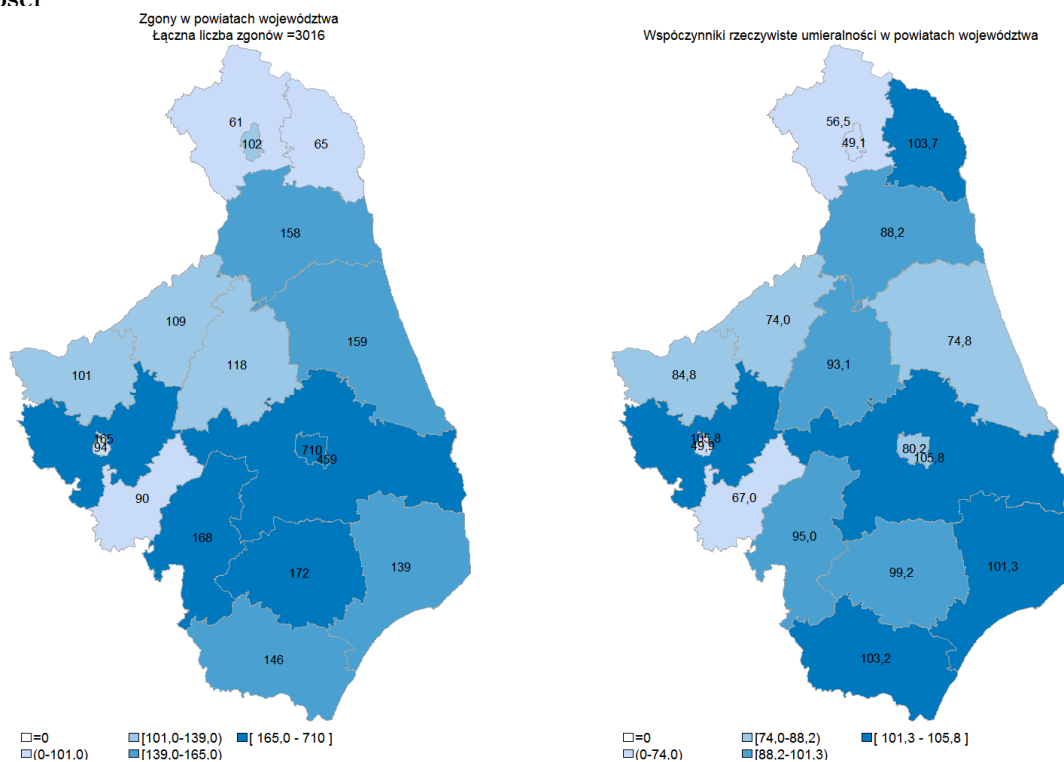
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.5: Standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć, w województwie na tle innych województw i kraju



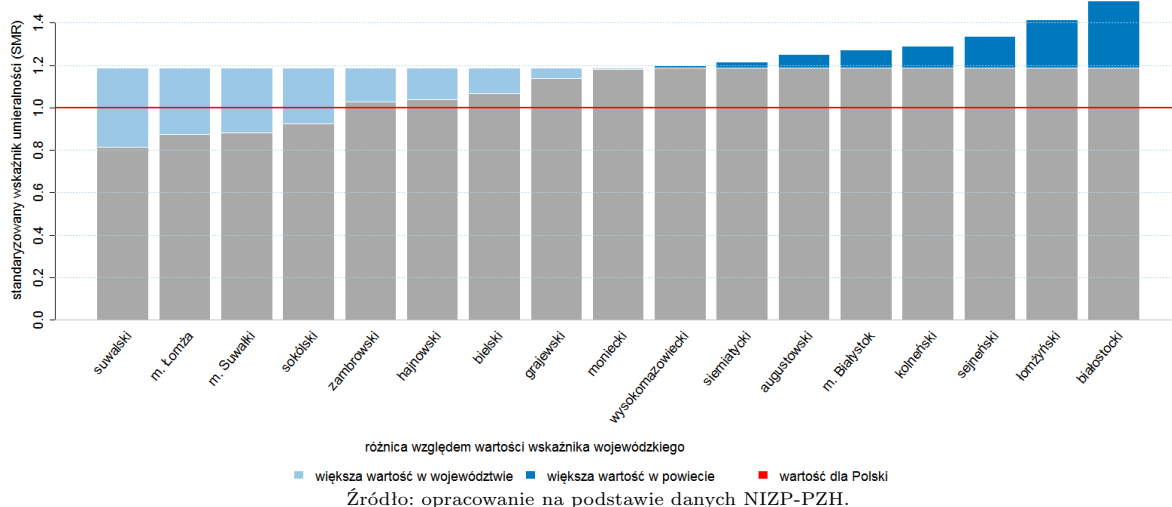
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Mapa 1.4: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty umieralności

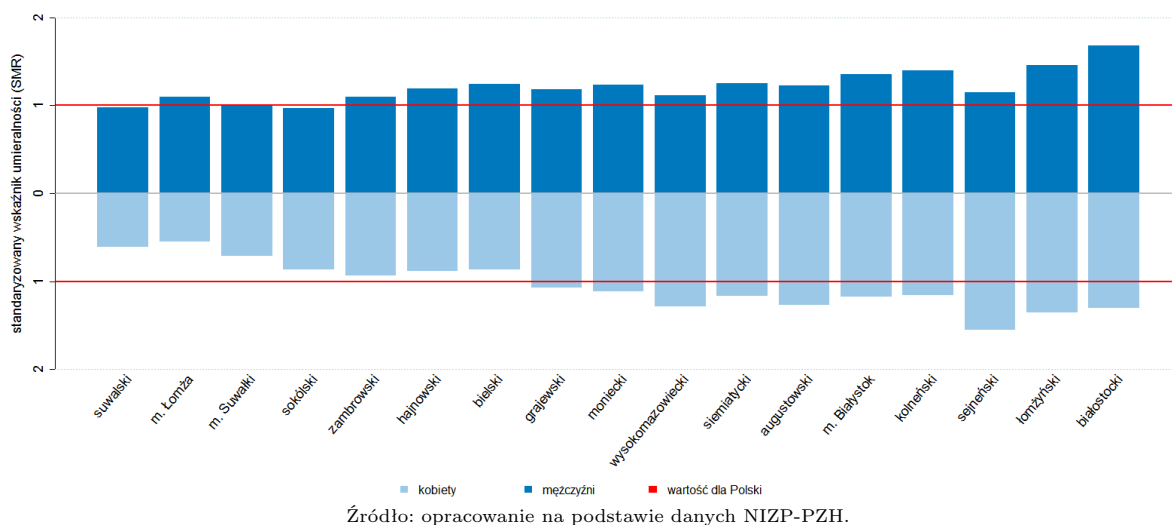


Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.6: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



Wykres 1.7: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Liczbę zgonów i współczynnik rzeczywisty umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Mapie 1.4. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.6 i 1.7. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,813 a 1,506. W 13/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu przyczyn niedokładnie określonych jest wyższa od ogólnopolskiej. Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.



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 sprawozdanych<sup>4</sup> 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). Tabela 2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>5</sup>.

Tabela 2.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

R00	R19	R41	R59	R80
R01	R20	R42	R60	R81
R02	R21	R43	R61	R82
R03	R22	R44	R62	R83
R04	R23	R45	R63	R84
R05	R25	R46	R64	R85
R06	R26	R47	R68	R86
R07	R27	R48	R69	R87
R09	R29	R49	R70	R89
R10	R30	R50	R71	R90
R11	R31	R51	R72	R91
R12	R32	R52	R73	R92
R13	R33	R53	R74	R93
R14	R34	R54	R75	R94
R15	R35	R55	R76	R95
R16	R36	R56	R77	R96
R17	R39	R57	R78	R98
R18	R40	R58	R79	R99

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 244,9 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 7,4 tys. hospitalizacji (w tym 5,24% hospitalizacji spoza województwa) z czego 0,2 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 2,76% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 623,14, co było 9. największą wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

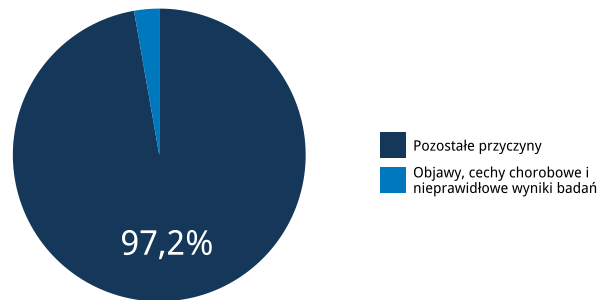
- w grupie wiekowej 0-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 1 323,29 (3. wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 18+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 472,99 (12. wartość wśród województw)<sup>6</sup>

<sup>4</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>5</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

<sup>6</sup>Pod pojęciem hospitalizacji dzieci rozumie się wszystkie hospitalizacje osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

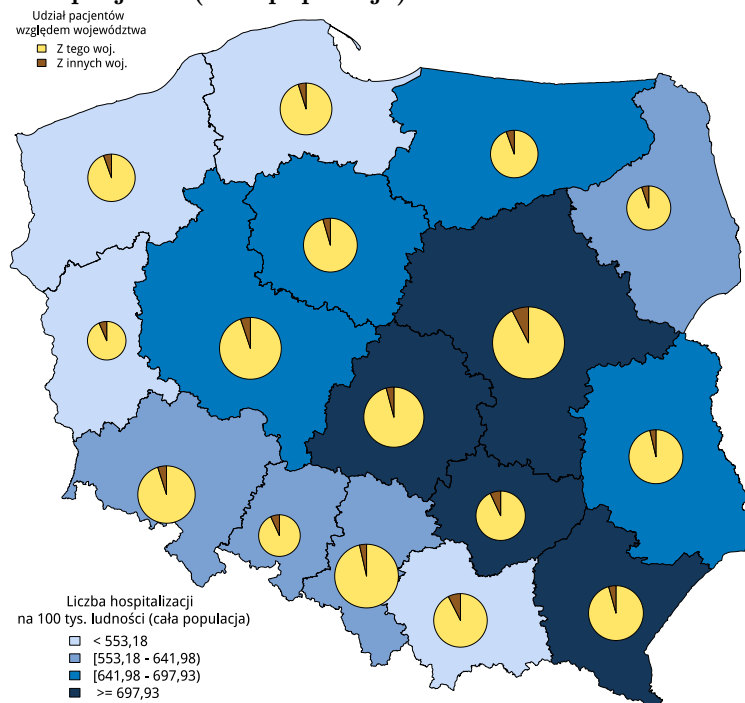
Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykresy 2.1, 2.2, 2.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

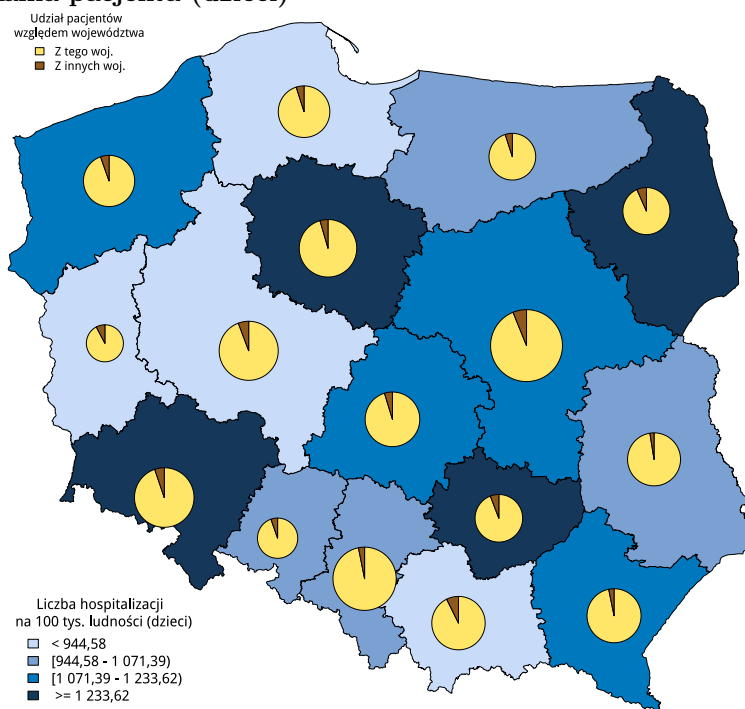
Mapa 2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

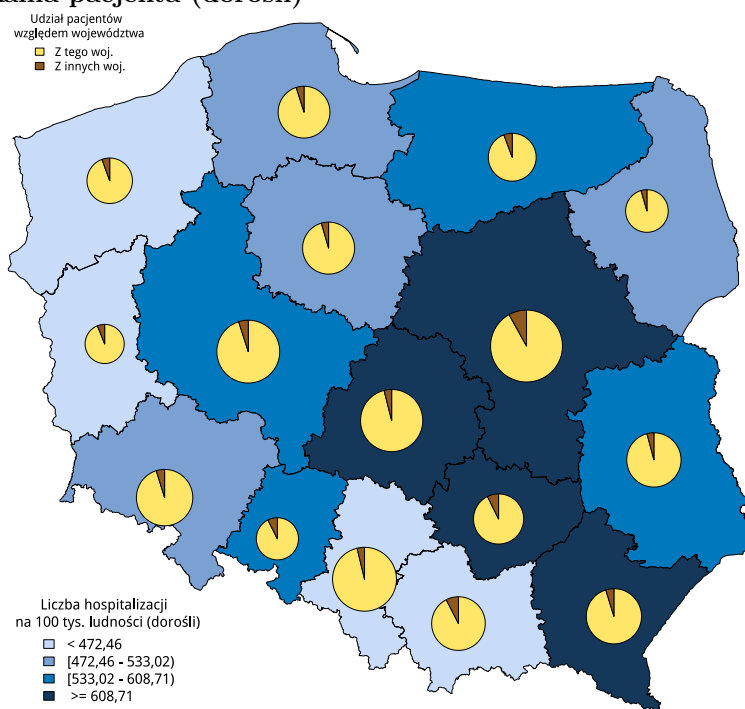


Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



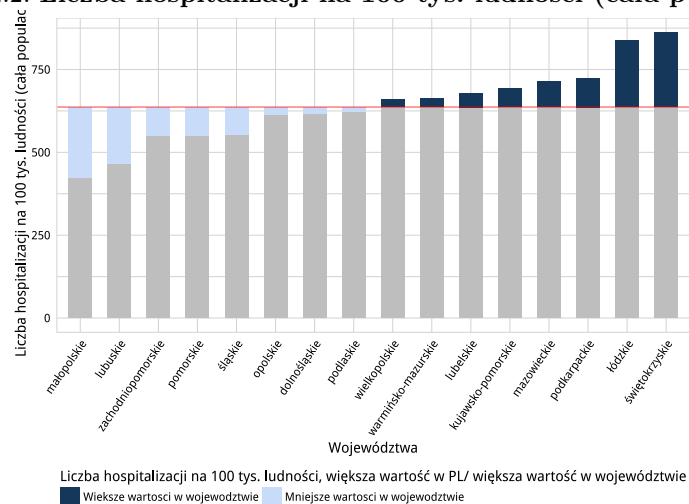
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



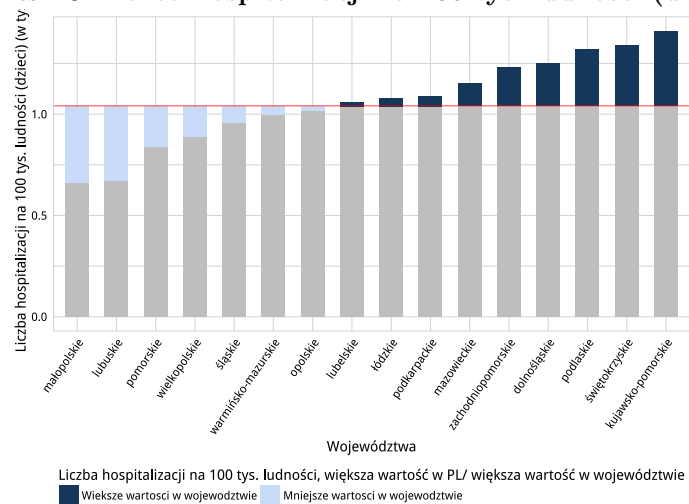
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



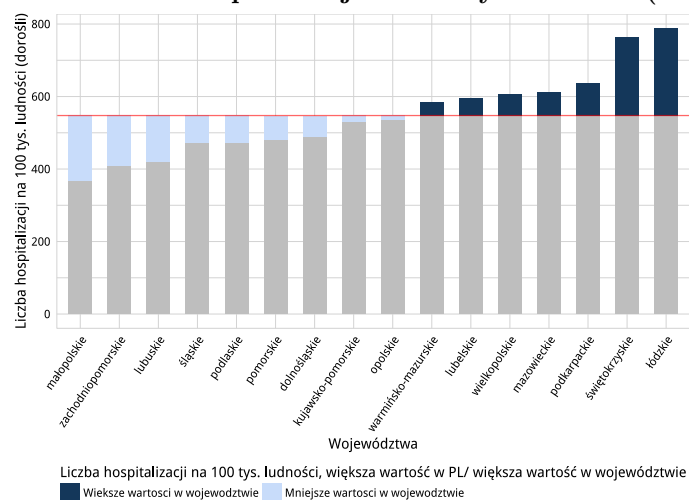
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



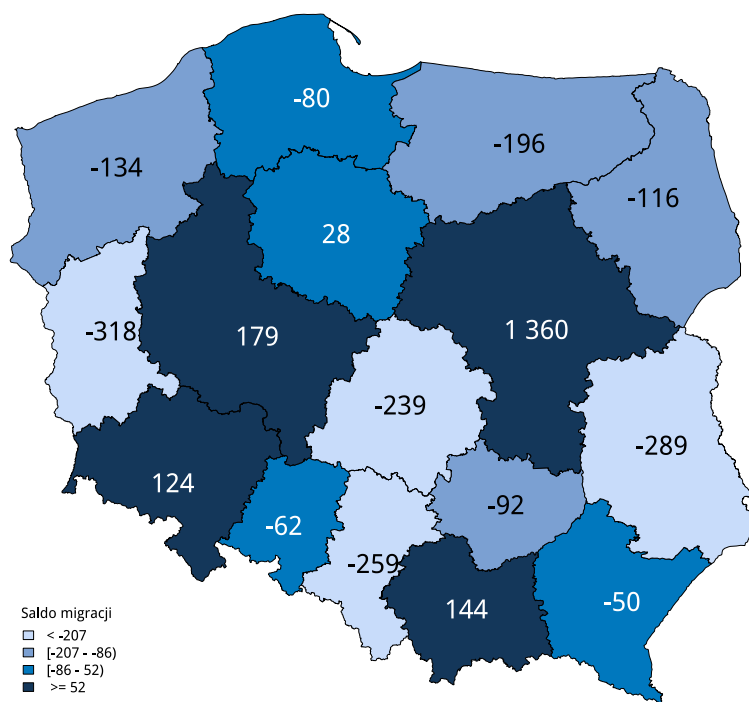
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dorośli)



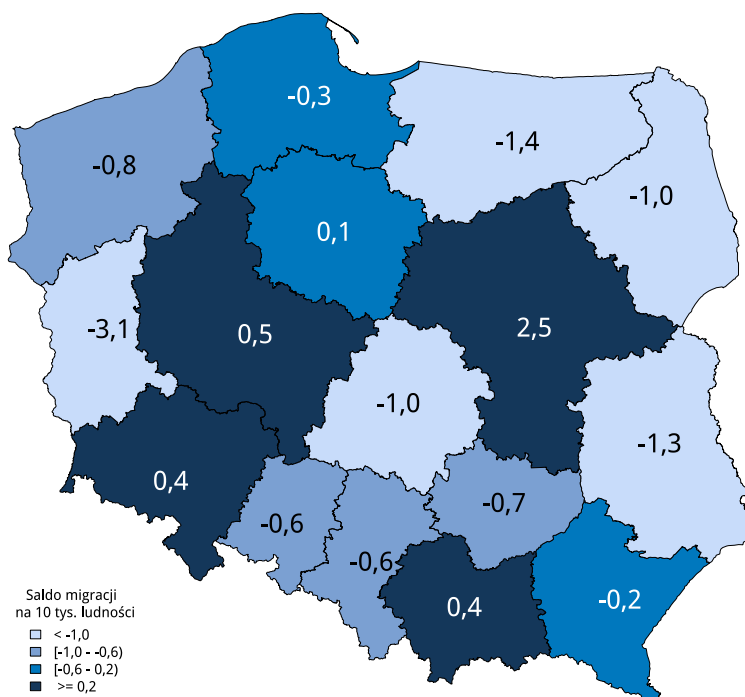
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.5: Saldo migracji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.6: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.2: 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	17,9	2,4	0,0	4,9	758	616,8
kujawsko-pomorskie	14,5	0,7	0,1	4,5	623	692,6
lubelskie	14,6	2,0	0,0	3,7	822	679,0
lubuskie	4,7	0,3	0,0	6,5	625	465,5
łódzkie	21,0	2,8	0,1	4,1	1 098	837,6
małopolskie	14,2	1,1	0,0	7,5	921	422,9
mazowieckie	38,1	5,4	0,3	7,5	1 490	714,0
opolskie	6,1	0,4	0,0	6,9	483	614,0
podkarpackie	15,4	1,7	0,0	4,3	714	724,4
podlaskie	7,4	0,2	-	5,2	505	623,1
pomorskie	12,7	2,0	0,1	4,9	700	551,3
śląskie	25,4	2,0	0,1	3,6	1 163	553,8
świętokrzyskie	10,9	1,2	0,0	6,9	843	862,1
warmińsko-mazurskie	9,6	0,9	0,1	5,5	720	661,7
wielkopolskie	22,9	2,5	0,0	5,2	1 006	660,8
zachodniopomorskie	9,5	0,9	0,0	5,4	649	551,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.3: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	dzieci	dorośli
dolnośląskie	1 246,5	489,7
kujawsko-pomorskie	1 415,3	530,3
lubelskie	1 061,0	594,6
lubuskie	668,2	420,2
łódzkie	1 081,8	788,1
małopolskie	659,5	367,3
mazowieckie	1 155,6	613,7
opolskie	1 019,8	535,8
podkarpackie	1 095,9	638,2
podlaskie	1 323,3	473,0
pomorskie	839,8	481,6
śląskie	963,8	470,9
świętokrzyskie	1 338,7	764,2
warmińsko-mazurskie	999,5	583,7
wielkopolskie	886,9	607,1
zachodniopomorskie	1 229,3	407,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 26<sup>7</sup>. Każdy z 7 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 330 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 11 świadczeniodawców. Tabela 2.4 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4: 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
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
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	m. Białystok
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

<sup>7</sup>Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
10.0011	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	augustowski
10.0014	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku	m. Białystok
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
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0025	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Procardia"	augustowski
10.0026	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr E. Jelskiego	moniecki

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 1,17 tys. hospitalizacji dla 1,13 tys. pacjentów. Tym samym 15,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
10.0001	1,13	1,17	0,05	-	15,8	15,8
10.0002	1,03	1,07	0,02	-	14,4	30,2
10.0003	1,02	1,05	0,01	-	14,1	44,4
10.0005	0,59	0,61	0,03	-	8,2	52,5
10.0004	0,45	0,46	0,02	-	6,2	58,7
10.0013	0,36	0,38	0,00	-	5,1	63,8
10.0009	0,32	0,33	0,01	-	4,5	68,3

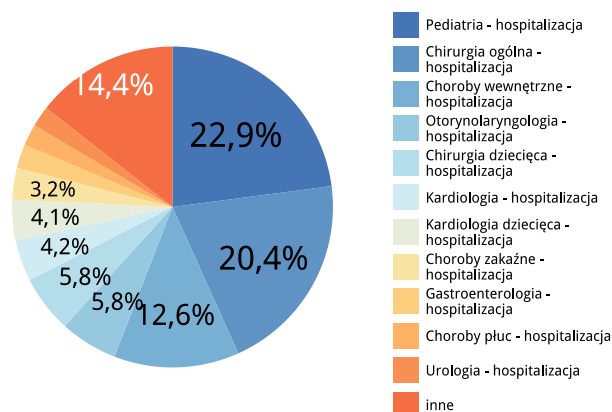
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
10.0007	0,30	0,32	0,00	-	4,3	72,6
10.0008	0,25	0,26	0,02	-	3,5	76,0
10.0010	0,23	0,24	0,01	-	3,2	79,3
10.0015	0,22	0,23	0,00	-	3,0	82,3
10.0017	0,20	0,20	0,00	-	2,7	85,0
10.0019	0,18	0,18	0,00	-	2,5	87,5
10.0016	0,17	0,18	0,01	-	2,4	89,9
10.0021	0,15	0,16	0,00	-	2,2	92,0
10.0011	0,14	0,15	0,00	-	2,0	94,0
10.0018	0,10	0,10	-	-	1,3	95,3
10.0025	0,10	0,10	0,00	-	1,3	96,7
10.0006	0,05	0,08	0,00	-	1,1	97,8
10.0024	0,05	0,05	-	-	0,6	98,5
10.0014	0,05	0,05	0,00	-	0,6	99,1
10.0028	0,04	0,04	-	-	0,5	99,6
10.0030	0,02	0,02	-	-	0,3	99,9
10.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
10.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	7,04	7,43	0,21	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: <sup>8</sup> pediatryczny oraz chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 50,5% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Pediaatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 43,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

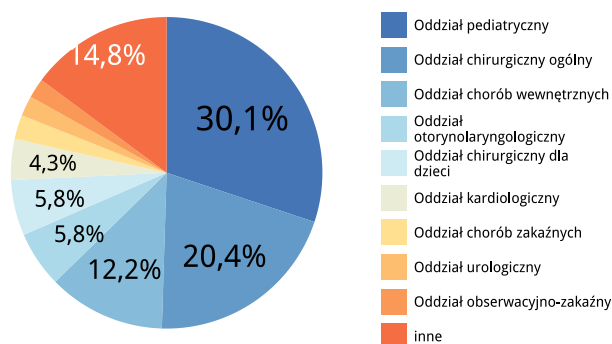
<sup>8</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.6: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja	Kardiologia - hospitalizacja	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
chorób wewnętrznych kardiologiczny	0,8	-	-	-	-	-	-	0,1
pediatryczny	-	0,3	-	-	-	-	-	-
chirurgiczny ogólny	-	-	0,3	1,7	-	-	-	0,2
chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	1,5	-	-	0,0
otorynolaryngologiczny	-	-	-	-	-	0,4	-	-
	-	-	-	-	-	-	0,4	-



Oddział - zakres	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja	Kardiologia - hospitalizacja	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
Pozostałe	0,1	-	-	-	-	-	-	1,5

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach.

Tabela 2.7: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów pon. 18 [%]	Udział pacjentów 18-64 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział kobiet [%]
10.0001	47,70	7,96	67,61	24,42	52,69
10.0002	10,21	95,71	4,29	-	53,68
10.0003	30,43	53,94	28,25	17,81	55,67
10.0005	46,13	25,13	46,69	28,18	52,72
10.0004	41,55	26,93	51,21	21,85	48,15
10.0013	44,41	22,19	51,97	25,84	57,45
10.0009	29,56	54,04	29,50	16,46	54,79
10.0007	49,87	21,05	40,79	38,16	54,37
10.0008	45,19	30,00	34,40	35,60	56,03
10.0010	56,05	9,21	42,54	48,25	50,84
10.0015	37,88	38,64	35,00	26,36	57,96
10.0017	41,87	34,18	32,65	33,16	66,17
10.0019	47,69	21,11	48,89	30,00	49,73
10.0016	44,04	32,94	34,71	32,35	56,82
10.0021	43,71	26,62	45,45	27,92	62,11
10.0011	38,54	40,69	29,66	29,66	55,48
10.0018	40,58	40,82	29,59	29,59	65,00
10.0025	58,71	-	70,41	29,59	58,59
10.0006	62,54	-	49,06	50,94	77,65
10.0024	57,44	-	52,08	47,92	56,25
10.0014	62,33	-	52,17	47,83	71,74
10.0028	70,97	-	30,56	69,44	38,46
10.0030	53,52	-	71,43	28,57	42,86
10.0012	55,00	-	60,00	40,00	80,00
10.0026	46,50	-	100,00	-	50,00
10.0020	37,00	-	100,00	-	100,00
Woj.	38,33	37,54	39,18	23,28	54,84
Polska	41,68	29,34	44,95	25,71	55,75

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U żadnego ze świadczeniodawców nie odnotowano znacznego (tj. powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 10,9%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.8.

Tabela 2.8: 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	4,3	43,1	52,6
10.0002	7,4	47,1	45,6
10.0003	8,6	39,8	51,7
10.0005	6,1	53,0	40,9
10.0004	2,6	43,1	54,2
10.0013	4,8	5,1	90,2
10.0009	5,7	4,8	89,5
10.0007	1,9	10,9	87,2
10.0008	1,2	6,2	92,6
10.0010	8,0	10,9	81,1
10.0015	6,6	1,8	91,6
10.0017	5,0	10,0	85,1
10.0019	1,6	17,3	81,1
10.0016	2,8	26,7	70,5
10.0021	1,2	17,4	81,4
10.0011	0,7	8,9	90,4
10.0018	2,0	1,0	97,0
10.0025	6,1	63,6	30,3
10.0006	3,5	37,6	58,8
10.0024	4,2	31,2	64,6
10.0014	10,9	45,7	43,5
10.0028	-	-	100,0
10.0030	4,8	4,8	90,5
10.0012	-	80,0	20,0
10.0026	-	50,0	50,0
10.0020	-	-	100,0
Woj.	5,2	31,5	63,2
Polska	5,4	31,1	63,6

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>9</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55,4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 63,9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66,4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (56,5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.9. Przy

<sup>9</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.9: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
10.0001	53,0	44,3	2,6	24	32,8
10.0002	63,7	36,3	-	46	18,7
10.0003	87,3	12,1	0,6	7	55,6
10.0005	91,6	6,8	1,6	6	57,5
10.0004	74,1	25,9	-	32	29,4
10.0013	4,3	95,7	-	0	90,3
10.0009	95,8	4,2	-	4	78,6
10.0007	85,6	14,4	-	4	73,9
10.0008	95,3	4,7	-	7	58,3
10.0010	64,7	30,3	5,0	8	51,4
10.0015	25,7	74,3	-	0	95,8
10.0017	94,0	6,0	-	28	16,7
10.0019	11,9	88,1	-	0	95,7
10.0016	40,3	59,7	-	0	79,0
10.0021	82,6	17,4	-	14	32,1
10.0011	66,4	32,9	0,7	6	54,2
10.0018	100,0	-	-	-	-
10.0025	56,6	43,4	-	37	2,3
10.0006	-	100,0	-	1	75,3
10.0024	25,0	27,1	47,9	0	92,3
10.0014	69,6	30,4	-	14	35,7
10.0028	71,8	28,2	-	0	100,0
10.0030	23,8	76,2	-	1	87,5
10.0012	20,0	60,0	20,0	2	100,0
10.0026	-	100,0	-	4	100,0
10.0020	-	100,0	-	5	100,0
Woj.	66,4	32,5	1,1	6	55,4
Polska	63,9	35,9	0,1	8	50,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.10 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 F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ (26,4% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.11 poniżej.

Tabela 2.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	F46	P12	E71	F34	E79	S55	D37	P11	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
10.0002	2,6	25,0	0,6	0,1	22,6	4,2	0,1	15,6	29,2	1,06
10.0003	37,2	17,6	11,5	4,6	-	6,2	3,6	-	19,3	1,03
10.0001	20,6	6,8	5,0	2,4	-	4,8	5,1	-	55,3	0,87
10.0005	24,2	6,7	16,2	0,9	-	2,8	6,9	0,7	41,6	0,58
10.0004	9,6	13,3	10,9	5,2	-	0,5	1,0	-	59,5	0,40
10.0013	38,8	11,6	7,2	19,7	-	5,3	3,0	-	14,4	0,36
10.0009	27,9	37,2	10,2	2,5	-	0,3	0,6	-	21,4	0,32
10.0007	56,1	1,0	3,6	1,7	-	2,3	10,2	-	25,1	0,30
10.0008	45,8	0,4	11,2	0,8	-	2,1	0,4	-	39,2	0,24
10.0015	37,3	20,3	12,9	-	-	0,9	0,5	0,5	27,6	0,22
10.0010	64,3	7,5	3,3	13,1	-	-	1,9	0,5	9,4	0,21
10.0017	34,6	13,3	12,2	16,5	-	1,1	0,5	-	21,8	0,19
10.0019	42,7	16,8	6,5	5,4	-	-	0,5	-	28,1	0,18
10.0016	39,8	14,2	1,7	11,9	-	4,5	5,1	2,8	19,9	0,18
10.0021	34,4	24,0	3,9	18,8	-	1,3	-	-	17,5	0,15
10.0011	22,3	27,3	12,2	15,1	-	0,7	-	2,2	20,1	0,14
10.0018	7,0	13,0	18,0	1,0	-	-	1,0	1,0	59,0	0,10
10.0025	-	-	7,1	-	-	-	-	-	92,9	0,10
10.0006	6,2	-	-	1,2	-	-	-	-	92,6	0,08
10.0024	15,6	-	64,4	-	-	6,7	-	-	13,3	0,04
10.0028	-	-	43,6	-	-	20,5	-	-	35,9	0,04
10.0014	-	-	27,8	-	-	-	-	-	72,2	0,04
10.0030	-	-	47,6	-	-	-	-	-	52,4	0,02
10.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,00
10.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,00
10.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	0,00
Województwo	26,4	14,5	8,6	4,7	3,5	3,3	2,7	2,6	33,7	6,87
Polska	28,0	8,8	9,2	4,2	1,2	2,4	3,4	2,4	40,4	237,85

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.11: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
E71 OMDLENIE I ZAPAŚĆ
F34 ŚREDNIE I ENDOSKOPOWE ZABIEGI PRZEWODU POKARMOWEGO
E79 INNE CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA > 0 R.Ż. I < 18 R.Ż.
S55 GORĄCZKA NIEJASNEGO POCHODZENIA
D37 INNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO
P11 POWAŻNE CHOROBY ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE

---

---

Pełna nazwa produktu

---

---

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie podlaskim 15,9% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>10</sup>, natomiast 79,0% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>11</sup>

Tabela 2.12: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
10.0001	80,6	3,3	12,0	4,0
10.0002	94,2	1,2	4,6	-
10.0003	76,5	1,3	21,9	0,3
10.0005	84,7	3,0	9,4	3,0
10.0004	90,0	3,5	5,0	1,5
10.0013	94,1	2,1	1,3	2,4
10.0009	47,9	3,9	46,7	1,5
10.0007	85,6	5,3	8,1	0,9
10.0008	77,0	9,7	10,1	2,3
10.0010	79,4	4,2	6,7	9,7
10.0015	65,0	2,2	32,3	0,4
10.0017	90,5	4,5	3,5	1,5
10.0019	41,6	1,1	53,0	4,3
10.0016	54,5	4,0	40,3	1,1
10.0021	67,7	3,1	28,6	0,6
10.0011	62,3	2,1	34,9	0,7
10.0018	99,0	-	1,0	-
10.0025	77,8	5,1	17,2	-
10.0006	-	-	100,0	-
10.0024	79,2	12,5	2,1	6,2
10.0014	73,9	8,7	4,3	13,0
10.0028	74,4	5,1	2,6	17,9
10.0030	100,0	-	-	-
10.0012	100,0	-	-	-
10.0026	100,0	-	-	-
10.0020	-	-	100,0	-
Województwo	79,0	3,0	15,9	2,1
Polska	58,4	2,1	37,5	2,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie podlaskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w

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

<sup>11</sup>Należy 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.

ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 6,2% (10. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>12</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 1,7% (7. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.13 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.13: 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
10.0001	0,3	2,1	5,8
10.0002	0,7	1,1	4,3
10.0003	0,2	1,0	6,7
10.0005	0,3	1,3	5,9
10.0004	0,7	0,7	3,1
10.0013	0,5	2,1	7,2
10.0009	-	1,5	9,9
10.0007	-	1,6	8,4
10.0008	0,4	0,8	5,8
10.0010	-	1,7	7,1
10.0015	-	2,2	5,8
10.0017	0,5	1,5	4,5
10.0019	-	1,1	7,0
10.0016	-	1,7	7,4
10.0021	0,6	1,9	8,7
10.0011	-	0,7	5,5
10.0018	-	1,0	2,0
10.0025	-	1,0	3,0
10.0006	1,2	28,2	31,8
10.0024	-	-	-
10.0014	4,3	-	2,2
10.0028	-	-	12,8
10.0030	-	-	-
10.0012	-	-	-
10.0026	-	-	-
10.0020	-	-	-
Woj.	0,4	1,7	6,2
Polska	0,4	1,7	6,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>13</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 8 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 5 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 2 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmien-

<sup>12</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli ??.

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

nych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>14</sup>.

Tabela 2.14: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
10.0001	4,2	2,0	4,2
10.0002	3,3	3,0	3,8
10.0003	3,6	3,0	3,8
10.0005	4,5	4,0	4,4
10.0004	4,4	3,0	4,4
10.0013	4,5	3,0	4,6
10.0009	3,6	3,0	4,2
10.0007	4,4	3,0	3,9
10.0008	4,0	3,0	3,8
10.0010	3,7	2,0	3,1
10.0015	3,3	3,0	3,5
10.0017	3,2	2,0	3,3
10.0019	4,1	3,0	3,9
10.0016	3,1	2,0	2,9
10.0021	2,9	2,0	2,9
10.0011	5,9	3,0	5,9
10.0018	4,8	4,0	4,6
10.0025	2,1	2,0	2,7
10.0006	2,5	1,0	2,8
10.0024	4,6	4,0	4,0
10.0014	5,4	3,5	4,1
10.0028	5,0	4,0	3,9
10.0030	5,0	5,0	4,2
10.0012	6,4	5,0	4,3
10.0026	1,0	1,0	3,2
10.0020	1,0	1,0	3,5
Woj.	3,9	3,0	4,0
Polska	3,7	2,0	3,7

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

## Objawy w strukturze szpitala

W kolejnym kroku poddano analizie częstość występowania hospitalizacji, gdzie jako rozpoznanie podano kod z grupy R00-R99, wśród wszystkich hospitalizacji rozliczonych przy pomocy katalogu 1a lub 1b. Tabela 2.15 prezentuje liczbę i udział hospitalizacji z powodu objawów w strukturze hospitalizacji w danym województwach i kraju. Dodatkowo przedstawiono standaryzowaną liczbę hospitalizacji z powodu

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

objawów. Została ona otrzymana przy założeniu, że częstość występowania takich hospitalizacji w poszczególnych oddziałach jest taka sama dla całego kraju. W przypadku województwa podlaskiego liczba hospitalizacji z powodu objawów była niższa niż standaryzowana.

Tabela 2.15: Struktura hospitalizacji w województwach i kraju z uwzględnieniem hospitalizacji z powodu objawów

Województwo	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba hospitalizacji objawy [tys.]	udział hospitalizacji z objawami [%]	standaryzowana liczba hospitalizacji z objawami [tys.]
dolnośląskie	571,2	17,9	3,1	18,8
kujawsko-pomorskie	409,1	14,5	3,5	13,8
lubelskie	443,8	14,6	3,3	14,2
lubuskie	167,6	4,7	2,8	5,5
łódzkie	531,7	21,0	3,9	17,2
małopolskie	578,7	14,2	2,5	18,2
mazowieckie	1 157,6	38,1	3,3	38,1
opolskie	180,4	6,1	3,4	6,1
podkarpackie	405,5	15,4	3,8	13,9
podlaskie	233,1	7,4	3,2	8,2
pomorskie	404,3	12,7	3,1	13,4
śląskie	863,2	25,4	2,9	26,3
świętokrzyskie	262,4	10,9	4,1	9,1
warmińsko-mazurskie	272,4	9,6	3,5	9,4
wielkopolskie	671,0	22,9	3,4	22,5
zachodniopomorskie	316,8	9,5	3,0	10,3
Polska	7 468,8	244,9	3,3	244,9

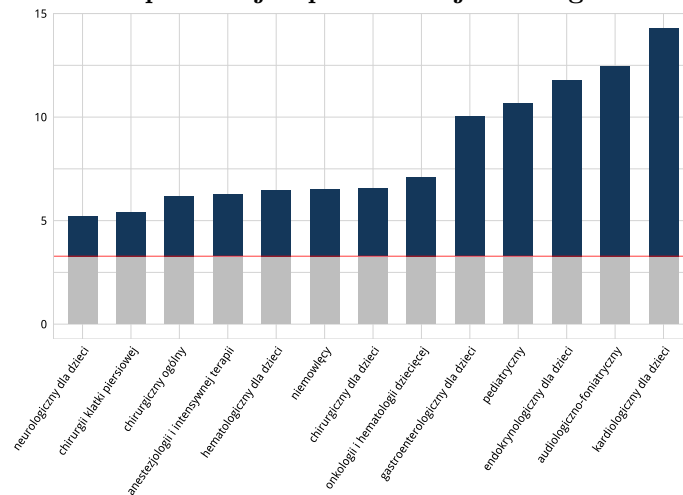
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Oddziały szpitalne różnią się między sobą częstością występowania hospitalizacji z powodu objawów. Na wykresie 2.9 przedstawiono te oddziały, gdzie odsetek tych hospitalizacji był nie mniejszy niż 5,0% w skali kraju. Natomiast na wykresie 2.10 przedstawiono te oddziały które w skali województwa również przekroczyły 5,0% lub przekroczyły tę wartość w skali kraju<sup>15</sup>. Pozioma kreska oznacza średni udział hospitalizacji z powodu objawów (odpowiednio w Polsce i województwie).

<sup>15</sup>Tylko w przypadku gdy w województwie istniał oddział, który rozliczył przynajmniej jedną hospitalizację w 2014 przy pomocy katalogów 1a bądź 1b.

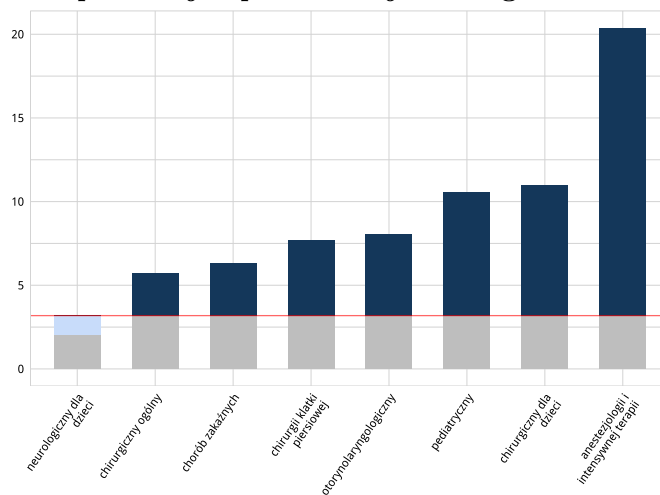


Wykres 2.9: Udział hospitalizacji z powodu objawów wg oddziałów w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.10: Udział hospitalizacji z powodu objawów wg oddziałów w województwie



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W dalszym kroku przeprowadzono standaryzację dla oddziałów gdzie odsetek hospitalizacji z powodu objawów był nie mniejszy niż 5,0% w skali kraju. Tabela 2.16 prezentuje wyniki dla świadczeniodawców, województwa i kraju.

Tabela 2.16: Porównanie obserwowanego udziału hospitalizacji z powodu objawów do standaryzowanego

ID	odsetek hospitalizacji z powodu objawów	standaryzowany odsetek hospitalizacji z powodu objawów
10.0001	8,32	5,97
10.0002	8,97	9,36
10.0003	14,52	7,96
10.0004	4,74	7,99
10.0005	9,62	8,89

ID	odsetek hospitalizacji z powodu objawów	standaryzowany odsetek hospitalizacji z powodu objawów
10.0007	9,06	7,47
10.0008	7,11	7,82
10.0009	8,55	8,12
10.0010	7,51	7,22
10.0011	5,48	8,04
10.0013	13,80	7,34
10.0014	0,88	6,21
10.0015	5,43	7,72
10.0016	5,91	7,54
10.0017	8,25	8,01
10.0018	2,76	7,83
10.0019	8,37	7,27
10.0021	9,55	7,25
10.0026	0,14	6,20
Woj.	8,13	7,94
Polska	7,69	7,69

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W kolejnym kroku przeanalizowano czy po hospitalizacji, w określonym czasie, pacjent skorzystał z odpowiedniej poradni specjalistycznej np. czy po hospitalizacji z powodu zaburzeń 'bicia' serca (R00) pacjent pojawił się w poradni kardiologicznej. Wyniki przedstawia tabela 2.17.

Tabela 2.17: Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w dedykowanej poradni

ID	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 7 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 14 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 28 dni
10.0001	41,69	44,33	47,91
10.0002	24,88	26,37	28,24
10.0003	25,74	29,65	31,94
10.0004	36,38	39,00	43,14
10.0005	23,56	24,88	27,35
10.0006	37,65	38,82	42,35
10.0007	41,56	44,69	45,31
10.0008	15,95	15,95	18,29
10.0009	11,38	12,28	13,17
10.0010	47,48	50,00	50,00
10.0011	24,66	24,66	26,03
10.0012	40,00	60,00	80,00
10.0013	35,37	35,90	37,50
10.0014	45,65	47,83	47,83
10.0015	13,72	15,49	16,37
10.0016	18,18	20,45	23,30
10.0017	29,35	30,35	31,34
10.0018	19,00	22,00	25,00
10.0019	30,81	31,35	33,51
10.0020	100,00	100,00	100,00

ID	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 7 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 14 dni	odsetek hospitalizacji, po których wizyta nastąpiła w ciągu 28 dni
10.0021	40,99	42,24	44,10
10.0024	4,17	4,17	4,17
10.0025	41,41	43,43	44,44
10.0026	-	-	-
10.0028	2,56	2,56	2,56
10.0030	19,05	19,05	19,05
Woj.	29,29	31,30	33,50
Polska	23,69	25,32	27,09

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.2.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>16</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.18. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.18: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

R00	R16	R33	R50	R68	R83
R01	R17	R34	R51	R69	R84
R02	R18	R35	R52	R70	R85
R03	R19	R36	R53	R71	R86
R04	R20	R39	R54	R72	R87
R05	R21	R40	R55	R73	R89
R06	R22	R41	R56	R74	R90
R07	R23	R42	R57	R75	R91
R09	R25	R43	R58	R76	R92
R10	R26	R44	R59	R77	R93
R11	R27	R45	R60	R78	R94

<sup>16</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

R12	R29	R46	R61	R79	R95
R13	R30	R47	R62	R80	R96
R14	R31	R48	R63	R81	R98
R15	R32	R49	R64	R82	R99

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.19 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce. W kolejnej części dokumentu zaprezentowane zostaną te poradnie, dla których liczba porad z powodu analizowanej grupy przekroczyła 5% w skali województwa.

Tabela 2.19: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
logopedyczna	296,33	14,65	14,65
otorynolaryngologiczna	204,43	10,11	24,75
neurologiczna	203,95	10,08	34,83
chirurgii ogólnej	195,37	9,66	44,49
kardiologiczna dla dzieci	144,50	7,14	51,63
gruźlicy i chorób płuc	142,21	7,03	58,66
neurologiczna dla dzieci	98,46	4,87	63,53
Pracownia tomografii komputerowej	92,58	4,58	68,11
kardiologiczna	87,80	4,34	72,45
chorób płuc	67,58	3,34	75,79
urologiczna	42,87	2,12	77,91
Pracownia endoskopii	41,56	2,05	79,96
leczenia bólu	32,41	1,60	81,56
chirurgii ogólnej dla dzieci	28,42	1,40	82,97
położniczo-ginekologiczna	24,62	1,22	84,19
gastroenterologiczna	21,26	1,05	85,24
gastroenterologiczna dla dzieci	19,75	0,98	86,21
Pracownia rezonansu magnetycznego	19,15	0,95	87,16
logopedyczna dla dzieci	18,19	0,90	88,06
alergologiczna	17,95	0,89	88,95
endokrynologiczna dla dzieci	17,74	0,88	89,82
dermatologiczna	16,61	0,82	90,64
diabetologiczna	16,56	0,82	91,46
foniatryczna	16,23	0,80	92,27
hematologiczna	15,55	0,77	93,03
Pozostałe poradnie	140,92	6,97	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.2.2 Poradnia kardiologiczna dla dzieci

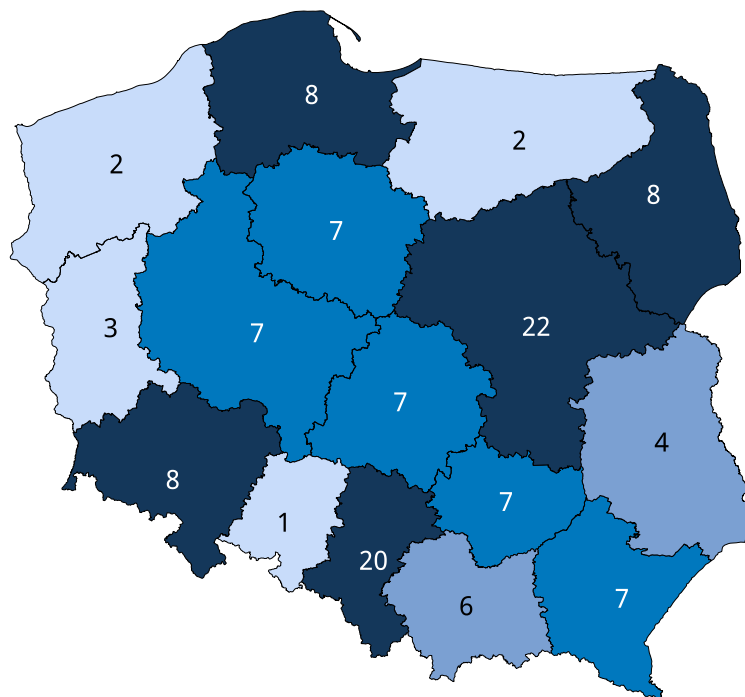
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 8. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.20

Tabela 2.20: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	12,07	1,51	8
kujawsko-pomorskie	28,45	4,06	7
lubelskie	15,56	3,89	4
lubuskie	15,30	5,10	3
łódzkie	12,94	1,85	7
małopolskie	21,01	3,50	6
mazowieckie	48,63	2,21	22
opolskie	9,01	9,01	1
podkarpackie	16,32	2,33	7
podlaskie	33,56	4,20	8
pomorskie	14,60	1,82	8
śląskie	51,50	2,58	20
świętokrzyskie	12,58	1,80	7
warmińsko-mazurskie	10,99	5,49	2
wielkopolskie	19,72	2,82	7
zachodniopomorskie	7,56	3,78	2

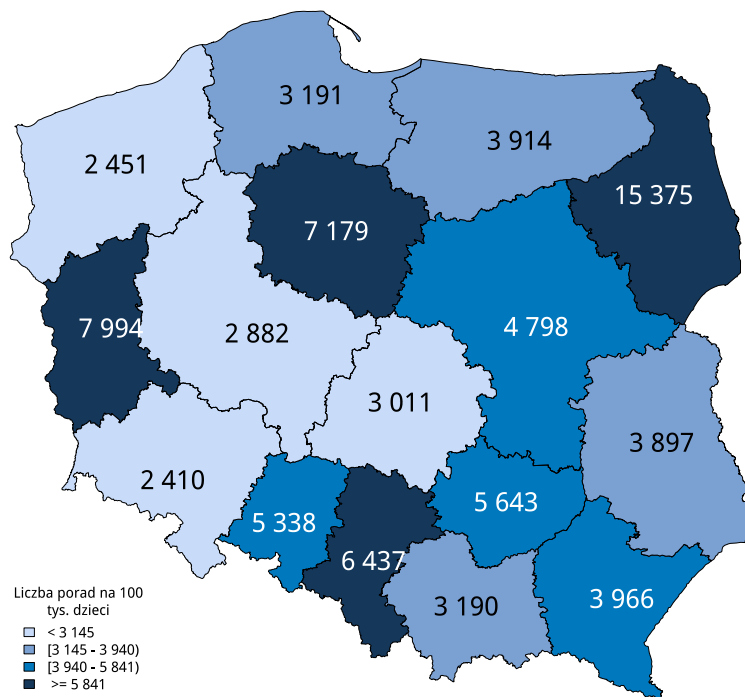
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.4: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.5: Poradnia kardiologiczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia kardiologiczna dla dzieci wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 260 tys. porad (por. Tabela 2.22)<sup>17</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 245 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.11.<sup>18</sup>

Tabela 2.21: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
kardiologiczna	191,23
kardiologiczna dla dzieci	33,56
nadciśnienia tętniczego	1,70
chorób naczyń	18,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>17</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

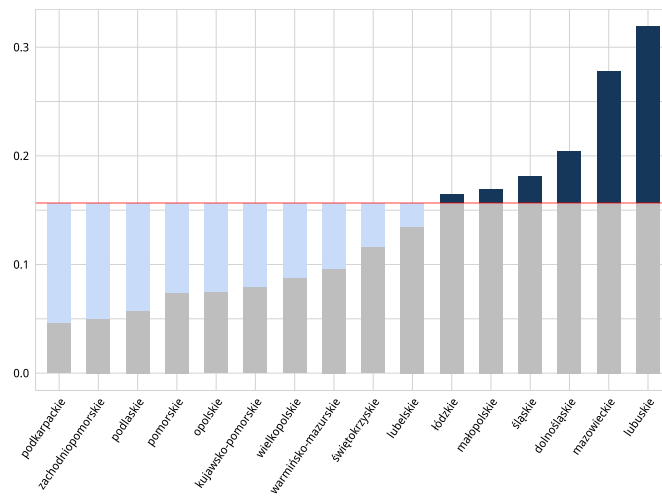
<sup>18</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.22: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
kardiologiczna	244,74	259,59	14,85	5,72	15,66

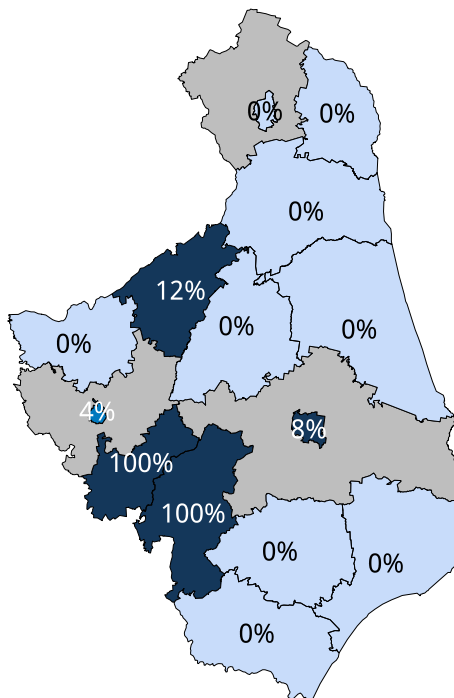
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.11: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 43,39% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,66. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 200,5 dni.

Tabela 2.23: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	14,56	10,52	1,38	43,39	101,5
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>19,00</b>	<b>11,40</b>	<b>1,67</b>	<b>56,61</b>	<b>361,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.24 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.25. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 5% porad stanowiły porady typu W11<sup>19</sup>, a 2% porady typu W21<sup>20</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 4% oraz 4%.

<sup>19</sup> świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>20</sup> świadczenie kompleksowe 1-go typu



Tabela 2.24: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	3,06	2,75	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>6,20</b>	<b>0,67</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.25: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	3,39	7,17	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>4,39</b>	<b>2,11</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 8. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.26). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.27.

Tabela 2.26: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0037	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0116	Łomżyńskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Łomża
10.0170	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Edmed s.c.	m. Białystok
10.0430	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Alfa" Specjalistyczne Centrum Pediatryczne	m. Łomża
10.0438	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kardio-Vita sp.j.	m. Białystok
10.0473	Kardiolandia Poradnia Kardiologii Dziecięcej	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.27: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0438	6,87	4,73
10.0004	0,80	4,13
10.0002	1,74	2,88
10.0473	2,15	1,69
10.0116	1,04	1,87
10.0430	1,53	0,89
10.0170	0,27	1,59
10.0037	0,17	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11 592 porad dla 7 405 pacjentów (por. Tabela 2.28). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,57. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 6%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.28: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0438	7,41	11,59	1,57	100,00	0,36	-	-	-	-	-
10.0004	2,37	4,92	2,08	100,00	14,13	-	-	-	-	-
10.0002	3,33	4,62	1,39	100,00	4,81	-	-	-	-	-
10.0473	1,98	3,84	1,94	100,00	2,29	-	-	-	-	-
10.0116	2,00	2,91	1,45	100,00	2,85	-	-	-	-	-
10.0430	1,59	2,42	1,53	100,00	8,71	21,79	-	-	-	-
10.0170	1,07	1,86	1,74	100,00	10,62	-	-	-	-	-
10.0037	0,57	1,39	2,42	100,00	6,13	-	-	-	-	-
Woj.	20,22	33,56	1,66	100,00	4,84	1,57	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 200.5 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania

(wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.29 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99,52% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.30 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>21</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.31.

Tabela 2.29: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	99,24	0,76	-
kujawsko-pomorskie	99,43	0,57	-
lubelskie	99,69	0,31	-
lubuskie	99,88	0,12	-
łódzkie	99,31	0,69	-
małopolskie	98,76	1,23	0,01
mazowieckie	97,52	2,44	0,04
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,59	0,41	-
podlaskie	99,52	0,48	-
pomorskie	99,50	0,50	-
śląskie	98,16	1,80	0,03
świętokrzyskie	87,70	12,25	0,05
warmińsko-mazurskie	99,97	0,03	-
wielkopolskie	99,14	0,85	0,01
zachodniopomorskie	99,66	0,34	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>21</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.30: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
10.0438	-	-	100,00	-	-	-	37,10	38,65	24,25
10.0004	-	0,12	99,88	-	40,00	548,0	22,48	28,22	49,30
10.0002	0,04	-	99,96	-	-	-	49,08	38,10	12,82
10.0473	0,44	5,78	93,78	-	52,25	141,0	17,20	48,09	34,71
10.0116	0,41	-	99,59	-	-	-	51,55	16,35	32,11
10.0430	3,59	0,08	96,29	0,04	-	462,0	39,17	41,44	19,40
10.0170	-	0,16	99,84	-	33,33	177,0	28,76	40,99	30,26
10.0037	-	2,45	97,55	-	15,15	795,0	12,05	24,39	63,56
Woj.	0,35	0,80	98,85	0,00	46,97	200,5	33,94	35,78	30,28
Polska	2,44	42,80	54,76	0,00	50,30	153,0	41,79	31,48	26,73

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.31: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyspitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
10.0438	-	2,81	0,86	3,25	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
10.0004	1	2,43	0,57	4,25	100,00	19,15	-	-	-	-	-	-
10.0002	1	0,59	0,18	3,27	100,00	4,73	-	-	-	-	-	-
10.0473	-	1,33	0,39	3,40	100,00	2,02	-	-	-	-	-	-
10.0116	-	0,94	0,26	3,53	100,00	5,78	-	-	-	-	-	-
10.0430	-	0,47	0,14	3,46	100,00	21,91	14,47	-	-	-	-	-
10.0170	-	0,56	0,16	3,64	100,00	20,92	-	-	-	-	-	-
10.0037	1	0,88	0,24	3,73	100,00	6,24	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	10,02	2,80	3,58	100,00	8,59	0,68	-	-	-	-	-
Polska	-	79,62	21,98	3,62	100,00	7,18	3,29	-	-	-	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.2.3 Poradnia neurologiczna

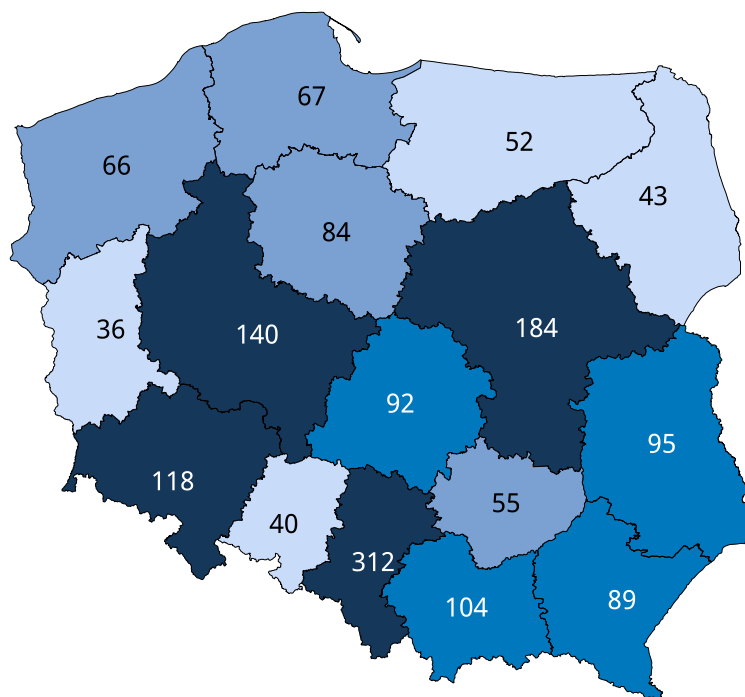
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 43. Zróźnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.32

Tabela 2.32: Poradnia neurologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	327,70	2,78	118
kujawsko-pomorskie	278,62	3,32	84
lubelskie	402,25	4,23	95
lubuskie	124,34	3,45	36
łódzkie	346,69	3,77	92
małopolskie	451,74	4,34	104
mazowieckie	622,16	3,38	184
opolskie	119,18	2,98	40
podkarpackie	364,96	4,10	89
podlaskie	200,00	4,65	43
pomorskie	288,61	4,31	67
śląskie	893,90	2,87	312
świętokrzyskie	195,23	3,55	55
warmińsko-mazurskie	152,51	2,93	52
wielkopolskie	429,67	3,07	140
zachodniopomorskie	196,40	2,98	66

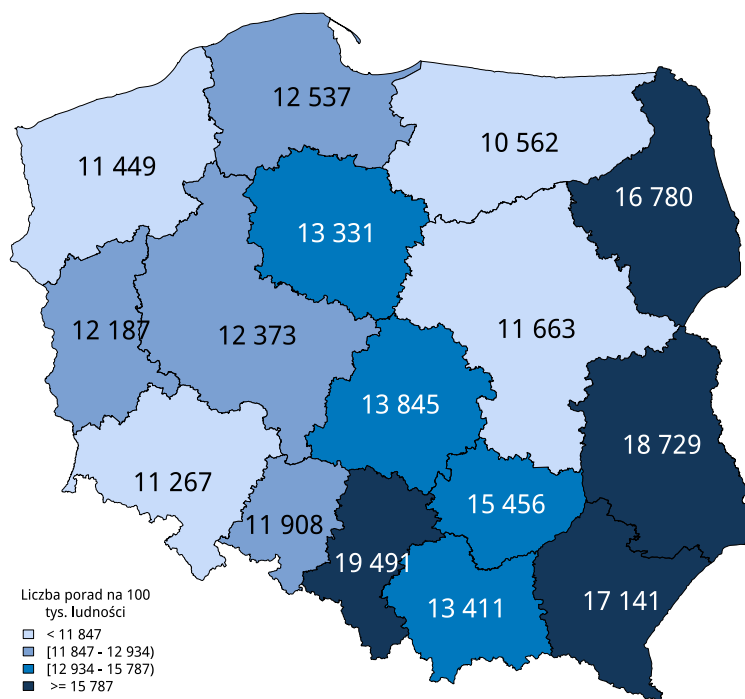
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.7: Poradnia neurologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.8: Poradnia neurologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia neurologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 261 tys. porad (por. Tabela 2.34)<sup>22</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 230 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 31 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.12.<sup>23</sup>

Tabela 2.33: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
neurologiczna	200,00
neurologiczna dla dzieci	18,87
leczenia bólu	11,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>22</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

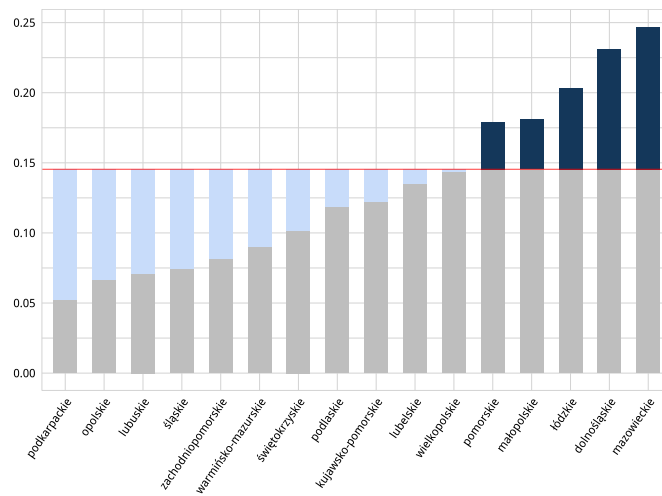
<sup>23</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.34: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
neurologiczna	230,28	261,19	30,91	11,83	14,54

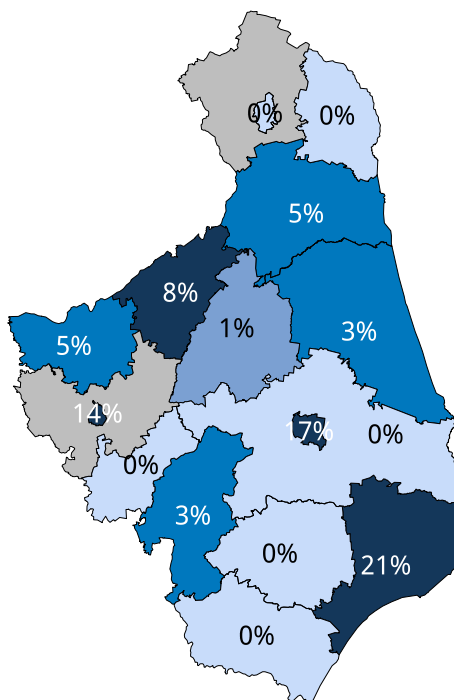
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 4,63% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,33. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 258 dni.

Tabela 2.35: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	9,26	5,57	1,66	4,63	115,5
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>190,75</b>	<b>82,53</b>	<b>2,31</b>	<b>95,37</b>	<b>261,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.36 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.37. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 80% porad stanowiły porady typu W11<sup>24</sup>, a 8% porady typu W21<sup>25</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 70% oraz 15%.

<sup>24</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>25</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu



Tabela 2.36: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	100,00	66,28	10,40	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,79</b>	<b>80,65</b>	<b>7,66</b>	<b>0,21</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.37: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,98	56,27	22,01	0,01	-	0,00	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,53</b>	<b>70,11</b>	<b>14,50</b>	<b>0,47</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 43. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.38). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.39.

Tabela 2.38: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespólny 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
10.0009	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	sokólski
10.0014	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	moniecki
10.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	białostocki
10.0089	Niepubliczny ZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno-Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski

ID	Nazwa	Powiat
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko-Pielegniarska Eskulap	augustowski
10.0128	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" s.c. Alicja i Dariusz Leończyk	grajewski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0317	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszczu	m. Białystok
10.0318	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kendron"	m. Białystok
10.0319	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji p.w. św. Rocha	m. Łomża
10.0331	Specjalistyczno-Lekarski Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	sokólski
10.0338	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Mieczysława Ołdakowska Specjalistyczny Ośrodek Medyczny "Somed"	m. Łomża
10.0351	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Multimedica IV" Joanna Filipowicz-Choroszuca	m. Białystok
10.0360	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita" sp.j.	m. Białystok
10.0361	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0368	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Neuromed	m. Białystok
10.0373	NZOZ "Przychodnia Neurologiczna"	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lege Artis	m. Białystok
10.0402	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Poradnia Neurologiczna Bernatowicz, Romanowski	bielski
10.0407	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Synapsis I"	zambrowski
10.0408	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Synapsis I"	m. Białystok
10.0409	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Synapsis I"	moniecki
10.0410	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Synapsis I"	wysokomazowiecki
10.0416	Gabinet Neurologiczny Elżbieta Sala	m. Suwałki
10.0426	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medetrina w Suwałkach	m. Suwałki
10.0434	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Neuromedico B. Jachimowicz, M. Paprota-Kuskowska sp.j. Poradnia Neurologiczna	m. Łomża
10.0442	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok
10.0460	Podlaskie Centrum Psychogeriatry	m. Białystok
10.0463	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ars-Medica w Sokółce	sokólski
10.0494	Centrum Neurologiczno-Diagnostyczne Ewelina Górską	m. Białystok
10.0507	Centrum Neurologiczno-Diagnostyczne Ewelina Górską	m. Białystok
10.0508	Poradnia Neurologiczna	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.39: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0318	0,56	24,85
10.0402	1,66	6,40
10.0014	0,08	7,35
10.0361	0,19	6,94

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0007	0,13	6,97
10.0442	0,01	6,74
10.0408	0,23	6,33
10.0005	0,93	4,86
10.0317	0,01	5,77
10.0011	0,34	5,21
10.0434	0,48	5,00
10.0426	0,18	4,99
10.0003	0,00	5,09
10.0019	0,30	4,76
10.0508	0,00	4,98
10.0380	0,05	4,88
10.0021	0,78	4,09
10.0319	0,00	4,81
10.0368	0,09	4,53
10.0018	0,35	4,25
10.0121	0,55	4,05
10.0171	0,00	4,49
10.0001	0,23	4,13
10.0410	0,03	3,93
10.0015	0,29	3,60
10.0463	0,17	3,66
10.0373	0,15	3,68
10.0407	0,04	3,54
10.0331	0,01	3,03
10.0360	0,06	2,93
10.0089	0,03	2,74
10.0460	0,07	2,39
10.0338	0,00	2,42
10.0128	0,30	2,09
10.0004	0,11	2,16
10.0409	0,10	2,03
10.0092	0,24	1,84
10.0507	0,10	1,95
10.0416	-	1,98
10.0016	0,00	1,65
10.0009	0,17	1,40
10.0494	0,21	1,33
10.0351	-	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 25 406 porad dla 11 088 pacjentów (por. Tabela 2.40). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,29. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 88%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.40: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0318	11,09	25,41	2,29	100,00	81,39	6,22	-	-	-	-
10.0402	3,61	8,06	2,23	100,00	68,75	5,47	-	-	-	-
10.0014	3,48	7,43	2,13	100,00	82,83	1,43	-	-	-	-
10.0361	2,91	7,13	2,45	100,00	88,89	7,55	-	-	-	-
10.0007	3,30	7,10	2,15	100,00	77,25	3,73	-	-	-	-
10.0442	3,02	6,75	2,24	100,00	92,21	4,71	-	-	-	-
10.0408	2,94	6,56	2,23	100,00	87,36	0,09	-	-	-	-
10.0005	2,98	5,79	1,94	100,00	58,67	21,59	-	-	-	-
10.0317	1,58	5,78	3,66	100,00	81,61	0,05	-	-	-	-
10.0011	2,58	5,55	2,15	100,00	81,07	5,12	-	-	-	-
10.0434	2,34	5,49	2,35	100,00	73,95	20,40	-	-	-	-
10.0426	2,79	5,18	1,86	100,00	92,70	3,05	-	-	-	-
10.0003	2,79	5,09	1,83	100,00	88,25	7,08	-	-	-	-
10.0019	1,62	5,06	3,12	100,00	92,05	1,62	-	-	-	-
10.0508	2,61	4,98	1,91	100,00	96,23	0,30	-	-	-	-
10.0380	2,36	4,93	2,09	100,00	73,01	19,85	-	-	-	-
10.0021	1,86	4,87	2,61	100,00	90,94	0,08	-	-	-	-
10.0319	1,93	4,81	2,49	100,00	68,63	7,28	-	-	-	-
10.0368	2,34	4,62	1,98	100,00	71,15	19,17	-	-	-	-
10.0018	1,92	4,60	2,40	100,00	77,29	13,30	-	-	-	-
10.0121	2,28	4,60	2,02	100,00	76,66	20,79	-	-	-	-
10.0171	2,32	4,49	1,94	100,00	79,85	3,74	-	-	-	-
10.0001	2,37	4,37	1,84	100,00	73,08	0,18	-	-	-	-
10.0410	1,48	3,95	2,68	100,00	90,29	0,18	-	-	-	-
10.0015	1,81	3,89	2,15	100,00	81,86	-	-	-	-	-
10.0463	1,18	3,84	3,24	100,00	81,73	14,31	-	-	-	-
10.0373	1,92	3,82	2,00	100,00	95,40	0,86	-	-	-	-
10.0407	1,69	3,57	2,12	100,00	94,80	-	-	-	-	-
10.0331	1,17	3,04	2,61	100,00	83,31	15,47	-	-	-	-
10.0360	1,32	2,99	2,26	100,00	87,94	5,81	-	-	-	-
10.0089	1,61	2,77	1,72	90,55	65,02	32,95	9,45	-	-	-
10.0460	1,11	2,46	2,21	100,00	75,55	6,78	-	-	-	-
10.0338	0,85	2,42	2,85	100,00	62,02	10,29	-	-	-	-
10.0128	1,47	2,39	1,62	94,21	42,90	41,48	5,79	-	-	-
10.0004	1,06	2,27	2,15	100,00	83,79	0,04	-	-	-	-
10.0409	1,03	2,13	2,07	100,00	85,77	0,05	-	-	-	-
10.0092	0,98	2,08	2,11	100,00	71,50	8,12	-	-	-	-
10.0507	1,31	2,06	1,57	100,00	52,36	22,38	-	-	-	-
10.0416	1,55	1,98	1,28	100,00	97,73	0,05	-	-	-	-
10.0016	0,81	1,66	2,05	100,00	64,70	26,61	-	-	-	-
10.0009	0,76	1,57	2,06	99,43	33,70	15,25	0,57	-	-	-
10.0494	1,03	1,54	1,49	100,00	58,31	17,65	-	-	-	-
10.0351	0,56	0,93	1,67	100,00	88,64	6,86	-	-	-	-
Woj.	85,99	200,00	2,33	99,80	79,98	7,79	0,20	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
----	---------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	-------------------------	-------------------------	-----------------	---------------	---------------	--------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.4 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

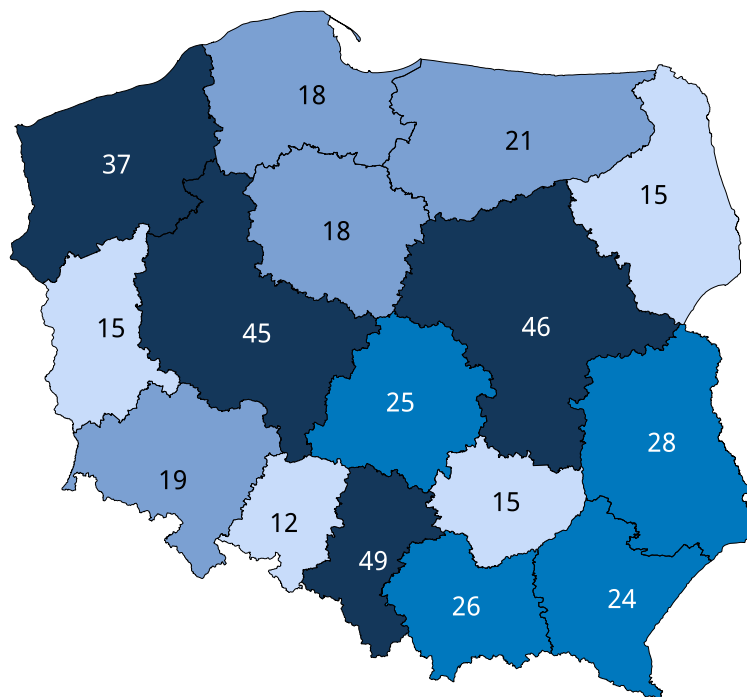
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 15. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.41

Tabela 2.41: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	73,39	3,86	19
kujawsko-pomorskie	59,29	3,29	18
lubelskie	111,51	3,98	28
lubuskie	47,16	3,14	15
łódzkie	106,00	4,24	25
małopolskie	150,79	5,80	26
mazowieckie	168,60	3,67	46
opolskie	37,86	3,15	12
podkarpackie	108,22	4,51	24
podlaskie	72,76	4,85	15
pomorskie	93,23	5,18	18
śląskie	248,93	5,08	49
świętokrzyskie	50,84	3,39	15
warmińsko-mazurskie	74,52	3,55	21
wielkopolskie	159,95	3,55	45
zachodniopomorskie	117,67	3,18	37

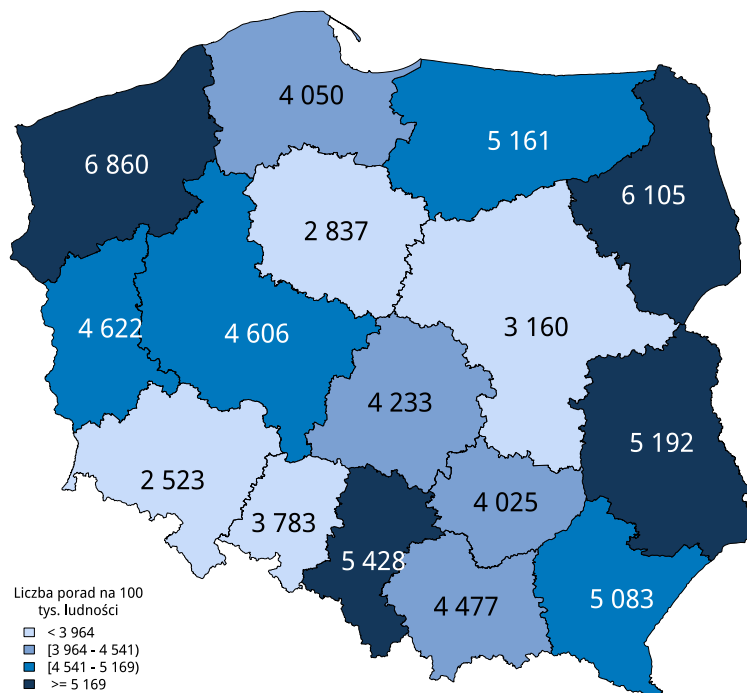
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.10: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.11: Poradnia gruźlicy i chorób płuc - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia gruźlicy i chorób płuc wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 93 tys. porad (por. Tabela 2.43)<sup>26</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 93 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy

<sup>26</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.13.<sup>27</sup>

Tabela 2.42: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
gruźlicy i chorób płuc	72,76
gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	7,42
chorób płuc	9,69
chorób płuc dla dzieci	2,98
leczenia mukowiscydozy dla dzieci	0,35

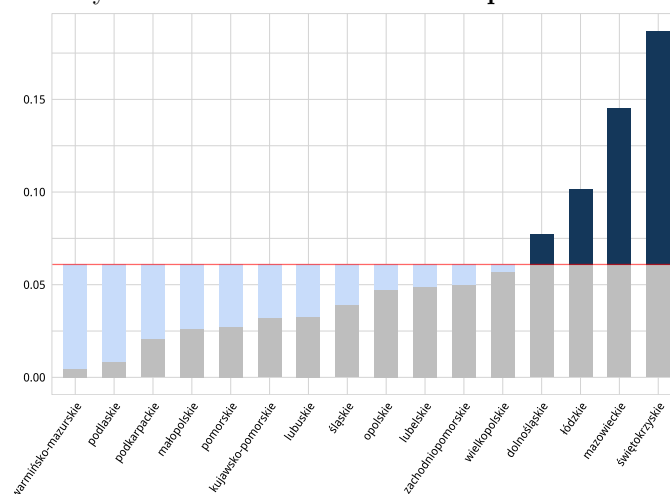
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.43: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
gruźlicy i chorób płuc	93,21	93,26	0,78	0,83	6,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

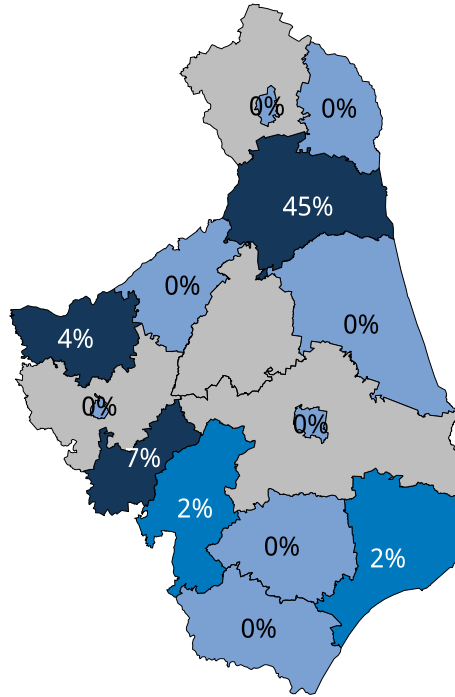
Wykres 2.13: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>27</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Mapa 2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 11,27% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,39. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 93 dni.

Tabela 2.44: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	8,20	5,37	1,53	11,27	11,5
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,56</b>	<b>26,97</b>	<b>2,39</b>	<b>88,73</b>	<b>181,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.45 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.46. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11<sup>28</sup>, a 4% porady typu W21<sup>29</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 45% oraz 6%.

<sup>28</sup> świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>29</sup> świadczenie kompleksowe 1-go typu



Tabela 2.45: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,38	40,25	7,16	0,01	-	0,43	0,18
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,80</b>	<b>53,77</b>	<b>3,78</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>0,06</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.46: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	99,69	39,18	13,76	0,23	-	0,04	0,05
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,78</b>	<b>45,51</b>	<b>5,38</b>	<b>0,18</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 15. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.47). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.48.

Tabela 2.47: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	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
10.0010	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
10.0016	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
10.0235	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarzy "Eskulap"	m. Suwałki
10.0314	Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Stomatologiczno-Lekarska E&B Falkowscy s.c.	augustowski
10.0347	NZOZ Medica Dental Dorota Łukjan	m. Białystok
10.0399	Specjalistyczna Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	m. Białystok

ID	Nazwa	Powiat
10.0428	"Osteo-Medic" s.c. Artur Racewicz , Jerzy Supronik	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.48: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0001	2,46	14,33
10.0005	0,58	9,86
10.0008	0,44	7,72
10.0015	0,02	5,80
10.0007	1,22	3,83
10.0010	0,31	4,01
10.0428	0,74	3,39
10.0399	1,05	1,96
10.0011	0,08	2,74
10.0235	0,59	2,10
10.0018	0,08	2,52
10.0016	0,03	2,34
10.0017	0,16	2,13
10.0347	0,36	1,53
10.0314	0,08	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16 784 porad dla 9 577 pacjentów (por. Tabela 2.49). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,75. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.49: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0001	9,58	16,78	1,75	99,57	41,23	0,98	-	-	0,43	-
10.0005	4,02	10,44	2,59	99,69	65,22	10,20	0,04	-	-	0,27
10.0008	3,22	8,16	2,53	100,00	40,93	10,65	-	-	-	-
10.0015	1,87	5,82	3,12	100,00	56,33	-	-	-	-	-
10.0007	1,93	5,05	2,62	99,80	64,59	1,80	0,20	-	-	-
10.0010	1,68	4,32	2,57	99,95	63,81	2,92	-	-	-	0,05
10.0428	1,48	4,13	2,80	100,00	47,17	3,95	-	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0399	1,00	3,01	3,02	100,00	44,32	3,09	-	-	-	-
10.0011	1,38	2,82	2,05	100,00	23,40	-	-	-	-	-
10.0235	1,36	2,69	1,97	98,10	65,77	5,50	-	-	-	1,90
10.0018	0,94	2,60	2,77	99,96	70,35	7,80	-	-	-	0,04
10.0016	0,67	2,37	3,54	99,58	61,79	4,40	-	-	-	0,42
10.0017	0,74	2,29	3,12	100,00	69,97	-	-	-	-	-
10.0347	0,67	1,90	2,85	100,00	49,92	-	-	-	-	-
10.0314	0,31	0,38	1,21	100,00	26,26	-	-	-	-	-
Woj.	30,49	72,76	2,39	99,76	52,25	4,16	0,02	-	0,10	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.5 Poradnia chirurgii ogólnej

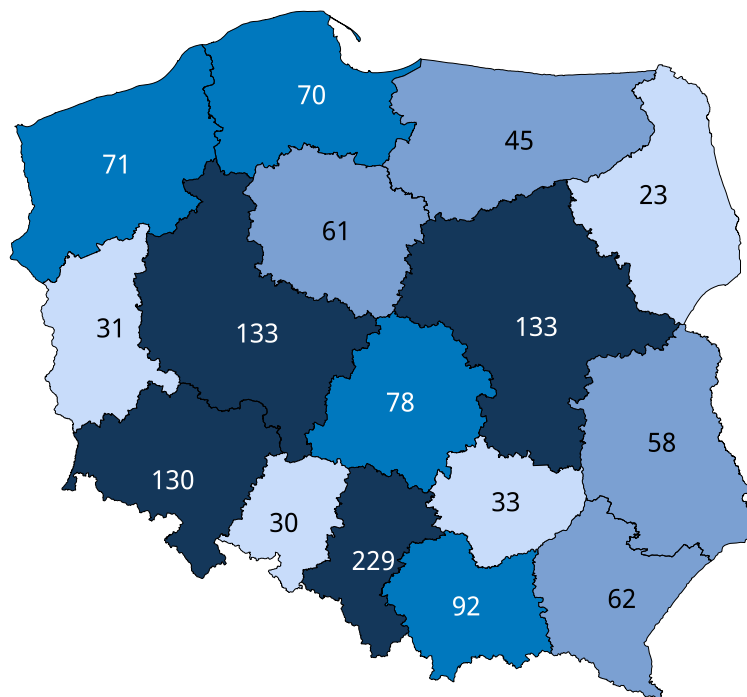
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.50

Tabela 2.50: Poradnia chirurgii ogólnej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	656,97	5,05	130
kujawsko-pomorskie	385,63	6,32	61
lubelskie	380,41	6,56	58
lubuskie	218,04	7,03	31
łódzkie	387,66	4,97	78
małopolskie	643,38	6,99	92
mazowieckie	812,00	6,11	133
opolskie	162,24	5,41	30
podkarpackie	442,36	7,13	62
podlaskie	212,44	9,24	23
pomorskie	491,36	7,02	70
śląskie	992,64	4,33	229
świętokrzyskie	200,20	6,07	33
warmińsko-mazurskie	323,34	7,19	45
wielkopolskie	798,98	6,01	133
zachodniopomorskie	378,76	5,33	71

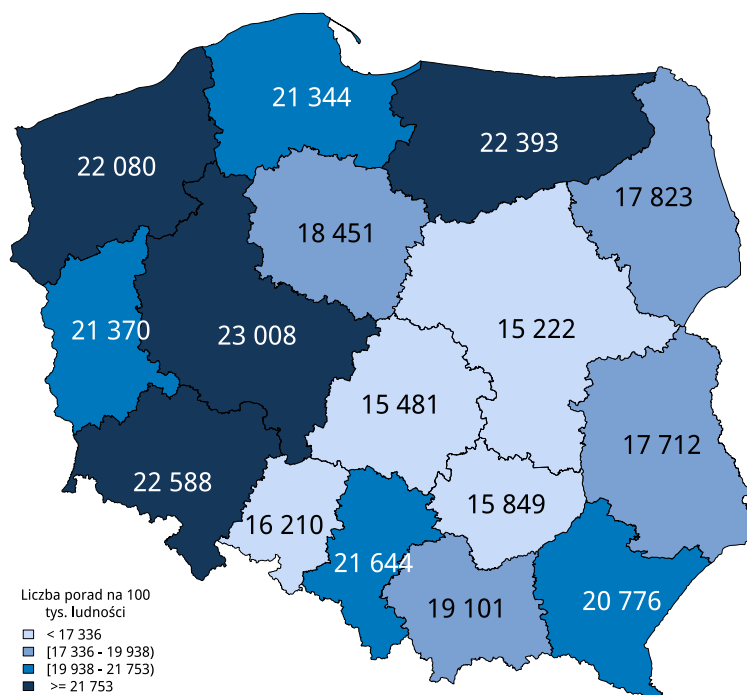
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.13: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.14: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii ogólnej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 301 tys. porad (por. Tabela 2.52)<sup>30</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 285 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 19 tys. porad nie

<sup>30</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.14.<sup>31</sup>

Tabela 2.51: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii ogólnej	212,44
chirurgii ogólnej dla dzieci	32,75
proktologiczna	1,26
chirurgii klatki piersiowej	4,74
chirurgii naczyniowej	5,63
chirurgii onkologicznej	21,00
chirurgii plastycznej	0,73
kardiochirurgiczna	1,36
chirurgii szczękowo-twarzowej	4,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

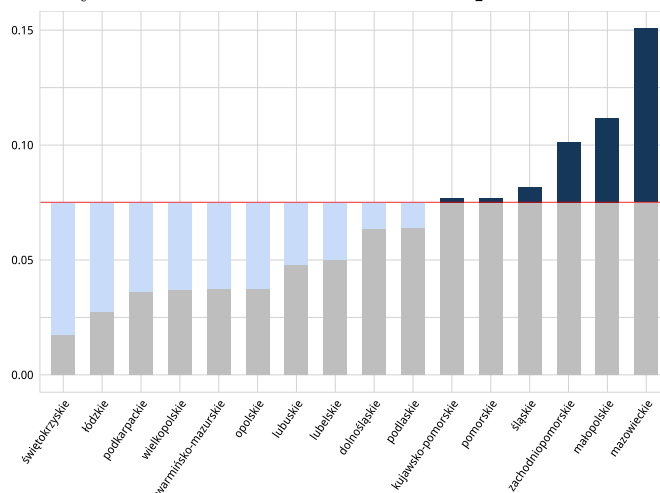
Tabela 2.52: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne	284,78	300,71	19,47	6,40	7,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

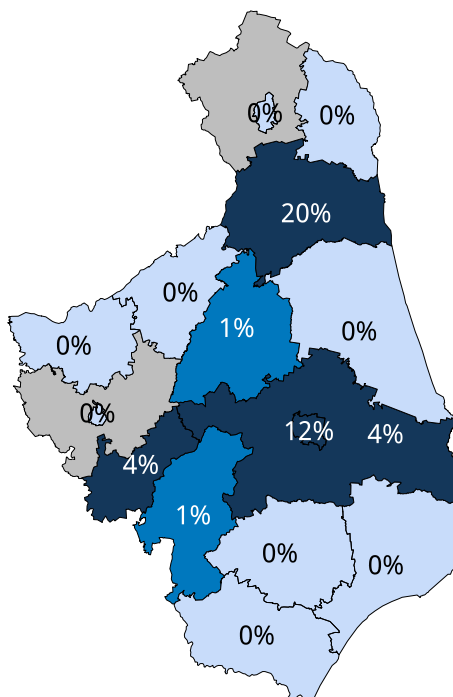
<sup>31</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.14: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,94% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,73. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 18 dni.

Tabela 2.53: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	6,25	4,61	1,36	2,94	49,0
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>206,19</b>	<b>75,02</b>	<b>2,75</b>	<b>97,06</b>	<b>17,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.54 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.55. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 59%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11<sup>32</sup>, a 10% porady typu W21<sup>33</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 67%, 65% oraz 14%.

Tabela 2.54: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	89,66	60,69	14,84	10,34	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>57,86</b>	<b>60,93</b>	<b>9,32</b>	<b>42,14</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.55: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	79,23	62,78	17,69	20,77	-	0,00	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>67,03</b>	<b>65,18</b>	<b>13,68</b>	<b>32,97</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

<sup>32</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>33</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.56). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.57.

Tabela 2.56: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespólny 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
10.0014	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku	m. Białystok
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
10.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	białostocki
10.0028	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0128	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" s.c. Alicja i Dariusz Leończyk	grajewski
10.0383	Poradnia Chirurgiczna "Corpus"	m. Suwałki
10.0386	Niepubliczny Chirurgiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Na Białówny" sp.p.	m. Białystok
10.0390	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Ortopedyczno-Urazowa Lekarze: Ciborowski, Hołowieńko, Kostro, Mackiewicz, Tałała sp.p.	m. Białystok
10.0491	"Chirurgia" sp.p. Matulewicz, Januskiewicz, Hapanowicz, Czubek	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.57: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0015	0,71	16,39
10.0001	0,15	14,00
10.0021	0,65	12,40
10.0383	0,20	11,96
10.0390	0,20	11,87
10.0009	0,06	10,84
10.0004	0,20	10,62
10.0019	0,24	10,34



ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0386	-	10,41
10.0007	0,40	9,50
10.0005	0,55	9,20
10.0491	0,16	9,47
10.0008	0,54	8,85
10.0010	0,77	7,53
10.0018	0,22	7,68
10.0028	0,09	7,64
10.0011	0,07	7,27
10.0017	0,55	6,44
10.0013	0,14	6,60
10.0014	0,13	6,18
10.0016	0,10	6,19
10.0003	0,09	4,12
10.0128	0,03	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17 097 porad dla 4 799 pacjentów (por. Tabela 2.58). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,56. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.58: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0015	4,80	17,10	3,56	45,00	55,98	0,01	55,00	-	-	-
10.0001	4,62	14,15	3,06	71,78	72,82	-	28,22	-	-	-
10.0021	4,38	13,05	2,98	34,27	3,35	12,50	65,73	-	-	-
10.0383	5,49	12,17	2,22	55,52	94,26	1,82	44,48	-	-	-
10.0390	4,61	12,07	2,62	39,13	73,65	0,04	60,87	-	-	-
10.0009	4,16	10,90	2,62	76,71	70,16	-	23,29	-	-	-
10.0004	3,96	10,81	2,73	64,84	58,57	0,01	35,16	-	-	-
10.0019	4,10	10,58	2,58	69,17	71,17	0,19	30,83	-	-	-
10.0386	3,79	10,41	2,75	13,56	99,86	-	86,44	-	-	-
10.0007	3,16	9,89	3,13	60,25	33,94	30,40	39,75	-	-	-
10.0005	4,60	9,75	2,12	78,78	42,81	44,42	21,22	-	-	-
10.0491	3,72	9,64	2,59	49,58	77,34	9,63	50,42	-	-	-
10.0008	3,57	9,39	2,63	67,23	44,81	26,62	32,77	-	-	-
10.0010	3,56	8,29	2,33	70,10	62,22	-	29,90	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0018	3,10	7,90	2,55	64,48	62,12	3,12	35,52	-	-	-
10.0028	2,64	7,73	2,93	45,99	62,67	0,23	54,01	-	-	-
10.0011	2,60	7,33	2,83	61,45	54,54	24,04	38,55	-	-	-
10.0017	3,49	6,99	2,00	81,23	66,40	4,77	18,77	-	-	-
10.0013	2,91	6,74	2,32	84,88	44,08	22,32	15,13	-	-	-
10.0014	2,66	6,31	2,37	72,39	71,43	6,63	27,61	-	-	-
10.0016	2,59	6,29	2,43	67,32	75,11	6,15	32,68	-	-	-
10.0003	1,74	4,21	2,42	58,55	55,92	20,34	41,45	-	-	-
10.0128	0,39	0,73	1,90	86,61	61,04	2,52	13,39	-	-	-
Woj.	77,68	212,44	2,73	58,80	60,92	9,56	41,20	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.6 Poradnia otorynolaryngologiczna

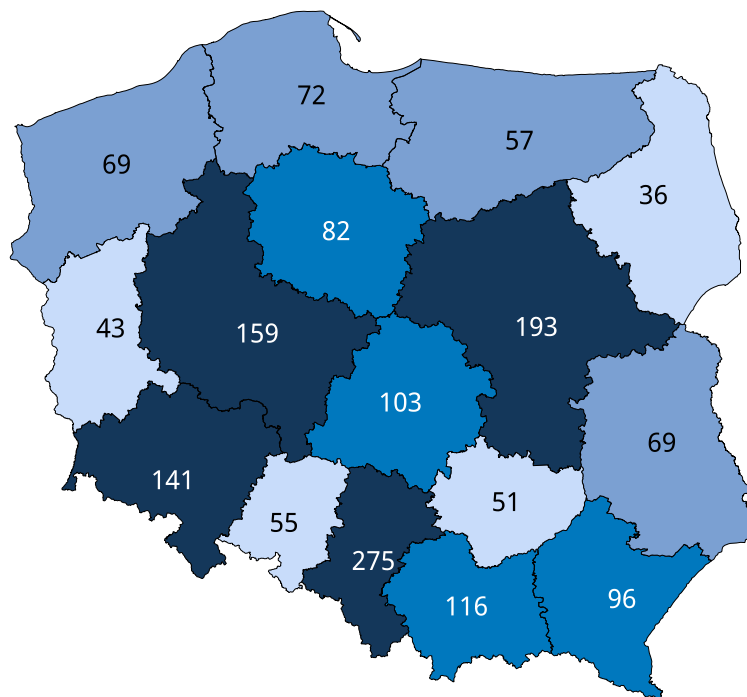
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 36. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.59

Tabela 2.59: Poradnia otorynolaryngologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	369,07	2,62	141
kujawsko-pomorskie	252,46	3,08	82
lubelskie	251,89	3,65	69
lubuskie	134,30	3,12	43
łódzkie	302,18	2,93	103
małopolskie	557,87	4,81	116
mazowieckie	638,57	3,31	193
opolskie	130,71	2,38	55
podkarpackie	302,59	3,15	96
podlaskie	154,74	4,30	36
pomorskie	289,96	4,03	72
śląskie	715,58	2,60	275
świętokrzyskie	145,15	2,85	51
warmińsko-mazurskie	166,81	2,93	57
wielkopolskie	497,96	3,13	159
zachodniopomorskie	222,07	3,22	69

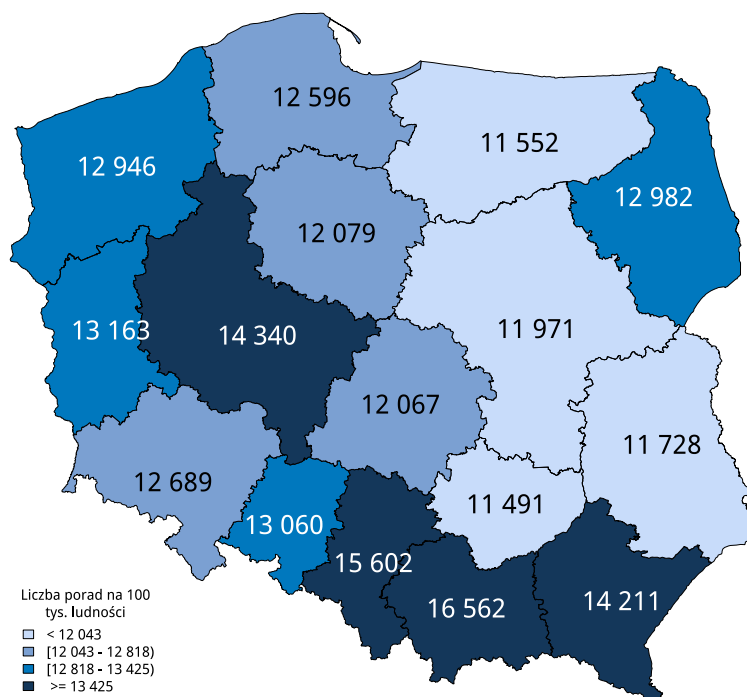
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.16: Poradnia otorynolaryngologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.17: Poradnia otorynolaryngologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia otorynolaryngologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 225 tys. porad (por. Tabela 2.61)<sup>34</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 219 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy

<sup>34</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.15.<sup>35</sup>

Tabela 2.60: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otolaryngologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
otorynolaryngologiczna	154,74
otorynolaryngologiczna dla dzieci	23,51
audiologiczna	6,82
foniatryczna	4,20
foniatryczna dla dzieci	1,76
logopedyczna	27,73

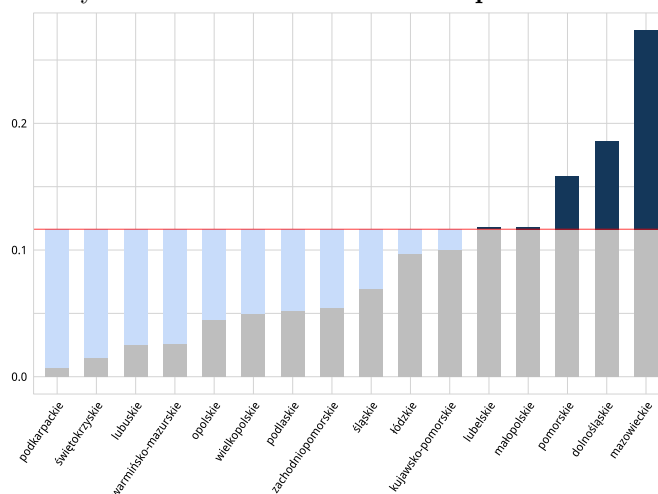
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.61: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
otolaryngologiczna	218,75	225,25	12,02	5,21	11,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

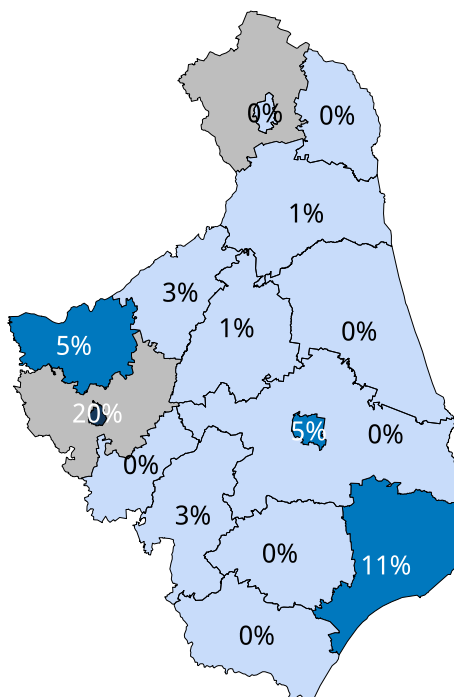
Wykres 2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>35</sup> Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Mapa 2.18: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 3,93% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,91. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 21 dni.

Tabela 2.62: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	6,09	4,67	1,30	3,93	13,0
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>148,65</b>	<b>77,76</b>	<b>1,91</b>	<b>96,07</b>	<b>24,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.63 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.64. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11<sup>36</sup>, a 8% porady typu W21<sup>37</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 85%, 51% oraz 17%.

<sup>36</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>37</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.63: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	79,90	53,96	14,35	20,10	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>84,28</b>	<b>52,51</b>	<b>7,88</b>	<b>15,72</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.64: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	80,75	50,87	23,58	19,25	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>84,75</b>	<b>50,61</b>	<b>16,69</b>	<b>15,24</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 36. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.65). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.66.

Tabela 2.65: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespólny 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
10.0014	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	moniecki
10.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	białostocki
10.0089	Niepubliczny ZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno-Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski

ID	Nazwa	Powiat
10.0128	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" s.c. Alicja i Dariusz Leończyk	grajewski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0314	Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Stomatologiczno-Lekarska E&B Falkowscy s.c.	augustowski
10.0321	Ind. Spec. Praktyka Lekarska Otolaryngologiczna lek. med. Barbara Więcko	augustowski
10.0327	Indywidualna Praktyka Lekarska Bożena Cieślukowska Lekarz Laryngolog	m. Suwałki
10.0328	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Zofia Kondracka	m. Suwałki
10.0330	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lar-Med s.c. Wanda Dubrawska-Trzpis, Ewa Chwaszczewska-Bartoszuk, Lidia Racewicz, Jolanta Sztuka	m. Białystok
10.0331	Specjalistyczno-Lekarski Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	sokólski
10.0339	Gabinet Laryngologiczny Halina Horbowicz	bielski
10.0346	Niepubliczny ZOZ "Multimedica II" Specjalistyczna Praktyka Lekarska sp.p.	m. Białystok
10.0349	Praktyka Lekarska Małgorzata Kowalińska	wysokomazowiecki
10.0352	Gabinet Laryngologiczny Wiesław Dąbkowski	zambrowski
10.0360	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita" sp.j.	m. Białystok
10.0361	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0396	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dent-O-Med	augustowski
10.0411	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Med-Lar" Przychodnia Otolaryngologiczna	m. Białystok
10.0432	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Alergologiczno-Laryngologiczny dr Barbara Południewska	m. Białystok
10.0454	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "E-Vita"	m. Białystok
10.0459	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "B. Larsen"	m. Białystok
10.0462	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Salus"	sokólski
10.0488	Otorynolaryngologia M&M Michał Bączek	m. Białystok
10.0492	Kontraktowy Gabinet Laryngologiczny Anna Ziniewicz sp.j.	bielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.66: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0005	0,27	9,18
10.0432	0,33	8,80
10.0411	0,32	7,89
10.0346	0,19	7,31
10.0330	0,23	6,77
10.0015	0,36	6,43
10.0361	0,23	5,62
10.0001	0,27	5,58
10.0352	0,44	5,07
10.0328	0,26	4,94
10.0007	0,08	5,08

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	choroby spoza grupy
10.0171	0,08	4,95
10.0004	0,14	4,82
10.0454	0,17	4,78
10.0003	0,14	4,79
10.0321	0,02	4,78
10.0462	0,11	4,35
10.0360	0,12	4,25
10.0349	0,27	4,02
10.0128	0,41	3,58
10.0396	0,00	3,78
10.0327	0,09	3,66
10.0008	0,14	3,30
10.0014	0,14	3,25
10.0021	0,21	2,85
10.0019	0,13	2,85
10.0331	0,05	2,29
10.0018	0,06	2,15
10.0492	0,29	1,77
10.0089	0,24	1,71
10.0009	0,05	1,74
10.0339	0,08	1,66
10.0016	0,08	1,54
10.0488	0,06	1,55
10.0459	0,01	1,53
10.0314	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9 450 porad dla 6 384 pacjentów (por. Tabela 2.67). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,48. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.67: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0005	6,38	9,45	1,48	80,12	72,04	1,11	19,88	-	-	-
10.0432	4,02	9,13	2,27	86,75	47,77	0,97	13,25	-	-	-
10.0411	3,60	8,22	2,28	89,03	8,83	1,56	10,97	-	-	-
10.0346	3,54	7,50	2,12	83,63	49,90	22,00	16,37	-	-	-



ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
10.0330	3,70	7,00	1,89	84,29	41,94	2,03	15,71	-	-	-
10.0015	2,99	6,79	2,27	85,56	74,83	-	14,44	-	-	-
10.0361	2,90	5,85	2,02	81,54	44,31	12,20	18,46	-	-	-
10.0001	2,87	5,84	2,04	87,75	78,04	5,62	12,25	-	-	-
10.0352	3,05	5,51	1,80	79,04	20,57	25,14	20,96	-	-	-
10.0328	3,70	5,21	1,41	88,53	52,95	27,30	11,47	-	-	-
10.0007	3,46	5,16	1,49	79,02	53,64	25,57	20,98	-	-	-
10.0171	2,77	5,03	1,82	85,29	9,89	-	14,71	-	-	-
10.0004	2,37	4,96	2,10	83,48	71,38	0,39	16,52	-	-	-
10.0454	3,25	4,95	1,52	83,72	22,24	0,68	16,28	-	-	-
10.0003	2,65	4,93	1,86	77,62	39,52	23,22	22,38	-	-	-
10.0321	2,62	4,79	1,83	76,58	82,22	0,38	23,42	-	-	-
10.0462	2,95	4,46	1,51	99,96	85,27	3,46	0,04	-	-	-
10.0360	1,87	4,37	2,33	77,38	36,45	0,09	22,62	-	-	-
10.0349	2,64	4,29	1,62	75,59	36,29	-	24,41	-	-	-
10.0128	1,69	3,99	2,36	87,13	67,30	1,29	12,89	-	-	-
10.0396	1,37	3,78	2,77	67,20	86,10	-	32,80	-	-	-
10.0327	2,56	3,75	1,47	94,41	59,92	14,13	5,59	-	-	-
10.0008	1,91	3,45	1,80	69,84	47,17	-	30,16	-	-	-
10.0014	2,38	3,38	1,42	95,33	74,53	0,09	4,67	-	-	-
10.0021	1,86	3,05	1,64	65,75	46,91	31,37	34,25	-	-	-
10.0019	1,63	2,98	1,83	87,71	36,06	27,96	12,29	-	-	-
10.0331	1,48	2,34	1,58	99,70	84,00	2,87	0,30	-	-	-
10.0018	1,05	2,21	2,10	88,95	91,80	4,89	11,05	-	-	-
10.0492	1,27	2,06	1,62	91,03	70,39	10,81	8,97	-	-	-
10.0089	0,81	1,95	2,42	93,70	86,49	1,04	6,30	-	-	-
10.0009	1,35	1,79	1,32	96,30	43,80	30,02	3,70	-	-	-
10.0339	1,16	1,74	1,50	94,42	89,58	-	5,58	-	-	-
10.0016	0,87	1,61	1,85	83,33	44,16	45,72	16,67	-	-	-
10.0488	0,98	1,61	1,64	89,41	12,88	0,21	10,59	-	-	-
10.0459	0,67	1,53	2,29	81,07	8,37	-	18,93	-	-	-
10.0314	0,05	0,07	1,29	97,01	84,62	-	2,99	-	-	-
Woj.	80,90	154,74	1,91	84,11	52,57	8,12	15,89	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej 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)<sup>38</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. 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,

---

<sup>38</sup>Stan 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 połogu, 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 2.68: 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 2.69. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizując świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej<sup>39</sup>. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarские i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.69: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

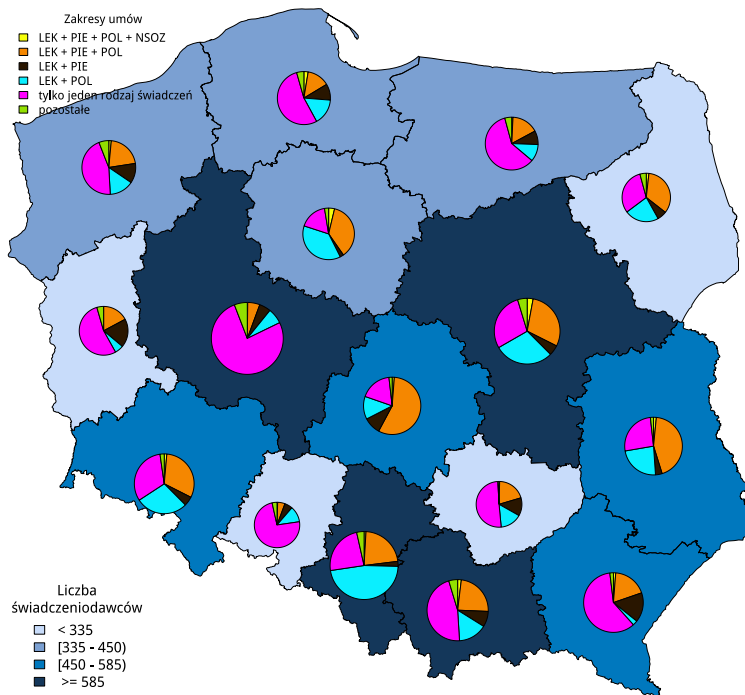
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców 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
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>3 412</b>	<b>4 395</b>	<b>490</b>	-	-	-	-

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 2.16 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.

<sup>39</sup>Liczbę 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 2.16: 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 2.70. 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 świadczeń<sup>40</sup>, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.17 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.70: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

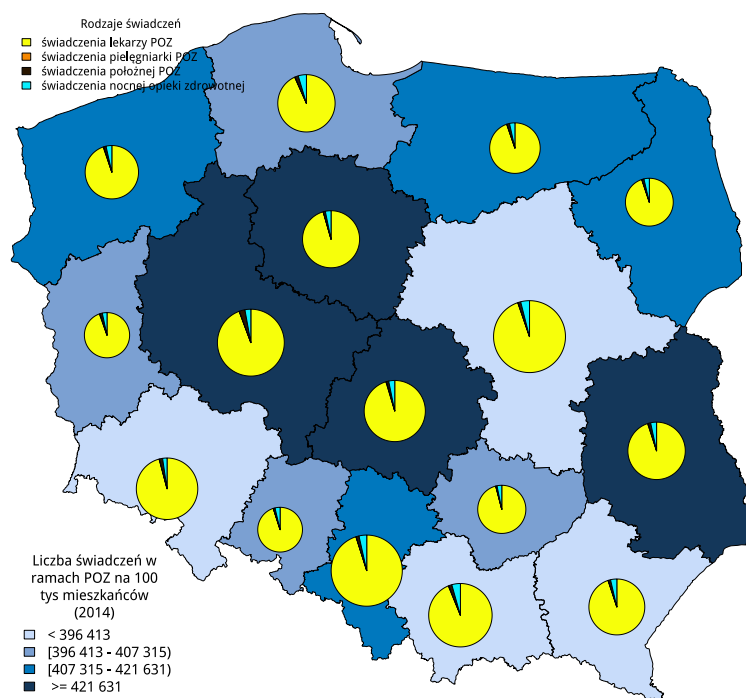
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	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

<sup>40</sup>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. 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
<b>suma</b>	<b>148 087</b>	<b>326</b>	<b>2 334</b>	<b>5 468</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.17: 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 2.71. 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 2.18. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

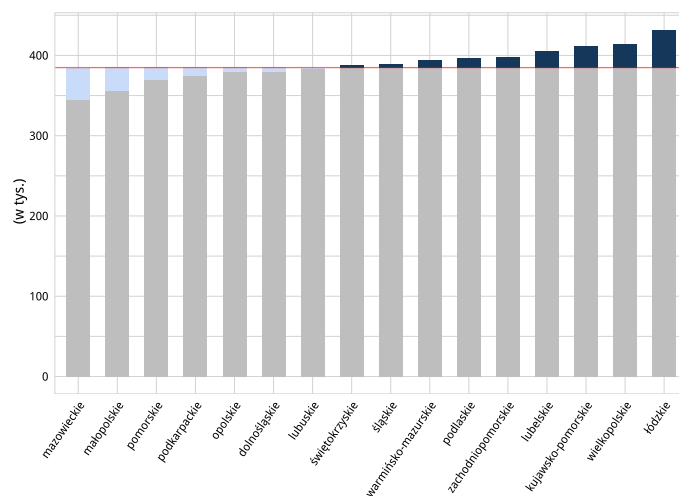
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.72.

Tabela 2.71: 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
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>148 087</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.18: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.72: 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
<b>suma</b>	<b>9 319</b>	<b>8 400</b>	<b>7 766</b>	<b>6 602</b>	<b>6 234</b>	<b>21 653</b>	<b>42 412</b>	<b>45 702</b>

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 2.73 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.).

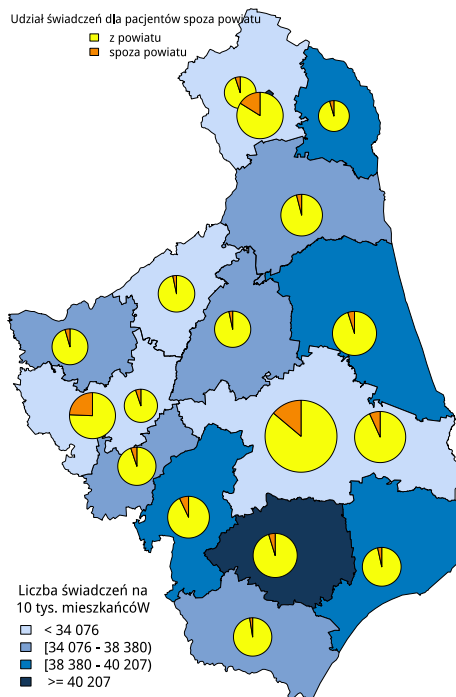


Tabela 2.73: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

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

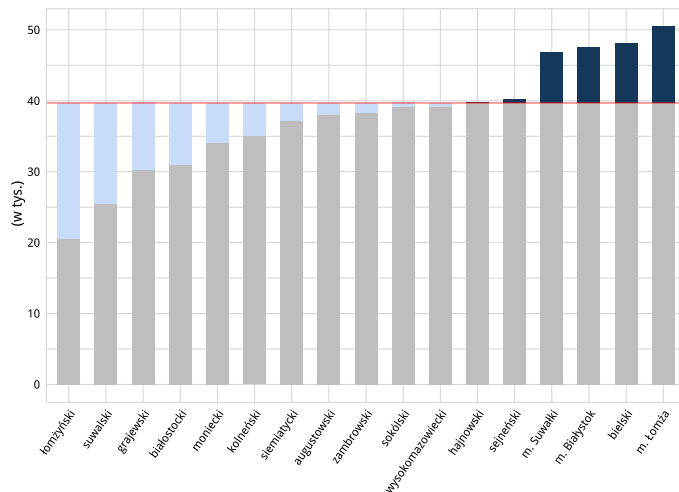
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.19: 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 2.20: 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 2.74. 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 2.74.

Tabela 2.74: 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 2.75: 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
<b>suma</b>	<b>293</b>	<b>254</b>	<b>231</b>	<b>202</b>	<b>207</b>	<b>660</b>	<b>1 311</b>	<b>1 574</b>

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 2.76 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.77. 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 2.76: 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 2.77: 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 2.78 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.79. 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 2.78: 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 2.79: 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 2.80 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa podlaskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.80. 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 2.80: 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 2.81: 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 2.21, a w poszczególnych podlaskich powiatach na Wykresie 2.22.

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

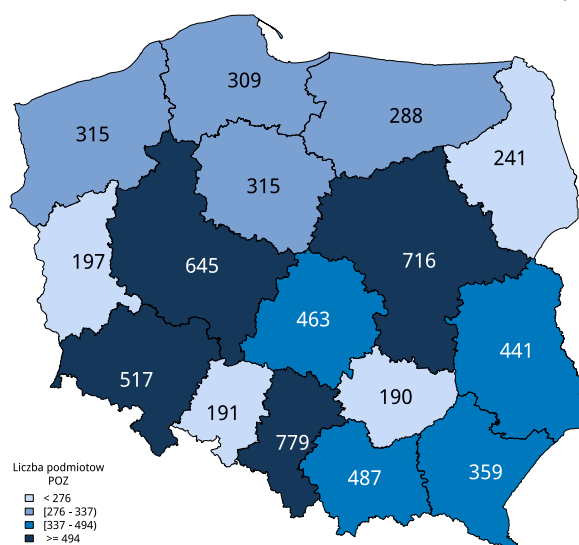


tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe 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 2.23. 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 2.24.

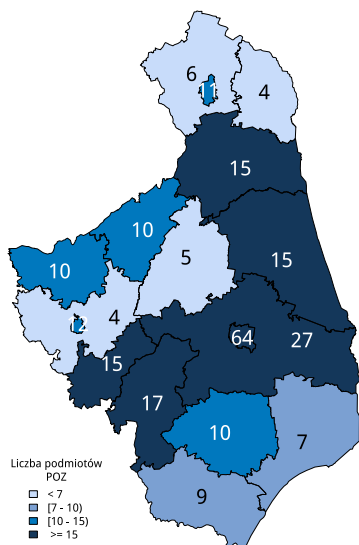
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się 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 2.25. 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 2.26.

Wykres 2.21: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



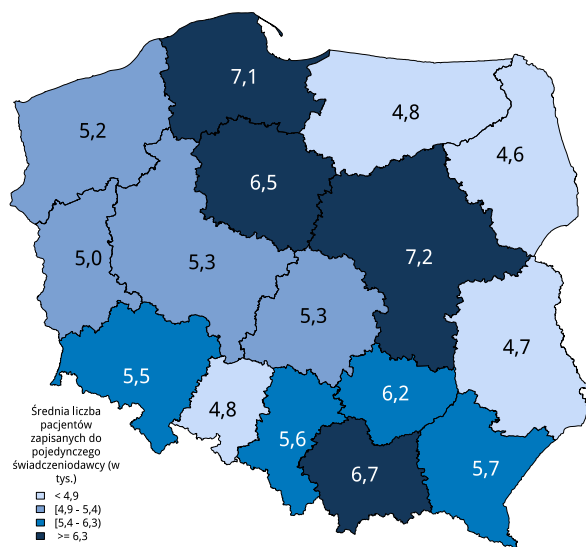
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.22: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa podlaskiego (stan na czerwiec 2014)



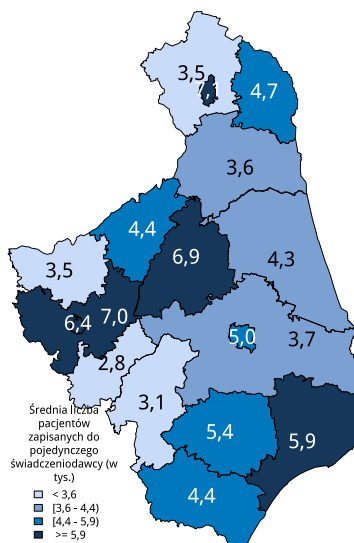
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.23: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



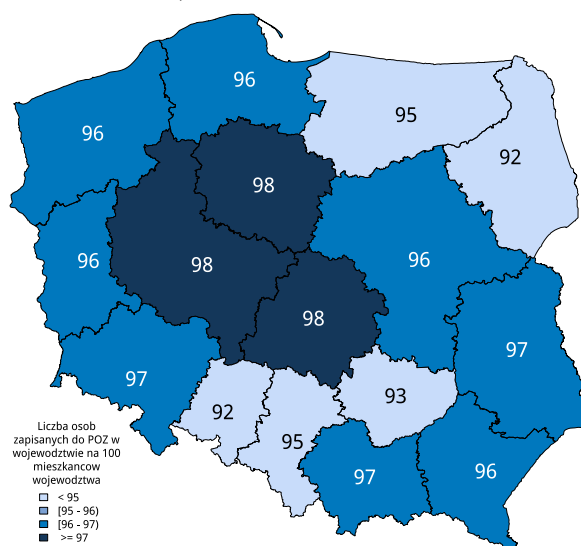
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.24: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa podlaskiego (stan na czerwiec 2014)



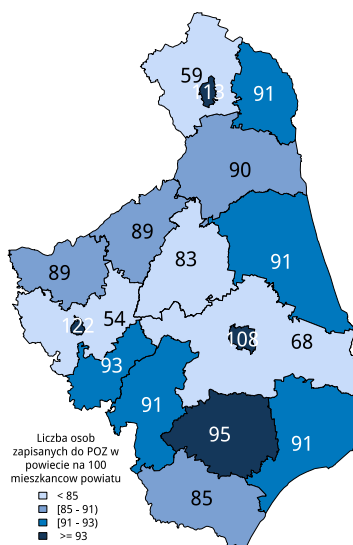
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.25: 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 2.26: 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 zdrowia<sup>41</sup>.

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 leczenia<sup>42</sup>.

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

<sup>41</sup>Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ 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.

<sup>42</sup>Podstawa 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 2.27. 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 2.28. 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 2.29 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 2.30 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 2.31) 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 2.32 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa podlaskiego.

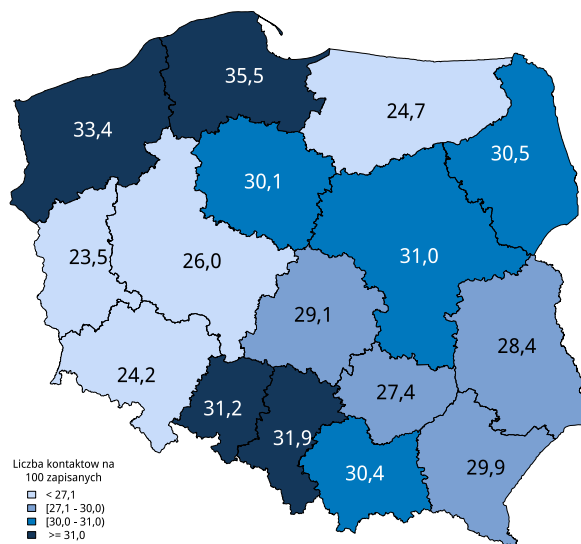
W Tabeli 2.82 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

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.

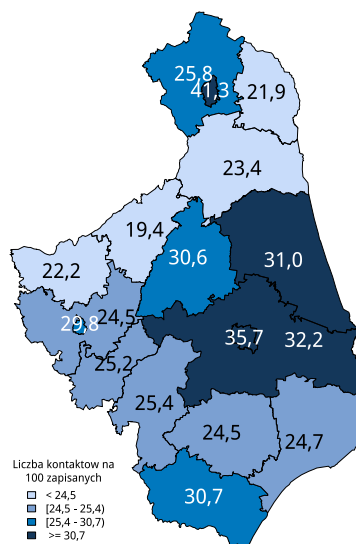
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.27: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



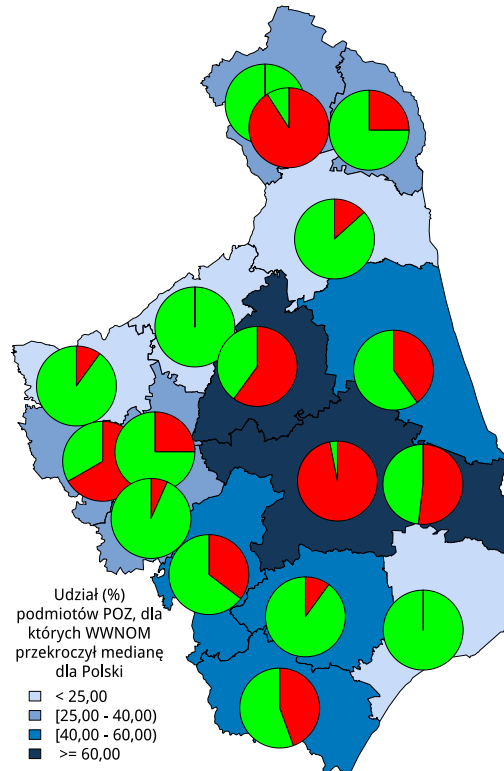
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.28: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa podlaskiego



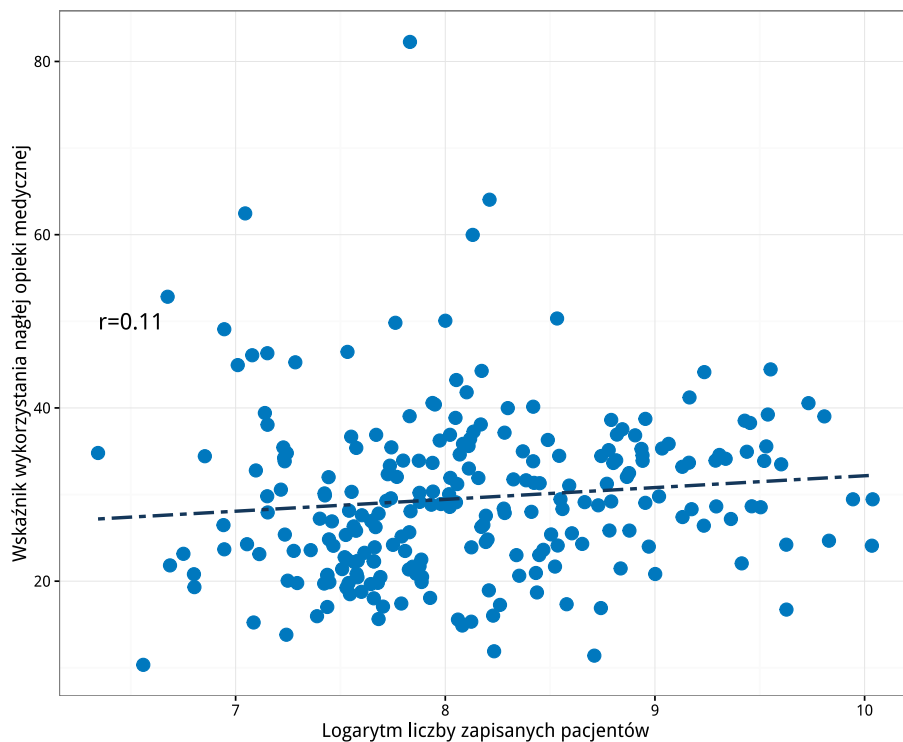
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.29: 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).



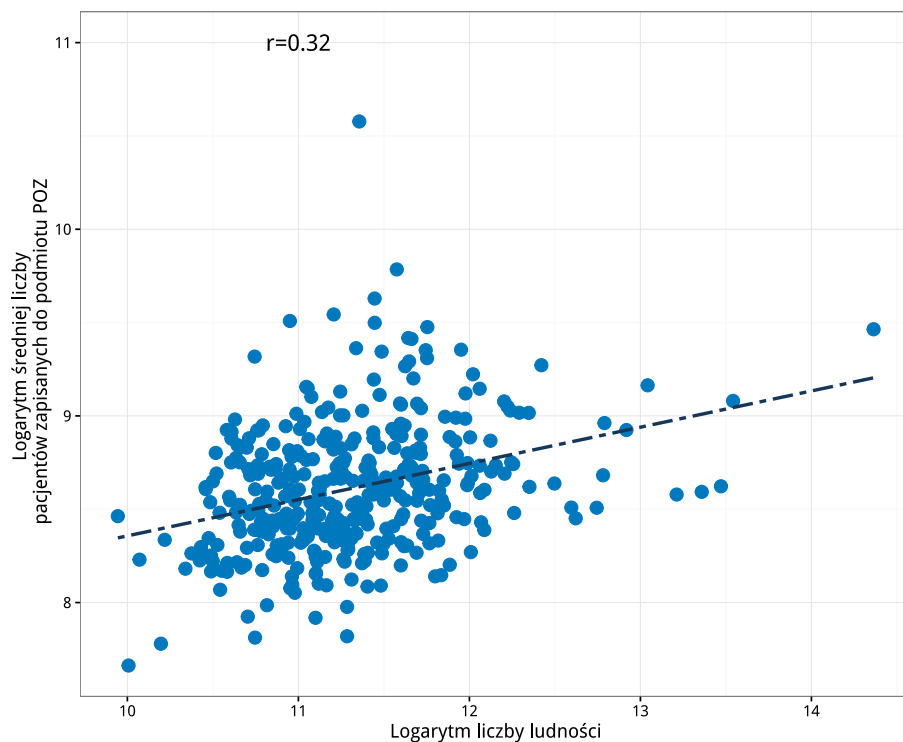
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.30: 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

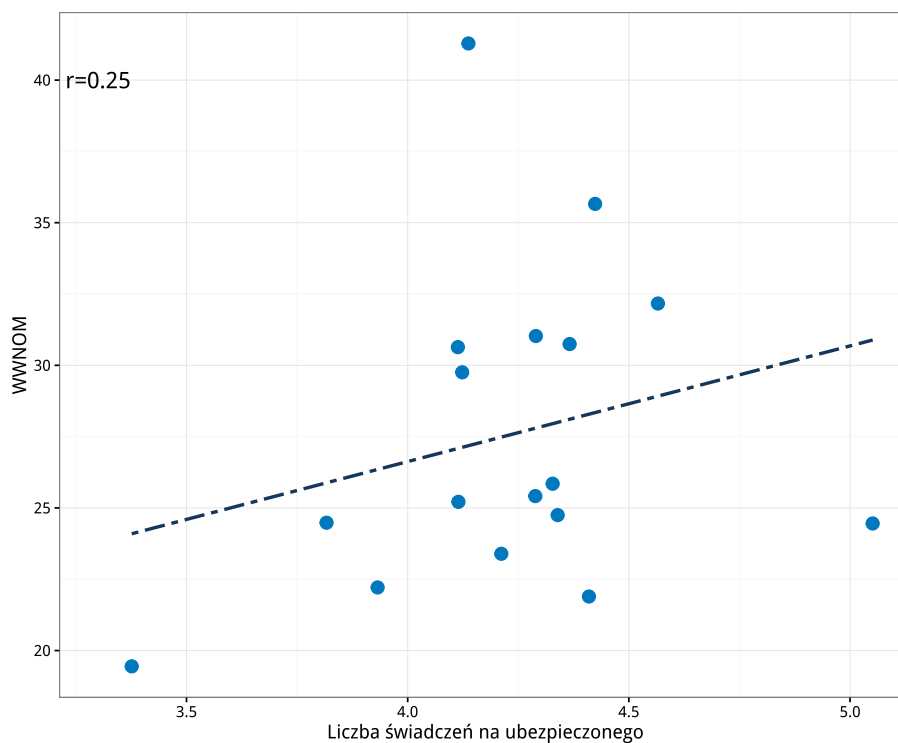
Wykres 2.31: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Wykres 2.32: 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 2.82: 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 Kadra medyczna

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 Analiza sprzętu

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.